

## PIBB-Tagung

# Zehn Jahre integrierte Versorgung der Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg

Auf der Tagung „10 Jahre Integrierte Versorgung der Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg – was hat’s gebracht und wie geht’s weiter?“ am 10. Dezember 2016 in Berlin nahmen schon die Grußworte das Resümee der vom Veranstalter angemahnten „ehrlichen Bilanz“ ein wenig vorweg: Ein „Erfolgsmodell integrierter Versorgung“ nannte es die Präsidentin der DGPPN, Dr. Iris Hauth, vor vollem Vortragssaal.

Leider gebe es „vergleichsweise viel zu wenig Versorgungsverträge für Menschen mit psychischen Erkrankungen und viele wurden aus unterschiedlichen Gründen in den letzten zehn Jahren wieder eingestellt“ betonte Dr. Iris Hauth, Präsidentin der DGPPN, auf der Tagung der Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg (PIBB) Ende letzten Jahres. So gebe es „allen Grund zehn Jahre integrierte Versorgung in Berlin Brandenburg zu feiern“. Die Initiatoren und Aktiven im PIBB-Netz, das als erstes Ärztenetz nach § 87b SGB V im Psychiatriebereich anerkannt sei, sollten mit Freude auf das Geleistete zurückblicken. Die das Grußwort verlesende Chefärztin der Abteilung Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Klinik Hennigsdorf, Privatdozentin Dr. Maria Jockers, erhielt dann auch für ihre Ergänzung, wonach der Aufbau ambulanter Versorgungsstrukturen in den strukturschwachen Regionen Brandenburgs

durch die integrierte Versorgung (IV) der PIBB besonders wichtig und verdienstvoll sei, großen Beifall der Teilnehmer.

### Innovationsbestreben der PIBB nicht bremsen

Begrüßt hatte zuvor Dr. Norbert Mönter, Ärztlicher Leiter des PIBB-Versorgungsnetzes mit folgenden Worten: „Zehn Jahre IV und 130 interessierte Tagungsteilnehmer, das allein sagt auch schon etwas. Vor allem, weil Sie im Sinne des sektoren- und berufsgruppenübergreifenden Dialoges und des Trialoges exakt die Adressaten und Akteure sind, um die es in der IV geht: Psychiatrieerfahrene aus unterschiedlichster Perspektive, sei es als Psychiater aus Praxis und Klinik, als Betroffene und Angehörige, als psychiatrische Fachpflegekräfte, Psycho-, Ergo- und Soziotherapeuten sowie als engagierte Gesundheitspolitiker und nicht zuletzt als psychiatrieinteressierte

Vertreter der Krankenkassen ... ohne deren Engagement es keine IV der PIBB gäbe.“ Er berichtete, dass der PIBB-Antrag auf Mittel des Innovationsfonds von den Experten positiv bewertet, dann aber trotz Platzierung auf der Nachrückliste nicht berücksichtigt worden sei. Mönter unterstrich, dass dies das allseits anerkannte Innovationsbestreben der PIBB nicht bremsen werde.

### Einzigartige Projektdauer – zehn Jahre erfolgreich

Als „das besondere Verdienst von Dr. Mönter und der PIBB, nun schon zehn Jahre erfolgreich dabei zu sein; meines Wissens ist eine solch lange Projektdauer einzigartig in Deutschland“ beschrieb es die Vorsitzende des BVDP, Dr. Christa Roth Sackenheim. Sie unterstrich, dass es gelungen sei, maßgebliche Kostenträger dauerhaft an Bord zu holen und zu halten, wovon mittlerweile tausende Patienten und auch eine erkleckliche Anzahl



Podiumsdiskussion mit Experten (v. l. n. r.: Carsten Jäger, Albert Diefenbacher, Sigrid Thiel, Uwe Wegener, Anne Berghöfer, Alicia Navarro Ureña, Maria Jockers, Lars Straubing) unter der Moderation von Prof. Dr. Anne Berghöfer.

Hier steht eine Anzeige.





