

Lesefassung mit Änderungen des 3. Nachtrags  
Stand 01.02.2018

## **Modulvertrag**

**„besondere psychotherapeutische Behandlung“**

**zur**

**Vereinbarung zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von  
Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S gemäß § 135 Abs. 4 SGB V**

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**

**in Düsseldorf**

**– vertreten durch den Vorstand –**

**(nachstehend KV Nordrhein genannt)**

und

**Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten**

**Landesverband NRW e.V., Viersen**

**– vertreten durch die Vorsitzende –**

und

**der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung e.V.**

**in Berlin**

**– vertreten durch den Vorstand –**

sowie

**der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse  
in Düsseldorf  
– vertreten durch den Vorstand –  
(nachstehend AOK genannt)**

**über die besondere psychotherapeutische Behandlung der bei der AOK versicherten Mädchen und Jungen mit der Diagnose AD(H)S mit dem Ziel, deren speziellen Bedürfnissen zu entsprechen und deren Versorgungssituation durch gezielte Maßnahmen zu optimieren.**

## **Präambel**

Die medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen stellt zentrale Weichen für deren gesundheitliche Entwicklung, die nicht selten Auswirkungen bis in das fortgeschrittene Erwachsenenalter haben. Die rechtzeitige und medizinisch sinnvolle Nutzung psychotherapeutischer Expertise in Verbindung mit der gezielten medizinischen Spezialisierung der Behandlungsabläufe sind demnach zentrale Aspekte einer qualifizierten Versorgung.

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die Komplexität der Erkrankung einer fundierten Diagnostik und individuell zugeschnittenen Kombinationen unterschiedlicher Behandlungsansätze bedarf. Einigkeit besteht darin, dass die AD(H)S-Versorgung von Kindern und Jugendlichen interdisziplinär gestaltet werden muss und die Kommunikations- und Kooperationswege zwischen Ärzten und Psychotherapeuten zu stärken sind.

Zudem soll zum einen durch die Ausweitung des Angebotes an psychotherapeutischen Leistungen die Wartezeit für die an AD(H)S erkrankten Kinder und Jugendlichen bis zum Erhalt einer notwendigen Psychotherapie verkürzt werden, um damit die Versorgungsqualität zu optimieren. Zum anderen sollen die Rahmenbedingungen für eine koordinierte Zusammenarbeit der am Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer durch Fallkonferenzen verbessert werden. Um dies zu erreichen, vereinbaren die Vertragspartner daher die Aufnahme des Modulvertrages „psychotherapeutische Behandlung“ in die „Vereinbarung zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S gemäß § 135b SGB V.“

Der Modulvertrag ist nur in Verbindung mit dem Hauptvertrag „Vereinbarung zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S gemäß § 135b SGB V gültig.

## **§ 1 Ziele des Modulvertrages**

Das Ziel des Modulvertrages ist es, durch eine fundierte Diagnostik, eine verbesserte Koordination der Behandlung sowie durch eine Ausweitung des Angebotes an psychotherapeutischen Leistungen die Versorgungsqualität zu optimieren. Zudem sollen die Rahmenbedingungen für eine koordinierte Zusammenarbeit der an der Behandlung be-

teiligten Leistungserbringer durch die verschiedenen Optionen der vorgesehenen Module verbessert werden.

Daraus ergeben sich folgende Ziele:

- Qualitätsgesicherte und sachgerechte Behandlung
- Sicherstellung einer koordinierten Zusammenarbeit und Informationsweitergabe zwischen allen Beteiligten
- Verbesserte Kommunikation und Kooperation mit den verschiedenen Spezialisten
- Verbesserte Eingliederung der Patienten in das soziale Umfeld
- Minderung der Kernsymptome
- Effizienterer Einsatz der Ressourcen

