A decorative graphic on the left side of the slide consists of a grid of squares in various shades of blue and purple, arranged in a stepped pattern that descends from the top left towards the bottom right.

# **Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen – ein weiterer Vorschlag**

**Prof. Dr. Rainer Richter**

---

**Versorgung psychisch kranker Menschen – Multiprofessionell, vernetzt, lebensweltorientiert!  
Berlin, 16. Oktober 2013**

# Angebot zum Diskurs

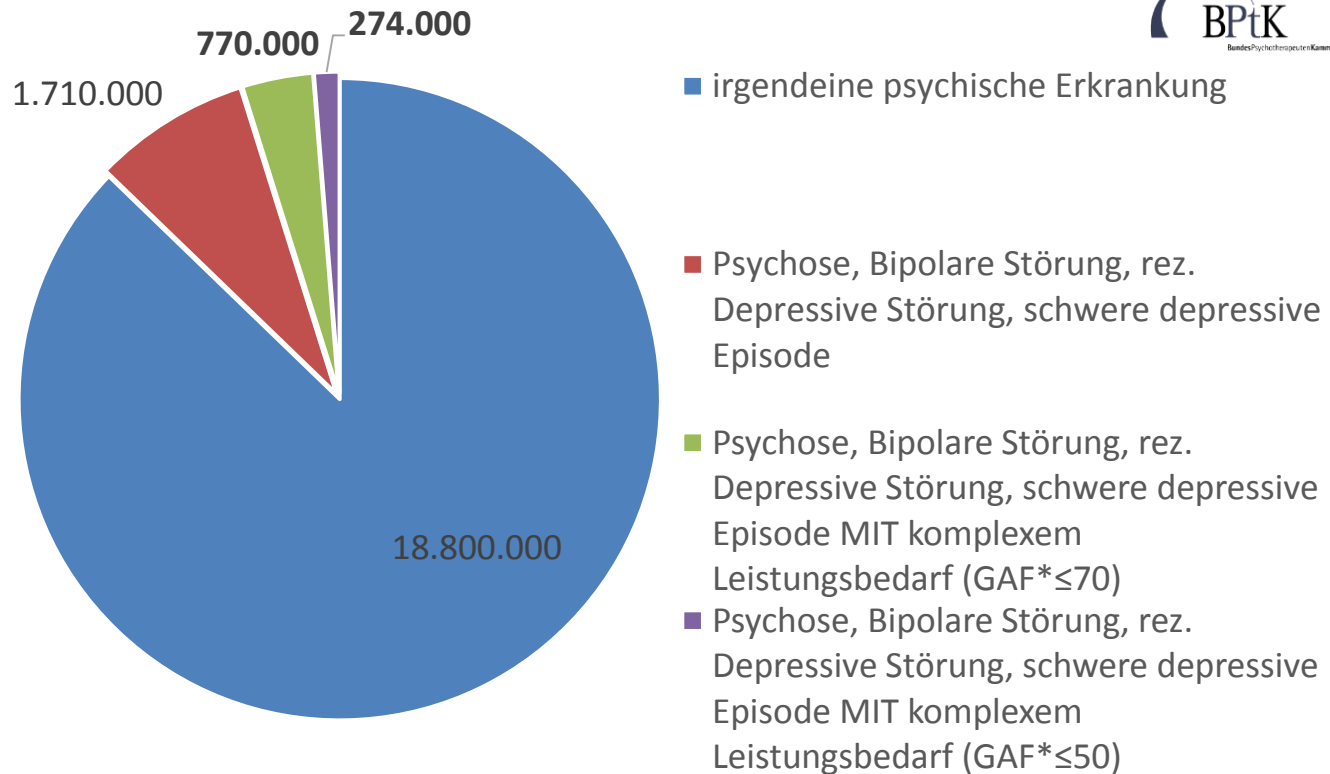
---

## Kein fertiges Konzept!

- Eckpunkte zur Diskussion
- mit allen Beteiligten
- ähnlich Nationaler Krebsplan, NAMSE

# Um wen geht es?

## Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (12-Monats-Prävalenz)





# EIN Lösungsvorschlag!

---

## Gesetzlicher Auftrag zum Aufbau von Versorgungsnetzen für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

 § 116c SGB V „Versorgung von Patienten mit komplexem Leistungsbedarf“

### Anforderungen an die Versorgung:

- vernetzt und multiprofessionell (wie z.B. in IV-Verträgen)
- ambulant orientiert (wie z.B. in Regionalbudgets)
- spezifisch und multiprofessionell (wie z.B. in PIAs)

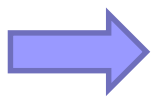
# Warum ein gesetzlicher Auftrag?

