

Qualitätsgesicherte Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS/ADS

auf der Grundlage § 73c SGB V

Innovative Lösungen der Vertragswerkstatt der KBV zur kooperativen und qualitätsgesicherten Versorgung von Patienten



© Shilova / Fotolia

Die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten gewährleisten in Deutschland eine flächendeckende und qualitätsgesicherte haus- und fachärztliche ambulante Versorgung vor Ort. Dies bedeutet gleichzeitig, sich der Herausforderung einer innovativen Weiterentwicklung der Patientenversorgung zu stellen. Der Gesetzgeber hat den Kassenärztlichen Vereinigungen durch § 73c SGB V ermöglicht, die Versorgung auch in Einzelverträgen zu gestalten. In diesem Rahmen kann besonderen Versorgungsbedürfnissen, unter anderem nach Strukturqualität oder Art und Weise der Leistungserbringung, Rechnung getragen werden. Zur Entwicklung derartiger Verträge

hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigungen die Vertragswerkstatt eingerichtet. Das Ziel der Vertragswerkstatt ist es, für besondere Versorgungsbereiche passgenaue und fachübergreifende Lösungen zu entwickeln.

Einer der bisher von der Vertragswerkstatt erarbeiteten besonderen Versorgungsaufträge ist das Konzept zur qualitätsgesicherten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit ADHS/ADS.

Aktuelle Versorgungssituation

Die Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts-) Störung (im folgenden ADHS abgekürzt) ist eine der häufigsten Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Die Fallzahlen, der Einsatz von Medikamenten und damit die Behandlungskosten steigen kontinuierlich. Es gibt Fälle von Unterversorgung, aber auch von Über- und Fehlversorgung. Un- oder fehlbehandelt erreichen viele dieser Kinder und Jugendlichen keine begabungentsprechenden Schul- und Berufsausbildungsabschlüsse, können keine beständigen sozialen Bindungen aufbauen und aufrecht erhalten. Betroffene Familien werden abhän-

gig von den Versorgungsangeboten in der Region sehr unterschiedlich versorgt, und die Behandlung erfolgt nicht überall auf der Basis geltender Standards. Eine flächendeckende, bedarfsgerechte Versorgung von ADHS-Patienten erfordert daher das Angebot von regionalen Versorgungsstrukturen, die eine qualitativ hochwertige, leitlinienbasierte Diagnostik und Therapie in der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung sicherstellen. Vor diesem Hintergrund hat die KBV ein Konzept entwickelt, welches die Versorgung von betroffenen Kindern und Jugendlichen und deren Familien signifikant verbessert.

Versorgungsziele

Das Ziel des Vertrages ist es, dass ADHS-betroffene Kinder und Jugendliche und ihre Familien ohne Umwege zielgerichtet koordiniert und qualitätsgesichert diagnostiziert und therapiert werden. Dafür werden ADHS-Teams gebildet, in denen die beteiligten Ärzte und Psychotherapeuten vor Ort zusammen mit weiteren Leistungserbringern interdisziplinär und fachübergreifend zusammenarbeiten, um die Patienten nach den neusten wissenschaftlichen Leitlinien zu versorgen. Ein besonderer Schwerpunkt wird auf diagnostische und differenzialdiagnostische Maßnahmen gelegt, damit auch nur Patienten mit einer gesicherten

Diagnose an dem Therapieprogramm teilnehmen. Durch die Maßnahmen verfolgen die Vertragsteilnehmer folgende Ziele: eine Minderung der Kernsymptome und der komorbiden Störungen, verbesserte Eingliederung der Patienten in das soziale Umfeld, Vermeidung und Reduzierung von stationären Aufenthalten, Vermeidung von Doppeluntersuchungen, Reduzierung von Fehltagen bei Patienten und Sorgeberechtigten, kontrollierter Medikamenteneinsatz und Klarheit der betroffenen Familien über Behandlungsweg und Ansprechpartner.

Versorgungsauftrag

An dem Vertrag können Patienten zwischen 4 und 17 Jahren teilnehmen, bei denen die Verdachtsdiagnose auf ADHS/ADS gestellt wurde. Diese wird durch umfassende Diagnostik und Differenzialdiagnostik überprüft. Der Patient wird von einem Arzt oder Psychotherapeuten versorgt, der Mitglied eines ADHS-Teams ist. Dem Team muss mindestens ein Kinder- und Jugendarzt, ein Kinder- und Jugendpsychiater und ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut angehören. Der Patient profitiert von einem festen Ansprechpartner und Koordinator, der u.a. die

Therapieziele abstimmt, eine leitliniengemäße Therapie und die Dokumentation sicherstellt. Der Behandlungsverlauf wird mindestens halbjährlich überprüft. Fälle, die die Behandlungsziele nicht erreicht haben, müssen im ADHS-Team besprochen werden. Zunächst ist ein Behandlungsversuch ohne den Einsatz von Medikamenten vorgesehen. Vor einer medikamentösen Therapie und begleitend dazu sind psychoedukative, sozialpsychiatrische, psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen am individuellen Fall orientiert anzuwenden.

Strukturanforderungen

Folgende Ärzte und Psychotherapeuten sind zur Teilnahme an dem Vertrag berechtigt:

- Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten
- Kinder- und Jugendärzte
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- Psychologische Psychotherapeuten und ärztliche Psychotherapeuten mit einer Zusatzqualifikation

Alle Berufsgruppen müssen eine Mindestfallzahl an behandelten ADHS-Patienten nachweisen. Zusätzlich gelten spezifische Anforderungen an Zusatzausbildungen, themenbezogener Fortbildung und spezieller Erfahrung mit ADHS-Patienten für die jeweilige Berufsgruppe. Die fachliche Befähigung muss durch regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen aufrecht erhalten werden. Ärzte und Psychotherapeuten, die die jeweiligen Voraussetzungen noch nicht erfüllen, können am Vertrag mit der Auflage teilnehmen, diese innerhalb von 2 Jahren nachzuweisen.

Qualitätssicherung und -management

Zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und der Ziele des Vertrages vereinbaren die Vertragspartner umfangreiche qualitätssichernde Maßnahmen:

- interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Behandler durch Bildung regionaler ADHS-Teams und verpflichtende Teilnahme an regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkeln

- ausdrückliche Orientierung an aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften
- mindestens halbjährliche Überprüfung des Therapieverlaufes, insbesondere bei Medikamenteneinsatz
- umfangreiche Diagnosesicherung
- Gewährleistung der notwendigen Dokumentation und Evaluation

Patientenorientierung

Das Ziel einer Behandlung ist es, die Symptome der ADHS zu mindern, damit der Patient sich altersentsprechend entwickeln und sich wieder besser in sein soziales Umfeld eingliedern kann. Die Patienten und ihre Sorgeberechtigten werden umfassend über Inhalte und Ziele einer Behandlung aufgeklärt und erhalten eine individuell für den Patienten aufbereitete

Patienteninformation. Im Mittelpunkt des Konzeptes steht der Patient mit seiner Familie, denn ein ADHS-krankes Kind kann eine Familie schnell an den Rand der Belastbarkeit bringen. Spezifische ADHS-Elterntrainingsseminare sind eine große Hilfe, deren Angebot ausgeweitet werden soll.

Ansprechpartner:

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dezernat 4 - Verträge und
Verordnungsmanagement
Dr. Bernhard Gibis
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

Abteilung 4.2 Flexible Vertragsformen

Telefon: (030) 4005-1422
Telefax: (030) 4005-27-1422
E-Mail: vertragswerkstatt@kbv.de