

Aktueller Stand der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung

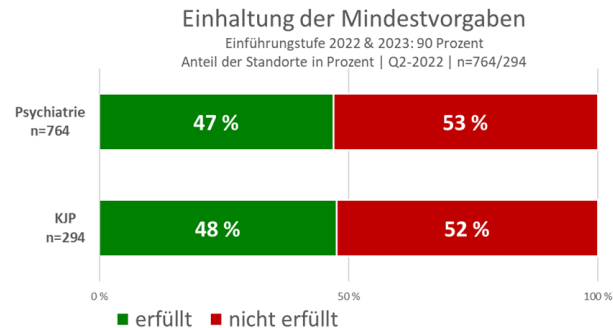
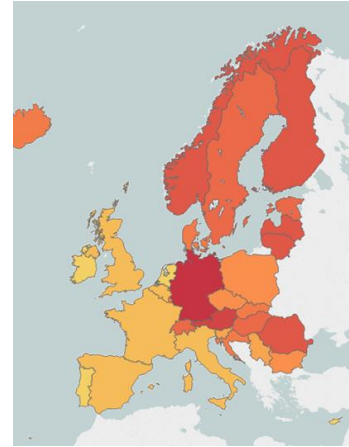
Rostock, 16. April 2024
Dr. Mechtild Schmedders



Herausforderungen der psychiatrischen Krankenhausversorgung

- ▶ Stationäre Über- und Fehlversorgung
 - Deutschland hat in Europa die meisten Krankenhaufälle je 100.000 Einwohner
 - Seit 2014 weiterer Verweildaueranstieg

- ▶ Personalmangel in Folge der demografischen Entwicklung
 - Mehr als die Hälfte der psychiatrisch tätigen Krankenhäuser erfüllen die G-BA-Personalvorgaben nicht



Veränderungen notwendig

- ▶ Zehn-Punkte-Papier der GKV zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Krankenhausversorgung in Deutschland vom 26.06.2023
- ▶ Achte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vom 29.09.2023

Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie („Psych-Fächer“):
Reform und Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung

Veränderungen notwendig

- ▶ Zehn-Punkte-Papier der GKV zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Krankenhausversorgung in Deutschland vom 26.06.2023
- ▶ Achte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vom 29.09.2023

Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie („Psych-Fächer“):
Reform und Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung



- ▶ Die psychiatrischen und psychotherapeutischen **Versorgungskapazitäten sollen bedarfsgerecht, passgenau und stärker koordiniert** werden.
- ▶ Die ambulante Bedarfs- und stationäre Krankenhausplanung sollen zu einer **sektorenübergreifenden Versorgungsplanung** weiterentwickelt werden.
- ▶ Im stationären Bereich soll für eine **leitliniengerechte psychotherapeutische Versorgung** und eine bedarfsgerechte Personalausstattung gesorgt werden.
- ▶ Es soll die **psychiatrische Notfall- und Krisenversorgung** flächendeckend ausgebaut werden.

Zwei Kernideen des Reformvorschlags

- ▶ 1. Flexibilisierung der Versorgung durch die Krankenhäuser
 - Integration der vollstationären, teilstationären, stationsäquivalenten und PIA-Versorgung zu einer flexibleren, fallbezogenen Versorgung
 - Transparenz über die Symptombelastung und die konkreten therapeutischen Maßnahmen

Punkt 1

Sektoren- übergreifende Behandlungs- konzepte der Kliniken

- ▶ Aufgabe:
Festlegen von Kriterien für sektorenübergreifende, indikationsspezifische Behandlungskonzepte der Kliniken
- ▶ Akteure:
G-BA mit Fachgesellschaften

Punkt 2
ICD/OPS

▶ Aufgabe:

Weiterentwicklung der ICD- und OPS-Kataloge
anhand der Behandlungskonzepte

Abbildung der Symptomlast, Schweregradkodierung
und des sozialen Umfeldes sowie der
Pharmakotherapie

