Aktion Psychisch Kranke e.V.

APK-Projekt Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland

Versorgungsstrukturen, Qualität, Qualitätsanforderungen

Gundolf Berg

APK-Workshop: „Kinder- und jugendpsychiatrische und –psychotherapeutische Versorgung im ambulanten Setting“

Berlin, 14.6.2016

bkjpp

Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.

Versorgungsstrukturen

- **Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie**
- - Praxen mit Sozialpsychiatrievereinbarung
- - klassische Praxen

- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- Psychologische Psychotherapeuten
- Kinder- und Jugendärzte / Psychotherapie, Ärztliche Psychotherapeuten

- KJ-PIA
- SPZ

Vergütungsstrukturen

- Kinder- und jugendpsychiatrisch, -psychotherapeutische Behandlung
  - Ärztliche Gesprächsleistungen
  - Delegierbare Leistungen

  -> Budgetierung führt zu schlechterer Vergütung bei Mehrleistungen

  -> Mengenbegrenzung bei standardisierter Testdiagnostik

- Komplexleistungspauschalen, SPV-Pauschale
  - Besondere Struktur- und Leistungsvoraussetzungen

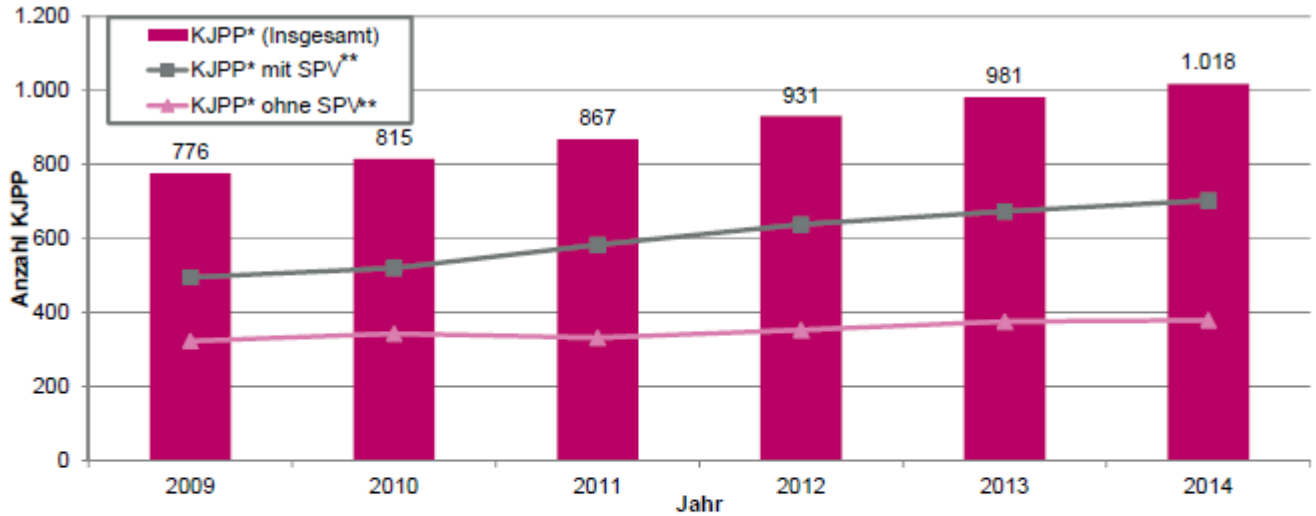
  -> Mengenbegrenzung, Auszahlung bis zur Grenzfallzahl gegeben

- Richtlinienpsychotherapie
  - Genehmigungspflicht

  -> Auszahlung zu 100%

- Ambulanzvergütung i.d.R. als Pauschale

Anzahl KJPP (KBV, 2016)



*Einschränkung auf die Abrechnungsgruppe: KJPP
**Einschränkung mit/ohne Sozialpsychiatrische Versorgung (SPV) (GOP 88895)

Zuwachs von 2009 zu 2014
- von +31% an KJPP*
- von +17% an KJPP* ohne SPV
- von +42% an KJPP* mit SPV

Nicht Summentreu, da im Verlauf eines Jahres ein Arzt an der SPV teilnehmen oder nicht teilnehmen kann!

Quelle: Abrechnungsdaten der Jahre 2009–2014

»Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

SPV vs. klass. Praxis, reg. diff. (KBV, 2016)

KV	Anteil KJPP* mit SPV**	Anteil KJPP* ohne SPV**
Schleswig-Holstein	67,3%	34,6%
Hamburg	73,6%	30,2%
Bremen	44,4%	55,6%
Niedersachsen	86,5%	17,1%
Westfalen-Lippe	63,4%	36,6%
Nordrhein	80,0%	22,9%
Hessen	62,5%	37,5%
Rheinland-Pfalz	72,7%	36,4%
Baden-Württemberg	50,4%	49,6%
Bayerns	72,7%	36,0%
Berlin	65,3%	40,3%
Saarland	60,0%	80,0%
Mecklenburg-Vorpommern	70,0%	30,0%
Brandenburg	80,0%	20,0%
Sachsen-Anhalt	35,3%	64,7%
Thüringen	53,9%	61,5%
Sachsen	60,0%	40,0%
Bund	69,0%	35,9%

*Einschränkung auf die Abrechnungsgruppe: KJPP

**Einschränkung mit/ohne Sozialpsychiatrische Versorgung SPV (GOP 88895)

Hinweis: KJPP kann KV-übergreifend tätig sein !

›Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

Quelle: Abrechnungsdaten 4. Quartal 2014

Behandlungsfälle / KJPP (KBV, 2016)

