



Bundesministerium  
für Gesundheit



Aktion  
Psychisch  
Kranke e.V.

Dialog

Weiterentwicklung  
Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

# Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

**Prof. Dr. Peter Brieger – Aktion Psychisch Kranke**

**Berlin, 7.9.22**

- **Initiierung durch das Bundesministerium für Gesundheit**
- **Zielsetzung: Verständigung über**
  - **Entwicklungsbedarfe zur Verbesserung der Strukturen, um eine personenorientierte und effiziente Durchführung von Leistungen durch Kooperation und Vernetzung zu ermöglichen**
  - **Zielsetzungen und Handlungsempfehlungen**

- **Geschäftsstelle und Organisation des Dialogprozesse: Aktion Psychisch Kranke**
- **Laufzeit September 2018 – August 2022**
- **Einberufung einer Dialoggruppe als Expertengruppe / Teilnehmende von Dialogforen**
- **Einberufung einer Lenkungsgruppe (Inhalte zusammenführen, Konsensfindung so weit möglich)**

## Zusammensetzung der Dialoggruppe

- 30 ständige Mitglieder (Expertinnen/Experten) aus Verbänden, Leistungsträgern/Selbstverwaltung, Fachgesellschaften, Selbsthilfe, Verwaltung
- 4 ständige Gäste
  - Patientenbeauftragte
  - Behindertenbeauftragter
  - Robert-Koch Institut
  - Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
- Wechselnde Expertinnen und Experten zu den verschiedenen Dialogforen

# Zusammensetzung der Dialoggruppe

Dr. Frank Bergmann

Prof. Dr. Robert Bering

Prof. Dr. Thomas Bock

Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach

Prof. Dr. Anke Bramesfeld

Prof. Dr. Peter Brieger

Thomas Brobeil

Jurand Daszkowski

Dr. Julian Dilling

Dr. Hermann Elgeti

Dr. Regina Ernst

Prof. Dr. Jörg Fegert

Dr. Heribert Fleischmann

Nils Greve

Dr. Iris Hauth

Prof. Dr. Andreas Heinz

Prof. Dr. Michael Kölch

Prof. Dr. Johannes Kruse

Dr. Ernst Dietrich Munz

Dr. Klaus Obert

Prof. Dr. Dr. Michael Rapp

Jessica Reichstein

Matthias Rosemann

Anja Röske

Dorothea Sauter

Dr. Rüdiger Hannig

Prof. Dr. Ingmar Steinhart

Hermann Semmler

Jörg Utschakowski

Thomas Voigt

## Zusammensetzung Lenkungsgruppe

**Prof. Dr. Peter Brieger (Leiter)- APK**

**Dr. Julian Dilling, Janett Engels - GKV**

**Dr. Frank Bergmann - KBV**

**Prof. Dr. Andreas Heinz - DGPPN**

**Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach  
BAG Psychiatrie**

**Matthias Rosemann – BAG GPV**

**Hermann Stemmler - NetzG**

**Prof. Dr. Ingmar Steinhart – BAG  
Wohlfahrtspflege**

**Prof. Dr. Anke Bramesfeld - Länder**

# Partizipationsmöglichkeiten

- Aufruf zur Abgabe von Stellungnahmen (insgesamt fast 200 Stellungnahmen)
- Vorbereitungstreffen in Form von Präsenzveranstaltungen (pandemiebedingt) Videokonferenzen Telefonkonferenzen bzw. schriftlichen Befragungen mit interessierten Fach-, Berufs- und Wohlfahrtsverbänden
- Vorbereitungstreffen im Bereich der Selbsthilfe der Angehörigenselbsthilfe
- enger Austausch mit themenspezifischen Expertinnen und Experten
- Beteiligung Gesundheitspolitik : Bericht im Gesundheitsausschuss Juni 2021



## Dialog – Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) führt in dieser Legislaturperiode einen Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen durch. Ziel des Dialoges ist eine Standortbestimmung, die Verständigung über Entwicklungsbedarfe und die Formulierung von Handlungsempfehlungen für eine personenzentrierte Versorgung. Vertreter und Vertreterinnen von

Die Geschäftsstelle erreichen Sie unter der Mail-Adresse: [dialog@apk-ev.de](mailto:dialog@apk-ev.de). Ansprechpartner in der Geschäftsstelle sind Ulrich Krüger und Jörg Holke.

