

Mitteilungen aus der Bundesdirektorenkonferenz (BDK)

Bericht aus dem Arbeitskreis Psychiatrische Institutsambulanzen (AK PIA), Gemeinsame Arbeitsgruppe von BDK und ACKPA

Wie schon im Vorjahr bestimmte die Pandemie auch 2021 den Versorgungsalltag der PIA und limitierte die bundesweite persönliche Vernetzung, die in den Zeiten vor den Corona-Einschränkungen für die Arbeit des Arbeitskreises stets wesentlich und stimulierend war. So musste die immer gut besuchte Jahrestagung auch 2022 ausfallen und durch eine Videokonferenz der Ländersprecher*innen ersetzt werde.

PIA-bezogene Diskussionsfelder im aktuellen Berichtsjahr:

1. Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte, strukturierte Versorgung nach § 92 Abs. 6b SGB V (KSV)

Wie bereits im Vorjahr diskutiert, ist die für die KSV beschriebene Patientengruppe weitgehend identisch mit der in § 118 SGB V beschriebenen Klientel, für deren Behandlung seit mehr als 40 Jahren PIAs gesetzlich beauftragt sind. Inhaltlich sieht die neue Richtlinie Verbünde von mindestens 10 niedergelassenen Fachärzten und/oder Psychotherapeuten als fallverantwortliche Behandler in Kooperation mit einem psychiatrischen Krankenhaus vor sowie weitere Berufsgruppen (Pflege, Soziotherapie, Ergotherapie), die als Fallkoordinatoren arbeiten sollen. Sollte die KSV tatsächlich an den Start gehen (Vergütungsgefüge steht noch offen) wäre zu befürchten, dass damit eine überflüssige Doppelstruktur geschaffen wird.

2. Modellvorhaben nach § 64b SGB V

Die erste Laufzeit der Modellvorhaben mit regionalen Budgets ist inzwischen abgeschlossen und Bewertungen aus Sicht der Kliniken und der Krankenkassen liegen vor. Beide Seiten bewerten die Ergebnisse als positiv. Vorseiten der Kliniken wird die

Flexibilität (unproblematischer Wechsel von vollstationär zu teilstationär und ambulant) geschätzt sowie die Befreiung von aufwendigen Begründungen und Verlängerungsanträgen bei Aufenthalten in der Klinik. Man arbeite freier und flexibler. Vorseiten der Kassen wird die Reduktion von vollstationären Behandlungstagen betont, eine Abnahme der AU-Tage und eine Verlagerung der Behandlung in den ambulanten Bereich. Hierüber wären Kosten zu sparen.

Für die PIAs könnte perspektivisch die flexible Arbeit im Modell der regionalen Versorgung eine Einbuße von Selbstständigkeit und eine Auflösung der PIA als Institution und damit ggf. eine Schwächung des ambulanten Fokus aus der Klinik heraus bedeuten. Neben institutionellen Aspekten ist dies insbesondere für Patient*innen relevant, die ausschließlich ambulant in der PIA behandelt werden.

3. Bedarfsplanung

Über den G-BA soll eine Regelung zur Anrechnung des PIA Leistungsgeschehens auf die Kassensitze in der jeweiligen Versorgungsregion erfolgen. Die bisherige Regelung einer Anrechnung pro PIA mit 0,5 Sitz soll abgelöst werden. Eine grundsätzliche Debatte bezüglich des realen Bedarfs der Ausstattung mit Psychotherapeuten- und Facharztsitzen in den verschiedenen Regionen der Bundesrepublik scheint aktuell in der Politik nicht von Interesse. Regional müsste die Versorgung mit KV-Praxen eher erhöht werden, statt einen Abzug durch eine erweiterte Anrechnung der regionalen PIA-Ausstattung zu beschließen! Darüber hinaus gibt es ohnehin kein Rational, aufgrund dessen PIA-Tätigkeit mit der von KV-Ärzten verglichen oder aufgerechnet werden sollte, da das Aufgabenspektrum stark divergiert!

4. Telematik

Der Start der verpflichtenden Teilnahme der Kliniken an dem Ausstellen von elektronischen Behandlungsdokumenten (e-AU...) wurde erneut verschoben. Nahezu alle PIAs haben die technische Infrastruktur (Hardware) geschaffen. Geeignete Schnittstellen zwischen KIS und Krankenkassen sind noch nicht vorhanden.

5. Corona

Online-Sprechstunden wurden genutzt, wobei die Klientel der PIAs für direkte Kontakte in der Lockdown-Phase besonders dankbar war. PIAs schufen kreative Lösungen (z.B. neue Außenstellen), um Hygiene- und andere Auflagen zu erfüllen. Inzwischen gibt es hochfrequentierte Long-Covid-Sprechstunden in einigen PIAs.

6. Perspektive BDK-AK-PIA

Der AK wurde seit 2009 durch die Unterzeichnenden geleitet, ab 2011 existierte die aktive Ländersprecherkonferenz mit der Ausrichtung einer jährlichen Tagung.

Ab 1.7.2022 wird die Aufgabe von Herrn Dr. Zierys, Regensburg, und Herrn Thakkar, Hamburg, beide langjährige aktive Mitglieder des AK, übernommen.

Die Jahrestagung wird im Mai 2023 noch einmal in Bielefeld stattfinden. Die Unterzeichnenden danken auch an dieser Stelle den AK-Mitgliedern für die außerordentlich konstruktive und positive Zusammenarbeit über sehr viele Jahre.

gez. Dr. Steffi Koch-Stoecker und Prof. Dr. Martin Driessen
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Ev. Klinikum Bethel