## **§ 2 Kernaufgaben**

Die besondere psychotherapeutische Behandlung übernehmen die an dem Modulvertrag teilnehmenden Psychotherapeuten gemäß § 5. Für somatische Untersuchungen sowie für Verordnungen im Rahmen der medikamentösen Therapie liegt die Zuständigkeit bei den teilnehmenden Kinder- und Jugendärzten. Die besondere psychotherapeutische Versorgung umfasst die folgenden Kernaufgaben, die sich aus den in § 1 genannten Zielen ableiten:

- Anwendung der derzeit gültigen evidenzbasierten Leitlinien der Fachverbände:
  1. „Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft AD(H)S der Kinder- und Jugendärzte vom Januar 2007“ und
  2. „Leitlinie Hyperkinetische Störungen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie vom Juli 2007“
  3. „Leitlinie zu Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen der Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendliche- Psychotherapeuten vom April 2010 beziehungsweise in den jeweils gültigen künftigen Fassungen.
- Förderung und Aufbau von Strukturen, die eine koordinierte und abgestimmte Behandlung durch die Beschreibung von Schnittstellen und durch Qualitätszirkel ermöglichen

- Qualitätsgesicherter Ablauf der diagnostischen und differenzialdiagnostischen Untersuchung und Diagnosesicherung durch vertiefte Explorationsangebote
- Anleitung der Angehörigen, Lehrer und Erzieher zum Umgang mit der Erkrankung sowie die kontinuierliche Erhebung und Weiterleitung von Informationen aus und in das soziale Umfeld und regelmäßiger Austausch mit Lehrern, Erziehern und Ärzten durch die „AD(H)S-Zusatzpauschale Steuerungs- und Koordinationsmodul“
- Koordinierte und fachübergreifende Versorgung der Versicherten ggf. auch im Rahmen weiterer Modulverträge
- Austausch über Therapieinhalte und –ziele zu Beginn einer notwendigen Psychotherapie mit den an der Behandlung Beteiligten sowie regelmäßiger Austausch über den Erfolg der vereinbarten Maßnahmen
- Anwenden des multimodalen Behandlungskonzeptes
- Situationsgerechte Einleitung psychotherapeutischer Leistungen
- Orientierung am individuellen Fall
- Zusätzliche Öffnung der Praxen um das Angebot psychotherapeutischer Leistungen zu erhöhen
- Steigerung des Angebots von AD(H)S-spezifischem Elterntraining durch die AD(H)S Zusatzpauschale Schulungsmodul
- Begleitende Evaluation

### § 3 Aufgaben der Psychotherapeuten

#### (1) Einschreibung

Die teilnehmenden Psychotherapeuten wählen in Frage kommende Patienten aus und beraten diese über die Modalitäten der Teilnahme an dem Vertrag. Das Programm richtet sich an Patienten, die schon vorab mit AD(H)S diagnostiziert wurden, oder Patienten, bei denen der Verdacht auf AD(H)S besteht. Entscheidet sich der Patient an dem Vertrag teilzunehmen, veranlasst der Psychotherapeut die Einschreibung gemäß der Teilnahmeerklärung (**Anhang 1**) und leitet diese an die KV Nordrhein weiter. Eine Kopie der Teilnahmeerklärung ist für die Patientenakte vorgesehen.

Die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist mittels einer maschinell verarbeitbaren Teilnahmeerklärung zu erklären. Diese Teilnahmeerklärung wird den Leistungserbringern durch die teilnehmenden Krankenkassen zur Verfügung gestellt und bei Anpassungsbedarf, z. B. infolge tatsächlicher oder rechtlicher Notwendigkeiten, durch

Abstimmung zwischen den teilnehmenden Krankenkassen und der KV Nordrhein aktualisiert und verbindlich zur Verfügung gestellt, ohne dass es einer Änderung dieses Vertrages bedarf. Das derzeitige Muster der Teilnahmeerklärung ist diesem Vertrag als Anhang 1 zum Zwecke der Information beigelegt.