Die Auftaktveranstaltung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) "Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen -



## Vier Dialogforen

<b>I. Dialogforum</b>	<b>Versorgungsbereiche nach SGB V</b>	<b>Juni 2019</b>
<b>II. Dialogforum</b>	<b>Selbstbestimmung und Partizipation</b>	<b>November 2019</b>
<b>III. Dialogforum</b>	<b>Zielgruppenspezifische Versorgungsfragen</b>	<b>September 2020</b>
<b>IV. Dialogforum</b>	<b>Personenzentrierte Versorgung – Vernetzung und Kooperation</b>	<b>April 2021</b>

# Handlungsfelder – Entwicklungsbedarfe - Handlungsempfehlungen

## I. Dialogforum



ambulante  
Komplexleistungen



amb. Krisenhilfe



Einzelfallbezogene  
Koordination



medizinische  
Rehabilitation

## II. Dialogforum



Individueller  
Behandlungs- &  
Rehabilitationsplan



Einbeziehung  
Erfahrungswissen



Partizipation  
Planung/Steuerung



Vermeidung Zwang

## III. Dialogforum



Berücksichtigung  
besonderer  
Behandlungsbedarfe

## IV. Dialogforum



Einbeziehung von  
Angehörigen und sonstigen  
Bezugspersonen



Kooperationsgebot



Zielgruppenspezifische Prävention  
bei besonderen Risiken



Behandlungs- und  
Leistungsberatung, Hilfe zur  
Erlangung von bedarfsgerechten  
Hilfen

# 1. Dialog - Ambulante Krisenhilfe (Auszug)

## Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Sicherstellung einer ambulanten, niedrigschwelligen Hilfen bei psychischen Krisen und schneller Zugang zu psychiatrisch/psychotherapeutischen Leistungen flächendeckend und zu jeder Zeit durch eine psychiatrisch-fachkompetente Krisenhilfe
- Psychiatrische Krisenhilfe beinhaltet diagnostische Abklärung, Gefahrenabwägung, therapeutische Krisenintervention und verlässliche Weiterleitung zu nachfolgend erforderlichen Hilfen.
- Außer der psychiatrischen Krisenhilfe sind auch andere Hilfsangebote für Menschen in psychischen Krisen erforderlich, zum Beispiel im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge (Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD), Jugendhilfe)
- Empfohlen wird der Ausbau der Krisenhilfe und deren verstärkte Vernetzung unter Einbeziehung bestehender Strukturen