© A. Vio

**Dr. Norbert Mönter, Ärztlicher Leiter und Gründer des PIBB-Versorgungsnetzes.**

von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie und sicher auch anderer Berufsgruppen, die mit an Bord sind, profitiert haben. Sie beschrieb die spezifischen Schwierigkeiten der psychiatrischen Versorgungsorganisation: „Es sind immer viele verschiedene Anbieter beteiligt, komplexe Abläufe zu beschreiben und es gibt in der Regel viele Schnittstellen, die zu definieren sind.“ Dabei seien „Psychisch Kranke meist die Sorgenkinder unter den Versicherten der Krankenkassen, da sie hohe Kosten durch längere Arbeitsunfähigkeitszeiten oder häufigere Krankenhausaufenthalte verursachen.“ Durch die IV der PIBB profitierten sowohl die Patienten als auch die „Profis“.

Dr. Gerd Benesch, der Berliner BVDN-Vorsitzende ergänzte das Grußwort mit einem Dank an die Initiatoren für die „großartige Initiative, die vom Landesverband Berlin des BVDN auch weiterhin kollegial und freundschaftlich zum Wohle der gemeinsamen Patienten Unterstützung finden werde“.

Die wichtige Rolle engagierter Nervenärzte und Psychiater in der gemeindepsychiatrischen Versorgung betonte Dr. Thomas Flöth vom Vorstand des DV Gemeindepsychiatrie und Geschäftsführer der NiG-Pinel gGmbH in Vertretung des DV-Vorsitzenden Wolfgang Faulbaum-Decke. Das Versorgungsnetz der PIBB speziell als zertifiziertes Ärztenetz habe hier bundesweit eine Vorreiterrolle. Die Zusammenarbeit mit den Akteuren der Gemeindepsychiatrie müsse im

Sinne einer umfangreichen Versorgung im Lebensumfeld weiter ausgebaut werden. Für Berlin und Brandenburg sei etwas gelungen, das bundesweit rar sei: durch eine ambulante Komplexbehandlung und Behandlungskontinuität stationäre Behandlungen zu verkürzen oder ganz zu vermeiden.

Die Grußworte schloss der (neue) Senatsbeauftragte für Psychiatrie des Landes Berlin, Dr. Thomas Götz. Mit der IV der PIBB sei ein Stück „Verantwortungsgemeinschaft“ in der Psychiatrie realisiert worden, das vom Berliner Senat und auch von ihm persönlich nachdrücklich unterstützt werde, und die es in der Zukunft weiter auszubauen gelte.

### Innovative Konzepte

Den ersten Hauptvortrag der Tagung hielt Professor Hartmut Berger, langjähriger Direktor des Vitos Philippphospitals, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Riedstadt, zum Thema „Innovative Konzepte und neue IV-Vertragspartnerschaft am Beispiel der Psychoedukation“. Berger sprach in memoriam von Winfried Reichwald und erinnerte an den 2015 verstorbenen engagierten Verfechter der IV und auch der Psychoedukation. Berger führte sehr konkret in die Welt der bundesdeutschen IV-Verträge ein: mit den Problemen aus nur begrenzter Beteiligung von Krankenkassen (hier nur BEK GEK) und den dennoch erzielbaren klinischen wie wirtschaftlichen Effekten durch innovative Steuerungsprozesse und auch durch die Implementierung neuer Behandlungsmodule wie in seinem IV-Vertrag konkret der Psychoedukation im Familienverbund (PEFI).

### IV-Perspektiven DAK-Gesundheit

Über den Stand der psychiatrischen Versorgungs- und Morbiditätsanalysen berichtete Sabine Negenborn aus der Zentrale der DAK Gesundheit in Hamburg. Negenborn hatte in Berlin in den Jahren 2009 bis 2014 verantwortlich auf Seiten der DAK die IV der PIBB maßgeblich vorangetrieben. Sie verglich die Konzepte und Erwartungen der Startphase der IV mit den heutigen und konstatierte, mit dem PIBB-IV-Vertrag seien wichtige Versorgungsinnovationen verknüpft; dies werde nicht nur durch die jährli-

chen Bonuszahlungen an die PIBB belegt. Schwere psychiatrische Erkrankungen würden zweifelsfrei im besonderen Fokus auch zukünftiger Verträge verbleiben.

