



Landesverband der DGSP.  
Mitglied im DPWV

## Bayerische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

Vorstand z.Hd. Dr. Manfred Jehle

c/o RPK München  
Lindwurmstr. 129 e (2.Rgb.)  
80337 München

mail: [baygsp@gmx.de](mailto:baygsp@gmx.de)

[www.baygsp.de](http://www.baygsp.de)



Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften  
Studiengang Master Mental Health

### BayGSP e.V. und Hochschule München laden gemeinsam ein zu einem Fachgespräch *online*:

„Hilfen wie aus einer Hand ...“-

„Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“ und „Stationsäquivalente Behandlung“:  
neue Modelle integrierender psychiatrischer Versorgung im Diskurs.

**Freitag, 30. April 2021, 13 – 15.30 Uhr.**

#### Mit Beiträgen von:

- Nils Greve, Leitung des bundesweiten Projektes zur „GBV“,  
Vorsitz des *Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e.V.*;
- Dr. Eva Ketisch, ärztl. Leitung des StäB-Projektes München  
am Isar-Amper-Klinikum in Haar / *kbo*.
- Susanne Hummel Leitung des Münchener GBV-Projektes,  
Geschäftsführung *Awolysis* und *Vincentro gGmbH*;

Die Veranstaltung findet online per Video über „Zoom“ statt, die Teilnahme ist kostenfrei (kein Zoom Account erforderlich) Die Anmeldung erfolgt über den Registrierungslink:

<https://hm-edu.zoom.us/meeting/register/tJ0oduqtrzlrGNRkw85qYlewXiyadUWNceBW>

Im Anschluss findet ab 16 Uhr - ebenfalls online - die Mitgliederversammlung der BayGSP e.V.  
statt - dazu sind die Teilnehmenden am Fachgespräch ebenfalls freundlich eingeladen!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Manfred Jehle  
für die BayGSP e.V.

Prof. Dr. Markus Witzmann  
für die Hochschule München

„Hilfen wie aus einer Hand ...“ - so lautete die Umschreibung der >Expertenkommission der Bundesregierung 1988< für die Vision einer Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung. Seither gab es verschiedene >Grenzöffnungen< und Kooperationsmodelle, um eine *Gesamtversorgung* für schwer psychisch erkrankte Menschen so zu gestalten, dass *alle* individuell erforderlichen Hilfen miteinander vernetzt angeboten und eingesetzt werden können. Das bedeutet: Hilfen zur Behandlung, zur Pflege, zur Rehabilitation und zur Teilhabe werden mit der betroffenen Person so aufeinander abgestimmt, dass sie umfassend, bedarfsgerecht und zeitlich passend wirksam werden >über die Einzel-Zuständigkeiten der verschiedenen Sozialgesetzbücher hinaus<. Je nach Bedarf und Umständen in ambulanter, aufsuchender, teil- oder vollstationärer Form, und der Möglichkeit, ohne Nachteil wählen und wechseln zu können.

Auf dem Weg zu einer derart >gemeindeintegrierten Versorgung< sind wir fachlich und strukturell Stück für Stück vorangekommen - dies findet z.B. in der S3-Leitlinie >Psychosozialen Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen< (2. Auflage 2019) erkennbaren Ausdruck. Gleichwohl bleiben Hürden im System und in der Praxis, welche die Wirksamkeit der Hilfen begrenzen.

Zwei Modelle werden hier vorgestellt, welche durch Neuregelungen im Krankenkassenrecht eine weitergehende Integration erproben:

- Die „Gemeindepsychiatrische Basisversorgung“; ein Modellvorhaben gemäß §64b SGBV, als bundesweites Projekt an 12 Standorten - darunter auch München und Augsburg - unter Federführung des „Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e.V.“;
- und die „Stationsäquivalente Behandlung“ (§ 117d SGB V) als Option psychiatrischer Krankenhäuser, stationäre Behandlungen statt im Krankenhaus auch aufsuchend im Lebensumfeld des Patienten zu erbringen: dargestellt hier durch das bundesweit größte StäB-Projekt am Isar-Amper-Klinikum in Haar, für die Region der Landeshauptstadt München.

Wir laden ein, die Bedingungen, Konzepte und Erfahrungen dieser Projekte >aus erster Hand< kennenzulernen und vergleichend zu diskutieren. Denn keines dieser Projekte wird vermutlich allein die Grenzen des gegliederten Systems der sozialen Sicherung überwinden können. Gleichwohl werden hier Ergebnisse mit differenzierten Hilfen vor Ort beschreibbar, die den betroffenen Personen und dem Entwicklungsbedarf der Versorgung eher gerecht werden.

## „Hilfen wie aus einer Hand ...“-

>Gemeindepsychiatrische Basisversorgung< und >Stationsäquivalente Behandlung<:  
neue Modelle integrierender psychiatrischer Versorgung im Diskurs.

Freitag, 30. April 2021, 13 – 15.30 Uhr

### Programm:

- 13 Uhr: Begrüßung (Jehle / Witzmann)
- 13.10 Uhr: Nils Greve: Das bundesweite GBV-Projekt:  
Hintergrund und aktueller Stand
- 13.50 Uhr Susanne Hummel (oder Tanja Tücking): Das GBV-Projekt in München:  
Zum Stand der Implementierung
- 14.05Uhr *Pause*
- 14 15 Uhr: Dr. Eva Ketisch: StäB in München: Erfahrungen mit der  
Behandlungsform und mit der Kooperation
- 14.55 Uhr: Fachgespräch mit ReferentInnen und Publikum (Jehle / Witzmann)

Beide Projekte erweitern bisher voneinander abgegrenzte Behandlungs-Arrangements bei ernsthaften seelischen Erkrankungen – und können den Belangen der einzelnen betroffenen Personen dadurch spezifischer begegnen.

- welche Vorteile und welche Grenzen werden in der Praxis sichtbar?
  - wie werden die Projekte inzwischen von PatientInnen, Angehörigen und kooperierenden Fachleuten gesehen?
  - was berichtet die Begleitforschung über Ergebnisse und Rahmenbedingungen?
  - welche Auswirkungen auf die Regelversorgung, und welche Wechselwirkungen lassen sich beschreiben / erwarten?
- 15.30 Uhr: Ausblick, Resumée und Verabschiedung;  
Ende der Fachveranstaltung und Übergangspause zur  
Mitgliederversammlung der BayGSP e.V.;

Wir freuen uns auf Ihre Beteiligung und ein anregendes Fachgespräch.

Dr. Manfred Jehle  
für die BayGSP e.V

Prof. Dr. Markus Witzmann  
für die Hochschule München