



Das Preis-Leistungs- Verhältnis gemeindenaher psychosozialer Dienste

Kurzdarstellung der Politik



**Kofinanziert von der
Europäischen Union**

Hintergrund

In den letzten zwei Jahrzehnten ist das Bewusstsein für die dringende Notwendigkeit gewachsen, Einstellungen, Maßnahmen und Ansätze im Bereich der psychischen Gesundheit und der psychiatrischen Versorgung zu verändern. Ein auf internationaler Ebene empfohlener Weg der Umgestaltung¹ besteht im Aufbau gemeindenaher Netze miteinander verbundener Dienste, die sich von der freiheitsentziehenden Versorgung in psychiatrischen Kliniken wegbewegen und ein breites Spektrum von Versorgungs- und Unterstützungsbedürfnissen innerhalb und außerhalb des Gesundheitssektors abdecken.

Mental Health Europe - auch als Mitglied der engagierten [europäischen Expertengruppe](#) - setzt sich seit langem für eine *Verlagerung* der psychiatrischen Versorgung von Einrichtungen auf gemeindenahe Dienste ein. Diese Verpflichtung ist im [Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen](#) verankert, in dem sich die Regierungen verpflichten, Menschen mit Behinderungen dabei zu unterstützen, unabhängig dort zu leben, wo und mit wem sie wollen, und in dem Maße an ihren Gemeinschaften teilzunehmen, wie sie es wünschen. Es ist allgemein anerkannt, dass die gemeindenahe psychosoziale Versorgung im Vergleich zur institutionellen Versorgung die Zugänglichkeit erhöht, die Ergebnisse verbessert, die Stigmatisierung verringert und die Risiken von Menschenrechtsverletzungen minimiert.²

Auch wenn die Menschenrechte der Hauptgrund für die Stärkung unserer Systeme der psychischen Gesundheit und für die Bereitstellung von Versorgung und Unterstützung auf Gemeindeebene sind, spielen auch wirtschaftliche Erwägungen eine Rolle. Es wird zunehmend anerkannt, dass eine schlechte psychische Gesundheit mit hohen Kosten verbunden ist und dass Investitionen in wirksame Maßnahmen und Interventionen im Bereich der psychischen Gesundheit Vorteile für den Einzelnen und wirtschaftliche Auswirkungen für die Gesellschaft mit sich bringen.

Dennoch haben Investitionen in die psychische Gesundheit in vielen Ländern möglicherweise keine hohe Priorität. In einer Welt, in der die Ressourcen begrenzt sind, müssen politische Entscheidungsträger und Haushaltsverantwortliche in verschiedenen Wirtschaftssektoren entscheiden, welche Themen Vorrang haben sollen und wie die Ressourcen am besten zwischen verschiedenen konkurrierenden Prioritäten aufgeteilt werden, um die gesellschaftlichen Ergebnisse zu verbessern. Dazu müssen sich die Entscheidungsträger auf evidenzbasierte Forschung stützen können, die zeigt, was wirksam, kosteneffizient und im Rahmen der verschiedenen Haushaltszwänge machbar ist. Diese Erkenntnisse werden sicherstellen, dass die Ressourcen angemessen und effizient zugewiesen und die Dienstleistungen erbracht werden.

Schwerpunkt: Was verstehen wir unter gemeindenahen psychosozialen Diensten?

