



Aktion
Psychisch
Kranke e.V.

Dialog

Weiterentwicklung
Hilfen für psychisch erkrankte Menschen



Bundesministerium
für Gesundheit

Aufsuchende Rehabilitation bei psychischen Beeinträchtigungen

Ulrich Krüger

21.1.22

Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

Ziel:

- Verständigung über Entwicklungsbedarfe zur Verbesserung der Strukturen, um eine personensorientierte und effiziente Durchführung von Leistungen durch Kooperation und Vernetzung zu ermöglichen
- Formulierung von **Handlungsempfehlungen** bezogen auf das **SGB V**

Zusammensetzung der Dialoggruppe

- 30 ständige Mitglieder
- 4 ständige Gäste
 - Patientenbeauftragte
 - Behindertenbeauftragter
 - Robert-Koch Institut
 - Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
- Wechselnde Expertinnen und Experten zu den verschiedenen Dialogforen

Partizipationsmöglichkeiten

- Vorbereitungstreffen in Form von Präsenzveranstaltungen, Videokonferenzen, Telefonkonferenzen bzw. schriftlichen Befragungen von interessierten Fach-, Berufs- und Wohlfahrtsverbänden
- Vorbereitungstreffen im Bereich der Selbsthilfe der Angehörigenselbsthilfe
- Aufruf zur Abgabe von Stellungnahmen
- enger Austausch mit themenspezifischen Expertinnen und Experten

Vier Dialogforen

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

Aktueller Stand

I. Dialogforum

- amb. Komplexleistungen
- amb. Krisenhilfe
- Einzelfallbezogene Koordination
- med. 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



SGB V § 27 Krankenbehandlung

.....

6. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ergänzende Leistungen.

Zur Krankenbehandlung gehört auch die palliative Versorgung der Versicherten. Bei der Krankenbehandlung ist **den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker Rechnung zu tragen, insbesondere bei der Versorgung mit Heilmitteln und bei der medizinischen Rehabilitation.**



SGB V § 11 Leistungsarten

(2) Versicherte haben auch Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie auf unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, die notwendig sind, **um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.** Leistungen der aktivierenden Pflege nach Eintritt von Pflegebedürftigkeit werden von den Pflegekassen erbracht. Die Leistungen nach Satz 1 werden unter Beachtung des Neunten Buches erbracht, soweit in diesem Buch nichts anderes bestimmt ist.



SGB V § 40 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(1) Reicht bei Versicherten eine ambulante Krankenbehandlung nicht aus, um die in § 11 Abs. 2 beschriebenen Ziele zu erreichen, erbringt die Krankenkasse aus medizinischen Gründen erforderliche ambulante Rehabilitationsleistungen in Rehabilitationseinrichtungen, für die ein **Versorgungsvertrag nach § 111c besteht; dies schließt **mobile Rehabilitationsleistungen** durch wohnortnahe Einrichtungen ein. Leistungen nach Satz 1 sind **auch in stationären Pflegeeinrichtungen** nach § 72 Abs. 1 des Elften Buches zu erbringen.**



SGB V § 40 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

(2) Reicht die Leistung nach Absatz 1 nicht aus, so erbringt die Krankenkasse erforderliche stationäre Rehabilitation mit Unterkunft und Verpflegung in einer nach § 37 Absatz 3 des Neunten Buches zertifizierten Rehabilitationseinrichtung, mit der ein Vertrag nach § 111 besteht.



Versorgungssituation

- Der Anteil der Medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen an der Gesamtzahl der med. Rehamaßnahmen durch die GKV umfasst nur ca. 2 %, im Gegensatz dazu bei der RV über 20 %
- Insgesamt wurden 2020 nur 14.777 med. Rehamaßnahmen (davon ambulant 846) durch die GKV finanziert;
dagegen 176.594 (davon ambulant 9.618) durch die RV (2015)



1. Dialog -4

Medizinische Rehabilitation für psychisch Kranke

Ziel:

Durch Neuregelungen im SGB V wird der **Anspruch** auf medizinische Rehabilitation für psychisch Kranke präzisiert und dadurch der **Zugang** zu medizinischer Rehabilitation für psychisch Kranke mit spezifischem Rehabilitationsbedarf erleichtert.

1. Dialog -4

Der Zugang zur medizinischen Rehabilitation wird erleichtert, indem

- neu zu schaffende ambulante Angebotsstrukturen und psychiatrische Kliniken die **Zulassung** erhalten, **mobile und ambulante** medizinische Rehabilitationsangebote vorzuhalten, die auf komplexe psychische Störungsbilder ausgerichtet sind und Komorbiditäten berücksichtigen. Vorrangig werden es Patientinnen und Patienten aus der Patientengruppe sein, die über die Vereinbarung nach § 118 SGB V Abs. 2 Satz 2 umschrieben ist.
- im Rahmen psychiatrisch/psychotherapeutischer Krankenhausbehandlung eine Bedarfsprüfung in Bezug auf medizinische Rehabilitation vorgeschrieben wird.

