



**Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die  
berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere  
für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder  
psychotherapeutischen Behandlungsbedarf  
(KSVPsych-Richtlinie)**

 **Idee**

 **Praxis**

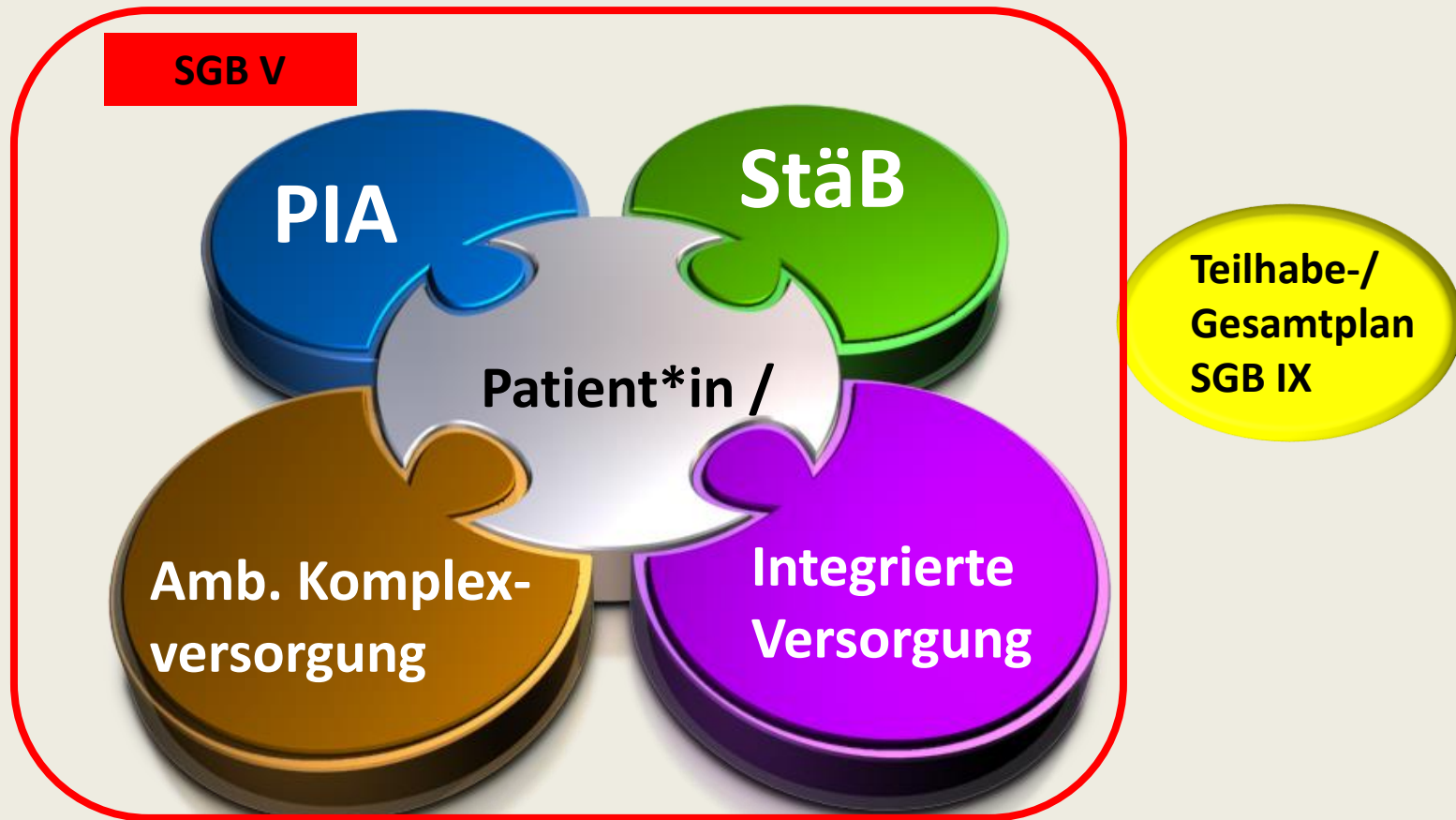
 **Herausforderungen**

*APK-Tagung 25./26. September 2023*

*Karin-Maria Hoffmann*



## Viele ähnliche Angebote...





## Die Idee

### **komplex:**

- Die komplexen Behandlungsmöglichkeiten des Krankenhauses sollen auch in der ambulanten Versorgung zur Verfügung stehen