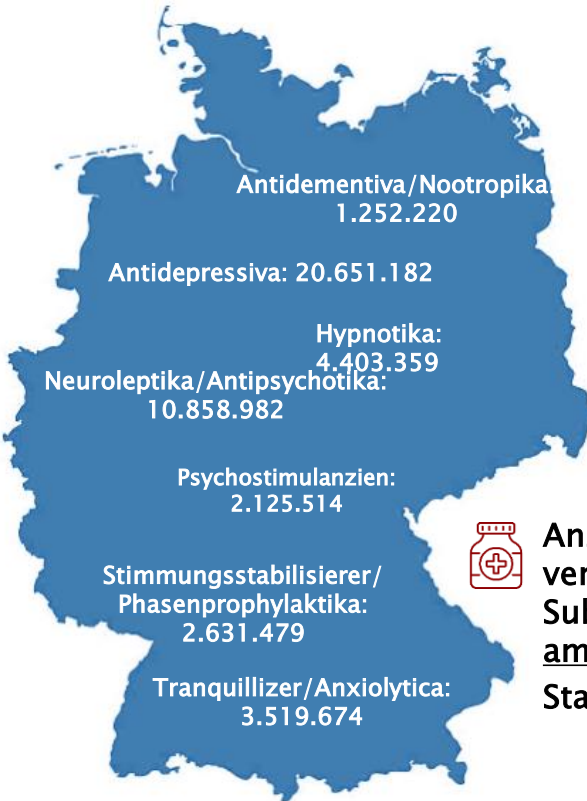
▶ Akteure:

BfArM, KKG

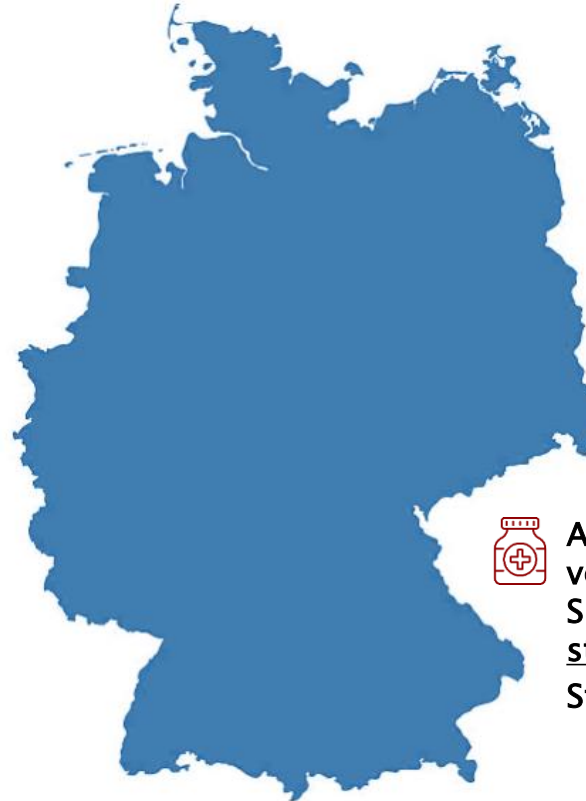
Anzahl an Arzneimittelverordnungen nach Substanzklassen in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2022



Spitzenverband



**Anzahl Arzneimittel-
verordnungen nach
Substanzklassen im
ambulanten Sektor
Stand 2022**



**Anzahl Arzneimittel-
verordnungen nach
Substanzklassen im
stationären Sektor
Stand 2022**

Punkt 3
Kapazitätsplanung

▶ Aufgabe:

Planung von Versorgungskapazitäten für flexiblere, bedarfsgerechtere und passgenauere Versorgung unter Berücksichtigung der sektorenübergreifenden Behandlungskonzepte

▶ Akteure:

Bundesländer

Punkt 4
Umstieg/
Konvergenz der
Kliniken

▶ Aufgabe:

Umstieg auf eine sektorenübergreifende Versorgung

Abbildung der Leistungen über die neuen OPS und Schweregraderfassung über einen ergänzten ICD-10

Überführen der bisherigen Versorgungsbereiche in das sektorenübergreifende Behandlungsangebot

▶ Akteure:

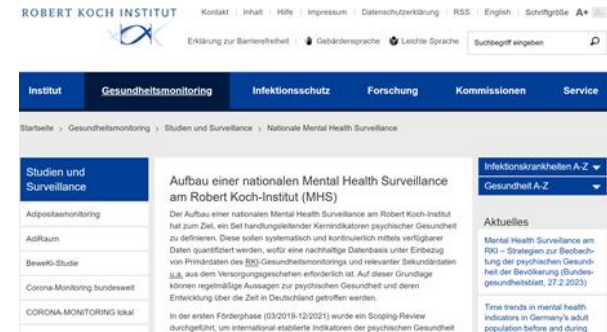
Krankenhäuser und Krankenkassen

Punkt 5
Vergütungssystem

- ▶ Aufgabe:
Sektorenübergreifende leistungsgerechte Vergütung
von Krankenhausleistungen
- ▶ Akteure:
InEK, DKG, PKV, GKV-Spitzenverband