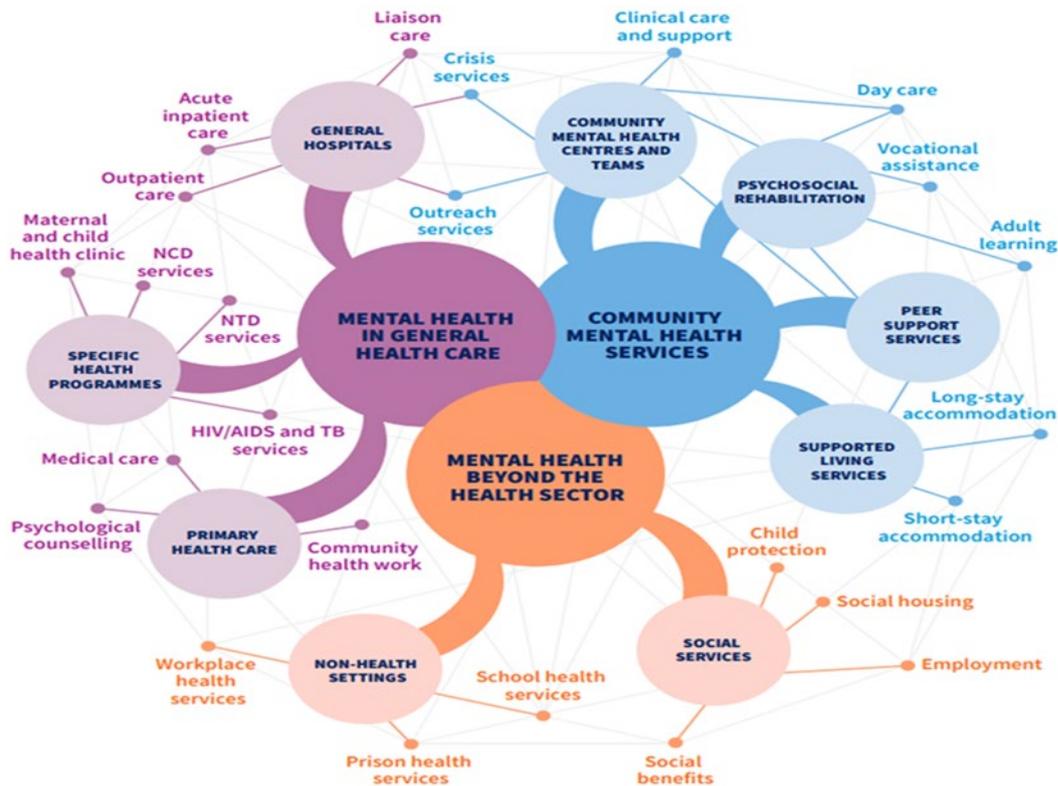
Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) verwendet den Begriff "gemeindenahe psychosoziale Versorgung" für jede psychosoziale Versorgung, die außerhalb eines psychiatrischen Krankenhauses erbracht wird. Die gemeindenahe psychosoziale Versorgung umfasst ein Netz miteinander

¹ WHO, [Weltbericht zur psychischen Gesundheit: Transformation der psychischen Gesundheit für alle](#)

² Weltgesundheitsbericht 2001 der Weltgesundheitsorganisation

verbundener Dienste, das Folgendes umfasst: in die allgemeine Gesundheitsversorgung integrierte psychosoziale Dienste, gemeindenahere psychosoziale Dienste und Dienste, die psychosoziale Versorgung in anderen Bereichen als dem Gesundheitswesen anbieten und den Zugang zu wichtigen sozialen Diensten unterstützen.

Model network of community-based mental health services



Quelle: WHO, [Weltbericht zur psychischen Gesundheit: Transformation der psychischen Gesundheit für alle](#)

Forschung

Vor diesem Hintergrund hat Mental Health Europe eine Studie in Auftrag gegeben, um das Kosten-Nutzen-Verhältnis von Investitionen in gemeindenahere Dienste für psychische Gesundheit zu bewerten. Die Studie richtet sich in erster Linie an politische Entscheidungsträger, Ministerien und Mitarbeiter, die für die Überwachung von EU- und nationalen Mitteln zuständig sind. Darüber hinaus kann sie für alle Personen von Bedeutung sein, die sich für die wirtschaftlichen Aspekte der psychosozialen Versorgungssysteme interessieren.

Die Forscher führten eine Übersichtsstudie durch, die sich mit den wirtschaftlichen Argumenten für gemeindenahere psychosoziale Maßnahmen befasste, die in den letzten zehn Jahren veröffentlicht wurden, und zwar ohne geografische Einschränkung (d. h. in Europa und darüber hinaus). Die Zusammenfassung der Studie und der technische Bericht können [online](#) abgerufen werden.

Im Einklang mit der WHO-Definition gemeindenaherer psychosozialer Dienste wurden bei dieser Überprüfung viele Formen gemeindenaherer psychosozialer Dienste berücksichtigt: gemeindenahere psychosoziale Teams, psychosoziale Rehabilitation, Fallmanagement und integrierte

Versorgungspfade, Peer-Unterstützung sowie Interventionen außerhalb des Gesundheitssystems, die für das soziale Funktionieren und die Genesung von grundlegender Bedeutung sind (z. B. unterstützte Beschäftigung und unterstütztes Wohnen).

