

# Protokoll des Forums für Psychiatrie zur "Soziotherapie - Visionen und Realität"

---

Im Podium diskutierten unter der Leitung von Frau John (Paritätischen Wohlfahrtsverband):

**Frau Dr. Darmstadt** (Leitende Ärztin des Sozialpsychiatrischen Dienstes)

**Frau Dr. Weigelt - Frank** (Oberärztin der Institutsambulanz des St. Marien Krankenhauses Dresden)

**Herr Westfälinger** (AOK Dresden)

**Herr Petzold** (Dipl. Sozialpädagoge, baldiger Soziotherapieerbringer von der GESOP)

**Herr Schnabel** (Fachpfleger, Soziotherapieerbringer vom PTV Sachsen e.V.)

## Hier Auszüge des Abends:

### Was ist Soziotherapie:

Ambulante krankenkassenfinanzierte Leistung nach § 37 a SGB V kann von chronisch psychisch kranken Menschen in Anspruch genommen werden.

Leistung, die oft Krankenhausaufenthalte ersetzt oder verkürzt.

### Ziele der Soziotherapie:

Vermeidung von Krankenhausaufenthalten

Erhöhung der Selbständigkeit bei Inanspruchnahme von ärztlichen oder ärztlich verordneten Leistungen

### Wer verordnet:

- Verordnung durch niedergelassenen Facharzt; danach Zusammenarbeit von Patient, Facharzt, Krankenkasse und Leistungserbringer
- erst 5 Probestunden in Vorfeld, dann Folgeverordnung (die geleisteten 5 Stunden darin enthalten)
- max. 30 Therapieeinheiten in 1. Verordnung möglich;
- max. 120 h in 3 Jahren

Hr. Schnabel: Hilfe in Krisensituationen durch lange Beantragung schwierig

## Welche Dinge wurden in der Diskussion besprochen:

Institutsambulanz St.-Marien-Krankenhaus ist von Soziotherapie ausgeschlossen, aber hier leisten Sozialarbeiter Soziotherapie, weil z.B. Angehörige damit überlastet sind; hier wäre die Genehmigung von Soziotherapie dringend notwendig.

Ärzte wissen sehr wenig über diese Leistung und Beantragung ist umständlich

15 Ärzte haben in Dresden Genehmigung, Soziotherapie zu verordnen. Anspruch darauf müsste bekannt gemacht werden

SPDI leistet seit 15 Jahren Soziotherapie, aber nicht zu Lasten der Krankenkasse ( in anderen Bundesländern ist das aber möglich)

Dresdner Verein GESOP ist als Leistungserbringer anerkannt, ringt seit zwei Jahren um Durchführung, hat z.Z. eine Beantragung laufen und wartet, ob diese genehmigt wird

Für AOK Dresden ist Soziotherapie eine noch wenig genehmigte Leistung; sie ist ab dem Jahr 2000 als Leistung möglich; so wurde sie im Jahr 2005 - 8 mal genehmigt und im Jahr 2006 -6 mal; aber es gab wesentlich mehr Anträge

Im Jahre 2005 gab es erst einen Leistungserbringer für Soziotherapie, jetzt gibt es 8 Leistungserbringer in Sachsen.

AOK versucht in kleinen Schritten Angebot der Soziotherapie weiterzuentwickeln und Übergangsregelungen für Sachsen zu schaffen

Hr. Schnabel vom Psychosozialen Trägerverein Sachsen e.V. leistet z.Z. 20 h pro Woche für Soziotherapie und hat erst 3 Verordnungen bisher; er geht aber zu Ärzten und macht Angebot bekannt.

Problem ist der Schweregrad der nötigen Diagnose; wenn der nötige Schweregrad des Krankheitsbildes vorliegt, ist der Patient schon "klinikreif".

5 Kontaktstunden sind zu wenig, um Vertrauen aufzubauen.

Ungünstig ist, dass z.B. Menschen, die die Diagnose "Borderliner" haben, von dieser Leistung ausgeschlossen sind.

