

Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit e.V.  
- Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg  
PI BB GmbH und Co. KG -

---

**GEMEINSAM BE-HANDELN**

**Integrierte Versorgung  
psychiatrischer Patienten  
in Berlin und Brandenburg**

Basisinformationen März 2011

Basisinformationen Integrierte  
Versorgung PIBB Dr. N. Mönter



# Basis sektorübergreifender integrierter Versorgung

---

n Kommunikation

n Vertrauen

n Vernetzung – Integration



n Nutzung der Informationstechnologie



# Besonderheiten der Berlin- Brandenburger IV

---

- n Hintergrund und Entwicklung
- n VPsG –Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit e.V. und PIBB
- n Konzeption der Berliner IV und Verträge seit 2005
- n Erfahrungen – Ergebnisse
- n Die neuen Berliner Verträge 2011



# Hintergrund und Entwicklung der Berliner IV

---

- n 2003
- n Berliner KV ohne psychiatrischen Versorgungsansatz
- n Keine Unterstützung von Soziotherapie und ambulanter psychiatrischer Pflege
- n Katastrophenhonorierung der psychiatrischen Versorgung im KV-System
- n Psychotherapeutisierung der Gesellschaft statt Versorgung schwer psychisch Kranker
- n Abwanderung psychiatrischen Know hows in die Psychotherapie

- n Gründung im Dezember 2003, Ausdehnung Brandenburg 2008
- n Sektorübergreifend, multiprofessionell
- n Ca. 200 Mitglieder, ca. 110 niedergelassene Psychiater, ca. 15 leitende Kliniker, ca. 20 Psychologen sowie Sozialarbeiter, Ergotherapeuten, Soziotherapeuten
- n Ca 35 psychosoziale Trägervereine, Pflegestationen
- n Essentiell: Kooperation mit Betroffenen- und Angehörigen-Verbänden, Aktivitäten zur Aufklärung und Entstigmatisierung
- n 2008 Gründung der PI BB GmbH & Co KG

# Aktivitäten und Themen 2004 - 2010

Verein für  
Psychiatrie und seelische Gesundheit e.V.

- n Initiierung/ Durchführung von Projekten zur integrierten Versorgung
- n Veranstaltungen/ Tagungen u.a. zu
  - adäquater Psychotherapie
  - Realisierung von Soziotherapie in Berlin
  - zu rationaler Pharmakotherapie (Problem der Polypharmazie, Problem der Wirtschaftlichkeit)
  - Prävention, zu Cannabis-Sucht und Psychose
  - Psychoedukation (u.a. Projekt mit Durchführung in 13 Praxen)
  - "Psychiatrie und Religion", „Armut u. psychische Erkrankung“
- n Trialogische Abende (Angehörige, Betroffene)

Basisinformationen Integrierte  
Versorgung PIBB Dr. N. Mönter



# Konzeption integrierter Versorgung

---

- n Ambulante Komplexbehandlung einschließlich Hometreatment: Soziotherapie, Ambulante psychiatrische Pflege u.a. (Ergotherapie, Psychotherapie) Leitstelle Nervenarztpraxis
- n Bezugstherapeutensystem mit institutions- und schnittstellenübergreifende professionelle Bezugsperson (Krankenpflegeperson, Sozialarbeiter) - Lotsenfunktion
- n Der sozialpsychiatrische Behandlungsverbund bildet sich in der Mit-Verantwortung der Nervenarztpraxen aus regionalen Leistungsanbietern von Krankenpflege, Soziotherapie sowie hausärztlicher, psychotherapeutischer und stationärer Versorgung



# IV-Verträge

---

- n 12/2006 mit DAK /HMK für Berlin, ab 7/2008 zusätzlich für Brandenburg
  - n 1/2008 VAG Ost BKK für Charlottenburg, ab 1/2009 VAG BKK für Berlin
  - n Pro Quartal ca. 300 (85 % DAK), insgesamt knapp 900 Patienten
  - n Pro Praxis ca. 5-10 Patienten im Durchschnitt
- 
- n 2011 neu DAK, VAG BKK Mitte , City BKK, weitere BKK
  - n AOK und weitere





