

Checkliste Genehmigungserteilung zur Teilnahme an der berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychosomatischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL) gem. § 92 Absatz 6b SGBV

A. Genehmigungsvoraussetzungen	
<input type="checkbox"/>	1. Abschluss eines Netzverbundvertrags
<input type="checkbox"/>	<p>1.1. Vertragspartner</p> <p>Der Netzverbund besteht aus mindestens 10 Netzverbundmitgliedern. Davon sind mindestens vier Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie <u>und</u> mindestens vier ärztliche und/oder psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>1.2. Vertragsinhalt</p> <p>Der Netzverbundvertrag hat insbesondere folgende Festlegungen gemäß § 6 der Komplexrichtlinie zu enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Regelungen über die Koordination einer kontinuierlichen, vernetzten, berufsgruppen- und sektorenübergreifenden Versorgung von psychisch Erkrankten im Sinne des § 2 der Komplexrichtlinie unter Beachtung der jeweiligen berufs- und leistungsrechtlichen Vorgaben (§ 6 Abs. 1 i.V.m. § 3 Abs. 2 der Komplexrichtlinie), <input type="checkbox"/> die Umsetzung der Aufgaben nach § 10 der Komplexrichtlinie durch eine koordinierende nicht-ärztliche Person gemäß § 5 Abs. 2 der Komplexrichtlinie, <input type="checkbox"/> die zeitnahe Herstellung des Erstkontakts der Patientin oder des Patienten zum Netzverbund in einer Eingangssprechstunde nach Überweisung oder Empfehlung, <input type="checkbox"/> die zeitnahe differenzialdiagnostische Abklärung nach der Eingangssprechstunde, <input type="checkbox"/> den zeitnahen Beginn der Behandlung innerhalb des Netzverbundes, <input type="checkbox"/> die Gewährleistung einer einheitlichen Patientenkommunikation, <input type="checkbox"/> eine einheitliche Befund- und Behandlungsdokumentation unter Wahrung der datenschutzrechtlichen sowie berufsrechtlichen Bestimmungen, <input type="checkbox"/> eine den Vorgaben der IT-Sicherheit und des Datenschutzes entsprechende elektronische Kommunikation innerhalb des Netzverbundes, <input type="checkbox"/> die Sicherstellung einer unverzüglichen Betreuung von Patientinnen und Patienten in Krisen (diese kann auch in Kooperation mit ärztlichen Bereitschaftsdiensten oder anderen geeigneten Kooperationspartnern wie beispielsweise ambulanten psychiatrischen Pflegediensten oder Krankenhäusern gewährleistet werden), <input type="checkbox"/> Regelungen zur Terminkoordination zwischen den Netzverbundmitgliedern und zur Übertragung der Koordinationsaufgaben durch den Bezugsarzt an die nicht-ärztliche koordinierende Person entsprechend § 5 i.V.m. § 10 der Komplexrichtlinie, <input type="checkbox"/> Regelungen für patientenorientierte Fallbesprechungen,

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> die Vereinbarung und Einhaltung eines Qualitätsmanagementverfahrens (§ 6 Abs. 1), <input type="checkbox"/> die informierte Einwilligung der Patientin oder des Patienten für die Versorgung nach dieser Richtlinie (§ 6 Abs. 2). <p>Fakultativ können die Netzverbundmitglieder vereinbaren, dass die Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien ergänzt sowie durch digitale Anwendungen unterstützt werden (§ 6 Abs. 3).</p>
<input type="checkbox"/>	<p>1.3. Bezugsarzt bzw. Bezugspsychotherapeut Im Netzverbundvertrag ist die Zuteilung eines Bezugsarzt bzw. Bezugspsychotherapeuten nach Prüfung des Anspruchs der Patientin oder des Patienten auf Versorgung in der Eingangssprechstunde und nach differenzialdiagnostischer Abklärung festzulegen. Der Bezugsarzt bzw. Bezugspsychotherapeut ist Netzverbundmitglied oder bei einem solchen Netzverbundmitglied angestellt und muss über einen vollen Versorgungsauftrag verfügen.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>2. Kooperationsvertrag Krankenhaus Zusätzlich: Abschluss eines Kooperationsvertrags mit mindestens einem gemäß § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit psychiatrischen oder psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene.</p> <p>Beachte: Ist ein nach § 108 SGB V zugelassenes Krankenhaus mit einer psychiatrischen Institutsambulanz nach § 118 SGB V Kooperationspartner, können auch dort tätige Fachärzte bzw. Psychotherapeuten Bezugsarzt bzw. Bezugspsychotherapeut sein. Im Kooperationsvertrag ist die Zuteilung des Bezugsarzt bzw. -psychotherapeuten an die Patientin oder den Patienten zu regeln. Es erfolgt eine organisatorische und infrastrukturelle Einbindung des Bezugsarztes bzw. Bezugspsychotherapeuten.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>3. Kooperationsvertrag mit mindestens einem weiteren Leistungserbringer Abschluss eines weiteren Kooperationsvertrags mit mindestens einem der folgenden Leistungserbringer, der die Voraussetzungen des § 6 der Komplexrichtlinie erfüllt (siehe unter 1.2.):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leistungserbringer für Ergotherapie mit einer Zulassung nach § 124 SGB V oder - Leistungserbringer, der einen Vertrag zur Soziotherapie gemäß § 132b SGB V abgeschlossen hat oder - Leistungserbringer, der einen Vertrag für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege gemäß § 132a Abs. 4 SGB V abgeschlossen hat.
<input type="checkbox"/>	<p>4. Die Kooperationsverträge enthalten insbesondere Regelungen zur Umsetzung der Vorgaben des § 6 der Komplexrichtlinie mit dem jeweiligen Kooperationspartner, über die Übertragung der Koordinationsaufgaben auf eine nicht-ärztlichen Person (siehe unter 1.2.) und die Einbeziehung des Bezugsarztes bzw. Bezugspsychotherapeuten (siehe unter 1.3.).</p>

B. Darüber hinaus können folgende weitere Festlegungen getroffen werden:	
	5. Einbeziehung zusätzlicher Leistungserbringer durch weitere Kooperationsverträge
	5.1. Kann der Behandlungsbedarf nach der Komplexrichtlinie nicht von den Netzverbundmitgliedern und den Kooperationspartnern gedeckt werden, können im begründeten Einzelfall zusätzliche Leistungserbringer in die Versorgung einbezogen werden. Insbesondere für die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die das 18. Lebensjahr, aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben, können Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten einbezogen werden (§ 3 Abs. 4 der Komplexrichtlinie).
	5.2. Leistungserbringer, die bereits die Patientin oder den Patienten wegen einer psychischen Erkrankung im Sinne der Komplexrichtlinie behandeln – und dem Netzverbund z.B. nicht beitreten –, können einbezogen werden. Voraussetzung ist, dass sie dem Gesamtbehandlungsplan zustimmen und ihren Patientinnen und Patienten für erforderliche Absprachen zur Verfügung stehen (§ 3 Abs. 12 der Komplexrichtlinie)
	5.3. Zum strukturierten Austausch und zur Erleichterung der Kooperation können bei Bedarf weitere Partner wie sozialpsychiatrische Dienste, Leistungserbringer der Eingliederungs-hilfe, Leistungserbringer zur Teilhabe am Arbeitsleben, Pflegeeinrichtungen, Reha-Einrichtungen, Beratungsstellen, Traumaambulanzen, Selbsthilfeorganisationen und psychosoziale Einrichtungen zur psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Geflüchteten beteiligt werden (§ 3 Abs. 5 der Komplexrichtlinie).
	6. Zur Verbesserung der Zusammenarbeit können in den Kooperationsverträgen zusätzliche Inhalte vereinbart werden. Dazu gehören insbesondere Vereinbarungen über <ul style="list-style-type: none"> - die jeweilige Erreichbarkeit der Netzverbundmitglieder und Kooperationspartner, - die vorhandenen Kapazitäten zur Behandlung von Patientinnen und Patienten sowie - Absprachen zur gegenseitigen Information und Prozessgestaltung.

C. Genehmigungsverfahren	
<input type="checkbox"/>	7. Antrag und Vorlage des Netzverbundvertrags und der Kooperationsverträge an die KVB zur Prüfung.