



# Vereinbarung zu Institutsambulanzen gemäß § 118 Absatz 3 SGB V

Gemeinsame Informationsveranstaltung des VPKD mit CPKA und DGPM

8. November 2019 in Frankfurt

**Anja Röske**

Referentin für Qualitätssicherung, Psychiatrie und Psychosomatik

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG)



## § 118 Absatz 3 SGB V

- seit 2012 (PsychEntgG) im § 118 Absatz 3 SGB V
- Vereinbarung GKV/KBV/DKG ohne gesetzliche Frist
- nach ersten Verhandlungen in 2013 ausgesetzt wegen verankerter Versorgungsverpflichtung
- Anpassung in 2016 mit PsychVVG > Streichung Versorgungsverpflichtung, keine Fristsetzung



## § 118 Absatz 3 SGB V

- Zugangsvoraussetzungen
- Voraussetzungen einer bedarfsgerechten ambulanten psychosomatischen Versorgung
- besondere Anforderungen an eine qualitativ hochwertige Leistungserbringung
- Verfahren zum Nachweis der Vertragsvorgaben
- Überweisungserfordernis



# Verhandlungen

- ab Oktober 2017 mehrere Verhandlungsrunden

## Forderungen:

- GKV: Verhinderung von Doppelstrukturen, keine vertragsärztliche Versorgung, Strukturprüfungen
- KBV: Ermächtigung über Zulassungsausschuss, Ergänzung vertragsärztliche Versorgung, Bedarfsgerechtigkeit



# Inhalte der Vereinbarung

## 1. Vereinbarung

- eigenständige Regelungen für die Institutsambulanzen nach § 118 Absatz 3 SGB V als Ergänzung und somit Änderung der PIA-Vereinbarung

## 2. Ermächtigung

- nur wenn für das Krankenhaus bisher keine PIA-Ermächtigung vorliegt
- wenn PIA vorhanden, dann darüber psychosomatische ambulante Leistungen
- vor erstmaliger Leistungserbringung Nachweis der Erfüllung von Voraussetzungen an die Landeskassen
- Information an den Zulassungsausschuss



# Inhalte der Vereinbarung

## 3. Zugang

- grundsätzlich auf Überweisung durch Psych-Fachärzte inkl. ärztlicher Psychotherapeuten
- ausnahmsweise ohne Überweisung als direkte Anschlussbehandlung nach stationärem Psych-Aufenthalt für sechs Monate maximale Behandlungsdauer

## 4. Patientengruppe

- Patienten aus den Diagnosebereichen F32, F33, F34, F40-F48, F50-F59, F60 und F64, die eine zusätzliche verbundene somatische Diagnose
- davon abweichend bei den Diagnosen F44 und F45 keine somatische Diagnose



# Inhalte der Vereinbarung

## 5. Strukturanforderungen

- ärztliche Leitung durch einen Facharzt/Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- im Krankenhaus eine weitere somatische und internistische Kompetenz (keine Fachabteilung)
- Personal der Pflege und Spezialtherapeuten ab dem 1. Januar 2022 zweijährige einschlägige Berufserfahrung
- Krankenhaus verfügt außerhalb der regulären Dienstzeiten der Institutsambulanz über einen Notfalldienst





# Inhalte der Vereinbarung

## 6. Behandlung

- hochspezialisiertes und multiprofessionelles Behandlungsangebot
- individualisierte Behandlungspläne
- Behandlungsangebot umfasst gesamtes Behandlungsspektrum psychosomatischer Diagnostik und Therapie
- **Ergänzung** durch definierte Komplexleistungen möglich





# Inhalte der Vereinbarung

## 7. Dokumentation

- erfolgt grundsätzlich nach PIA-Doku-Vereinbarung
- Erweiterung auf drei neue zusätzliche Dokumentationsschlüssel
- regelmäßige Dokumentation des Krankheitsverlaufes mit dem „Global Assessment of Functioning“ (GAF)
- Kennzeichnung führender Behandlungsdiagnosen und begleitender somatischer Diagnosen



# Inhalte der Vereinbarung

## 7. Nachweis der Vorgaben/Evaluation

- jährliche Übermittlung eines Struktur- und Leistungsberichtes an die Landesverbände der Krankenkassen und die eine Bundesauswertung erstellende Einrichtung
- Ergebnisse der Bundesauswertung für Vertragsparteien der Vereinbarung

## 8. Kooperation

- Therapiebericht durch überweisende Ärzte mit erster Überweisung
- Therapiebericht aus Institutsambulanz jährlich und bei Beendigung der Behandlung



# Inkrafttreten/Finanzierung

- zum 1. Oktober 2019
- Umsetzung in Datenübermittlung nach § 301 SGB V voraussichtlich zum 1. Januar 2020
- Regelungen zur Finanzierung auf Landes- oder Hausebene



# Ein erster Schritt!

