



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Anlage zum
Bundesmantelvertrag-Ärzte**
*„Koordinierte und strukturierte
Versorgung von Kindern und
Jugendlichen mit komplexen
psychischen Erkrankungen im
Kompetenzverbund“*

Februar 2017

Inhalt

Präambel.....	3
§ 1 Allgemeine Ziele	3
§ 2 Versorgungsziele.....	4
§ 3 Patientengruppe	5
§ 4 Voraussetzungen zur Teilnahme an einem Kompetenzverbund.....	5
§ 5 Kompetenzverbund	5
§ 6 Versorgungsauftrag im Rahmen des Kompetenzverbundes.....	6
§ 7 Kooperationsregeln.....	9
§ 8 Genehmigung des Versorgungsauftrags.....	10
§ 9 Beendigung oder Widerruf der Teilnahme.....	10
§ 10 Qualitätssicherung	11
§ 11 Inkrafttreten und Kündigung	11
Anlage 1: Strukturvoraussetzungen des Kompetenzverbundes.....	12
Anlage 2: Instrumente und Prozesse zur Erreichung der Versorgungsziele	13
Anlage 3: Vergütung	16
Anlage 4: Muster-Netzbericht.....	17

Präambel

In Deutschland sind ca. 10% der Kinder und Jugendlichen von psychischen Erkrankungen betroffen, ca. 20% weisen psychische Auffälligkeiten auf, Jungen häufiger als Mädchen (vgl. RKI, BZgA: 2008, KiGGS Basiserhebung; Ravens-Sieberer et al 2015: The longitudinal BELLA study). Besonders häufig treten emotionale Störungen wie Angststörungen oder Depressionen auf, außerdem Aufmerksamkeitsstörungen mit oder ohne Hyperaktivität, Verhaltensstörungen mit Störungen im Sozialverhalten und der sozialen Kompetenz, sowie psychosomatische Krankheitsbilder wie z.B. Essstörungen. Die Familien der betroffenen Kinder und Jugendlichen sind oftmals hochgradig belastet und leiden unter unzureichenden personalen und sozialen Ressourcen.

Die Ursachen für psychische Störungen sind vielfältig, man spricht von einem multifaktoriellen Ursachengefüge. Neben genetischen und körperlichen Faktoren spielen insbesondere individuell-lebensgeschichtliche Aspekte und soziale Bedingungen eine Rolle (vgl. RKI, BZgA: 2008, KiGGS Basiserhebung). Die Folgen zeigen sich nicht nur in Form der unmittelbaren Erkrankungssymptomatik, sondern sie haben oft auch erhebliche Auswirkungen auf die soziale Funktionsfähigkeit, den Bildungserfolg und die beruflichen Möglichkeiten der betroffenen Kinder, Jugendlichen und deren Familien.

Die vorliegende Vereinbarung soll den Aufbau von Kompetenzverbänden zur Behandlung von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen fördern, um in diesen Kompetenzverbänden eine möglichst gut auf die Lebenswirklichkeit der betroffenen Familien abgestimmte differenzierte und spezifische Behandlung anbieten zu können. Das ist notwendig, da Veränderungen der Lebens- und Arbeitswelten Familien vor neue Herausforderungen stellen. Vorhandene Behandlungsangebote können oftmals nicht hinreichend in Anspruch genommen werden, da die Lebenswirklichkeit von Kindern und Jugendlichen und ihrer Eltern zu wenig berücksichtigt wird. Deshalb sollen mit dieser Vereinbarung dafür erforderliche neue Strukturen und Settings geschaffen und koordiniert werden.

Ziel muss es sein, Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern bei Bedarf einen rechtzeitigen Zugang zu einer koordinierten Versorgung mit neuen Versorgungsangeboten zu ermöglichen, durch Koordinierung die bestehenden Angebote optimal zu vernetzen und durch Kompetenzbündelung die Behandlungsqualität weiter zu verbessern.

§ 1 Allgemeine Ziele

- (1) Zur Sicherung einer zeitnahen, koordinierten, bedarfsgerechten und nachhaltigen ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer psychischen Erkrankung vereinbaren die Vertragspartner als einen gemeinsamen Versorgungsauftrag die strukturiert koordinierte Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen als Anlage X zum Bundesmantelvertrag.

