

KBV-Messe „Versorgungsinnovationen 2010“

Cornelia Rabe-Menssen

nedaten nicht rechtzeitig und nicht in ausreichendem Umfang zur Verfügung stellten, wodurch der Abschluss innovativer Versorgungsverträge erschwert werde.

Viele der vorgestellten Projekte waren regional eng begrenzt. Auffällig war, dass eine Reihe der Projekte „psychosoziale Betreuung“ beinhalteten. Diese Betreuung wurde von unterschiedlichsten, nicht psychologisch geschulten Personen durchgeführt. In einigen Verträgen wurde explizit „Psychotherapie“ als Leistung aufgeführt. Diese wurde immer von Psychiatern durchgeführt. Psychologische Psychotherapeuten tauchten in diesen Projekten nur selten auf. Nachfragen bei den jeweiligen Projektkoordinatoren erbrachten deren Wahrnehmung, dass Psychologische Psychotherapeuten kein Interesse an einer Mitarbeit in diesen Versorgungsverträgen hätten. Von Seiten der Psychiater hingegen würde aktiv nach Beteiligungsmöglichkeiten gesucht.

Vom 29. bis zum 31. März 2010 fand in Berlin die KBV-Messe „Versorgungsinnovationen 2010“ statt. Die Intention der KBV besteht darin, diese zum ersten Mal durchgeführte Messe als „maßgebliche Drehscheibe für Innovationen in der Vertrags- und Kooperationswelt“ zu etablieren. Hierdurch sollen Anbieter und Nachfrager innovativer Projekte zusammengebracht werden mit dem Ziel, Kooperationen zu fördern und Verträge anzubahnen.

Zu Beginn der Messe diskutierten nationale und internationale Experten die Perspektiven der Versorgungsplanung und den Einsatz sogenannter georeferenzierter Daten. Die KBV stellte zwei neue Projekte aus ihrer Vertragswerkstatt vor (für Patienten mit Blutgerinnungsstörungen bzw. mit ausgeprägter COPD). Am zweiten Tag stellten sich 32 Projekte Neuer Versorgungsformen aus ganz Deutschland mit eigenen Ständen und Informationsmaterial vor. Unter diesen Projekten fanden sich viele Ärztenetze, aber auch Initiativen einzelner niedergelassener Ärzte. Auch die KBV informierte umfangreich über Maßnahmen zur Si-

cherung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung. Begleitend fanden thematische Foren statt, in denen insgesamt über 40 Referenten über folgende Themen informierten: „Anforderungen an besondere Versorgungsangebote“ (Rechtlicher Rahmen, Return on investment, IT-Lösungen, Monitoring und Evaluation) und „Versorgungsangeboten“ (Best Practice Beispiele, Arzneimittelmanagement, Prävention und Indikationsübergreifende Versorgung).

Zum Abschluss des zweiten Messetages fand eine politische Diskussionsrunde statt. Mitglieder des Bundestages sowie Patienten- und Ärztevertreter diskutierten zum Thema „Versorgungsinnovation für alle!“. Hier wurde von Seiten der KBV Interesse an einem Innovationsfonds geäußert, der die ausgelaufene Anschubfinanzierung für innovative Versorgungsverträge ersetzen könnte. Das BMG vertrat jedoch die Ansicht, dass sich die neuen Versorgungsverträge aus sich selbst heraus finanzieren müssten. Der dritte Veranstaltungstag war für eine Industrieausstellung vorgesehen (14 gewerbliche Anbieter, z.B.

von Beratungsdienstleistungen, IT-Lösungen, aber auch die Apobank). Gleichzeitig fanden Seminare rund um das Thema Management von innovativen Versorgungsprojekten statt, im Einzelnen zu folgenden Themen: Selektivverträge als Chance, Gesundes Kinzigtal im Detail, Informationsmanagement, Qualitätsmanagement, Medizinische Erfolgsmessung und Wirtschaftliche Erfolgsmessung.

