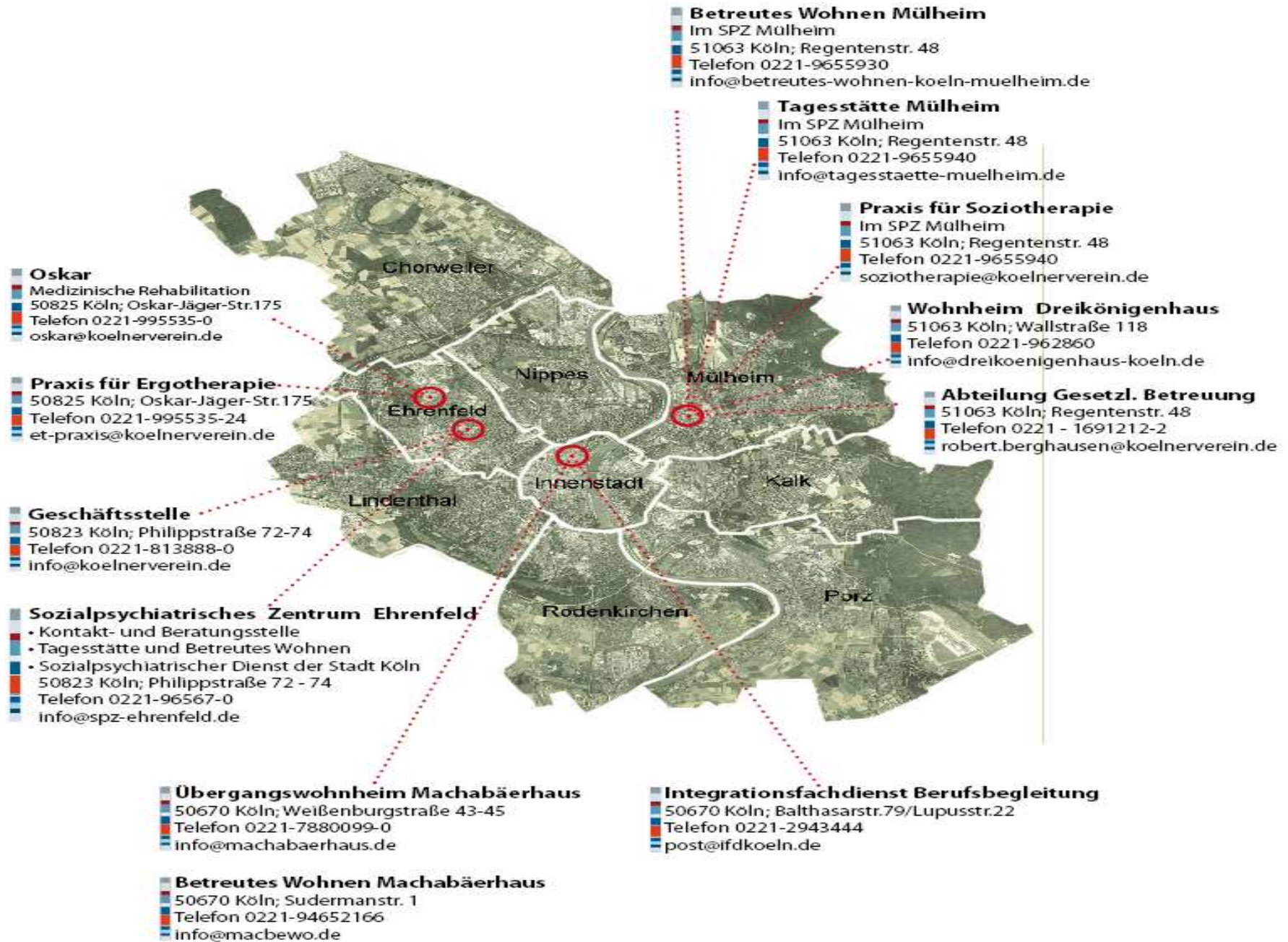


# Ambulante Versorgung von psychisch kranken Menschen zwischen SGB V und SGB XII

LVR, 11.05.2010

Klaus Jansen



## Agglomeration Rhein-Ruhr

Bevölkerungsreichste Metropolregion in Deutschland

An vierter Stelle in Europa

Wesentlich höhere Bevölkerungsdichte als Niederlande

Niederlande	400 Einwohner p. km <sup>2</sup>
NRW	526
Rheinland	761
Metropolregion Rhein-Ruhr	2065

Das Sozialgesetzbuch als Bundesgesetz trifft bei der Umsetzung also auf sehr heterogene regionale Bedingungen.

