

Gemeindepsychiatrische Systemintervention: Vom NWpG-Vertrag zur Gemeindepsychiatrischen Basistherapie

Nils Greve

Berlin, 13.04.2016



Der weiße Fleck im deutschen Behandlungssystem

„Für Personen, die an **schweren psychischen Erkrankungen** (severe mental illness - SMI) leiden oder **von einer solchen Erkrankung bedroht** sind, fehlt in Deutschland eine Behandlungsform, die sich in angelsächsischen und skandinavischen Regionen in unterschiedlichen Varianten bewährt hat, nämlich die **jederzeit verfügbare, bei Bedarf aufsuchende Behandlung durch multiprofessionelle Teams**, die über die eigene Tätigkeit hinaus alle weiteren Hilfen im Sinne einer **Komplexbehandlung** veranlassen und vernetzen.“

Konzept „Gemeindepsychiatrische Basistherapie“

Gemeindepsychiatrische Systeminterventionen (1)

S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen: Empfehlungen zu **gemeindepsychiatrischen Systeminterventionen**

- **Empfehlung 4:** *Gemeindepsychiatrische teambasierte multiprofessionelle ambulante Behandlung* in definierten Regionen soll zur Versorgung von Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung etabliert werden.
- **Empfehlung 5:** Multiprofessionelle gemeindepsychiatrische Teams sollen Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung **wohntnah und erforderlichenfalls aufsuchend** behandeln.
- **Empfehlung 6:** Menschen mit schweren psychischen Störungen in **akuten Krankheitsphasen** sollen die Möglichkeit haben, von mobilen multiprofessionellen Teams definierter Versorgungsregionen **in ihrem gewohnten Lebensumfeld behandelt** zu werden.
- **Empfehlung 7:** Ein aufsuchender Ansatz soll v. a. dann zur Verfügung stehen, **wenn Behandlungsabbrüche drohen.**

Gemeindepsychiatrische Systeminterventionen (2)

- **Empfehlung 8:** Insbesondere soll die Möglichkeit der aufsuchenden Behandlung für die Versorgung von **wohnungslosen Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung** zur Verfügung stehen.
- **Empfehlung 9:** Menschen mit chronischen und schweren psychischen Störungen sollen die Möglichkeit haben, **auch über einen längeren Zeitraum und über akute Krankheitsphasen hinausgehend, nachgehend aufsuchend in ihrem gewohnten Lebensumfeld behandelt** zu werden.
- **Empfehlung 10:** Wesentliche Aufgabe der multiprofessionellen gemeindepsychiatrischen Teams soll neben der bedarfsorientierten und flexiblen Behandlung die **gemeinsame Verantwortung für die gesundheitliche und psychosoziale Versorgung der Betroffenen** sein, um so die **Behandlungskontinuität** zu sichern. Ziel soll eine Behandlung sein, die sich am individuellen Bedarf der Betroffenen und an der Intensität der erforderlichen Interventionen zu jedem Zeitpunkt des Behandlungsprozesses orientiert. Im Sinne der Forderung nach einer Behandlung ambulant vor stationär sollen, **wo möglich, stationäre Behandlungen vermieden** werden.

Internationale Vorbilder

- Crisis Resolution Team (CRT), Home Treatment (HT):
Krisenintervention, Akutbehandlung zuhause
- Assertive Community Treatment (ACT):
aufsuchende ambulante Behandlung für Langzeit-Erkrankte
- **Flexible Assertive Community Treatment (FACT):**
ACT in abgestufter Intensität
- Case Management (CM):
Begleitung Langzeit-Erkrankter durch das Versorgungssystem
- **Community Mental Health Team (CMHT):**
psychosoziale Betreuung, Krisenintervention, Home Treatment
- **Need Adapted Treatment (NAT)**
- Open Dialogue (OD)

Ansätze in Deutschland

- „**Stationsersetzendes Home Treatment**“: Leuchtturmprojekte z. B. in Frankfurt am Main, Krefeld, Günzburg – demnächst für alle Fachkliniken und Fachabteilungen?
- Hamburger Modell - sektorenübergreifende langfristige Behandlung einschl. ACT (nur F2): UKE (HH-Eppendorf)
- **Regionales Krankenhausbudget**: Itzehoe, Geesthacht, weitere Regionen in Schleswig-Holstein
- Ähnliche Modelle z. B. in Hanau, Nordhausen, Hamm

- Facharzt-Netzwerke plus Pflegedienste: Berlin, Süd-Württemberg, Nord-Niedersachsen

