



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Die KSVPsych-RL als Motor einer kooperativen Versorgung: Status Quo und Perspektiven

Tagung „Gut Vernetzt“
PIBB
4. Juni 20225



KSVPsych-Richtlinie baut verbindliche Kooperationsstrukturen auf

Interdisziplinäres u. interprofessionelles Netzwerk:

- › Vertragsärztlich-psychotherapeutischer Netzwerkverbund
- › Kooperation mit mindestens
 - › einem weiteren Leistungserbringer
 - › einem Krankenhaus

Weitere Strukturmerkmale:

- › Patientenindividuelle Koordination durch Ärztin/Arzt bzw. Psychotherapeutin/Psychotherapeuten des jeweiligen Netzwerkverbundes (Bezugsfunktion)
 - › Unterstützt von nicht-ärztlicher koordinierender Person



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



in der Fassung vom 2. September 2021
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz 17.12.2021 B3)
in Kraft getreten am 18. Dezember 2021

Ein verbindliches Versorgungsschema für schwer psychisch kranke Patientinnen und Patienten wird etabliert

- › Eingangssprechstunde, differentialdiagnostische Abklärung, regelmäßige interdisziplinäre bzw. interprofessionelle Fallkonferenzen, Berücksichtigung SGB-V-externe Leistungen



Netzverbände entstehen, aber langsam

Netzverbände in den Regionen

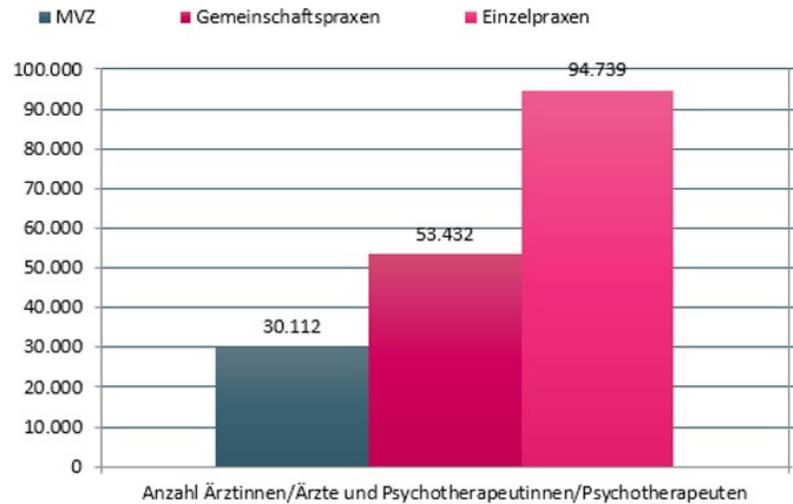
Informationen zu regionalen Netzverbänden

- Informationen zu Netzverbänden in Baden-Württemberg
- Informationen zu Netzverbänden in Bayern
- Informationen zu Netzverbänden in Berlin
- Informationen zu Netzverbänden in Hamburg
- Informationen zu Netzverbänden in Hessen
- Informationen zu Netzverbänden in Niedersachsen
- Informationen zu Netzverbänden in Nordrhein
- Informationen zu Netzverbänden in Rheinland-Pfalz
- Informationen zu Netzverbänden in Schleswig-Holstein

- › Stand Netzverbund-Gründungen 01/2025:
 - › 26 NV in 9 KV-Bezirken
 - › Strukturaufbau noch nicht flächendeckend
 - › zwischen 11 und 96 ärztliche und psychotherapeutische Mitgliedern
 - › Kooperation i.d.R. mit einem Krankenhaus

Weitere Informationen: https://www.kbv.de/html/themen_58817.php#content67695

Kooperationen entwickeln sich parallel weiter: Beispiele



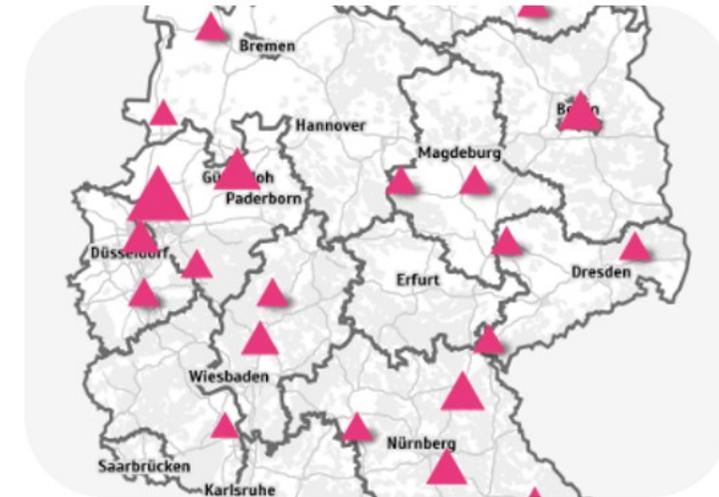
Mehr MVZ und BAGs

- Anzahl ÄrztInnen/PsychotherapeutInnen in MVZ in den letzten 10 Jahren mehr als verdoppelt
- Mehr und mehr Psychotherapeuten und Psychiater in MVZs



Palliativnetzwerke

- Vernetzung mit Pflege
- Gestufte Versorgungsintensität und Interdisziplinarität



Praxisnetze

- 90 anerkannte Praxisnetze mit ca. 5.027 Praxen, in denen 7.632 Ärzt*innen & Psychotherapeut*innen
- 23 verschiedenen Fachgruppen
- u.a. die Fachgruppen Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie, Psychiatrie/Psychotherapie, Psychologische Psychotherapie, und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Ein niederschwelliges, bürokratiearmes Modell für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen entsteht: Die KJ-KSVPsych-Richtlinie



- › **Vergleichbare Struktur zur Erwachsenen-RL:**
 - › Kooperationsvorgaben, nicht-ärztliche Koordination
 - › Versorgungsschema: Eingangssprechstunde, differentialdiagnostische Abklärung, regelmäßige interdisziplinäre bzw. interprofessionelle Fallkonferenzen
- › **Abweichungen von der Erwachsenen-RL:**
 - › Zentrales Team aus 3 Berufsgruppen anstelle von Netzverbänden mit 10 Mitgliedern
 - › Ärztlich-psychotherapeutisches 4-Augen-Prinzip
 - › SGB-übergreifende Kooperation: Konkretere Einbeziehung der Hilfen und Angebote

**DEUTSCHLAND MUSS
#PRAXENLAND BLEIBEN**

Praxenland.de