

# Ambulante Komplexbehandlung in Berlin: 2 Jahre Erfahrungen und Herausforderungen mit der KSV Psych-Richtlinie

Michael Krebs



**vpsg** Verein für Psychiatrie und  
seelische Gesundheit e.V.

**PIBB** | Psychiatrie Initiative  
Berlin Brandenburg

# Interessenkonflikte

- Schatzmeister Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit (vpsg) e.V.
- Geschäftsführer Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg (PIBB) GmbH
- Schatzmeister im BVDP Bundesvorstand
- Landessprecher Psychiatrie des BVDN Landesverbands Berlin
- Mitglied bei MEZIS e.V. („Mein Essen zahl` ich selbst“)
- Mitglied bei KLUG e.V. (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit)



**2024**

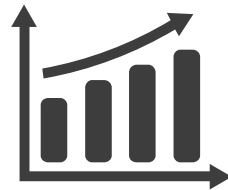
**?**

**PAST**

**PRESENT**

**FUTURE**

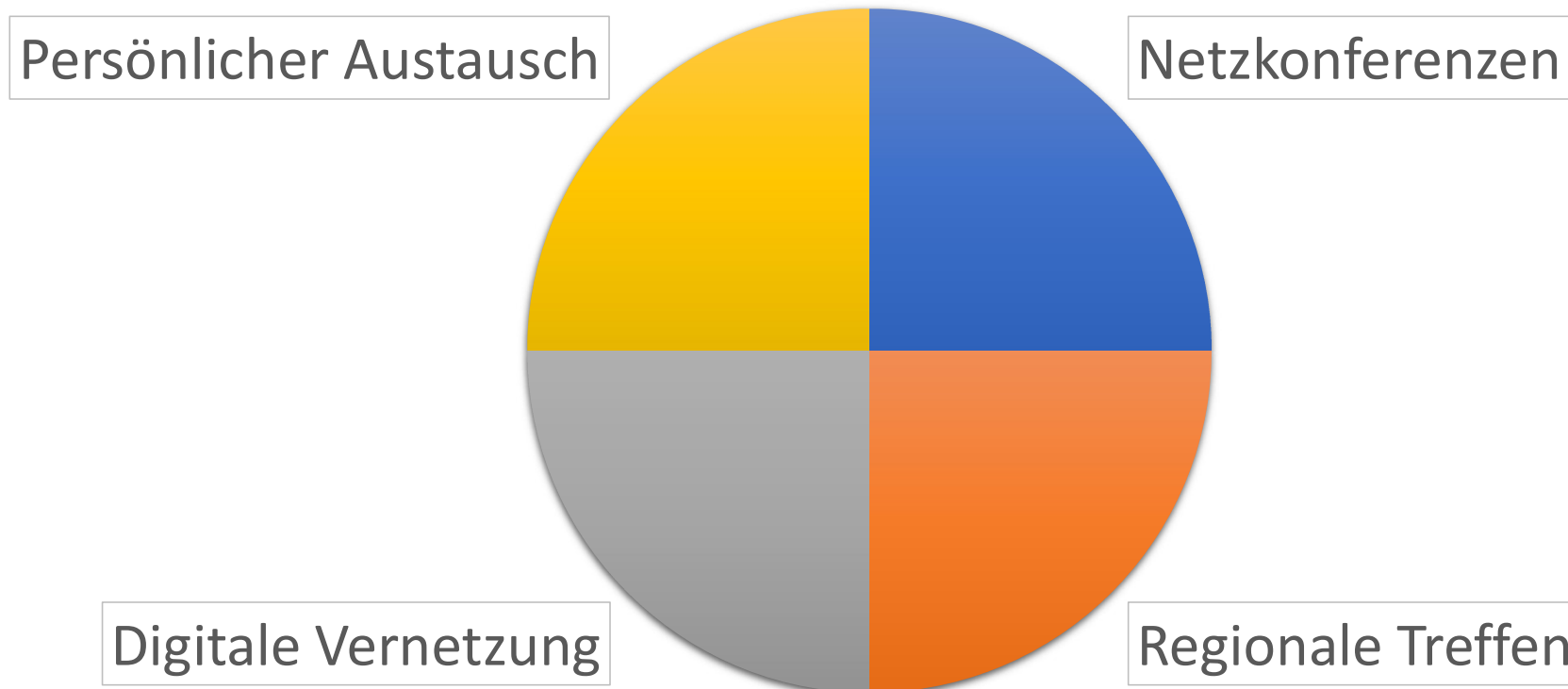
**2022**



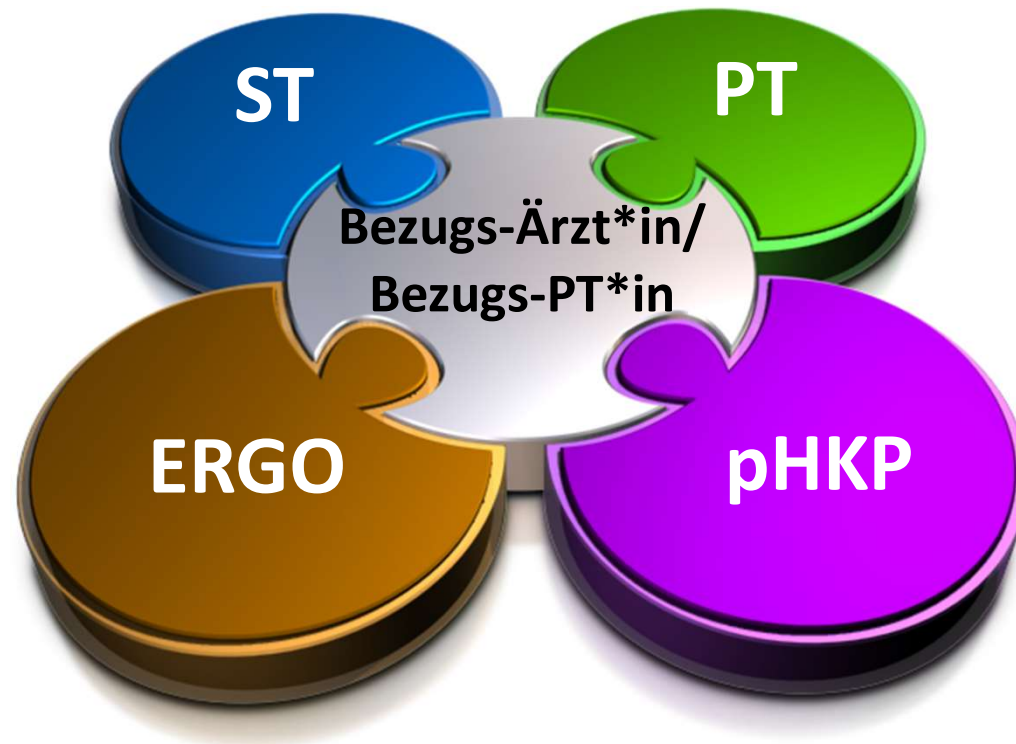
**2030**

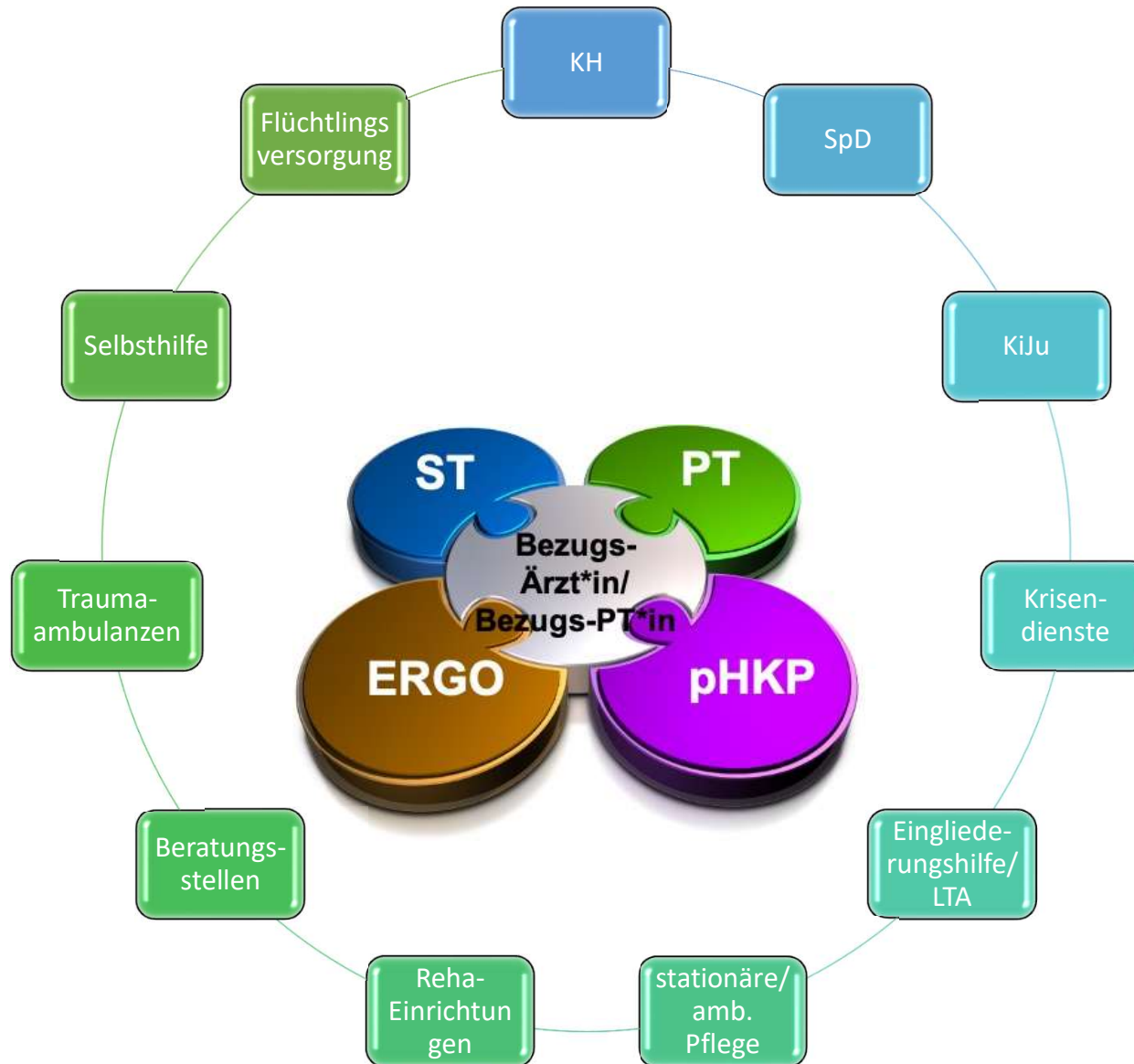
# 2022 - Der Start

# Bestandteile der Vernetzung im Rahmen der ambulanten Komplexbehandlung



**Koordination wird an nicht-  
ärztliche Person delegiert**





# 12 Freunde müsst Ihr sein

$$10 + 1 + 1$$

FÄ/PT

Dienst

KH



# Zentrale Bestandteile der KSV Psych-RL

- Eingangssprechstunden
- Behandlungs-/Krisenplan
- nicht-ärztliche koordinierende Person
- Fallbesprechungen

