

Prien, 27.11.2021/Hei-mm

## Infoschreiben für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen (Stand 27.11.2021)

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

Hiermit möchten wir Ihnen Informationen über unsere Psychosomatische Institutsambulanz für komplexe Traumafolgestörungen zukommen lassen und Ihnen die Schritte für die Zuweisung einer Patientin oder eines Patienten erläutern.

Die Klinik St. Irmingard eröffnet im Januar 2022 eine Psychosomatische Institutsambulanz (nach § 118 Absatz 3 SGBV) mit einer Spezialisierung für Patientinnen und Patienten mit komplexen Traumafolgestörungen. Zielsetzung ist es, dieser bisher ambulant wie auch stationär oft unterversorgten Patientengruppe eine bedarfsgerechte, qualitativ hochwertige ambulante Behandlung zu ermöglichen.

### Das Wichtigste in Kürze:

- Unsere Behandlungskapazitäten sind zunächst noch stark limitiert, sodass sich ggf. auch im Rahmen der Ambulanz leider längere Wartezeiten ergeben können bzw. dass nicht alle Patienten, für welche formal die Zugangsvoraussetzungen bestehen, aufgenommen werden können!
- Wir bieten derzeit nur Leistungen an, wenn parallel eine psychotherapeutische Behandlung bei einem niedergelassenen Kollegen sichergestellt ist. Die parallele Behandlung in der Psychotherapiepraxis und der Psychosomatischen Institutsambulanz schließt sich nach §118 Abs. 3 SGB V nicht aus, wenn der Schweregrad, die Komplexität und Chronizität des Störungsbildes die multiprofessionelle ambulante Behandlung im Krankenhaus erfordern. Dies muss auf dem Überweisungsschein explizit dokumentiert sein.
- Die Betreuung von Akuttraumatisierten (ohne bereits geregelte ambulante Psychotherapie) ist derzeit nicht möglich.
- Es handelt sich immer um ein multiprofessionelles und methodenübergreifendes Behandlungsangebot. Eine Überweisung zur ausschließlich ärztlichen oder psychologischen Traumatherapie ist nicht möglich.

Schwerpunkte sind u.a.:

- Therapieplanung: Unterstützung bei der Entwicklung eines Gesamtbehandlungsplanes, ggf. unter Berücksichtigung von kombinierten Maßnahmen im ambulanten und stationären Setting.
- Differentialdiagnostik von Traumafolgestörungen
- Multiprofessionelle Behandlung: z.B. Skillstraining, Körper- oder Kunsttherapie, sozialarbeiterische Unterstützung. Diese Maßnahmen können auch während der Wartezeit auf einen stationären Aufenthalt erfolgen.

- Poststationäre Weiterbetreuung

### **Welche Patienten (mit welchen Diagnosen) können in der Institutsambulanz für komplexe Traumafolgestörungen behandelt werden?**

Infolge der gesetzlichen Vorgaben nach § 118 Abs. 3 kann nur eine besonders schwer betroffene Untergruppe von traumatisierten Patienten behandelt werden.

- Diagnostische Voraussetzungen:  
Diagnose oder Verdachtsdiagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung F43.1 *plus* einer damit verbundenen somatischen Diagnose. Die somatische Diagnose ist in den gesetzlichen Vorgaben nicht genauer spezifiziert. Es kann sich um Störungsbilder aus jedem medizinischen Fachgebiet handeln, beispielsweise um einen schwer einstellbaren Diabetes mellitus, eine ausgeprägte Adipositas, einen Morbus Crohn, um rezidivierende Schmerzen bei einer orthopädischen oder neurologischen Grunderkrankung oder um den erschwerten Verlauf einer chronischen Hauterkrankung.  
Bei dieser somatischen Diagnose sollte es sich um ein körperliches Leiden handeln, das in einer sich negativ auswirkenden Wechselwirkung mit dem psychischen Störungsbild steht. Der Zusammenhang kann weit gefasst sein. Die Symptomatik der somatischen Erkrankung wird oft durch die Traumafolgestörung verschlimmert. Dies kann z.B. durch Übererregung, Dissoziation oder dysfunktionale Bewältigungsstrategien bedingt sein. In vielen Fällen ist auch die Inanspruchnahme der medizinischen Versorgungsangebote durch sozialen Rückzug, traumaassoziierte Ängste, mangelnde Selbstfürsorge, ein ausgeprägt negatives Selbstkonzept oder Vermeidungsverhalten stark beeinträchtigt.
- Bei Vorliegen (oder beim Verdacht auf das Vorliegen) einer dissoziativen Störung F44 oder einer somatoformen Störung F45, ist keine separate somatische Diagnose erforderlich. Das Störungsbild sollte jedoch traumabedingt sein.
- Das Behandlungsangebot besteht für volljährige, gesetzlich versicherte Patienten. Ein Anspruch auf Leistungen im Rahmen der Privaten Krankenversicherung und anderen Kostenträgern besteht derzeit nicht (kann aber u. U. im Einzelfall mit dem Kostenträger vereinbart werden). Eine Finanzierung über den Fonds Sexueller Missbrauch ist in Fällen ohne anderweitige Kostenübernahme zu diskutieren.