---

- Eckpunkte für Versorgung können politisch diskutiert und vereinbart werden
- Mit allen Beteiligten (trialogisch!)
- G-BA wird mit Konkretisierung der vereinbarten Eckpunkte beauftragt

# Eckpunkte für spezialisierte Versorgungsnetze

---

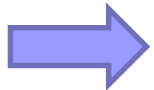


**Patientengruppe eindeutig und überprüfbar definieren**

- **Patienten z. B. mit einer der folgenden Diagnosen:**
  - F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
  - F30 Bipolare Störung
  - F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 schwere depressive Episode mit/ohne psychotische Symptome
  
- **UND einem bestimmten Schweregrad**
  - Schweregradbeurteilung: z. B. mind. schwere Beeinträchtigung (Score 3) in mind. 7 (von 12) Fähigkeitsbereichen des Mini-ICF Ratings für Aktivitäts- und Partizipationsstörungen

# Eckpunkte für spezialisierte Versorgungsnetze

---



## Mindeststandards durch den G-BA vergeben

- Evidenzbasierung durch Vorgaben zur personellen und organisatorischen Ausgestaltung der Netze ermöglichen.
- Mit Vorgaben zur Qualitätstransparenz (Public-Reporting) die Qualität der Versorgung zumindest im Bereich Struktur- und Prozessqualität darlegungsfähig machen.
- Mit Vorgaben zu verbindlichen und überprüfbaren Kooperationen Prozessqualität über das SGB V hinaus verlässlich und sichtbar (lebensweltbezogenen Hilfen) machen.



