

Positionen zur „Vernetzten Versorgung psychisch Kranker in München“

beschlossen von der Delegiertenversammlung des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München am 25.06.2020

Die Delegiertenversammlung des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes (ÄKBV) München hat einen Ausschuss beauftragt, Positionen zum Thema **„Vernetzte Versorgung psychisch Kranker in München“** zu erarbeiten. Weit über den Auftrag hinaus haben sich die Mitglieder des Ausschusses unter dem Vorsitz von Dr. Peter Scholze mit diesem komplexen Themenfeld befasst. Sie haben Seminare, Fortbildungsveranstaltungen und Workshops veranstaltet und verschiedene Statements dazu verfasst. Diese wurden in den MÄA abgedruckt und auf der Internetseite des ÄKBV veröffentlicht.

(www.aekbv.de/aerzte/vernetzte-versorgung-psychisch-kranker.html.) Schließlich haben die Mitglieder des Ausschusses ein umfangreiches Positionspapier zum Abschluss der bisherigen Diskussion erarbeitet

(s. Anlage). Darin wurden u.a. Stellungnahmen von Fachgesellschaften, des Sachverständigenrates und anderer Experten zusammengefasst.

Auf der Grundlage dieser Expertise empfehlen die Mitglieder des Ausschusses und der Vorstand des ÄKBV gemeinsam der Delegiertenversammlung folgende Positionen zur Zustimmung und Annahme.

- Die Behandlungsergebnisse bei psychisch Erkrankten können durch strukturierte Kommunikation und Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Leistungsanbietern im ärztlichen und nicht-ärztlichen Bereich verbessert und gesichert werden. Dadurch wird das Vertrauen bei Patientinnen und Patienten gestärkt. Für die Münchner Ärzteschaft und die anderen im Gesundheitswesen Tätigen sind hierfür hilfreiche Informationen zu den vielseitigen Versorgungsangeboten in München erstellt und auf den Internetseiten des ÄKBV veröffentlicht.
- Die starke Fragmentierung und die hochdifferenzierte Spezialisierung in unserem Gesundheitssystem stehen häufig einer intensiveren Koordination, Kooperation und Vernetzung im Wege. Ärztliche Institutionen, Berufs- und Fachverbände, die KVB, Ausbildungsinstitute und die Münchner Lehrstühle für Allgemeinmedizin unterstützen gemeinsam mit den Gremien des ÄKBV die Förderung von Kooperationen und Vernetzungen in München.
- Die Zusammenarbeit zwischen der Münchner Ärzteschaft und nichtärztlichen Berufsgruppen und entsprechenden Einrichtungen ist zu fördern. Psychisch Erkrankte mit komplexem Krankheitsgeschehen und Multimorbidität sind in besonderem Maße auf eine patientenzentrierte Versorgungssteuerung angewiesen. Dabei sollen insbesondere niedrigschwellige Angebote Berücksichtigung finden wie bspw. Beratungsstellen, Angehörigenberatungen, Nachbarschaftshilfe, sozialpsychiatrische Dienste, Spezialeinrichtungen für Soziotherapie, Ergotherapie und Psychoedukation sowie Selbsthilfegruppen. Der Gesundheitsbeirat München wird in die Initiativen für eine bessere Zusammenarbeit einbezogen.

- Psychische Krisen, Suizidalität und Dringlichkeit sind in der Alltagspraxis besondere Herausforderungen, oft verbunden mit „drohender Gefahr im Verzug“. Der Münchner Ärzteschaft sind wichtige Entscheidungshilfen und übersichtliche Orientierungshilfen zur Akutversorgung bei Krisen, Suizidalität und Dringlichkeit an die Hand gegeben.
- Ein guter Überblick über die regionalen Versorgungs- und Hilfsangebote sowie über Patientenwege und Behandlungspfade ist in einer Großstadt wie München zur Behandlung psychisch Kranker unerlässlich. Zur Optimierung der Schnittstellen im ambulanten Bereich ist für die Münchner Ärzteschaft ein Konzept zu den Punkten Terminvergabe, Informationsfluss, Klärung von Zuständigkeiten und Koordination erstellt.
- Etwa zwei Drittel der psychisch erkrankten Patientinnen und Patienten werden ausschließlich von Hausärztinnen und Hausärzten behandelt. Zwischen hausärztlichem und fachärztlichem Bereich sowie den Übergängen zwischen ambulantem und stationärem Sektor bedarf es einer verbindlichen Klärung der Verantwortlichkeiten und der Übernahme von Koordinationsleistungen. Unbeschadet dessen müssen bei der Versorgung psychisch Kranker die Strukturen zur besseren Koordination, Kooperation und Vernetzung zwischen den Sektoren ausgebaut werden (ambulant, teilstationär, stationär).
- Übergänge zwischen ambulantem, teilstationärem und stationärem Sektor sind für alle beteiligten Leistungsanbieter transparent und nachvollziehbar wie z.B. Aufnahmemodus bei Klinikeinweisungen, Ansprechpartner, Entlassmanagement, Verbesserung der Überweisungskultur.
- Für Koordinations- und Steuerungsleistungen bei der Versorgung psychisch Erkrankter müssen angemessene Vergütungsanreize geschaffen werden.

Mit der Umsetzung dieser Empfehlungen kann mehr Zufriedenheit für die Patientinnen und Patienten und für die Behandelnden erreicht werden. Darüber hinaus führt das empfohlene strukturierte Vorgehen zu einem effizienten Einsatz von Zeit und wirtschaftlichen Ressourcen.