



Aktuelles von der Bundes- und Landesebene

PIA-Tagung

**am 18. – 20. Juli 2022
in Kloster Seeon**

Inhalt

- **Neues von der Bundesebene**
KSV-Psych
- **Neues von der Landesebene**
 - PIA in Zahlen
 - Corona-Pandemie, Erfahrungen und lessons learned?
 - Vertrag gem. § 113, 118, 120 SGB V
 - Vergütung 2023
 - Zukunftsstrategie - Bedeutung der PIA
 - weitere Themen auf der Landesebene
 - Datenerhebung Substitution
 - Vertrag § 118 Abs.3 PSIA

KSV- Psych

§ 92 Abs. 6b SGB V Auftrag an G-BA

Berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf in einer eigenen Richtlinie zu regeln.

KSV-Psych-RL vom 21.09.21

ab 1. Oktober 2022 steht „neues“ Versorgungsangebot der GKV im vertragsärztlichen Bereich zur Verfügung

EBM nun auch geregelt, zB

- gesonderte Vergütung für Koordinierung
- Zuschlag Fallbesprechung
- Zusatzpauschale Netzwerkverbund

KSV- Psych

Ziel:

Vernetzung aller für die Versorgung im Einzelfall benötigten Gesundheitsberufe, um Betroffenen schnell und bedarfsgerecht zu helfen
Einschließlich Hilfen, wenn Patientinnen und Patienten zwischen stationärer und ambulanter Versorgung wechseln müssen.

Den Bezugs- und Koordinationspersonen für die jeweiligen Patientinnen und Patienten kommt dabei eine besondere Aufgabe im Netzverbund zu.

Regionaler Netzverbund = mind. 10 Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen (mind. 4 Fachärzt:innen) , **zzgl.**

Kooperationsverträge 1 Klinik + 1 aus Ergo, Sozio, psych. häusl. Krankenpflege

Fachbereiche: PSY, PTh, PSO, NEU

KSV- Psych

Regelungsinhalte der Richtlinie:

- Definition der Patientengruppe und ihr Zugang zum Netzwerk
- Aufgaben und Organisation des Netzverbundes sowie Teilnahme- und Kooperationsvoraussetzungen für ambulante Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sowie stationäre Einrichtungen
- Diagnostik und Behandlung im Rahmen der strukturierten Versorgung
- Regelungen zur Erleichterung des Sektorenübergangs
- Umgang mit Krisensituationen
- Verlaufskontrolle und Beendigung der Versorgung im Netzwerk
- Evaluation der neuen Regelungen
- Weiterentwicklung entsprechendes Versorgungsangebot KJP
2Qu. / 2023

KSV- Psych

Aktuell:

- Arbeitsgruppe BayBT Empfehlungen für die bezirklichen Gesundheitsunternehmen zum Umgang
- Abstimmung mit ARGE Krankenkassen in Bayern bzgl. noch offener Punkte, zB:
 - Abgrenzung
 - Abrechnung: wer bekommt was vom EBM?/ parallel eigene Abrechnung im PIA-System? Was?
 - Berücksichtigung bestehender Behandlungsbeziehungen in und außerhalb Netzverbund



Bitte Abstimmung abwarten



Landesebene; PIA in Zahlen (GKV-Werte!!)

- **122 (114) PIA in Bayern, davon 39 (36) KJP-PIA**
und 18 (+5) PIA § 118 IV SBG V
- **2021: rund 310.000 Quartalsfälle Erwachsene (+ ca. 10.000)**
durchschnittlich 77.000 / Quartal
 - Umsatz ca. 85,5 Mio. € (+ 10 Mio ggü 2018)
- **rund 51.100 Quartalsfälle KJP (=),**
durchschnittlich < 13.000 Fälle / Quartal
 - Umsatz ca. 26,5 Mio. € (- 0,5 Mio.€)
- **Anteil KJP 14 (17 %) der Fälle, ca. 24 % (35 %) der Kosten**
- **Umsatz gesamt mehr als 112 Mio. €/ Jahr**

Corona-Pandemie

Heterogene Erfahrungen:

- Sonderabsprachen mit den Krankenkassen waren möglich
- zB Videosprechstunde auch für andere Berufsgruppen möglich
- Aber: sehr heterogen genutzt!
- Auswirkungen auf Menge und Art der Leistungserbringung sehr heterogen, wohl abhängig von
 - Hygienekonzept, auch der Gesamtklinik
 - Krankenstand der PIA/ Klinik?
 - Haltung der Leitung?
 - Nutzerverhalten regional sehr unterschiedlich?
 - KJ-PIA deutlicher verringert, niedrigere Kontaktfrequenz
 - Technische Möglichkeiten/ Breitbandausbau?

Lessons learned:

Mit PIA während Pandemie Versorgung aufrechterhalten, wenn entsprechendes Konzept besteht

Vertrag gem. § 113, 118, 120 SGB V Vergütung

2022: Anhebung um 2,29 % , (ohne vorherigen Abzug Corona-Mehraufwand von 0,5% in 2021!)

Nicht berücksichtigt:

- Telematikinfrastruktur
- Digitalisierung der Prozesse und Strukturen

2023: umfangreiche Datenerhebung der IST-Kosten ./ Erlöse zur Begründung einer Forderung in Vorbereitung

besonders im Fokus: Sachkostenabdeckung auskömmlich?

Wichtig! zügige und umfassende Lieferung der Daten

Auswertung: bidaq

Oder: Besteht noch Spielraum, der von den PIA selbst angesichts des nicht-gedeckelten Budgets genutzt werden könnte? Sind wirklich alle Hausaufgaben gemacht?

Zukunftsstrategie

**In allen Zukunftsstrategien der bezirklichen
Gesundheitsunternehmen haben die PIA eine sehr hohe Bedeutung**

Erwachsene, KJ, Modellprojekte

aber

Erfüllung des Versorgungsauftrags der bezirklichen PIA

Anspruch ./.. Wirklichkeit

Besteht (noch) der Sozialpsychiatrische Anspruch ??

Zukunftsstrategie

?? Besteht noch der Sozialpsychiatrische Anspruch? ?

- Krankenhausaufenthalte verkürzen, Hospitalsierungen vermeiden durch mehr PIA-Leistungen (= Verschiebung)?
- Realisierung der Versorgungskette?
- Statt dessen stark diagnostische Ausrichtung?
- Bedarfsgerechte Vor- und nachstationäre Tätigkeit?
- Wie multiprofessionell ist die Leistungserbringung?
- Auch angesichts Fachkräftemangel: Arbeitsteilung schon ausgereizt?
- Angebot ./.. Wirtschaftlichkeit : das muss kein Gegensatz sein!
- Möglichkeiten Videosprechstunde vollumfänglich genutzt?
- GEH-Struktur bedarfsgerecht angeboten?

Zukunftsstrategie

- Auftrag durch GeschfA PIA an Koordinatorenrunde (nächste Woche)
bzw. LAG KJPP/ ARGE KJ-PIA

gemeinsame Problemanalyse und mögliche Lösungsansätze

Wie kann der Anspruch wirtschaftlich erfüllt werden?

- evtl. Organisationshinweise zusammenstellen
- Heterogenität beibehalten soweit bedarfsgerecht
- Beratung vor Ort?

Weitere Themen auf der Landesebene

§ 118 IV PIA

 **ACHTUNG!!** Ermächtigungsbescheide können problematische Formulierungen enthalten, wie zB

- namentliche Nennung weitere Fachärzte in Ermächtigung und in den Gründen
- Nennung der Entfernung zum Krankenhaus in km
- Erfordernis der fachärztlichen Leitung ständig vor Ort während der Öffnungszeiten : Nicht vertragskonform!!! ≠ Facharztstandard
- *„In der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt die Behandlung durch Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung (Facharztstatus). Dieser Maßstab muss auch für eine Einrichtung gelten, die anstelle eines Vertragsarztes Patienten behandelt möchte.“*
- *besondere Anforderungen an die Bedarfsprüfung im Bescheid*

Weitere Themen auf der Landesebene

§ 118 IV PIA

BayBT monitort im Auftrag der KLG die Bescheide

**Bitte neue Bescheide genau lesen,
dem BayBT zuleiten**

Widerspruch in Erwägung ziehen!!