## Motive für Umsteuerung

### Klient

- Gleiches Recht für Menschen mit psychischer Erkrankung/Behinderung  
Finanzierung von Hilfen durch Krankenversicherungen; ohne  
Heranziehung des persönlichen Einkommens/Vermögens
- Bedarf an therapeutischen Hilfen

### Leistungsträger

- Ökonomischer Druck der Sozialhilfeträger führt zur Strategieaus-  
richtung: Umsetzung der Nachrangigkeit

### Träger

- Fachgerechte Behandlung unserer Klienten
- Erschließung anderer Finanzierungsformen wegen Risikostreuung

## Finanzierung SGB V Leistungen i.d. Gemeindepsychiatrie

### APP

Personalanforderungen hoch: mind. 4 Vollzeitkräfte; Examiniertes Personal;

Qualifikation d. Leitung

Zeitl. Begrenzung f. Behandlung: 4 Monate

34,67€ f. mind. 45 Min. + 3,21€ Wegepauschale

Folge: APP in Köln bedroht; unterstützende Finanzierung von Personal durch Stadt Köln

### Psychiatrische Ergotherapiepraxis

In Köln nur einzelne Praxen, die psychisch Kranke behandeln.

Einzelbehandlung bei mot./funkt. Störungen	42,95€	60 Min.
Einzel als Belastungserprobung	79,05€	120-150 Min.
Gruppenbehandlung 3-5 Patienten	11,54€	45-60 Min.

## Soziotherapie

Bis auf wenige „Inseln“ im Erftkreis und Leverkusen existiert Soziotherapie in Rheinland kaum.

Soziotherapie soll Krankenhausaufenthalte vermeiden oder verkürzen – oder Krankenhausaufenthalte ersetzen, wenn diese geboten, aber nicht durchführbar sind. Mittel- bis langfristige Behandlungsbedürftigkeit. Motivierung und Training zur Inanspruchnahme von medizinischer Behandlung.

### Abgrenzung:

Ambulante Psychiatrische Pflege: Sicherstellung der aktuellen Behandlung bei akutem Behandlungsbedarf. Finanzierung durch Krankenkasse.

Ambulant Betreutes Wohnen: Hilfen zum selbständigen Wohnen; Alltagsorientierung. Finanzierung durch Überörtlichen Sozialhilfeträger.

Zielgruppe Soziotherapie: Chronisch psychisch Erkrankte, die nicht in der Lage sind selbstständig Behandlungen und andere Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Folgende Diagnosen nach ICD 10:

Schizophrenie	F20
Schizotype Störung	F21
Anhaltende wahnhafte Störung	F22
Induzierte wahnhafte Störung	F24
Schizoaffektive Störung	F25
Bipolare affektive Störung	F31.5
Schwere depressive Episode	F32.3
Rezidivierende depressive Störung	F33.3

Berücksichtigung der GAF Skala.

Umfang: Maximal 120 soziotherapeutische Behandlungsstunden in einem Zeitraum bis zu 3 Jahren. Übliche Verordnung von jeweils 30 Therapieeinheiten.

### Voraussetzungen Soziotherapeut

Dipl. Sozialarbeit/pädagogik oder Fachkrankenpflege. Mindestens 3 Jahre psychiatrische Berufspraxis, davon mind. 1 Jahr stationär und mind. 1 Jahr ambulant. Einbindung in gemeindepsychiatrisches Verbundsystem. Anforderungen an Praxisräume. Soziotherapeutische Dokumentation. Anerkennung der Praxisräume und der Soziotherapeuten durch Krankenkasse.

### Voraussetzung Niedergelassener Psychiater

Zulassung zur Verordnung von Soziotherapie. Soziotherapeutischen Behandlungsplan und Verordnung an Krankenkasse senden. Abrechnung gemäß EBM Ziffer. Enge Zusammenarbeit von Niedergelassenem und Soziotherapeut mit dem Ziel der Sicherstellung regelmäßiger Behandlung.