- (2) Kern des Versorgungsauftrages ist eine integrierte und vernetzte Versorgung der Patienten durch Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Hierfür schließen sich die Beteiligten in einem regionalen Kompetenzverbund zur gemeinsamen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen zusammen.
- (3) Diese Vereinbarung gewährleistet einen zeitnahen Zugang zum Kompetenzverbund und soll einer möglichen Chronifizierung der Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen durch eine rechtzeitige, qualifizierte Behandlung entgegenwirken. Gleichzeitig verbessert sich durch die Kooperation das differenzierte und spezifische Therapieangebot für die Patienten und ihre Familien. Die Behandlung erfolgt unter Berücksichtigung und Einbindung der verschiedenen Lebensbereiche des Patienten.
- (4) Der Versorgungsauftrag kann durch einheitliche und gemeinsame gesamtvertragliche Regelungen zwischen einer Kassenärztlichen Vereinigung sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den zuständigen Krankenkassen ergänzt werden.

§ 2 Versorgungsziele

- (1) Durch diese Vereinbarung wird die kollegiale Zusammenarbeit der beteiligten Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten verbindlich geregelt.
- (2) Dazu werden Kompetenzverbünde nach § 5 gebildet, die eine vernetzte und kontinuierliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen gewährleisten.
- (3) Für die im Kompetenzverbund behandelten Patienten ergeben sich folgende Ziele:
 - Reduzierung der Wartezeiten auf geeignete Behandlungsplätze,
 - qualitätsgesicherte und leitliniengerechte Behandlung,
 - Verbesserung der seelischen Gesundheit, Minderung der Symptome,
 - Erhöhung der Lebensqualität der Kinder- und Jugendlichen und ihrer Familien,
 - Vermeidung von Chronifizierung,
 - verbesserte Eingliederung der Patienten in das soziale Umfeld,
 - bei Behandlung innerhalb des Kompetenzverbundes Gewährleistung einer kontinuierlichen Versorgung beim Übergang in Kliniken und zur Erwachsenenmedizin (Transition),
 - Kooperationsangebote im Bereich Jugendhilfe, Schule und anderer pädagogischer Einrichtungen.

§ 3 Patientengruppe

Diese Vereinbarung dient der Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 21 Jahren (gemäß Psychotherapie-RiLi § 1 (4) Satz 1) mit einer oder mehreren Diagnosen unter Berücksichtigung des multiaxialen Klassifikationsschemas für psychische Störungen des Kinder- und Jugendalters.

§ 4 Voraussetzungen zur Teilnahme an einem Kompetenzverbund

Zur Teilnahme an einem Kompetenzverbund nach § 5 berechtigt sind an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten folgender Fachrichtungen:

1. Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten
2. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
3. Psychologische Psychotherapeuten und ärztliche Psychotherapeuten mit einer Zusatzqualifikation zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen nach § 6 Abs. 4 bzw. § 5 Abs. 4 der Psychotherapie-Vereinbarung (Anlage 1 Bundesmantelvertrag)
4. Ärzte, die berechtigt sind, an der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (Anlage 11 Bundesmantelvertrag) teilzunehmen

§ 5 Kompetenzverbund

- (1) Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten schließen sich im Kompetenzverbund zusammen. Der Kompetenzverbund gewährleistet eine vernetzte und kontinuierliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Der Kompetenzverbund arbeitet darüber hinaus, falls im individuellen Fall erforderlich, mit Kinder- und Jugendärzten, Hausärzten, Kliniken und mit Heilmittelerbringern, Soziotherapeuten und Anderen zusammen. Darüber hinaus besteht Kontakt z. B. mit Kindertageseinrichtungen, Schulen, Jugendhilfe, Sozialhilfe, öffentlichem Gesundheitsdienst, Selbsthilfegruppen, Arbeitsagentur, Justizbehörden.
- (2) Die Ziele des Kompetenzverbundes sind:
 - strukturierte Kommunikation und Kooperation der an der Versorgung Beteiligten,
 - Koordination des multiprofessionellen Behandlungsangebots,
 - Gewährleistung einer kontinuierlichen und vernetzten Diagnostik und Behandlung,
 - Bereitstellung von geeigneten Behandlungsplätzen im Kompetenzverbund,
 - Klarheit und Sicherheit der betroffenen Familien über den Behandlungsweg und Ansprechpartner.