- „Netzwerk psychische Gesundheit“ und weitere Verträge: **Integrierte Versorgung** nach § 140a SGB V, vorwiegend gemeindepsychiatrische Leistungserbringer

IV-Verträge vom NWpG-Typ

- Derzeit größter IV-Vertrag in der Psychiatrie (> 10 000 eingeschriebene Versicherte):
„Netzwerk psychische Gesundheit“ (NWpG),
TK, KKH, AOK RH, DAK S-H u. a.
- Add-on-Leistungen, ergänzend zur Regelbehandlung (Vertragsärzte und –psychotherapeuten, Krankenhäuser)
- Vergütung i. d. R. durch prospektive Jahres-Kopfpauschalen
- Ziel:
 - Ertüchtigung der ambulanten Behandlung, Aufbau ambulanter – ggf. aufsuchender – Komplexbehandlung durch Schaffung zusätzlicher Angebote
 - Reduzierung stationärer und teilstationärer Krankenhaustage, soweit diese lediglich durch unzureichende ambulante Strukturen bedingt sind

NWpG-Vertragspartner

- Vorwiegend regionale Managementgesellschaften
- Deren Partner:
 - Gemeindepsychiatrische Leistungserbringer (SGB V, XII u.a.)
 - **Krankenhäuser bzw. Fachabteilungen einschl. PIA**
 - Vertragsärzte, -psychotherapeuten
 - ggf. weitere Leistungserbringer, z. B. MVZ

Beispiel:



- 23 Gesellschafter
- IV-Vertragspartner der Krankenkassen
- Verträge mit allen Leistungserbringern
 - Hauptverträge mit 37 Anbietern gemeindepsychiatrischer Komplexleistungen, darunter **5 Fachkliniken**
 - Einzelverträge über ärztliche Leistungen mit ca. 80 KV-Ärzten und **7 Kliniken** (PIA)
- Leistungsbeginn Frühjahr 2012
- > 3000 eingeschriebene Teilnehmer
- Aktive Regionen: DU, E, MH, OB, BOT, SG, W, K, LEV, ME, BN, BM, MG, WES, KLE, HS, MI, LIP, MS, ST, COE, PB, VIE

BAG Integrierte Versorgung



Dachverband
Gemeindepsychiatrie e.V.

- Fachausschuss des Dachverbands Gemeindepsychiatrie
- IV-Vertragspartner und Leistungserbringer aus Schleswig-Holstein, Hamburg, Ostfriesland, Berlin/Brandenburg, Bremen, Raum Göttingen, Raum Dresden, Darmstadt, Rheinland-Pfalz, Rhein-Main, Stuttgart, Bayern (M/A/N), NRW
- Sprecherkreis, Praktikertreffen, Fortbildungen
- Weiterentwicklung der Verträge, Qualifizierung, Sicherung der Qualitätsstandards, wissenschaftliche Evaluation

Projekt „Gemeindepsychiatrische Basistherapie“

Entwicklungspartner:

- Techniker Krankenkasse
- Dachverband Gemeindepsychiatrie/
BAG Integrierte Versorgung
- Universitäten Ulm und Leipzig

- Ziel: **Implementation gemeindepsychiatrischer mobiler multiprofessioneller Teams in definierten Regionen**
- Multizentrische Umsetzung in allen geeigneten NWpG-Regionen
- Vertrag gemäß § 140a oder 64b SGB V
- Antrag beim Innovationsfonds

Projektteam

- **Techniker Krankenkasse:** Frank Herrmann, Susanne Klein, Klaus Rupp, Thomas M. Ruprecht
- **Dachverband Gemeindepsychiatrie:** Thomas Floeth, Marius Greuèl, Nils Greve, Stefan Meyer-Kaven, Volker Schubach; Birgit Görres, Thomas Pirsig
- **Universität Ulm/BKH Günzburg:** Thomas Becker, Beate Dillinger, Reinhold Kilian
- **Universität Leipzig:** Uta Gühne, Steffi Riedel-Heller

