



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

FACHTAGUNG

Kassenärztliche
Vereinigung
NORDRHEIN

Zi
ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Versorgung schwer psychisch Kranker:
Das NPPV-Projekt

Ergebnisse und Ausblick

Gemeinsame Veranstaltung des Zentralinstituts und
der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein

27. Juli 2022 | 15:00 – 17:00 Uhr | Livestream



DER AUSBLICK: DIE RICHTLINIE DES G-BA ZUR KOMPLEXEN BEHANDLUNG SCHWER PSYCHISCH KRANKER

FACHTAGUNG ZI UND KV NORDRHEIN BERLIN, 27.7.22

DR.B.GIBIS
DEZERNENT



Ausgewählte Reformen der letzten Legislatur

Digitalisierung

Notfallversorgung (§120 Abs. 3b SGB V)

Sektorenübergreifende Versorgung (§115b SGB V)

Psychiatrische und psychotherapeutische Komplexversorgung (§92 Abs. 6b SGB V)

Komplexleistungen: Auch im ambulanten Setting möglich

- Mehrere Gesundheitsberufe wirken während einer Fallepisode zusammen
 - Höherer Erkrankungsgrad der PatientInnen
 - Hohes Ausmaß an Koordination und Kooperation, auch mit Hilfesystemen außerhalb des SGB V (Daseinsvorsorge)
 - Schweregradabhängig unterschiedlicher Ressourcenaufwand
 - Ärztlich oder Psychotherapeutisch geleitetes Team
- > *Bislang in der Zulassung und im EBM ansatzweise abgebildet*

Beispiele:

- Psychiatrie
- Geriatrie
- Konservative Orthopädie
- Schmerztherapie
- Palliativversorgung
- ...

KSV-Psychrichtlinie baut auf NPPV-Projekt auf und verstetigt den Versorgungsansatz



Info: KBV Praxisnachrichten
https://www.kbv.de/html/1150_59187.php

Für Kinder und Jugendliche wird derzeit eine eigene Rahmenvereinbarung entwickelt

Besonderheiten, die eine Übernahme der Erwachsenenrichtlinie verhindern:

- Deutlich geringere Anzahl von ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen (Problem hälftiger Versorgungsauftrag, Arztvorbehalt)
- Andere Hilfesysteme (z.B. Jugendhilfe, SGB VIII Leistungen)
- Strukturelle Besonderheiten, z.B: Schule, Ausbildung, Familie