### **strukturiert:**

- Behandlungsplan inkl. Krisenplan

### **koordiniert:**

- Koordinator\*in, Fallbesprechungen

### **berufsübergreifend:**

- Ärzt\*innen, Psychotherapeut\*innen, APP, Sozio- u. Ergotherapie



– **komplex**

Alle Behandlungen unter  
einem Dach

Behandlungsangebote auch  
ambulant vorhanden

– **strukturiert**

hochstrukturiert: Visiten,  
„Kurve“, Teambesprechung

Struktur fehlt (z. B. Visite,  
gemeinsame Fallakte, „Kurve“)

– **koordiniert**

Fallbesprechungen, gemeins.  
Doku, Pflege koordiniert

Fallbesprechungen fehlen,  
wer koordiniert?

– **berufsüber-  
greifend**

Alle Professionen unter  
einem Dach

Professionen bei unter-  
schiedlichen Institutionen



## Die Idee: Netzbildung



- *Mitglieder* des Netzverbands (insgesamt mind. 10)
  - Fachärzt\*innen (mind. 4)
  - Psychotherapeut\*innen (mind. 4)
  - Vereinbaren einen Netzverbundvertrag
- *Kooperationspartner*
  - Psychiatrische Klinik (mind. eine mit Versorgungsauftrag)
  - Leistungserbringer (mind. ein Ergo,-/Soziotherapie/ Psych. Pflege)
  - schließen eine Kooperationsvereinbarung ab



## In der Realität...

- ist eine Netzbildung nicht ganz einfach (erfordert umfangreiche Vorarbeiten, sofern die Netzstruktur noch nicht vorhanden ist)
- kann es mühsam sein, Psychotherapeut\*innen für die Netzarbeit zu gewinnen
  - in Berlin kein Problem! Aber:
    - Viele PT haben keinen vollen KV-Sitz und können deshalb nicht als Bezugspsychotherapeut\*in fungieren
- ist die Versorgungsdichte auf dem Land z. T. sehr dünn; ein Landkreis als Region ist oft zu klein
- sind die Kliniken sehr zurückhaltend in Hinblick auf eine Kooperation (in Berlin positive Erfahrungen!)
- Ist der monetäre Anreiz für therapeutische Dienste (APP, Sozio-Ergotherapie) eher gering



