

Die Stationsäquivalente Behandlung (StäB)

Eine aufsuchende Behandlung im Lebensumfeld psychisch erkrankter Menschen



Die stationsäquivalente Behandlung



Mit dem **Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen** (PsychVVG) wurde durch Änderungen des **§ 39 SGB V** und Neuschaffung des **§ 115d SGB V** die Möglichkeit einer stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung als eine neue Form der Krankenhausbehandlung eingeführt.



Die stationsäquivalente Behandlung

§ 115d SGB V „Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung“

*„(1) Psychiatrische Krankenhäuser mit regionaler Versorgungsverpflichtung sowie Allgemeinkrankenhäuser mit selbständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen mit regionaler Versorgungsverpflichtung können in medizinisch geeigneten Fällen, wenn eine Indikation für eine stationäre psychiatrische Behandlung vorliegt, **anstelle einer vollstationären Behandlung eine stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld** erbringen. Der Krankenhausträger stellt sicher, dass die erforderlichen Ärzte und nichtärztlichen Fachkräfte und die notwendigen Einrichtungen für eine stationsäquivalente Behandlung bei Bedarf zur Verfügung stehen. In geeigneten Fällen, insbesondere wenn dies der Behandlungskontinuität dient oder aus Gründen der Wohnortnähe sachgerecht ist, kann das Krankenhaus an der ambulanten psychiatrischen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer oder ein anderes zur Erbringung der stationsäquivalenten Behandlung berechtigtes Krankenhaus mit der Durchführung von Teilen der Behandlung beauftragen.“*

