

**Deutsches  
Rotes  
Kreuz**

# Psychisch Krank – Wer und Was hilft bei der alltäglichen Lebensführung ?

Vorstellung der Soziotherapie, Psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (PHKP) und Ambulante Sozialpsychiatrie (ASP)



# Vorstellung der Leistungen

- Soziotherapie § 37a SGB V
- PHKP (Psychiatrische häusliche Krankenpflege)  
§37 SGB V
- ASP (Ambulante Sozialpsychiatrie)  
§§53/54 SGB XII




# Soziotherapie

nach § 37a SGB V



# Soziotherapie - Zielgruppe

- Menschen die wegen schwerer psychischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbstständig in Anspruch zu nehmen, haben Anspruch auf Soziotherapie wenn dadurch Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder wenn diese geboten, aber nicht ausführbar ist.



# Soziotherapie - Allgemeines

- Verordnender Arzt muss eine soziotherapeutische Zulassung bei der KV besitzen um Soziotherapie zu verordnen
- Komplementäre Leistung zur Unterstützung spezieller Maßnahmen
- Maximal 3 Jahre – 120 Einheiten ( 1IE = 60Minuten)
- Als Gruppentherapie 90 Minuten ( max.12 Teilnehmer)
- Voraussetzung: Klient kann seine Therapieziele erreichen (Belastbarkeit, Motivation, Kommunikationsfähigkeit, Absprachefähigkeit vorhanden)
- Qualifikation des Leistungserbringers: bei der VDEK muss die Anerkennung beantragt werden

Verordnung Soziotherapie  
gemäß § 37a SGB V

26

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Staus
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Canum

Diagnose (ICD-10-Code) \_\_\_\_\_

Schweregrad (i. GAF-SKALA) \_\_\_\_\_

Erkrankung besteht seit (falls bekannt) 

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Art und Ausprägung der Fähigkeitsstörungen

Zusätzlich bei Diagnosen aus dem Bereich F00 bis F99 gemäß § 2 Abs. 5 der Richtlinie und GAF  $\leq$  40

Art und Ausprägung der Co-Morbiditäten / Sonstige Einschränkungen

Angaben des Versicherten

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Wohnform (z.B. alleinstehend in eigener Wohnung, Familie/Ellen, in Einrichtung) \_\_\_\_\_

Angaben des nächsten Angehörigen

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Angaben zum Betreuer

Wurde ein gesetzlicher Betreuer bestellt?  Nein  Ja

Wenn ja, für welche Angelegenheiten?

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Voraussichtliche Anzahl der Therapieeinheiten \_\_\_\_\_

Beantragte Anzahl der Therapieeinheiten \_\_\_\_\_

Voraussichtliche Dauer der Therapie \_\_\_\_\_

Bereits durchgeführte Leistungen \_\_\_\_\_

Prognose

Krankenhausbehandlung  wird vermieden  wird verkürzt  ist nicht ausführbar

Begründung

Der soziotherapeutische Behandlungsplan ist beigelegt!

Für das Ausstellen der Erstverordnung ist die Nr. 30810 EBM berechnungsfähig.  
Für das Ausstellen der Folgeverordnung ist die Nr. 30811 EBM berechnungsfähig

Diese Ausfertigung bitte zusammen mit dem soziotherapeutischen Behandlungsplan der Krankenkasse vorlegen!


Ausfertigung für die Krankenkasse

Datum 

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes





Mit Hilfe der GAF-Skala (GAF = Global Assessment of Functioning) kann das allgemeine Funktionsniveau von psychiatrisch erkrankten Patienten erfasst werden. Auf der Skala werden nur die psychischen sozialen oder beruflichen Funktionsbereiche beurteilt, nicht jedoch Beeinträchtigungen aufgrund von körperlichen Einschränkungen. Bei der Verordnung von Soziotherapie spielt die GAF-Skala eine wichtige Rolle. Bestimmte Werte dürfen dann nicht überschritten werden, sonst ist eine Verordnung von Soziotherapie unmöglich.