Projektpartner

- Dachverband Gemeindepsychiatrie
- Alle derzeitigen NWpG-Vertragspartner: Pinel (B/BB), GAPSY (HB), Abitato (HH, SH), AGEMA (NI), GpG NRW, Caritas (He-Südost), VersaRheinMain GmbH (He-West), AWOLYSIS (BY), EVA (BW), Ivita (RP/SL), Psychosozialer Trägerverein Sachsen, Das Boot gGmbH (Leipzig)
- Fa. welldoo (Berlin) für die Entwicklung des Online-Coaches (zusammen mit FU Berlin/Uni Trier)
- Ersatzkassen: TK, KKH
- GWQ mit Audi BKK, BAHN-BKK, Bertelsmann BKK, BKK Aesculap, BKK Deutsche Bank AG, BKK Diakonie, BKK firmus, BKK Groz-Beckert, BKK MAHLE, BKK VDN, BKK Voralb HELLER*INDEX*LEUZE, Daimler BKK, DIE BERGISCHE KRANKENKASSE, Die Schwenninger Krankenkasse, Merck BKK, Salus BKK, SBK Siemens-Betriebskrankenkasse, SECURVITA BKK
- IKK Brandenburg und Berlin, IKK Südwest, IKK Classic
- AOK Rheinland-Pfalz, AOK Rheinland/Hamburg
- Universitäten Ulm (Prof. Kilian), FU Berlin (Prof. Knaevelsrud), Trier (Prof. Lutz), Bielefeld (Prof. Greiner)

