

**Kinder- und jugendpsychiatrische
Institutsambulanzen**

**Prof. Dr. M. Kölch
APK-Workshop ambulante Versorgung**

Berlin 14.6.2016

Gesetzliche Grundlage(n)

- § 118 SGB V
- PIA – Rahmenvereinbarung (letzte Neuformulierung 2010)
- PIA-Dokumentationsvereinbarung

§ 118 SGB V

- (1) **Psychiatrische Krankenhäuser sind vom Zulassungsausschuss zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung** der Versicherten zu ermächtigen. Die Behandlung ist auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen **Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen** sind. Der Krankenhausträger stellt sicher, dass die für die ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung erforderlichen Ärzte und nichtärztlichen Fachkräfte sowie die notwendigen Einrichtungen bei Bedarf zur Verfügung stehen.
- (2) **Allgemeinkrankenhäuser mit selbständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen mit regionaler Versorgungsverpflichtung sind zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung der im Vertrag nach Satz 2 vereinbarten Gruppe von Kranken ermächtigt.** Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung legen in einem Vertrag die Gruppe psychisch Kranker fest, die wegen ihrer Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung der ambulanten Behandlung durch die Einrichtungen nach Satz 1 bedürfen. Kommt der Vertrag ganz oder teilweise nicht zu Stande, wird sein Inhalt auf Antrag einer Vertragspartei durch das Bundesschiedsamt nach § 89 Abs. 4 festgelegt. Dieses wird hierzu um Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft in der gleichen Zahl erweitert, wie sie jeweils für die Vertreter der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vorgesehen ist (erweitertes Bundesschiedsamt). Das erweiterte Bundesschiedsamt beschließt mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der Stimmen der Mitglieder. Absatz 1 Satz 3 gilt. Für die Qualifikation der Krankenhausärzte gilt § 135 Abs. 2 entsprechend.
- (3) Absatz 2 gilt für psychosomatische Krankenhäuser und Allgemeinkrankenhäuser mit selbstständig, fachärztlich geleiteten psychosomatischen Abteilungen mit regionaler Versorgungsverpflichtung entsprechend.
- (4) Die in den Absätzen 1 und 2 genannten Krankenhäuser sind vom Zulassungsausschuss auch dann zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung zu ermächtigen, wenn die Versorgung durch räumlich und organisatorisch nicht angebundene Einrichtungen der Krankenhäuser erfolgt, soweit und solange die Ermächtigung notwendig ist, um eine Versorgung nach Maßgabe der Absätze 1 und 2 sicherzustellen.

Neu: SGB V § 118 Abs. 4

- PIA-Ermächtigung für psychiatrische Kliniken durch räumlich **und** organisatorisch nicht angebundene Einrichtungen der Krankenhäuser möglich (soweit und solange Ermächtigung notwendig zur Versorgung ist)

Auftrag der PIAs

- Diagnostik und Behandlung komplex erkrankter Patienten
- Vermeidung und/oder Verkürzung stationärer Behandlungen
- Problem der bundesweit heterogenen Verteilung niedergelassener KJP: Grundversorgung muss in manchen Gebieten mit übernommen werden
- Faktisch aufgrund der bundesweit hohen Auslastung des stationären Bereichs und der kurzen VWD obliegt den PIAs ein wichtige therapeutische Aufgabe in der Wartezeit und in der Nachsorge stationärer Patienten
- Keine Budgetierung der Arzneimittelverordnungen

PIA Rahmenvereinbarung (2010)

2. Einschlusskriterien für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der Psychiatrischen Institutsambulanz

Eine Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen in kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen ist dann indiziert, wenn Kriterium D in Verbindung mit Kriterium E oder in Verbindung mit Kriterium F erfüllt ist. Diese Kriterien sind als Eingangskriterien zu verstehen und bedürfen zu Beginn der Behandlung in der kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanz der Überprüfung.

E 4. Es liegt eine ausgeprägte Störung der psychosozialen Funktionstauglichkeit durch die Erkrankung vor; dokumentiert auf der Achse 6: „Globalbeurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus“, ab einem Wert von 3: „Mäßige soziale Beeinträchtigung in mindestens einem oder zwei Bereichen“

E 5. Der Krankheitsverlauf ist charakterisiert durch eine fehlende ausreichende Wirksamkeit bisheriger ambulanter Therapieversuche.

E 6. Der Krankheitsverlauf ist charakterisiert durch wiederholte stationäre und/ oder teilstationäre Behandlungen.

E 7. Aufgrund der Erkrankung sind erhebliche negative Folgen für die altersgerechte Entwicklung zu erwarten (insbesondere bei drohender seelischer Behinderung).

E 8. Die Kriterien für eine drohende bzw. bereits vorliegende seelische Behinderung sind erfüllt, und die Behandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz erfolgt in notwendiger Ergänzung zu laufenden Schul- und Jugendhilfemaßnahmen in Abstimmung mit den regional niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern.

E 9. Der Krankheitsverlauf ist durch mangelnde Krankheitseinsicht und Zusammenarbeit (mangelnde Adhärenz) oder wiederholte Behandlungsabbrüche im ambulanten oder stationären Bereich gekennzeichnet.

Dokumentationsvereinbarung

- § 17d Abs. 1 Satz 3 KHG > Prüfung, inwieweit PIA-Leistungen in die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems einbezogen werden können
- Durchschnittl. Leistung/Fall: 3,32

Nicht-repräsentative Daten BAG KJP

PIA Umfrage:



- Durchschnittlich 3 Kontakte / Quartal
- Pauschalen durchschnittl. ca. 290 Euro mit sehr breiter Streuung
- Hohe Heterogenität der Finanzierung (bayer. Modell – Komplet-Pauschalen – differenzierte Pauschalen)
- Viele PIAs mit Spezialaufgaben und Kooperationen mit z.B. Jugendhilfe, Schule

Probleme der PIAs

- Unterfinanzierung
- Veraltete Regelungen mit Ausschluß PIA und RiLi-Psychotherapie nicht mit Leitlinien und wissenschaftlicher Erkenntnis übereinstimmend
- PIA Investitionskosten reine KH Aufgabe
- FA-Standard
- Gefahr PsychVVG: Krankenhausstandort