### **Wer kann nicht in unserer Institutsambulanz behandelt werden?**

- Arbeits- oder Wegeunfallopfer. Diese Patientengruppe erhält Leistungen im Rahmen des Psychotherapeutenverfahrens der Gesetzlichen Unfallversicherung. Wenden Sie sich bitte an die zuständige Berufsgenossenschaft.
- Opfer von Gewalttaten im Rahmen des Opferentschädigungsgesetz (OEG). Betroffene von Akuttraumatisierungen im Rahmen zwischenmenschlicher Gewalt können derzeit noch nicht über unsere Institutsambulanz versorgt werden.
- Traumatisierte Geflüchtete (ohne Krankenkassenkarte) können derzeit ebenfalls nicht über die Institutsambulanz versorgt werden.

### **Überweisung in die Institutsambulanz**

Die Inanspruchnahme der Ambulanz erfolgt per Überweisung unter Angabe der o.g. Diagnosen oder Verdachtsdiagnosen. Die Überweisung kann nach §118 SGB V ausschließlich durch die nachfolgend genannten Arztgruppen vorgenommen werden:

- Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Facharzt für Psychiatrie
- Ärztlicher Psychotherapeut
- Eine Überweisung in eine Psychosomatische Institutsambulanz (nach §118 Abs. 3) durch einen Psychologischen Psychotherapeuten ist nicht möglich.

Beispiel für eine Überweisung in die Psychosomatische Institutsambulanz für komplexe Traumafolgestörungen:

Krankenkasse bzw. Kostenträger			<b>Überweisungsschein</b>			06 Quartal
Name, Vorname des Versicherten			<input checked="" type="checkbox"/> Kurativ	<input type="checkbox"/> Präventiv	<input type="checkbox"/> Behandl. gemäß § 116b SGB V	<input type="checkbox"/> bei belegärztl. Behandlung
geb. am			<input type="checkbox"/> Unfall Unfallfolgen	Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2		Q J J Geschlecht
Kassen-Nr.			Überweisung an <b>Institutsambulanz Klinik St. Irmingard</b>			<input checked="" type="checkbox"/> M
Versicherten-Nr.			<input checked="" type="checkbox"/> Ausführung von Auftragsleistungen	<input type="checkbox"/> Konsiliaruntersuchung	<input checked="" type="checkbox"/> Mit-/Weiterbehandlung	AU bis
Status						T T M M J J
Betriebsstätten-Nr.			<input type="checkbox"/> eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V			T T M M J J
Arzt-Nr.						
Datum						
<b>Diagnose/Verdachtsdiagnose</b>						
PTBS F43.1, Dissoziative Störung F44						
<b>Befund/Medikation</b>						
komplexe Traumafolgestörung, Regelpsychotherapie reicht nicht aus, um Symptomatik zu stabilisieren						
<b>Auftrag</b>						
Multiprofessionelle Behandlung (z.B. Skillstraining, Körpertherapie, Sozialberatung, weitere Diagnostik) erforderlich						
						Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes
Muster 6 (4.2011)						

Bitte tragen Sie neben den Diagnosen immer ein, dass die ambulante Regelbehandlung nicht ausreicht und dass die multiprofessionelle Behandlung im Krankenhaus erforderlich ist.

Wichtig: Da die differentielle Abklärung, ob eine Behandlung im Rahmen der Institutsambulanz oder schließlich doch im stationären Setting erfolgen muss, oft nicht leicht zu treffen ist, bitten wir Sie um zusätzliches Ausstellen eines Einweisungsscheins. Das Vorgespräch für einen stationären Aufenthalt muss ggf. als "prästationäre Behandlung" nach § 115 abgerechnet werden.

Vielen Dank für Ihre Bemühungen und für die konstruktive Zusammenarbeit.  
Für Rückfragen steht das Sekretariat der Abteilung für Psychotraumatologie (Tel. 08051/607-530 Di/Do/Fr 9-12 Uhr) gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
Ihr

Dr. med. P. Heinz  
FA für Psychiatrie  
FA für Psychotherapeutische Medizin  
Chefarzt