## Ziel:

Strukturierte(re) und koordinierte(re) Behandlung

## Vorteil (?):

Gute Messbarkeit der „Qualität“



# 2022-2024: Umsetzung in Berlin

Strukturdaten

Behandlungsdaten

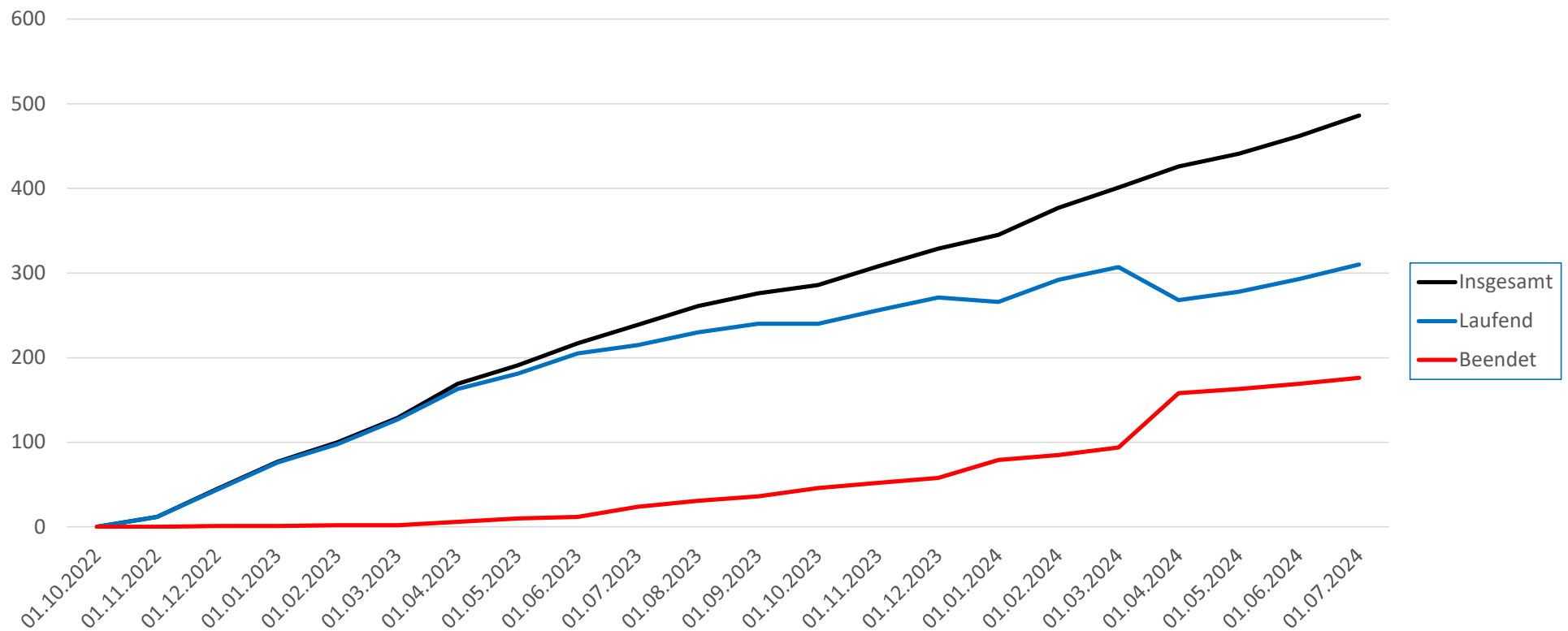
Vorläufige Evaluationsergebnisse

# 1) Strukturanalyse Netzverbund

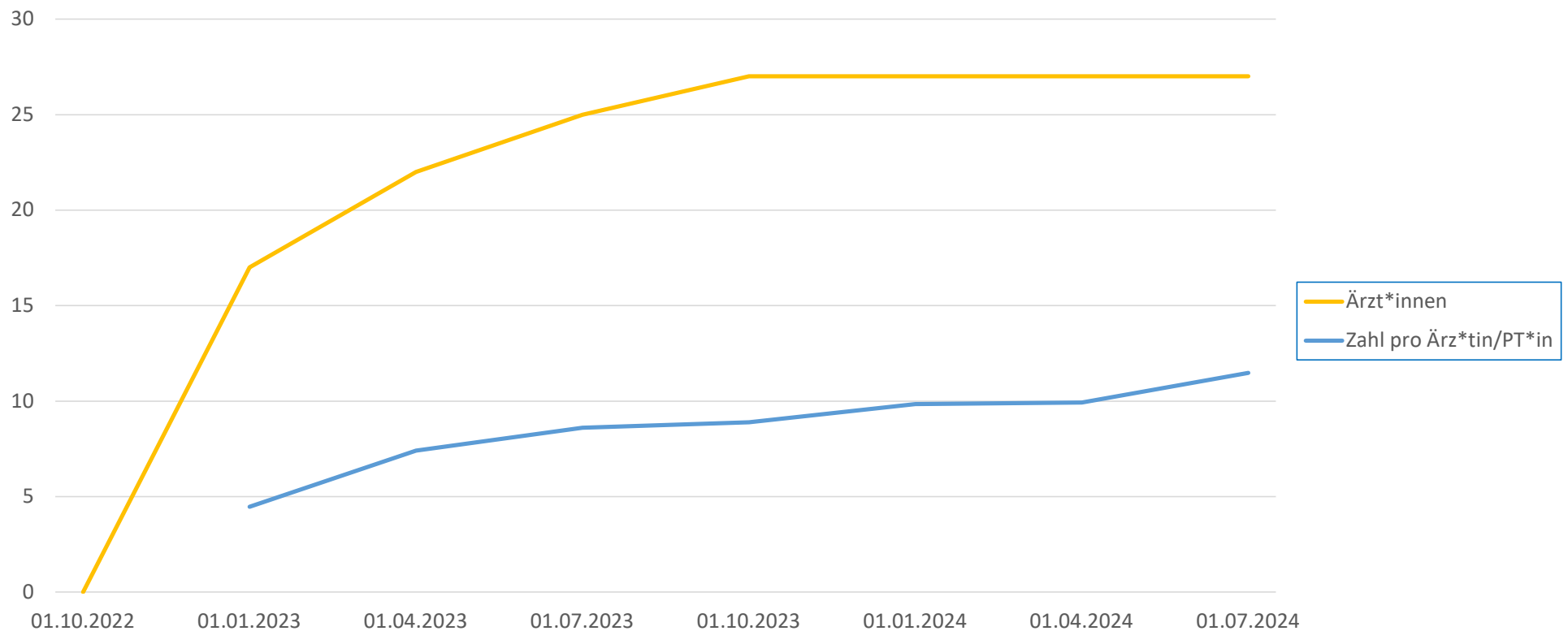
# Netzverbund & Kooperationen (Stand 1.7.24)

- FÄ/PT\*innen: n= 60, davon 18 pPT
- Bezugstherapeut\*innen: n=36, davon 7 pPT
- pHKP: n=5
- Soziotherapie: n= 10
- Ergotherapie: n=13
- Klinikkooperationen: n=4

