

Anhang 2: Komplexeleistungen

Die definierten Komplexeleistungen stellen eine Ergänzung zur Konkretisierung des Versorgungsauftrages auf Basis des Behandlungsangebots nach § 6 Absatz 6 der Vereinbarung im Sinne der Anlage 2 dar. Sie kombinieren Einzelleistungen, um eine hohe Intensität sowie Multiprofessionalität in der Behandlung zu gewährleisten. Ziel ist die Abgrenzung der spezifischen ambulanten Leistungen der Institutsambulanz nach § 118 Absatz 3 SGB V von Leistungen niedergelassener Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie Medizinischen Versorgungszentren.

1. Diagnostik

1.1 Diagnostische Regelleistung

Die diagnostische Regelleistung umfasst die ausführliche somatische, psychosomatische, psychiatrische Exploration sowie die psychologische Diagnostik. Dazu zählt auch die laborchemische Standarddiagnostik.

Vorhandene Vorbefunde sind zu berücksichtigen. Ziel ist es, Doppeluntersuchungen bis auf begründete Ausnahmen zu vermeiden.

Die Leistung soll innerhalb von sieben Tagen nach Behandlungsbeginn abgeschlossen sein.

1.2 Spezialisierte diagnostische Komplexeleistung

Die Spezialisierte diagnostische Komplexeleistung umfasst über die diagnostische Regelleistung hinausgehende besonders aufwändige und medizinisch notwendige diagnostische Maßnahmen. Hierzu zählen je nach Indikation und Notwendigkeit z. B. radiologische Untersuchungen, endoskopische Untersuchungen und kardiologische Diagnostik (24-h-RR-Messung, 24-h-EKG, Herzkatheter etc.).

Vorbefunde sind aktiv anzufordern und in Zusammenschau zu würdigen. Ziel ist es, Doppeluntersuchungen bis auf begründete Ausnahmen zu vermeiden.

Die Leistung soll innerhalb von 21 Tagen nach Behandlungsbeginn abgeschlossen sein.

2. Behandlung

2.1 Psychosomatische Komplexbehandlung

Die psychosomatische Komplexbehandlung setzt sich aus dem in § 6 Absatz 6 der Vereinbarung im Sinne der Anlage 2 beschriebenen Behandlungsangebot zusammen. Die therapiezielorientierte Behandlung auf Grundlage eines individualisierten Behandlungsplanes wird durch ein multiprofessionelles Team unter fachärztlicher Leitung sichergestellt. Zur psychosomatischen Komplexbehandlung zählen insbesondere:

- ärztliche, psychotherapeutische und/oder spezialtherapeutische Interventionen sowie pflegerische Leistungen von mindestens 20 Minuten Dauer,

- psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapien auf der Basis sozialrechtlich anerkannter psychotherapeutischer Techniken, Methoden und Verfahren von 50 bis 100 Minuten Dauer je Kontakt durch einen ärztlichen oder Psychologischen Psychotherapeuten,
- psychopharmakologische und somatische medikamentöse Einstellung und Umstellung des Patienten sowie medikamentöses Monitoring.

Die hohe Behandlungsintensität wird durch geplante wöchentliche ärztliche/psychotherapeutische/spezialtherapeutische Kontakte gewährleistet. Der Behandlungsplan umfasst mehr als zehn Kontakte (von mindestens 20 Minuten Dauer) von mindestens drei Berufsgruppen innerhalb von drei Monaten. Die Behandlerkontinuität ist zu gewährleisten.

2.2 Psychosomatische Behandlung im Anschluss an eine stationäre Behandlung

Die psychosomatische Behandlung im Anschluss an eine stationäre Behandlung setzt sich aus dem in § 6 Absatz 6 der Anlage 2 beschriebenen Behandlungsangebot zusammen. Die therapiezielorientierte Behandlung auf Grundlage eines individualisierten Behandlungsplanes wird durch ein multiprofessionelles Team unter fachärztlicher Leitung sichergestellt. Hierzu zählen insbesondere:

- ärztliche, psychotherapeutische und/oder spezialtherapeutische Interventionen sowie pflegerische Leistungen von mindestens 20 Minuten Dauer,
- psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapien auf der Basis sozialrechtlich anerkannter psychotherapeutischer Techniken, Methoden und Verfahren von 50 bis 100 Minuten Dauer je Kontakt durch einen ärztlichen oder Psychologischen Psychotherapeuten,
- psychopharmakologische und somatische medikamentöse Umstellung des Patienten sowie medikamentöses Monitoring.

Die hohe Behandlungsintensität wird durch geplante wöchentliche ärztliche/psychotherapeutische/spezialtherapeutische Kontakte gewährleistet. Der Behandlungsplan umfasst mehr als zehn Kontakte (von mindestens 20 Minuten Dauer) von mindestens drei Berufsgruppen innerhalb von drei Monaten. Die Behandlerkontinuität ist zu gewährleisten.

Die Behandlung erfolgt in direkter Überleitung aus der psychiatrischen oder psychosomatischen stationären Behandlung.

Die Behandlung umfasst auch den indizierten komplexen Aufwand in der Umsetzung des bedarfsgerechten Entlassungsplans der vorangegangenen stationären Behandlung.

2.3 Störungsspezifische psychosomatische Versorgungskomplexe

Ergänzend zum Leistungsangebot niedergelassener Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie Medizinischen Versorgungszentren können die Institutsambulanzen nach § 118 Absatz 3 SGB V besondere störungsspezifische psychosomatische Versorgungsangebote anbieten.

Diese können insbesondere gruppentherapeutische Spezialangebote beispielsweise für Patienten mit Essstörungen, posttraumatischen Belastungsstörungen, Zwangsstörungen, somatoformen Störungen oder emotional-instabilen Persönlichkeitsstörungen umfassen.

Die Leistungen umfassen einen wöchentlichen Umfang von mindestens 90 Minuten. Die Behandlerkontinuität ist zu gewährleisten.

Inhaltliche und strukturelle Besonderheiten sind im Einzelfall und bei ausgewiesener Besonderheit des therapeutischen Angebots für ein spezifisches Indikationsspektrum bei Bedarf von den Vertragsparteien der Vergütungsvereinbarung nach § 120 Absatz 2 Satz 2 SGB V festzulegen. Doppelstrukturen zu anderen entsprechenden ambulanten Angeboten sind auszuschließen.