- (3) Die Grundlagen der Arbeit des Kompetenzverbundes sind im Einzelnen:
- a. orientiert an den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen:
Kriterien:
 - 1. Therapiekoordination / Kontinuität der Versorgung
 - 2. Patientensicherheit
 - 3. besondere Versorgungsangebote
 - 4. koordinierte Indikationsstellung
 - 5. informierte Entscheidungsfindung
 - 6. Barrierefreiheit
 - b. kollegiale und koordinierte Zusammenarbeit der beteiligten Professionen:
Kriterien:
 - 1. Kommunikation
 - 2. gemeinsame Fallbesprechungen
 - 3. Kooperation
 - 4. Wissens- und Informationsmanagement
 - 5. Dokumentation
 - c. Leistungsfähigkeit des Kompetenzverbundes:
Kriterien:
 - 1. Darstellung der Versorgung

- (4) Die Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendpsychiatern und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Rahmen eines Kompetenzverbundes ist nach § 8 dieser Vereinbarung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zu genehmigen. Die näheren Anforderungen an die Kompetenzverbände werden in Anlage 1 und 2 bestimmt.

§ 6

Versorgungsauftrag im Rahmen des Kompetenzverbundes

- (1) Für die Versorgung der Kinder und Jugendlichen wird entsprechend den medizinisch und organisatorisch notwendigen Versorgungsschritten nachfolgender Versorgungsauftrag festgelegt. Der Versorgungsauftrag umfasst die strukturierte Zusammenarbeit in Form eines Kompetenzverbundes zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen nach § 5 und wird auf das den Kompetenzverbund bildende Team übertragen. Die Leistungen des Versorgungsauftrages können nur innerhalb des Kompetenzverbundes erbracht werden.
- (2) Die Versorgung der teilnehmenden Patienten innerhalb des Kompetenzverbundes erfolgt im Rahmen der Regelversorgung. Die Therapie wird leitlinienorientiert durchgeführt und durch eine zentrale Ansprechperson für den Patienten transparent koordiniert. Die Allokation der Angebote wird innerhalb des Kompetenzverbundes koordiniert. Gruppenangebote werden innerhalb des Verbundes praxisübergreifend organisiert.

- (3) Darüber hinaus können die beteiligten Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten des Kompetenzverbundes besondere Behandlungsmodule anbieten:

a) Terminmanagement

Der Kompetenzverbund sorgt für eine zeitnahe Terminvergabe für Erstkontakte unter Berücksichtigung der Dringlichkeit. Die Kooperationspartner im Kompetenzverbund legen Standards zur Kontaktaufnahme fest, um Dringlichkeiten für Neuaufnahmen zu klären oder notwendige Absprachen mit gemeinsamen Patienten zeitnah zu ermöglichen. Darüber hinaus unterstützen die Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ihre Patienten in dringenden Fällen, bei Vertragsärzten anderer Fachrichtungen innerhalb und im Bedarfsfall auch außerhalb des Kompetenzverbundes zeitnah Termine zu bekommen.

b) Erreichbarkeit für kooperierende Kollegen/Institutionen - Krisenmanagement

Für Kooperationspartner werden spezielle Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme mit dem Kompetenzverbund festgelegt, um Dringlichkeiten für Neuaufnahmen zu klären oder notwendige Absprachen mit gemeinsamen Patienten zeitnah zu ermöglichen. Der Kompetenzverbund etabliert Angebote zum Krisenmanagement (z.B. eine Akutsprechstunde), um insbesondere im Krisenfall rasche Hilfe anzubieten sowie weiterführende Maßnahmen einzuleiten.

c) Psychosoziale Patientengruppen

Psychosoziale Kompetenzen bei Kindern und Jugendlichen in verschiedenen Lebensbereichen und Lebensphasen werden unter Einbezug von persönlichen Ressourcen entwicklungsorientiert unterstützt, damit alltagsrelevante psychosoziale Kompetenzen entwickelt werden können.

d) Psychoedukative Patientengruppen

Die wichtigsten Informationen über psychische, psychosomatische oder somatopsychische Erkrankung und die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen werden nachvollziehbar vermittelt. Ein Verständnis für die eigene Erkrankung ist die Grundvoraussetzung für den Umgang mit der Erkrankung und ihre erfolgreiche Bewältigung.