## ➤ Ausschnitt:

- 50-41 Ernste Symptome (z. B. Suizidgedanken, schwere Zwangsrituale, häufige Ladendiebstähle) ODER eine Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit (z. B. keine Freunde, Unfähigkeit, eine Arbeitsstelle zu behalten).
- 40-31 Einige Beeinträchtigungen in der Realitätskontrolle oder der Kommunikation (z. B. Sprache zeitweise unlogisch, unverständlich oder belanglos)  
ODER  
starke Beeinträchtigung in mehreren Bereichen, z. B. Arbeit oder Schule, familiäre Beziehungen, Urteilsvermögen, Denken oder Stimmung (z. B. ein Mann mit einer Depression vermeidet Freunde, vernachlässigt seine Familie und ist unfähig zu arbeiten; eine Kind schlägt häufig jüngere Kinder, ist zu Hause trotzig und versagt in der Schule).
- 30-21 Das Verhalten ist ernsthaft durch Wahnphänomene oder Halluzinationen beeinflusst ODER ernsthafte Beeinträchtigung der Kommunikation und des Urteilsvermögens (z. B. manchmal inkohärent, handelt grob inadäquat, starkes Eingenommensein von Selbstmordgedanken)  
ODER  
Leistungsunfähigkeit in fast allen Bereichen (z. B. bleibt den ganzen Tag im Bett, hat keine Arbeit, kein Zuhause und keine Freunde).
- 20-11 Selbst- und Fremdgefährdung (z. B. Selbstmordversuche ohne eindeutige Todesabsicht, häufig gewalttätig, manische Erregung) ODER ist gelegentlich nicht in der Lage, die geringste Hygiene aufrechtzuerhalten (z. B. schmiert mit Kot) ODER grobe Beeinträchtigung der Kommunikation (größtenteils inkohärent oder stumm).
- 10-1 Ständige Gefahr, sich oder andere schwer zu verletzen (z. B. wiederholte Gewaltausübung) ODER anhaltende Unfähigkeit, die minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten  
ODER  
ernsthafter Selbstmordversuch mit eindeutiger Todesabsicht