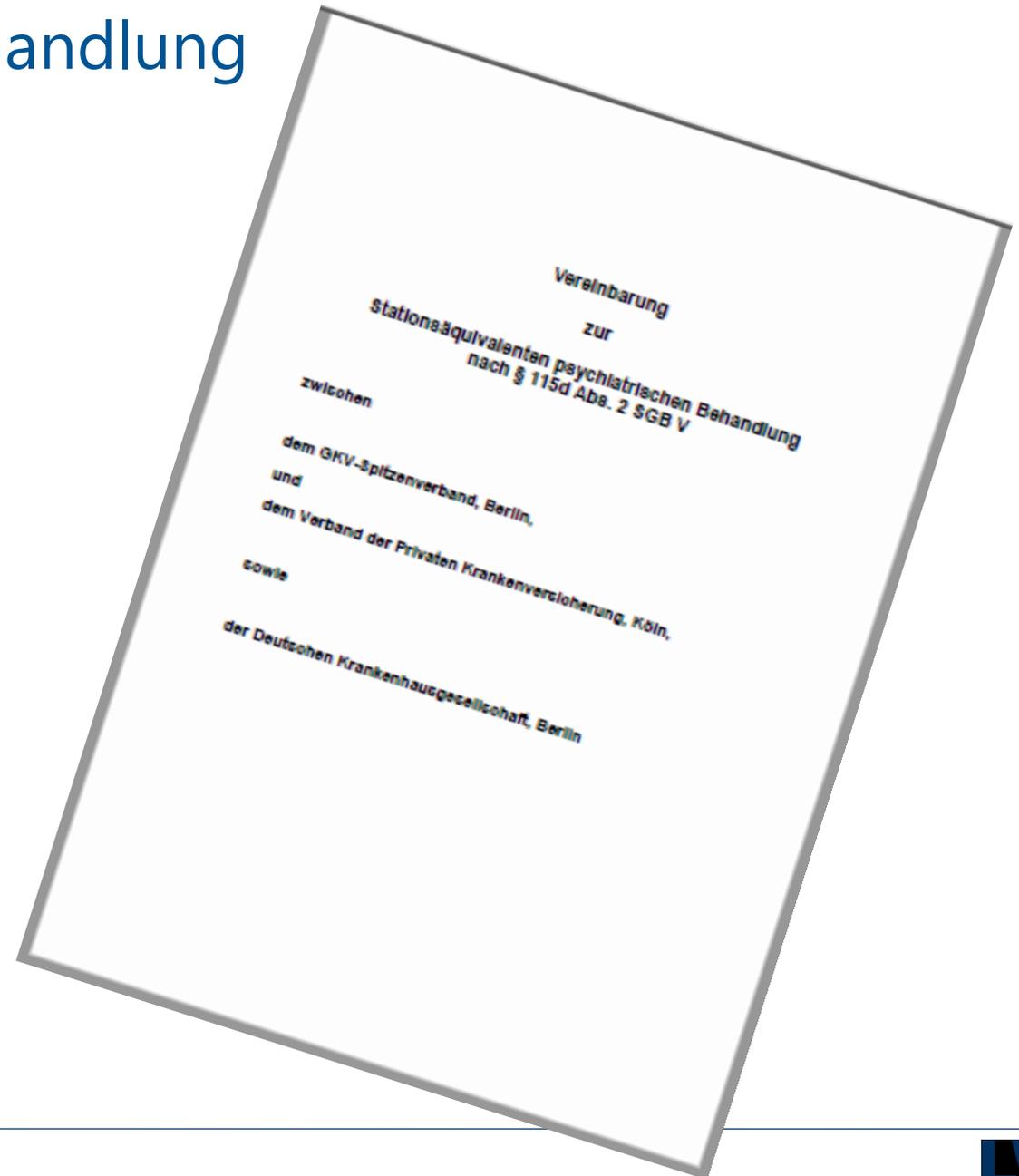
Die stationsäquivalente Behandlung

„Vereinbarung zur Stationsäquivalenten Behandlung nach § 115d Absatz 2 SGB V“

Sie regelt die

- Anforderungen an die Dokumentation
- Qualität der Leistungserbringung
- Beauftragung von an der ambulanten psychiatrischen Behandlung teilnehmenden Leistungserbringern

Seit dem 01.01.2018 können Kliniken die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung erbringen.



Was ist StäB?

- *Die stationsäquivalente Behandlung ist ein 24/7-Versorgungsangebot!*
- *Krankenhausbehandlung im häuslichen Umfeld durch mobiles fachärztlich geleitetes multiprofessionelles Behandlungsteam*
- *Das Team für die stationsäquivalente Behandlung besteht aus ärztlichem Dienst, pflegerischem Dienst und mindestens einem Vertreter einer weiteren Berufsgruppe oder Spezialtherapeuten*
- *Entspricht hinsichtlich der Inhalte sowie der Flexibilität und Komplexität der Behandlung einer vollstationären Behandlung*
- *Die Entscheidung über die Erbringung einer StäB-Behandlung ist eine therapeutische und organisatorische Entscheidung des Krankenhauses **in Abstimmung mit dem Patienten und seinen Angehörigen***
- *Entscheidungsleitend ist, auf welche Weise das Therapieziel am ehesten zu erreichen ist*

Was ist StäB?

- *Mindestens einmal täglich ein direkter Patientenkontakt durch ein Mitglied des multiprofessionellen Teams*
- *Bei StäB an mehr als 6 Tagen in Folge eine wöchentliche ärztliche Visite im direkten Patientenkontakt in der Regel im häuslichen Umfeld (nach Facharztstandard)*
- *Bei StäB an mehr als 6 Tagen in Folge eine wöchentliche multiprofessionelle Fallbesprechung, in die mindestens drei der an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen einbezogen sind*
- *Erreichbarkeit mindestens eines Mitglieds des StäB-Teams werktags im Rahmen des üblichen Tagesdienstes, ansonsten allgemeine Rufbereitschaft durch die Klinik (in GT 24/7 Erreichbarkeit StäB Team)*
- *Darüber hinaus ist eine jederzeitige, 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche, ärztliche Eingriffsmöglichkeit durch das Krankenhaus zu gewährleisten*

Was ist StäB?

