



## Pressemitteilung

### **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK): Stellungnahme zur Integrierten Versorgung in der Psychiatrie**

## **Integrierte Versorgung: Nicht ohne die Patienten und ihre Angehörigen**

*Berlin, 21. November 2006.* Das Modell der Integrierten Versorgung (IV) in der Psychiatrie entspricht ausdrücklich dem Anliegen von Patienten und Angehörigen, befindet der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK) in seiner aktuellen Stellungnahme. Von IV-Verträgen profitieren allerdings die Patienten in der Psychiatrie bislang meist nicht oder nicht flächendeckend, und Angehörige und Patienten werden bei der Gestaltung und Umsetzung von IV-Verträgen nicht hinzugezogen. Vor diesem Hintergrund sieht der Selbsthilfeverband dringenden Handlungsbedarf, insbesondere hinsichtlich der Qualitätsverbesserung und einer effektiveren wie auch kontinuierlicheren Einbeziehung der Patienten und ihres sozialen Umfelds.

„Wir sind der festen Überzeugung, dass die Erfahrungen, wie sie in der Selbsthilfe gebündelt sind, für eine wirksame, flächendeckende und kosteneffiziente Umsetzung der IV-Modelle stärker berücksichtigt werden müssen“, so die Vorsitzende des BApK, Eva Straub. Doch die sektorübergreifenden IV-Modelle, die im Zuge des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) seit nunmehr fast drei Jahren möglich sind, haben bislang kaum die Interessen von Patienten und deren betreuenden Angehörigen berücksichtigt.

Der BApK macht sich seit seiner Gründung für ein niederschwelliges, gemeindenahes und vernetztes Versorgungsangebot für psychisch kranke Menschen stark. Vor diesem Hintergrund hat der Verband in diesem Jahr eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der Angehörigenselbsthilfe aus allen Regionen Deutschlands ins Leben gerufen. Diese Arbeitsgruppe hat den Status quo sowie die Chancen und Risiken von IV-Verträgen aus Sicht der Familien mit psychisch Kranken kritisch hinterfragt und die Ergebnisse in zwölf Kernkriterien an IV-Verträge zusammengefasst.

### **Kernkriterien an IV-Verträge**

IV-Verträge benötigen klare Ziele und qualitätssichernde Maßnahmen zur Überprüfung und Verbesserung der Wirksamkeit. Die Kriterien zur Erfolgskontrolle des Projekts umfassen dabei neben Aspekten der Wirtschaftlichkeit zwingend auch Maßnahmen, die den tatsächlichen Nutzen für den Patienten überprüfen. So soll das Projekt für den Patienten sichtbare Vorteile gegenüber der vorhandenen Versorgungsstruktur bringen. Dies gilt sowohl für chronisch

**Qualitäts-  
verbesserung**

Kranke als auch für ersterkrankte Patienten. Eine Bezugsperson muss kontinuierlich verfügbar sein. Zudem müssen – als Bestandteil des internen Qualitätsmanagements – Patienten ein Mitspracherecht bei der Arztwahl haben und die Angehörigen in den Behandlungsprozess involviert werden.

Von großer Bedeutung für eine erfolgreiche Durchführung eines IV-Projekts ist nach Ansicht der Arbeitsgruppe zudem die formal beschlossene Einbeziehung der Patienten und Angehörigen bei der Planung, Gestaltung und Durchführung, z. B. als Mitglieder eines Beirats, als Ombudsmann oder Beteiligte an einer Schiedsstelle (Beschwerdestelle). Zudem können Angehörige den Projektinhalt sinnvoll mitgestalten, etwa bei Angeboten für Psychoedukation, Gesprächsangeboten oder Selbsthilfegruppen.

**Einbeziehung  
der Angehörigen**

Der IV-Vertrag soll die Teilnahme eines hinreichend umfangreichen Patientenkreises ermöglichen. Für die Patienten sind dabei folgende Ergebnisse entscheidend: Die Behandlung zwischen ambulanter und stationärer Ebene verläuft kontinuierlich. Des Weiteren existiert ein Konzept für die weitere Betreuung der Patienten nach Abschluss der zeitlich befristeten Teilnahme im Projekt. Der Behandlungsansatz selbst ist ganzheitlich, umfasst also medizinische, psycho- und soziotherapeutische Elemente und schließt die Zusammenarbeit mit komplementären Versorgungsbereichen ein. Hierbei muss sichergestellt werden, dass die Patienten gemäß moderner Therapiestandards optimal versorgt werden. Keinesfalls darf ein Vertrag eine Beschränkung auf rein psychotherapeutische und / oder rein medikamentöse Behandlung und eine Einschränkung der Medikamentenauswahl aus Kostengründen beinhalten.