Im Verlauf der Veranstaltung wurde deutliche Kritik an Hausarzt-Verträgen nach §73b geäußert. Es wurde von verschiedenen Seiten die Meinung vertreten, dass Verträge nach §73b nicht zu einer qualitativ besseren Versorgung führen. Die Veranstaltung bot den potentiellen Vertragspartnern die Chance zusammenzukommen, gegenseitig ihre Standpunkte zu verdeutlichen und zu diskutieren. Insgesamt wurde einhellig dafür eingetreten, dass das Kollektivvertragssystem gestärkt werden müsse und neue Versorgungsformen (im Sinne von „add-on“-Verträgen) zusätzlich geschaffen werden müssen. Es wurde deutliche Kritik an den Krankenkassen geübt, die ihre Routi-

Als Vorzeigebispiele für größere Projekte zur Integrierten Versorgung von psychisch Erkrankten gelten die des Vereins für Psychiatrie und seelische Gesundheit e.V. (VPsG) und von PINEL. Der VPsG hat mit mehreren Krankenkassen IV-Verträge für Berlin und Brandenburg geschlossen. Sie benennen diese als „Integrierte Versorgung für psychiatrische Patienten“; die eingeschlossenen Diagnosen bilden ein breites Spektrum an psychischen Erkrankungen ab. Beteiligt an diesem IV-Netz sind Psychiater/Nervenärzte, ambulante psychiatrische Pflegedienste und Soziotherapie, einzelne Kliniken, der Sozialpsychiatrische Dienst und der Berliner Krisendienst. Psychotherapie wird



Dr. Cornelia Rabe-Messen

Diplom-Psychologin, Promotion in Medizinischer Psychologie, Weiterbildung Psychosoziale Onkologie und Gesundheitsökonomie. Wissenschaftliche Referentin der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung.



hier ausschließlich von Psychiatern durchgeführt. Der Berliner Träger ambulanter sozialpsychiatrischer Behandlung PINEL hat mit der Techniker Krankenkasse das Netzwerk für Psychische Gesundheit (NWPG) gegründet. Psychisch Kranke sollen hier möglichst im vertrauten Wohnumfeld begleitet werden; Klinikaufenthalte sollen nach Möglichkeit vermieden werden; im Notfall bieten Krisenpensionen den Patienten Zuflucht. Das zentrale Fallmanagement spielt bei PINEL eine große Rolle. Auch in diesem Projekt sind Psychologische Psychotherapeuten nicht vertreten. Es bestehen jedoch Überlegungen bei PINEL, Psychologische Psychotherapeuten mit einzubinden. ■



**Trauma first
– Rettungsanker
für Gewaltopfer**

In Sachsen-Anhalt hat die Psychologische Psychotherapeutin Dr. Sabine Ahrens-Eipper durch beispielhaftes Engagement ein bundesweit bislang einmaliges Behandlungsangebot geschaffen. Sie hat mit der KV Sachsen-Anhalt und der Techniker Krankenkasse einen § 73c-Vertrag zur besonderen ambulanten Versorgung von traumatisierten Kindern, Jugendlichen und jungen Frauen geschaffen, die sexuelle, körperliche oder psychische Gewalt erlebt haben. Das Therapiekonzept umfasst

die Diagnostik, Einzel- und Gruppentherapien, Hausbesuche, Elterntraining, Familiengespräche sowie die enge Kooperation mit Kinderärzten und Sozialämtern und wird in ihrer Praxis von einem Team von Psychologen, Sozialpädagogen und Psychotherapeuten umgesetzt. Die Patienten erhalten schnell einen Behandlungstermin, und es besteht ein lückenloses Qualitätsmanagement im gesamten Behandlungsablauf. Für die Psychotherapie von traumatisierten Kindern liegen noch keine standardisierten, wissenschaftlich evaluierten Behandlungskonzepte vor. Die Auswertung des Projektes durch KV und TK soll hier

neue Erkenntnisse liefern. Das Projekt wird derzeit bundesweit ausgedehnt und ist offen für interessierte Kollegen. Verhandlungen mit Krankenkassen laufen noch.

Wer sich für das Projekt interessiert, kann sich an folgende Ansprechpartnerinnen wenden:

Frau Dr. Ahrens-Eipper/Frau Nelius
Telefon: 0345 4782090

Frau Werner
Vertragsabteilung KV
Sachsen-Anhalt
Telefon: 0391 6276341
E-mail: Lissi.Werner@kvs.de



von links: Dr. Albrecht Kloepfer (freier Journalist, hier: Moderator), Dr. Andreas Köhler (Vorstandsvorsitzender der KBV), Dr. Carola Reimann MdB (SPD), Jens Spahn MdB (CDU), Lars Lindemann MdB (FDP), Dr. Stefan Etgeton (Verbraucherzentrale Bundesverband).