



**„Modell zur individuellen Psychiatrie“
Innovativ, flexibel und so lange es die Patienten
brauchen**

Günter van Aalst, Leiter TK-Landesvertretung NRW



Köln, 29. Januar 2016

Agenda

1

Die Modellintention

2

Die Versorgungsidee

Das Modul stationsungebundener Leistungen

Flexible Finanzierung

3

Ein Beitrag für mehr Qualität in der Psychiatrie

1 Die Modellintention

- › **Ausgangslage:** zunehmende Psychriefälle, knappe KH-Ressourcen, Vergütungen sind sektoral getrennt, differenzierte Leistungserbringung (vollstationär, teilstationär, ambulant) wird nicht adäquat finanziert, PEPP-Systematik löst dieses Problem auch nicht
- › **Ziel:** Verbesserung der psychiatrischen Versorgung durch optimierte und vernetzte Behandlung, differenzierte Handlungsspielräume für Krankenhäuser
- › **Idee:** Möglichkeit schaffen, die Patienten individuell zu behandeln. D.h. stationär, teilstationär, **ambulant im KH und im häuslichen Umfeld**. Finanzierung für das KH so flexibel gestalten, dass sie dies zulässt und für das KH akzeptabel bleibt



2

Die Versorgungsidee

- › Im Focus:
Patienten, die grundsätzlich einer stationären Behandlung bedürfen
- › Intention:
individuell auf den Patienten zugeschnittene Versorgung

Die Entscheidung über die Art der Versorgung trifft das Krankenhaus zusammen mit dem Patienten situativ.

- › Neu vereinbart: „stationsungebundene Leistungen“

Neben der rein stationären Behandlung können Patienten teilstationär, ambulant auf den Stationen des Krankenhauses und per „Hometreatment“ im häuslichen Umfeld behandelt werden.

Das Modul stationsungebundener Leistungen

- ✓ hohe Sektorendurchlässigkeit innerhalb des Krankenhauses
- ✓ Stationsungebundene Leistungen ermöglichen die Nutzung der stationären Ressourcen des Krankenhauses auch ambulant am KH oder im häuslichen Umfeld
- ✓ zielorientierte Diagnostik und Behandlung durch ein multiprofessionelles Team
- ✓ täglich individuell auf den aktuellen Bedarf des Patienten zugeschnittene Behandlungsmodule
- ✓ stationärer Aufenthalt beschränkt sich auf das Notwendige, die Dauer und der Umfang der Behandlung orientiert sich am tatsächlichen Behandlungsbedarf
- ✓ konsequente, patientenorientierte Behandlung führt zur Minimierung des „Drehtüreffekts“

2

Flexible Finanzierung

- › Basis PEPP-System
- › rein stationäre Leistungen entsprechend PEPP-Vergütung
- › Neu vereinbart: „stationsungebundene Leistungen“
 - › jeder nicht stationäre Tag wird differenziert vergütet
 - › dafür werden unterschiedliche Leistungsmodule vereinbart
- › „Sicherheitsnetz“ Budget in der Erprobungsphase

alt

30 Tage vollstationäre Versorgung; Vergütung nach PEPP



neu

15 Tage stationäre Versorgung;
Vergütung nach PEPP



und x Tage SUL - Leistungen;
Vergütung über diff. Leistungspakete
(Pauschalen)



3

„Stationsungebundene Leistungen“ ein Beitrag für mehr Qualität in der Psychiatrie

Was bieten wir?

- › Stationsungebundene Leistungen stellen einen Beitrag für eine individuelle und qualitätsorientierte Behandlung dar.
- › Patienten können in ihrem vertrauten Lebensumfeld erreicht und behandelt werden.
- › Psychosoziale Therapien werden - im Interesse der Patienten - effektiver (z.B. Psychotherapie im Wohnzimmer).
- › Behandlerkontinuität und damit kein Behandlerbruch.



Aktuelle Qualitätsdiskussion auch leben !

Günter van Aalst

Techniker Krankenkasse

Leiter TK-Landesvertretung NRW

Guentervanaalst@tk.de

**Falls Sie noch
Fragen haben...**

...stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

