

Anlage

zum DKG-Rundschreiben Nr. 172/2008
vom 26.06.2008

Eingang: 26. JUNI 2008		
HGF		
Bereich I	Bereich II	
Stabstellen		
02	03	05
Kassenärztliche Bundesvereinigung · Vorstand · Postfach 12 02 64 · 10592 Berlin		



Kassennärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

26-6

AOK-Bundesverband, Bonn
BKK-Bundesverband, Essen
IKK Bundesverband, Bergisch Gladbach
See-Krankenkasse, Hamburg
Bundesverband der landwirtschaftlichen
Krankenkassen, Kassel
Bundesknappschaft, Bochum
Verband der Angestellten-Krankenkassen, Siegburg
AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Siegburg
Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

**Vorsitzender des Vorstandes
der Kassennärztlichen Bundesvereinigung**

Dr. Andreas Köhler

Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

Tel.: 030 / 4005-1001 + 1002

Fax: 030 / 4005-1090

E-Mail: AKoehler@kbv.de

www.kbv.de

Dr. Kö/Dr. Rh AZ P61

23. Juni 2008


**Kündigung der Vereinbarung gem. § 118 Abs. 2 SGB V zwischen den SpiK, DKG und
KBV vom 14. Februar 2001 (Psychiatrische Institutsambulanzen)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Kassennärztliche Bundesvereinigung kündigt hiermit die beiliegende Vereinbarung gem. § 118 Abs. 2 SGB V zwischen den SpiK, DKG und KBV vom 14. Februar 2001 (Psychiatrische Institutsambulanzen) gemäß § 9 des Vertrages zum 31.12.2008.

Wir sind an einer Fortsetzung des Vertrages mit dem Spitzenverband Bund und der DKG interessiert, sofern es gelingt, in Neuverhandlungen die in § 3 angeführten Patientengruppen mit schwerem bzw. chronischem oder chronisch-rezidivierendem Verlauf zu präzisieren und wirksame Kontrollen und Maßnahmen von den Vertragspartnern glaubhaft gemacht werden, die in Zukunft eine Beschränkung auf diese schweren Fälle gewährleisten.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Köhler

Anlage

Vereinbarung gemäß § 118 Absatz 2 SGB V

zwischen

dem AOK-Bundesverband, Bonn,
dem BKK-Bundesverband, Essen,
dem IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach,
der See-Krankenkasse, Hamburg,
dem Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel,
der Bundesknappschaft, Bochum,
dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg und
dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg

- im Folgenden Spitzenverbände der Krankenkassen genannt –

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Düsseldorf,

und

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Köln

Präambel

Die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich haben entsprechend § 118 Abs. 2 SGB V mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in einem Vertrag die Gruppe psychisch Kranker festzulegen, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung der ambulanten Behandlung durch psychiatrische Institutsambulanzen bedürfen. Für diese Patientengruppe sind die psychiatrischen Institutsambulanzen an psychiatrischen Abteilungen von Allgemeinkrankenhäusern zur ambulanten Behandlung ermächtigt, sofern die psychiatrische Abteilung die regionale Versorgungsverpflichtung übernommen hat. Der Krankenhausträger hat sicherzustellen, dass die für die ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung erforderlichen Ärzte und nichtärztlichen Fachkräfte sowie die notwendigen Einrichtungen bei Bedarf zur Verfügung stehen.

§ 1 Ziele

Psychiatrische Institutsambulanzen erfüllen einen spezifischen Versorgungsauftrag, nämlich speziell für Kranke, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung eines solchen besonderen, krankenhauseigenen Versorgungsangebotes bedürfen. Das Angebot der psychiatrischen Institutsambulanzen soll sich an Kranke richten, die von anderen Versorgungsangeboten nur unzureichend erreicht werden. Die Institutsambulanz soll auch ermöglichen, Krankenhausaufnahmen zu vermeiden oder stationäre Behandlungszeiten zu verkürzen und Behandlungsabläufe zu optimieren, um dadurch die soziale Integration der Kranken zu stabilisieren. Das Instrument für die Erreichung dieser Ziele ist die Gewährleistung der Behandlungskontinuität.

Es ist nicht Ziel der Ermächtigung von Institutsambulanzen, neben ambulanter außerklinischer Versorgung zusätzliche Angebote im Sinne von Doppelstrukturen aufzubauen.

§ 2 Einrichtungen

Ermächtigt im Sinne dieser Vereinbarung sind psychiatrische, sowie kinder- und jugendpsychiatrische Abteilungen, die eine regionale Versorgungsverpflichtung übernommen haben und die strukturellen Qualitätsanforderungen gemäß § 118 SGB V erfüllen. Auch psychiatrische Abteilungen an Universitätskliniken mit regionaler Versorgungsverpflichtung sind ermächtigt.

§ 3 Patientengruppen

Der Behandlung in einer psychiatrischen Institutsambulanz bedürfen Personen, bei denen einerseits in der Regel langfristige, kontinuierliche Behandlung medizinisch notwendig ist und andererseits mangelndes Krankheitsgefühl und/oder mangelnde Krankheitseinsicht und/oder mangelnde Impulskontrolle der Wahrnehmung dieser kontinuierlichen Behandlung entgegen stehen.

Langfristige, kontinuierliche Behandlung ist indiziert bei psychischen Krankheiten mit chronischem oder chronisch rezidivierendem Verlauf. Dazu gehören insbesondere Schizophrenien, affektive Störungen und schwere Persönlichkeitsstörungen, ferner auch Suchtkrankheiten mit Komorbidität und gerontopsychiatrische Krankheiten.

