**Anhang 3: Struktur- und Leistungsbericht zum Nachweis der Erfüllung der vertraglichen Vorgaben**

Gliederung Gesamtbericht:

1. Strukturelle Voraussetzungen
2. Leistungsübersicht

Der Nachweis der Erfüllung der vertraglichen Vorgaben **vor der ersten Leistungserbringung** der Institutsambulanz nach § 118 Absatz 3 SGB V umfasst ausschließlich den Teil 1 „Strukturelle Voraussetzungen“ (ohne Angabe des Zeitraums der Leistungserbringung und 1.6).

Der **jährliche** Nachweis der Erfüllung der vertraglichen Vorgaben umfasst die Bearbeitung des gesamten Berichtes.

Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zeitraum der Leistungserbringung (Kalenderjahr): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Strukturelle Voraussetzungen**
   1. Fachärztliche Leitung der Institutsambulanz (§ 3 Absatz 1):

* Name des leitenden Facharztes: \_\_\_\_\_\_\_
* FA für psychosomatische Medizin und Psychotherapie: [ ] ja [ ] nein

1.2 Internistische/somatische Fachkompetenz in der Einrichtung (§ 3 Absatz 2):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Internistische/somatische Fachabteilungen  (sofern vorhanden) | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * … |
| 2. | Internistische/somatische fachärztliche Kompetenz | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * … |

* 1. Kooperationspartner (optionale Angabe):
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* …
  1. Zur Verfügung stehende Berufsgruppen in der Institutsambulanz (§ 3 Absatz 3):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Berufsgruppe | Vorhandensein | Spezifische fachliche Qualifikationen  (bei Nr. 1. bis 4. optionale Angaben,  bei Nr. 5. Pflichtangabe) |
| 1. | Fachärzte (inkl. fachärztliche Leitung der Institutsambulanz) | [ ] Ja [ ] Nein | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * … |
| 2. | Psychologische Psychotherapeuten | [ ] Ja [ ] Nein | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * … |
| 3. | Krankenpfleger | [ ] Ja [ ] Nein | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * … |
| 4. | Sozialpädagogen[[1]](#footnote-1) | [ ] Ja [ ] Nein | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * … |
| 5. | Spezialtherapeuten[[2]](#footnote-2)  (mind. 2 verschiedene) | [ ] Ja [ ] Nein | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ... |

* 1. Berufserfahrung im Bereich Psychiatrie/Psychosomatik (§ 3 Absatz 4)
* Das Personal entsprechend § 3 Absatz 4 verfügt über eine mindestens zweijährige einschlägige Berufserfahrung im Bereich Psychiatrie/Psychosomatik/Psychotherapie:

[ ] Ja [ ] Nein

* 1. Personelle Ausstattung der Institutsambulanz (§ 3 Absatz 5):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Übersicht Personal | Vollzeitäquivalente |
| 1. | Ärzte (inkl. der fachärztlichen Leitung) |  |
| 2. | Psychologische Psychotherapeuten |  |
| 3. | Krankenpfleger |  |
| 4. | Sozialpädagogen1 |  |
| 5. | Spezialtherapeuten2 |  |

*Hinweis: Die Angaben beziehen sich auf die tatsächlich eingesetzten personellen Kapazitäten im vorangegangenen Kalenderjahr. Die tatsächlichen Personalkapazitäten können damit von den ermittelten personellen Kapazitäten nach § 6 der PIA-Doku-Vereinbarung abweichen.*

* 1. Räumliche und apparative Ausstattung (§ 3 Absätze 6 bis 8)
* Sprechzimmer mit entsprechender Ausstattung/Gestaltung für störungsfreie Gespräche vorhanden: [ ] Ja [ ] Nein
* Untersuchungszimmer mit Ausstattung für entsprechende Untersuchungen vorhanden:

[ ] Ja [ ] Nein

* Patientenempfang/-anmeldung vorhanden: [ ] Ja [ ] Nein
* Patientenwartebereich/-zimmer vorhanden: [ ] Ja [ ] Nein
* Räumlichkeiten sind barrierefrei zugänglich: [ ] Ja [ ] Nein
* entsprechende Untersuchungsverfahren stehen für notwendige diagnostische Maßnahmen (z. B. testpsychologische Verfahren, EKG, EEG, CCT, MRT, Röntgen, Labor) – ggf. auch extern – zur Verfügung: [ ] Ja [ ] Nein
  1. Notfalldienst (§ 3 Absatz 9)
* Notfalldienst außerhalb der regulären Dienstzeiten für die Patienten der Institutsambulanz vorhanden: [ ] Ja [ ] Nein
  1. Standort/e der Leistungserbringung
* Die Leistungen der Institutsambulanz werden an folgenden Standorten erbracht:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. | Name des Standortes | Standortnummer |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| … |  |  |

*Hinweis: Standorte nach der Vereinbarung über die Definition von Standorten der Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen gemäß § 2a Absatz 1 KHG.*

1. **Leistungsübersicht (§ 9 Absatz 1)**

Die Angaben beziehen sich auf das vorangegangene Kalenderjahr. Die Auswertungen der Leistungen basieren unter den Punkten 2.1 bis 2.8 auf den Daten gemäß der Vereinbarung des bundeseinheitlichen Kataloges für die Dokumentation der Leistungen der psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 295 Absatz 1b Satz 4 SGB V (PIA-Doku-Vereinbarung) und Abrechnungsdaten nach § 120 Absatz 3 Satz 4 SGB V.