*Einschränkung auf die Abrechnungsgruppe: KJPP

**Einschränkung mit/ohne Sozialpsychiatrische Versorgung SPV (GOP 88895)

»Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

Quelle: Abrechnungsdaten 2014

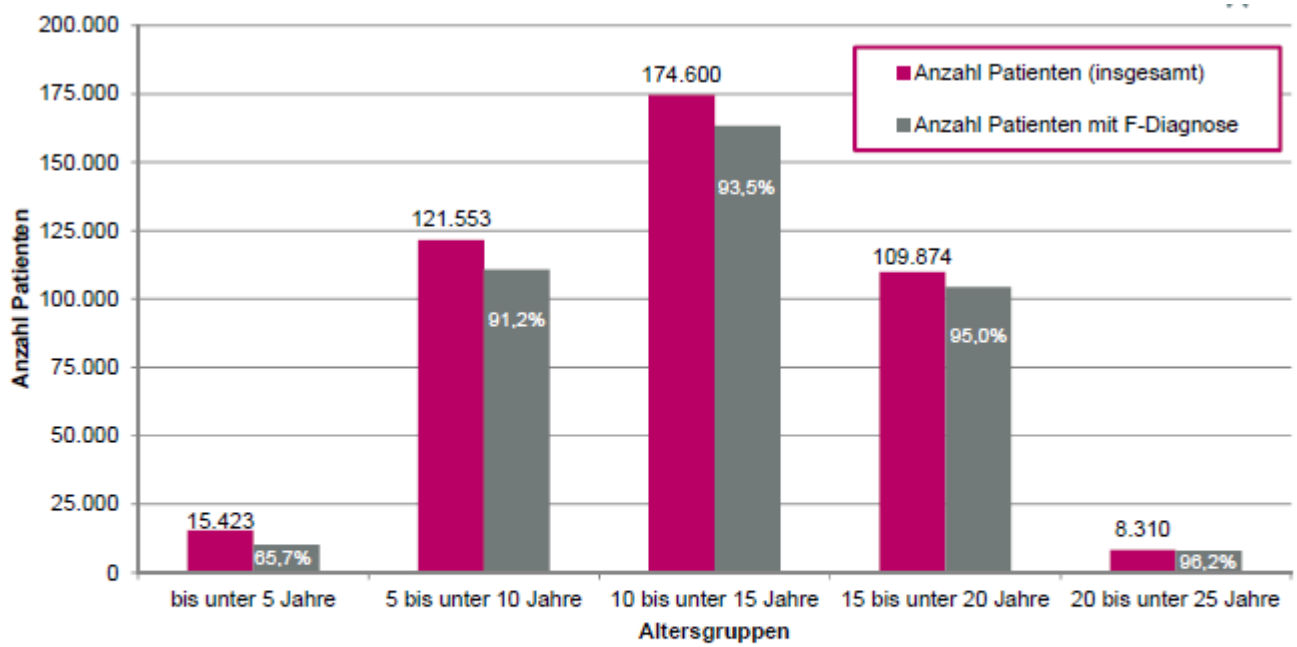
Behandlungen in amb. KJPP (KBV, 2016)

- **429.760 Kinder und Jugendliche** unter 21 Jahre erhielten bei einem KJPP ein oder mehrere Leistungen
  - 61 % von den Patienten waren männlich und 49 % weiblich
  - insgesamt wurde bei 92,2% der Patienten eine gesicherte F-Diagnose dokumentiert

»Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

Quelle: KV-Abrechnungsdaten 2014

Altersverteilung Patienten (KBV, 2016)



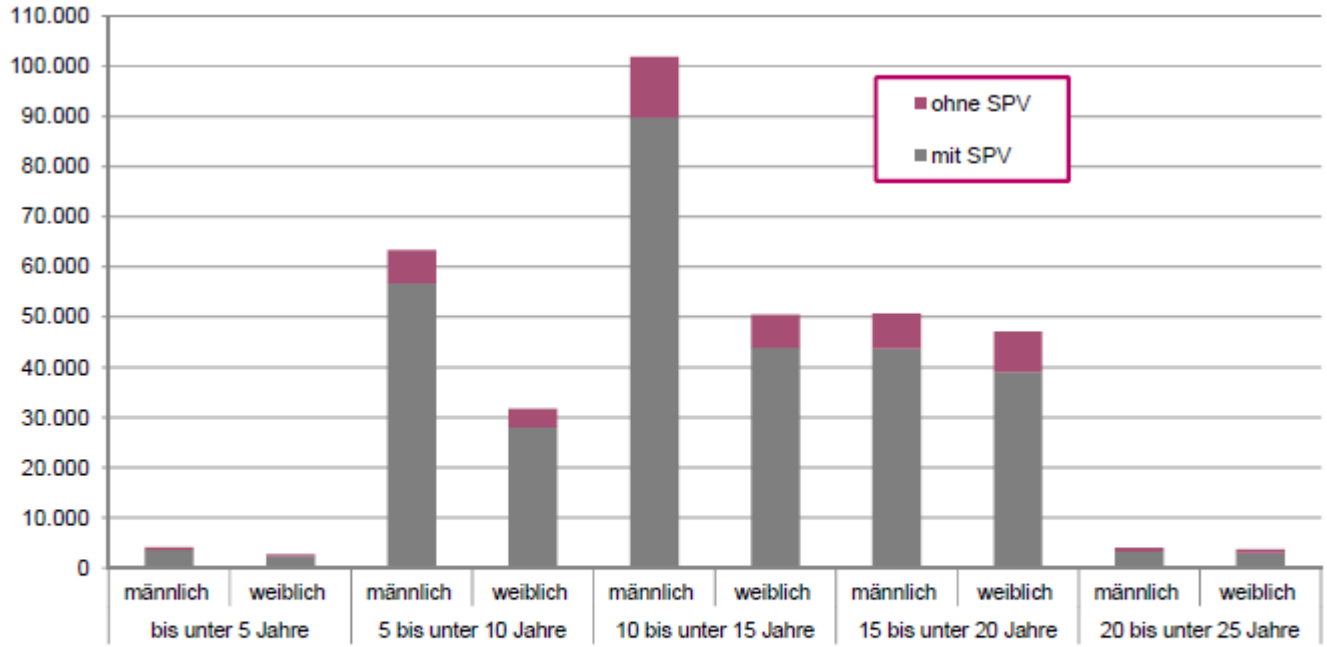
*Einschränkung auf die Abrechnungsgruppe: KJPP

**Einschränkung Patientenentitäten auf bis 21 Jahre

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

Quelle: Abrechnungsdaten 2014

Geschlechtsverteilung (KBV, 2016)



*Einschränkung auf die Abrechnungsgruppe: KJPP

**Einschränkung Patientenentitäten auf bis 21 Jahre

»Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

Quelle: Abrechnungsdaten 2014

Top 10 der Diagnosen (KBV, 2016)

ICD-Code	Beschreibung	% Anteil an allen Patienten bei KJPP*/**/***
F90	Hyperkinetische Störungen	43,0%
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	23,1%
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	22,5%
F98	Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	19,3%
F81	Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten	18,3%
F80	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache	16,0%
F91	Störungen des Sozialverhaltens	10,9%
F82	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen	10,3%
F32	Depressive Episode	9,4%
F45	Somatoforme Störungen	8,0%

