

Chance noch rechtzeitig nutzen

Die Integrierte Versorgung (IV) ermöglicht eine bessere Kooperation zwischen den einzelnen Versorgungssektoren. Kernpunkte integrierter Versorgungsmodelle sind die Definition von Versorgungszielen, eine intersektorale Strukturierung durch klinische Behandlungspfade, die Evaluation der Versorgungsabläufe und Ziele sowie ein effektives Qualitäts- und Kostenmanagement“, sagte Dr. Frank Bergmann, Vorsitzender des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte BVDN, auf einer Diskussionsrunde mit Vertretern aus Medizin, Politik, und

Krankenkassen in Hannover. Obwohl viele der chronisch rezidivierenden psychiatrischen Erkrankungen für solche sektorübergreifenden Versorgungsformen geradezu prädestiniert sind, hat die Psychiatrie diese Möglichkeit bisher kaum genutzt. Von den bislang mehr als 4 000 abgeschlossenen Verträgen zur Integrierten Versorgung stammen jedoch nur 86 aus dem Bereich der Psychiatrie (laut DGPPN, September 2007). Die derzeitige Situation kann langfristige Folgen für die Versorgung haben, denn nach Abschluss der Modellphase

(voraussichtlich Ende 2008) werden die Krankenkassen eine Auswertung aller Projekte vornehmen. Erfolgreiche Modelle können dann im Rahmen der Regelversorgung auf Dauer weiterfinanziert werden und Best Practice Modell für die psychiatrische Versorgung in Deutschland sein. „Die derzeitige Zurückhaltung ist deshalb – neben den finanziellen Einbußen – auch versorgungspolitisch fatal“, so Dr. Werner Kissling, München.

Quelle: Pressemitteilung von AstraZeneca