



## Änderungsantrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Kerstin Celina, Claudia Köhler, Gülseren Demirel, Thomas Gehring, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Stephanie Schuhknecht, Gisela Sengl, Florian Siekmann, Benjamin Adjei, Barbara Fuchs, Christina Haubrich, Elmar Hayn, Andreas Krahl, Eva Lettenbauer** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

### **Haushaltsplan 2022;**

**hier: Digitale Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung in  
medizinischer Rehabilitation  
(Kap. 14 05 neuer Tit.)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Entwurf des Haushaltsplans 2022 wird folgende Änderung vorgenommen:

In Kap. 14 05 wird ein neuer Tit. „Modellprojekt: Digitale Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung“ ausgebracht und mit Mitteln in Höhe von 120,0 Tsd. Euro ausgestattet.

### **Begründung:**

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden nach Sozialgesetzbuch (SGB) Sechstes Buchs (VI) und SGB IX bezogen. Kostenträger für die medizinische Rehabilitation sind die zuständigen Krankenkassen oder alternativ die Rentenversicherung. Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind die zuständigen Rentenversicherungsträger beziehungsweise die Agentur für Arbeit zuständig. In der Rahmenempfehlungsvereinbarung der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch kranker Menschen e. V. (BAG RPK) wird darauf hingewiesen, dass in der Rehabilitation von Menschen mit psychischer Erkrankung ein zeitnahe, möglichst nahtloser Übergang von der behandelnden Akutklinik in die Rehabilitation zu gewährleisten ist. Dies ist in allen Bereichen von Rehabilitation (z. B. Kardiorehabilitation, Orthopädische Rehabilitation etc.) üblich und die Wirksamkeit dieser Nahtlosigkeit ist wissenschaftlich belegt.

Das Haus St. Michael hat während der Coronapandemie ein Projekt zur Digitalen Betreuung initiiert: Bevor die Rehabilitanden nach Hause entlassen wurden, wurde ihnen auf ihrem privaten digitalen Endgerät ein Microsoft Teams-Zugang eingerichtet. Diesen Zugang nutzten alle in der gesamten Zeit, um die Rehabilitation fortzuführen. Rehabilitanden wurden gemäß dem installierten Online-Therapieplan betreut. Der Tag begann mit einem Anruf zur allgemeinen Befindlichkeit, dem Abklären von Hilfebedarfen und der Kontrolle der Medikamenteneinnahme. Danach erhielten die Rehabilitanden gemäß ihres Rehabilitationsstands digitale Lerninhalte, Arbeitsaufgaben, Sportaufgaben und mehr. Es gab digitale Arztgespräche, Gespräche mit Bezugstherapeuten und vieles mehr. Der Tag endete regelmäßig mit einem kurzen Anruf vom Nachtdienst, um vor der Nacht nochmal die Situation zu erfragen. Die Erfahrungen damit waren durchweg positiv: Die Menschen in dieser Zeit konnten weiter stabilisiert werden, es kam zu keiner einzigen Klinikeinweisung eines Rehabilitanden. Kein einziger Rehabilitand ist in eine größere psychische Krise geraten, die vermehrte Kosten für Krankenhaus und Arzt verursacht hätten. Hilfreich war hier ganz sicher, dass bei dem in der Regel jungen Klientel

digitale Medien verbreitet sind. Hier konnten einige Rehabilitanden wertvolle Stärken entdecken und sehr kompetent die Mitarbeiter des Hauses beim technischen Support unterstützen. In einer anschließend durchgeführten Befragung der Rehabilitanden war ein Ergebnis, dass die digitale Begleitung als unterstützend, strukturgebend und hilfreich erlebt wurde.

Das Pilotprojekt soll für zwei Jahre angesetzt und eine Anschlussfinanzierung angestrebt werden. Ebenso soll das Pilotprojekt wissenschaftlich begleitet werden. Der Gewinn ist eindeutig: Menschen mit psychischer Erkrankung werden schneller und kostengünstiger rehabilitiert und stehen dem Arbeitsmarkt schneller wieder zur Verfügung. Erneute Krankenhausaufenthalte werden reduziert, Kosten werden eingespart. Frühverrentungen aufgrund von psychischer Dekompensation durch unstrukturierte Wartezeit werden verhindert.