Ergänzt wurde die Überprüfung durch einige anschauliche Fallstudien, in denen Argumente für ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis bei ausgewählten gemeindenahen Maßnahmen zur psychischen Gesundheit dargelegt wurden.

Es ist das erste Mal, dass eine derart umfassende Forschungsarbeit durchgeführt wurde.

Schwerpunkt: Was ist ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis und wie ist es zu bewerten?

Ganz allgemein geht es bei der Kosten-Nutzen-Analyse um die sinnvolle Verwendung öffentlicher Mittel und um den Nachweis des Verhältnisses zwischen Kosten und Nutzen einer Maßnahme. Wenn der Nutzen die Kosten überwiegt, dann war die Intervention eine gute Verwendung öffentlicher Mittel. Die Nutzenbewertung muss ganzheitlich sein und sowohl den sozialen als auch den wirtschaftlichen Nutzen berücksichtigen (d. h. die breiteren Auswirkungen der Intervention auf die Gesellschaft).

Die wichtigste Frage, die bei der Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses zu beantworten ist, lautet: Welchen gesellschaftlichen Wert haben die Ergebnisse und Wirkungen, die wir der Intervention zuschreiben, und wie stehen sie im Vergleich zu den Kosten?

Es ist wichtig zu betonen, dass im Falle von Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit, wenn die Kosten hauptsächlich vom Gesundheitssektor getragen werden, die Auswirkungen oft über den Gesundheitsbereich hinausgehen (z. B. in Form eines geringeren Bedarfs an Sozialleistungen und einer höheren Erwerbsbeteiligung).

Interessanterweise ist die Beurteilung dessen, was ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis ausmacht, ein Werturteil, das eng mit dem Kontext des jeweiligen Landes zusammenhängt. Der Betrag, den die politischen Entscheidungsträger bereit sind, für bessere Ergebnisse zu zahlen (z. B. "ein Tag ohne Depression" oder "ein Jahr mit perfekter Lebensqualität"), ist von Land zu Land unterschiedlich. Was also in einem Land ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis darstellt, wird in einem anderen Kontext möglicherweise nicht als kosteneffizient angesehen.

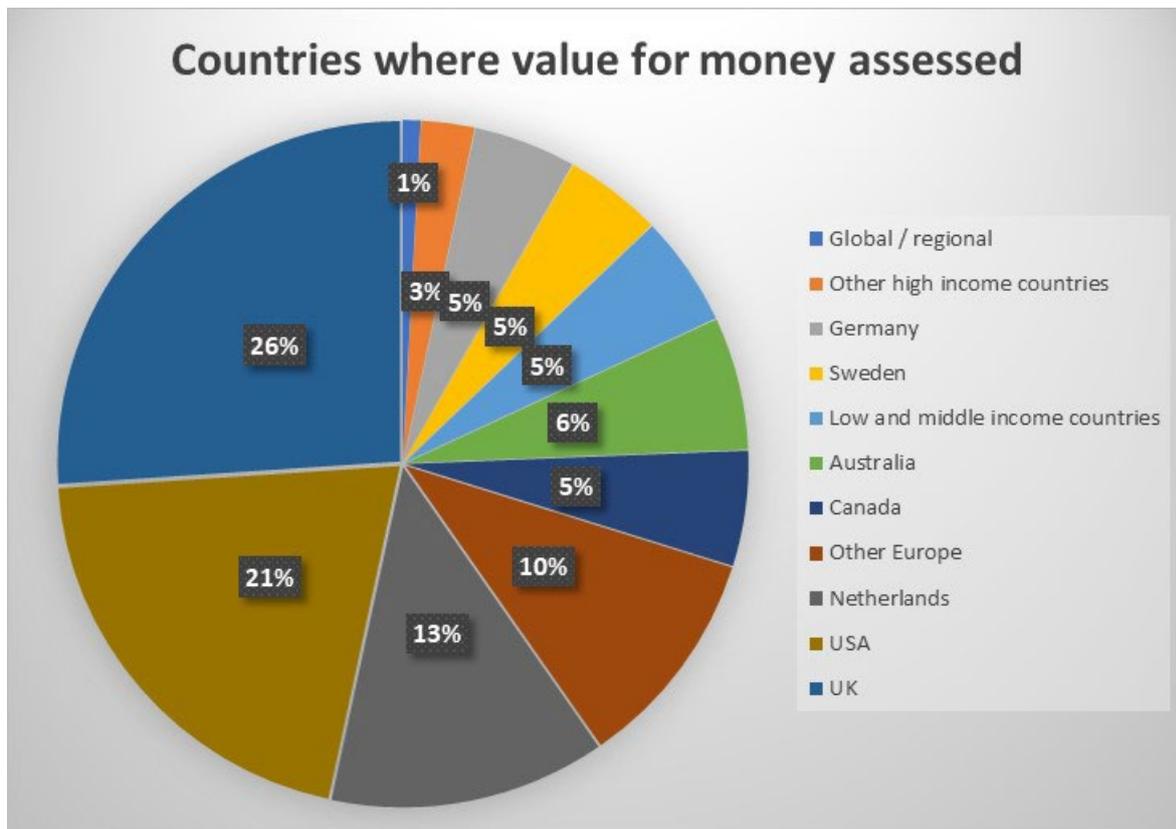
Ergebnisse und ihre politischen Implikationen