e) Psychoedukative Gruppen für relevante Bezugspersonen

Auch relevante Bezugspersonen benötigen ausführliche Informationen zum Krankheitsmanagement und notwendige Berücksichtigung im pädagogischen Alltag. Die Teilnahme an einer psychoedukativen Gruppe führt zu geleitetem Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen und stellt eine Entlastung für das gesamte Familiensystem dar.

f) Psychotherapie mit Familien

Familie als soziales System steht im Zentrum der therapeutischen Intervention. Symptome werden nicht als Problematik eines Einzelnen verstanden. Es wird an den aktuellen Kommunikations- und Beziehungsbedingungen psychotherapeutisch gearbeitet. Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten der Familie sollen entwickelt und erweitert werden.

g) Behandlung im Lebensumfeld

Ziel der Behandlung von Kindern und Jugendlichen in ihrem gewohnten Lebensumfeld ist es:

1. Kindern, die aufgrund ihrer psychischen oder somatischen Erkrankungen keine Praxis besuchen können, eine Behandlung zu ermöglichen,
2. durch unmittelbaren Einbezug der häuslichen Lebensverhältnisse und des sozialen Funktionsniveaus der Patienten die fehlenden Kompetenzen, die in den Praxisräumen nicht vermittelt werden können, besser zu beurteilen und Therapiekonzepte daraufhin zu überprüfen,
3. Kindern, die aufgrund schwerer Erkrankungen der Eltern die Praxis nicht besuchen können eine Behandlung zu ermöglichen,
4. stationäre Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

h) „WiGKi“: Weiterentwicklung individueller Gesundheitskompetenzen bei Kindern und Jugendlichen

Im Sinne einer Therapieassistenz kann eine aufsuchende Tätigkeit bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt werden, die einer besonderen Unterstützung aufgrund persistierender Probleme trotz vorangegangener therapeutischer Maßnahmen bedürfen, z.B. bei Schulverweigerung. Dieses Angebot zur Weiterentwicklung individueller Gesundheitskompetenzen bei Kindern (WiGKi) beinhaltet u.a. folgende Maßnahmen:

- Aktivierung der Ressourcen,
- Übergänge von der medizinischen Behandlung zur gesellschaftlichen Eingliederung,
- Ermöglichung der ambulanten Betreuung,
- Stärkung der Eigenkompetenz,
- Motivation zur Nutzung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung,
- Hilfestellung bei Inanspruchnahme der Therapie,
- Förderung von sozialen Kontakte,
- Information des sozialen Umfelds, z.B. Schule.

- (4) Sollte die Behandlung in Ausnahmefällen nicht in der Praxis stattfinden, sind die berufs- und datenschutzrechtlichen Vorgaben zu beachten, insbesondere die Wahrung der Schweigepflicht und die Zustimmung der Sorgeberechtigten. Die Behandlung in anderweitigen Praxisräumen ist der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung anzuzeigen.

§ 7 Kooperationsregeln

- (1) Die Zusammenarbeit der teilnehmenden Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfolgt unter Beachtung geltender berufs- und sozialrechtlicher Bestimmungen. Die freie Arztwahl bleibt unberührt.
- (2) Der teilnehmende Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, über den der Patient in den Kompetenzverbund eingetreten ist, ist Koordinator für den Patienten. Der Koordinator ist der zentrale Ansprechpartner für den Patienten und dessen Eltern/Sorgeberechtigten. Ein Wechsel des Koordinators innerhalb des Verbunds ist möglich.
- (3) Der Koordinator nach § 7 Abs. 2
 - a. ist verantwortlich für die Erstellung und Fortschreibung des Behandlungsplanes und der fallbezogenen Therapieziele unter Einbezug des Patienten und ggf. seiner Bezugspersonen,
 - b. überprüft regelmäßig Diagnose, Behandlungsverlauf und Therapie,
 - c. koordiniert die Inanspruchnahme der Behandlungsmodule,
 - d. dokumentiert den gemeinsamen Therapieplan und durchgeführte Fallbesprechungen,
 - e. kontaktiert im Bedarfsfall vor und nach einer möglichen stationären Behandlung des Patienten die zuständige Klinik und tauscht mit dieser die relevanten Informationen aus.
- (4) Teilnehmende Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die sich zu einem Kompetenzverbund nach § 5 zusammengeschlossen haben
 - a. informieren sich bei Einverständnis des Patienten regelmäßig gegenseitig, mind. 1x im Quartal, über den gemeinsam betreuten Patienten, insbesondere zu aktuellen Befunden, Medikation und Therapieplan,
 - b. führen regelmäßig Fallbesprechungen durch. Die Fallbesprechungen sind zu dokumentieren.
 - c. informieren im Bedarfsfall über unterstützende Angebote von Kita, Schule, Jugendhilfe, Sozialhilfe, öffentlichem Gesundheitsdienst, Selbsthilfe, Bundesagentur für Arbeit, Justizbehörden etc.,
 - d. führen innerhalb des Kompetenzverbundes regelmäßig, mind. zwei Mal jährlich, Qualitätszirkel durch. Die Durchführung der Qualitätszirkel ist zu dokumentieren.