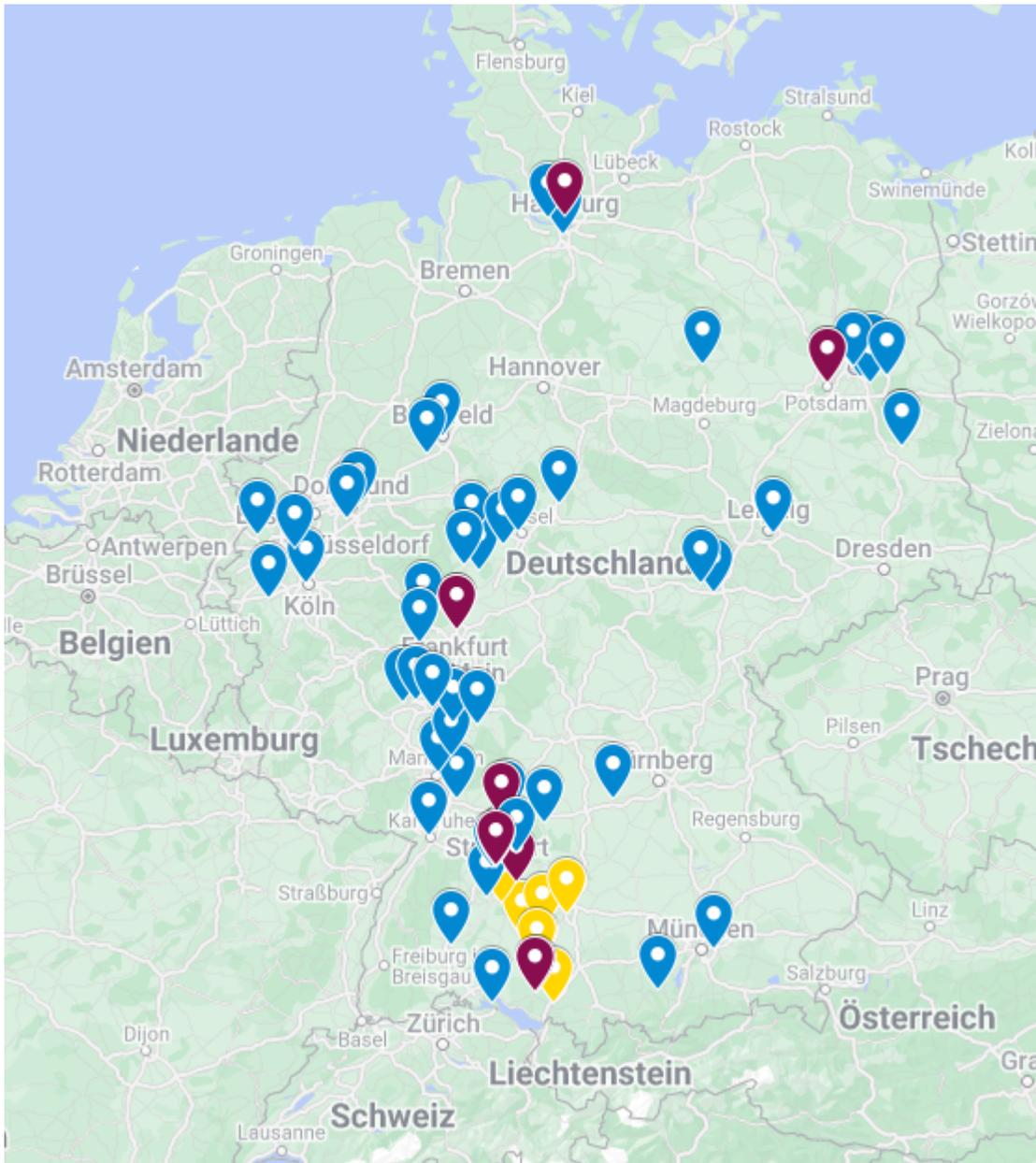
- *Der Ort der Leistungserbringung liegt primär im häuslichen Umfeld des Patienten. Es ist aber möglich, dass Patienten an Gruppentherapien im Krankenhaus teilnehmen.*
- *Leistungen wie Physio-, Ergo- oder Psychotherapie, die ggf. von Kooperationspartnern erbracht werden, dürfen auch an einem anderen Ort als dem häuslichen Umfeld erbracht werden.*
- *Möglich sind auch therapeutisch begleitete Gespräche, die am Arbeitsplatz des Patienten, oder bei Kindern in der Schule oder KiTa stattfinden.*

Warum StäB?