### Vergütung

39,00€ pro 60 Min.

PK 34,00 pro Std.; zzgl. Wegezeiten und Fahrtkosten; Fortbildung; Supervision; Raumkosten; EDV; Verwaltung

Projekt Verbundkooperation des LVR; unterstützende Finanzierung der Personalkosten für 2 Jahre einer 50% Stelle Soziotherapeut



## Missionswerk Soziotherapie

Psychiatrische Klinik; Niedergelassener Psychiater; Gesetzliche Betreuer;  
Sozialpsychiatrische Zentren

„Warum das jetzt? – Es gibt doch BeWo!“

Nach 1 Jahr:

8 Klienten in Behandlung

Davon 6 mit Verordnung

Mittlerweile 9 Fachärzte in Köln mit der Zulassung zur Verordnung von  
Soziotherapie

## SGB V und die Folgen

Gemeindepsychiatrie in Vergangenheit eher pauschal finanziert – schrittweise Einführung von einzelverpreislichten Leistungsmodulen.

SGB V Finanzierungen unterliegen umfassend den Regeln von Wettbewerb und Einzelverpreislichung.

Hinsichtlich Kostenentwicklung ist diese Systematik nur beschränkt zielführend.

Beispiele:

-Hüftendoprothetik

2002 108000 Patienten

2008 157000 Patienten

Steigerung 45%

Abrechnungssystem DRG(Diagnosis Related Groups)

pro Endoprothetik 6400,- bis 6800,- Euro (SPIEGEL 02.11.2009)

Skandal: Provisionen an Niedergelassene

-Methylphenidat (Markenname Ritalin, Medikinet, etc)

Diagnose ADHS

1994 Verbrauch Deutschland 42 Kg

2007 Verbrauch Deutschland 1423 Kg

Steigerung 3388%

(Bundesinstitut BfArM)

Beispiele:

Institutsambulanz

Quartalspauschalen von 135,- bis 195,-€

Psychiatrische Klinik

Neues Entgeltsystem Psychiatrie

Verschont von DRG, aber:

2010 Einführung; 2013 Umsetzung

18 Klassifikationsgruppen; Tägliche Erfassung und Codierung; Bei Entlassung Datenübermittlung an INEK (Institut f. Entgeltsysteme im Krankenhaus)