§ 8 Genehmigung des Versorgungsauftrags

- (1) Die Übernahme des Versorgungsauftrages durch das den Kompetenzverbund bildende Team bedarf der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung.
- (2) Zur Genehmigung des Kompetenzverbundes sind die teilnehmenden Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichen -psychotherapeuten namentlich aufzuführen.
- (3) Nach Prüfung der notwendigen Voraussetzungen kann die Kassenärztliche Vereinigung innerhalb eines Zeitraums von zwei Monaten nach Eingang des Konzepts eine Genehmigung erteilen. Personelle Veränderungen (Eintritt oder Ausscheiden teilnehmender Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in bzw. aus dem Kompetenzverbund) sind der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung unverzüglich anzuzeigen. Die Kassenärztliche Vereinigung prüft, ob die notwendigen Strukturvoraussetzungen nach Anlage 1 weiterhin vorliegen.
- (4) Eine Veröffentlichung der einen Versorgungsauftrag erfüllenden Kompetenzverbände soll durch die Kassenärztliche Vereinigung in geeigneter Weise erfolgen.
- (5) Zur Aufrechterhaltung des Versorgungsauftrags sind die Anforderungen jeweils nach Ablauf von 5 Jahren unaufgefordert erneut nachzuweisen. Kompetenzverbände, die einen Versorgungsauftrag erfüllen, sind verpflichtet, Änderungen, die die für eine die Genehmigung notwendigen Voraussetzungen betreffen, der Kassenärztlichen Vereinigung mitzuteilen.

§ 9 Beendigung oder Widerruf der Teilnahme

- (1) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung endet:
 - a. mit Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit,
 - b. mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Vertragsarzt seine Tätigkeit nach dieser Vereinbarung einstellt,
 - c. mit der Feststellung durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung, dass die in dieser Vereinbarung festgelegten Erfordernisse durch den Arzt oder das Praxisteam nicht oder nicht mehr erfüllt werden.
- (2) Die Genehmigung zur Teilnahme an der Vereinbarung ist mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres durch die Kassenärztliche Vereinigung zu widerrufen, wenn die ordnungsgemäße Durchführung der Vereinbarung nicht mehr gewährleistet ist.

§ 10 Qualitätssicherung

- (1) Die Kassenärztliche Vereinigung übernimmt die Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen hinsichtlich der Qualitätssicherung. Ein Versorgungsauftrag wird nur erteilt, wenn der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeut bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in seinem Antrag sein Einverständnis zur Durchführung einer solchen Überprüfung erklärt. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können hierzu eigene Richtlinien erlassen.
- (2) Die Auswirkungen der nach dieser Vereinbarung beschriebenen Versorgung auf die Krankenkassen, die an der Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten sowie auf die Patientenversorgung sind fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung zu bewerten. Gegenstand der Bewertung ist insbesondere die Entwicklung der vorgesehenen Versorgungsstruktur, der Qualität sowie der Koordinations- und Kooperationsverpflichtungen unter den beteiligten Ärzten und Psychotherapeuten. Die Ergebnisse sind zwischen den Vertragspartnern abzustimmen und Grundlage für die Weiterentwicklung dieses Versorgungsbereichs.
- (3) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bzw. die Kassenärztlichen Vereinigungen veröffentlichen jährlich einen Versorgungsbericht über das Versorgungsgeschehen auf der Grundlage von Routinedaten.