## Prozess: Aufnahme

Momentan noch wenig  
Zuweisungen,

Zeitvorgabe bei  
Überweisungen  
sehr knapp

realistisch

**Eingangs-Sprechstunde**  
**Voraussetzungen erfüllt?**  
*innerhalb von 7  
Werktagen*

**Differentialdiagnostische  
Abklärung**  
*innerhalb von 7  
Werktagen nach  
Eingangssprechstunde*

**Festlegung der  
Bezugsärzt\*in,  
Gesamtbehandlungsplan  
mit Krisenplan,  
Festlegung Koordination**



**Ärzt\*in oder  
Psychotherapeut\*in**



**Ärzt\*in /**



**Bezugsärzt\*in /  
Bezugspsychotherapeut\*in**



## Prozess: Behandlung

*Essentiell! Wird von  
den meisten als  
Bereicherung erlebt*

*Verantwortung der  
Bezugsärzt\*in/-  
psychotherapeut\*in*

*Verantwortung der  
Bezugsärzt\*in/-  
psychotherapeut\*in*

**Fallbesprechungen  
2x/ Quartal,  
gemeinsame  
Dokumentation, IT**

**Therapieziele überprüfen,  
ggf.  
Gesamtbehandlungsplan  
anpassen**

**Voraussetzungen noch  
erfüllt?  
Halbjährliche Prüfung**



**Bezugsärzt\*in /  
Bezugspsychotherapeut\*in**



**Bezugsärzt\*in /  
Bezugspsychotherapeut\*in**



**Bezugsärzt\*in /  
Bezugspsychotherapeut\*in**







## Praxiserfahrungen der PIBB

- Start am 4.Oktober 2022
- Günstige Voraussetzungen
  - Netz und Netzstruktur war langjährig im Zuge der Integrierten Versorgung gewachsen
  - 7 regionale Netze innerhalb Berlins mit jeweils einem verantwortlichen „Koordinator“
  - Erfahrung mit Kooperationsverträgen
  - Guter Kontakt zu Kliniken mit Versorgungsverpflichtung und zur KV
  - Gemeinsame IT-Plattform bestand bereits



## Praxiserfahrungen der PIBB

- Intensive Vorarbeiten vor dem Start  
  - Netzverbundverträge und Kooperationsvereinbarungen
  - Gesamtbehandlungsplan und Krisenplan in AG erarbeitet
  - Abrechnungsfragen
  - Tagung GUT VERNETZT im Juni 2022
  - Netzkonferenzen und Information und Kommunikation im Netz



## Erste Erfahrungen bei der Aufnahme von Patient\*innen

- Zusätzl. Zeit erforderlich
  - Aufklärung Pat.
  - Datenschutzerklärung
  - Eingabe auf IT-Plattform