# Behandlungen nach KSV Psych-RL (10/22-6/24)

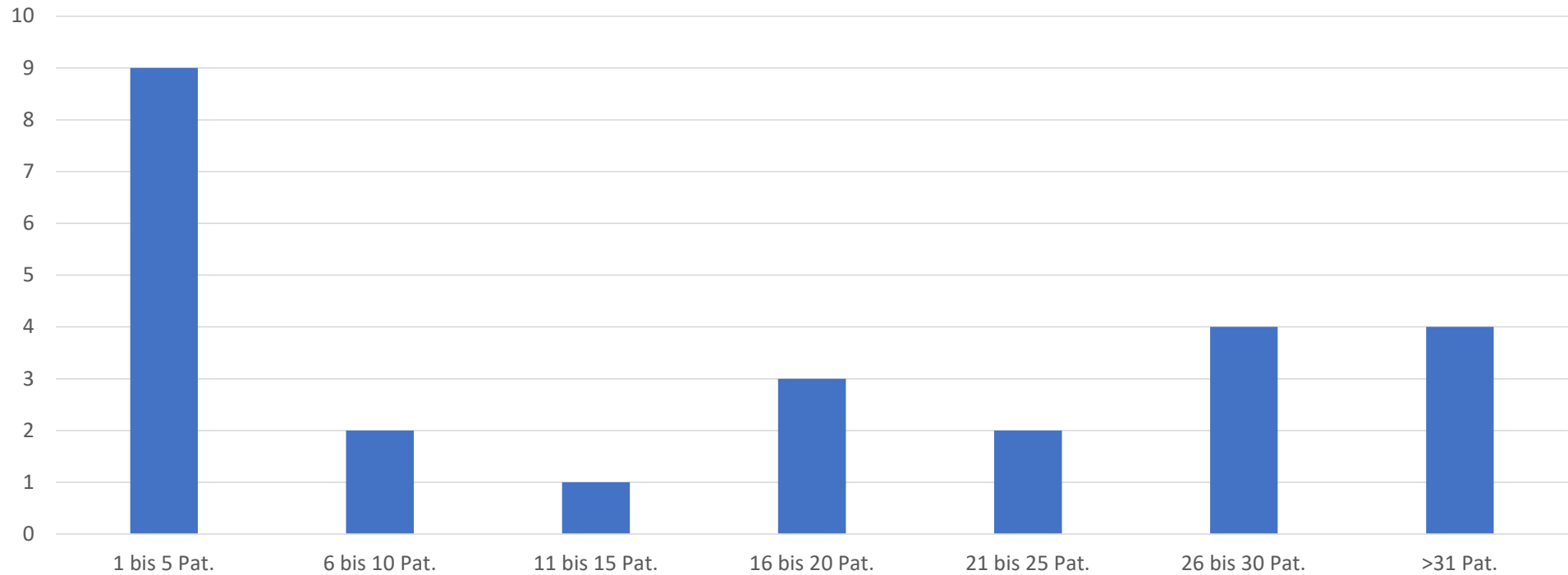


# Ärzt\*innen/PT\*innen mit Patient\*innen in der KSV Psych (10/22-6/24)

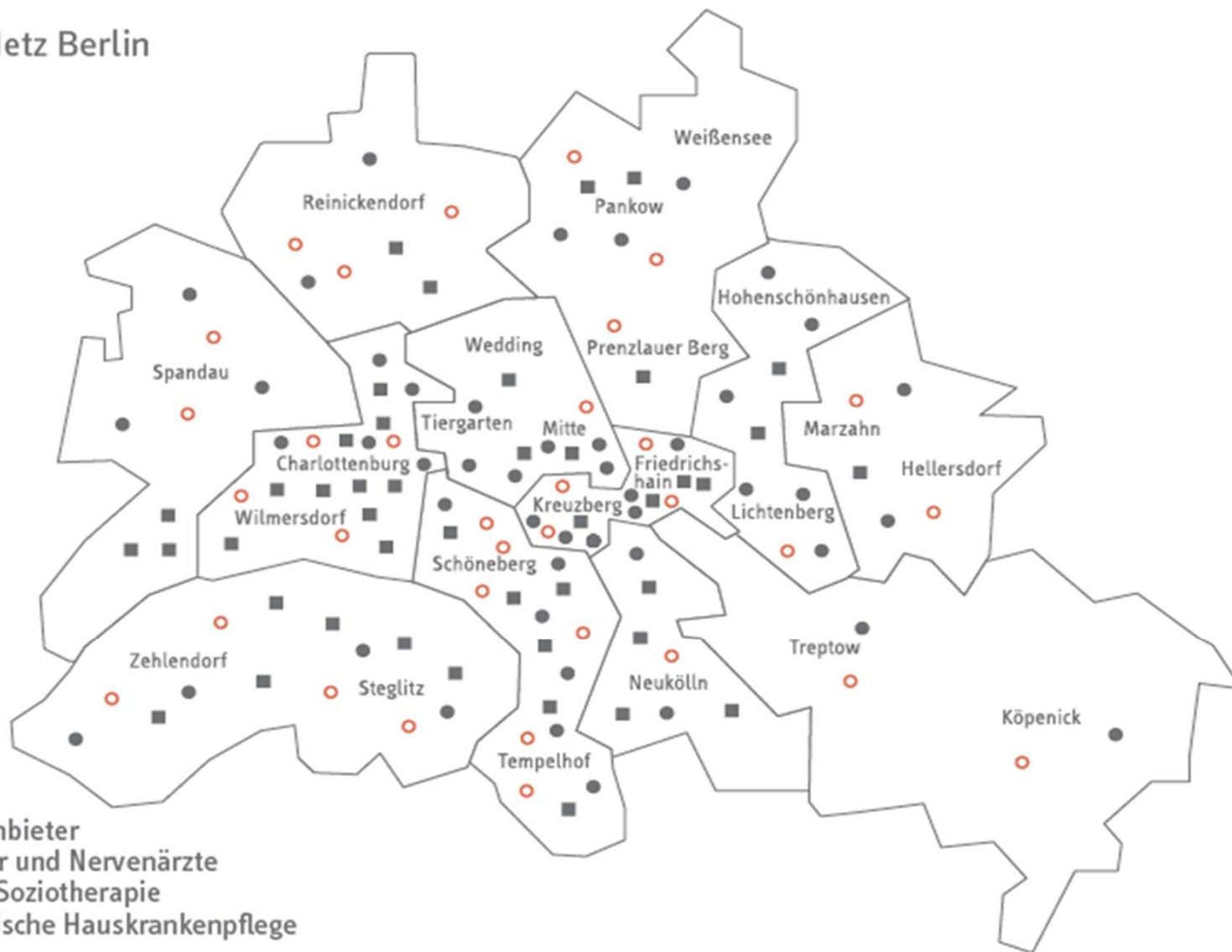


# Patient\*innen pro FÄ/PT\*in

1



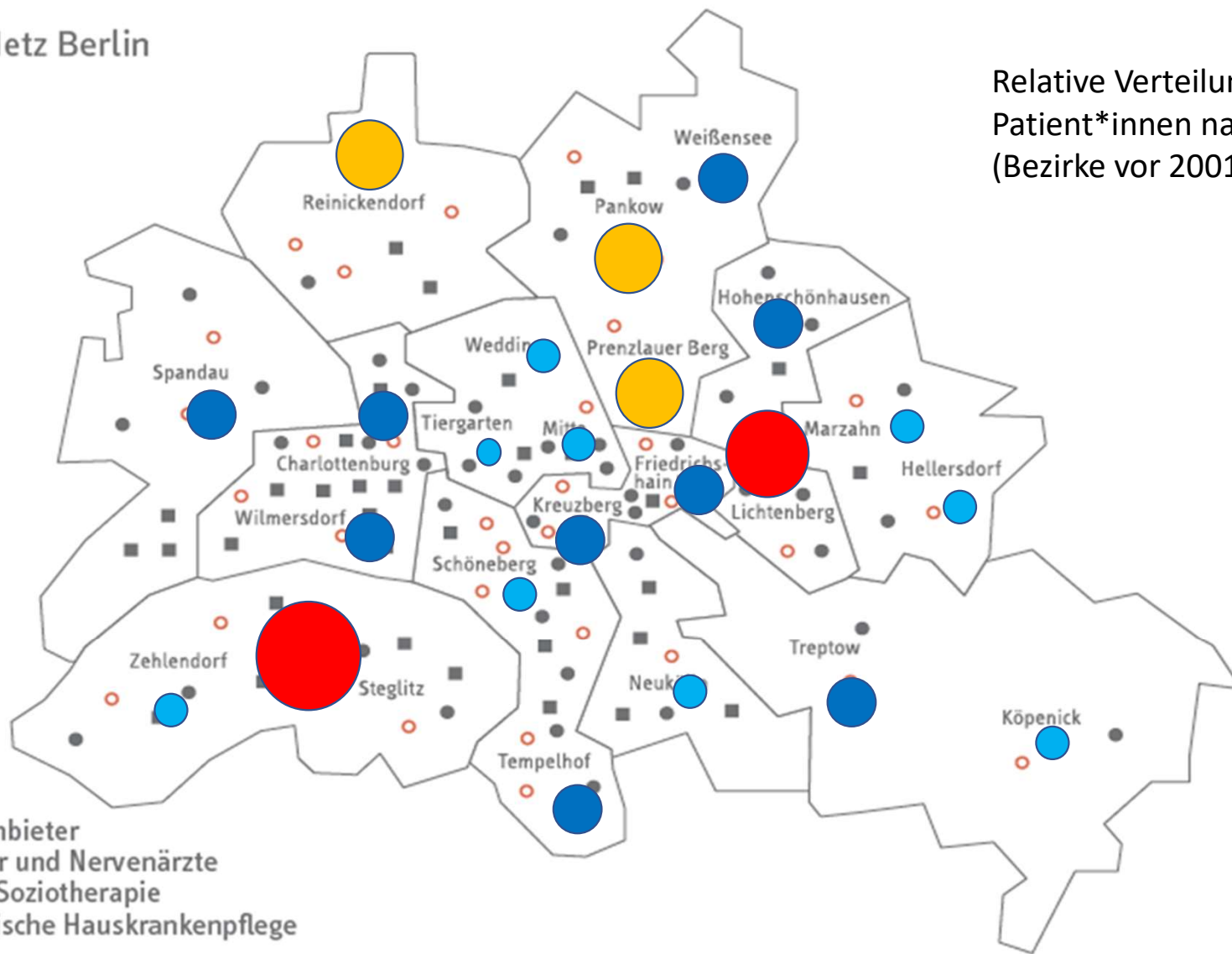
# PIBB IV-Netz Berlin





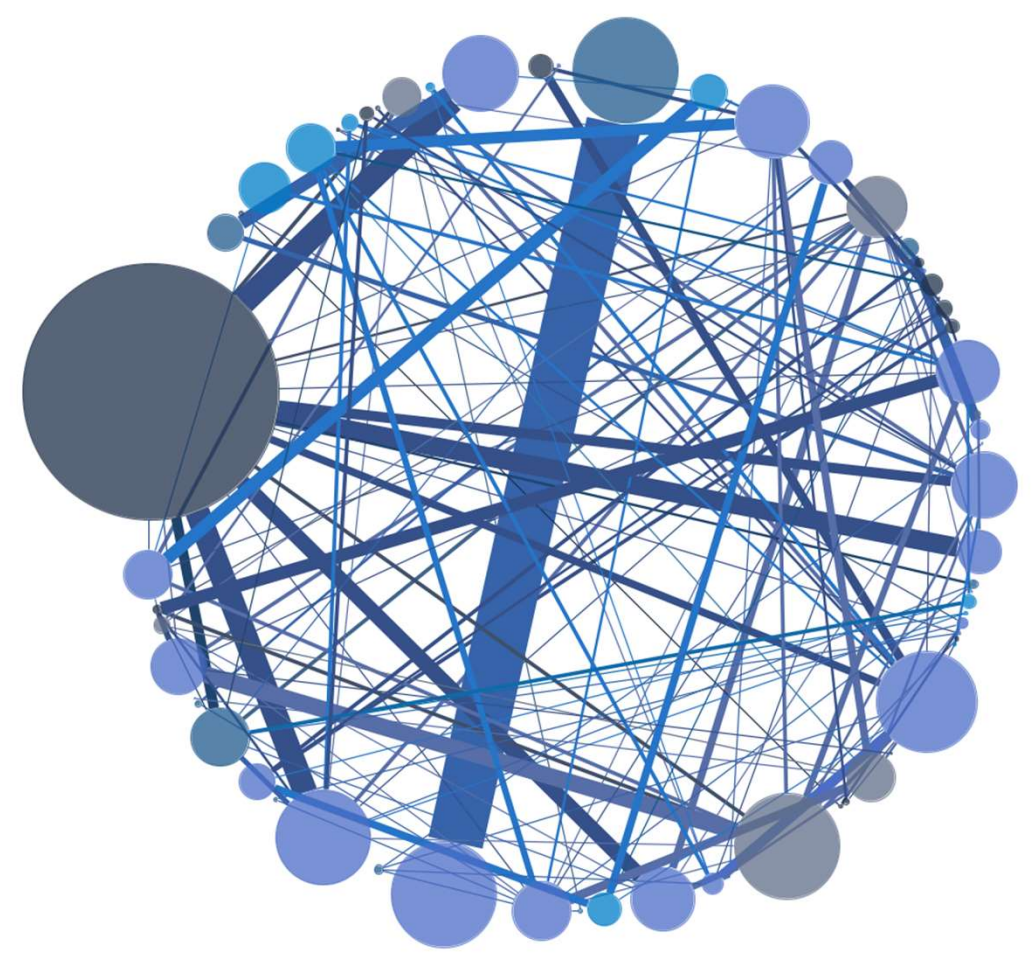
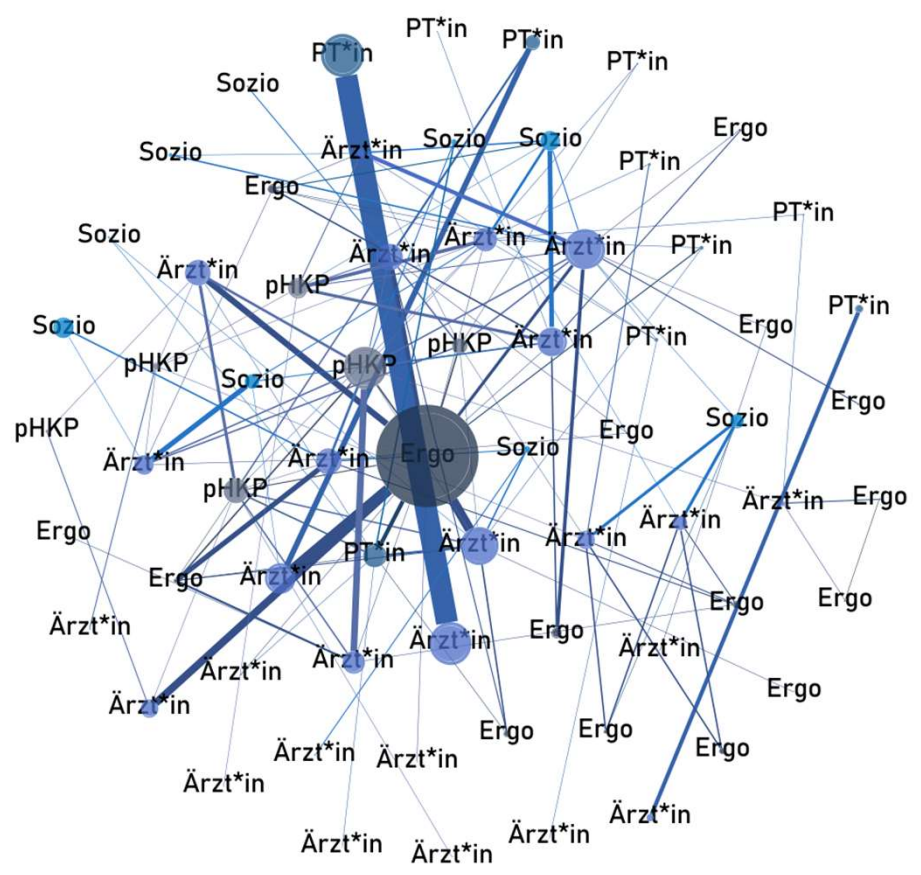
