

Änderungsvereinbarung

zur

Vereinbarung

**des bundeseinheitlichen Kataloges
für die Dokumentation der Leistungen
der psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA)**

**nach § 295 Absatz 1b Satz 4 SGB V
(PIA-Doku-Vereinbarung)**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

und

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln,

gemeinsam

sowie

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

§ 1

Die Anlage zu dieser Änderungsvereinbarung ersetzt die bisherige Anlage 1 der Vereinbarung des bundeseinheitlichen Kataloges für die Dokumentation der Leistungen der psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) nach § 295 Absatz 1b Satz 4 SGB V (PIA-Doku-Vereinbarung) vom 02.02.2018.

§ 2

Diese Änderungsvereinbarung tritt zum 01.10.2019 in Kraft.

1. Basisleistungsschlüssel

Leistungsart	Umfang	Berufsgruppen					Ohne Zuordnung
		Ärzte	Psychologen ¹	Pflegepersonal ²	Sozialpädagogen ³	Spezialtherapeuten ⁴	
Einzelbehandlung	bis 20 Min.	11A	21A	31A	41A	51A	-
	> 20 bis 60 Min.	11B	21B	31B	41B	51B	-
	> 60 Min.	11C	21C	31C	41C	51C	-
Kleingruppe (bis 5 Patienten) ⁵	bis 60 Min.	14A	24A	34A	44A	54A	-
	> 60 bis 90 Min.	14B	24B	34B	44B	54B	-
	> 90 Min.	14C	24C	34C	44C	54C	-
Großgruppe (6 bis 12 Patienten) ⁶	bis 60 Min.	15A	25A	35A	45A	55A	-
	> 60 bis 90 Min.	15B	25B	35B	45B	55B	-
	> 90 Min.	15C	25C	35C	45C	55C	-
Fahrzeit bei aufsuchender Behandlung	bis 20 Min.	16A	26A	36A	46A	56A	-
	> 20 bis 60 Min.	16B	26B	36B	46B	56B	-
	> 60 Min.	16C	26C	36C	46C	56C	-
Fallbesprechung	-	-	-	-	-	-	60Z
Aufwändige Laboruntersuchungen	-	-	-	-	-	-	17Z
Aufwändige apparative Diagnostik	-	-	-	-	-	-	18Z

2. Zusatzleistungsschlüssel

Medikamentöse Ein- und Umstellung	81Z
Krisenintervention	82Z
Psychotherapie	83Z
Aufsuchende Behandlung ohne Fahrzeit	86Z
Ergänzende Zusatzleistungsschlüssel ausschließlich für Institutsambulanzen gemäß § 118 Absatz 3 SGB V:	
Behandlungsbeginn mit Überweisung	91Z
Behandlungsbeginn als Anschlussbehandlung nach stationärer Behandlung	92Z
Übergang in die vertragsärztliche Versorgung	93Z

Hinweis: Alle Leistungsschlüssel beginnen mit „PIA-“ gefolgt von einem dreistelligen Schlüssel, der an der ersten und zweiten Stelle Zahlen (0 entspricht Null) und an der dritten Stelle einen Buchstaben enthält.

¹ Leistungen von Psychologen mit Master oder Diplomabschluss und approbierte Psychotherapeuten, inkl. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

² Inkl. Erziehungsdienst

³ Inkl. Sozialarbeiter, Heilpädagogen

⁴ z. B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten u. Kreativtherapeuten

⁵ Kleingruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis 3 Patienten

⁶ Großgruppe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 4 bis 8 Patienten

1. Basisleistungsschlüssel

Die Verschlüsselung erfolgt tagesbezogen. Pro Mitarbeiter und Leistungsart ist ein Leistungsschlüssel je Tag zu vergeben, der dem zeitlichen Gesamtaufwand der von einem Mitarbeiter erbrachten Leistungsart an diesem Tag entspricht. Der zeitliche Umfang berücksichtigt bei Einzel- und Gruppenbehandlung bis zu 25 % der Gesamtzeit für Vor- und Nachbereitung. Sind an einem Tag in einer Leistungsart verschiedene Mitarbeiter einer Berufsgruppe beteiligt, sind entsprechend mehrere Leistungsschlüssel pro Tag zu vergeben.

