

Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V.

Protokoll der 75. Sitzung des Fachbereichs „Soziale Psychiatrie“ vom 7.4.2011 in Uelzen

Anwesende: siehe Teilnehmerliste (**Anlage I**)

Beginn: 10.30 Uhr

Ende: 14.45 Uhr

TOP 1: Eröffnung und Begrüßung

Herr Pfaus eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden. Die 75.Versammlung nimmt er zum Anlaß, den Mitgliedern für ihre phantasievolle Ausgestaltung sozialpsychiatrischer Hilfen trotz immer wieder auftretender Schwierigkeiten zu danken. Ein besonderer Dank geht an die Herren Schellenberg und Döring für die langjährige erfolgreiche Begleitung und Beratung der Mitglieder.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der 74. Fachbereichsversammlung

Das Protokoll der 74. Fachbereichsversammlung vom 22.4.2010 in Diepholz wird genehmigt.

TOP 3: Integrierte Versorgung – Diskussion eines Modells

Mit einem launigen Blick in die Zukunft auf blühende ambulante Versorgungslandschaften bei gleichzeitig verlotterten und baufälligen stationären Einrichtungen bringt Herr Spannig die Vision einer Zielvorstellung der Befürworter einer Integrierten Versorgung (IV) für psychisch kranke Menschen auf den satirischen (?) Punkt.

Seit etwa zehn Jahren werden bundesweit in verschiedenen Modellen Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern geschlossen. In Einzelfällen sind dabei auch Sozialhilfeträger mit Eingliederungshilfeleistungen eingebunden worden. Auch in Niedersachsen gibt es mehrere IV-Verträge zwischen einzelnen Krankenkassen und Leistungsanbietern.

Besonderes Aufsehen erregte in den letzten Monaten ein IV-Vertrag der AOK Niedersachsen mit der Tochterfirma eines Pharmaunternehmens. Letztere hatte die Ausschreibung der flächendeckenden Versorgung aller AOK-Versicherten mit F20-Diagnosen für Niedersachsen gewonnen.

Auffällig sei, dass bei keinem der in Niedersachsen abgeschlossenen Verträge die jeweiligen örtlichen sozialpsychiatrischen Strukturen Berücksichtigung gefunden haben. Dabei gehen alle IV-Verträge von einer Steuerung der Patienten in (genormten) Behandlungspfaden aus und ignorieren die Notwendigkeit von Abstimmungen im Sozialpsychiatrischen Verbund.

Aus der Praxis bestehender IV-Verträge berichtet Herr Scheebaum: Mit dem für die Regelversorgung zugelassenen psychiatrischen Pflegedienst der Ostfriesischen Gesellschaft

für psychische und soziale Gesundheit nimmt er verschiedene IV-Verträge wahr. Ziel aller Verträge sei der Ausbau des „Home-Treatments“ zur Vermeidung stationärer Krankenhausaufenthalte.

Dafür erhalten Patienten, die sich in die IV-Programme einschreiben (können, nicht müssen), einen exklusiven Zugang zu einem Facharzt innerhalb von 48 Stunden und der Pflegedienst steht als Rufbereitschaft 24 Stunden zur Verfügung.

Voraussetzung für den Abschluß einiger IV-Verträge sei – neben einer Anerkennung als Regelpflegedienst der psychiatrischen Krankenpflege oder Erbringer anderer SGB V-Leistungen (Ergotherapie, Soziotherapie) - auch die Zusicherung, Rückzugsräume für Patienten einzurichten.

Wie schon erwähnt, ist die Teilnahme der Patienten an IV-Programmen freiwillig. Allerdings ist insbesondere beim kritisierten AOK-Vertrag der richtige Risiko-Mix bei der Inanspruchnahme von Leistungen für den wirtschaftlichen Erfolg der Vertragsteilnehmer von entscheidender Bedeutung. Da von der AOK nur ein pauschales Jahresbudget (als Summe von gestaffelten Einzelfallpauschalen) zur Verfügung gestellt wird, dürfte für die Leistungserbringer ein Interesse an möglichst viel eingeschriebenen Patienten mit möglichst geringer Leistungsabfrage bestehen. Denn auch hier greifen die „Bestrafungsprinzipien“ der gesetzlichen Krankenversicherung bei Mehrleistungen – genannt wird das System „pay for performance“-, mit dem die „Kostenexplosion“ im Gesundheitswesen eingedämmt werden soll.

Zusammenfassend kommt die Fachbereichsversammlung zu dem Ergebnis, dass IV-Verträge eine weitere Möglichkeit für psychisch kranke Menschen eröffnen, die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch nehmen zu können. Eine Beteiligung von Pharmaunternehmen an den unmittelbaren Versorgungsstrukturen wird kritische gesehen.

Es bleibt abzuwarten, ob die dadurch auch beabsichtigte Versorgungssteuerung tatsächlich erhebliche Wirkung auf die Teilhabestrukturen der Sozialpsychiatrischen Verbände entfalten kann.

Immerhin reklamieren auch die Sozialhilfeträger im Rahmen der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe ein umfassendes Fallmanagement und eine Gesamtsteuerung der Versorgungs- und Teilhabestrukturen auch unter Einbezug der Leistungen anderer Sozialleistungsträger.