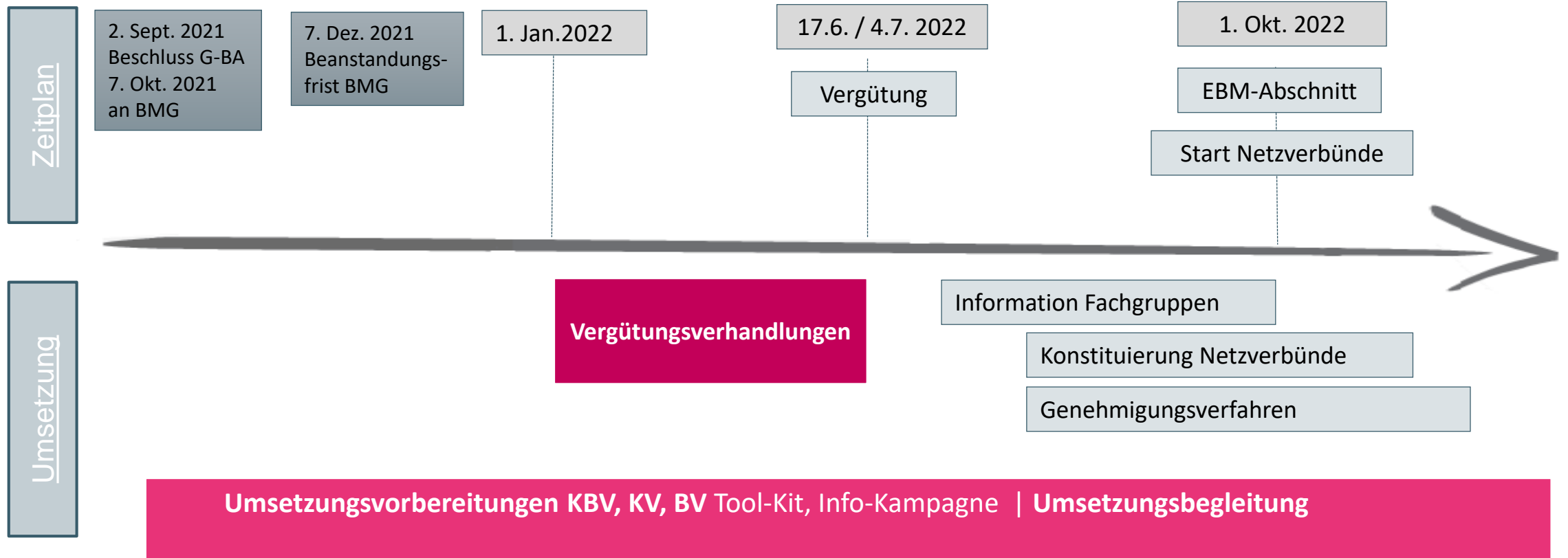
Ausblick

- Mit der Richtlinie zur Komplexversorgung wird kooperatives Zusammenwirken aller an der Versorgung Beteiligten gefördert
- Ziel: Schneller Zugang zur einer Versorgung durch ein kontinuierliches Behandlungsteam
- Start der Versorgung in diesem Jahr möglich, Richtlinie für Kinder und Jugendliche folgt
- Teilnehmerrestriktionen auf dem Prüfstand: hälftige Zulassungsumfänge für Bezugsärzte und –therapeuten sowie Umsetzung der verpflichtenden ärztlichen Vorstellung
- Blaupause für andere Krankheitsgebiete?

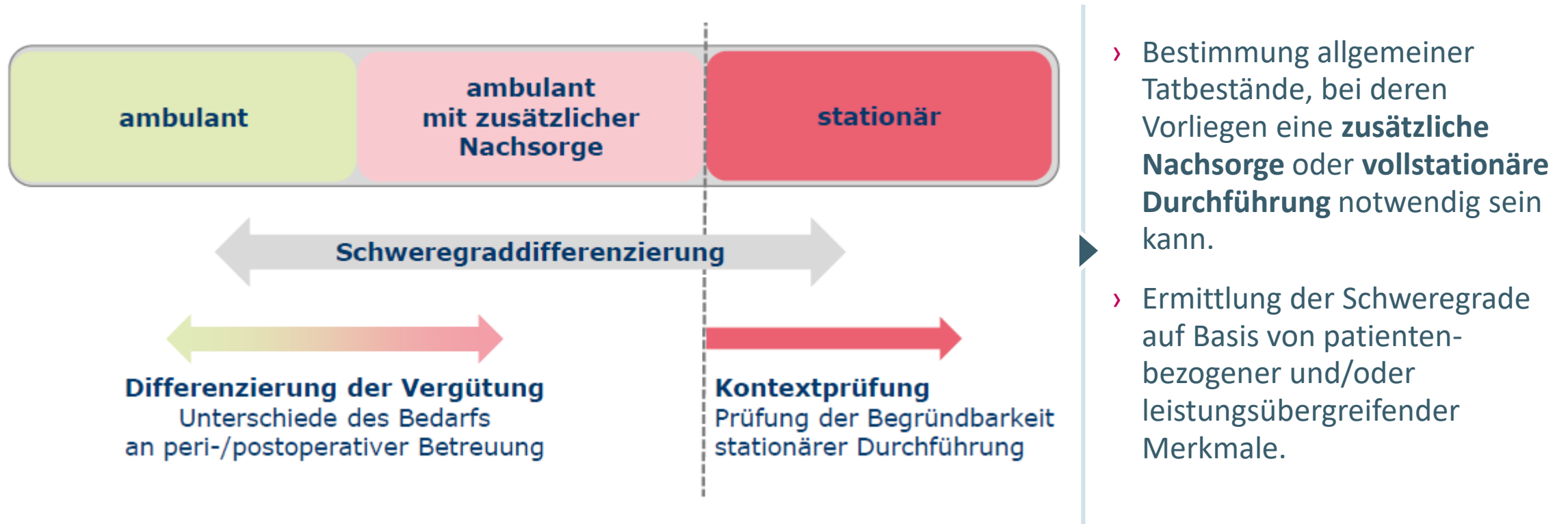
VIELEN DANK!



Umsetzung des GBA-Beschlusses

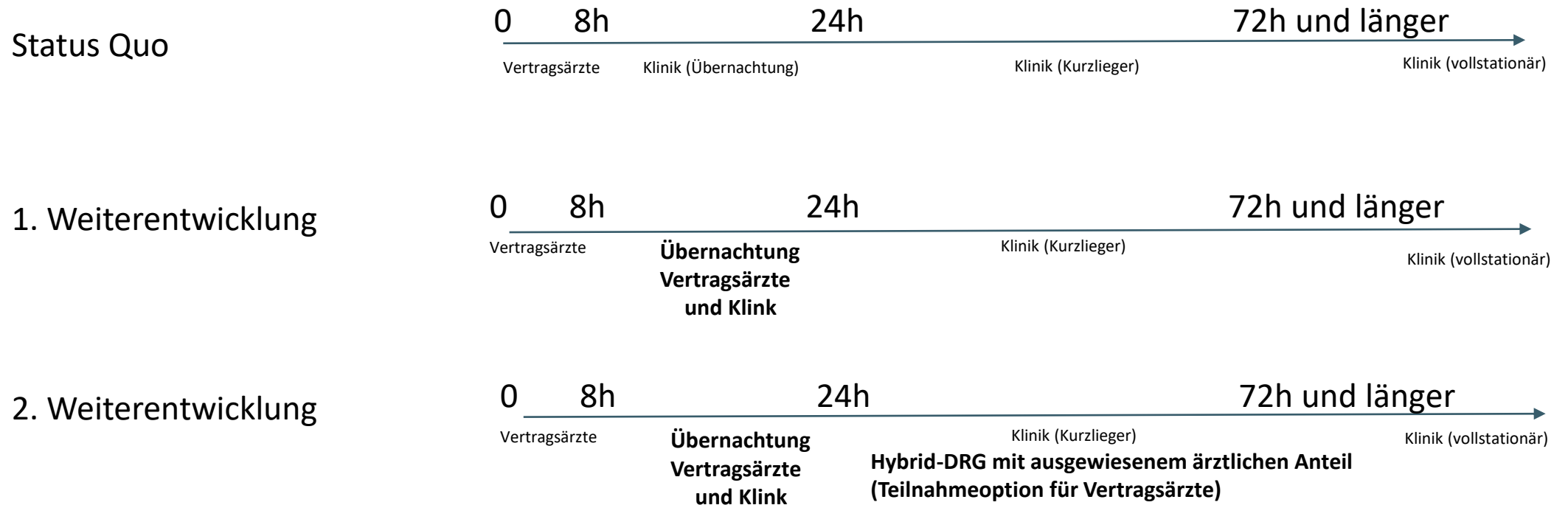


Entlang der Schweregraddifferenzierung entstehen Übergangsbereiche



Quelle: IGES (2022)

Versorgung ändert sich: verlängerte Nachbeobachtung/Hybrid-DRG



Vertragsärzte: Teilnahme der Kliniken über MVZ-Gründung
 Klinik: in kleinstem Umfang Übernachtung auch in Praxiskliniken, belegärztliche Tätigkeit