*Einschränkung auf die Abrechnungsgruppe: KJPP

**Einschränkung Patientenentitäten auf bis 21 Jahre

*** Einschränkung auf F-Diagnosen

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

Quelle: Abrechnungsdaten 2014

Multiaxiales Klassifikationssystem

- Achse 1 Klinisch-psychiatrisches Syndrom
- Achse 2 Umschriebene Entwicklungsrückstände
- Achse 3 Intelligenzniveau
- Achse 4 Körperliche Symptomatik
- Achse 5 Assoziierte, aktuelle abnorme psychosoziale Umstände
- Achse 6: Global Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus

Sozialpsychiatrievereinbarung KJPP

- Historisches:
  - Erste Vereinbarung 1994
  - Zunächst nur Ersatzkassen
  - In einzelnen Ländern zunehmend dann auch Primärkassen
  - 2008: Kündigung der Vereinbarung durch GKV
  - 2009: SGB-V-Änderung
    - § 85 Abs.2 S4 und § 43a SGB-V
  - Anlage 11 zu Bundesmantelverträgen

Sozialpsychiatrievereinbarung KJPP

- Gesetzliche Grundlage:
  - <u>§ 43a SGB-V (Nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen):</u>

(1) Versicherte Kinder haben Anspruch auf nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, insbesondere auf psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine Krankheit zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen;….

(2) Versicherte Kinder haben **Anspruch auf nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, die unter ärztlicher Verantwortung in der ambulanten psychiatrischen Behandlung erbracht werden.**

Sozialpsychiatrievereinbarung KJPP

- Gesetzliche Grundlage:
  - <u>§ 85 Abs.2, S4, SGB-V (Gesamtvergütung):</u>

    …**Die Vertragsparteien haben auch eine angemessene Vergütung für nichtärztliche Leistungen im Rahmen** sozialpädiatrischer und **psychiatrischer Tätigkeit** und für eine besonders qualifizierte onkologische Versorgung **zu vereinbaren**; das Nähere ist jeweils im Bundesmantelvertrag zu vereinbaren.

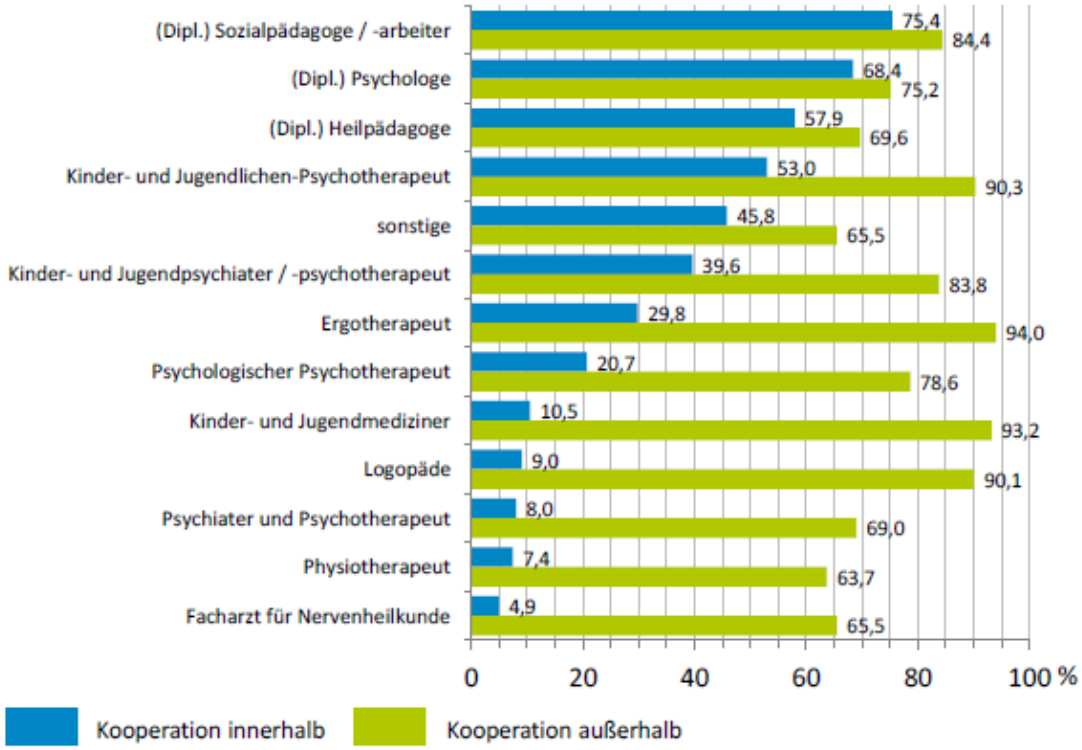
Sozialpsychiatrievereinbarung KJPP

- Inhalte der Vereinbarung:
  - „..dient der Förderung einer qualifizierten interdisziplinären sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung.“
  - „..vorwiegend bei komplexen sozialpädiatrischen und psychiatrischen Behandlungsproblemen…“
  - „…ambulante ärztliche Betreuung und Behandlung als Alternative zur stationären Versorgung und anderen institutionellen Betreuungsformen…“
  - bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, Fortführung einer zuvor begonnenen Behandlung ist möglich.

Sozialpsychiatrievereinbarung

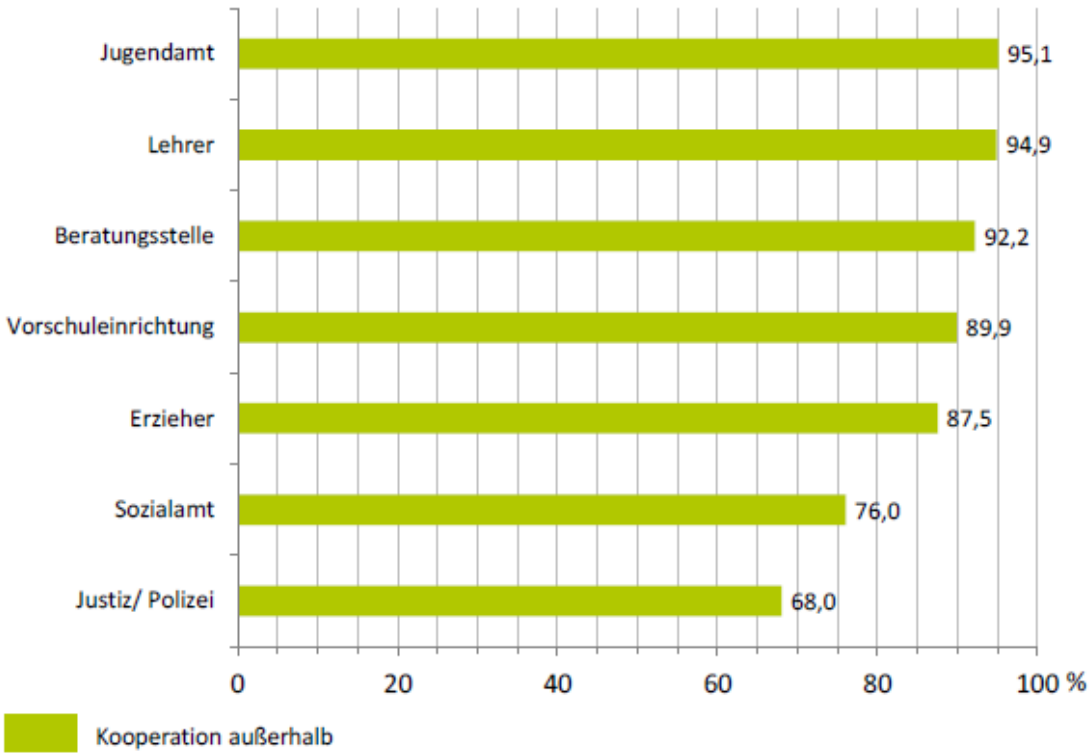
- Kooperation mit komplementären Berufen:
  - „…mind. ein Heilpädagoge und Sozialarbeiter bzw. ….Mitarbeiter mit jeweils vergleichbaren Qualifikationen wie Fachschul-, Fachhochschul- oder Hochschulabschluss mit kinder- und jugendpsychiatrischer bzw. therapeutischer Zusatzqualifikation…“
  - mind. 1,5 Vollzeitstellen
  - mind. 2 abgeschlossene Räume