Maßnahmen I:

- Im § 40 SGB V werden die „besonderen Bedürfnisse psychisch Kranker“ (§ 27 Abs. 1 SGB V) konkretisiert. Dabei ist insbesondere auf den Bedarf an mobilen, multiprofessionellen, im Lebensfeld des Rehabilitanden agierenden Teams hinzuweisen, die unter Leitung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Psychosomatische Medizin stehen. Der zeitliche Umfang wird auf 4-8 Monate mit der Möglichkeit einer begründeten Verlängerung festgelegt.

Maßnahmen II

Hinzufügen eines § 111 d SGB V

Psychiatrische und psychosomatische Kliniken und Anbieter von ambulanten Komplexleistungen im Rahmen vertragsärztlicher Behandlung **sind** zur ambulanten und mobilen psychiatrischen Rehabilitation der Versicherten **zuzulassen**. Die Rehabilitation ist auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu Rehabilitationseinrichtungen ... auf psychiatrische Rehabilitation durch diese Krankenhäuser und diese Praxen angewiesen sind.

Maßnahmen III

- In § 39 1a wird ergänzt, dass im Rahmen des Entlassmanagements der Krankenhäuser regelhaft die Erforderlichkeit von medizinischer Rehabilitation geprüft wird.
- In § 11 Abs. 4 wird festgelegt, dass im Versorgungsmanagement auch Rehabilitationsangebote und die Reha-Beratung einzubeziehen sind.



Gemeinsame Empfehlungen zur mobilen Rehabilitation 01.06.2021

2.3 Indikation und Allokation zur mobilen indikationsspezifischen Rehabilitation

Die mobile Rehabilitation kann prinzipiell für alle somatischen Indikationsbereiche in Frage kommen, sofern die jeweiligen Rehabilitationsziele mit dieser Art der Durchführung erreicht werden können.



Gemeinsame Empfehlungen zur mobilen Rehabilitation **01.06.2021**

2.3 Fortsetzung

Weiterhin existieren spezielle Gruppen von Patienten, für die Rehabilitationsfähigkeit und eine positive Prognose ausschließlich unter mobiler rehabilitativen Leistungserbringung angenommen werden kann. Hierzu gehören neben den in Kapitel 3 des Allgemeiner Teil genannten Rehabilitanden insbesondere auch solche mit:

.....