## (2) Diagnostik

Der Psychotherapeut stellt bei einem teilnehmenden Patienten die Verdachtsdiagnose nach den Kriterien in **Anhang 2**. Bei positiver Verdachtsdiagnose wird die Diagnose durch sorgfältige diagnostische und differenzialdiagnostische Untersuchungen, die in **Anhang 3** aufgeführt sind, gesichert. Der Ablauf der Diagnosesicherung erfolgt gemäß **Anhang 3** und wird bei dem teilnehmenden Psychotherapeuten abgelegt.

## (3) Therapie

- Wenn die Diagnose abschließend gesichert ist, wird die Therapie leitliniengemäß durchgeführt (siehe **Anhang 4**). Der behandelnde Psychotherapeut ist verantwortlich für folgende Bereiche:
- Festlegung des Behandlungsplanes und der fallbezogenen Therapieziele
- Sicherstellung einer leitliniengemäßen Therapie unter Beachtung des multimodalen Behandlungskonzeptes
- Aufklärung des Patienten und der Familie/der Bezugspersonen oder der Sorgeberechtigten über den Behandlungsplan und Pflege der individuellen Patienteninformation (siehe **Anhang 5**).
- Ansprechpartner für die Familie
- Ggf. Rücksprache mit den an der Behandlung beteiligten Ärzten und Anpassung des Therapieplanes
- Ggf. Rücksprache/Kontakt mit anderen Beteiligten (z. B. Erzieher, Lehrer, Jugendhilfe etc.)
- Sicherstellung der mindestens halbjährlichen Überprüfung des Behandlungsverlaufes und der Therapie
- Sicherstellung der Dokumentation der Verdachtsdiagnostik, der Enddiagnostik und der einzelnen Therapieschritte
- Durchführung von Elterntrainingsseminaren.

Nach drei Monaten bewertet der behandelnde Psychotherapeut den bisherigen The-

rapieverlauf, überprüft die Diagnose und korrigiert gegebenenfalls den Behandlungsplan.

#### (4) Psychotherapie

Die teilnehmenden Psychotherapeuten stellen sicher, dass bei Bedarf für die an diesem Vertrag teilnehmenden Kinder und Jugendlichen eine adäquate Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen sichergestellt wird. Hierzu öffnen die teilnehmenden Psychotherapeuten zusätzlich zu ihren regulären Öffnungszeiten einmal an einem festen Samstag im Monat ihre Praxis für mindestens 5 Stunden, um den an diesem Vertrag teilnehmenden Kindern und Jugendlichen zusätzliche Therapieplätze und Termine zu dieser besonderen Zeit anbieten zu können. Über die Termine informieren die teilnehmenden Psychotherapeuten die KV Nordrhein rechtzeitig. Diese stellt der AOK eine regionale Übersicht der an den jeweiligen Samstagen geöffneten Praxen zur Verfügung.

#### (5) Weiterer Therapieverlauf und Therapieende

Um eine optimale Therapie sicherzustellen, stimmen die teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten die Therapieinhalte und –ziele zu Beginn einer notwendigen Psychotherapie miteinander ab und tauschen sich regelmäßig über den Erfolg der vereinbarten Maßnahmen aus und nehmen ggf. Anpassungen im weiteren Therapieverlauf vor. Behandlungsfälle, bei denen die Therapieziele nicht erreicht werden, werden im Qualitätszirkel (**siehe Anhang 6**) besprochen. Die Behandlungsziele und der weitere Einsatz der Therapie werden überprüft und gegebenenfalls angepasst. Kommt der behandelnde Psychotherapeut zu dem Ergebnis, dass die Behandlungsziele stabil erreicht sind, endet die Behandlung im Rahmen dieses Vertrages. Darüber soll die KV Nordrhein unter Beachtung des Datenschutzes informiert werden (**Anhang 7**).

#### (6) Dokumentation

Die patientenindividuellen Dokumentationen nach den Anhängen 2, 3 und 5 verbleiben nach Abschluss der Behandlung in der Praxis des behandelnden Psychotherapeuten für die Dauer von zwei Jahren. Die allgemeine ärztliche Dokumentationspflicht bleibt hiervon unberührt.