## 1. Dialog - Ambulante Krisenhilfe (Auszug)

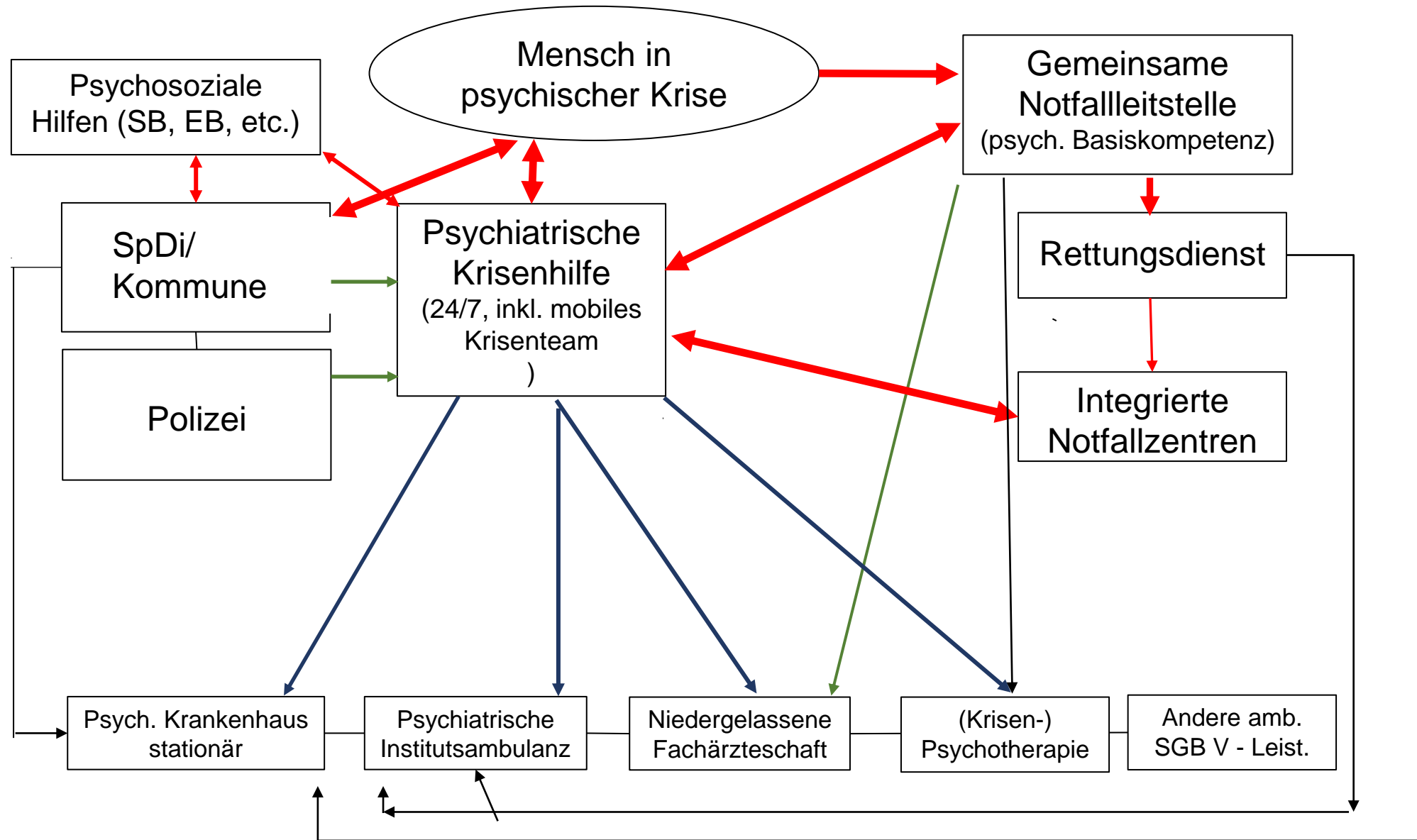
### Diskussion-HE: Leistungen bei psychischen Krisen

In § 11 SGB V wird eingefügt:

#### 5. Der medizinischen Notfallrettung einschließlich der psychiatrischen Krisenhilfe


- zusätzliche Leistung, die gesondert zu vergüten ist
- GKV trägt 50% der Kosten, extrabudgetär finanziert
- keine neuen Einrichtungen, sondern kooperative Krisenhilfe
- Beteiligung von Peers soll ermöglicht werden


# Zugang Krisenhilfe / Notfallversorgung




# Handlungsfelder – Entwicklungsbedarfe - Handlungsempfehlungen

## I. Dialogforum


 ambulante  
Komplexleistungen


 amb. Krisenhilfe

 Einzelfallbezogene  
Koordination

 medizinische  
Rehabilitation

## II. Dialogforum


 Individueller  
Behandlungs- &  
Rehabilitationsplan

 Einbeziehung  
Erfahrungswissen


 Partizipation  
Planung/Steuerung

 Vermeidung Zwang

## III. Dialogforum


 Berücksichtigung  
besonderer  
Behandlungsbedarfe

## IV. Dialogforum

 Einbeziehung von  
Angehörigen und sonstigen  
Bezugspersonen

 Kooperationsgebot

 Zielgruppenspezifische Prävention  
bei besonderen Risiken

 Behandlungs- und  
Leistungsberatung, Hilfe zur  
Erlangung von bedarfsgerechten  
Hilfen

## 2. Dialog – Ambulante Komplexleistung

### Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Schwer psychisch erkrankte Menschen benötigen in vielen Fällen abgestimmte multi-professionell erbrachte Komplexleistungen. Die Dialoggruppe hat in ihrem ersten Treffen im Juni 2019 einen Ausbau entsprechender Angebote empfohlen.
- Am 15.11.2019 wurde der G-BA im § 92 6b SGB V verpflichtet, eine Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Behandlung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf zu erstellen.