- Krankheitsauslösende und Störungen aufrechterhaltende Faktoren treten vor Ort deutlicher und unmittelbarer hervor.
- Ressourcen werden leichter erkennbar, Bewältigungsstrategien können besser trainiert und/oder stabilisiert, das soziale Umfeld einbezogen werden.
- Eine Krisenbewältigung zu Hause befördert Selbstwirksamkeitserwartung, Autonomie und Recovery-Erleben.
- Einbindung Angehöriger und bereits tätiger Dienste möglich
- Hometreatment wirkt dem „Dilemma der Psychiatrie“ entgegen, Patienten in dem „künstlichen“, schützenden Umfeld der Klinik für die Rückkehr in ihr soziales Umfeld stabilisieren zu müssen.
- Die oft schwierigen Übergänge von zu Hause auf Station und von Station nach zu Hause entfallen.

Für wen ist StäB geeignet?

- Patient:innen aller Diagnosegruppen und Altersstufen
- Patienten:innen mit häuslichen Versorgungsverpflichtungen (z.B. Versorgung von Kindern, pflegende Angehörige)
- Patienten mit engen Bindungen zu Haustieren
- Patient:innen mit negativen Vorerfahrungen im stationären Setting
- Patient:innen, die erfahrungsgemäß in der stationären Behandlung hospitalisieren
- Patient:innen mit Angst vor Stigmatisierung
- Risiko der Verschlechterung der psychischen Situation durch eine stationäre Aufnahme (z.B. bei demententiellen Entwicklungen)
- Patient:innen, die Entlassung aus der stationären Behandlung wünschen, wobei eine solche aber weiterhin dringend indiziert wäre



Bundesweiter Umsetzungstand der StäB (Stand 11/22)



Angebote in 11 Bundesländern



„Vorreiter“ Baden Württemberg, Hessen und Berlin/Brandenburg



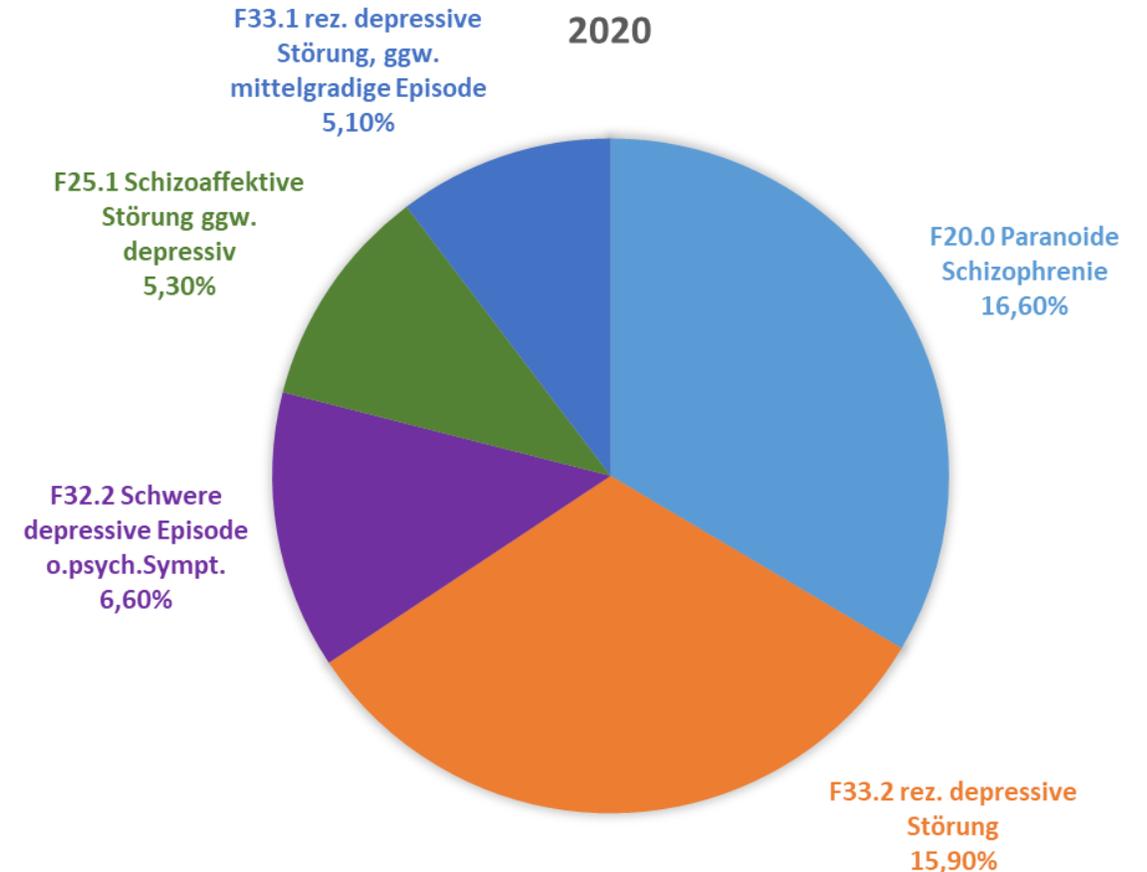
ca. 60 Kliniken (Stand 09/23)