Zwei Kernideen des Reformvorschlags

- ▶ 1. Flexibilisierung der Versorgung durch die Krankenhäuser
 - Integration der vollstationären, teilstationären, stationsäquivalenten und PIA-Versorgung zu einer flexibleren, fallbezogenen Versorgung
 - Transparenz über die Symptombelastung und die konkreten therapeutischen Maßnahmen
- ▶ 2. Erkenntnisse über die Krankheitslast in der Bevölkerung und die Versorgungskapazitäten
 - Ausbau der Mental Health Surveillance des RKI
 - Erhebung der Versorgungsangebote
 - Ausbau der Versorgungsforschung / Routinedaten



ROBERT KOCH INSTITUT Kontakt | Inhalt | Hilfe | Impressum | Datenschutzerklärung | RSS | English | Schriftgröße A+ A- A

Erklärung zur Barrierefreiheit | Gebärdensprache | Leichte Sprache | Suchbegriff eingeben

Institut Gesundheitsmonitoring Infektionsschutz Forschung Kommissionen Service

Startseite > Gesundheitsmonitoring > Studien und Surveillance > Nationale Mental Health Surveillance

Studien und Surveillance

- Adipositasmonitoring
- AdiRaum
- BewKI-Studie
- Corona-Monitoring bundesweit
- CORONA-MONITORING lokal

Aufbau einer nationalen Mental Health Surveillance am Robert Koch-Institut (MHS)

Der Aufbau einer nationalen Mental Health Surveillance am Robert Koch-Institut hat zum Ziel, ein Zeit-horizontübergreifendes Kennzeichensystem psychischer Gesundheit zu definieren. Diese sollen systematisch und kontinuierlich mittels verfügbarer Daten quantifiziert werden, wofür eine nachhaltige Datenbasis unter Einbezug von Primärdaten des RKI-Gesundheitsmonitorings und relevanter Sekundärdaten (z.B. aus dem Versorgungsregister) erforderlich ist. Auf dieser Grundlage können regelmäßige Aussagen zur psychischen Gesundheit und deren Entwicklung über die Zeit in Deutschland getroffen werden.

In der ersten Förderphase (03/2019-12/2021) wurde ein Scoping-Review durchgeführt, um international etablierte Indikatoren der psychischen Gesundheit

Infektionskrankheiten A-Z

Gesundheit A-Z

Aktuelles

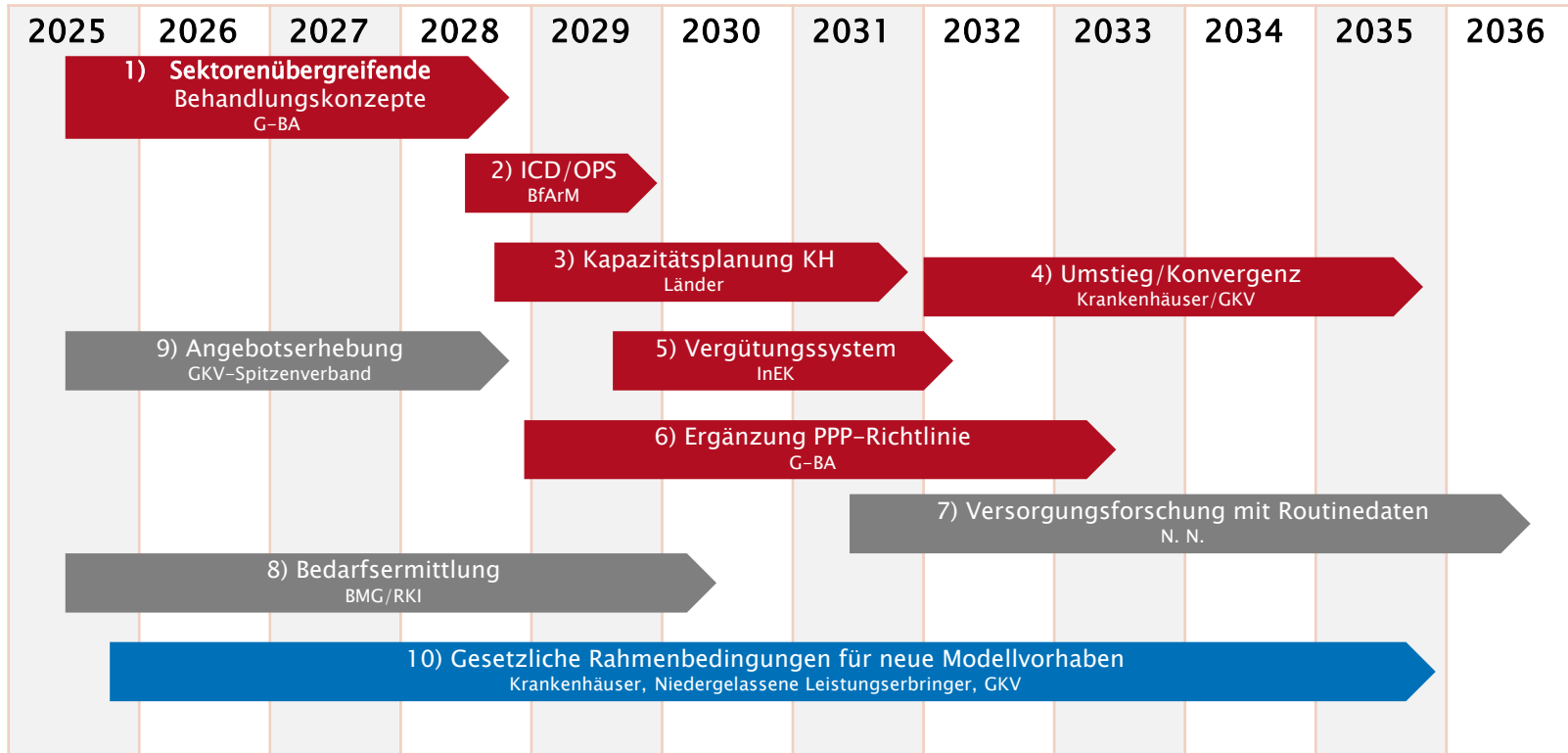
Mental Health Surveillance am RKI – Strategien zur Beobachtung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung (Bundesgesundheitsblatt, 27.2.2023)