Die Überprüfung zeigt, dass es beträchtliche Belege dafür gibt, dass Investitionen in ein breites Spektrum von Interventionen sinnvoll sind. 60 % der untersuchten Studien weisen auf das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschiedener gemeindenaher psychosozialer Interventionen hin: spezialisierte gemeindenaher psychosoziale Teams, einschließlich Frühinterventions- und Krisenteams, sowie zahlreiche psychologische Therapien, aktives Fallmanagement, Wohnen und unterstützte Beschäftigung.

Nur 10 % der Studien weisen darauf hin, dass die verschiedenen gemeindenahen Maßnahmen zur psychischen Gesundheit kein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis aufweisen.

Aus politischer Sicht ist es sehr interessant festzustellen, dass nur 5 % der Befragten systemweite gemeindenahe psychische Gesundheitssysteme als Alternative zur Heimunterbringung in Betracht zogen. Auf den ersten Blick könnte dieses Ergebnis als Beweis dafür gewertet werden, dass es nicht genügend wirtschaftliche Belege für den Wechsel von der institutionellen zur gemeindenahen Versorgung gibt. Dies ist jedoch nicht richtig. Solche Belege gibt es zwar, aber sie stammen aus der Zeit vor mehr als einem Jahrzehnt³. Der Grund, warum sich neuere Studien nicht auf die Bewertung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses von gemeindenahen psychosozialen Diensten im Vergleich zur institutionellen Versorgung konzentrieren, liegt darin, dass die Argumente für gemeindenahe psychosoziale Dienste inzwischen gut belegt sind (zumindest in den Ländern, in denen diese neueren Studien durchgeführt wurden). Siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Länder, in denen das Kosten-Nutzen-Verhältnis der gemeindenahen psychischen Gesundheit bewertet wurde



Angesichts der breiten Akzeptanz gemeindenaher Versorgungssysteme (in diesen Ländern) stellt sich für politische Entscheidungsträger und Planer von Diensten in den letzten zehn Jahren nicht mehr die Frage, ob es kosteneffizienter ist, die Versorgung in Einrichtungen oder auf Gemeindeebene

³ Knapp M, Beecham J, McDaid D, Matosevic T, Smith M. The economic consequences of deinstitutionalisation of mental health services: lessons from a systematic review of European experience. Health Soc Care Community. 2011 Mar;19(2):113-25

bereitzustellen, sondern vielmehr, wie ein optimales Gleichgewicht zwischen verschiedenen Arten gemeindenaher psychosozialer Dienste auf der Grundlage ihrer Kosteneffizienz gefunden werden kann. Dies erklärt, warum die meisten der in diesen ökonomischen Studien bewerteten Interventionen nicht direkt mit der krankenzentrierten Versorgung verglichen werden, sondern mit einer Reihe alternativer gemeindenaher psychosozialer Versorgungsmaßnahmen.

Es sei darauf hingewiesen, dass sich der größte Teil der wirtschaftlichen Analysen (60 %) auf nur drei Länder konzentrierte: das Vereinigte Königreich, die USA und die Niederlande, obwohl die Überprüfung keine geografischen Einschränkungen aufwies. Infolgedessen ist bei der Interpretation und Übertragbarkeit Vorsicht geboten. Der Kontext ist sehr wichtig: Die Struktur der Gesundheitssysteme kann sehr unterschiedlich sein, und Maßnahmen, die in einem Umfeld gut funktionieren, müssen in einem anderen Umfeld nicht unbedingt ebenso gut funktionieren.