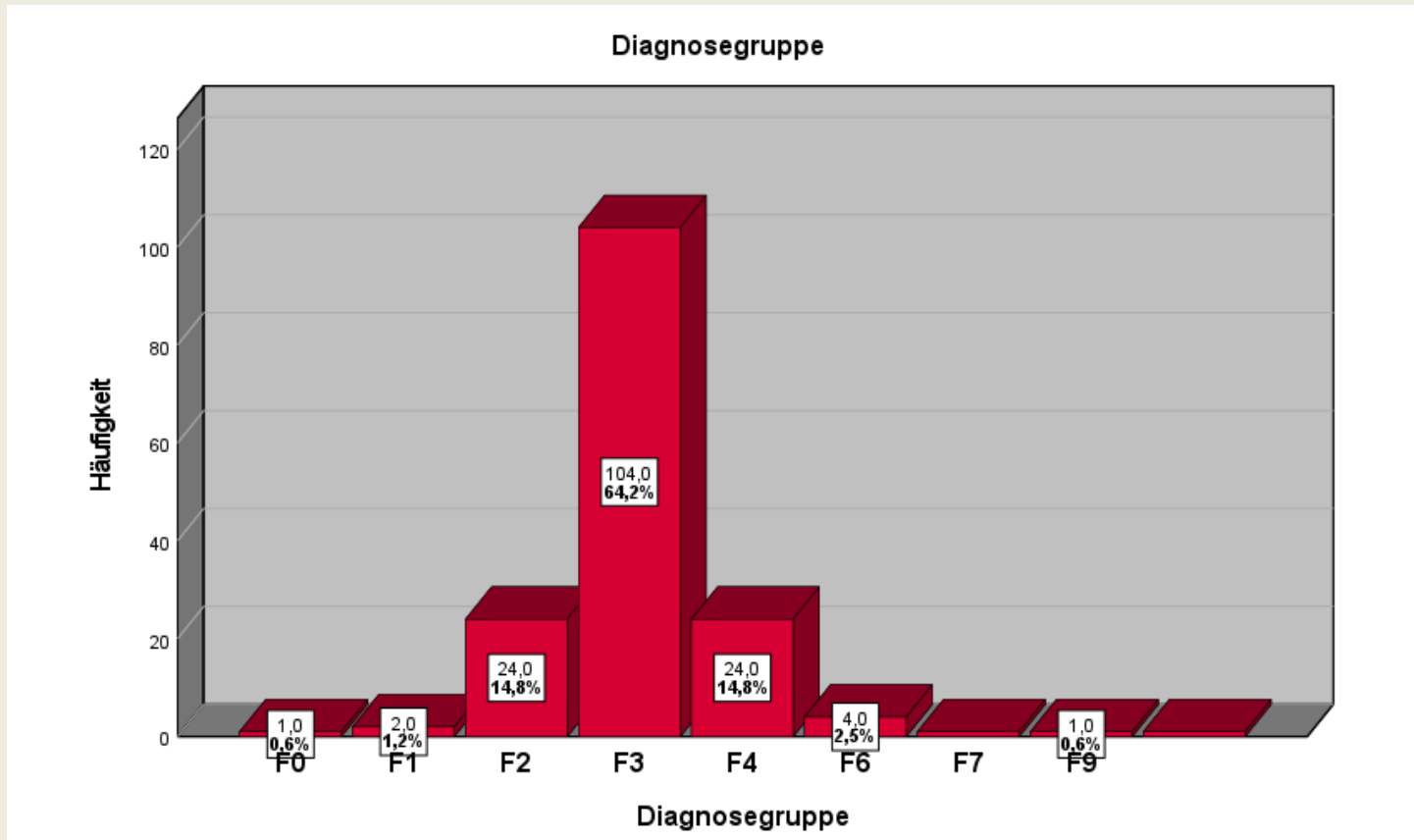


## Aktueller Stand des Netzes (Stand 20.9.2023)

- 43 Fachärzt\*innen
- 16 Psychotherapeut\*innen
- 24 therapeutische Dienste (APP, Ergo- und Soziotherapie)
- 4 psychiatrische Kliniken, weitere in Vorbereitung
- 281 Pat. aufgenommen