**Nutzen aus  
Patientensicht**

### **Versorgungsbedarf und Realität**

Vernetzung und Kooperation der Leistungserbringer sind besonders in der psychiatrischen Versorgung von entscheidender Bedeutung für den Behandlungserfolg. „Umso gravierender ist die Tatsache, dass die Anzahl der abgeschlossenen Verträge in der Psychiatrie im Vergleich zu anderen medizinischen Bereichen bislang so gering ist“, moniert Straub. So stammen laut aktuellen Erhebungen von den bisher genehmigten 2.000 Verträgen nur ca. 30 aus der Psychiatrie. „Es besteht somit nicht nur die Gefahr, dass für diesen Bereich vorgesehene Gelder nicht abgerufen werden und in andere Bereiche fließen, sondern auch, dass nur wenige Kranke die Chance erhalten, von neuen Versorgungskonzepten zu profitieren“, fürchtet Straub.

Als problematisch erweist sich derzeit auch, dass bei individuellen Einzelverträgen zur Integrierten Versorgung die gleichmäßige Versorgung aller Versicherten nicht gewährleistet ist. Anzustreben ist daher, dass solche neuen Verträge mit möglichst vielen Kassen gleichzeitig und mit möglichst vielen Leistungserbringern abgeschlossen werden können, um so flächendeckend Chancen zu nutzen.

### **Symposium zur Integrierten Versorgung**

Anlässlich des diesjährigen Kongresses der Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) lädt der BApK am 25. November 2006 von 8.30 bis 10 Uhr im Saal Stockholm im ICC Berlin zu einem Symposium zur Integrierten Versorgung aus Sicht der Angehörigen psychisch Kranker ein. Neben der Verbandsvorsitzenden Eva Straub sowie dem Vorstandsvorsitzenden des BKK-Bundesverbandes, K.-Dieter Voß, wird Dr. Iris

Hauth, Chefärztin des St. Joseph-Krankenhauses Weißensee und Koordinatorin der Zentralen Arbeitsgruppe der DGPPN „Integrierte Versorgung psychischer Erkrankungen“, mit diskutieren.

### **Der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**

Der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. ist als Familien-Selbsthilfe Psychiatrie die Selbsthilfeorganisation und Solidargemeinschaft von Familien mit psychisch kranken Menschen in Deutschland. Der 1985 gegründete Bundesverband versteht sich als Interessenvertretung der Angehörigen psychisch Kranker und als Lobby für psychisch kranke Menschen auf allen politischen und gesellschaftlichen Ebenen.

6.179 Zeichen

Das Projekt des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK) wurde gefördert durch die Lilly Deutschland GmbH.

**Die Pressemitteilung in digitaler Form sowie die Stellungnahme des BApK und das Programm des Symposiums können Sie ab dem 21.11.2006, 10:00 Uhr unter [www.akzent-pr.de](http://www.akzent-pr.de) abrufen. Bei Abdruck Belegexemplar erbeten.**

#### **Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:**

*Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.  
Familien-Selbsthilfe Psychiatrie  
Pressebüro: Beate Lisofsky  
Kirchstr. 32 a, 13158 Berlin  
Fon: 030 / 91 20 88 – 63, Fax: 030 / 91 20 88 – 59  
E-Mail: [bapk-berlin@psychiatrie.de](mailto:bapk-berlin@psychiatrie.de)  
Internet: [www.bapk.de](http://www.bapk.de)*

*Akzent  
Agentur für strategische Kommunikation  
Ulrike Feldhusen, Kirsten Thellmann  
Fon: 030 / 63 41 32 – 05, 0761 / 70 76 – 904  
Fax: 030 / 63 41 32 – 06, 0761 / 70 76 – 905  
E-Mail: [u.feldhusen@akzent-pr.de](mailto:u.feldhusen@akzent-pr.de)  
E-Mail: [k.thellmann@akzent-pr.de](mailto:k.thellmann@akzent-pr.de)*