## 2. Dialog – Ambulante Komplexeleistung

### Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Diese Richtlinie (KSVPsych-RL) wurde im September 2021 vom G-BA beschlossen. Derzeit wird die Vergütung im Ergänzten Bewertungsausschuss verhandelt.
- Die Frage, ob es noch weiteren gesetzlichen Handlungsbedarf gibt, wurde intensiv diskutiert. Dabei wurden Positionen deutlich, die eine weitergehende gesetzliche Vorgabe empfehlen, und andere, die die Empfehlung als umgesetzt ansehen oder zumindest empfehlen abzuwarten, bis die Wirkung der KSVPsych-RL erkennbar wird.



# 1. Dialog -3

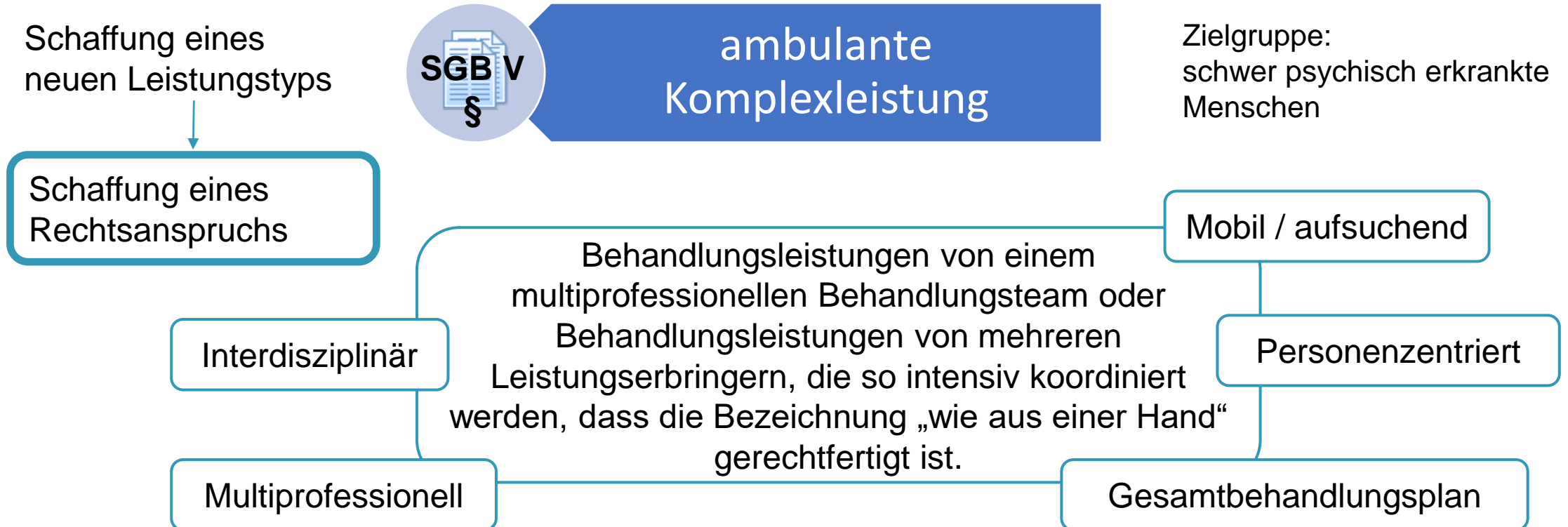
## Ambulante Komplexleistungen

Einfügung eines § 43 c (neu) SGB V

Versicherte haben Anspruch auf ambulante psychiatrische Komplexleistungen...  
Diese werden im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung oder durch  
Institutsambulanzen erbracht und umfassen ärztliche und nicht-ärztliche  
Leistungen.


