

Ambulante Psychiatrische Pflege = aufsuchende Hilfe in Krisen!

Referent: Ingo Tschinke, Celle

Protokoll: Marianne Miemietz-Schmolke, Hannover

Verwendete Abkürzungen:

Ambulante Psychiatrische Pflege: APP

Integrierte Versorgung: IV

Sozialgesetzbuch: SGB

Herr Tschinke hielt einen ausführlichen Vortrag mit dem Thema: „Ambulante psychiatrische Pflege – Unterstützung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung“.

In der Diskussion war eine häufige Nachfrage, in welchem Bundesland ein solches Versorgungsangebot besteht. Herr Tschinke wies auf das deutliche Nord – Süd – Gefälle in der Bundesrepublik bzgl. der Versorgung durch Ambulante psychiatrische Pflegedienste hin. Die „Bundesrahmenrichtlinie ambulante gerontopsychiatrische Pflege“ (2005) besagt jedoch (Zitat): „Jeder Betroffene hat Anspruch auf Leistungserbringung in jedem Bundesland“.

In Niedersachsen sind derzeit 40 Pflegedienste etabliert.

Hierzu der Verweis der Protokollantin auf den Vortrag von Wolfram Beins: „Behandlung und Unterstützung psychisch Kranker – Lücken im Angebot von Hilfen müssen erkannt und ausgefüllt werden!“, der einen Verlauf zur Historie der Ambulanten Psychiatrischen Pflege in Niedersachsen darstellte.

Im weiteren Verlauf wurden folgende Diskussionsschwerpunkte deutlich:

1. Regelvertrag Ambulante Psychiatrische Pflege (APP)

Richtlinien für die Ambulante Psychiatrische Pflege, inhaltliche Fragen zu:

- Verordungskriterien
- Krankheitsbilder, Diagnosespektrum wie Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder, Schizophrenie, affektive Störungen, eingeschränkt neurotische Störungen. Suchterkrankungen sind ausgenommen.
- Umfang der Leistungen und Zeitbegrenzung
- Altersstruktur

2. Integrierte Versorgung (IV)- Diagnoseschlüssel

- Genehmigung durch die unterschiedlichen Krankenkassen
- Vertragsgrundlagen

3. Unterschiede der Versorgungssäulen des Sozialgesetzbuches (SGB):

- SGB V – Gesetzliche Krankenversicherung
- SGB XI – Pflegeversicherung, hier die Niedrigschwelligen Betreuungsangebote, § 45 a-c
- SGB XII – Hilfearten der Sozialhilfe

- Können Leistungen parallel abgerechnet werden?

4. Fazit

Die häufigsten Fragen bezogen sich auf die Anbieter, Verordnung, Antragstellung, Kostenübernahme, Inhalte und Dauer der Ambulanten Psychiatrischen Pflege.

Als sehr entlastend für die Angehörigen wurde die Leistung der Krisenintervention über 24 Stunden empfunden.

Kritisch gesehen wurde die Abgrenzung bzgl. der Tätigkeit: Medikamentengabe nach SGB V § 37,1 und 37,2 „Hilfe/ Kontrolle bei der Medikamenteneinnahme“. Dies bedeutet, dass weitere Pflegeanbieter in das Versorgungssystem einbezogen werden müssen (Häuslicher Krankenpflagedienst) und Absprachen mit dem Patienten über mehrere Personen erfolgen.

Verwirrend für Angehörige und Betroffene ist auch der Unterschied zwischen Regelvertrag und Verträgen der Integrierten Versorgung: „Wann ist was für wen und wie zu beantragen“. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die Ansprechpartner zum einen der behandelnde Psychiatrische Facharzt, die Institutionen, wie z. B. der Sozialpsychiatrische Dienst etc. und psychiatrische Pflegedienste auch direkt sind.

Ausführliche Informationsmaterialien zu Themen, wie:

Liste der Pflegedienste mit Regelverträgen (Solitärverträge) für „Häusliche psychiatrische Fachkrankenpflege gemäß § 132 a Abs. 2 SGB V in Niedersachsen“

Basiskonzept „Ambulante psychiatrische Pflege in der Regelversorgung in Niedersachsen“
Gemeinsame Empfehlungen zur Umsetzung des Vertrages nach § 132a zur häuslichen psychiatrischen Fachkrankenpflege in Niedersachsen

sind unter:

www.BAPP.info.de

www.caritasforumdemenz.de abzurufen

gez.

Marianne Miemietz-Schmolke

Caritas Forum Demenz

Gerontopsychiatrisches Kompetenzzentrum