# IV- Leistungserbringer

---

- n 50 niedergelassene Psychiater – flächendeckend in Berlin ( plus 8 aus Brandenburg)
- n Weitere 30 - 50 VPsG-Praxen noch im Wartestand
- n 30 Pflegedienste/ psychosoziale Träger für Soziotherapie und häusliche psychiatrische Pflege (HPK) (plus 10 aus Brandenburg)



# Indikation/ Aufnahmekriterien für IV

---

## 1. Diagnosen

Psychotische Erkrankungen

Affektive Erkrankungen -

Demenzerkrankungen -

Psychosomatische Erkrankungen -

Suchterkrankungen -

Angst- und Zwangserkrankungen -

Persönlichkeitsstörung

## 2. Schwere der Erkrankung:

IV als Klinikbehandlung ersetzende oder vermeidende  
Maßnahme (Rating: GAF unter 50, CGI ab 5 = deutlich krank)



# IV- Strukturen – verbindlich

---

- n Regionale IV- Anwenderkonferenzen  
1 x pro Quartal  
(niedergel. Psychiater, Soziotherapeuten,  
psychiatrische Fachpfleger)
- n Regionale fachpsychiatrische Arbeitskreise  
(niedergel. Psychiater, Kliniken, Hausärzte,  
SpDi, Krisendienste)
- n Zentrale IV-Anwendertreffen, Tagungen ,  
Qualitätsmanagement

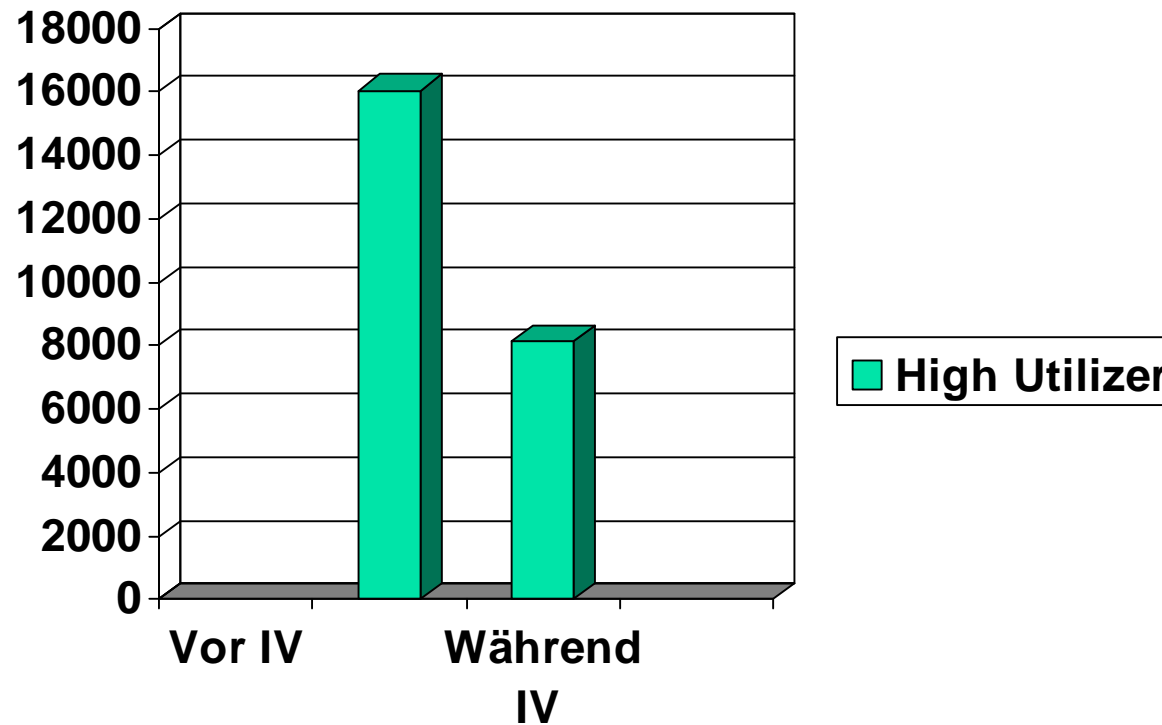


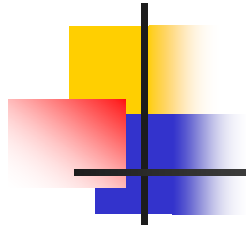
# Charité- Evaluation Zwischenbericht

---

- n Hohe Einschreibebereitschaft
- n Wenig drop outs
- n Klinischer Verlauf:
  - Aufzeigbare Verbesserung der Lebensqualität
  - Aufzeigbare Verbesserung des klinischen Status (CGI, GAF )
- n Positive Gesamtbewertung der Patienten und Angehörigen
- n Gesamtkostenreduktion bei Schizophrenie, Bipolaren Stör. und schweren Depressionen