Einfügen eines § 116 c SGB V  
„Ambulante Komplexleistungen für psychisch Kranke“


# 1. Dialog - 3




# Handlungsfelder – Entwicklungsbedarfe - Handlungsempfehlungen

## I. Dialogforum


 ambulante  
Komplexleistungen


 amb. Krisenhilfe

 Einzelfallbezogene  
Koordination

 medizinische  
Rehabilitation

## II. Dialogforum


 Individueller  
Behandlungs- &  
Rehabilitationsplan

 Einbeziehung  
Erfahrungswissen


 Partizipation  
Planung/Steuerung

 Vermeidung Zwang

## III. Dialogforum


 Berücksichtigung  
besonderer  
Behandlungsbedarfe

## IV. Dialogforum

 Einbeziehung von  
Angehörigen und sonstigen  
Bezugspersonen

 Kooperationsgebot

 Zielgruppenspezifische Prävention  
bei besonderen Risiken

 Behandlungs- und  
Leistungsberatung, Hilfe zur  
Erlangung von bedarfsgerechten  
Hilfen

## 2. Dialog – Vermeidung von Zwang

### Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Sofern eine aus psychischer Erkrankung resultierende erhebliche Fremd- oder Selbstgefährdung nicht durch andere Maßnahmen abgewendet werden kann, sind als letztes Mittel mit richterlicher Zustimmung Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus, weitere die Freiheit einschränkende Maßnahmen und Behandlungsmaßnahmen gegen den Willen der Patientinnen und Patienten gesetzlich zulässig.
- Um dieser gesetzlichen Eingrenzung Rechnung zu tragen, müssen im Rahmen der Behandlung systematisch Maßnahmen ergriffen werden, um Gefährdungssituationen zu vermeiden und eingetretene Gefährdungen ohne Zwang abzuwenden.
- In den gesetzlichen vorgeschriebenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung ist der Aspekt der Vermeidung von Zwang und des Erhalts der Selbstbestimmung hervorzuheben

## 2. Dialog -1

### Vermeidung von Zwang

Ergänzung des § 135 a SGB V  
**Verpflichtung der  
Leistungserbringer zur  
Qualitätssicherung**


Ergänzung des § 136 a SGB V  
**Richtlinien des G-BA zur  
Qualitätssicherung in  
ausgewählten Bereichen**


Spezifizierung des § 136 b SGB V  
**Beschlüsse des G-Ab zur  
Qualitätssicherung im  
Krankenhaus**  
**Hier: Qualitätsberichte Abs. 1  
Punkt 3**


**bundesweit vergleichbares  
Datenmonitoring**

# Handlungsfelder – Entwicklungsbedarfe - Handlungsempfehlungen

## I. Dialogforum


 ambulante  
Komplexleistungen


 amb. Krisenhilfe

 Einzelfallbezogene  
Koordination

 medizinische  
Rehabilitation

## II. Dialogforum


 Individueller  
Behandlungs- &  
Rehabilitationsplan

 Einbeziehung  
Erfahrungswissen


 Partizipation  
Planung/Steuerung

 Vermeidung Zwang

## III. Dialogforum


 Berücksichtigung  
besonderer  
Behandlungsbedarfe

## IV. Dialogforum

 Einbeziehung von  
Angehörigen und sonstigen  
Bezugspersonen

 Kooperationsgebot

 Zielgruppenspezifische Prävention  
bei besonderen Risiken

 Behandlungs- und  
Leistungsberatung, Hilfe zur  
Erlangung von bedarfsgerechten  
Hilfen

## 2. Dialogforum - Individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan (Auszug)

### Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Eine einvernehmliche individuelle Behandlungs- bzw. Rehabilitationsplanung stellt einen wesentlichen Schlüssel zu einer erfolgreichen Behandlung und Rehabilitation sowie zur Stärkung der Selbstbestimmung psychisch erkrankter Menschen dar.
- Versicherte mit schweren psychischen Erkrankungen sollten einen Anspruch auf einen abgestimmten, schriftlichen, individuellen Behandlungs- bzw. Rehabilitationsplan erhalten.