In Mittel- und Osteuropa wurden nur sehr wenige wirtschaftliche Studien gefunden. In diesen Ländern ist die Abhängigkeit von der stationären psychosozialen Versorgung viel größer und die gemeindenahen psychosozialen Dienste sind unterentwickelt. Für die Politik bedeutet diese Erkenntnis, dass in diesen Ländern die wirtschaftlichen Belege zur Unterstützung der Deinstitutionalisierung noch ausstehen.

Die Überprüfung ergab, dass es an Belegen für das Kosten-Nutzen-Verhältnis von Peer-Interventionen, für die gemeinsame Entscheidungsfindung zwischen Menschen mit Lebenserfahrung und psychosozialen Diensten sowie für den gesamten Bereich der Zusammenarbeit zwischen Strafjustiz und Gesundheitsdiensten zur Verringerung des Risikos einer Heimunterbringung (entweder im Krankenhaus oder im Justizsystem) fehlt.

Nur 4 % der Studien befassten sich mit der psychischen Gesundheit älterer Menschen, und nur 12 % der identifizierten Studien untersuchten die Kostenwirksamkeit von Maßnahmen für Kinder und Jugendliche. Dies ist ein Bereich, in dem die Evidenzbasis gestärkt werden muss, insbesondere angesichts des hohen Anteils psychischer Gesundheitsprobleme, die im Kindes- und Jugendalter auftreten.

Die Ergebnisse der Studie - vor dem Hintergrund des breiteren politischen Kontexts - ermöglichen es uns, einige politische Empfehlungen an die Europäische Union und die europäischen Staaten zu formulieren.

Die EU muss Maßnahmen ergreifen:

1) Mehr Forschung finanzieren, um die Evidenzbasis für Investitionen in gemeindenaher psychosoziale Dienste zu stärken

Die oben aufgezeigten Forschungslücken machen es erforderlich, die Forschung zur Kosteneffizienz spezifischer Interventionen oder von Interventionen, die sich an eine bestimmte Personengruppe richten, zu verstärken. Außerdem ist es von entscheidender Bedeutung, die geografische Streuung auszuweiten und lokal basierte Erkenntnisse über die Kosteneffizienz gemeindenaher psychosozialer Dienste zu sammeln.

Eine Konzentration auf präventive Initiativen wäre ebenfalls sinnvoll. Während diese Überprüfung darauf abzielte, den wirtschaftlichen Nutzen von Investitionen in gemeindenaher psychosoziale Dienste zu bewerten, war das Preis-Leistungs-Verhältnis präventiver Ansätze nicht Teil der Studie. Es wäre wichtig, den politischen Entscheidungsträgern hierzu aktuelle Erkenntnisse zu liefern.

2) Sicherstellen, dass die Finanzierung institutioneller Betreuungsformen gestoppt wird, und Unterstützung der Mitgliedstaaten bei ihren Bemühungen zur Deinstitutionalisierung

Die Gründe für den Wechsel von der institutionellen zur gemeindenahen psychiatrischen Versorgung sind hinlänglich bekannt.

Die EU kann eine zentrale Rolle spielen, indem sie sicherstellt, dass keine EU- oder nationalen Mittel zur Finanzierung der institutionellen Versorgung verwendet werden, und indem sie den Mitgliedstaaten Leitlinien für die Umsetzung der Deinstitutionalisierung und des Übergangs zur gemeindenahen psychosozialen Versorgung an die Hand gibt.

Mental Health Europe freut sich, dass eine der Leitinitiativen der [EU-Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021-2030](#) darin besteht, den Mitgliedstaaten Verbesserungen bei der unabhängigen Lebensführung und der Eingliederung in die Gemeinschaft zu empfehlen".

Wie erkennt man eine Institution?

Um die Finanzierung einer institutionellen Betreuungsform zu stoppen, muss die Behörde, die die Mittel zuweist, verstehen und erkennen können, was eine Einrichtung ist. Eine Einrichtung ist eine Pflegeeinrichtung, die eines der folgenden Merkmale aufweist:

- Die Bewohner sind von der breiteren Gemeinschaft isoliert und/oder gezwungen, zusammenzuleben.
- Die Bewohner haben keine ausreichende Kontrolle über ihr Leben und über Entscheidungen, die sie betreffen.
- Die Anforderungen der Organisation selbst haben oft Vorrang vor den individuellen Bedürfnissen der Bewohner.