# Charité- Evaluation Zwischenbericht: Kostenentwicklung II – alle Diagnosegruppen, alle Regionen





# Bilanz 2010

---

- n Große Netzresonanz
- n Differenzierter Einsatz von Soziotherapie und psychiatrischer Pflege ist effektiv (Tendenzieller Positiv-Vergleich mit Niedersachsen und Brandenburg)
- n Nervenarztpraxis als Leitstelle tauglich
- n Versorgungsverbesserung für psychisch schwer Kranke gegenüber Regelversorgung
- n Kosteneinsparung bei spezifischen Zielgruppen

# IV-Leistungserbringernetz PIBB - Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg

PIBB IV-Netz Berlin



Basisinformationen Integrierte  
Versorgung PIBB Dr. N. Mönter



# Casemanagement I

## in der PIBB-IV - § 6 DAK-Vertrag

---

- n (1) In diesem IV-Vertrag begleitet ein multiprofessionelles Team den Patienten in seinen unterschiedlichen Krankheitsphasen. Dieses Casemanagement arbeitet mit den Leistungserbringern und der DAK (vgl. Anlage 9) eng zusammen.
- n Zentrum des Casemanagements ist die als Leitstelle fungierende Facharztpraxis bzw. ggf. das MVZ (vgl. § 4 Abs. 1 a und b). Von hier aus wird die notwendige und angemessene Versorgung für den Patienten koordiniert.





# Casemanagement II

## in der PIBB-IV - § 6 DAK-Vertrag

---

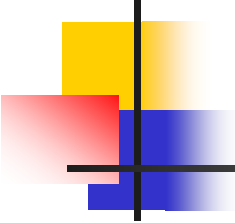
- n (2) Die häusliche psychiatrische Krankenpflege gewährleistet u. a. die ständige Rufbereitschaft gegenüber dem Patienten (24-Stunden-Hotline).
- n (3) Das intensive Casemanagement fördert bei den betroffenen Patienten sowie deren Angehörigen aktiv das Krankheitsverständnis und die Therapietreue (Adherence). Außerdem bindet es beide in Therapieentscheidung und strukturierte Therapiezielplanung ein .



# Integrierte Versorgung der PIBB GmbH & Co KG / VPsG

---

- n Vorteil 1: Leistungserbringer sind Vertragspartner und übernehmen Versorgungsverantwortung
- n Vorteil 2: Kooperation mit KV ( IV im Sinne von Add on – Verträgen)
- n Vorteil 3: Bei Geschlossenheit der LE gibt es keine alternativen Lösungen
- n Nachteil: fehlendes Investitionskapital
- n Konsequenz: Intelligente Lösungen



# Die neuen PI BB-Verträge: ab 1.10.10 mit der VAG Mitte BKK ab 1.1.11 mit der DAK

---

- n Verminderte Bürokratie
- n Einschreibung auf 2 Jahre
- n Psychoedukationsgruppen
- n Klinikeinbezug verbessert
- n WEB-basierte Dokumentationsplattform
  - Verbesserte Kommunikation
  - verberbesserte Qualitätssicherung



# Indikation/ Aufnahmekriterien für IV (DAK)

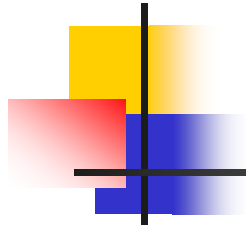
---

## Diagnosen

- Psychotische Erkrankungen F20.x; F22.x; F23.x, F24.x; F25.x
- Depressive und manische Affektstörungen F30.0- 30.2;  
...F31.0- F31.6; F32.2- F32.3; F33.2- F33.3
- Demenzerkrankungen F05.1, F06.x; F07.x
- Angst- und Zwangserkrankungen F40.0, F41.1, F42.x
- Persönlichkeitsstörung F60.3