## 2. Dialog -2

### **Diskutierte HE: Individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan**

Ergänzung des § 11.4 SGB V


Versicherte mit schweren psychischen Erkrankungen haben Anspruch auf einen vom Behandelnden mit ihnen abgestimmten individuellen Behandlungsplan in schriftlicher Form.


Im Bedarfsfall sind Hilfen zur Teilhabe, insbesondere medizinische Rehabilitation, und Pflegeleistungen zu berücksichtigen.




# Handlungsfelder – Entwicklungsbedarfe - Handlungsempfehlungen

## I. Dialogforum


 ambulante  
Komplexleistungen


 amb. Krisenhilfe

 Einzelfallbezogene  
Koordination

 medizinische  
Rehabilitation

## II. Dialogforum


 Individueller  
Behandlungs- &  
Rehabilitationsplan

 Einbeziehung  
Erfahrungswissen


 Partizipation  
Planung/Steuerung

 Vermeidung Zwang

## III. Dialogforum


 Berücksichtigung  
besonderer  
Behandlungsbedarfe

## IV. Dialogforum

 Einbeziehung von  
Angehörigen und sonstigen  
Bezugspersonen

 Kooperationsgebot

 Zielgruppenspezifische Prävention  
bei besonderen Risiken

 Behandlungs- und  
Leistungsberatung, Hilfe zur  
Erlangung von bedarfsgerechten  
Hilfen

## 2. Dialogforum – Ambulante und mobile Rehabilitation

### Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Trotz eines bereits bestehenden Anspruchs auf medizinische Rehabilitation, kann nicht sicher festgestellt werden, dass für alle Versicherte insbesondere mit schweren psychischen Erkrankungen ein bedarfsgerechtes Angebot besteht.
- Aktuell fehlen Angebote mobiler Rehabilitation für psychisch Kranke. Bestehende Rahmenempfehlungen beziehen sich ausschließlich auf Rehabilitation von Versicherten mit psychisch/psychosomatischen Erkrankungen und solche mit einer im Hinblick auf Erwerbsfähigkeit positiven Reha-Prognose.
- Es sollte geprüft werden, ob mit neuen, insbesondere mobilen Formen medizinischer Rehabilitation bisher nicht ausreichend versorgte Versicherte erreicht werden können.

## 2. Dialogforum – Einbeziehung von Angehörigen

### Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Der Einbezug des sozialen Umfelds, insbesondere der engsten Bezugspersonen, ist bei der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen von großer Bedeutung.
- Zum einen kann durch die Einbeziehung von Angehörigen und weiteren Bezugspersonen die Inanspruchnahme von Behandlungsmaßnahmen unterstützt werden
- Zum anderen können mit dem Einverständnis der betroffenen Patientinnen und Patienten durch die Bezugspersonen wichtige Einblicke in den Alltag und den Krankheitsverlauf gewonnen werden und sollte daher Bestandteil der Versorgung sein.
- Aus diesem Grund ist im Rahmen der für die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen eine bestmögliche Einbindung von Bezugspersonen anzustreben.

## 4. Dialogforum - Kooperationsgebot

### Zielsetzung/Handlungsbedarf - konsentiert

- Die Vernetzung aller im Einzelfall erforderlichen Hilfen sowie einer individuell abgestimmten und im Lebensumfeld der betroffenen Patientinnen und Patienten vorgehaltenen psychiatrischen Versorgung ist als ein wesentlicher Garant einer bedarfsgerechten Versorgung von hoher Bedeutung und insofern zu stärken.

Gemeindepsychiatrische Verbände ermöglichen durch die Berücksichtigung lokaler bzw. regionaler Gegebenheiten passgenauere Hilfen für die psychisch Erkrankten, die über den Bereich der Krankenbehandlung hinausgehen und zum Beispiel Leistungen im Bereich von Wohnen, Arbeit und Beschäftigung sowie Freizeit berücksichtigen.

# Perspektiven

- Koalitionsvertrag: Krisenhilfe, Ambulante Komplexleistung, Prävention
- Übergabe des Berichts ans BMG Ende August
- Veröffentlichung Bericht nach Freigabe BMG
- Wie geht es weiter?

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**