§ 11 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am XX.XX.XXXX in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann mit einer Frist von einem halben Jahr zum Ende des laufenden Kalenderjahres gekündigt werden.

Anlagen

Anlage 1: Strukturvoraussetzungen Kompetenzverbund

Anlage 2: Instrumente und Prozesse zur Erreichung der Versorgungsziele

Anlage 3: Vergütung

Anlage 4: Muster-Netzbericht

Anlage 1: Strukturvoraussetzungen des Kompetenzverbundes

(1) Der Kompetenzverbund hat folgende Strukturvorgaben nachzuweisen:

- a. Teilnahme von mindestens einem Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und mindestens einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.
- b. Der Kompetenzverbund erfasst mit den Betriebsstätten der teilnehmenden Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ein auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes Gebiet.
- c. Beim Zusammenschluss zum Kompetenzverbund treffen die teilnehmenden Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Regelungen für eine geeignete Organisationsstruktur.
- d. Der Kompetenzverbund unterhält verbindliche Kooperationsvereinbarungen unter Berücksichtigung der Versorgungsziele mit Kinder- und Jugendärzten, Hausärzten, Ergotherapeuten, Logopäden sowie stationären Leistungserbringern. Die freie Wahl der Gesundheitsberufe bleibt unberührt. Es gelten die Vorschriften des § 23b Musterberufsordnung für Ärzte zu medizinischen Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärztinnen und Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe sowie die Vorschriften des § 21 Musterberufsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zum Zusammenschluss zu Berufsausübungsgemeinschaften, zu Kooperationsgemeinschaften und sonstigen Organisationen.
- e. Bestandteil des Kompetenzverbundes ist die Zusammenarbeit mit weiteren unterstützenden Angeboten wie Selbsthilfe, Jugendhilfe, Gesundheitshilfe, Schule, Kindergarten etc.
- f. Die Vereinbarung von gemeinsamen Standards für die teilnehmenden Arztpraxen, insbesondere zu:
 - Unabhängigkeit gegenüber Dritten
 - Einhaltung von vereinbarten Qualitätsmanagementverfahren und -zielprozessen
 - Beteiligung an vereinbarten Maßnahmen zum Wissens- und Informationsmanagement
- g. Nachweis von geeigneten Managementstrukturen

(2) Die entsprechenden Nachweise und ggf. Änderungen der Strukturen sind der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

Anlage 2: Instrumente und Prozesse zur Erreichung der Versorgungsziele

Für die Genehmigung der Übernahme eines Versorgungsauftrags durch einen Kompetenzverbund gelten nachfolgende Versorgungsziele und Kriterien, die durch entsprechende Instrumente und Prozesse umgesetzt sein müssen, damit eine hohe Versorgungsqualität des Kompetenzverbundes gewährleistet ist. Entsprechende Nachweise sind gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung bei Antragsstellung vorzulegen.

I. Grundlagen

Grundlage: Orientierung an den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen	
Kriterium	Instrumente bzw. Prozesse
Therapiekoordination/ Kontinuität der Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Koordination der Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten im Kompetenzverbund ▪ Koordination des multiprofessionellen Behandlungsangebots unter Berücksichtigung der verschiedenen Lebensbereiche ▪ koordiniertes Fallmanagement für Kinder, Jugendliche und Familien/Bezugspersonen ▪ Terminkoordination innerhalb des Verbundes als Standard ▪ Standards zur Erreichbarkeit des Kompetenzverbundes bei Krisen ▪ strukturiertes Schnittstellenmanagement mit den Kooperationspartnern, insbesondere auch mit Kliniken zu standardisiertem Vorgehen bei stationärer Aufnahme bzw. Entlassung
Patientensicherheit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinderschutz ▪ Stärkung der Sorgeberechtigten ▪ Medikamentenmanagement
Besondere Versorgungsangebote nach § 6 (auch praxisübergreifend)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung von Gruppentherapien, ▪ Etablierung psychosozialer Gruppen, ▪ Etablierung psychoedukativer Gruppen, ▪ psychoedukative Gruppen für relevante Bezugspersonen, ▪ Psychotherapie mit Familien, ▪ Behandlung im Lebensumfeld, ▪ „WiGKi“ - Weiterentwicklung individueller Gesundheitskompetenzen bei Kindern und Jugendlichen