GBT: Zugangswege, Behandlungspfade, regionales Netzwerk

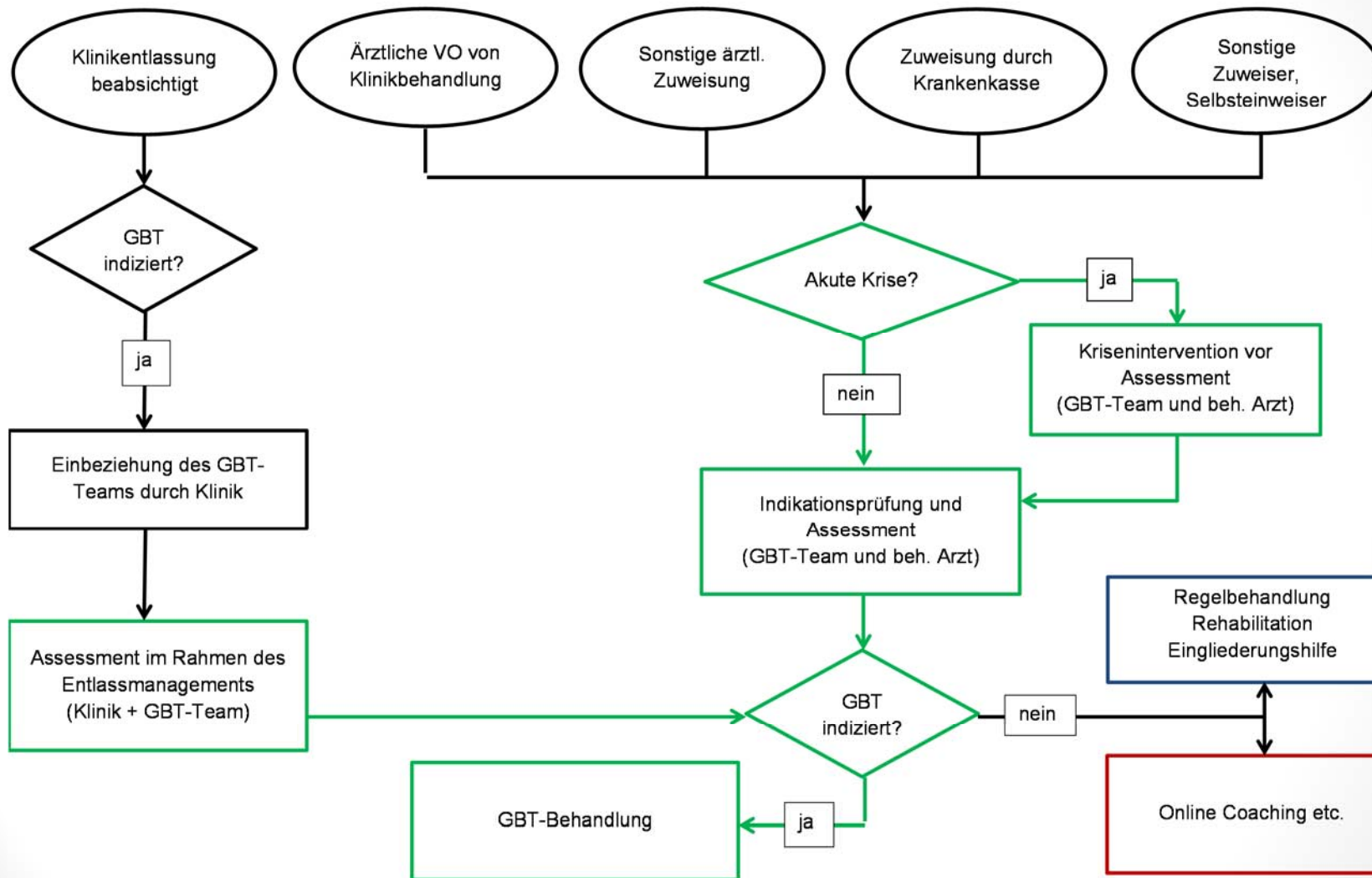


Abb. 1: Zugangswege, Assessment

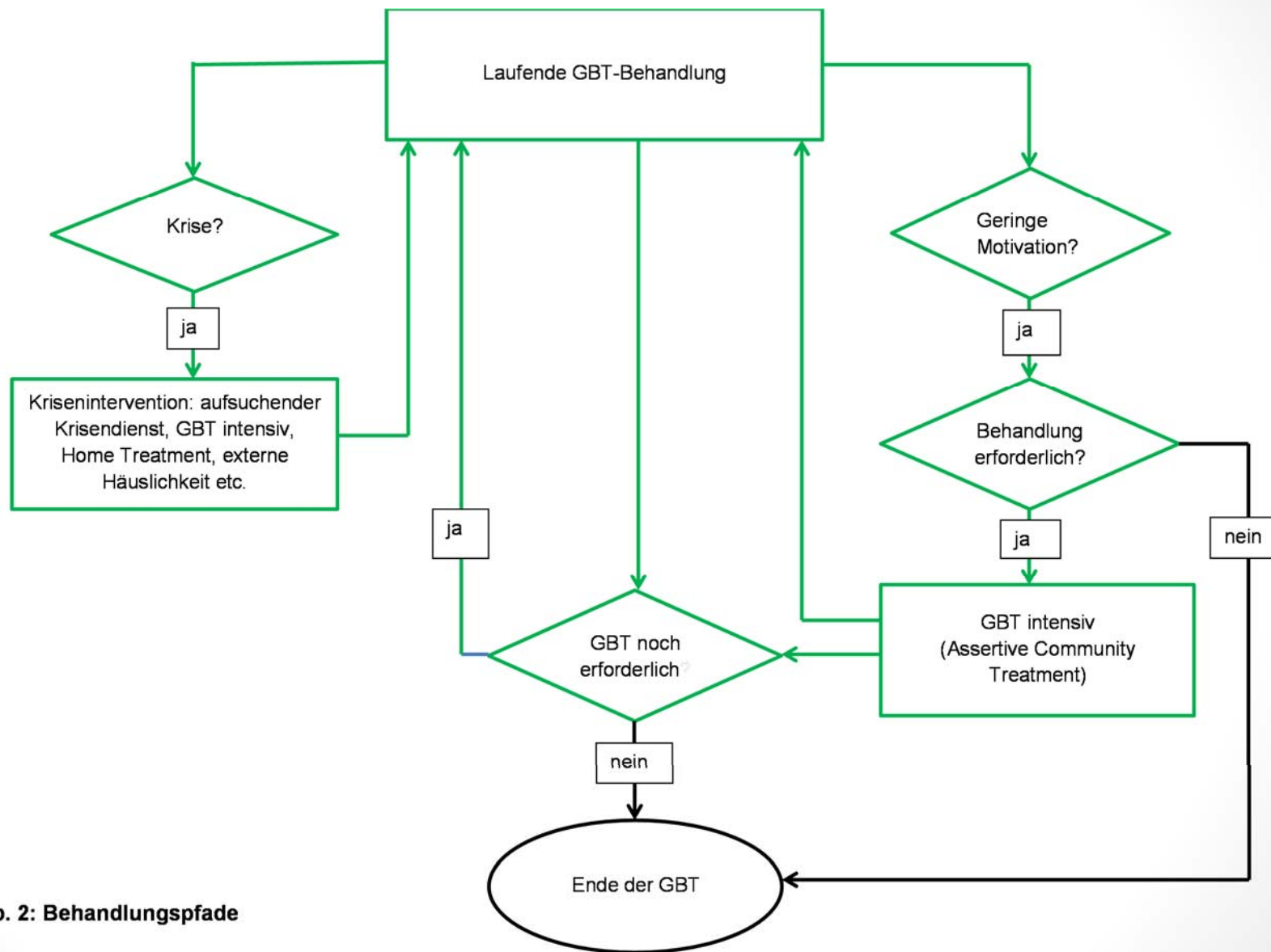
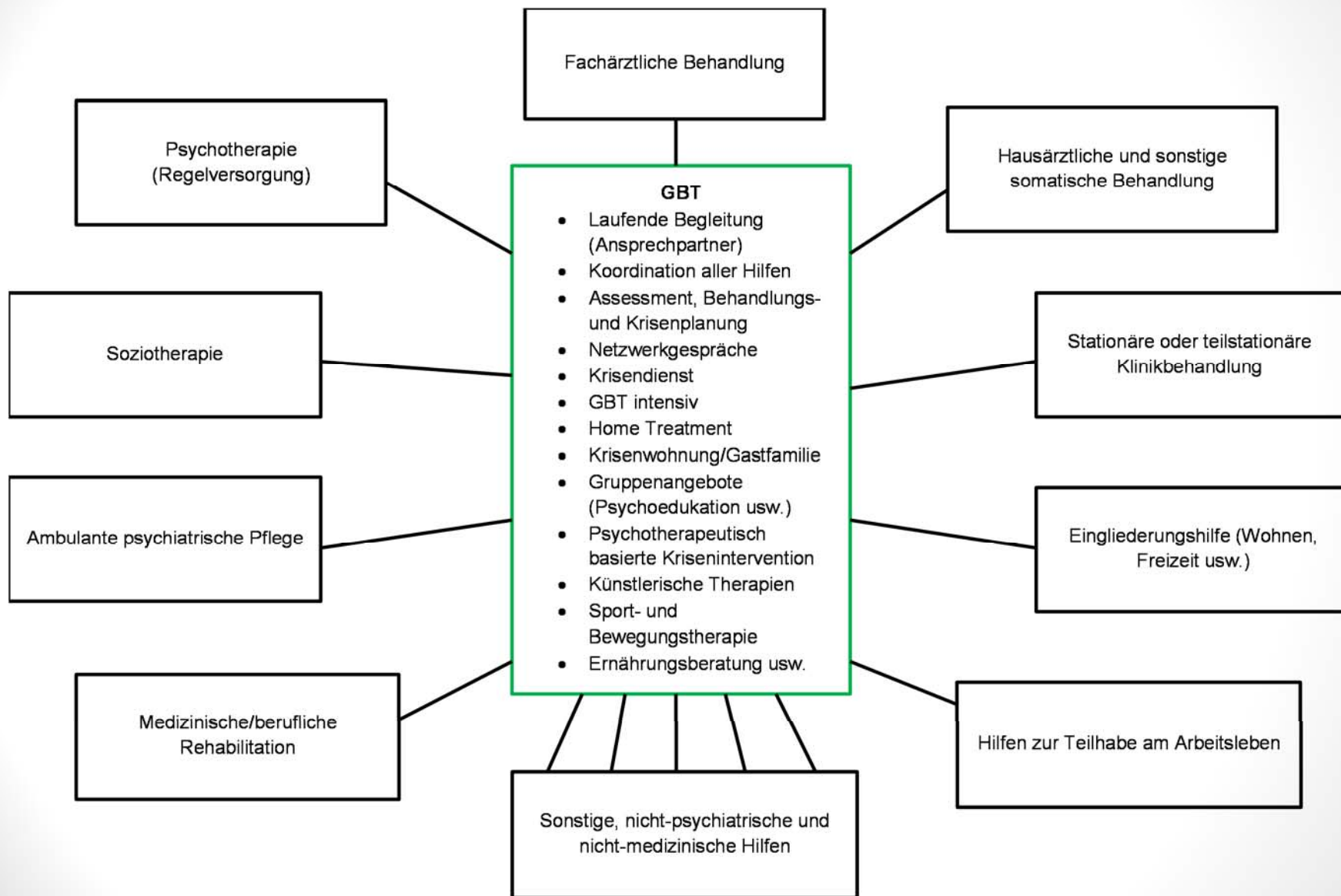


Abb. 2: Behandlungspfade



Perspektive: Zusammenarbeit im Verbund

Zusammenführung von Kompetenzen

- ... der niedergelassenen Ärzte: Basisbehandlung vor Ort, z. T. Spezialangebote
- ... der niedergelassenen Psychotherapeuten: breite psychotherapeutische Versorgung
- ... der Kliniken und Fachabteilungen: Schwerpunkt auf multimodalen störungsspezifischen Therapien in therapeutischen Milieus
- ... der Gemeindepsychiatrie: Schwerpunkt auf personenzentrierten ganzheitlichen Hilfen im alltäglichen Lebensumfeld

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- www.psychiatrie.de/dachverband/integrierte-versorgung
- www.gpg-nrw.de
- nils.greve@gpg-nrw.de