# PIBB IV-Netz Berlin

Relative Verteilung der Patient\*innen nach Wohnorten (Bezirke vor 2001)



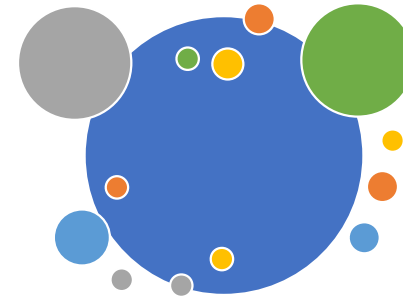
## Beteiligte Anbieter

- Psychiater und Nervenärzte
- Anbieter Psychotherapie
- Psychiatrische Hauskrankenpflege



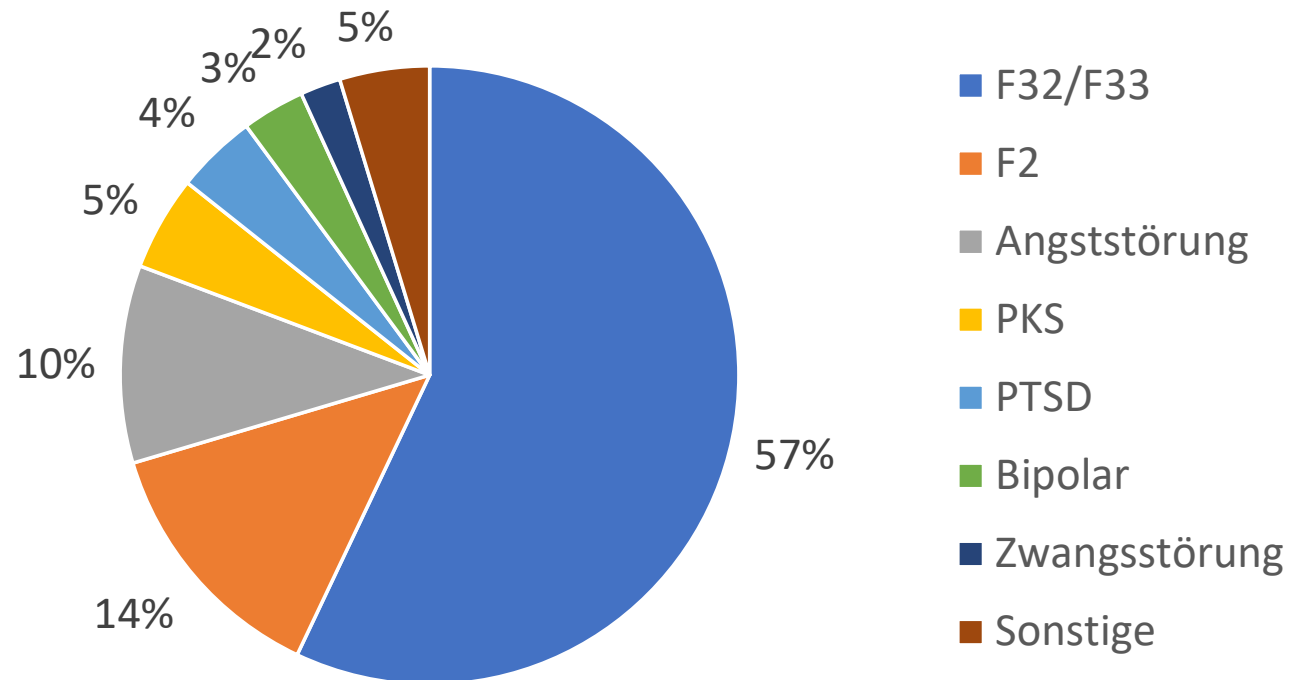
# Ergebnisse: Strukturanalyse

- Wenige LE mit vielen Pat.\*innen (>20)
- Viele LE mit wenigen Pat\*innen (< 5-10)
  