1.1 Einzelbehandlung (PIA-x1x)

Die Leistung umfasst die Einzelbehandlung in einer PIA. Diese umfasst die einem Patienten eindeutig zuordenbare Versorgungsleistung (Diagnostik oder Therapie), welche im direkten Patientenkontakt oder auch indirekt für den jeweiligen Patienten erbracht wird. Nicht umfasst sind Leistungen außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung (z. B. beauftragte schriftliche Stellungnahmen von Dritten, wie Jugendämtern und Gerichten).

1.2 Kleingruppe (PIA-x4x)

Die Leistung umfasst die Behandlung im Rahmen einer Patientenkleingruppe von bis zu 5 Patienten. Die Patientenkleingruppe umfasst in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis zu 3 Patienten. Sind bei der Therapie in einer Kleingruppe in Ausnahmefällen (z. B. Dialektisch-Behaviorale Therapie) ganz überwiegend zwei Mitarbeiter anwesend, ist die Leistung entsprechend mehrfach zu verschlüsseln. Dies gilt sowohl bei mehreren Mitarbeitern einer Berufsgruppe als auch bei Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen. Bei einer Gruppentherapie ist die Dauer der Therapiesitzung zu berücksichtigen, d. h. es erfolgt keine Aufteilung auf die teilnehmenden Patienten.

1.3 Großgruppe (PIA-x5x)

Die Leistung umfasst die Behandlung im Rahmen einer Patientengroßgruppe von 6 bis 12 Patienten. Die Patientengroßgruppe umfasst in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 4 bis 8 Patienten. Sind bei der Therapie einer Großgruppe ganz überwiegend zwei Mitarbeiter anwesend, ist die Leistung entsprechend mehrfach zu verschlüsseln. Dies gilt sowohl bei mehreren Mitarbeitern einer Berufsgruppe als auch bei Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen. Bei einer Gruppentherapie ist die Dauer der Therapiesitzung zu berücksichtigen, d. h. es erfolgt keine Aufteilung auf die teilnehmenden Patienten.

1.4 Fahrzeit bei aufsuchender Behandlung (PIA-x6x)

Bei aufsuchender Behandlung sind die tatsächlichen Fahrzeiten unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes zu verschlüsseln. Im Falle des Aufsuchens eines Patientenkollektivs im Zuge einer einzelnen Fahrt (z. B. Heimvisite) ist die Leistung nur einmal als Basisleistungsschlüssel bei einem exemplarischen Patienten aus dem Patientenkollektiv zu verschlüsseln. Bei allen übrigen aufgesuchten Patienten ist der Zusatzleistungsschlüssel 86Z (Aufsuchende Behandlung ohne Fahrzeit) zu verwenden.

1.5 Fallbesprechung (PIA-60Z)

Voraussetzung ist die Teilnahme von mindestens 3 an der Behandlung oder Behandlungsplanung beteiligten Mitarbeitern aus (mindestens) 2 verschiedenen Berufsgruppen und ein zeitlicher Umfang bezogen auf den jeweiligen Patienten von mindestens 10 Minuten. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist abweichend eine Teilnahme von mindestens 2 statt 3 an der Behandlung oder Behandlungsplanung beteiligten Mitarbeitern notwendig. Die Fallbesprechung ist am Leistungstag ohne Bezug zu einer Berufsgruppe nur einmal zu verschlüsseln.

1.6 Aufwändige Laboruntersuchungen (PIA-17Z)

Die Leistung umfasst Medikamentenspiegelbestimmungen und quantitative Drogentests, soweit sie durch die PIA erbracht oder entgeltlich an Dritte in Auftrag gegeben werden. Nicht zu verschlüsseln sind Leistungen, die direkt durch Dritte abgerechnet werden. Die Laboruntersuchungen sind je Substanz für den Tag der Leistungsbeauftragung zu verschlüsseln.

1.7 Aufwändige apparative Diagnostik (PIA-18Z)

Die Leistung umfasst aufwändige apparative Diagnostik (CT, NMR, PET, SPECT) soweit sie durch die PIA erbracht oder entgeltlich an Dritte in Auftrag gegeben werden. Es ist der Tag der Leistungserbringung zu verschlüsseln.

2. Zusatzleistungsschlüssel

Die hier aufgeführten Zusatzleistungsschlüssel liefern ergänzende Informationen über die medizinischen Inhalte der erbrachten Leistungen bzw. das Behandlungssetting. Sie können nur in Ergänzung zu Basisleistungsschlüsseln angegeben werden. Jeder Zusatzleistungsschlüssel ist maximal 1 Mal je Tag zu verschlüsseln.