# Beispiel für Mindeststandard

---

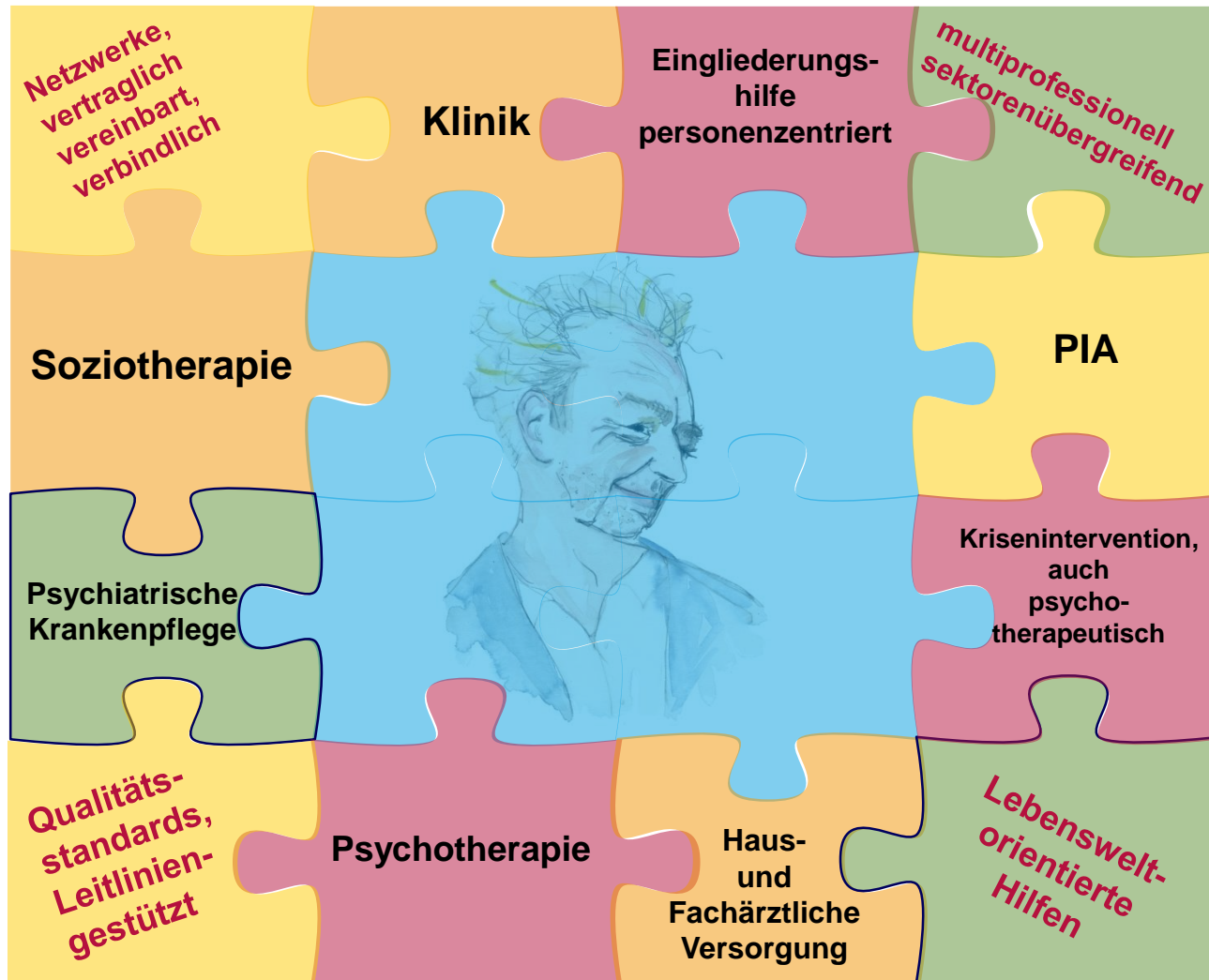
- multiprofessionelle Behandlungsteams (Fachärzte, Psychologische Psychotherapeuten, psychiatrische Krankenpfleger, Soziotherapeuten/Sozialarbeiter)
- alle Mitarbeiter verfügen über eine psychotherapeutische Grundqualifikation
- multiprofessionelle Behandlungsplanung
- wöchentliche Fallkonferenzen unter Einbeziehung komplementärer Leistungserbringer
- Leistungsumfang: Diagnostik, Psychopharmakotherapie, Psychotherapie, psychiatrische Krankenpflege, Soziotherapie
- 24-h-Verfügbarkeit bei Krisen, Home Treatment
- Trialogisch

# Eckpunkte für spezialisierte Versorgungsnetze

---

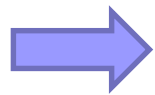
## Netze als berechnigte Leistungserbringer

- Multiprofessionellen Ansatz verbindlich realisieren
- Kooperation als Qualitätsmerkmal sichern
- Beteiligung von Angehörigen und Peers sichern



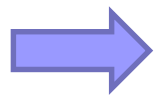
# Eckpunkte für spezialisierte Versorgungsnetze

---



**Recht zur Teilnahme an der Versorgung bei Erfüllung der vom G-BA vorgegebenen Mindeststandards**

**oder**



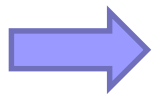
**Einstieg in sektorenübergreifende Bedarfsplanung**

# Eckpunkte für spezialisierte Versorgungsnetze

---

## Verträge zur Vergütung auf Bundes-, Landes- oder Netzebene

- Vereinbarung auf Bundesebene analog § 116b SGB V
- Vereinbarung auf Landesebene
- Netzspezifische Verträge



schiedsamtstfähig und auf Kassenseite einheitlich und gemeinsam

# Eckpunkte für spezialisierte Versorgungsnetze

---

## Kooperation mit Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik

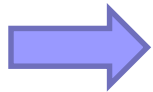
- Sicherung personeller Kontinuität durch Belegärzte und Belegpsychotherapeuten
- Einführung von Zusatzentgelten bzw. Vergütungspauschalen z. B. für Home Treatment durch das Krankenhaus

# Eckpunkte für spezialisierte Versorgungsnetze

---

## Entwicklung aus bestehenden Versorgungsstrukturen

- Kein Verdrängungswettbewerb
- Keine neuen Parallelstrukturen
- Regional-spezifische Nutzung des bestehenden Versorgungsangebots mit der Option, die ambulanten Versorgungsangebote auszubauen



**Leitlinienorientiertes, flächendeckendes, ambulantes Versorgungsangebot für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**