Grundlage: Orientierung an den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen	
Kriterium	Instrumente bzw. Prozesse
Koordinierte Indikationsstellung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kooperation bei der Indikationsstellung therapeutischer Maßnahmen ▪ Integration ergänzender Unterstützungen (z.B. Hilfsangebote der Kinder- und Jugendhilfe)
Informierte Entscheidungsfindung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Klarheit und Sicherheit für den betroffenen Patienten und dessen Familien/Bezugspersonen über den Behandlungsweg und Ansprechpartner ▪ patientengerechte Einbeziehung der Eltern/Sorgeberechtigten ▪ Verbundweites abgestimmtes Angebot bei Patienteninformationen ▪ Einbezug regionaler Gesundheitstreffpunkte, Selbsthilfe-Angebote ▪ Angebot strukturierter Information zu Selbsthilfegruppen und Patientenverbänden
Barrierefreiheit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Standards zur Förderung der Barrierefreiheit im Kompetenzverbund
Grundlage: Kollegiale und koordinierte Zusammenarbeit der beteiligten Professionen	
Kriterium	Instrumente bzw. Prozesse
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ verbesserte Kommunikation und Kooperation der verschiedenen Spezialisten ▪ Standards zur elektronischen Kommunikation unter Beachtung des Datenschutzes
Gemeinsame Fallbesprechungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ gemeinsame Fallbesprechung unterschiedlicher Professionen (Ärzte, Psychotherapeuten, Schule, Kindergarten, Sozialarbeiter etc.)
Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Standards für eine geregelte Kooperation ▪ Standards zur Entwicklung von verbundspezifischen Behandlungspfaden
Wissens- und Informationsmanagement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortbildungsinitiativen ▪ Qualitätszirkel
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entwicklung von Standards zur Patientendokumentation ▪ Multiaxiale Klassifikation ▪ Therapieplanung

II. Netzdokumentation

Dokumentation der Leistungsfähigkeit des Kompetenzverbundes	
Kriterium	Instrumente bzw. Prozesse
Darstellung der Versorgung	<ul style="list-style-type: none">▪ Jährlicher Netzbericht

Entwurf

Anlage 3: Vergütung

Wird nach Abschluss der Vereinbarung ergänzt.

Entwurf

Anlage 4: Muster-Netzbericht

Jahresbericht/Versorgungsbericht/Qualitätsbericht Kompetenzverbund

Inhalt	Format	
Versorgungsschwerpunkt(e) des Kompetenzverbundes		
Regionale Erstreckung/Einzugsgebiet des Verbunds	KV-Region: PLZ-Bereiche: 11111,22222	
Anzahl der am Verbund teilnehmenden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten		
➔ Anzahl der teilnehmenden Praxen		
Anzahl der am Verbund teilnehmenden Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten		
➔ Anzahl der teilnehmenden Praxen		
Anzahl und/oder Benennung der Kooperationspartner		
Teilnahme an neuen Versorgungsformen (z.B. Teilnahme an Integrationsverträgen...)	Ja, welche _____ Nein	
Anzahl der im Verbund behandelten Patienten <u>gesamt</u>		
Anzahl der häufigsten 3/5/10 Indikationen	Indikation 1. F.xx 2. F.xx 3. ...	Häufigkeit 100 200 ...
Angebot von Modulen im Verbund: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terminmanagement ▪ Erreichbarkeit/Krisenmanagement ▪ Psychosoziale Patientengruppen ▪ Psychoedukative Patientengruppen ▪ Psychoedukative Gruppen für Bezugspersonen ▪ Psychotherapie mit Familien ▪ Behandlung im Lebensumfeld ▪ „WiGKi“ 	Ja/nein Ja/nein Ja/nein Ja/nein Ja/nein Ja/nein Ja/nein Ja/nein	Häufigkeit 10 20 30 40 50 60 70 80
Werden Patientenbefragungen durchgeführt?	Ja/nein	
Gibt es spezifische Patienteninformationen? (Zu bestimmten Krankheitsbildern, zum Verbund und seinen Angeboten...)	Ja/nein	
Anzahl der Qualitätszirkel (QZ) gesamt		
Anzahl der Teilnehmer je QZ (Durchschnitt)		
Themen der QZ		
Anzahl der Fallbesprechungen im Verbund		
Werden Fortbildungen für Praxismitarbeiter angeboten?	Ja/nein	