- Wenige LE mit vielen LE vernetzt
- Viele LE mit nur 1 oder 2 anderen LE vernetzt
  
- Regional unterschiedliche Anzahl an Pat.-Herkunft

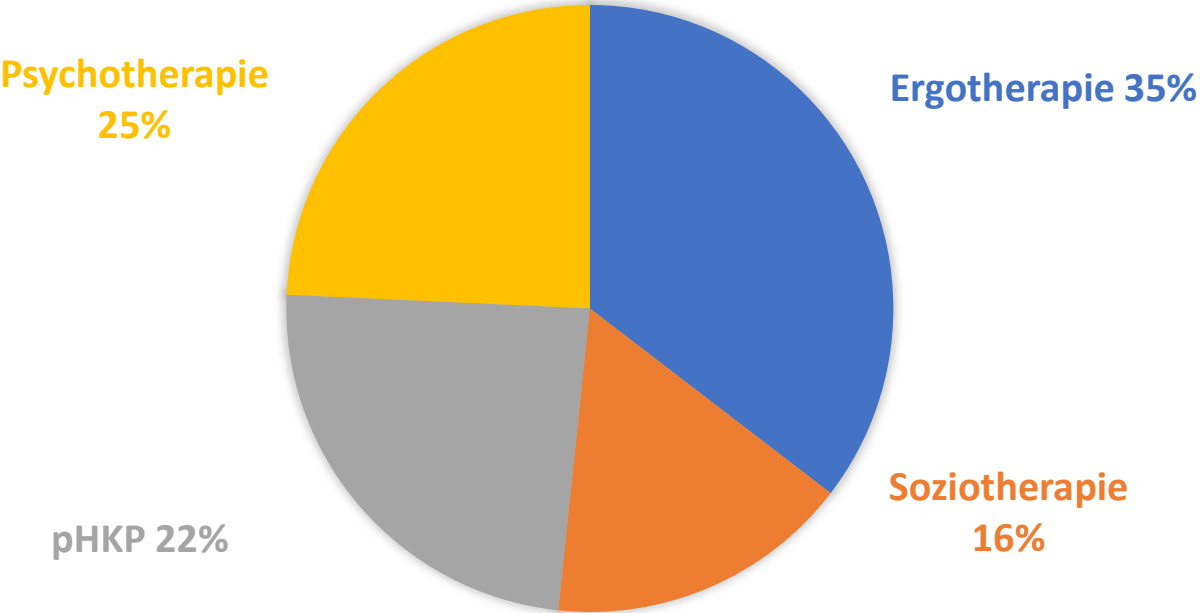


## 2) Behandlungsdaten

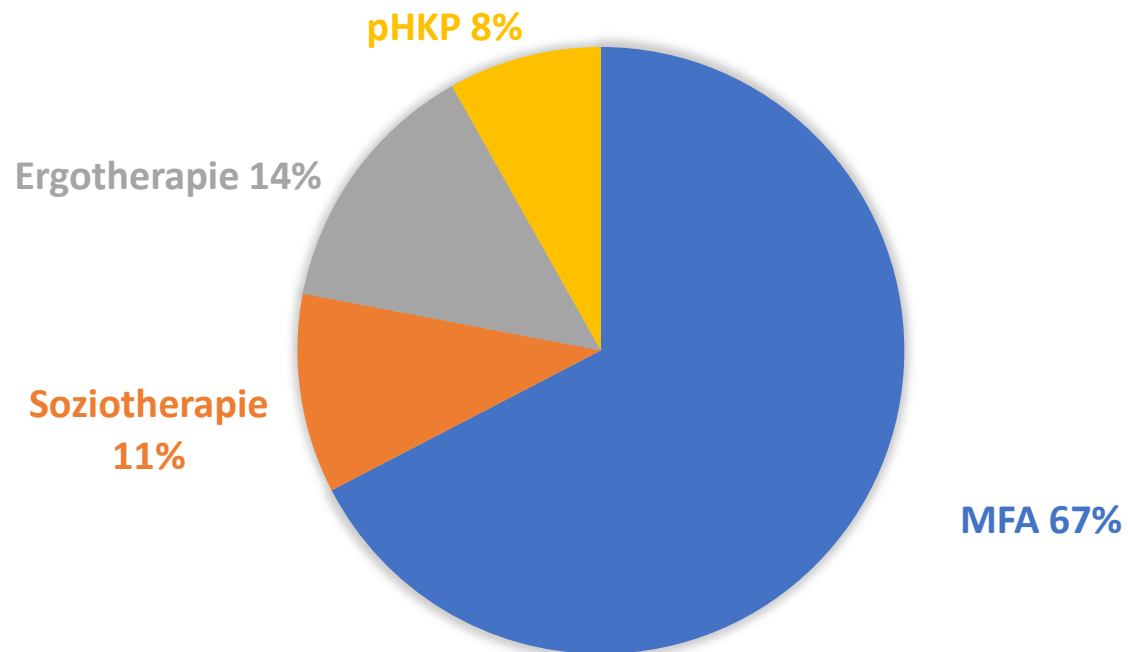
# Diagnosenverteilung



# Verteilung 2. LE – Stand 6/24



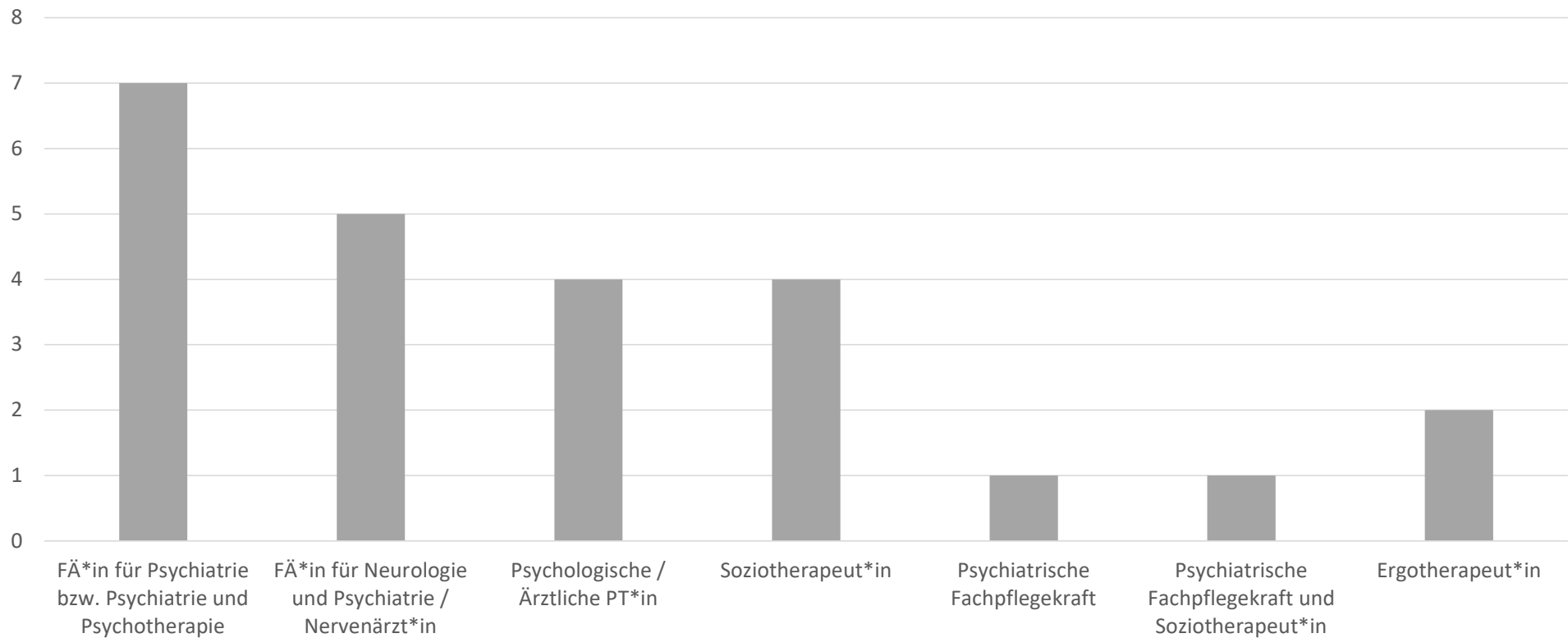
# Koordinierende Person – Stand 6/24



# Erste vorläufige Ergebnisse - Evaluation

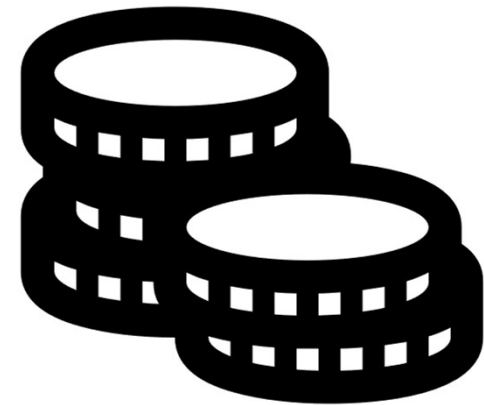


# Umfrageteilnehmer\*innen (abgeschlossen; n=24)

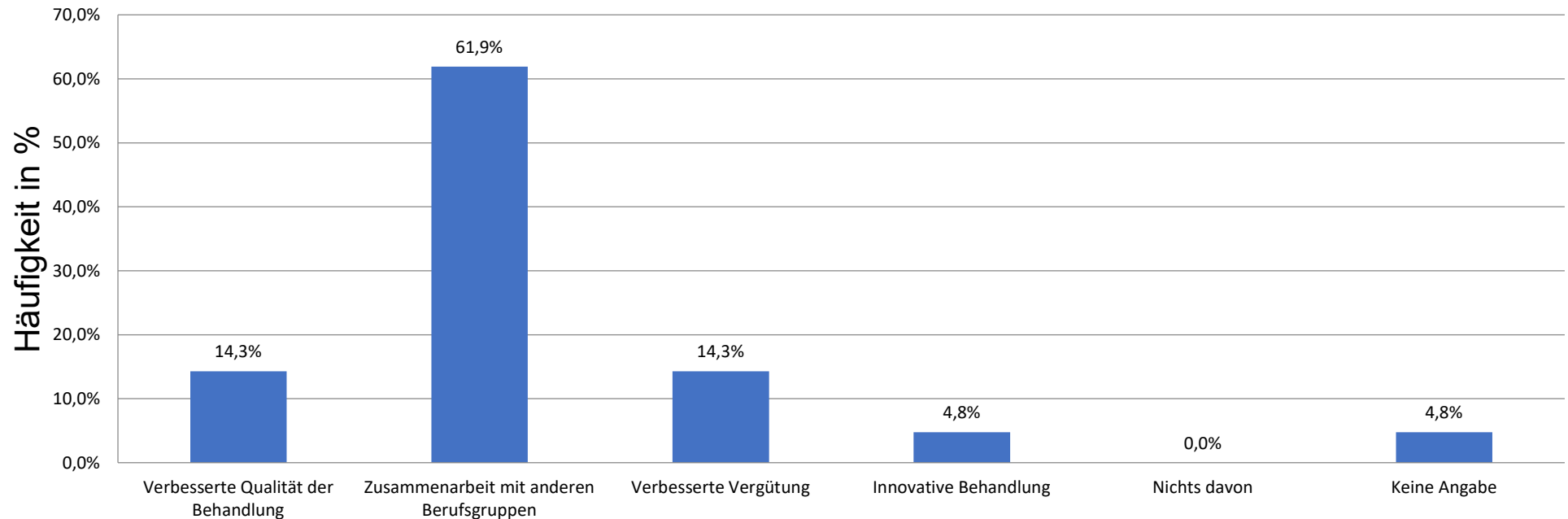


# 1) Beurteilung der KSVPsych-RL

# Warum macht jemand im Netzwerk mit?



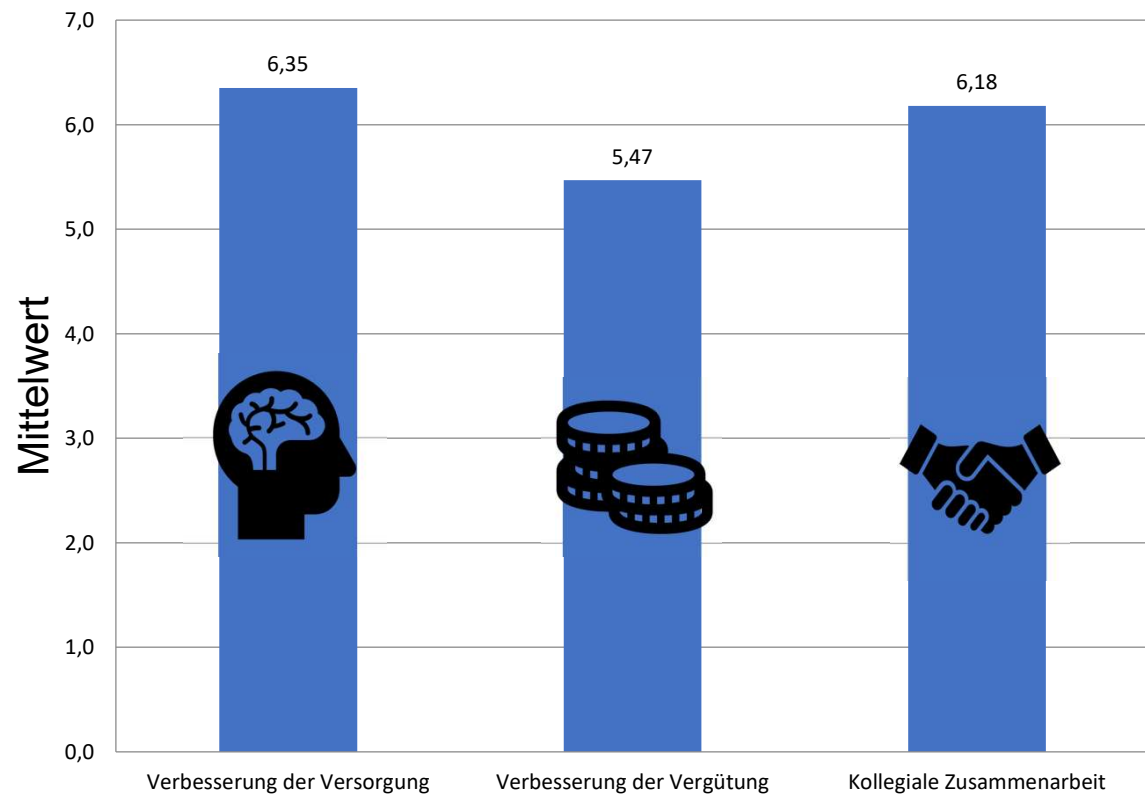
# Was schätzen Sie an der Ambulanten Komplexbehandlung am meisten? (n=21) (Einfachantwort)



# Was schätzen Sie besonders an der Amb. Komplexbehandlung nach der KSV Psych-RL?

- (Berufsgruppenübergreifender) Austausch und Zusammenarbeit
- Schnellere Erreichbarkeit
- Vernetzung

# Was ist Ihnen bei der Amb. Komplexbehandlung besonders wichtig? (Ärzt\*innen/PT\*innen)



1 gar nicht wichtig  
7 sehr wichtig

# Was sind Hürden & Hindernisse?

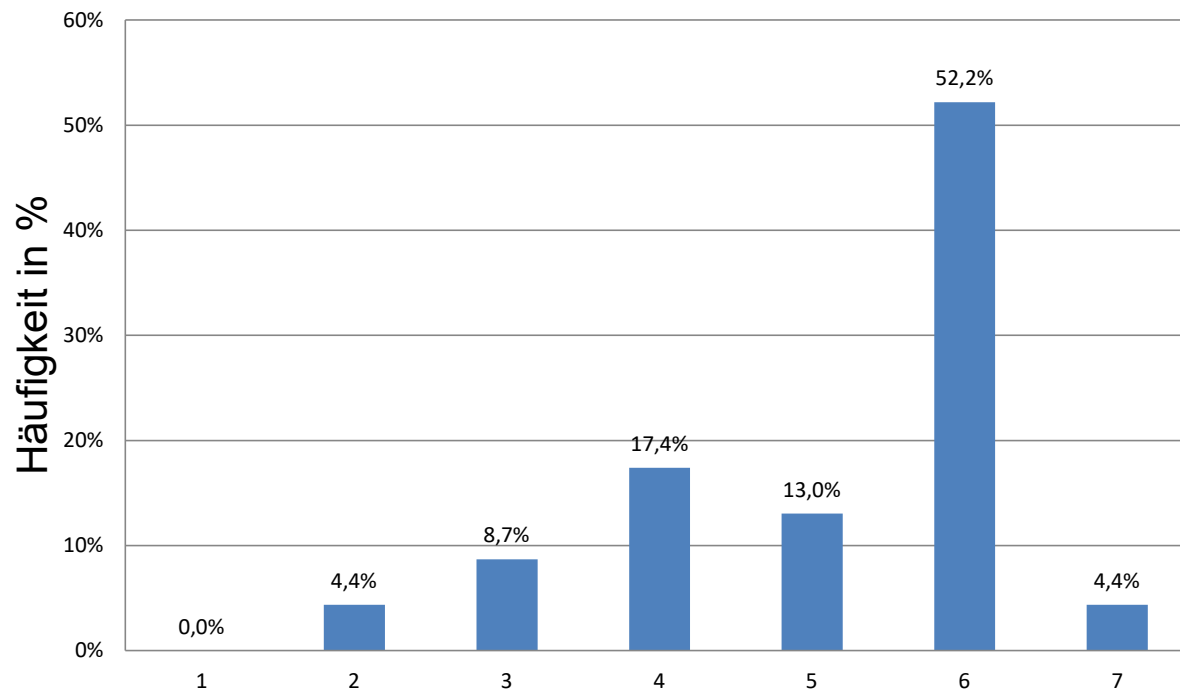
v.a.

- Administrative Hürden
- Dokumentationsaufwand
- Vermehrter Arbeitsaufwand
- Keine verbesserte Vergütung

**Spitzenreiter aber mit 76%:**

Fehlende/zu wenige Leistungserbringer!

