

# Psychiatrie ohne Bett? Integrierte Versorgung – Stand der Dinge

Nils Greve



Gesellschaft für psychische Gesundheit in Nordrhein-  
Westfalen gemeinnützige GmbH

Bad Emstal, 20.09.2012

# Übersicht

- IV-Verträge allgemein
- Verträge vom NWpG-Typ
- Stand der Umsetzung,  
BAG IV und GpG NRW
- Sektorenübergreifende Vernetzung
- Ganzheitliche Hilfen aus allen SGB



## IV-Verträge: Stand der Dinge

- §§ 140 a – d SGB V:
  - Verträge mit einzelnen Krankenkassen
  - Einschreibverfahren
  - Erbringung von Leistungen durch ausgewählte Vertragspartner
  - Ziel: Überwindung von Grenzen zwischen Fachgebieten oder Versorgungssektoren
- Hauptpartner der Kassen: Krankenhäuser oder KV-Ärzte + PT oder Gemeindepsychiatrie
- Daneben zahlreiche weitere Verträge, u. a. in Hamburg, Südwürttemberg, Berlin
- Heterogene Landschaft, insbesondere bezüglich struktureller Innovationen

## IV-Verträge vom NWpG-Typ

- Blaupause und derzeit größter IV-Vertrag in der Psychiatrie (ca. 4000 eingeschriebene Versicherte): „Netzwerk psychische Gesundheit“ (NWpG), TK, KKH Allianz, AOK RH u. a.
- Ähnlich: „Seelische Gesundheit leben“ (SeGel), GWQ Service Plus AG
- Weitere Verträge mit einzelnen Kassen
- 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

# Allgemeine Charakteristika der Verträge

- Add-on-Leistungen, ergänzend zur Regelbehandlung (Vertragsärzte und –PT)
- Vergütung i. d. R. durch prospektive Jahres-Kopfpauschalen
- Bonus- und Malus-Zahlungen bezüglich (teil-)stationärer Krankenhaustage
- Breites Diagnosespektrum der Allgemeinen Psychiatrie, anamnestisch KH-Tage, KG oder Medikamente

# Indikationen

- Diagnosen ICD: F1x.5, F2, F3, F4, F50, F6x, (F9x)
- plus Antipsychotika, Antidepressiva ...,  
Krankenhaus und/oder Krankengeld in den letzten 4  
bzw. 16 Quartalen
- Ausschlusskriterien: z. B. Lebensalter, Demenz, o. f.  
W., schwere körperliche Erkrankungen, Forensik,  
Pflegestufe
- Sucht: Einzelfallprüfung

# Leistungen im Einzelnen

- Add-on-Leistungen zusätzlich zur Regelbehandlung
- Assessment, Behandlungsplanung
- Fallmanagement (bei Bedarf Assertive Community Treatment)
- Soziotherapie
- Häusl. psychiatrische Krankenpflege
- Psychoedukation, Kurzzeit-Psychotherapie
- Aufsuchende Hilfen (Home Treatment)
- Erreichbarkeit rund um die Uhr
- Krisenbetten („Rückzugsräume“, „Krisenpension“)
- Krankenhausbehandlung?

# Vertragspartner

- Regionale Managementgesellschaften
- Partner (Leistungserbringer):
  - Gemeindepsychiatrische Leistungserbringer (SGB V, XII u.a.)
  - Vertragsärzte, -psychotherapeuten
  - Krankenhäuser bzw. Fachabteilungen einschl. PIA
  - ggf. weitere Leistungserbringer

# BAG Integrierte Versorgung

- Fachausschuss des Dachverbands Gemeindepsychiatrie
- > 30 Anbieter bzw. Gesellschafter regionaler Managementgesellschaften aus S-H, HH, B/BB, HB, GÖ, DD, Rhein-Main, S, M/A/N, NRW, ...
- Sprecherkreis
- Weiterentwicklung der Verträge, Sicherung der Qualitätsstandards, wissenschaftliche Evaluation