Zur weiteren Information wird dem Protokoll eine Übersicht und Abgrenzungshilfe sozialpsychiatrischer Leistungen bezogen auf unterschiedliche Sozialleistungsträger beigefügt (Anlage 2).

Ferner wird das „Berliner Manifest 2011 des Forum für Gesundheitswirtschaft zum Management des regionalen psychiatrischen Hilfesystems für psychisch kranke Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen“ beigefügt (Anlage 3).

TOP 4 Förderung durch Aktion Mensch

Die Aktion Mensch macht aktuell auf ihr neues Förder-Programm „Inklusion“ aufmerksam. Gefördert werden

- Projekte im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention zur Schaffung von Vernetzungsstrukturen in den Handlungsfeldern: Arbeit, Bildung, Freizeit, Wohnen und Barrierefreiheit über eine Laufzeit von bis zu drei Jahren und
- Vernetzungsforen zur Vorbereitung eines Inklusionsprojektes.

Anträge auf Förderung von Vernetzungsforen zur Entwicklung und Partnersuche für Kooperationsvereinbarungen zu Inklusionsprojekten können ab sofort für max. 12 Monate mit insgesamt bis zu 15.000 Euro bezuschusst werden.

Die eigentlichen Inklusionsprojekte können erst ab 1.1.2012 beantragt werden; für diese stehen jeweils bis zu 250.000 Euro zur Verfügung.

Die weiteren Rahmenbedingungen und die anderen Förderprogramme (Menschen mit Behinderung, Kinder- und Jugendhilfe, Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten) können dem Internetauftritt der Aktion Mensch entnommen werden. Dort findet sich auch eine Fülle von bereits umgesetzten Ideen in den Bereichen Starthilfen, Projektförderung und Investitionsförderung.

Leider sind die Bewilligungszeiten in einigen Bereichen, vor allem bei Investitionsanträgen, unbefriedigend lang. Das liegt vor allem an der insgesamt gestiegenen Antragszahl bei fallenden Lottereeinnahmen.

Für Projekt- und Impulsförderungen sind Bewilligungen innerhalb eines Jahres üblich.

Herr Döring empfiehlt – aus eigener guter Erfahrung – die Möglichkeiten dieser Förderung intensiver zu nutzen, um Leistungsangebote außerhalb der Regelfinanzierung zu experimentieren.

Die Fachleute des Paritätischen Landesverbandes – Frau Schumacher und Herr Schellenberg (für Investitionsanträge) – stehen den Mitgliedern dabei weiterhin mit Rat und Tat zur Seite.

Eine Verbesserung der Situation kann vor allem durch den Kauf und die Weiterempfehlung von Lotterielosen erreicht werden.

TOP 5: Leitfadenentwicklung Schlichthorst-Verfahren

Frau Puhlmann berichtet, dass der Leitfaden zur Handhabung des Schlichthorst-Verfahrens nun fertig gestellt werden konnte. Sie erinnert daran, dass das Schlichthorst-Verfahren nicht der Hilfeplanung dient, sondern lediglich die Zuordnung behinderter Menschen zu Hilfebedarfsgruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf regelt. Es gibt deshalb auch keinen „Verbrauch von Problemlagen“. Unstimmigkeiten bei der Zuordnung gehören in die Schiedsstelle.

TOP 6: ASMK-Beschlüsse zur Reform der Eingliederungshilfe - Zwischenstand

Mit dem Beschluß der ASMK vom November 2011 wird die Bundesregierung gebeten, einen entsprechenden Gesetzesvorschlag noch in dieser Legislaturperiode vorzulegen. Dabei kann von einem Konsens zwischen Leistungsträgern und Anbieter- und Betroffenenverbänden zu den Vorschlägen der ASMK keine Rede sein. Dies war aber als Voraussetzung für einen Gesetzesentwurf festgelegt worden.

Offensichtlich fürchten die Länder, dass der fehlende Konsens den Bund nicht aktiv werden lässt und wollen deshalb – ohne die Anbieter- und Betroffenenverbände – bis zum Herbst eigene konkrete Gesetzesvorschläge erarbeiten. Dies finden die Anbieter- und Betroffenenverbände ihrerseits höchst unglücklich und mahnen eine Beteiligung auf Augenhöhe an. Angesichts der mit der Reform der Eingliederungshilfe verzahnten Überarbeitung der Pflegeversicherung scheint ein Ende des Diskussionsprozesses noch in dieser Legislaturperiode eher unwahrscheinlich.

Herr Schellenberg und Herr Döring werden weiterhin zeitnah berichten.

TOP 7: Verschiedenes

- Der Paritätische Gesamtverband hat jetzt eine Positionsbestimmung zum „Inklusivem Sozialraum – Anforderungen an die Reform der Eingliederungshilfe“ vorgelegt. (Anlage 4)
- Die bereits angekündigten Gespräche der kommunalen Spitzenverbände mit der LAGFW über die Weiterentwicklung der Empfehlungen zum Ambulant Betreuten Wohnen aus dem Jahr 2001 haben im Februar begonnen. Als Zwischenergebnis wurde eine Umfrage bei den Kommunen vereinbart, um einen Überblick über die abgeschlossenen Leistungsvereinbarungen, Entgeltssysteme und Besonderheiten zu erhalten.

Nienburg, den 18.4.2011

Bernhard Döring, Fachberater