



HGSP Stellungnahme zum Koalitionsvertrag zur Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Versorgung im Rahmen der Krankenversicherung

„Wir werden die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in Hamburg weiter verbessern. ... Die Verzahnung von stationärer und ambulanter Therapie werden wir verbessern, ...“ (Seite 162 Koalitionsvertrag).

Nicht nur in Hamburg, sondern im gesamten Bundesgebiet hat sich gezeigt, dass die bestehenden psychiatrischen Behandlungsangebote meist unverbunden nebeneinander existieren. Mit vielfältigen Versorgungssettings und Methoden wird versucht diese Schnittstellen und den Bedarf an Kooperation und Koordination zu begegnen. Auf Bundesebene wurde dazu ein Dialogforum vom Bundesministerium für Gesundheit ins Leben gerufen, zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen.

Es wird sich also zeigen müssen, wie in Hamburg diese strukturellen Hemmnisse der Sozialgesetzgebung im „Nebeneinander“ überwunden werden sollen.

Eine Lösung wird in der Implementierung von Crisis Resolution Teams gesehen. Die ist sicherlich ein Schritt in die richtige Richtung ~~getan~~. Solange diese Leistung jedoch als reine Krankenhausleistung geplant ist, greift sie die oben genannte Problematik nicht auf. CRT sind zeitlich begrenzte Maßnahmen und sind nachteilig, da sie mit einem Wechsel der Bezugspersonen verbunden sind. Daher plädieren wir für eine weitreichendere Umsetzung des Hometreatment Ansatzes, mit einer Vernetzung mit den vor Ort bereits vorhanden gemeindenahen aufsuchenden Hilfen (ASP oder andere) sowie Mitwirkung an psychiatrischen Verbänden. Dieses ist heute im §115d SGB V bereits verankert, wenn auch die Finanzierungsanreize unzureichend und letztendlich die Schnittstellen zu den verschiedenen Kostenträgern ~~ebenso~~ nach wie vor nicht überwunden ~~ist~~ sind.

Die Beteiligung der Gesundheitsämter an der Krisenversorgung durch die Einrichtung eines Krisentelefon geht leider keinen Schritt weiter. Zwar übernimmt hier die Stadt einen Versorgungsauftrag, spart aber an der dringend erforderlichen aufsuchenden Hilfe, die Ratsuchende in der Krise benötigen würden. Bis heute ist selbst dieses Versprechen (ebenso erwähnt im HH Psychiatrieplan von 2019) nicht an den Start gegangen. Corona ist da keine Ausrede, sondern wäre ein triftiger Grund zum schnellen Voranschreiten gewesen.

Eine Hoffnung gibt die Absicht der Etablierung bezirklicher Netzwerke die ggf. über die vorrangig aus der Eingliederungshilfe bestehenden PSAGen hinausgehen. Letztendlich fehlt hier bisher die behördliche Steuerung und schlussendlich eine Finanzierung dieser Koordinations- und Kooperationsaufgaben. Landesweit würde dieses unter einer, von der HGSP mehrfach geforderten, psychiatriekoordinierenden hauptamtlichen Person gut angesiedelt sein.

Zudem soll im Rahmen der Stärkung von Prävention die Angebote von Soziotherapie ausgebaut werden. Diese halten wir unter der Überschrift von Prävention für fragwürdig, zumal bei Erwähnung der Soziotherapie unter der Überschrift Prävention ist an sich schon fragwürdig. Bei der Inanspruchnahme von Soziotherapie muss eine schwerwiegende psychische Erkrankung vorliegen muss. Zudem ist nicht nur in Hamburg ~~ist~~ diese Leistung aufgrund der mangelnden Finanzierungs- und Zulassungsmöglichkeiten klein gehalten worden.

Es wäre zu begrüßen, wenn sich der Hamburger Senat bzw. die Fachbehörde gegenüber den Krankenkassen deutlich für einen Ausbau der Soziotherapie positioniert.

Unabhängig von dem Format Soziotherapie würden wir es begrüßen, wenn präventive Maßnahmen ausgebaut werden und konkret benannt würden. Hierzu zählen sicherlich alle Bemühungen einer Antistigma Arbeit bezogen auf psychische Erkrankungen in der Bevölkerung.

Hamburg, den 29.09.2020, Jessica Reichstein für den HGSP e.V. Vorstand