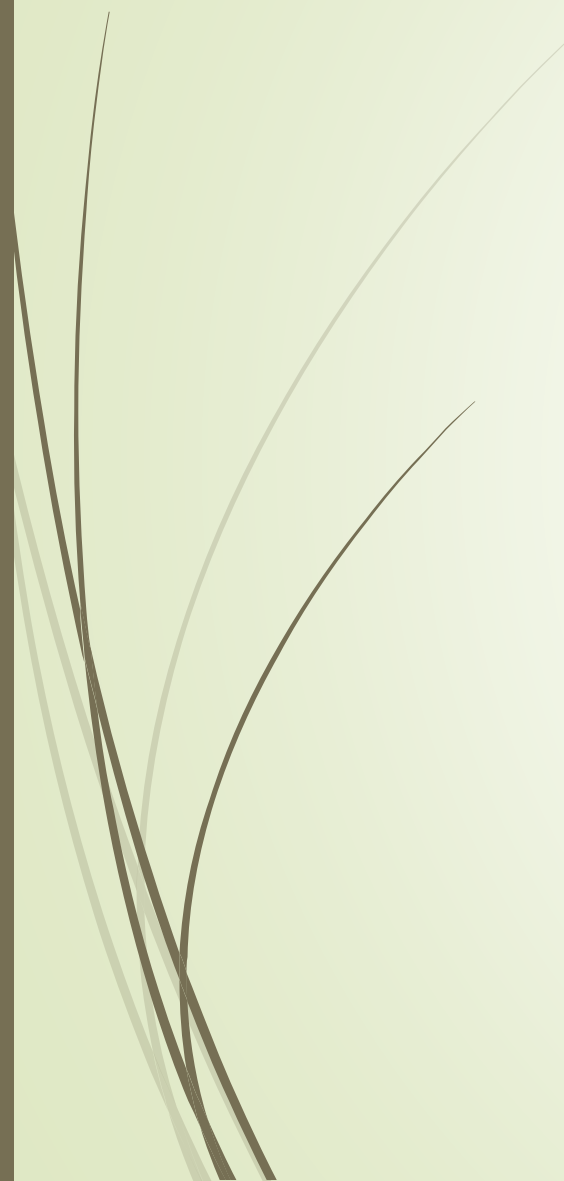
# Soziotherapie - Ziele

- Spezielle Hilfe, die den Betroffenen unterstützt und befähigt, die aufgestellten Hilfen aus dem Behandlungsplan in ihrem Lebensumfeld wahrzunehmen.
- Verhinderung von Krankenhausaufenthalten
- Psychosoziale Einbußen abzubauen
- Besseren Zugang zu seiner Krankheit zu ermöglichen



# Soziotherapie - Inhalte

- Motivierende Gespräche, um die Wohnung zu verlassen
- Beratung zum besseren Krankheitsverständnis
- Bewältigungsmaßnahmen erarbeiten





# PHKP

Psychiatrische häusliche  
Krankenpflege §37 SGB V

# PHKP - Allgemeines

- 1. VO i.d.R. 14Tage (probatorische Verordnung)
- 4 Monate i.d.R.(mit abnehmender Frequenz) bei maximal 10 Einheiten pro Woche verordnungsfähig ( 5 Stunden pro Woche)
- VO durch Vertragsärzte des Fachgebietes zu verordnen, sowie durch psychiatrische Institutsambulanzen
- Verordnungsfähige Diagnosen
- Bestandteil der 1.Verordnung ist ein Behandlungsplan, bei der 2.VO eine Pflegeplanung und ein angepasster Behandlungsplan
- Zur Bestimmung der Beeinträchtigung der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) ist die GAF- Skala heranzuziehen (Max-Wert  $\leq 50$ )
- Ist eine Verlängerung des Verordnungszeitraums von insgesamt mehr als 4 Monaten erforderlich, kann es im Einzelfall, durch den Arzt begründet, beantragt werden.

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung      Versicherungs-Nr.      Status

Betriebsstellen-Nr.      Arzt-Nr.      Datum

## Verordnung häuslicher Krankenpflege 12

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10-Code)

\_\_\_\_\_

Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen  
(vgl. auch Leistungsverzeichnis HKP-Fichtlinie)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Erst-  
verordnung     Folge-  
verordnung     Unfall

vom TTMMJJ bis TTMMJJ

### Behandlungspflege

Medikamentengabe, Präparate

		Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung				
		Häufigkeit		Dauer		
		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis
<input type="checkbox"/>	Herrichten der Medikamentenbox					
<input type="checkbox"/>	Medikamentengabe					
<input type="checkbox"/>	Injektionen <input type="checkbox"/> herrichten <input type="checkbox"/> intramuskulär <input type="checkbox"/> subkutan					

### Blutzuckermessung

Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich)  bei intensivierter Insulintherapie

### Kompressionsbehandlung

Kompressionsstrümpfe anziehen  rechts  links  beidseits

Kompressionsverbände anlegen  Kompressionsstrümpfe ausziehen

Stützende und stabilisierende Verbände, Art  Kompressionsverbände abnehmen

### Wundversorgung, Präparate

		Lokalisation	aktuelle Größe	aktueller Grad		
<input type="checkbox"/>	Dekubitusbehandlung					
<input type="checkbox"/>	andere Wundverbände					

### Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege

		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis

Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)

\_\_\_\_\_

Anzahl

### Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

		Häufigkeit		Dauer		
		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis
<input type="checkbox"/>	Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V					
<input type="checkbox"/>	Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V					
<input type="checkbox"/>	Grundpflege					
<input type="checkbox"/>	hauswirtschaftliche Versorgung					

### Weitere Hinweise

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ausfertigung für die Krankenkasse

