

# Gesundheitspolitische Dringlichkeit – Analysen und Empfehlungen des SVR

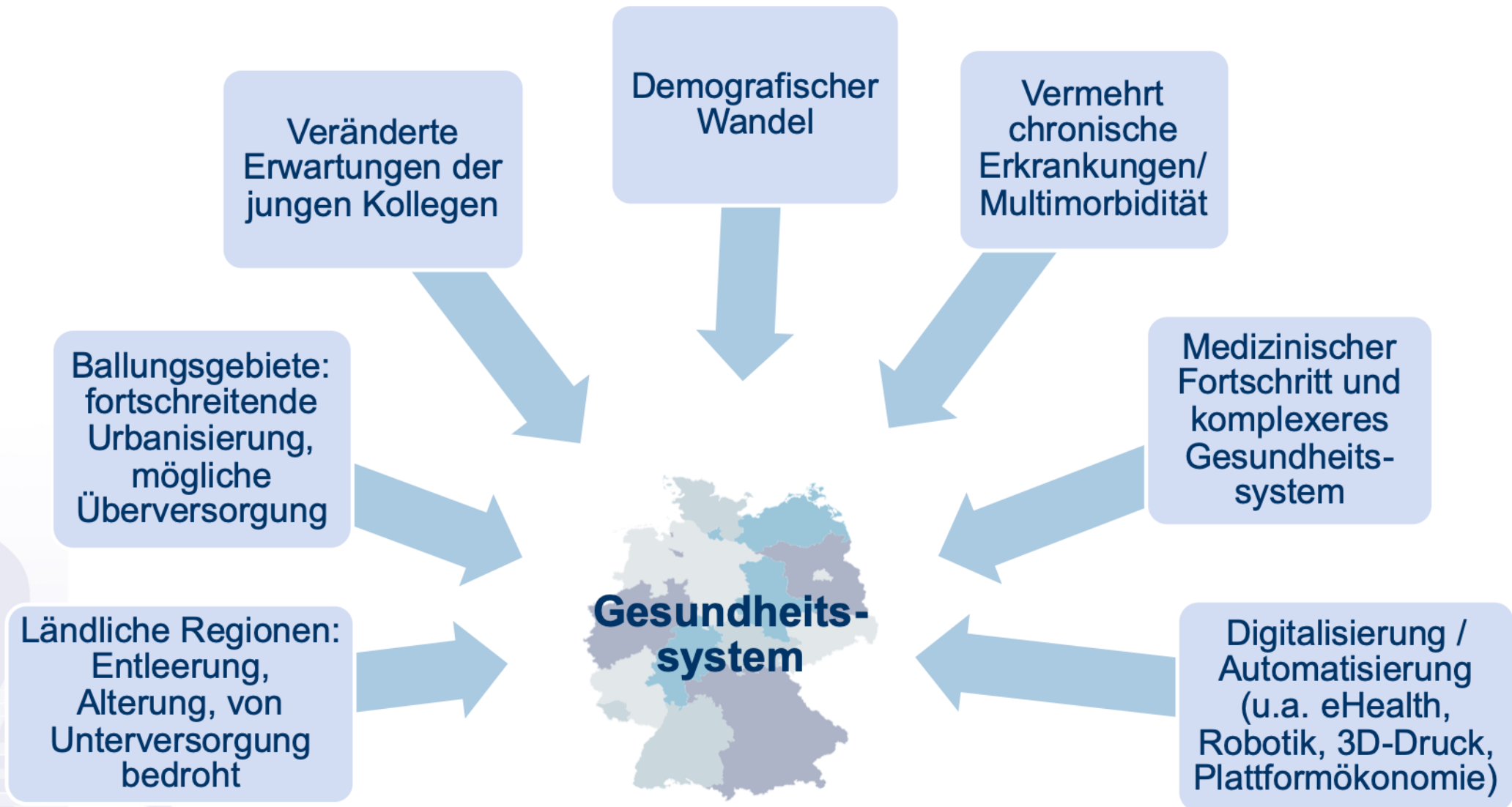


***Prof. Dr. med. M. Haubitz***  
***Klinikum Fulda