Trends in mental health indicators in Germany's adult population before and during

Zeitlicher Verlauf



Spitzenverband



Aktuelle Positionen

- ▶ Zehn-Punkte-Papier der GKV zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Krankenhausversorgung in Deutschland vom 26.06.2023
- ▶ Achte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vom 29.09.2023

Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie („Psych-Fächer“):
Reform und Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung

Thema	Einschätzung
Bedeutung der Psych-Fächer <ul style="list-style-type: none"> • 74.000 Krankenhausbetten Psych-Fächer / 15 % • Erwachsenenpsychiatrie nach Innerer Medizin und Chirurgie 	/
PEPP-System als neues, noch junges Vergütungssystem	? Budgetsystem, Krankenhausvergleich
Geringere Transparenz hinsichtlich diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen als in der Somatik	✓
Krankenhaus-Level	?
Umfassendes Kapazitätsregister	✓
Ausbau der Mental Health Surveillance des RKI	✓
Definition von Leistungsgruppen nicht hilfreich	/

Thema	Einschätzung
Strukturqualität / Personal / PPP-RL / Sanktionen	?
Personalvorgaben: Settingunabhängiger Kapazitätsbezug	✓
Vorhaltebudget / Keine Reform der Vergütung der Psych-Fächer	? Erfahrungen Modellvorhaben
Sicherstellung einer Versorgung durch psychosomatische Institutsambulanzen in allen Bundesländern	Evaluation?
Vergütung der PIA nach Bayrischem Modell bundesweit	✓



Thema	Einschätzung
Kontrahierungszwang bei den Modellvorhaben nach § 64b SGB V zur Überführung in die regionale Regelversorgung	Ablehnung
Neue Modellprojekte unter Einbeziehung aller SGB V-Bereiche	✓
Qualitätssicherung und Versorgungsforschung <ul style="list-style-type: none">• ICD- /OPS-Kataloge weiterentwickeln• Behandlungsmaßnahmen einschließlich Pharmakotherapie erfassen• Routinedaten zur Versorgungsforschung /Datenschutz• Bundeseinheitliche Dokumentationsstandards	✓

ACHTUNG

Siebente Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vom 20.10.2023

**Weiterentwicklung der Qualitätssicherung, des Qualitäts- und des klinischen Risikomanagements (QS, QM und kRM)
Mehr Qualität – weniger Bürokratie**

Kapitel Strukturvorgaben, Seite 14

„Dabei sollte berücksichtigt werden, dass Personalvorgaben zwar wünschenswert sind, vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels die Vorgaben für den Personaleinsatz jedoch die notwendige Flexibilität aufweisen müssen, um die Qualität der Patientenversorgung nicht zu gefährden.“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

