

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zur 1. Auflage	5
Vorwort zur 2. Auflage	7
Die Gastbeiträger	9
1 Einleitung	15
2 Gesetzliche Grundlagen und Vereinbarungen der Selbstverwaltung	20
2.1 PsychVVG – Gesetz und Begründung	20
2.2 Rahmenvereinbarung zwischen DKG und GKV-Spitzenverband	32
2.3 Umsetzungsempfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)	37
2.4 OPS	49
2.5 Krankenhausplanerischer Umgang mit StäB	53
3 Kritische Einordnung	57
3.1 Politische Einordnung	57
<i>Dieter Grupp</i>	
3.2 Einordnung in nationale und internationale Ansätze der aufsuchenden Behandlung	60
<i>Raoul Borbé</i>	
3.2.1 Historische Entwicklung; die Klinik als Ort der Behandlung	60
3.2.2 Aufsuchende Behandlung in Deutschland	61
3.2.3 Internationale Ansätze aufsuchender Behandlung	62
3.2.4 Zusammenfassende Einordnung	64
3.3 Einordnung der StäB aus der Perspektive der Betroffenen ...	65
3.3.1 StäB und weitere Aspekte von aufsuchender Hilfe aus Sicht des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg	65
<i>Rainer Höflacher</i>	
3.3.2 Erfahrungsbericht einer Psychiatrie-Erfahrenen mit StäB	69
<i>A. D. im April 2021</i>	

3.4	Einordnung der StäB aus der Perspektive der Angehörigen	70
3.4.1	Bezug zu Fallbeispielen	70
3.4.2	Daten aus einer Zufriedenheitsbefragung	72
4	Beschreibung der Zielgruppe	74
4.1	Allgemeine Grundlagen	74
4.1.1	F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	76
4.1.2	F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	79
4.1.3	F20-F29 Schizophrenie, schizotyp und wahnhafte Störungen	81
4.1.4	F30-F39 Affektive Störungen	83
4.1.5	F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	86
4.1.6	F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	88
4.1.7	F70-F79 Intelligenzstörung	90
4.2	Indikationsstellung und Therapiezielplanung	91
4.2.1	Indikation zur stationären Behandlung	91
4.2.2	Indikationsstellung zur stationsäquivalenten Behandlung (StäB) bei Vorliegen der stationären Behandlungsbedürftigkeit	95
4.2.3	Therapiezielplanung	97
4.3	StäB in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	99
	<i>Isabel Böge</i>	
4.3.1	Beschreibung der Zielgruppe	99
4.3.2	Indikationsstellung und Therapiezielplanung	107
5	Einführung und Umsetzung der StäB	112
5.1	Budgetierung und Ressourcenplanung	112
5.1.1	Personalbedarf und Kalkulation des Personalaufwandes	112
5.1.2	Technische Ausstattung	114
5.1.3	Verwaltung, Organisation und Logistik	116
5.2	Personalgewinnung	117
5.3	Personalorganisation	120
5.4	Dokumentation	123
5.5	Krisenplanung	125
5.6	MDK-Strategie	128
5.7	Finanzierungsstrukturen	130
5.8	Kooperation mit Niedergelassenen und Institutionen der Sozialpsychiatrie	132
5.9	Häufig gestellte Fragen	133

6	Erfahrungen aus der Praxis sowie erste Forschungsergebnisse und Behandlungsdaten	139
6.1	Beispielhafte Organisation und Aufbau eines StäB-Teams in Südwürttemberg	139
6.2	Routinedaten der bis Ende 2020 behandelten 1.000 Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie am ZfP Südwürttemberg und der PP.rt Reutlingen	142
6.3	Ergebnisse aus ersten Patientenbefragungen zur Behandlungszufriedenheit in StäB	147
6.4	Aufsuchende Krisenbehandlung mit teambasierter und integrierter Versorgung (AKtiV) – Eine multizentrische kontrollierte Beobachtungsstudie zur Evaluierung stationsäquivalenter psychiatrischer Behandlung	149
	<i>Johanna Baumgardt und Andreas Bechdolf stellvertretend für die AKtiV-Forschungsgruppe</i>	
6.5	StäB in Zeiten der Corona-Pandemie	154
7	Zusammenfassung und Ausblick	158

Anhang

Anhang 1: Gemeinsames Eckpunktepapier zur stationsäquivalenten Behandlung (StäB)	163
Anhang 2: Kriterienkatalog	171
Anhang 3: Fragebogen zur Patientenzufriedenheit in StäB	176