gAG***

# Herausforderungen für unser Gesundheitssystem



Klinikum Fulda



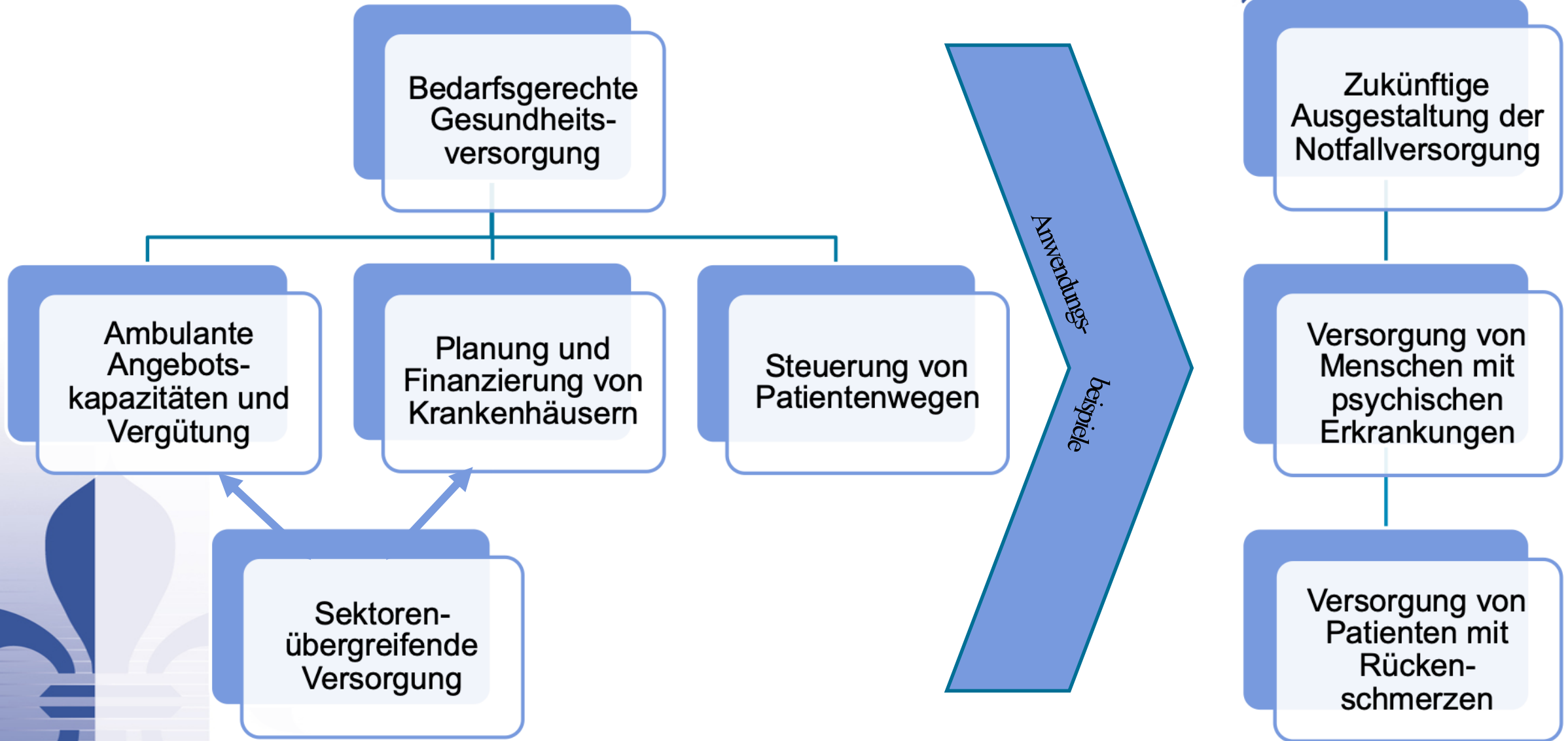


**Die Sektorengrenze – immer noch ein großes