SPV, Kooperation intern/extern (ZI,2014)



Berufsgruppen, mit denen sowohl innerhalb wie außerhalb der Praxis kooperiert werden kann; sortiert nach Rate der Kooperation innerhalb; in % der teilnehmenden Praxen, n: 487; Mehrfachangaben möglich

SPV, Kooperation extern (ZI, 2014)



Berufsgruppen, mit denen nur außerhalb der Praxis kooperiert werden kann; in % der teilnehmenden Praxen, n: 487; Mehrfachangaben möglich

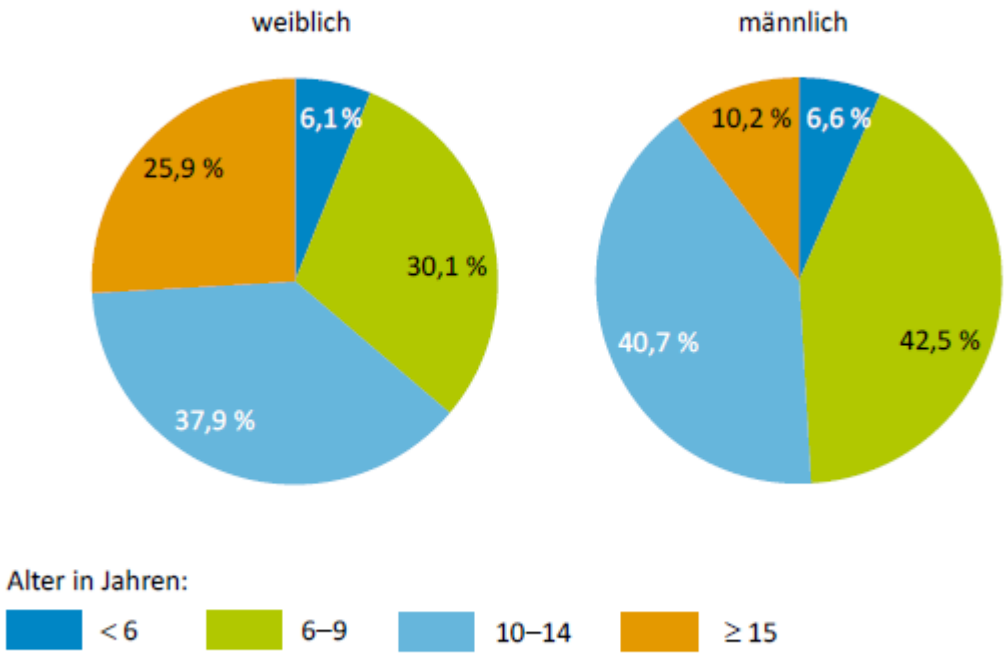
Sozialpsychiatrievereinbarung

- Anforderungen:
  - Genehmigungspflicht (KV)

  - 3 Kontakte / Quartal
  - Kontinuierliche Absprache im Praxisteam
  - Mind. 1x monatlich patientenorientierte Fallbesprechung
  - Kontinuierliche Zusammenarbeit mit anderen an der Behandlung beteiligten Ärzten
  - Konsiliarische Beratung beteiligter Ärzte
  - Evaluation

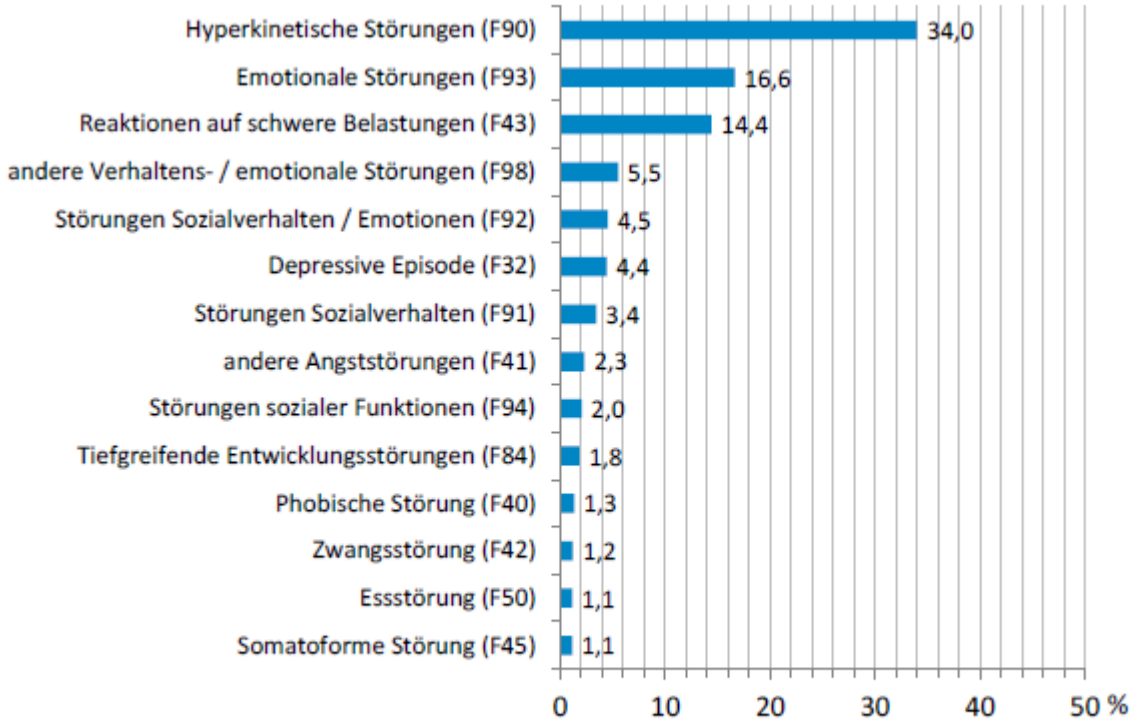
  - Ausschluss paralleler Behandlung in KJ-PIA oder SPZ oder 2. Praxis mit SPV

SPV, Geschlechtsverteilung (ZI, 2014)



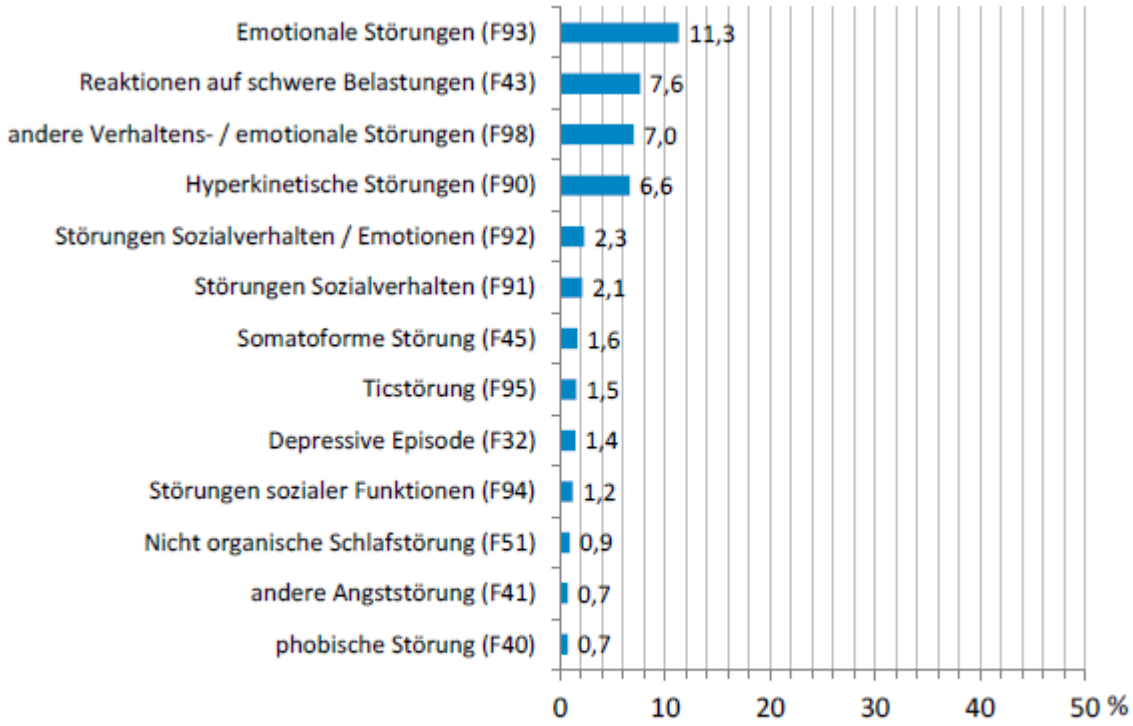
16.153 Patienten mit gültiger Angabe zu Alter und Geschlecht (davon männl.: 9.569)

SPV, Hauptdiagnosen (ZI, 2014)



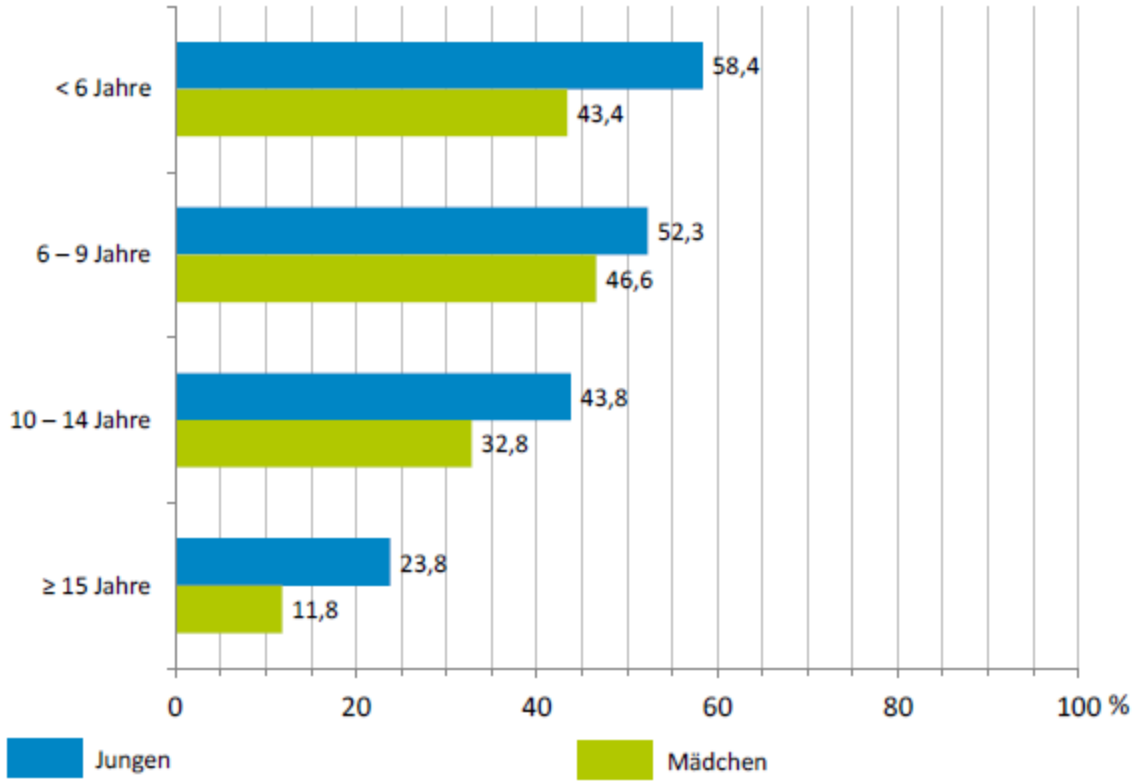
16.344 Patienten

SPV, Nebendiagnosen (ZI, 2014)



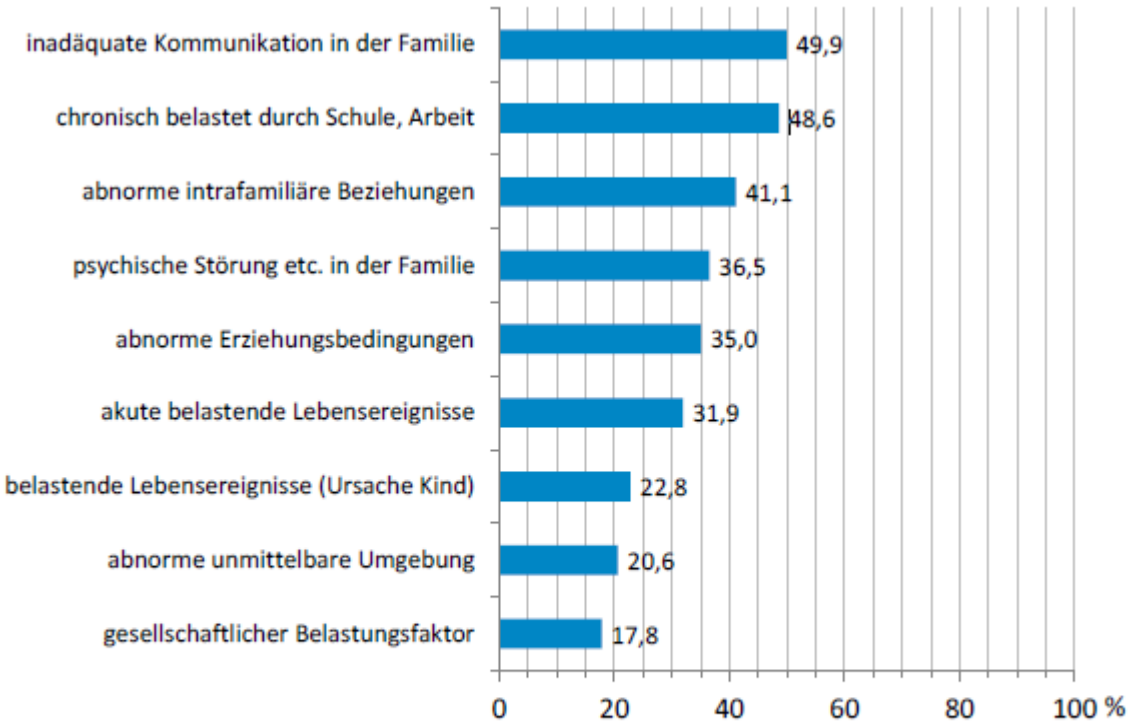
Nebendiagnose 1 und 2 zusammengefasst ausgewertet; 16.344 Patienten, Patienten mit einer Nebendiagnose: 8.011

SPV, Umschriebene Entwicklungsstörungen (ZI, 2014)



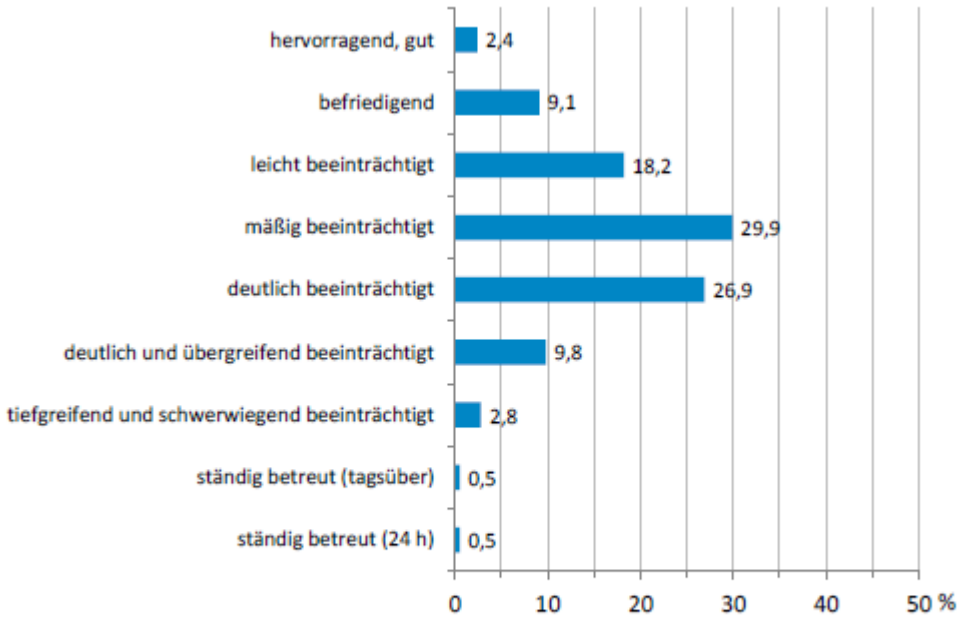
in % der Altersgruppe separat für Mädchen und Jungen, Patienten mit gültigen Angaben (Mädchen / Jungen): 6.584 / 9.569

SPV, assoziierte, abnorme psychosozoziale Umstände (ZI, 2014)



16.344 Patienten; Mehrfachangaben möglich

SPV, psychosoziale Anpassung (ZI, 2014)

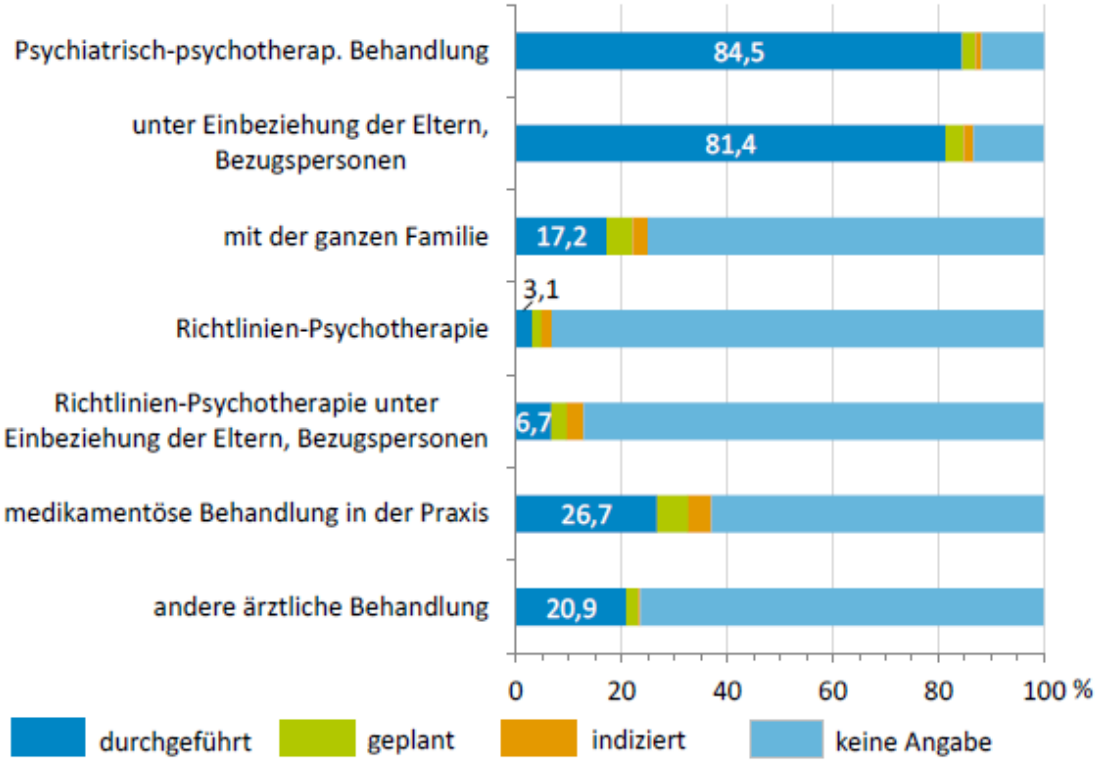


16.106 Patienten mit einer Angabe zur Qualität der psychosozialen Anpassung

Sozialpsychiatrievereinbarung

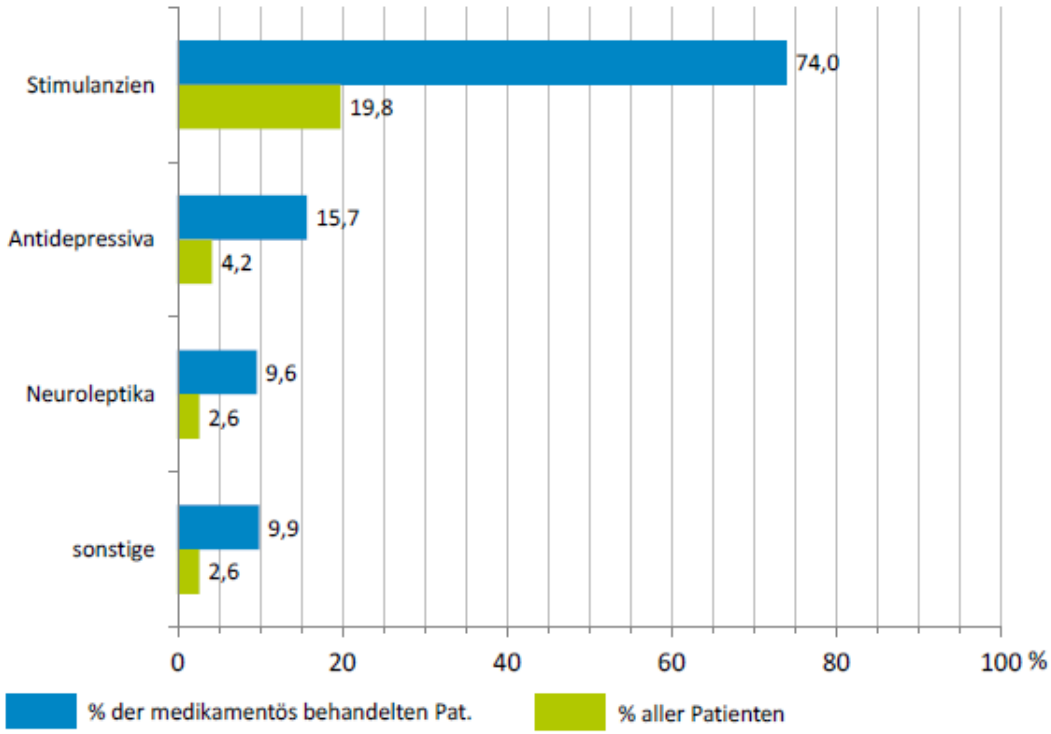
- Therapie:
  - Individuelle Therapiepläne unter Einbezug ärzl. und nicht ärztlicher Maßnahmen
  - Koordination und Verantwortung des therapeutischen Prozesses
  - Beratung von Bezugspersonen
  - Sozialberatung des Patienten / der Bezugspersonen
  - Intervention bei psychosozialen Krisen
  - Kontaktaufnahme zu Behörden, Schulen etc.
  - Heilpädagogische und soziotherapeutische Maßnahmen
  - Psychotherapeutische Maßnahmen
  - Entwicklungstherapeutische Maßnahmen

SPV, ärztliche Behandlung (ZI, 2014)



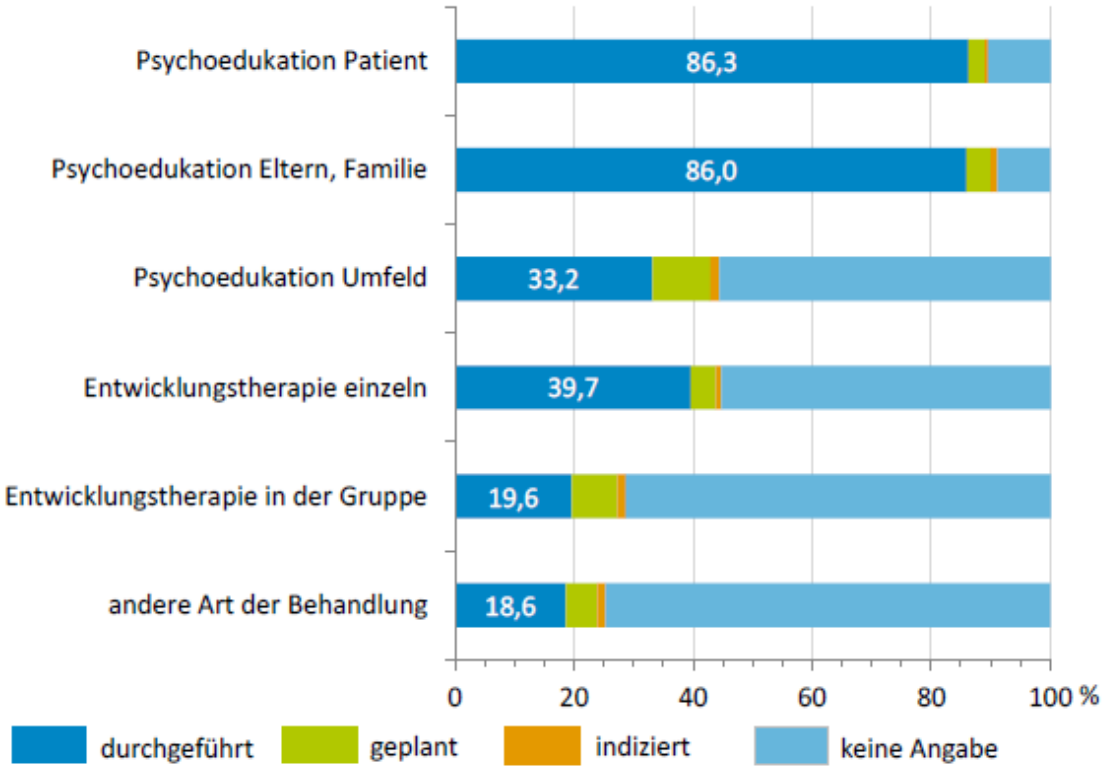
16.344 Patienten; Mehrfachangaben möglich; Richtlinien-Psychotherapie insgesamt durchgeführt: 7,8 %

SPV, Medikamentöse Behandlung (ZI, 2014)



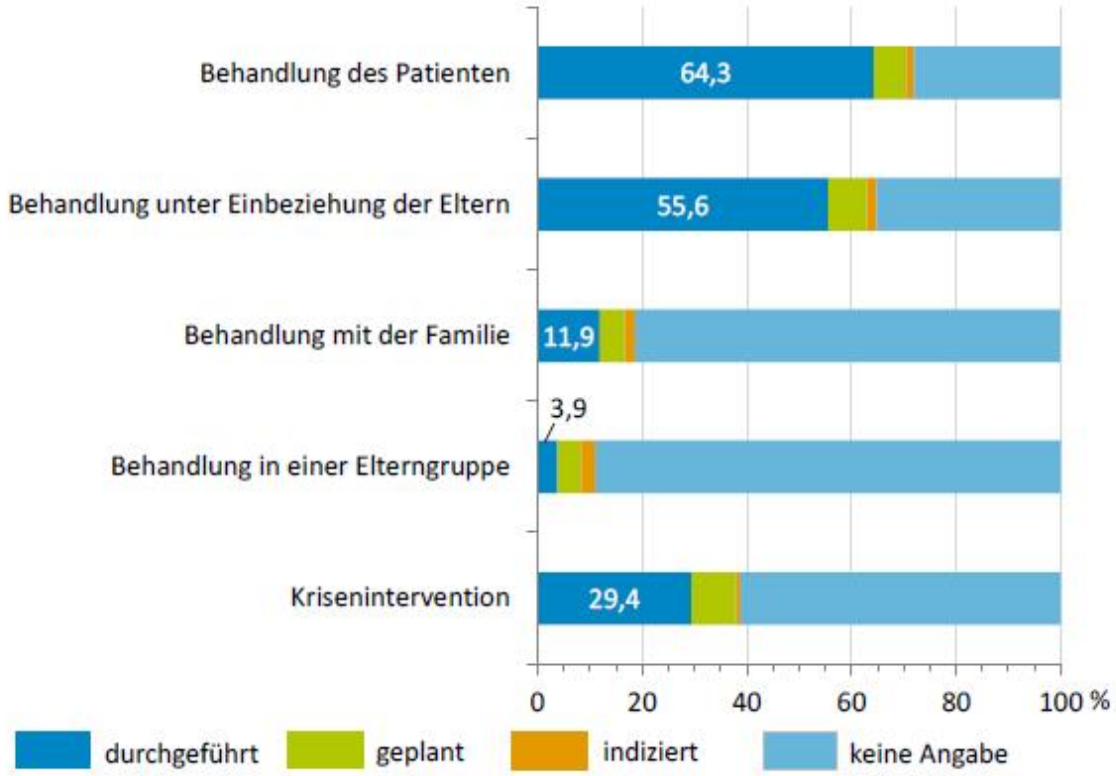
alle Patienten: 16.344; Patienten, bei denen eine medikamentöse Behandlung erfolgt: 4.360; Kombinationsverordnungen bei 72 (Stimulanzien und Antidepressiva), 149 (Stimulanzien und Neuroleptika) bzw. 5 (alle drei) Patienten dokumentiert

SPV, Maßnahmen d. Mitarbeiter (ZI, 2014)



16.344 Patienten; Mehrfachangaben möglich

SPV, Störungsspezifische Behandlungen durch Mitarbeiter (ZI, 2014)



16.344 Patienten; Mehrfachangaben möglich

Klassische Praxen

- **Arzt / Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie**

- Klassische kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung
  - „Wie in der SPV, aber der Arzt muss alle Leistungen persönlich erbringen“
  - Vergütung der Vernetzungstätigkeiten nicht gegeben
  - Kein multiprofessionelles Team in der Praxis

- Richtlinienpsychotherapie
  - Probatorische Sitzungen
  - Antrags- und Genehmigungsverfahren
  - Genehmigte Psychotherapie mit fester Vergütung

Fazit und Ausblick

- Die Zahl der Versorgungsangebote im Bereich der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie ist in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen.
- Wesentlicher Motor dieser Entwicklung war wahrscheinlich die gesetzliche Regelung des sozialpsychiatrischen Versorgungmodells.
- Mit der SPV gibt es qualitativ sehr gute Möglichkeiten einer niedrigschwelligen, vernetzten, multiprofessionellen ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen.
- Zielsetzungen für weitere Planungen sollte die Weiterentwicklung des Modells und der weitere Ausbau der Vernetzung sowohl zwischen den verschiedenen Partnern im ambulanten Bereich wie auch sektorübergreifend in Richtung der Kliniken sein.

Quellen

- ZI 2014: Hagen B, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2015): SPV-Abschlussbericht zur Evaluation der Sozialpsychiatrievereinbarung 2014 (Stand: 12.05.2015) abgerufen von: http://www.kbv.de/html/1150_15665.php
- Vertragstext zur Sozialpsychiatrievereinbarung abgerufen von: http://www.kbv.de/media/sp/11_Sozialpsychiatrie.pdf
- KBV 2016: KBV-Daten zur kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung. Abrechnungsdaten aus 2014: Kurch-Bek D, Tenckhoff B: Psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Vortrag im Rahmen eines Datenworkshops am 04.02.1016 im Projekt der Aktion Psychisch Kranke zur Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland.
- Sozialgesetzbuch, 5. Buch: Gesetzliche Krankenversicherung