# GpG NRW

- Initiative: AGpR und AGT
- Gründung Januar 2011
- Sitz Solingen
- 13 Gesellschafter, Anbieter komplexer gemeindepsychiatrischer Hilfen
- Zweck: Managementgesellschaft, Abschluss und Umsetzung von Verträgen der Integrierten Versorgung in NRW



# GpG NRW

- Derzeit 18 Gesellschafter, überwiegend regionale Vereine, Besonderheiten:
  - SGB-V-Leistungen: heterogen
  - Rheinland: SPZ
  - Westfalen: RPK
  - zwei Krankenhausträger
- Vertragspartner der Krankenkassen
- Verträge mit allen Leistungserbringern
  - Hauptverträge mit Anbietern gemeindepsychiatrischer Komplexleistungen
  - Einzelverträge mit Ärzten, Kliniken, PPT, ...



# Aufgabenverteilung

- Leistungen der GpG NRW
  - Netzmanagement
  - Versorgungskoordination
  - Dokumentation und Abrechnung
  - Qualitätssicherung
- Leistungen vor Ort
  - Regionale Koordinierung
  - Fallmanagement (Bezugsperson)
  - Alle Behandlungsleistungen



## GpG NRW: „Stand der Dinge“

- Vertrag für NRW mit TK und KKH Allianz (NWpG), AOK RH hat Beitritt angekündigt, Barmer GEK beobachtet Verhandlungen auf Bundesebene
- Vertrag für NRW mit GWQ Service Plus AG (SeGel)
- Vertrag für K/LEV mit pronova BKK
  
- Start bis 01.01.2013 in MI, SG, LIP, DU, E, MH, OB, K, LEV, ME, BG, MS, PB, MG
- Weitere Regionen in Vorbereitung, u. a. BN, DO, W



# Gemeinsam?

- Bisherige Verträge basieren auf
  - Kliniken oder
  - Ärzte-Netzwerken oder
  - gemeindepsychiatrischen LE
- => Jeweils spezifische Kompetenzen dominieren
  
- Beispiel NRW:
  - In den meisten Regionen gut ausgebaute gemeindepsychiatrische Strukturen
  - Dichtes Netz aus Fachkliniken und Fachabteilungen
  - Gute Versorgung durch niedergelassene Fachärzte und PPT, aber kaum Ärztenetze

# Unsere Leitlinien (Kompetenzen der Gemeindepsychiatrie)

... zusätzlich zu Behandlungs-Leitlinien:

- Regionale „Pflichtversorgung“
- Netzwerkstrukturen
- Lebensweltorientierung
- Aufsuchende Hilfen (Home Treatment)
- Bedürfnisangepasste Behandlung,  
Offener Dialog
- Ganzheitliche Hilfen
- Bezugspersonen über alle Hilfearten

# Kliniken als Leistungserbringer im NWpG

- Ziel: Zusammenführung von Kompetenzen
- Regional spezifische Lösungen
- „Anbietergemeinschaft“ auf Augenhöhe
- Option: Gemeindepsychiatrie und Klinik als gemeinsame Hauptpartner
  - Aufteilung der Pauschalvergütung
  - Gemeinsame ambulante Teams
  - Gemeinsames Malus-Risiko
- Verträge „OVP“ und „NWpG“ der TK
- Modelle nach § 64 b SGB V

# Ganzheitlich?

- „Integrierte Behandlung“
- Zusammenführung mit Reha, Eingliederungshilfe usw. ist Sache der Leistungserbringer:
  - Interne Vernetzung
  - Ganzheitliche Bezugsbetreuung („Fallmanagement“)
  - Kooperation mit nicht-psychiatrischen LE
- Doppelfinanzierung?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- [nils.greve@gpg-nrw.de](mailto:nils.greve@gpg-nrw.de)
- [www.gpg-nrw.de](http://www.gpg-nrw.de)