Quelle: Europäische Expertengruppe für den Übergang von der institutionellen zur gemeindenahen Pflege, [EU-Leitfaden für ein unabhängiges Leben und die Einbeziehung in die Gemeinschaft](#)

Erforderliche Maßnahmen der europäischen Staaten

1) Stärkung der psychischen Gesundheitsversorgung durch Aufbau eines integrierten Netzes von Diensten auf Gemeindeebene

Die Notwendigkeit der Abkehr von Institutionen und der Bereitstellung von Pflege auf Gemeindeebene ist eine Menschenrechtsverpflichtung, und alle Staaten, die die UNCRPD ratifiziert haben, sind verpflichtet, die Deinstitutionalisierung zu verwirklichen. Mental Health Europe hat diese Untersuchung in Auftrag gegeben, um unsere Bemühungen um eine Deinstitutionalisierung auch mit wirtschaftlichen Argumenten zu untermauern. Die wirtschaftlichen Argumente für ein breites Spektrum an gemeindenahen psychosozialen Interventionen sind überzeugend. Dennoch würden Daten aus einer größeren Zahl von Ländern helfen, die Erkenntnisse besser zu verallgemeinern.

Wirtschaftliche Analysen zeigen, dass der Nutzen von Investitionen in die psychische Gesundheit über den Gesundheitssektor hinausgeht (ebenso wie die Kosten). So zeigen beispielsweise umfangreiche Belege für die Kostenwirksamkeit von Programmen zur unterstützten Beschäftigung, dass diese nicht

nur für die Gesundheitssysteme von Nutzen sind, sondern auch dazu beitragen, den Bedarf an Sozialleistungen durch eine höhere Erwerbsbeteiligung zu verringern.

Wirtschaftliche Überlegungen führen zu einer Win-Win-Situation für alle beteiligten Sektoren und unterstützen unsere Forderung nach einem gemeindenahen Netz miteinander verbundener Dienste. Es müssen Mechanismen zur Verbesserung der Zusammenarbeit geschaffen werden, die dem Ansatz "psychische Gesundheit in allen Politikbereichen" folgen (z. B. gemeinsames Budget/gemeinsame Auftragsvergabe).

2) Verstärktes Engagement und Investitionen in die psychische Gesundheitsversorgung

Die psychische Gesundheit ist einer der am meisten übersehenen Bereiche des öffentlichen Gesundheitswesens und erhält nur einen winzigen Teil der Aufmerksamkeit und der Ressourcen, die sie braucht und verdient⁴. In den letzten zwei Jahrzehnten ist das Bewusstsein für den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Wert der psychischen Gesundheit gewachsen. Nun ist es an der Zeit, dem höheren Stellenwert, der der psychischen Gesundheit beigemessen wird, mit mehr Engagement zu begegnen. Dies bedeutet, dass die Investitionen in die psychische Gesundheit aufgestockt werden müssen, und zwar nicht nur durch die Bereitstellung angemessener finanzieller Mittel und personeller Ressourcen in allen Bereichen des Gesundheitswesens und in anderen Sektoren, um den Bedürfnissen der psychischen Gesundheit gerecht zu werden, sondern auch durch eine engagierte Führung, die evidenzbasierte Strategien und Praktiken verfolgt⁵.

Forschungsbasierte Erkenntnisse darüber, was wirksam, kosteneffizient und durchführbar ist, können den Verantwortlichen helfen, die Ressourcen wirksam einzusetzen, um das gewünschte gesellschaftliche Ergebnis zu erreichen: eine Gesellschaft, in der sich die psychische Gesundheit aller Menschen ein Leben lang entwickeln kann.

⁴ WHO, [Weltbericht zur psychischen Gesundheit: Transformation der psychischen Gesundheit für alle](#)

⁵ *Ibidem*



www.mhe-sme.org



**Kofinanziert von der
Europäischen Union**

Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder des CERV-Programms der Europäischen Kommission wider. Weder die Europäische Union noch die Bewilligungsbehörde können für sie verantwortlich gemacht werden.