

Genehmigung Netzverbund

Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL)

Mindestinhalte schriftlicher Netzverbundvertrag:

Inhalt	Beschreibung
Benennung der Netzverbundmitglieder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fachärztinnen und Fachärzte für <ol style="list-style-type: none"> a) Psychiatrie und Psychotherapie b) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie c) Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie 2. ärztliche und Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten 3. Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie
Mindestgröße 10 Netzverbundmitglieder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mind. 4 Fachärztinnen und Fachärzte für <ol style="list-style-type: none"> a) Psychiatrie und Psychotherapie b) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie c) Nervenheilkunde oder Neurologie und Psychiatrie 2. Mind. 4 ärztliche und Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Bestimmung des Bezugsarztes bzw. Bezugstherapeut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mindestens einer mit den oben vorgesehenen Qualifikationen und vollem Versorgungsauftrag/Vollzeitstelle 2. Regelung nach § 4 Abs. 2: Art und Weise der Bestimmung des Bezugsarztes oder Bezugstherapeuten nach Eingangssprechstunde und differenzialdiagnostischer Abklärung
Zusammenschluss	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rechtsform 2. Vereinbarungen zum Tätigwerden nach außen (z. B. Mitteilungspflichten gegenüber der KV)
Pflichtregelungen im Netzverbund	<p>Geeignete Organisation und Infrastruktur (zur Gewährleistung kontinuierliche, vernetzte, berufsgruppenübergreifende und sektorenübergreifende Versorgung):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koordinierende nichtärztliche Person erfüllt Anforderungen nach § 5 • Zeitnahe Eingangssprechstunde • Differenzialdiagnostische Abklärung nach sieben Werktagen • Zeitnaher Behandlungsbeginn • Einheitliche Patientenkommunikation • Einheitliche Befund- und Behandlungsdokumentation • Elektronische Kommunikation • Krisenbetreuung • Regelung zur Terminfindung • Patientenorientierte Fallbesprechungen • QM-Verfahren

Weitere Mindestanforderungen an den Netzverbund:

Kooperation mit einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus mit psychiatrischen oder psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verpflichtender Kooperationsvertrag mit Krankenhaus der Pflichtversorgung in der Region 2. Angestrebte Kooperation mit einem Krankenhaus mit psychosomatischer Kompetenz 3. Bei Behandlung von Patienten mit Erkrankung durch psychotrope Substanzen muss ein Krankenhaus eine qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen durchführen können (§ 3 Abs. 8)
Kooperation mit weiteren Leistungserbringern	<p>Kooperation mit mindestens einem Leistungserbringer</p> <ol style="list-style-type: none"> a) für Ergotherapie mit einer Zulassung nach § 124 SGB V oder b) der Soziotherapie gemäß § 132b SGB V oder c) für die Erbringung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege (Vertrag gemäß § 132a Absatz 4 SGB V) <p>Optionale, nicht verpflichtende Benennung: Einbezug zusätzlicher Leistungserbringer nach § 3 Abs. 4</p>
Mitteilung über Erreichbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> • An KV • An zuständige Landeskrankenhausgesellschaft

Stand: September 2022