# Wie bewerten Sie Ihre Arbeitszufriedenheit in der Ambulanten Komplexbehandlung insgesamt? (n=23)

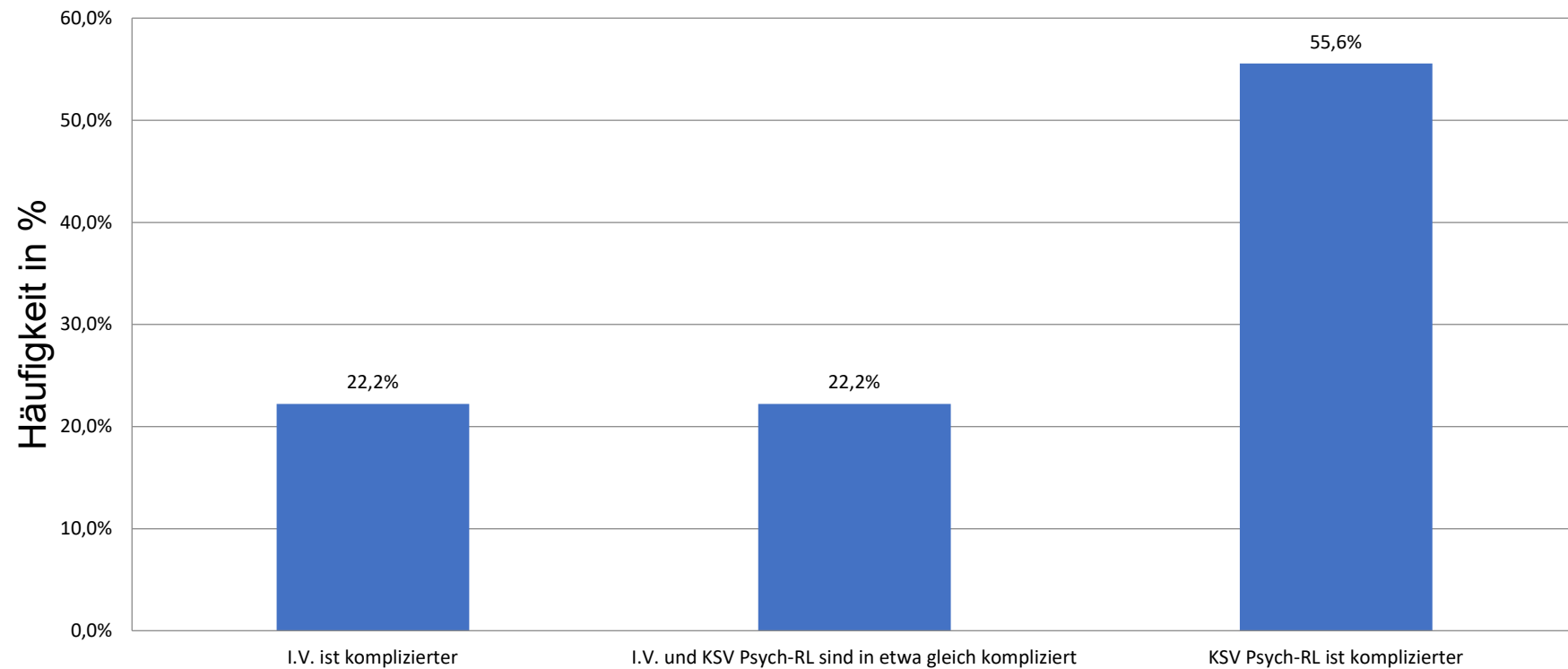


1: sehr unzufrieden  
7: sehr zufrieden

Mittelwert 5,13

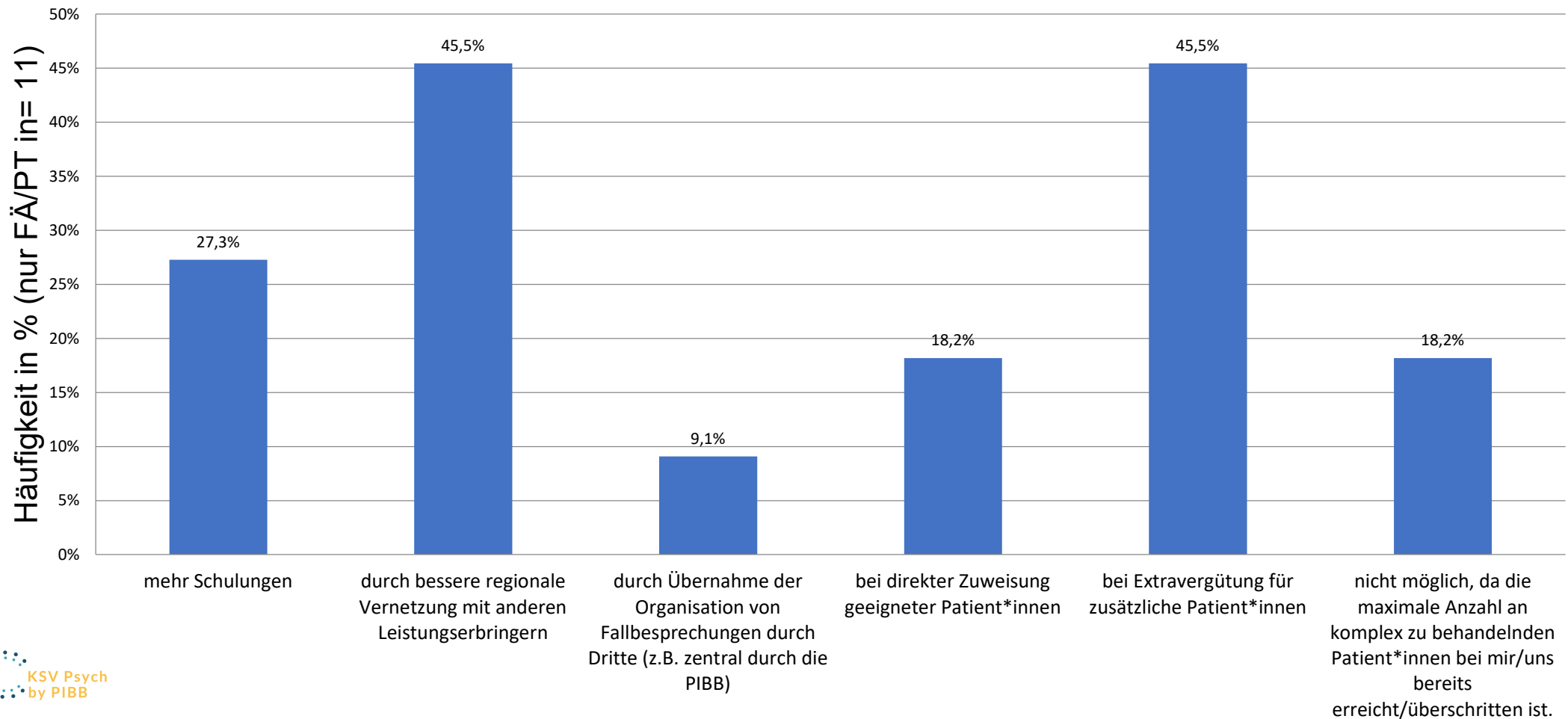


# Im Vergleich zur I.V. finde ich die Behandlung in der KSV Psych-Richtlinie...

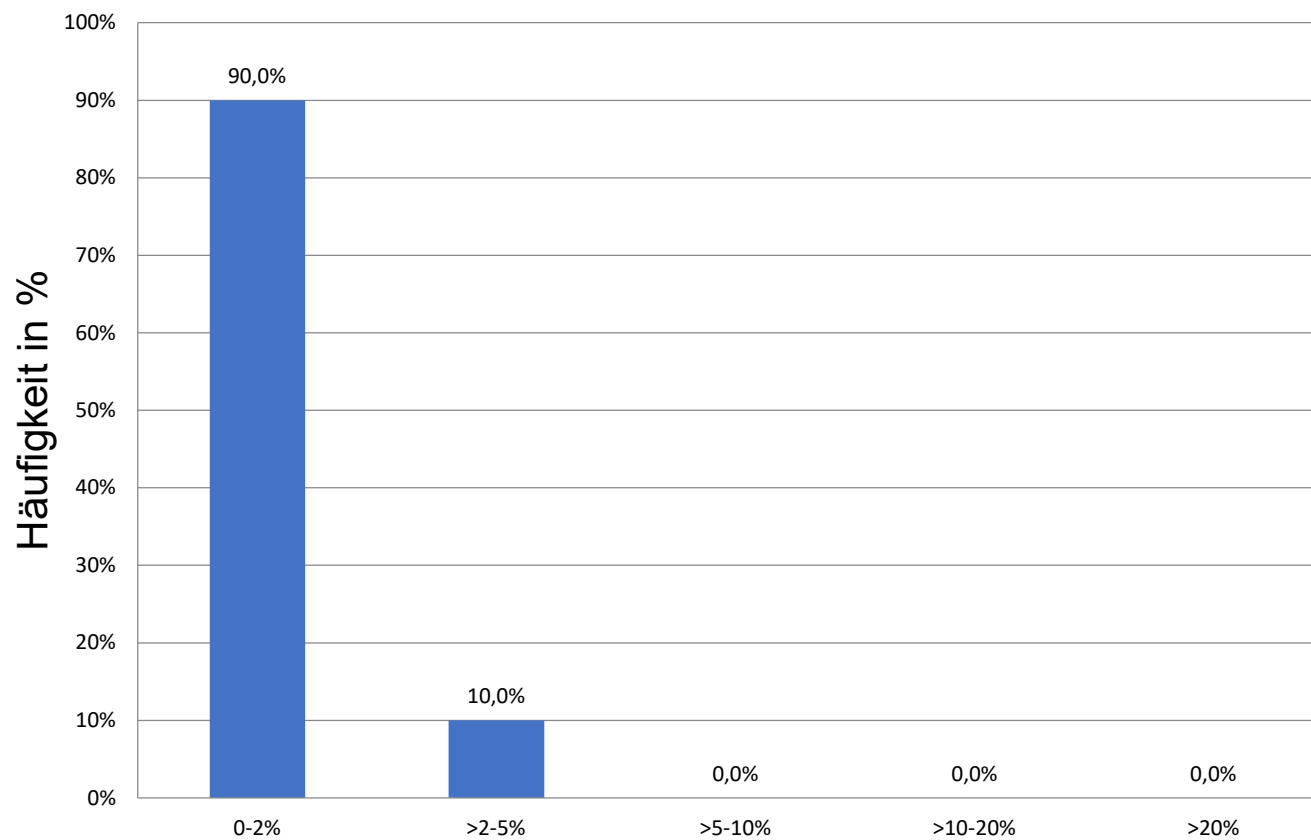


# **KSV Psych-RL Teil der ambulanten Regelversorgung**

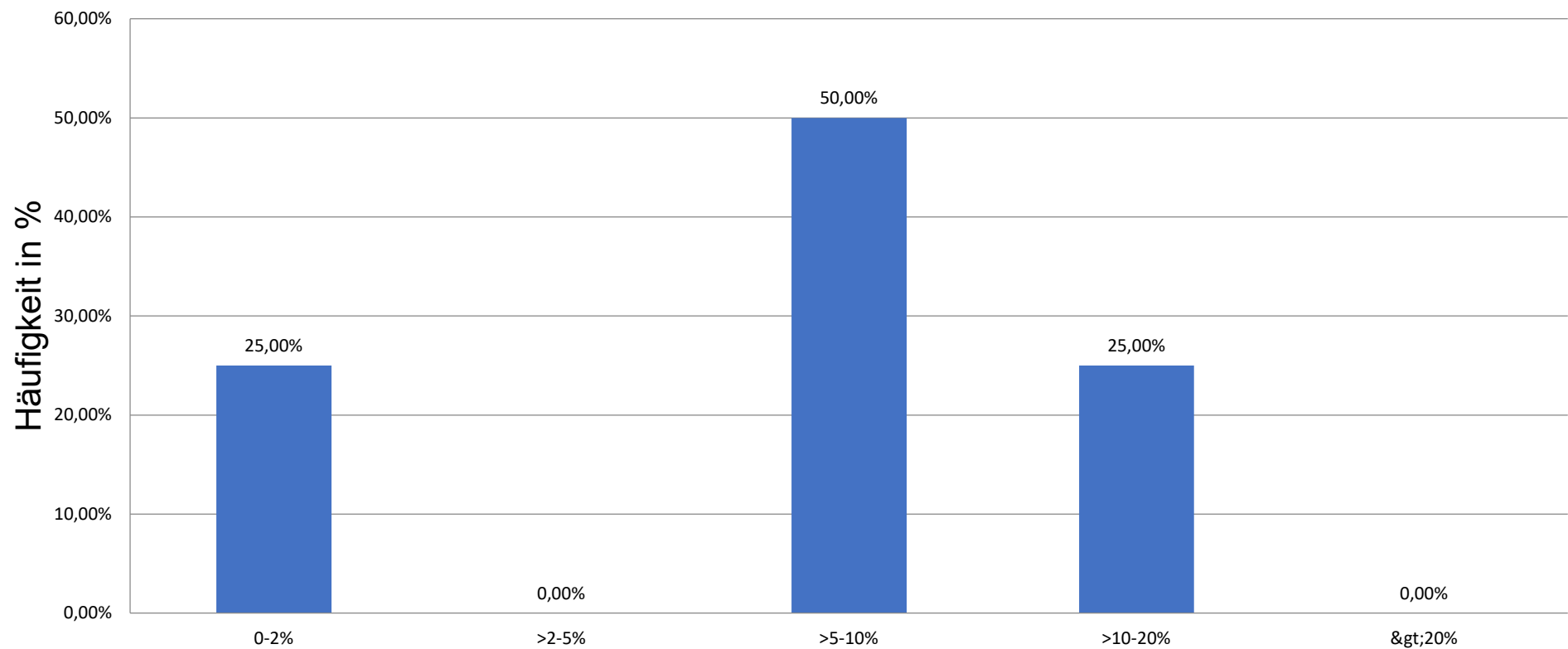
# Behandlung von mehr Patient\*innen, wenn...