Der Behandlungsbedarf in einer psychiatrischen Institutsambulanz besteht auch, wenn der Kranke in der Vergangenheit eine notwendige, kontinuierliche Behandlung nicht aus eigenem Antrieb in Anspruch genommen hat, oder die notwendige kontinuierliche Behandlung nicht stattgefunden hat, also eine Symptombesserung und soziale Stabilisierung nicht gelungen ist. Das ist in der Regel der Fall, wenn in der Vergangenheit mehrere Krankheits-Exazerbationen oder -Rezidive auch mit Hospitalisierung stattgefunden haben.

Im Einzelfall kann die Behandlung durch die Institutsambulanz auch bei Ersterkrankungen oder Erkrankungen von erst kurzer Dauer indiziert sein, wenn zur Vermeidung einer stationären Aufnahme oder bei der geplanten Entlassung aus stationärer Behandlung die o.g. Kriterien der Schwere der Erkrankung insoweit erfüllt sind, dass mit Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, dass der Kranke die medizinisch notwendige, kontinuierliche Behandlung anderenorts nicht wahrnehmen wird.

§ 4 Patientenzugang

Kranke sollen in der Regel auf dem Wege der Überweisung durch die psychiatrische Abteilung oder durch niedergelassene Vertragsärzte die Institutsambulanz in Anspruch nehmen. Der Zugang zur Institutsambulanz ist aber nicht abhängig von der Vorlage eines Überweisungsscheins. Im Falle der Überweisung aus der psychiatrischen Abteilung soll die erste Konsultation der Institutsambulanz zur Vorbereitung auf eine ambulante Behandlung noch während des stationären Aufenthaltes erfolgen. Die Einschränkungen der Behandlungsübernahme durch die Institutsambulanz gemäß § 3 dieses Vertrages bleiben unberührt.

§ 5 Leistungsinhalte

Das Angebot der psychiatrischen Institutsambulanz hat die Kriterien des Facharztstandards zu erfüllen. Im Zentrum der Arbeit der Institutsambulanz hat die Gewährleistung der Behandlungskontinuität bei Kranken, bei denen diese Behandlungskontinuität medizinisch indiziert ist, sich aber durch andere Versorgungsformen nicht gewährleisten lässt, zu stehen. Die Behandlungskontinuität setzt auch Kontinuität in persönlichen Beziehungen zwischen Kranken und multiprofessionellem Behandlungsteam voraus.

Das Leistungsangebot der Institutsambulanz hat im Sinne einer Komplexleistung das gesamte Spektrum psychiatrisch-psychotherapeutischer Diagnostik und Therapie entsprechend dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu umfassen. Dazu gehören insbesondere die psychopathologische Befunderhebung, psychologische Diagnostik (Psychometrie), Psychopharmakotherapie, das Instrumentarium der sozialtherapeutischen einschließlich der nachgehenden Behandlung, die Psychoedukation in indikativen Gruppen unter Einbezug der Angehörigen der Kranken und die Psychotherapie entsprechend der Psychotherapie-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen, die ggf. im Rahmen eines individualisierten Gesamtbehandlungsplans zum Einsatz kommen kann. Die psychiatrische Abteilung hat auch für die Institutsambulanz außerhalb der regulären Dienstzeiten einen Notfalldienst zu gewährleisten.

§ 6

Zusammenarbeit

Die Institutsambulanz kooperiert mit den niedergelassenen Vertragsärzten sowie den niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und komplementären Einrichtungen insbesondere im Einzugsgebiet, für das die Versorgungsverpflichtung übernommen wurde. Form und Inhalte der Kooperation sollen durch formelle Vereinbarungen abgesichert werden. Dabei sind die Bedürfnisse und medizinischen Notwendigkeiten der Kranken besonders zu berücksichtigen. Die Institutsambulanz soll die Bildung von Selbsthilfegruppen fördern und mit diesen kooperieren.

§ 7

Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung

Die Prüfung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Versorgung durch die psychiatrische Institutsambulanz erfolgt auf der Grundlage des § 113 Abs. 4 SGB V. Die psychiatrische Institutsambulanz hat die Leistungen nachvollziehbar zu dokumentieren.

§ 8

Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt mit Wirkung zum 01.04.2001 in Kraft.

**§ 9
Kündigung**

Dieser Vertrag kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Bis zu einer Neuvereinbarung bzw. einer Festsetzung durch das erweiterte Bundesschiedsamt gilt der Vertrag.

Protokollnotiz:

Der Schweregrad von Erkrankungen der psychiatrisch und psychotherapeutisch behandelten Patienten kann durch die Anwendung von allgemein anerkannten Kriterien (Scores) näher beschrieben werden. Sobald entsprechende Scores allgemeinverbindlich vorliegen, sind sie bei der Feststellung des Schweregrades der Erkrankung der in § 3 dieser Vereinbarung genannten Patientengruppen einzusetzen.

Bonn/Essen/Bergisch Gladbach/

Hamburg/Kassel/Bochum/Siegburg/Düsseldorf/Köln, den 14. Februar 2001

AOK-Bundesverband, K. d. ö. R., Bonn

Bundesverband der Betriebskrankenkassen, K. d. ö. R., Essen

IKK-Bundesverband, K. d. ö. R., Bergisch Gladbach

See-Krankenkasse, Hamburg

Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, K. d. ö. R., Kassel

Bundesknappschaft, K. d. ö. R., Bochum

Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Siegburg

Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e. V., Siegburg

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Düsseldorf

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K. d. ö. R., Köln