Ungünstig ist auch, dass Ärzte im Krankenhaus keine Soziotherapie verordnen können; es besteht aber laut dem Mitarbeiter der AOK die Möglichkeit, dass vor der Entlassung des Klienten, der Krankenhausarzt eine Überweisung an niedergelassenen Arzt schreibt, der eine Zulassung für Soziotherapie hat.

Ein Soziotherapeut meinte, dass er schon im Krankenhaus Kontakt mit Klienten aufbaut und mit Arzt im Krankenhaus und ambulanten Arzt Kontakt hat, so dass er eine Woche nach der Entlassung schon mit dem Klienten arbeiten kann.

Den ersten Kontakt zum Soziotherapeuten könnten z.B. Sozialarbeiter der Krankenhäuser aufnehmen.

AOK meint dazu, dass 3 Stunden ohne Genehmigung möglich seien.

Zeit bis zur Genehmigung soll mit Tagesstätte o.a. überbrückt werden (geht Klient dort hin?)

AOK meint, dass ihr durch bestehende Richtlinien die Hände gebunden sind und die Ärzte motiviert werden müssen, mehr mitzuarbeiten.

Für Ärzte ist der Zeitaufwand zur Beantragung groß und es wird schlecht vergütet, manche schreiben Überweisung an Arzt vom SPDI, aber zwei Ärzte sind auch nicht sinnvoll.

Soziotherapeut kann aber dem Arzt viel Arbeit abnehmen, wenn Arzt die Verordnung unterschrieben hat, kann z.B. der Soziotherapeut den Behandlungsplan mit dem Patienten besprechen und diesen dann gemeinsam mit Patient und Arzt abgleichen.

Soziotherapeuten wünschen sich, dass Ärzte sich an sie wenden, wenn Soziotherapie angedacht, denn sie kennen sich besser mit Richtlinien etc. aus und können bei Beantragung (Formulare ausfüllen) helfen. Nicht soviel Arbeit, wie man denkt!!

Schwierig ist auch, dass aller 3 Monate Berichte von den Sitzungen erstellt werden müssen, aber man kann versuchen, mit 2-3 Zeilen Folgeverordnung zu erreichen.

Ärzte haben wenig Motivation, Soziotherapie zu verordnen, da sie dafür nur gleich viele Punkte bekommen wie für eine Krankenhauseinweisung; Krankenkassen könnten Ärzte durch eine Punkteerhöhung für die Verordnung von Soziotherapie motivieren, diese vorzuziehen.

Über Bonusregelung -meint die AOK- wird sich vielleicht etwas ändern.

Ein Soziotherapeut meint, dass im Moment weniger Krankenhausaufenthalte nicht honoriert werden.

Wichtig ist, eine Information der Ärzte über diese Leistung

Durch diese Leistung können Krankenhausaufenthalte nicht grundsätzlich vermieden werden, aber die Zwischenzeiten der Aufenthalte können erhöht werden.

Patient wechselt auch meist nicht gern Arzt, z.B. wenn sein Arzt keine Zulassung für Soziotherapie besitzt.

### **Auszüge aus der Abschlussrunde des Podiums:**

- Dr. Darmstadt: Patienten und Angehörige müssen Druck auf Fachärzte machen für diese Leistung
- Dr. Weigelt - Frank: wünscht sich, dass Krankenkassen die Chancen dieser Leistung erkennen, Kontakt ist nötig zwischen Ärzten der Institutsambulanz und den Fachärzten, die diese Leistung verordnen dürfen
- Hr. Petzold: Kommunikation und Information verstärken zwischen Beteiligten
- Hr. Westfälinger: will sich das Genehmigungsverfahren ansehen und versuchen, die Informationsweitergabe an Ärzte zu erhöhen
- Hr. Schnabel: Zusammenkommen hier gut, es werden Brücken gebaut, freut sich, dass Betroffene heute Abend dabei sind und hofft, dass Bewegung in die Leistung "Ambulante Soziotherapie" kommt.

**Herzlichen Dank unseren Gästen für Ihre Teilnahme und offene Diskussion zum Thema!**