Gemeinsame Empfehlungen zur mobilen Rehabilitation **01.06.2021**

2.3 Fortsetzung (spezielle Gruppe von Patienten mit...)

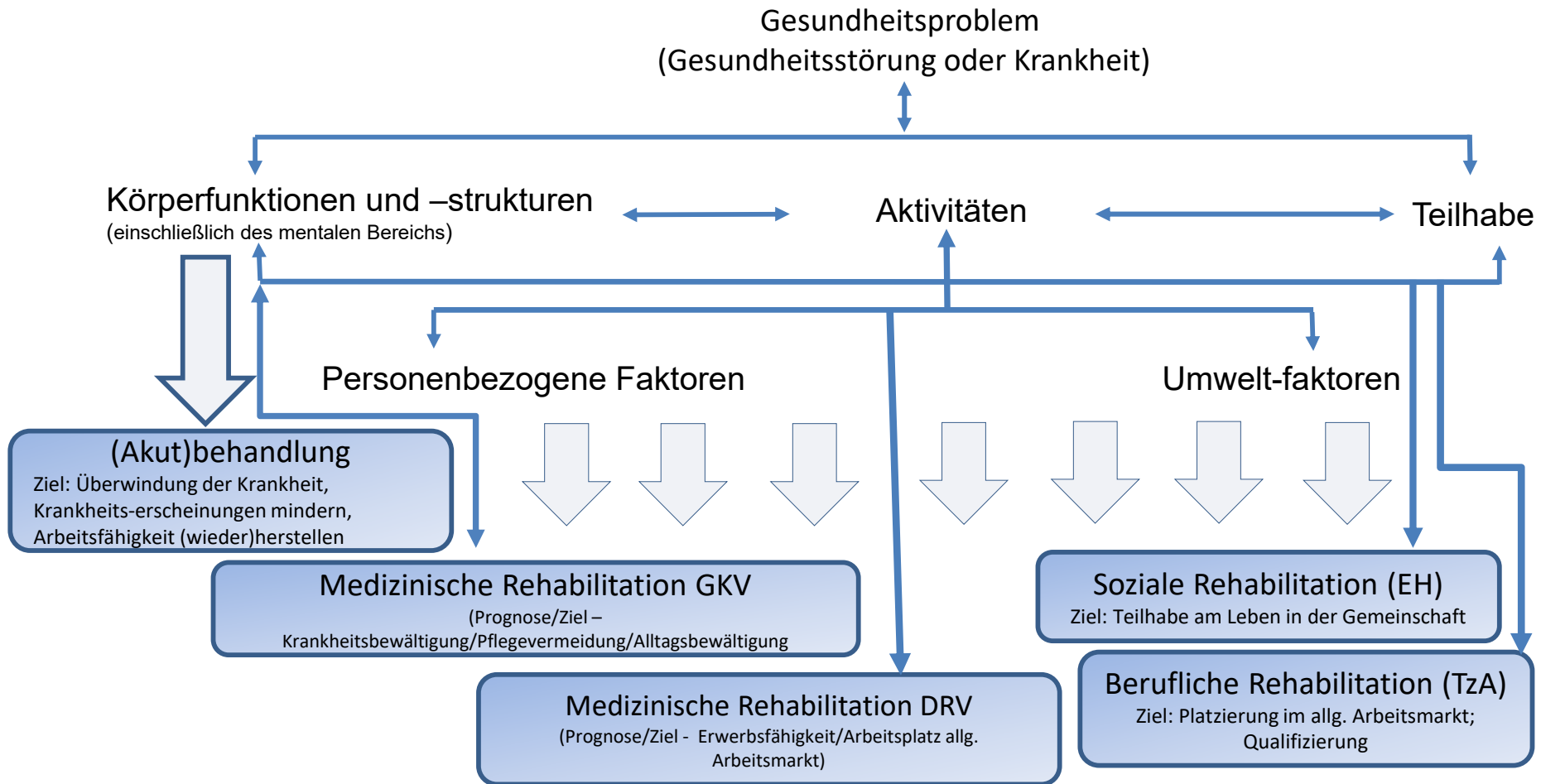
- erheblichen Schädigungen mentaler Funktionen, deren Ausprägung und Handlungsrelevanz bei Verlust gewohnter räumlicher und sozialer Bezüge derart zuzunehmen drohen, dass rehabilitative Maßnahmen nur unter Erhalt dieser Bezüge erfolgversprechend erscheinen (Hinweise hierauf können z.B. Ängste, Wahnvorstellungen, psychomotorische Unruhe und Agitiertheit, delirantes Syndrom, schwere Störungen des Schlaf-Wachrhythmus, ggf. mit Bedarf zusätzlicher Pharmakotherapie u. ä. im Rahmen eines vorangehenden Akutkrankenhausaufenthaltes sein



Zielgruppenaspekte medizinische Rehabilitation

- Ambulante medizinische Behandlung reicht nicht aus, Krankenhausbehandlung nicht (mehr erforderlich)
- Multiprofessionelle Komplexleistung, Heilmittel im Vordergrund
- Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abwenden, Bewältigung der Krankheitsfolgen, B
- bio-psycho-sozial
- Teilhabe-orientiert: soziale Teilhabe

Zuordnung ICF-Konzept und Rehabilitationsleistungen





Zielgruppenaspekte mobile Rehabilitation

Spezielle Anforderungen an Therapiebedingungen

- sozialer Kontext
- Flexibilität hinsichtlich Intensität, Ort



Zielgruppenaspekte Mobile Rehabilitation

- Abhängigkeit vom vertrauten Umfeld
- Transferkompetenz (überwiegend durch adaptive Strategien)
- Lebensfeldbezug
- Spezielle Anforderungen an Therapiebedingungen (sozialer Kontext, Flexibilität hinsichtlich Intensität, Ort)



BAR

Empfehlungsvereinbarung und Handlungsempfehlung

RPK - Rehabilitation psychisch Kranker

vom 25.9.2005 (aktuell in Überarbeitung)

- Berufliche Perspektive, Erwerbsprognose
- Ambulant = ganztagsambulant, dabei auch Training im Lebensumfeld



- **mehr Rehabilitation für psychisch erkrankte Menschen, auch, aber nicht nur arbeitsbezogen**
- **mehr medizinische Rehabilitation nach SGB V für p e M, auch, aber nicht nur als Vorbereitung arbeitsbezogener Reha**
- **Neubedarf: Sozial-orientierte medizinische Rehabilitation**
- **vor allem mobil = im Lebensfeld**
- **Leistungsangebot sicherstellen**
- **Kooperation der Leistungsbereiche gemäß SGB IX einschließlich Behandlung nach SGB V**



Bundesministerium
für Gesundheit



Aktion
Psychisch
Kranke e.V.

Dialog

Weiterentwicklung
Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

Vielen Dank!