# Ärzt\*innen: Anteil KSV Psych-RL Patient\*innen an allen Patient\*innen (Q1/24) (n=10)

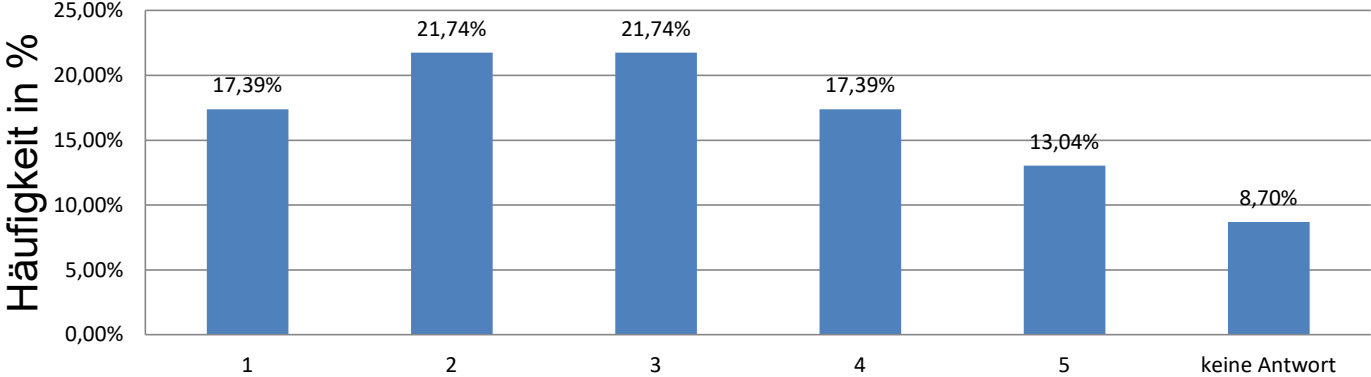


# PT\*innen: Anteil KSVPsych-RL Patient\*innen an allen Patient\*innen (Q1/24) (n=4)

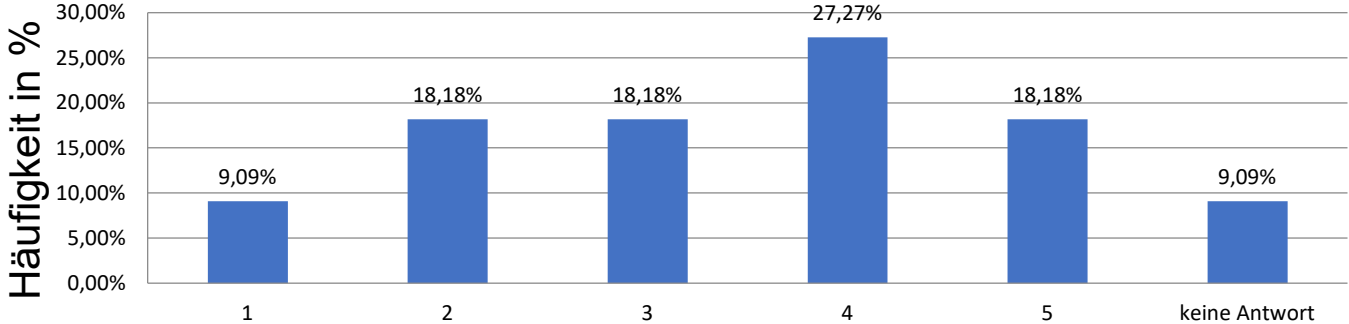


# Terminvereinbarung Fallbesprechung

Alle LEs



FÄ

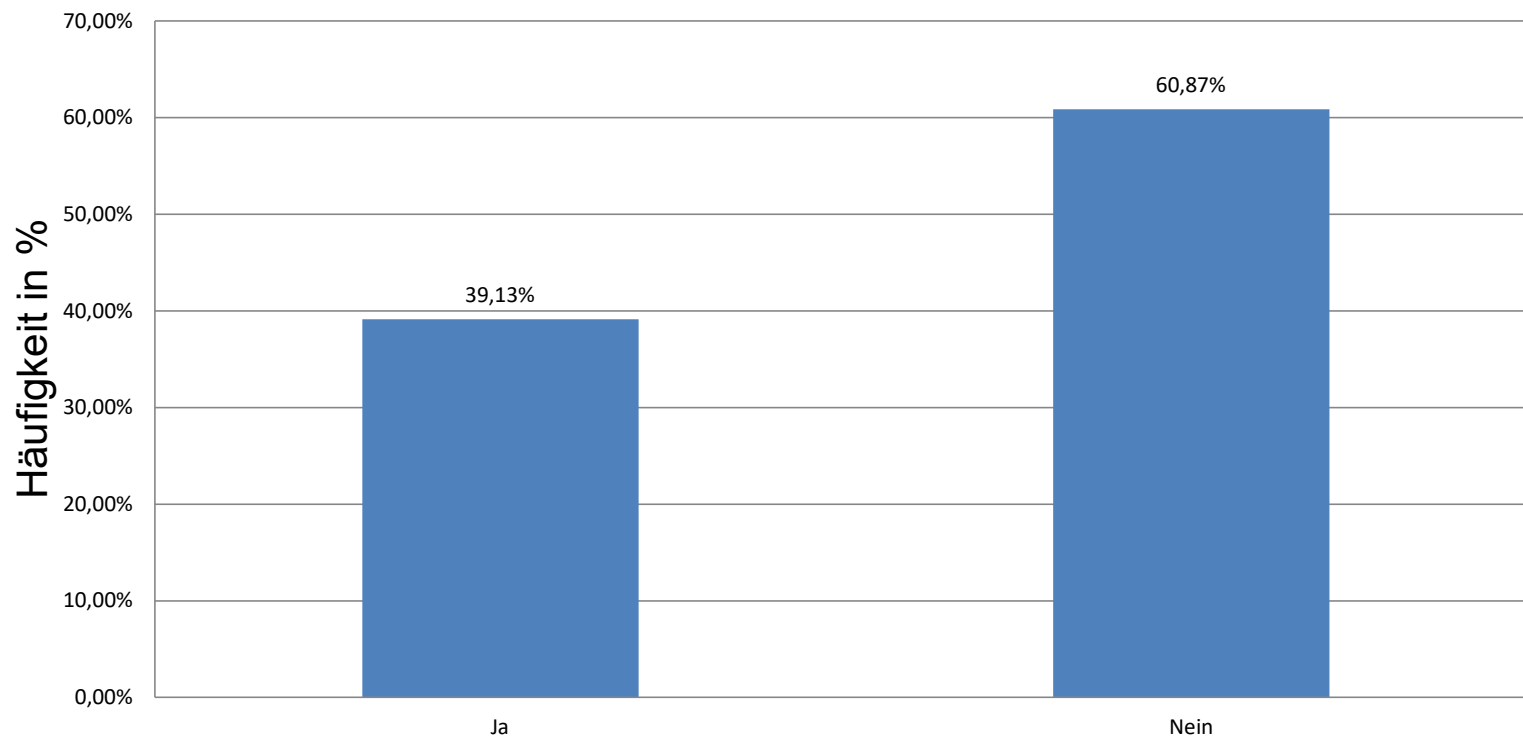


Sehr leicht

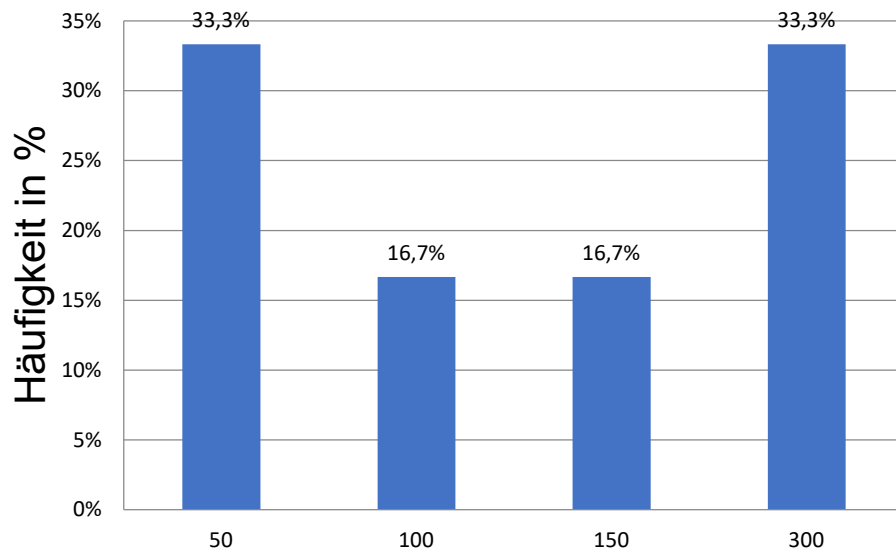


Sehr schwer

# Die Vergütung der KSV Psych-RL ist meiner Meinung nach angemessen - ja oder nein?



# Die Zusatzvergütung ggü. der Regelversorgung sollte im Quartal ... Euro pro Patient\*in betragen



## 37525 Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut

### Beschreibung

Zusatzpauschale für Leistungen des Bezugsarztes oder des Bezugspsychotherapeuten

### Obligater Leistungsinhalt

- Dokumentierte Überprüfung und Fortschreibung des Gesamtbehandlungsplanes,
- Fachlicher Austausch und Abstimmung mit den an der Behandlung Beteiligten als zentraler Ansprechpartner für die Versorgung,

### Fakultativer Leistungsinhalt

- Veranlassung von erforderlichen Behandlungsmaßnahmen, ggf. auch (teil-)stationäre oder stationsäquivalente sowie somatische Behandlungen,
- Halbjährliche Überprüfung der Voraussetzungen nach § 2 der KSVPsych-RL zur weiteren Teilnahme an der Versorgung nach dieser Richtlinie,

### Abrechnungsbestimmung

einmal im Behandlungsfall

### Abrechnungsausschlüsse

Leistungen	Kapitel
in derselben Sitzung	21232

### Berichtspflicht

Nein

### Ausschluss der Berechnungsfähigkeit der Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung

Ja

Gesamt (Punkte)

450

Gesamt (Euro)

53,70



# Zusammenfassung vorläufige Ergebnisse Evaluation

- KSV Psych-RL haben nur einen sehr geringen Anteil an den bei den FÄ versorgten Pat.; bei den PT\*in hingegen schon!
- Negativ werden die u.a. Punkte „Fehlende/zu wenige LE“, „Kompliziertheit der Richtlinie (technisch und inhaltlich)“, „Organisation der Fallkonferenzen“ und die „Vergütung“ genannt
- LE sind überwiegend (sehr) zufrieden mit der Arbeit in der Amb. Komplexbehandlung

# 2024-2030 Challenges (1)

## Kurz- bis mittelfristig

# Verbesserung der Behandlungszahlen



# Erweiterung & Verbesserung der Versorgung

- Inhaltliche Ausgestaltung der Kooperation mit Kliniken
- Netzverbund Gründung in Brandenburg

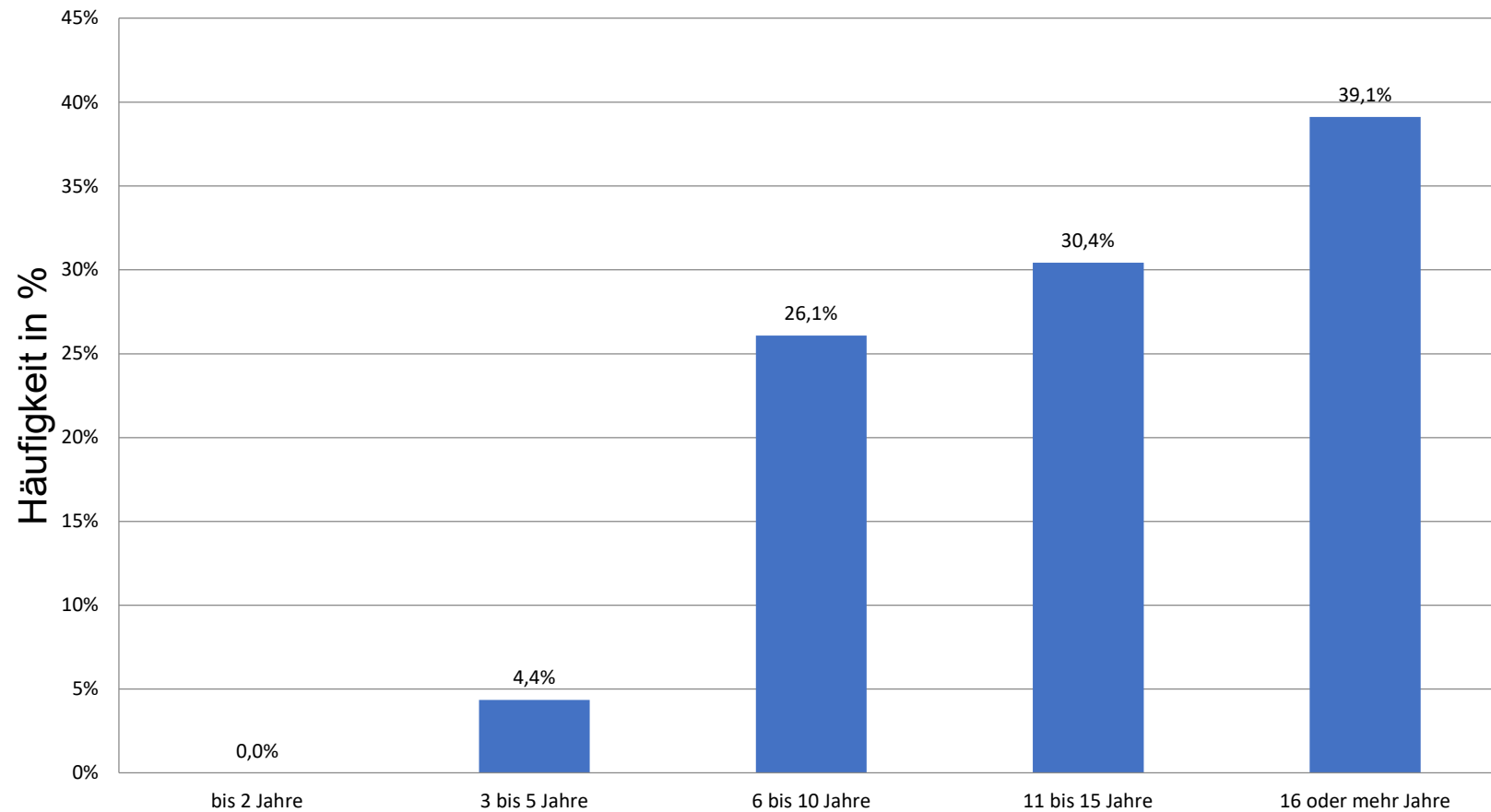
# 2024-2030 Challenges (2)

## Langfristig

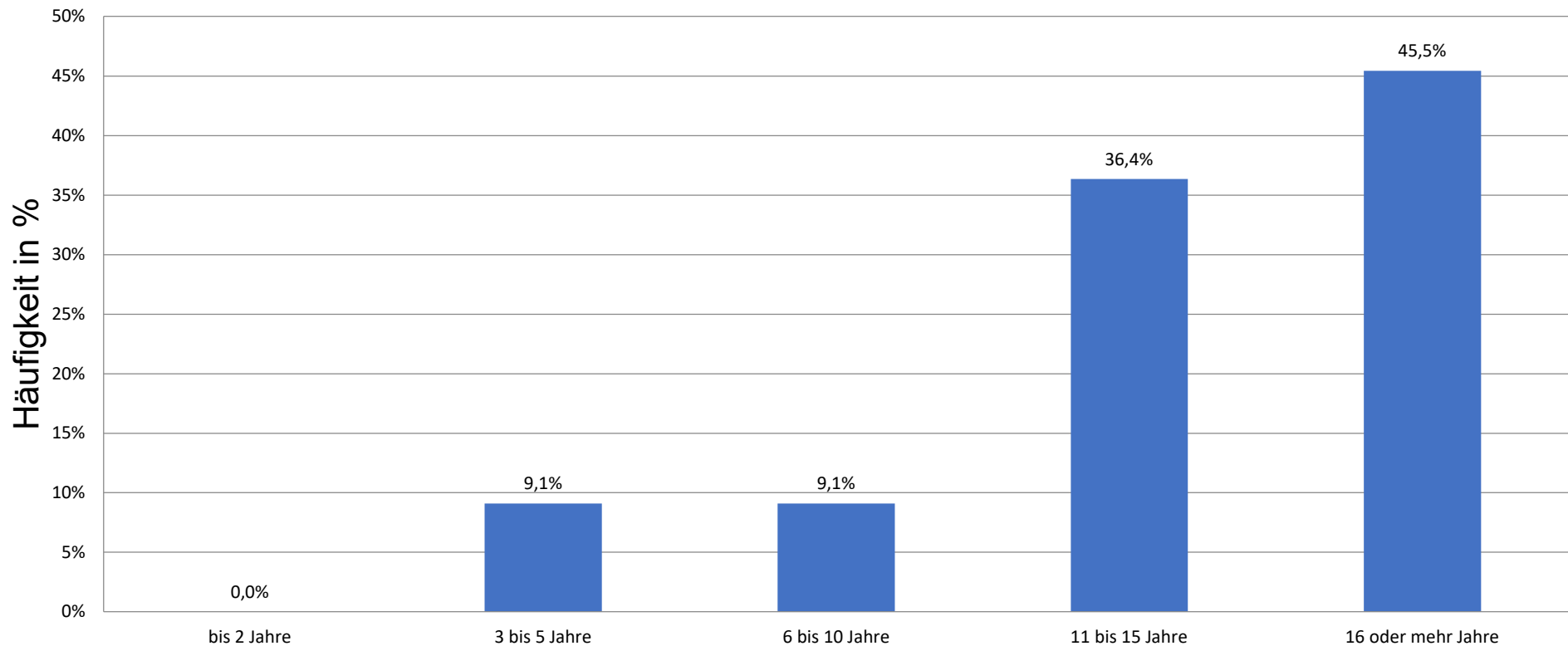
### Zentrale Fragen:

- Wer versorgt?
- Wer wird wie versorgt?

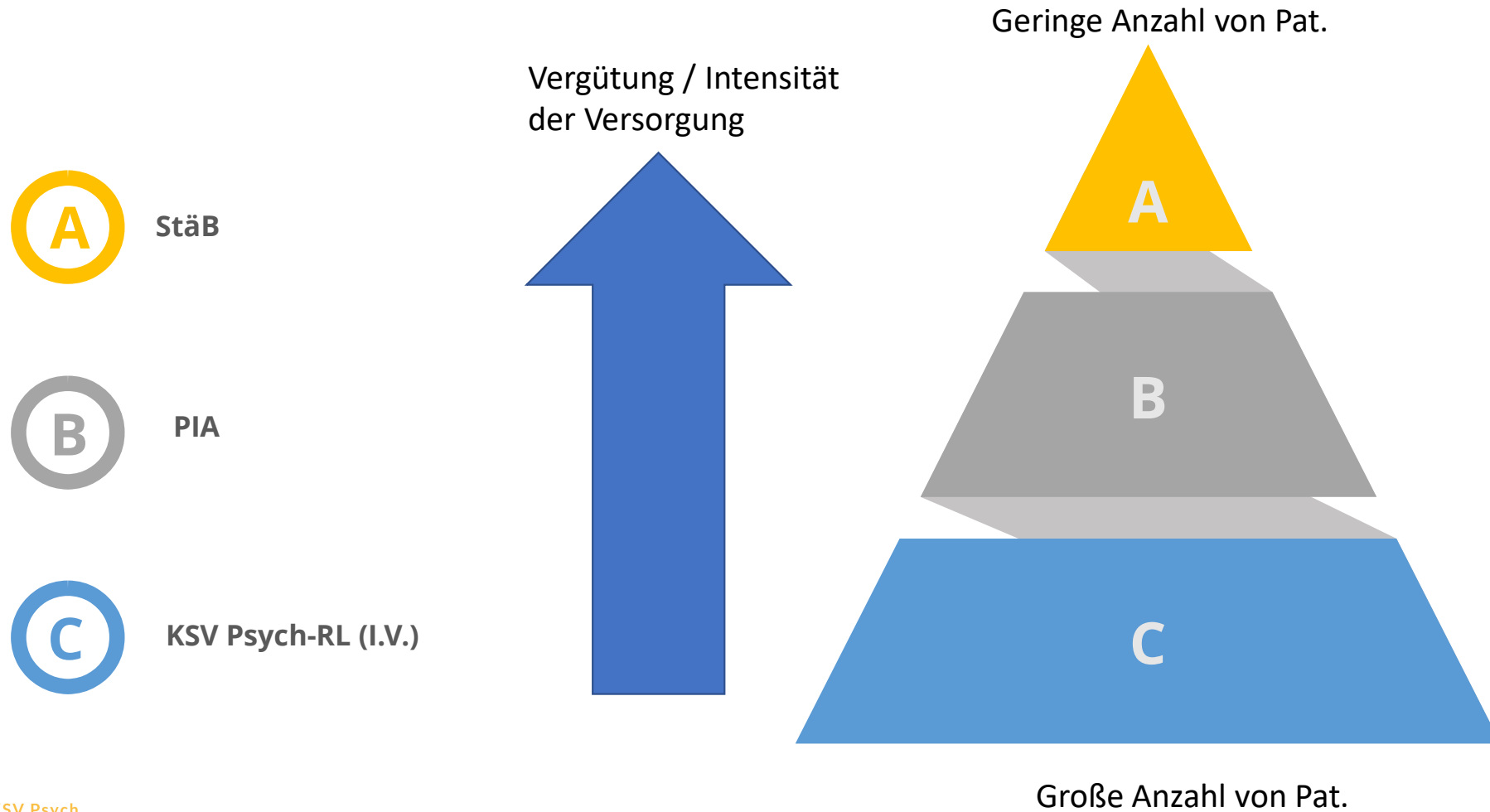
# Ich habe vor, meine Tätigkeit in ... Jahren zu beenden (alle LE) (n=23)



# Ich habe vor, meine Tätigkeit in ... Jahren zu beenden (nur Ärzt\*innen) (n=11)



# Ambulantisierung = ambulante Komplexbehandlung?





# „To treat or not to treat?“

## **a) Gleiche Personengruppe**

-> KSV Psych-RL ist nicht konkurrenzfähig

Außer: Reduktion der Qualität der Behandlung

## **b) Andere Personengruppe**

-> Versorgung von deutlich mehr leichter Erkrankten ist nötig

-> Schwerer Erkrankte werden nicht mehr in ambulanten Praxen versorgt werden (können)

## **Mögliche Folgen**

KSV Psych-RL findet keine Etablierung in der Regelversorgung (für SMI)

# Zusammenfassung

# IST-Status

- Zentrenbildung erfolgt ansatzweise
- V.a. regionale Vernetzung -> Problematik von LE-Kapazitäten
- Nutzung des „berlinweiten“ Netzwerks erfolgt nur teilweise

# IST-Status (2)

- V.a. regionale Vernetzung -> Problematik von zu wenig LE-Kapazitäten
- Nutzung des „berlinweiten“ Netzwerks erfolgt nur teilweise
- „Niedrige“ Behandlungszahlen (in %) v.a. der Ärzt\*innen

# Zur Verbesserung der Vernetzung

- Bessere Einsteuerung in das Netz bzw. zum 2. LE
- Einbeziehung stationärer Sektor

# Wie können Ärzt\*innen mehr Patient\*innen versorgen? (z.B. @ „Dilemma Fallkonbesprechungen“)

Zielgröße für Ärzt\*innen:

1-2: Träger von Soziotherapie

1-2: Träger von pHKP

2-4: Ergotherapiepraxen

1-3 PT\*innen

Summe: 5 bis max. 10 LE

**Bei 10 Wochen pro Quartal und 2 Fallbesprechungen entspricht dies dann (immer noch) 1-2 Fallbesprechungen pro Woche!**

# Empfehlungen für Dienste

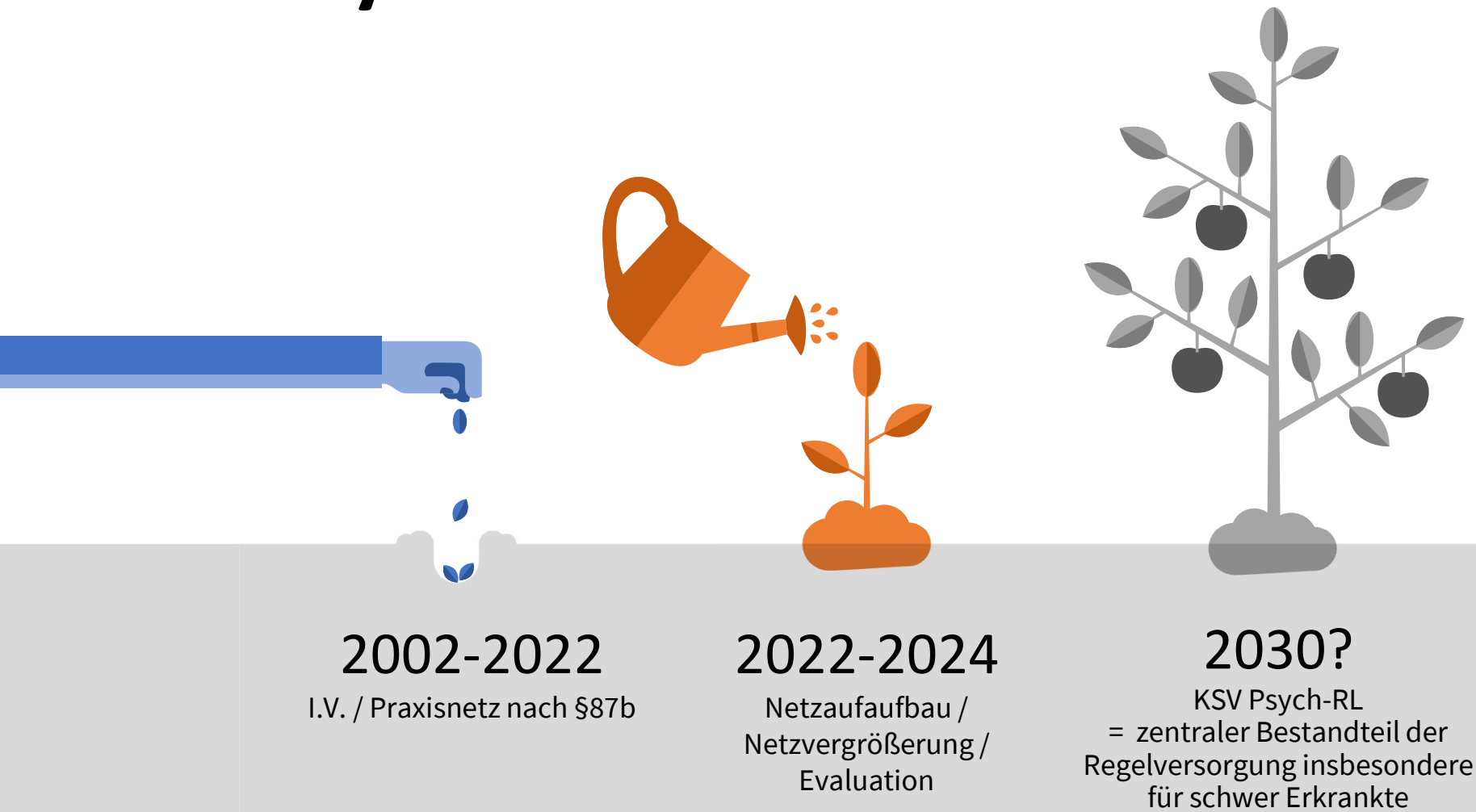
- Mehr Gruppenangebote
- z.B. zu
  - Langzeit-AU / Teilhabe
  - Psychoedukation
  - Störungsspezifische Gruppen (z.B. Skillsgruppen)
- Mehr überregionale Angebote
- Aktives Ansprechen der Verordner\*innen zur Teilnahme an der KSV Psych-RL

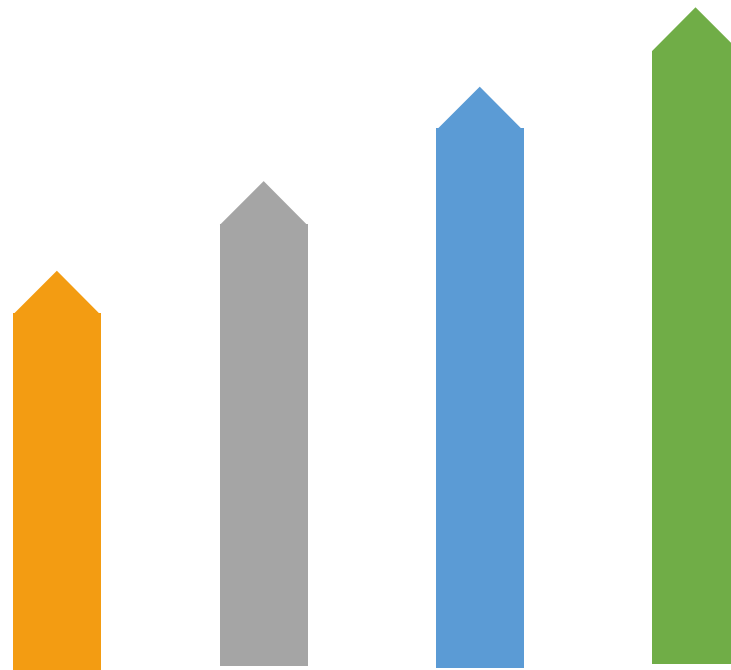
# Take Home Messages

- Zentral für den Erfolg der ambulanten Komplexbehandlung ist die regionale, aber auch überregionale Vernetzung
- Die vorhandenen Behandler- und Behandlungskapazitäten sind deutlich zu niedrig
- Fortlaufende Veränderung und Anpassung ist nötig
- Unser Netz besteht überwiegend aus sehr Erfahrenen und Motivierten!



# KSV Psych-RL in Berlin





Erweiterung Vernetzung  
Verbesserung Einarbeitung  
Optimierung Vernetzung  
Effizienz-  
steigerung

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!