

Stellungnahme des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie zur Neufassung der Soziotherapie-Richtlinien gem. § 92 SGB V

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie ist seit fast 40 Jahren bundesweit tätig. Mit seinen 230 Mitgliedsorganisationen, deren 18.000 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern und deren Netzwerken werden ca. 100.000 Menschen mit psychischen Erkrankungen versorgt. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie und seine Mitgliedsorganisationen stehen für eine lebensweltorientierte Versorgung mit bedürfnisangepassten Komplexleistungen.

Innerhalb der dazu nötigen psychiatrischen Versorgungsstruktur kommen den soziotherapeutischen Leistungen ein besonderer Stellenwert. Der Dachverband Gemeindepsychiatrie und seine Mitgliedsorganisationen arbeiten seit über 10 Jahren an der bundesweiten Implementierung.

Soziotherapie in der Regelversorgung

Im Jahr 2000 wurde die Soziotherapie als § 37a SGB V mit dem Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt. Sie sollte als ambulante Leistung schwer psychisch erkrankte Menschen so unterstützen, dass unnötige Krankenhausaufenthalte und die damit verbundenen Kosten vermieden werden können. Besonders im Fokus waren dabei die sogenannten Drehtürpatienten. Die erfolgreiche bundesweite Umsetzung ist unter diesen gesetzlichen Bedingungen nicht gelungen. Die Problematiken von nicht ausreichendem Bekanntheitsgrad, bei der Verschreibung wegen der bestehenden, eingeschränkten Indikationen, die Schwierigkeiten durch die Krankenkassen und eine nichtleistungsgerechte Finanzierung führten dazu, dass die Soziotherapie in der Regelversorgung nur selten vorkam. Schon im Jahr 2008 wurden diese Problematiken untersucht: „Ursachen für die Umsetzungsproblematiken in der Soziotherapie - Evaluationsbericht vom 17. Januar 2008“, Gemeinsamer Bundesausschuss.

Einsatz von Soziotherapie als Modul in Selektivverträgen

Es zeigen sich im Rahmen von Selektivverträgen der Integrierten Versorgung (IV) nach § 140 SGB V die positiven Auswirkungen des Einsatzes von soziotherapeutischen Behandlungsmodulen. Im Facharbeitskreis Bundesarbeitsgemeinschaft Integrierte Versorgung (BAG IV) des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie haben sich bundesweit 35 IV Vertragsnehmer und Leistungserbringer zusammengeschlossen. Innerhalb der von den BAG IV Mitgliedern umgesetzten IV Verträgen kommt die Soziotherapie als Behandlungsmodul mittlerweile bei über 11.000 psychisch erkrankten Menschen bedarfsorientiert und erfolgreich zum Einsatz. Davon bei ca. 8.500 Menschen, die sich in das Netzwerk psychische Gesundheit eingeschrieben haben. Der Einsatz von Soziotherapie trägt als Modul in dieser Versorgungsform dazu bei stationäre Aufenthalte vermeiden und eine adäquate ambulante Versorgung von psychisch erkrankten Menschen ermöglichen.

Aufgrund der bestehenden Gesetzeslage konnte die Soziotherapie bisher nicht den erforderlichen Stellenwert in der Regelversorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen einnehmen.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie begrüßt daher die Neufassung der Richtlinien der Soziotherapie gemäß § 92 SGB V vom 01.01.2002, insbesondere mit dem Blick auf folgende Entwicklungen:

- Erweiterung des Diagnosespektrums und klarere Einzelfallreglung
- Stationäre Aufenthalte sind nicht mehr zwingende Voraussetzung
- Leistungserbringer benötigen keine Klinikzeit
- Institutsambulanzen werden ausdrücklich aufgenommen
- Klärung der „3-Jahres-Frist“

Positionen des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie zur Novellierung der Soziotherapie-Richtlinien gem. § 92 SGB V:

Zu § 1 Grundlagen und Ziele:

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie fordert in den Soziotherapie-Richtlinien die klare Abgrenzung der Soziotherapie von der Häuslichen Psychiatrischen Krankenpflege.

Zu § 2 Indikation und Therapiefähigkeit.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie fordert die Aufnahme aller in Kapitel V (ICD 10: F00-F99) aufgeführten psychischen Erkrankungen in die Soziotherapie-Richtlinie um eine bedarfsgerechte Versorgung von psychisch kranken Menschen sicherzustellen. Ein Ausschluss von psychisch kranken Menschen, die häufig auch behindert sind, wäre ein Verstoß gegen Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention.

Zu § 3 Leistungsinhalt

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie fordert die Aufnahme von Abs. 4 in die Soziotherapie-Richtlinie. Insbesondere unter dem Aspekt „Regelfall“ zur Aufzählung der Indikationen. „Wenn Krankenhausbehandlung vermieden wird...“ müssen auch weitere/andere Diagnosen zur Soziotherapieverordnung zulässig sein.

Zu § 4 Ärztliche Verordnung

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie fordert die Erweiterung der Soziotherapie-Richtlinien in der Form, dass auch Fachärzte in Institutsambulanzen, sozialpsychiatrischen Diensten und Suchtberatungsstellen verordnungsberechtigt sein sollen. *Darüber hinaus schlägt der Dachverband Gemeindepsychiatrie vor, dass Institutsambulanzen regelhaft und ohne Ermächtigung Soziotherapie verordnen können.*

Zu § 5 Leistungsumfang

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie begrüßt, dass die Begrenzung der Soziotherapie auf drei Jahre im Rahmen der gültigen Soziotherapie-Richtlinie auf der Grundlage des BSG Urteils vom 20.04.2010 aufgehoben wurde.

Zu § 9 Genehmigung von Soziotherapie

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie fordert, dass bis zu 3 Probestunden ohne Genehmigung der Krankenkasse erfolgen können.

Fazit:

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie begrüßt die Neufassung der Soziotherapie-Richtlinien. Diese kann bewirken, dass Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen dieses erfahrungsgemäß den Gesundungsprozess fördernde Behandlungsinstrument bedarfsorientiert verordnet und zur Verfügung gestellt werden kann, was unter den bisherigen Richtlinien kaum möglich war. Diese Richtlinienneuerung und die daraus entstehenden Umsetzungsmöglichkeiten werden eine wesentliche Verbesserung der psychiatrischen Versorgungslandschaft und mit sich bringen.

Bonn, den 24. 03. 2014