Hindernis für die Versorgung**

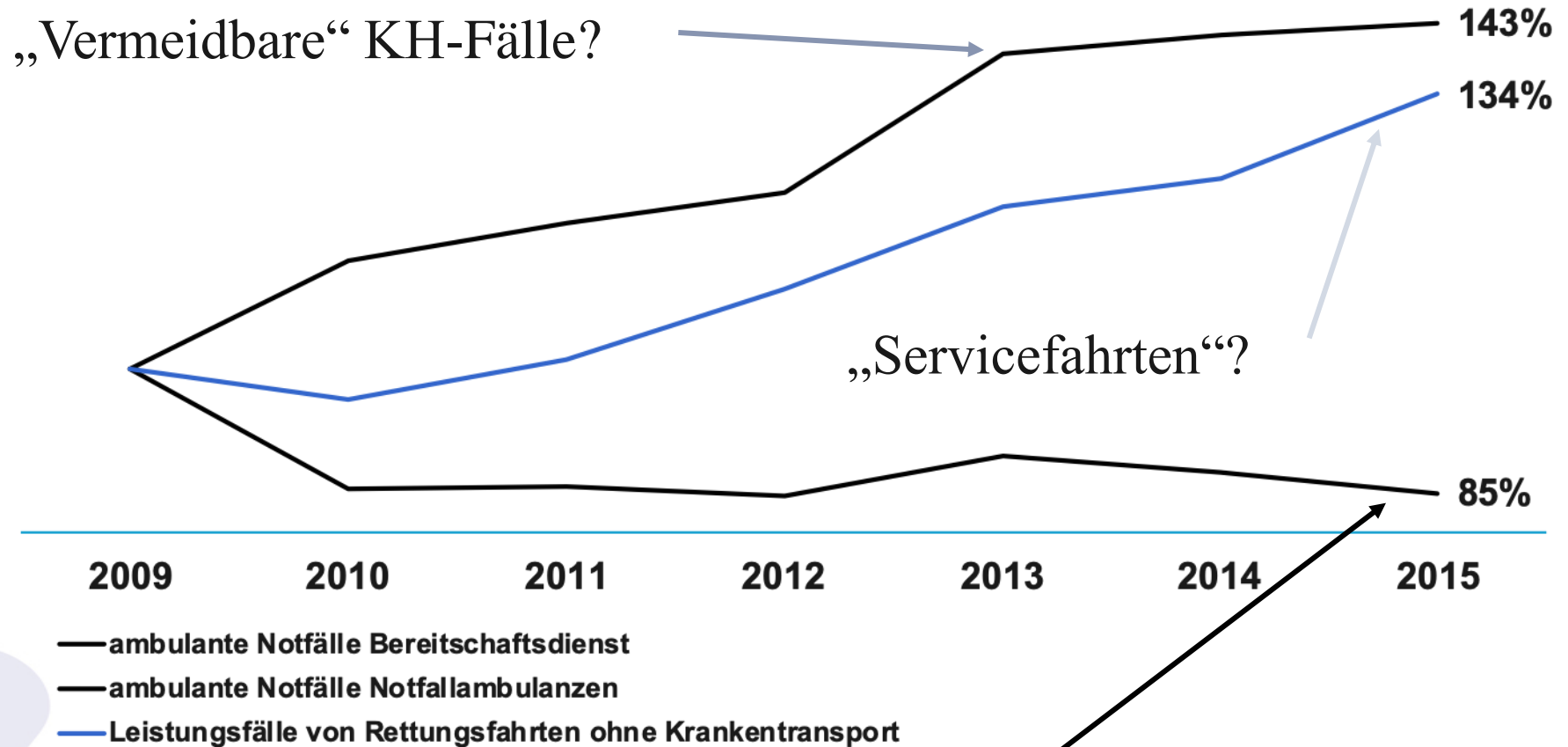
- Keine Anreize zur Kooperation
- Unangemessene Angebotskapazität
- Unzureichende Koordination



# Zentralen Empfehlungen des SVR

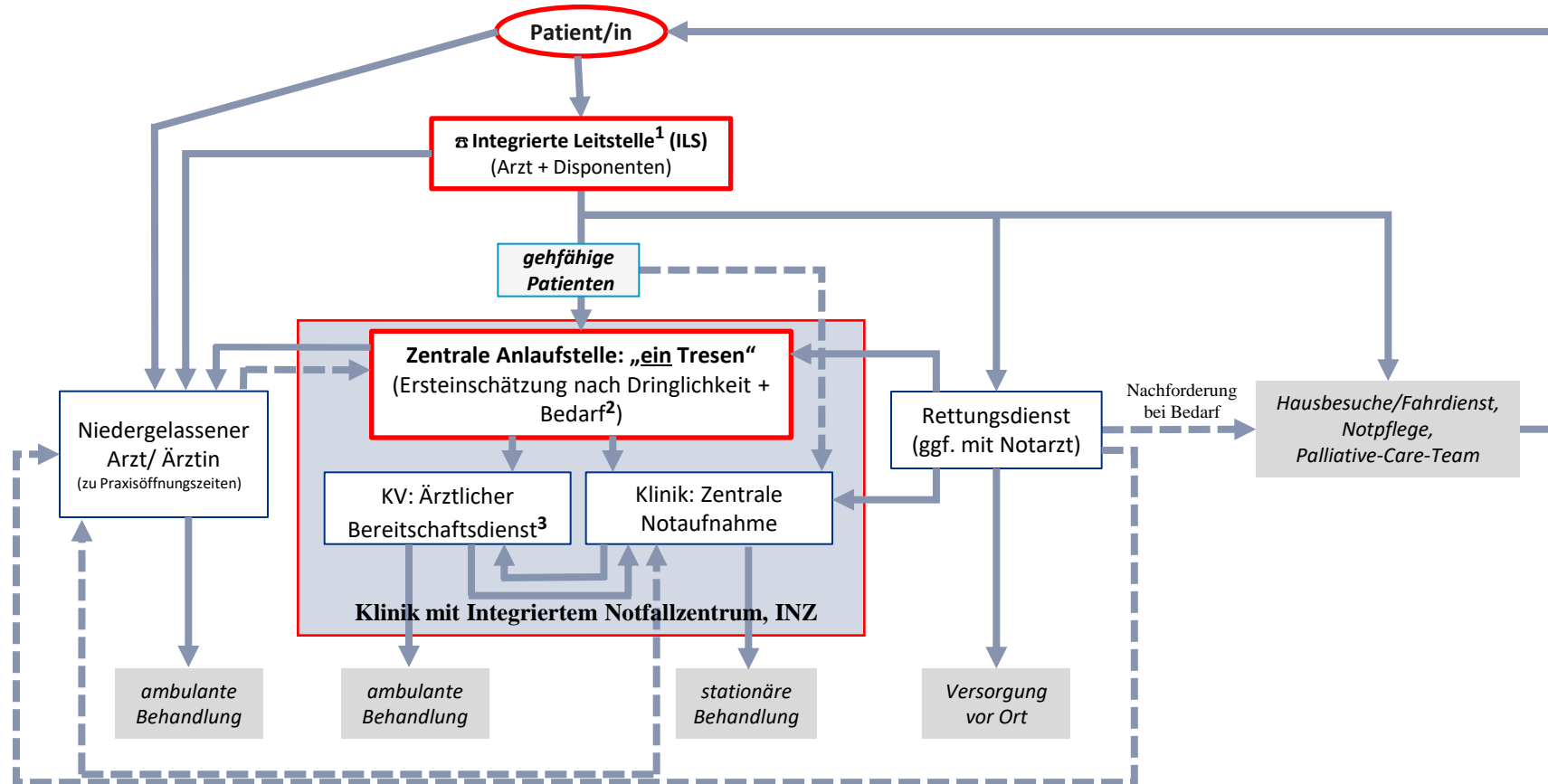


## Veränderung der Inanspruchnahme seit 2009



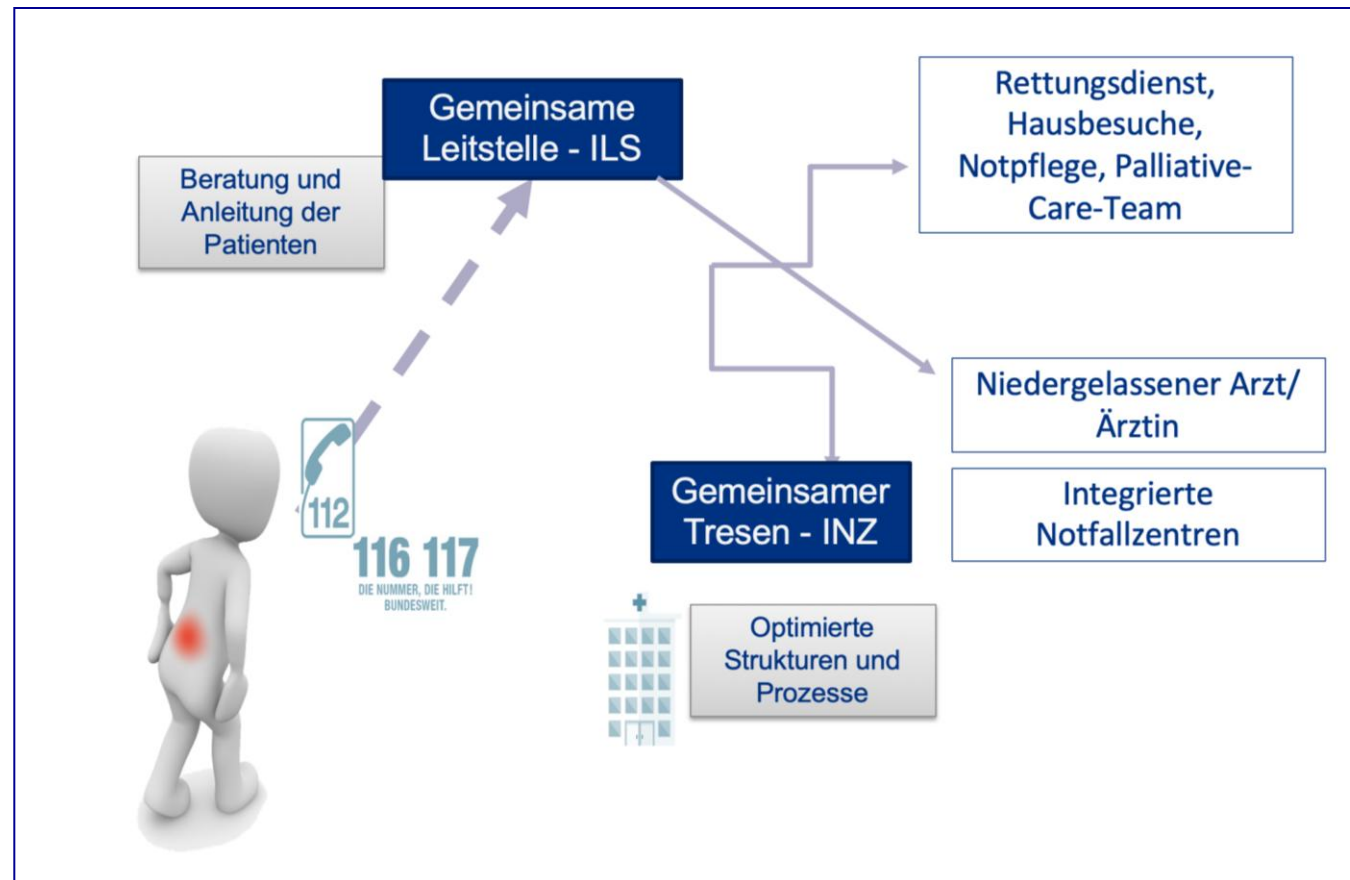
Hier sollte die primäre Notfallversorgung stattfinden

# Integrierte Notfallversorgung



- 1 nutzt Notfall-Algorithmen / Versorgungspfade, Zugriff auf verfügbare Ressourcen, bucht Termine bei zentraler Anlaufstelle
- 2 Erstentschätzung möglichst durch ärztliche „Generalisten“, breit weitergebildete (Allgemein-)Mediziner mit notfallmedizinischer Erfahrung. Die Erstentschätzung muss unabhängig von Interessenskonflikten, die Patienten stationär aufzunehmen, erfolgen.
- 3 ggf. mit kinder- und/oder augenärztlichem Bereitschaftsdienst und/oder psychiatrischem Kriseninterventionsdienst

## Was bedeutet das für den Patienten?





**Integrierte Notfallversorgung / INZ  
Modellcharakter für eine Überwindung  
der Sektorengrenze?**



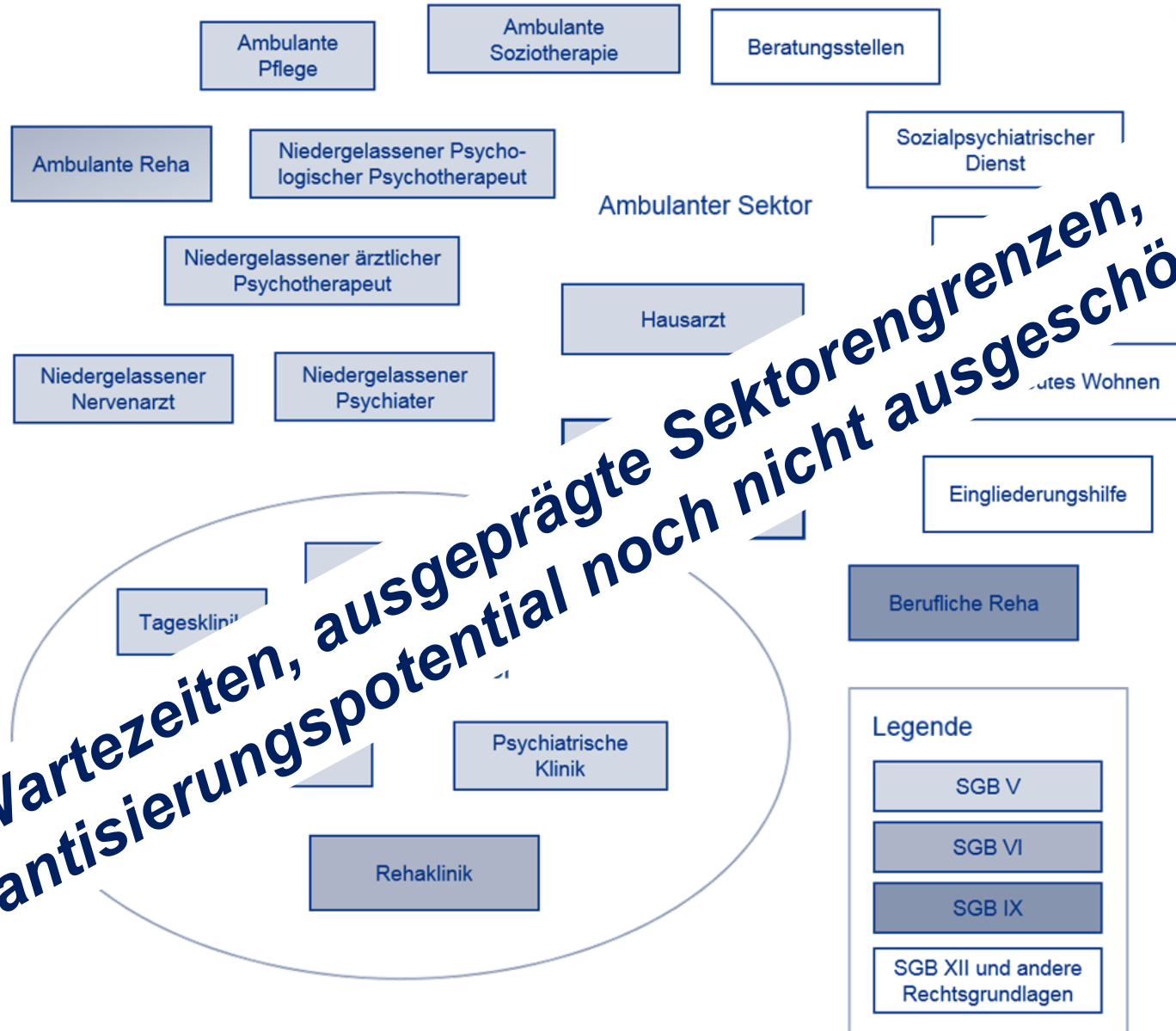
## ***Wie ist der Stand der sektorenübergreifenden Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen?***



# Komplexes Versorgungssystem



Klinikum Fulda



Quelle: Eigene Darstellung SVR in Anlehnung an Hauth (2017).

- **Ausbau ambulanter und teilstationärer Kapazitäten**
- **Koordinationsverantwortung klar verorten und vergüten**
- **Verstärkt Angebote für psychisch Erkrankte in „Lokalen Gesundheitszentren“ einbetten, dabei sektorenübergreifende Ansätze**
- **Chancen digitaler Angebote nutzen, beispielsweise für**
  - niedrigschwellige Behandlung
  - begleitende digitale Angebote
  - die Koordination einer gestuften Versorgung mit Terminvergaben
- **Bedarfsplanung Psychiater und Neurologen auftrennen für eine größere Transparenz und präzisere Planung**

## *Modell einer gestuften Versorgung mit Angeboten unterschiedlicher Intensität*



Zunehmende Intensität / Krankheitsschwere



# Von der sektoralen zur sektorenübergreifenden und populationsorientierten Versorgung