Umsetzung in NRW: Viersen, Köln, Dortmund, Bielefeld, Düren, Düsseldorf und Gütersloh

Prozentuale Verteilung der StäB-Fälle auf die ICD-10-Unterklassen in der Erwachsenenpsychiatrie

	2018	2019	2020
F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	19,1 %	11,6 %	5,8 %
F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	3,0 %	3,3 %	3,5 %
F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	31,7 %	30,6 %	30,0 %
F30-F39 Affektive Störungen	28,5 %	36,1 %	42,2 %
F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	11,0 %	11,2 %	10,9 %
F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	0,5 %	1,3 %	0,5 %
F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	3,8 %	3,6 %	5,1 %
F70-F79 Intelligenzstörung	0,0 %	0,6 %	0,2 %
F80-F89 Entwicklungsstörungen	0,3 %	0,0 %	0,1 %
F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	0,0 %	0,0 %	0,1 %
F99-F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Sonstige	2,2 %	1,5 %	1,6 %



Was noch wichtig sein könnte

- Voraussetzung: Eignung des häuslichen Umfelds, alle volljährigen Mitbewohner des Haushalts müssen zustimmen, Kindeswohlgefährdung muss ausgeschlossen sein
- Die StäB kann auch in einer Wohngemeinschaft oder in einer Pflegeeinrichtung durchgeführt werden
- Hinsichtlich der Geschlechterverteilung liegt der Anteil an Frauen deutlich über dem Anteil an Männern. Männer machten rund 1/3 der Fälle und Frauen rund 2/3 der Fälle aus
- Hinsichtlich der Altersverteilung liegt der Altersgipfel zwischen 30 und 59 Jahren
- Ca. 40% der Patientinnen und Patienten geben an, dass sie sich ohne dem Angebot der StäB eine Krankenhausbehandlung nicht hätten vorstellen können

Literaturempfehlungen

- Längle, Holzke & Gottlob: **Psychisch Kranke zu Hause versorgen: Handbuch zur stationsäquivalenten Behandlung**, Kohlhammer Verlag, ISBN 978-3-17-035090-8
- Weinmann, Bechdorf & Greve: **Psychiatrische Krisenintervention zu Hause: Das Praxisbuch zu StäB & Co.**, Psychiatrie Verlag, ISBN 978-3-96605-050-0
- Spannhorst, Weller & Thomas: **Stationsäquivalente Behandlung: Eine neue Versorgungsform auch in der Gerontopsychiatrie**, DOI 10.1007/s00391-020-01823-1
- Gottlob et al: **Stationsäquivalente Behandlung-Wie geht das? Umsetzungsstrategien aus acht psych. Fachkliniken und –abteilungen in Deutschland**, DOI 10.1055/a-1406-7141
- Schwarz et al: **Genesungsbegleitung und stationsäquivalente Behandlung: eine qualitative Pilotstudie**, DOI 10.1055/a-1193-8261
- Raschmann et al: **StäB-Wie bewerten Patientinnen und Patienten die neue Behandlungsform?**, DOI 10.1055/a-1393-1163
- Horter et al: Aufbau einer stationsäquivalenten Behandlungseinheit: Allgemeine Erwägungen und eigene Erfahrungen, Sozialpsychiatrische Informationen 51. Jahrgang 4/2021

Danke für die Aufmerksamkeit

Susanna Flansburg, M.A.
APN Aufsuchende Dienste
pfleg. Leitung StäB und
Ambulanzzentrum
LWL Klinikum Gütersloh
Mobil 0162-3594714
susanna.flansburg@lwl.org