Die Zusatzleistungsschlüssel PIA-91Z, PIA-92Z und PIA-93Z sind dabei ausschließlich von Institutsambulanzen gemäß § 118 Absatz 3 SGB V verpflichtend zu dokumentieren.

2.1 Medikamentöse Ein-und Umstellung (PIA-81Z)

Ist zu verschlüsseln, wenn im Rahmen einer medikamentösen Behandlung in einer PIA eine Einstellung, Umstellung oder Dosisanpassung vorgenommen wird. Diese Leistung kann ausschließlich durch Ärzte erbracht werden.

2.2. Krisenintervention (PIA-82Z)

Ist zu verschlüsseln, wenn die akute PIA-Einzelversorgung keinen zeitlichen Aufschub von mehr als 24 Stunden duldet. Der Kontakt kommt aufgrund einer krisenhaften Zuspitzung der Situation des Patienten zustande.

2.3 Psychotherapie (PIA-83Z)

Hierbei handelt es sich um analytisch begründete oder verhaltenstherapeutische Psychotherapieverfahren. Die Behandlung erfolgt auf Grundlage eines individuellen Behandlungsplanes. Diese Leistung kann nur von Ärzten oder Psychologen erbracht werden.

2.4 Aufsuchende Behandlung ohne Fahrzeit (PIA-86Z)

Im Falle des Aufsuchens eines Patientenkollektivs im Zuge einer einzelnen Fahrt (z. B. Heimvisite) ist die Leistung einmal bei einem exemplarischen Patienten aus dem Patientenkollektiv mittels des Basisleistungsschlüssels für die Leistungsart „Fahrzeit bei aufsuchender Behandlung“ zu verschlüsseln. Bei allen übrigen aufgesuchten Patienten ist der Leistungsschlüssel 86Z zu verwenden.

2.5 Behandlungsbeginn mit Überweisung (PIA-91Z)

Bei Beginn einer Behandlung ist die Art des Patientenzuganges zu verschlüsseln. Dabei wird zwischen zwei Zugangswegen unterschieden. PIA-91Z ist zu verschlüsseln, wenn die Behandlung mit einer Überweisung aus der vertragsärztlichen Versorgung begonnen wird. Die Verschlüsselung erfolgt zusammen mit der ersten Behandlungsleistung (mit der Verschlüsselung des ersten Basisleistungsschlüssels) in der Institutsambulanz gemäß § 118 Absatz 3 SGB V. Die gleichzeitige Verschlüsselung der Zusatzleistungsschlüssel PIA-91Z und PIA-92Z ist nicht zulässig.

2.6 Behandlungsbeginn als Anschlussbehandlung nach stationärer Behandlung (PIA-92Z)

Bei Beginn einer Behandlung ist die Art des Patientenzuganges zu verschlüsseln. Dabei wird zwischen zwei Zugangswegen unterschieden. PIA-92Z ist zu verschlüsseln, wenn die Behandlung als Anschlussbehandlung an eine psychiatrische oder psychosomatische stationäre Behandlung erfolgt. Die Verschlüsselung erfolgt zusammen mit der ersten Behandlungsleistung

(Verschlüsselung des ersten Basisleistungsschlüssels) in der Institutsambulanz gemäß § 118 Absatz 3 SGB V. Die gleichzeitige Verschlüsselung der Zusatzleistungsschlüssel PIA-91Z und PIA-92Z ist nicht zulässig.

2.7 Übergang in die vertragsärztliche Versorgung (PIA-93Z)

Ist zu verschlüsseln, wenn die Behandlung abgeschlossen ist und der Patient mit einem Therapiebericht (gemäß § 10 Absatz 2 der Vereinbarung für Institutsambulanzen gemäß § 118 Absatz 3 SGB V) zur Weiterbehandlung in die vertragsärztliche Versorgung übergeben wird. Die Verschlüsselung erfolgt zusammen mit der letzten Behandlungsleistung (letzter Basisleistungsschlüssel) in der Institutsambulanz gemäß § 118 Absatz 3 SGB V. Das Ausstellungsdatum des Therapieberichtes kann vom konkreten Datum des Behandlungsendes abweichen.