Budgetneutrale Umsetzung

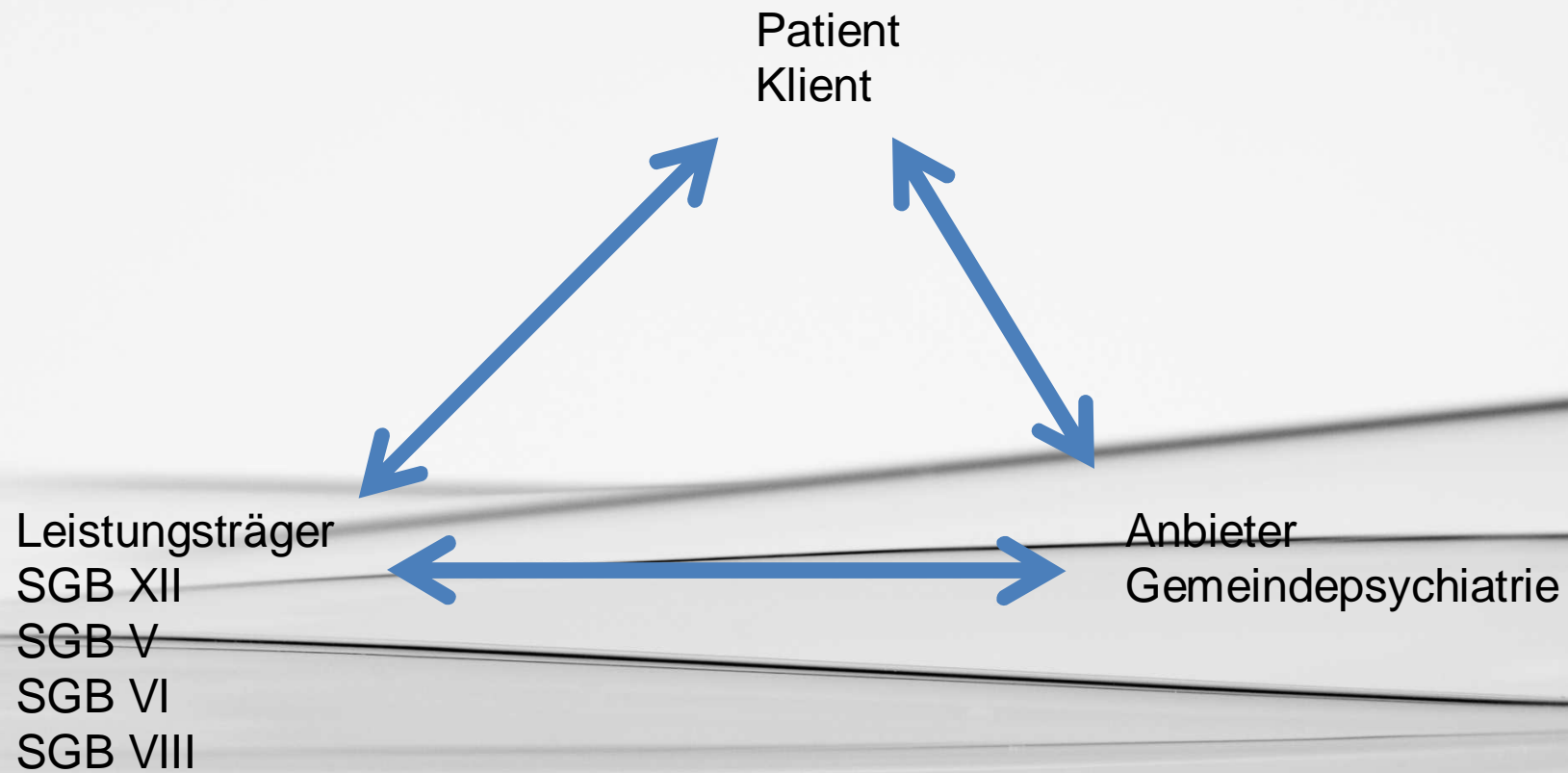
Einstellung von Codierfachkräften

Einzelverpreislichung als Finanzierungsmodus stimuliert umsatzorientiertes Steuern – der Reha-Erfolg wird nicht finanziell belohnt

Auswahl von Klienten und Patienten nach:

- Behandlungsbedürftigkeit
- Terminzuverlässigkeit
- Gruppenzuordnung bei IV Modellen
- Wahrscheinlicher Zeitaufwand für reale Behandlung in Relation zur Pauschale

Anbieter entwickeln ihre Angebote auf der Meta-Ebene der Refinanzierbarkeit, nicht auf der Ebene der erfassten Hilfe- und Behandlungsbedarfe



Grundlage: solidarische soziale Sicherungssysteme

Gemeindepsychiatrie

Betriebswirtschaftliches strategisches Steuern

versus

Volkwirtschaftliches, fachliches und ethisches Steuern

Gesundheitswesen als gigantischer Markt


Gemeindepsychiatrie bislang kleines Segment, stark durch NPO-Träger repräsentiert; bis vor 10 Jahren wesentlich durch Pauschalfinanzierungen geprägt

Bei Eintritt in diesen Markt permanente Diskussion der Betriebsethik

Demographische Entwicklung und Auswirkung auf soziale Sicherungssysteme

Alle Leistungsträger der sozialen Sicherung werden betroffen sein.

Zu befürchten ist, dass die somatische Medizin mit ihrer Technisierung noch mehr in den Vordergrund rückt; bei gleichzeitigem Anstieg der Fallzahlen im Bereich Psychiatrie.



Stören Sie mich jetzt nicht!  
Ich muss Ihre Widersprüche  
schreiben !

barcamp



## Marktwirtschaft und Beziehungsarbeit

### Beziehungsarbeit

Geduld, Beharrlichkeit, Einfühlsamkeit, Sensibilität, Zeit, Fortbildungsmöglichkeiten, Supervision, Toleranz, Kommunikationstalent,

### Marktgeschehen

Organisationstalent, Zeitdruck, Effektive Nutzung von IT, Geschwindigkeit, Pünktlichkeit, PR Talent,

## Perspektiven? Strategien?

Große Unterschiede zwischen urbanen und ländlichen Regionen.

Regionalbudgets

Integrierte Versorgung

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**