## Schwere der Erkrankung:

IV als Klinikbehandlung ersetzende oder vermeidende  
Maßnahme (Rating: GAF unter 50, CGI ab 5 = deutlich krank)



# Probleme / Aufgaben

---

- n Stärkerer , verpflichtender Einbezug der Kliniken
- n Einbezug Psychotherapie und Ergotherapie
  
- n Therapeutische Beziehung und soziales Management
  
  
- n Konkurrierende Leistungserbringer und neue „vertikale“  
Sektorisierung
- n Fehlen einer Kritischen Masse –
- n Verhandlungen mit weiteren Krankenkassen laufen
  
- n Bonus, Budget und Morbiditätsrisiko



# Voraussetzungen zur Teilnahme an der IV

---

- n Mitgliedschaft VPsG
- n Beitrag € 60
- n Kooperationserklärung mit der  
PIBB GmbH &Co KG
- n Akzeptanz und Unterstützung der IV  
Philosophie: Ambulantisierung,  
Qualifizierung und Wirtschaftlichkeit



# Verpflichtungen der IV- Psychiater

---

- n Teamarbeit und Teilnahme an Vernetzungsstrukturen
- n Steuerung und Koordination der Einzelbehandlung
- n Bedürfnis angepaßte ggf. intensivierete Behandlung (Krisenintervention)
- n Verbindlichkeit (Hausarzt-Hotline, Angabe der Urlaubsvertretung etc.)
- n Elektronische Kommunikation (keine Zusatzkosten)



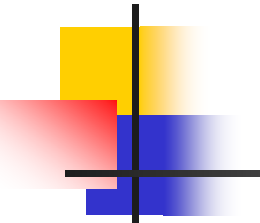
# VPsG/PIBB Organisation

---

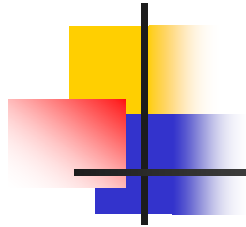
- n VPsG : gemeinnütziger Verein Vorsitzende:  
Dr.Norbert Mönter,  
Alicia Navarro Urena, Dr.Barbara Bollmann
- n PIBB GmbH & Co KG : Managementgesellschaft des  
VPsG Geschäftsführer: Dr.Norbert Mönter
- n Sekretariat : Frau Dr. Barbara Hirsch
- n IV-externes QM: Frau Dr. Karin Hoffmann, Charité
- n IV-Abrechnung: MAS Herr RA Rüdiger Brauer
- n Juristisches Consulting: Frau Prof. Dr. Roswitha  
Svensson



# Charité – VPsG - Tagung zur Integrierten Versorgung 17./18.Juni

- 
- n PD Sepp Bäuml, TU München
  - n Prof. A. Diefenbacher, KEH, VPsG
  - n Prof. Peter Falkai, DGPPN-Präsident
  - n Prof. Andreas Heinz, Charité, VPsG
  - n Prof. Andrea Pfennig – G. Carus Uni Dresden,  
Koordinatorin S3 Bipolar-LL
  - n Prof. Ingmar Steinhart , Vorstand Aktion Psychisch  
Kranke
  - n PD Marion Lautenschlager, Charité
  - n Dr. Matthias Walle, Care 4 S Niedersachsen
  - n Dr. Kai Treichel, VPsG

# Adäquate Anreizsysteme in der Versorgung schwer psychisch Kranker



- n Förderung ambulanter Behandlungsstrukturen
- n Förderung vernetzter Arbeit mit sektorenübergreifender Behandlungsplanung
- n Förderung der Funktion, nicht der Institution
- n Förderung sektoraler ggf. regionaler Verantwortung
- n Förderung von effektivem Management, Leistungs- und Kostentransparenz resp. – Kontrolle
- n Ressourcen-Förderung statt Regressionsförderung auf Seiten des Patienten !!!

[www.psychiatrie-in-berlin.de](http://www.psychiatrie-in-berlin.de)

Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit !