

Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
Erkennen – Bewerten – Handeln
Bestandsaufnahme und Herausforderungen in der Versorgung

Handlungsempfehlungen II
Ambulante Behandlung und sektorübergreifende Versorgung

Dr. Maik Herberhold, Peter Lehndorfer

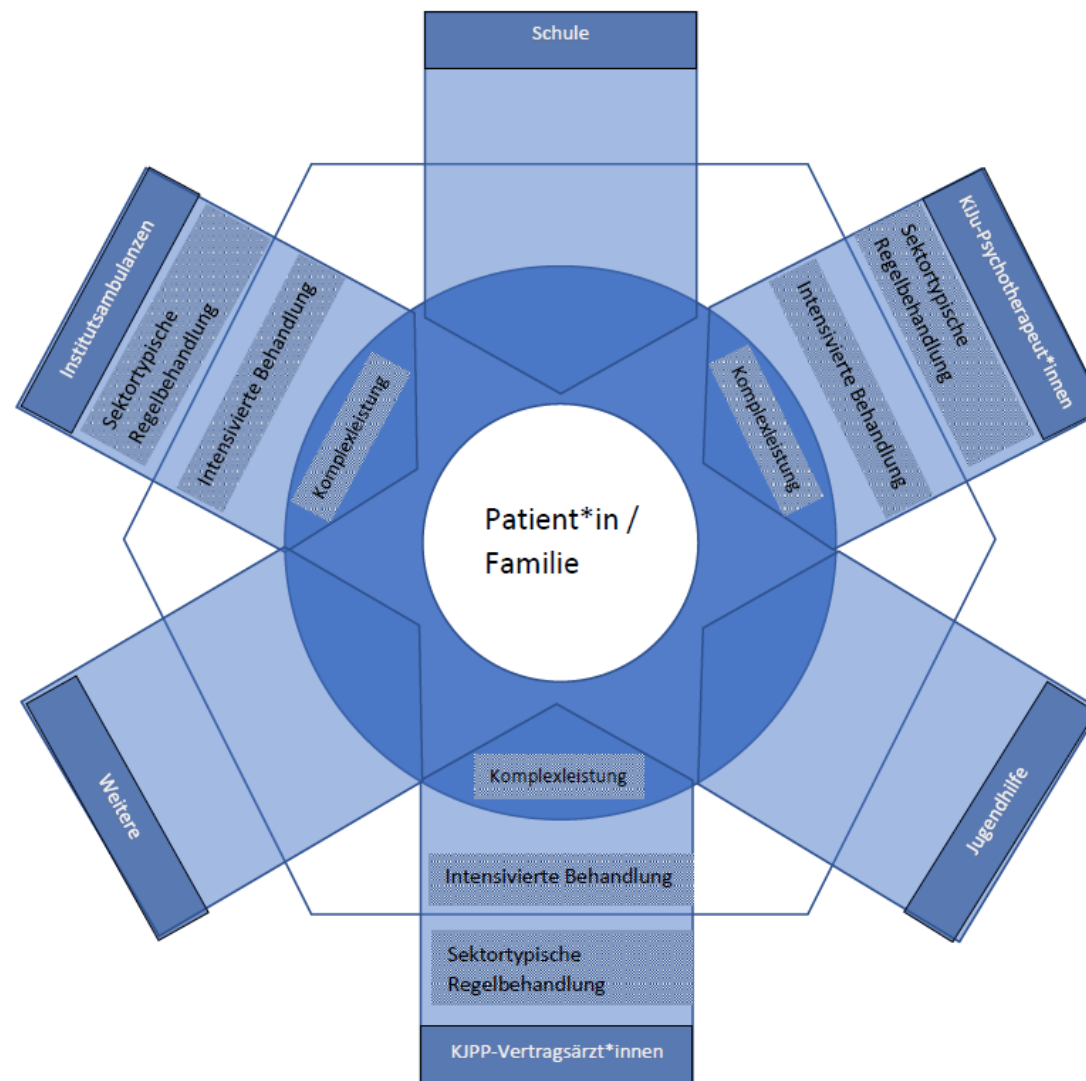
Vorläuferprojekt 2017: Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland – Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse

- umfassendes und differenziertes Versorgungssystem für psychisch kranke Kinder und Jugendliche in Deutschland, große Bandbreite an Versorgungsmöglichkeiten
- Die Interdisziplinarität und Angebotsdifferenzierung bedeutet auch, dass zum Teil unterschiedliche Sozialsysteme an der Versorgung mitwirken, verschiedene fachärztliche Gruppen beteiligt sind und ambulanter und stationärer Sektor im Bereich des SGB V involviert sind.
- Problematik von Schnittstellen zwischen den beteiligten Leistungserbringern; Zugangswege zu geeigneten Behandlungsmaßnahmen können z.B. aufgrund von Schnittstellenproblemen erschwert werden.
- deutliche regionale Unterschiede hinsichtlich der Verfügbarkeit von Versorgungsangeboten.
- Schnittstellenprobleme und ein Mangel an Verfügbarkeit evidenzbasierter Behandlungsangebote zeigen sich auch bei besonders vulnerablen Gruppen, wie zum Beispiel
 - sehr junge Kinder (0-6),
 - Kinder mit Intelligenzminderung,
 - mit Suchtstörungen,
 - traumatisierte Kinder und Jugendliche,
 - geflüchtete Kindern,
 - Kinder mit Vernachlässigung,
 - Misshandlung und Missbrauch in der Vorgeschichte
 - Kinder aus Hochrisikokonstellationen, wie Kinder psychisch kranker Eltern.

Ambulante Behandlung und sektorübergreifende Versorgung

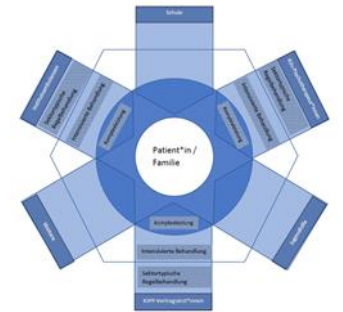


Aktion Psychisch Kranke e.V.



Ausgangslage

- Aktuelle Versorgungsprobleme
 - meist nicht innerhalb der jeweiligen sektoralen Versorgung
 - sondern in der Organisation und Finanzierung von gemeinsamen koordinierten Versorgungsangeboten
 - Verbesserungsbedarf:
 - bei komplexem Behandlungsbedarf jenseits sektortypischer Regelbehandlung
 - intensivierete multimodale und interdisziplinäre Behandlungsnotwendigkeit und -angebote
- ➔ Koordinierte Versorgungsangebote unter Nutzung der jeweiligen Stärken der unterschiedlichen Behandler*innen und Behandlungsformen
- Einbezug nicht-medizinischer Bezugs- und Hilfestrukturen (Schule, Jugendhilfe ...)



Ambulante Behandlung und
sektorübergreifende Versorgung

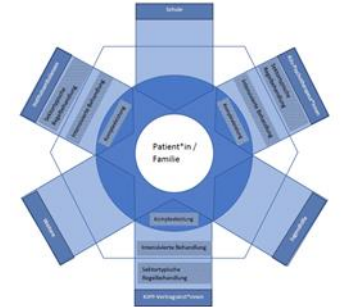


Ausgangslage

Ziele

Patienten- und familienzentrierter Ansatz in einem prozessorientierten Vorgehen

- Partizipation stärken: Aufklärung und Beratung von Patient*innen und ihrer Familien durch Expert*innen
- Vermeiden eines unkoordinierten Wettbewerbes verschiedener Anbieter im ambulanten Versorgungsbereich
- Anreize für **kooperative** Versorgung, weniger Anreize für eine rein sektorale Versorgung
- Stärkung verlässlicher Kooperation ausgehend von den regional bestehenden Leistungsangeboten
 - Verbesserung der Verbindlichkeit zwischen den Leistungserbringern und des Behandlungs- und Kooperationsfelds
 - Transparenz bei Behandlungspfaden
 - Finanzierung der Kooperationsleistungen



Kooperation und Koordination als zentrale Weiterentwicklungsmöglichkeit der kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Versorgung

Information sicherstellen und Partizipation stärken (Handlungsempfehlung 1)

- **Ziel:**

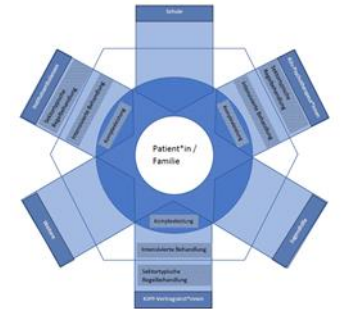
Information für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche, ihre Sorgeberechtigten über die Behandlung

- in adäquater Weise
- auch für nicht einsichts- bzw. einwilligungsfähige Kinder (Recht auf angemessene Information)

- **Grundvoraussetzung von Partizipation:**

Bereitstellung und kindgerechte Vermittlung notwendiger Informationen über die bestehenden Möglichkeiten und die jeweils daraus folgenden Konsequenzen

- -> Kind in den Stand versetzen, sich zu Fragen der Behandlung und Rehabilitation zu äußern
- Patienten und Patientinnen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu **mündigen Nutzern** zu machen
 - Rückmeldungen zu ihrer Behandlung
 - Bestmögliche Mitwirkung an Behandlung



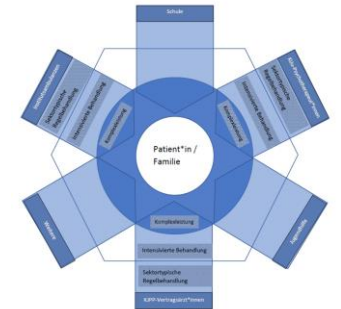
Ambulante Behandlung und
sektorübergreifende Versorgung



Information sicherstellen und Partizipation stärken (Handlungsempfehlung 1)

Informationsmaterialien

- für alle Altersgruppen (vom Vorschul- bis ins Jugendalter)
- adäquate, kind- und jugendgerechte Information über Erkrankung, Behandlungsmöglichkeiten, inkl. evtl. Nebenwirkungen
- auch störungsspezifisch konzipiert
- Information auch in ‚leichter‘ Sprache

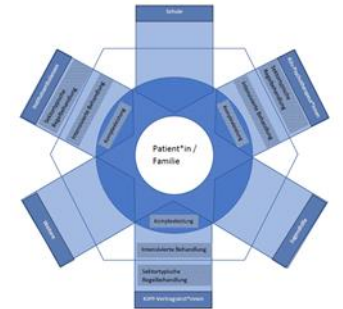


Ambulante Behandlung und
sektorübergreifende Versorgung



Ambulante Komplexleistung ermöglichen (Handlungsempfehlung 2)

➔ Die Behandlung von psychisch erkrankten Kindern, Jugendlichen und jungen Menschen muss prinzipiell von den Bedarfen der Patientinnen und Patienten, ihren Sorgeberechtigten und ihren Familien ausgehen. Behandlungsangebote und deren Umsetzung sind des Weiteren soweit möglich stets mit diesen im Sinne einer prozessorientierten partizipatorischen Beratung gemeinsam zu vereinbaren.



- Sofern wöchentliche und tagesbezogene Zeitbedarfe im mehrstündigen Bereich für die einzelnen Berufsgruppen in einem Behandlungsteam notwendig sind und aufsuchende Behandlungsanteile sowie Kooperation und Koordination im erhöhten Umfang zu leisten sind, stoßen die bisherigen oben angeführten Angebotsstrukturen an ihre Grenzen. reicht die bisherige koordinierte und strukturierte Versorgung in Bezug auf Intensität, Flexibilität und Umfang der Koordination nicht aus.

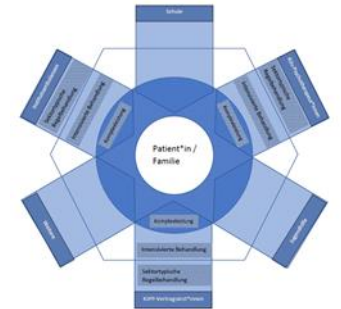
Ambulante Behandlung und sektorübergreifende Versorgung



Ambulante Komplexleistung ermöglichen (Handlungsempfehlung 2)

- **Behandlungsleistungen**

- *interdisziplinär,*
- *multiprofessionell,*
- *partizipatorisch und*
- *integriert*
- *als koordinierte Komplexleistung*
- *Verpflichtung zur Kooperation, gemeinsamer Abstimmung und Teilhabeorientierung*
- *bedarfs- bzw. personenbezogen, flexibel und im Behandlungsverlauf verbindlich koordiniert und teambasiert*
- *Option aufsuchender Behandlung muss gesichert sein.*

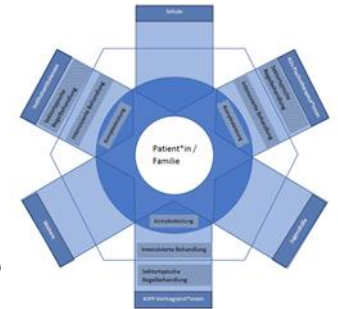


Ambulante Komplexleistung ermöglichen (Handlungsempfehlung 2)

Maßnahmen

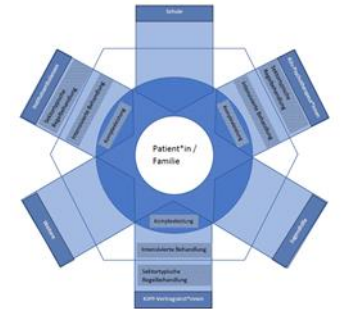
➔ Zur Erbringung ambulanter Komplexleistungen sollen im Bereich der fachärztlichen bzw. psychotherapeutischen Versorgung bei hochintensivem Behandlungsbedarf ambulante personenbezogene Komplexleistungen ermöglicht werden, die **multiprofessionell und teambasiert** erbracht sowie fachärztlich bzw. psychotherapeutisch geleitet sind und die kinder- und jugendpsychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, sozialpädiatrische Behandlung, Krankenpflege, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und weitere nicht-ärztlich/-psychotherapeutische (z.B. sozial- bzw. heilpädagogische) Leistungen integriert anbieten können.

- auch den Institutsambulanzen und den sozialpädiatrischen Zentren zu eröffnen.
- zentrales Element: lokale oder regionale vertraglich verbundene **Netzwerke** von Vertragsärzteschaft und -psychotherapeuteschaft mit kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen und je nach Fallkonstellation sozialpädiatrischen Zentren, die gemeinsam die Verantwortung übernehmen
- eine **verantwortlich koordinierende Bezugsperson (Case Manager)** wird nach Wahl der Patientinnen und Patienten und ihren Sorgeberechtigten aus den beteiligten Leistungserbringern festgelegt



Ambulante Komplexleistung ermöglichen (Handlungsempfehlung 2)

- Eine so zu benennende „**ambulante Komplexleistung**“ ist im SGB V explizit zu verankern
 - im § 43 d SGB V (alternativ c und bisher c zu d)
 - Ausgestaltung untergesetzlich in dreiseitigen Verträgen (DKG, KBV, GKV-SV)
- **Finanzierung**
 - Sektorengrenzen überwindend
 - „extrabudgetär“
 - Finanzierungsmodus für ambulante Intensivbehandlungen zum Beispiel Wochenpauschalen in Abstufungen
 - gemeinsames „Cost Center“ regionaler Netzwerken (selbstorganisiert, größtmögliche Anpassung an die regional bestehenden Gegebenheiten, Anreiz, die Angebote gemeinsam differenziert auszugestalten und weiterzuentwickeln)



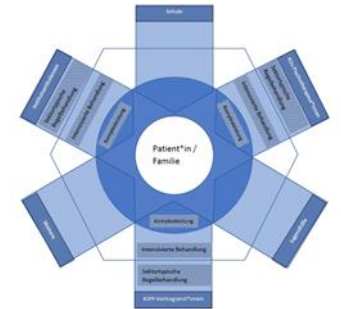
Ambulante Behandlung und sektorübergreifende Versorgung



Partizipative, integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplanung im Verbund (Handlungsempfehlung 4)

Projekt:

- Erprobung **partizipativ ausgerichteter Langzeit-Behandlungsplanung** (Ziele, Absprachen, multiprofessionell) mit der frühzeitigen Integration von Rehabilitations- und Teilhabeleistungen (kein Primat der Jugendhilfe bei Teilhabeplanung) in ausgewählten Regionen.
- Nutzung und Weiterentwicklung bisher vorliegender Planungs- und Bedarfsermittlungsinstrumente in Richtung einer **personen- bzw. patientenzentrierten Anwendung**
- Entwicklung von **Verbundstrukturen** mit dem Ziel
 - der Vereinbarung gemeinsamer Koordinations- und Kooperationsroutinen zwischen ambulant und stationär Behandelnden und Leistungserbringenden in der Jugendhilfe, Teilhabe an Bildung und Arbeit.
 - der Sicherstellung direkter jeweiliger Anschlussbehandlung in den Sektoren und der nahtlosen Erbringung von Teilhabeleistungen
- Implementation eines **regionalen Beschwerdemanagements** (einrichtungsbezogen und einrichtungsunabhängig, Umsetzung Leitlinien Kinderschutz).
- Sicherstellung der Nachhaltigkeit durch **wissenschaftliche Begleitung**, bundesweite Berichterstattung und Präsentation der Ergebnisse.



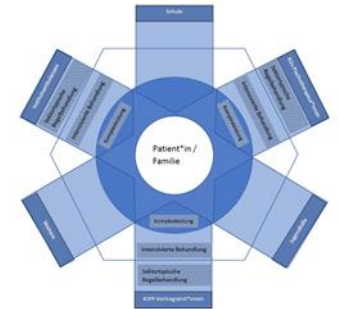
Ambulante Behandlung und
sektorübergreifende Versorgung



Personenzentrierung statt sektorübergreifende Leistungsausschlüsse (Handlungsempfehlung 10)

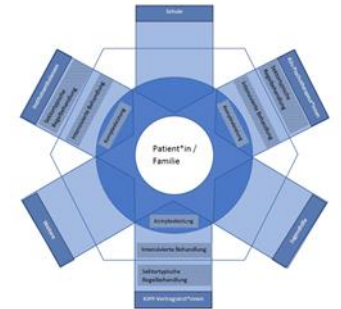
- **Leistungsausschlüsse abschaffen**, die einer gemeinsamen, ambulanten, abgestimmten und am individuellen Bedarf der Patientinnen und Patienten orientierten Behandlung hinderlich sind:
 - kinder- und jugendpsychotherapeutische Behandlung parallel zur Behandlung in den kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambulanzen
 - abgestimmte parallele Behandlungen in den Übergängen und in der Kooperation zwischen SPV-Praxen und Institutsambulanzen

ermöglichen



Intensivierte und aufsuchende Behandlung in der vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Behandlung ermöglichen (Handlungsempfehlung 11)

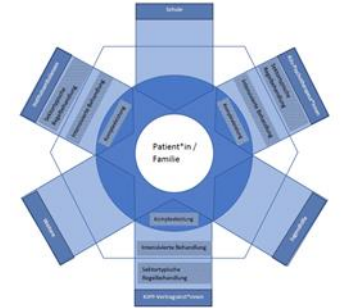
- **Intensivierte und aufsuchende Behandlung in der Lebenswelt** der psychisch erkrankten Kinder und Jugendlichen ist ein wichtiger Baustein einer von den Patientinnen und Patienten sowie ihren Familien ausgehenden partizipatorisch organisierten Versorgungsstruktur und sollte in der Leistungserbringung im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung ermöglicht werden.
- Patientinnen und Patienten mit **erheblichen Teilhabebeeinträchtigungen** nach dem Multiaxiale Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters (MAS), Achse 6
 - personenzentrierte, lebensweltbezogene und sozialraumorientierte Verbesserung der Behandlung unter Berücksichtigung von **Präventionsaspekten** (Vermeidung von Chronifizierungsprozessen). Hierdurch können auch **sozial benachteiligte Patientinnen** und Patienten erreicht werden, die und deren Familien sonst nicht in eine intensivere (z.B. stationäre oder teilstationäre) Behandlung eintreten würden.
- Eine intensiverte Behandlung ist derzeit sowohl aufgrund von Leistungsbudgets als auch aufgrund von in diesen Fällen nicht ausreichend berücksichtigenden Pauschalvergütungen nur ungenügend möglich. Aufsuchende Behandlung ist derzeit in der ambulanten Behandlung nicht möglich.



Ambulante Behandlung und
sektorübergreifende Versorgung



Sozialpädiatrische Zentren - Flexibilität in der Behandlung erhöhen (Handlungsempfehlung 17)



von den Bedarfen der Patientinnen und Patienten und ihren Familien ausgehend:

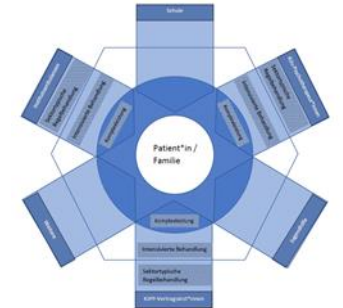
- **aufsuchende Arbeit** durch die sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) in allen Verträgen mit der GKV ermöglichen.
- flexible Übergangsregelungen für die **Transitionsphase** zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr
- gleichzeitige Behandlung mit der **SPV- Praxis oder der PIA** ermöglichen

Ambulante Behandlung und sektorübergreifende Versorgung



Berücksichtigung der für die Behandlung notwendigen zeitlichen, personellen und sachlichen Ressourcen (Handlungsempfehlung 5)

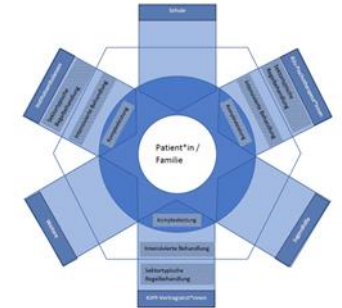
- Zielgruppe:
 - Kinder mit Intelligenzminderung
 - Kinder mit erheblicher Körper- und/oder Sinnesbehinderung
 - Kinder mit erheblicher somatischer Komorbidität
- Vermeidung der Benachteiligung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen mit erheblichen zusätzlichen Behandlungsbedarfen durch bestehende pauschalierende Vergütungssysteme
- Sicherstellung eines gleichberechtigten und inklusiven Zugangs zur Behandlung



Ambulante Behandlung und sektorübergreifende Versorgung



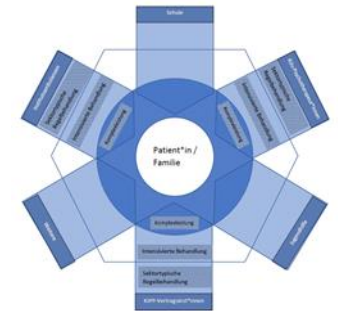
Berücksichtigung der für die Behandlung notwendigen zeitlichen, personellen und sachlichen Ressourcen (Handlungsempfehlung 5)



- Ausgestaltung der Leistung:
 - rechtliche Verankerung im SGB V
 - Definition der anspruchsberechtigten Gruppen von Versicherten mit besonderen Behandlungsbedarfen und den dafür erforderlichen Leistungen durch den G-BA im Rahmen einer Richtlinie
 - Festlegung der Höhe der Zuschlagsfaktoren durch die jeweilig zuständigen Organe und Entscheidungsgremien der Selbstverwaltung

Präventionsempfehlung erweitern (Handlungsempfehlung 7)

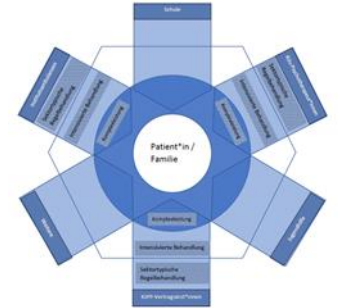
- Ziel: Bescheinigung von **Präventionsempfehlungen** durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, Psychologische Psychotherapeut*innen
- Zielgruppe: Kinder und Jugendliche nach diagnostischer Abklärung und (noch) keiner krankheitswertigen bzw. unmittelbar behandlungsbedürftigen Störung
- Maßnahmen und Ausgestaltung der Leistung
 - Psychotherapie-Richtlinie: Psychotherapiesprechstunde dient der diagnostischen Abklärung und Indikationsstellung, ggf. Weitervermittlung an andere Hilfemöglichkeiten, z. B. Präventionsmaßnahmen
 - Anpassung des § 26 Absatz 1 Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 20 Absatz 5 SGB V



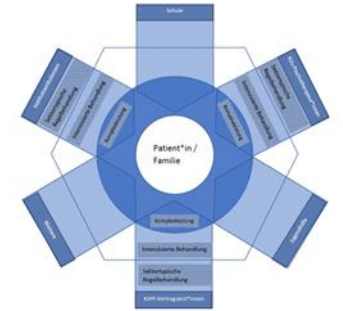
Richtlinienpsychotherapie – ländliche Versorgung gleichstellen (Handlungsempfehlung 12)