* 1. Basisangaben
* Anzahl Abrechnungsfälle im Kalenderjahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Abrechnung erfolgt quartalsbezogen: [ ] ja [ ] nein
* falls nein, Abrechnung erfolgt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  1. Basisleistungsschlüssel
* Anzahl der Basisleistungsschlüssel im Kalenderjahr:

|  |  |
| --- | --- |
| Basisleistungsschlüssel | Anzahl Basisleistungsschlüssel |
| 11A |  |
| 11B |  |
| 11C |  |
| 14A |  |
| 14B |  |
| 14C |  |
| 15A |  |
| . |  |
| . |  |
| 56A |  |
| 56B |  |
| 56C |  |
|  |  |
| 60Z |  |
| 17Z |  |
| 18Z |  |

* 1. Zusatzleistungsschlüssel
* Anzahl der Zusatzleistungsschlüssel im Kalenderjahr:

|  |  |
| --- | --- |
| Zusatzleistungsschlüssel | Anzahl Zusatzleistungsschlüssel |
| 81Z |  |
| 82Z |  |
| 83Z |  |
| 86Z |  |
| 91Z |  |
| 92Z |  |
| 93Z |  |

* 1. Kontakthäufigkeit
* Anzahl Fälle je Kontaktfrequenz (Summe der Basisleistungsschlüssel je Abrechnungsfall und im Kalenderjahr summieren):

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Kontakte | Anzahl Fälle |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| . |  |
| . |  |
| . |  |

* 1. Multiprofessionelle Behandlung
* Anzahl Fälle je Anzahl verschiedener beteiligter Berufsgruppen[[3]](#footnote-3) (Summe der Basisleistungsschlüssel nach Anzahl der Berufsgruppen und Abrechnungsfall und im Kalenderjahr summieren):

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl beteiligte Berufsgruppen | Anzahl Fälle |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

* 1. Dauer der Behandlung in der Ambulanz

|  |  |
| --- | --- |
| Dauer der Behandlung | Anzahl Fälle |
| bis 2 aufeinanderfolgende  Abrechnungsquartale |  |
| 3 bis 4 aufeinanderfolgende  Abrechnungsquartale |  |
| 5 bis 8 aufeinanderfolgende  Abrechnungsquartale |  |
| mehr als 8 aufeinanderfolgende  Abrechnungsquartale |  |

*Hinweis: Ende der Behandlung definiert durch Übergabe in die vertragsärztliche Versorgung, durch Aufnahme in die stationäre Versorgung oder durch Behandlungsunterbrechung von einem Quartal oder länger.*

* 1. Art der psychischen Erkrankung
* Anzahl Fälle je führender Behandlungsdiagnose:

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnose (ICD-10 3-stellig) | Anzahl Fälle |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. Begleitende somatische Erkrankung
* Anzahl Fälle je pathogenetisch verbundener somatischer Diagnose:

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnose (ICD-10 3-stellig) | Anzahl Fälle |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. Schwere der Erkrankung – Psychosoziales Funktionsniveau
* Anzahl der Patienten je GAF-Wertbereich:

|  |  |
| --- | --- |
| GAF-Wert | Anzahl Patienten |
| 100-91 |  |
| 90-81 |  |
| 80-71 |  |
| … |  |
| 10-1 |  |
| 0 |  |

*Hinweis: GAF zu Beginn der Behandlung oder erste Folgeeinstufung im Kalenderjahr*

Erläuterungen der Einrichtung zu möglichen Besonderheiten und statistischen Auffälligkeiten:

*Hinweis: ggf. Abweichungen vom Zeitraum der Leistungserbringung, wenn abweichend vom Kalenderjahr, hier erläutern.*

1. inkl. Sozialarbeiter, Heilpädagogen [↑](#footnote-ref-1)
2. z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten und Kreativtherapeuten [↑](#footnote-ref-2)
3. Berufsgruppen nach PIA-Doku-Vereinbarung: Ärzte, Psychologen (einschließlich Psychologische Psychotherapeuten), Pflegepersonal, Sozialpädagogen, Spezialtherapeuten [↑](#footnote-ref-3)