Sowohl bzgl. Bedarfsprüfung wie auch
Facharztstandard gibt es noch keine Einigung auf
Landesebene, aber wir sind weiter im Gespräch

Weitere Themen auf der Landesebene

Präventionsstellen

seit 1.1.2019 im MRVG geregelt aus Stigmagründen

Ziel des Gesetzgebers:

Gewaltprävention und Opferschutz

„eine Minderheit (ca. 3-5 %) psychisch kranker Personen neigt im Rahmen ihrer psychischen Störung zu Gewalt

= Schnittstelle zwischen Allgemeinpsychiatrie und forensischen Kliniken, die vom Know-how beider Bereiche profitiert.“ (gesetzliche Begründung)

Derzeit 4 in Betrieb:

- Mittelfranken, Ansbach
- Oberbayern, München
- Unterfranken, Lohr a. Main
- Oberfranken, Bayreuth

Weitere Informationen: www.zbfs.de, Stichwort „Präventionsstellen“

Weitere Themen auf der Landesebene

Traumaambulanzen

- Opferentschädigungsrecht (OEG)
- Vom Land finanziert, angelehnt an PIA-Vergütung
- Seit 1. Januar 2021 auch für Erwachsene (19), 13 für KJ
- **Wer:** Opfer von Gewalttaten sowie deren Angehörige, Hinterbliebene und Nahestehende; Schädigendes Ereignis nach dem 31.12.2020
- **Was:** rasche niedrigschwellige psychotherapeutische Unterstützung ohne Wartezeiten, ohne Diagnosestellung; Erwachsenen bis zu fünf, Kindern bis zu acht Sitzungen, ggf. 10 weitere Sitzungen, Fahrtkostenersatz auch für Begleitpersonen möglich
- **Ziel:** psychische Traumatisierungen verhindern, zumindest lindern und heilen
- Weiterbehandlung in der PIA möglich, wenn angezeigt/ Diagnose

Informationen unter www.zbfs.de Stichwort „Opferentschädigung“

Datenerhebung Substitution

Auftrag StMGP

Ziel:

- Neben arzt- auch patientenbezogene Verteilung und Herstellen eines Gesamtbildes der Versorgungssituation, um Versorgungslücken besser zu beurteilen und ggf. zu schließen
- Dazu Überblick über Verteilung der Substitution in Bayern nach Wohnort der Patienten im Kalenderjahr 2021
- Daten der KVB vergleichbar mit Daten der 22 substituierenden PIA
- Eigne Datenerhebung bzw. -auswertung erforderlich
- erforderliche Daten im Routinedatensatz gem. § 21 Abs. 1 KHEntgG enthalten
- Auswertung durch bidaq
- gemeinsame Darstellung und Interpretation mit StMGP, BayBT, BKG, KVB sichergestellt

Dringende Bitte, die Anforderung zügig und umfassend zu erfüllen

Vertrag § 118 Abs.3 PSIA

- Seit 1. September 2021 in Kraft
- Seit 1. Januar 2022 Qualitätssicherung in Kraft
- Struktur des Vertrags weitgehend parallel zu PIA-Vertrag
- Ausnahmen: dort wo Bundesvereinbarung PSIA Vorgaben gemacht hat
- Vergütungsverzeichnis weitgehend parallel
- AmBaDo weitgehend parallel
- Auswertestelle/ Ausleitung der Daten unterschiedlich (aQua-Institut)
- Hohe Kosten/ Eigenbeteiligung Qualitätssicherung für den Beginn
- Auch PIA können Leistungen nach § 118 Abs. 3 – Vertrag erbringen, wenn die Prüfungsstelle auf Antrag Abrechnungsbefugnis festgestellt hat
- Stand Juni 2022: 7 PSIA in Betrieb
- 8 im Antragsverfahren



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Abonnieren Sie unseren Newsletter bei
m.spiller@bay-bezirke.de

Fragen an c.wenk-wolff@bay-bezirke.de