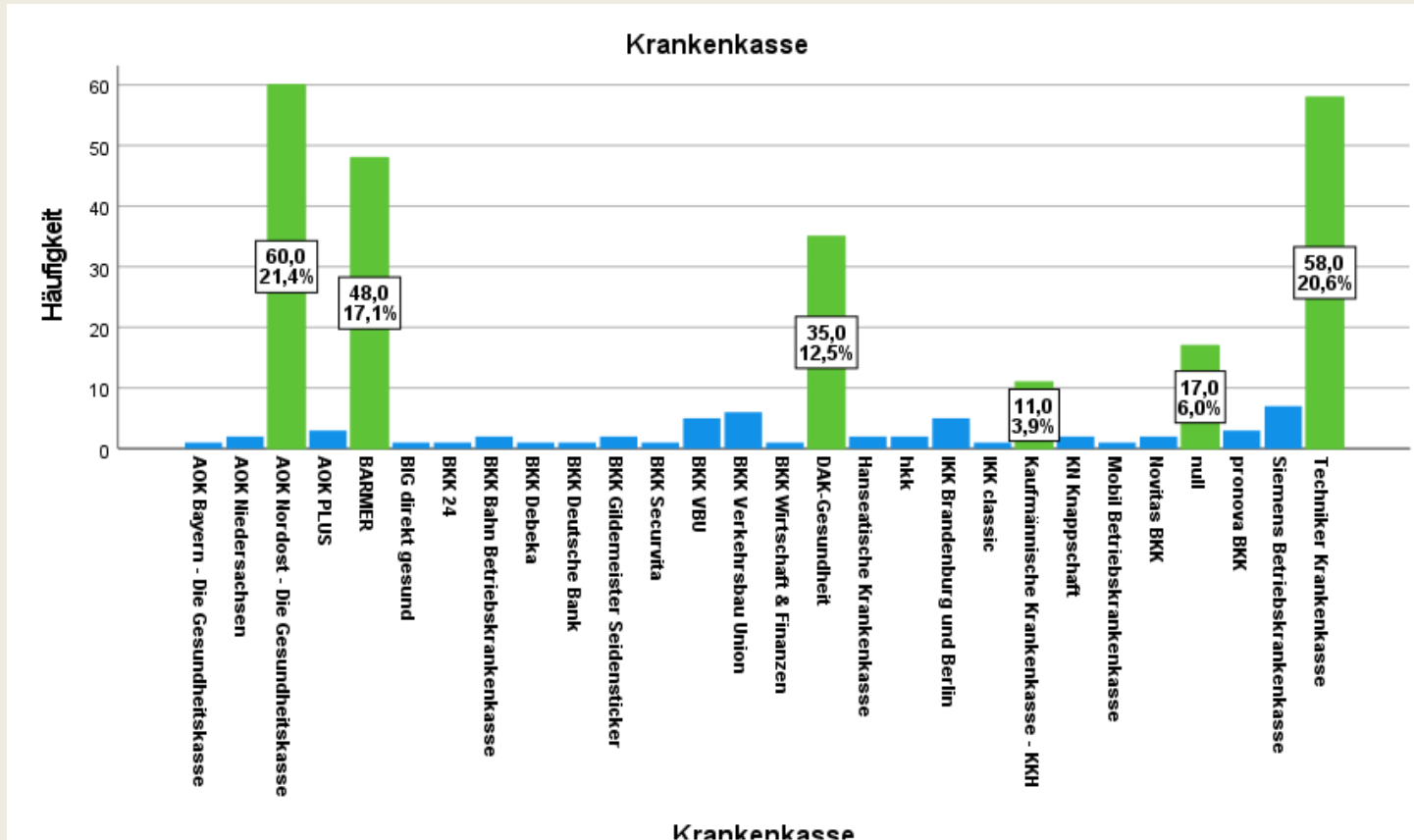


# Diagnosegruppen





# Krankenkassen





## Herausforderungen

- Die Ressourcen sind genauso knapp wie vor Etablierung der Komplexversorgung!
  - Psychotherapeut\*innen
  - Ambulante Psychiatrische Pflege, Soziotherapie
  - Zeit für Netzarbeit (alle Berufsgruppen)
- Schnittstelle stationär – ambulant



## Herausforderungen

- Arbeitsabläufe in den Praxen müssen angepasst werden:
  - Aufnahme von Patient\*innen
  - Erstellung des Gesamtbehandlungsplans und des Krisenplans
  - Organisation der Fallbesprechungen
  - Koordination (durch therap. Dienst oder MFA der Praxis)





## Herausforderungen

- Abrechnung:
  - Neue GOPs
  - Die KSVPsych-RL sieht die stellvertretende Abrechnung für therapeutische Dienste durch Bezugsärzt\*innen/-psychotherapeut\*innen vor für folg. Leistungen:
    - Koordination
    - Fallbesprechungen
    - Hausbesuch im Rahmen der Koordination
    - Netzpauschale
  - Absprachen mit KV, Theorie und Praxis...



## Herausforderungen

- Gemeinsame Dokumentation über IT-Plattform
  - Online-Schulungen
  - Monitoring der Daten durch PIBB
  - Terminbuchungen f. Eingangssprechstunde und differentialdiagnostische Abklärung
    - Zukünftig auch für Gruppen



## Herausforderungen

- Netzverbund
  - Gemeinsame Identität als Netz
  - Unterschiedliche Rollen: Netzmitglieder, Kooperationspartner, Management
  - Bereitschaft zur Veränderung der berufl. Praxis
  - Netztreffen in Kombination mit Fortbildungen



## Fazit

- Die Ambulante Komplexversorgung im Netzverbund der PIBB wurde etabliert und sie funktioniert.
- Deutliche Qualitätsverbesserung der ambulanten Versorgungssituation (Fallbesprechungen!).
- Schnittstelle ambulant – stationär muss mit konkreten und verbindlichen Absprachen ausgestaltet werden
- Evaluation ist wichtig; insbesondere auch zur Frage:
  - Was kommt bei den Patient\*innen an?
- Einzelne Punkte sollten modifiziert werden (z. B.: kein voller KV-Sitz notwendig für Bezugsärzt\*innen/-Psychotherapeut\*innen)



**Alicia Navarro Ureña**

Medizinische Geschäftsführerin

Fachärztin für  
Psychiatrie u. Psychotherapie

PIBB GmbH  
Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg



**Dr. Michael Krebs**

Medizinischer Geschäftsführer

Facharzt für  
Psychiatrie u. Psychotherapie

PIBB GmbH  
Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg



**Dr. Karin-Maria Hoffmann**

Management, Qualität und  
Projektentwicklung

Psychologische Psychotherapeutin

PIBB GmbH  
Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg