

Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V.



DGGPP e.V., Postfach 1366, 51657 Wiehl

Projektgruppe Notfallversorgung
Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

4. Februar 2020

Referentenentwurf zur "Reform der Notfallversorgung" des BMG Bearbeitungsstand: 08.01.2020 11:28 Uhr

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V.
sendet als Anlage ihre Stellungnahme zum Referentenentwurf zur "Reform der
Notfallversorgung" des BMG zur Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Rapp
Präsident der DGGPP

Geschäftsstelle

DGGPP e.V.
Postfach 1366
51657 Wiehl
Tel.: 02262/797683
Fax: 02262/999 9916
GS@dggpp.de

Vorstand

Prof. Dr. med. Dr. phil. M. Rapp
Potsdam
Präsident

Prof. Dr. med. H. Gutzmann
Berlin
Past Präsident

Prof. Dr. med. T. Supprian
Düsseldorf
Vizepräsident

Dr. med. R.A. Fehrenbach
Saarbrücken
Schatzmeisterin

Dr. med. S. Kreisel
Bielefeld
Schriftführer

Beisitzer

Prof. Dr. med. G. Adler
Mannheim

Dr. med. B. Baumgarte
Gummersbach

Dr. med. K. M. Perrar
Köln

A. Richert
Berlin

PD Dr. med. Ch. Thomas
Stuttgart

Erweiterter Vorstand

PD Dr. med. J. Benninghoff
Haar

Prof. Dr. med. J. Priller
Berlin

Wissenschaftl. Beirat

Prof. Dr. med. H. Förstl
München

Prof. Dr. med. G. Heuft
Münster

Prof. Dr. med. H.-J. Möller
München

Prof. Dr. med. H. Radebold
Kassel

www.dggpp.de



Stellungnahme zum Referentenentwurf zur Reform der Notfallversorgung

Die DGGPP begrüßt die Neuordnung der Notfallversorgung und die Anerkennung der Notwendigkeit der Berücksichtigung der Besonderheiten von psychiatrischen Notfällen. Im Folgenden nehmen wir mit Bezug zur Notfallversorgung psychisch erkrankter älterer Menschen Stellung.

Psychisch kranke ältere Menschen sind aufgrund einer Vielzahl von Einschränkungen kognitiver, emotionaler und sozialer Funktionen und insbesondere auch angesichts begleitender körperlicher Erkrankungen besonders vulnerabel für akute sowohl somatische als auch psychiatrische Notfallsituationen und haben hier einen besonderen Hilfebedarf, der ihre pflegenden Angehörigen und das Pflegepersonal in der stationären Altenhilfe mit umfasst.

Eine bedarfsgerechte Notfallversorgung für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Krisen ist aktuell nicht ausreichend vorhanden. Sie ist nicht flächendeckend und zu jeder Tageszeit sichergestellt. Dies führt zu Fehlsteuerung und vermeidbaren Folgeschäden bis hin zu Todesfällen (Suizide, Unfälle, erhöhte Mortalität bei unerkanntem Delir) sowohl bei gerontopsychiatrischen Patienten im häuslichen Bereich, aber auch in Einrichtungen der stationären Altenhilfe.

In den künftigen Notfallversorgungsstrukturen müssen deshalb die dringend notwendigen gerontopsychiatriespezifischen Krisenhilfen und Notfallbehandlungsangebote ausdrücklich mitgedacht werden. Erforderlich ist eine spezifische gerontopsychiatrische Krisenhilfe in Kombination mit einer gerontopsychiatrisch geschulten, effektiven somatischen Notfallversorgung.

Häufig kommt es bei Notfällen bei gerontopsychiatrischen Patienten zu Fehlsteuerungen, da sowohl Angehörige als auch geschultes Pflegepersonal Notfallsituationen nicht erkennen oder als Verhaltenssymptome zum Beispiel im Rahmen einer Demenzerkrankung ätiologisch fehldeuten. Delirien bei schweren somatischen Erkrankungen mit einhergehender erhöhter Mortalität bleiben so oft unerkannt und ihre somatischen Ursachen unbehandelt.

Gleichzeitig mangelt es an ambulanten, aufsuchenden Krisenhilfen, die vermeidbare Rettungsstellenaufenthalte und stationäre Einweisungen verhindern helfen könnten. Die sozialpsychiatrischen Dienste können die hier vorliegenden spezifischen gerontopsychiatrischen Bedarfe qualitativ wie quantitativ nicht bedienen. Hier sind aus fachlicher Sicht mobile multiprofessionelle gerontopsychiatrische Krisendienste erforderlich, die sowohl somatische Ursachen als auch psychiatrische Krisen vor Ort erkennen und behandeln können. Im Großbritannien sind solche Teams, deren Wirksamkeit und Effektivität in zahlreichen Versorgungsstudien evidenzbasiert belegt sind, seit Jahrzehnten erfolgreich implementiert.

Geschäftsstelle

DGGPP e.V.
Postfach 1366
51657 Wiehl
Tel.: 02262/797683
Fax: 02262/999 9916
GS@dggpp.de

Vorstand

Prof. Dr. med. Dr. phil. M. Rapp
Potsdam
Präsident

Prof. Dr. med. H. Gutzmann
Berlin
Past Präsident

Prof. Dr. med. T. Supprian
Düsseldorf
Vizepräsident

Dr. med. R.A. Fehrenbach
Saarbrücken
Schatzmeisterin

Dr. med. S. Kreisel
Bielefeld
Schriftführer

Beisitzer

Prof. Dr. med. G. Adler
Mannheim

Dr. med. B. Baumgarte
Gummersbach

Dr. med. K. M. Perrar
Köln

A. Richert
Berlin

PD Dr. med. Ch. Thomas
Stuttgart

Erweiterter Vorstand

PD Dr. med. J. Benninghoff
Haar

Prof. Dr. med. J. Priller
Berlin

Wissenschaftl. Beirat

Prof. Dr. med. H. Förstl
München

Prof. Dr. med. G. Heuft
Münster

Prof. Dr. med. S. Kanowski
Berlin

Prof. Dr. med. H.-J. Möller
München

Prof. Dr. med. H. Radebold
Kassel

www.dggpp.de



Angesichts der vorhandenen, wenn auch personalintensiven Alternativen zur derzeitigen mangelhaften Notfallversorgung gerontopsychiatrischer Patienten fordert die DGGPP deshalb die Festschreibung ambulanter multiprofessioneller gerontopsychiatrischer Krisenhilfen im SGB V.

Berlin, 04.02.2020

A handwritten signature in blue ink that reads 'Michael Rapp'.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Rapp

Präsident
Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -Psychotherapie e.V.
(DGGPP)

Korrespondenzadresse

gs@dggpp.de