Wettersatzbeispiel / Unterschrift des Arztes

Psychiatrische häusliche Krankenpflege, verordnungsfähig bei folgenden Diagnosen:

F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz
F02.0	Demenz bei Pick-Krankheit
F02.1	Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
F02.2	Demenz bei Chorea Huntington
F02.3	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
F02.4	Demenz bei HIV-Krankheit
F02.8	Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheitsbildern
F04.-	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F05.1	Delir bei Demenz
F06.0	Organische Halluzinose
F06.1	Organische katatone Störung
F06.2	Organische wahnhafte Störung
F06.3	Organische affektive Störung
F06.4	Organische Angststörung
F06.5	Organische dissoziative Störung
F06.6	Organische emotional labile Störung
F07.0	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.1	Postenzephalitisches Syndrom
F07.2	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F20.-	Schizophrenie
F21.-	Schizotype Störung
F22.-	Anhaltende wahnhafte Störung
F24.-	Induzierte wahnhafte Störung
F25.-	Schizoaffective Störung
F30.-	Manische Episode
F31.-	Bipolare affektive Störung mit Ausnahme von: F31.7 bis F31.9
F32.-	Depressive Episode mit Ausnahme von: F32.0, F32.1 und F32.9
F33.-	Rezidivierende depressive Störung mit Ausnahme von: F33.0, F33.4, F33.8 und F33.9
F41.0	Panikstörung, auch wenn sie auf sozialen Phobien beruht
F41.1	Generalisierte Angststörung
F42.1	Vorwiegende Zwangshandlungen
F42.2	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung
F53.1	Schwere psychische Verhaltensstörung im Wochenbett
F60.3	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung

In begründeten Einzelfällen bei Diagnosen nach F00 bis F99, wenn folgende Voraussetzungen aus der Verordnung hervorgehen:

- Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) liegen in einem Maß vor, dass das Leben im Alltag nicht mehr selbständig bewältigt oder ko-ordiniert werden kann, bei einem GAF-Wert von  $\leq 40$ , und


- die oder der Versicherte verfügt über eine ausreichende Behandlungsfähigkeit, um im Pflegeprozess die in § 4 Absatz 8 Satz 1 genannten Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) positiv beeinflussen und die mit der Behandlung verfolgt



# PHKP - Voraussetzungen

- Nach SGB V seit 2006 als Krankenkassen Leistung bundesweit verordnungsfähig
- Versicherte müssen ausreichend behandlungsfähig sein (laut den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses 2018)
- Qualifikation der Leistungserbringer: Gesundheits- und Krankenpfleger mit zusätzlicher Fachweiterbildung