### Sektorübergreifende Konzeption

Auf eine zurückliegende IGES-Untersuchung für den GKV-Spitzenverband über sektorübergreifende Modellprojekte zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und auf ein multi-professionell, trialogisch und sektorübergreifend erarbeitetes „Plädoyer für ein nationales Versorgungsprogramm Schizophrenieversorgung gestalten“ bezog sich Hans Dieter Nolting. Sein markantes Fazit lautete: Obgleich alle Kriterien und Voraussetzungen für eine zeitgemäße und wissenschaftlich ausgewiesene Versorgung unstrittig vorlägen, gebe es bislang keine wirklich sektorübergreifende Konzeption. Es werde immer von einem Sektor aus agiert. So stelle der Ansatz der PIBB als sektor- und berufsgruppenübergreifende Managementgesellschaft eine Besonderheit dar, der – auch in einem erneuten Antrag an den Innovationsfond – weiterverfolgt werden sollte.

### Etablierte berufsübergreifende Strukturen

Dr. Karin-Maria Hoffmann, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité, würdigte zunächst die Initiative und Verdienste von Mönter als Gründer der PIBB und der IV und skizzierte aus Sicht des externen Qualitätsmanagements die Entwicklung der Strukturen von der Anfangsphase bis zur professionellen Organisationsstruktur. Die Stärken der IV lägen vor allem in den etablierten berufsübergreifenden Strukturen, in der Größe und Stabilität des aufgebauten Netzes und in seiner Flexibilität als lernendes System. Schwächen und zu optimierende Aspekte sah sie in der IT, der unzureichend gelungenen Einbeziehung der Hausärzte und dem zu wenig genutzten Beschwerdemanagement.

### Steigende Zahl geförderter Netze

Dr. Carsten Jäger, stellvertretender Vorsitzender der Agentur Deutscher Ärztenetze und seit 2015 zusammen mit Mönter Geschäftsführer der PIBB, beschrieb den Leistungsstand der PIBB im Kontext

der bundesweiten Entwicklung von aktuell 49 zertifizierten Ärztenetzen. Die Kriterien der KV für eine Netzzertifizierung gemäß §87b SGBV zielten auf Struktur- und Prozessqualität und seien durchaus anspruchsvoll. Er wies auf die zunehmende Zahl finanziell geförderter Netze hin, die in Berlin und eventuell auch Brandenburg aber erst in 2017 erwartet werde.

### Auswirkungen auf die Regelversorgung

Matthias Rosemann, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände und Berater der Patienten und Angehörigen im G-BA, sprach über die Auswirkungen der IV der PIBB auf die psychiatrische Regelversorgung: Neu und durch die IV initiiert sei die zentrale wie auch regionale, patientenbezogene Zusammenarbeit („Behandlerkonferenzen“) aller beteiligten Berufsgruppen. Große Bedeutung habe auch die Erfahrung des Einsatzes der Soziotherapie und der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege in der IV-Praxis der PIBB für die bereits erfolgte Novellierung der Soziotherapie-Richtlinie (2015) und für die noch in Novellierung befindliche pHKP-Richtlinie gehabt. Viele Regelungen der IV seien in die Regelversorgung übernommen worden. Last not least nannte Rosemann die Etablierung einer vernetzten Dokumentation auf elektronischer Basis unter den über 100 ambulanten Leistungserbringern im IV-Netz als wegweisend auch für die Regelversorgung.

### Anhaltende Herausforderungen

Für die AOK-Nordost und die bald 2.500 eingeschriebenen IV-Patienten zog Birgit Lesch Bilanz. Auf der Basis von Morbiditäts- und Kostenanalysen sei für die AOK-Nordost eine Ressourcenumsteuerung in die ambulante Versorgung geradezu zwingend und die PIBB „idealer Partner“ gewesen. Die ersten Jahre hätten die Erwartungen positiv bestätigt. Die weitere Vertragsgestaltung sehe sie jetzt anhaltend als Herausforderung – mit und ohne erneuten Innovationsfondsantrag. Die im bereits gestellten Antrag erzielten Abstimmungen zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich wie auch die Module zur

Einbeziehung der Peerberatung und zur Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund seien beeindruckend, aber auch ein „dickes Brett“.

### Weitere Entwicklungen

Mönter fasste die Entwicklungen der PIBB und des vpsg (Vereins für Psychiatrie und seelische Gesundheit in Berlin) im Schatten der IV zusammen. So ermöglichte und unterstützte die PIBB

- mit ihren professionellen Strukturen (Geschäftsstelle, Geschäftsführung, Website etc.) nicht nur professionelle Kontakte mit Kostenträgern (KK, DRV, Jobcenter), sondern auch unabhängige fachliche Veranstaltungen und Qualifizierung sowie Kooperationen etwa mit Patientenverbänden,
- Psychiatrieversorgern berufsübergreifend eine Stimme zu geben und im dialogischen Sinne seriös für eine qualitativ ausgerichtete Versorgung einzutreten,
- das psychiatrische Profil zu schärfen und in der Praxis das Versorgungsverständnis der Psychiatrie als Sozialpsychiatrie zu definieren,
- die Thematisierung bislang unzureichend beachteter Versorgungsfragen wie die Psychotherapie für Menschen mit Psychoseerkrankungen, die Transitionspsychiatrie wie auch die gesellschaftliche Teilhabe und Bedeutung von Arbeit für die seelische Gesundheit,
- die Implementierung der Informations- und Beratungsinitiative PIRA (Psychiatrie-Information-Religion-Austausch) in Moschee- und anderen religiösen Gemeinden,
- die Gründung eines Gesundheitszentrums für Flüchtlinge als GZF gGmbH zusammen mit XENION e. V., einem kompetenten Psychosozialen Zentrum, das sich seit 29 Jahren auf die psychotherapeutische Behandlung von Flüchtlingen aus Kriegs- und Krisengebieten dieser Welt spezialisiert hat.

### Große Bandbreite

Die sechs Workshops am Tagungsnachmittag zeigten eindrücklich die Bandbreite der adressierten Themen: Neben innovativen Versorgungskonzepten wie der Peer-Beratung (von Betroffenen für Betroffene) und der Transitionspsychiatrie,

dem eben erwähnten PIRA-Projekt (Beratung in der Moschee) und dem gemeinsam mit XENION getragenen Gesundheitszentrum für Flüchtlinge mit einem Psychiater und drei Psychotherapeuten waren es auch die zentralen Aspekte der IV betreffenden Topics der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, der Aufgabenstellung und Berufsbilder vernetzter psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgung und der speziellen Versorgungsprobleme des Flächenlandes Brandenburg. In den Workshops wurde mit hoher Fachkompetenz und wie gewohnt aus unterschiedlichen Perspektiven angeregt und engagiert diskutiert.

### Neue Versorgungsformen erproben

In der abschließenden Podiumsdiskussion kamen sechs Experten (Professor Albert Diefenbacher, Chefarzt im Krankenhaus Königin-Elisabeth Herzberge; Privatdozentin Dr. Jockers, Chefarztin in der Klinik Henningsdorf; Navarro Ureña, niedergelassene Psychiaterin und 1. Vorsitzende des Vereins für Psychiatrie und seelische Gesundheit; Lars Straubing, Geschäftsbereichsleiter Versorgungsmanagement der BKK-VBU; Sigrid Thiel, Selbsthilfe Verein Mimose und Uwe Wegener, bipolaris e. V. und experienced e. V.) unter der Moderation von Privatdozentin Dr. Anne Berghöfer (Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité) zu Wort. Einigkeit bestand darüber, dass die Stimme der Betroffenen und Angehörigen bei allen versorgungsrelevanten Diskussionen stets zu berücksichtigen sei. Die bestehenden Reglements und Beschränkungen der Finanzierung im Gesundheitssektor sollten kreativ genutzt werden, um neue Versorgungsformen zu erproben.

Die Tagung fand ihren Ausklang bei einem gemeinsamen Abendessen und mit dem Auftritt des nach eigenen Angaben weltweit einzigen Psychiater-Chores, den „singing shrinks“. □

### AUTOREN

Dr. med. Michael Krebs, Berlin  
Dr. Dipl.-Psych. Karin-Maria Hoffmann, Berlin