

## **Integrierte Psychiatrische Versorgung in Niedersachsen**

### **Innovative Psychiatrische Versorgungsstrukturen mit ambulantem Schwerpunkt**

Die Behandlung von schwer psychisch erkrankten Menschen in Deutschland wird erschwert durch die besonderen Umstände einer sektorierten Versorgung im Gesundheitssystem. Vielen Erkrankten kann kein adäquates Angebot einer gemeindenahen Behandlung nach den anerkannten wissenschaftlichen Behandlungsstandards gemacht werden. Insbesondere in Krisensituationen müssen Patienten noch oft ins Krankenhaus, obwohl ambulante Behandlungsoptionen dies verhindern könnten. Dies liegt zu einem großen Teil daran, dass in einem sektorierten System Ressourcen starr verteilt sind. Geld kann nicht der Leistung folgen. Abhilfen schaffen hier integrierte Versorgungssysteme, die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsreserven durch sachliche und wirtschaftliche Integration der verschiedenen Sektoren heben können.

Bereits seit 2004 gibt es in Niedersachsen eine starke Initiative von ambulanten Leistungserbringern aus dem fachärztlichen und psychosozialen Bereich, mit der bereits erfolgreich zahlreiche Verträge mit Krankenkassen umgesetzt werden konnten. Entwickelt wurden diese Konzeptionen federführend mit der Abteilung Versorgungsforschung der Medizinischen Hochschule Hannover (Gerhard Holler), dem BVDN-Landesverband Niedersachsen und zahlreichen engagierten sozialpsychiatrischen Vordenkern. Bekannt wurde sie unter der Bezeichnung „niedersächsischer Weg“.

### **Probleme bei der Regelversorgung**

Die Regelversorgung ist geprägt durch eine durchgängige Budgetierung psychiatrischer Leistungen. Niedergelassene Psychiater haben derzeit ca. 30 Minuten finanzierte Zeit pro Patient pro Quartal. Sie stehen unter hohem Regressdruck und haben kaum Möglichkeiten –analog einer Krankenhausbehandlung– weitere Ressourcen der Versorgung wie ambulante psychiatrische Pflege oder Soziotherapie zu nutzen.

Die Konsequenz: Mehr und mehr Psychiater und Nervenärzte verschwinden aus der psychiatrischen Versorgung. Nervenärzte werden vermehrt durch spezialisierte Neurologen ersetzt. Die ambulante Versorgung schwer psychisch Kranker ist mangelhaft, Der Aufnahmedruck in den Kliniken steigt daher, Patienten müssen frühzeitig in die Klinik.

Für ein Integriertes Versorgungssystem sind insbesondere Patienten geeignet, die einen teilweise chronischen Erkrankungsverlauf nehmen und zudem wiederkehrend krisenhaft erkranken. Dies sind im psychiatrischen Bereich die klassischen Psychose-Erkrankungen wie schizophrene und schizoaffektive Störungen, aber auch Bipolare Störungen und Major Depression. Diese Störungsbilder bedürfen sowohl im Intervall als auch in der Krise einer regelhaften Behandlung mit wiederholten multiprofessionellem Behandlungsbedarf, der über die Regelversorgung nicht zu leisten ist.