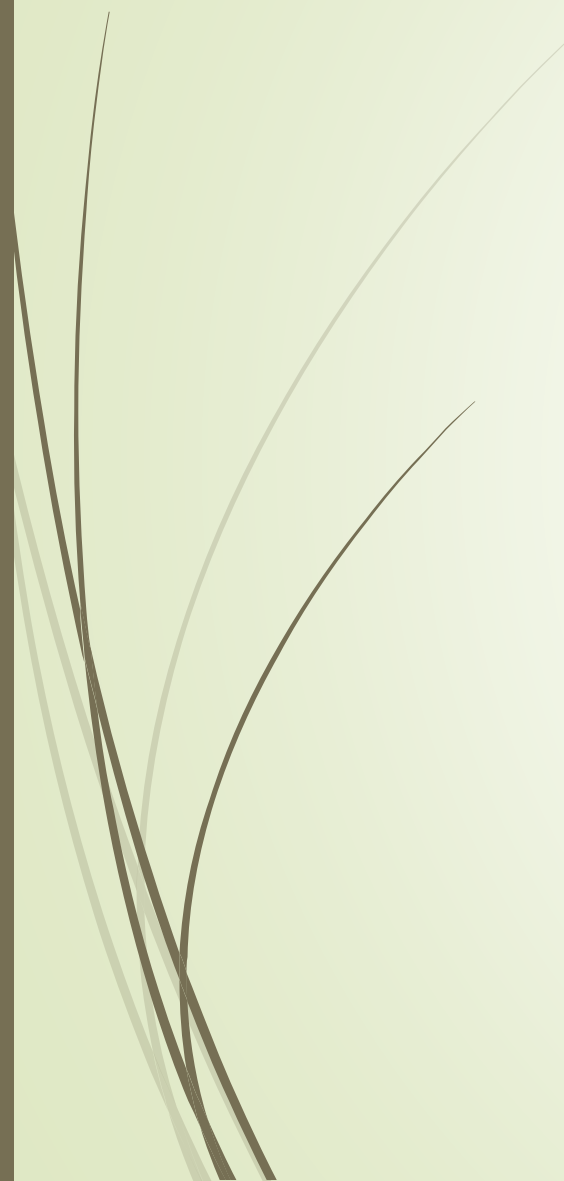
# PHKP - Ziele

- Sicherstellung der ärztlichen Behandlung
- Vermeidung von Krankenhausaufenthalten
- Stabilisierung um ihr Leben im Rahmen ihrer Möglichkeiten im Alltag selbständig zu bewältigen und zu koordinieren
- Therapiemaßnahmen in Anspruch nehmen
- Einbeziehung des sozialen Umfeldes



# PHKP - Inhalte

- Häuslich aufsuchende Maßnahme
- Erkennen und Benennen kritischer Situationen und Frühwarnzeichen
- Unterstützung und Beratung bei der Findung einer geeigneten Tagesstruktur
- Erarbeiten von Orientierungshilfen im Alltag, Schaffen einer sicheren Umgebung
- Erarbeiten eines entsprechenden Krankheitsbewusstseins
- Entlastungsgespräche





ASP

Ambulante Sozialpsychiatrie  
nach §§ 53/54 SGB XII





# ASP - Zielgruppe

- nach SGB XII
- Volljährige (ab 21 Jahre) seelisch behinderte/psychisch kranke Menschen, die zum Personenkreis §53 SGB XII gehören
- Ausschlusskriterien: Suchterkrankung, gerontopsychiatrische Krankheitsbilder




# ASP - Allgemeines

- Betreuungsdauer: Abhängig vom Verlauf
- Präventiver / niedrighschwelliger Bereich, personenorientierter Bereich
- G&S ist zuständig für Kostenübernahme nach Befürwortung des Fachamtes



# ASP - Ablauf

- ASP Antrag wird gestellt (Checkliste der G&S und Hilfeplan mit Sozialanamnese)
- Einladung zum Hilfeplangespräch im Fachamt Eingliederungshilfe
- 1. Bewilligung beläuft sich auf 6 Monate
- Nach 6 Monaten in ein SV-Bericht zu schreiben, mögliche weitere Bewilligungen belaufen sich i.d.R. auf 1 Jahr



# ASP - Ziele

- Überwindung von Isolation
- Absicherung des Wohnens
- Beratung und Begleitung in Konflikt-, Krisen- und Veränderungssituationen
- Unterstützung im Umgang mit Ämtern, Behörden und sonstigen Institutionen
- Anregung und Unterstützung bei der Erweiterung des Lebenskreises über den Wohnbereich hinaus, insbesondere beim Aufsuchen tagesstrukturierender Angebote
- Alltagsbewältigung





# ASP - Inhalte

- Bedarfsgerechte Hilfe
- Personenorientierte Hilfe
  
- Aufsuchende Hilfe in der Häuslichkeit
- Betreuungsangebote in der Begegnungsstätte
- Begleitende Unterstützung



# ASP – Präventiver Bereich

- Beratungsangebote
- Niedrigschwellige Begleitung bis zu einer bewilligten Unterstützung und die Möglichkeit in unserer Begegnungsstätte Kontakte zu knüpfen und an offenen Angeboten teilzunehmen
- Nachsorge nach Beendigung der Eingliederungshilfe

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