- Ziele:
 - **gleichmäßige und gerechtere Verteilung von Behandlungsmöglichkeiten**
 - **bessere Versorgung in ländlichen Gebieten (Kreistyp 5)**
- Gründe:

Auswirkungen der Reform der Bedarfsplanungsrichtlinie vom 5.12.2019 vor allem in der Umgebung von Großstädten (Kreistypen 2, 3 und 4), nur sehr begrenzt in ländlichen Regionen (Kreistyp 5)
- Maßnahmen und Ausgestaltung der Leistung
 - Aufstockung von Versorgungsaufträgen für Psychotherapeut*innen in den Regionen des Kreistyps 5 durch Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie
 - Auftrag an den G-BA, die Bedarfsplanungs-Richtlinie entsprechend anzupassen
 - Ausbau der regionalen Steuerungsmöglichkeiten, z. B. durch erweiterte Befugnisse des Gremiums nach § 90 a SGB V



Angehörigengruppen ermöglichen und Bezugspersonen bedarfsgerecht einbeziehen (Handlungsempfehlung 13)

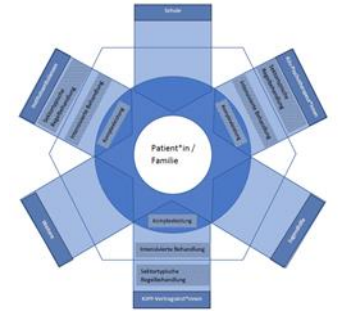


- Ziel
 - Ermöglichen von Gruppenangeboten für die **Angehörigen** von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen
 - Aufheben der in der Psychotherapievereinbarung geregelten Begrenzung und Kontingentierung von 4:1 beim **Einbezug von Bezugspersonen**
- ➔ kurzfristige und flexible Reaktionsmöglichkeiten bei entsprechendem Behandlungsbedarf
- ➔ Sicherstellen eines bedarfsorientierten Einbezugs von Bezugspersonen

Ambulante Behandlung und
sektorübergreifende Versorgung

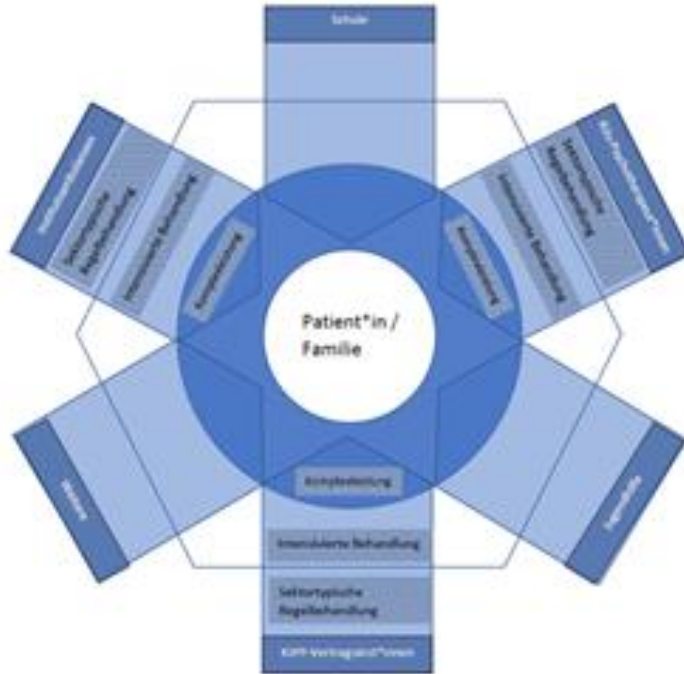


**Angehörigengruppen ermöglichen und Bezugspersonen bedarfsgerecht einbeziehen
(Handlungsempfehlung 13)**



- **Maßnahmen und Ausgestaltung der Leistung**
 - Psychotherapie-Richtlinie (G-BA)
 - Psychotherapie-Vereinbarung (gemeinsame Selbstverwaltung)
 - Einheitlicher Bewertungsmaßstab (Bewertungsausschuss)

Ambulante Behandlung und sektorübergreifende Versorgung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Fragen
Diskussion