## (7) Elterntraining

Der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut führt entweder selbst spezifische AD(H)S-Elterntrainingsseminare durch oder vermittelt solche aktiv an einen anderen an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer. Hierüber informiert er die Sorgeberechtigten und motiviert sie bei Bedarf zur Teilnahme. Die Unterzeichner des Vertrages fördern eine Ausweitung des Angebotes an AD(H)S-spezifischem Elterntraining. Eine Delegation von Teilen der Seminarinhalte an entsprechend geschultes Personal ist möglich. Der Nachweis der Qualifikation des Personals erfolgt gegenüber der KVNo

## § 4 Teilnahmeberechtigte Patienten

- (1) Die besondere psychotherapeutische Behandlung nach diesem Modulvertrag kann von Patienten im Alter von 6 bis 17 Jahren (6. Geburtstag bis 1 Tag vor dem 18. Geburtstag) in Anspruch genommen werden, die bei der AOK Rheinland/Hamburg versichert sind und bei denen die Verdachtsdiagnose/gesicherte Diagnose AD(H)S (F90.0, F90.1, F90.8 oder F90.9) gestellt wurde. In besonderen Fällen, deren Gründe zu dokumentieren sind, kann von den oben genannten Altersgrenzen abgewichen werden. In diesen Ausnahmefällen kann eine Teilnahme von Patienten bis zum 21. Lebensjahr erfolgen (bis 1 Tag vor dem 21. Geburtstag).
- (2) Zur Inanspruchnahme der besonderen psychotherapeutischen Behandlung sind Versicherte berechtigt, die ihre Teilnahme an der „Vereinbarung zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S gemäß § 136 Abs. 4 SGB V“ bei einem teilnehmenden Kinder- und Jugendarzt oder bei einem teilnehmenden Psychotherapeuten erklärt haben.

## § 5 Teilnahmeberechtigte Psychotherapeuten

- (1) Teilnahmeberechtigt sind im Bereich der KV Nordrhein zugelassene Psychotherapeuten, die die nachstehenden Voraussetzungen erfüllen und ihre Teilnahme nach **Anhang 8** erklärt haben.
- (2) Folgende Psychotherapeuten sind zur Teilnahme an dem Modulvertrag berechtigt:

1. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die
  - einmal an einem festen Samstag im Monat ihre Praxis zusätzlich zu den regulären Öffnungszeiten öffnen, um den an diesem Vertrag teilnehmenden Kindern und Jugendlichen einen Termin zu dieser besonderen Zeit anbieten zu können und
  - an mindestens zwei der viermal im Jahr stattfindenden themenbezogenen Qualitätszirkeln (Anhang 6) teilnehmen und
  - in den letzten 2 Jahren vor Antragstellung mindestens 20 Stunden themenbezogene Fortbildung/Ausbildung nachweisen oder
  - eine mindestens zweijährige Tätigkeit in medizinischen Facheinrichtungen für Kinder- und Jugendliche mit psychischen Störungen nachweisen, in denen ADHS ein Schwerpunkt ist oder
  - mindestens fünf Jahre an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen teilgenommen haben.
  
2. Psychologische Psychotherapeuten und ärztliche Psychotherapeuten mit einer Zusatzqualifikation zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen nach § 6 Abs. 4 bzw. § 5 Abs. 4 der Psychotherapie-Vereinbarungen, die
  - die oben genannten zusätzlichen Voraussetzungen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfüllen und
  - in den letzten 2 Jahren vor Teilnahme an dem Modulvertrag mindestens ein Drittel der Tätigkeit der Behandlung von Kindern und Jugendlichen gewidmet haben.
  
- (3) Die fachliche Befähigung muss während der Teilnahme am Modulvertrag durch regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen aufrechterhalten werden.
  
- (4) Über die Teilnahme der Psychotherapeuten, die die Voraussetzungen nach Absatz 2 nicht vollständig erfüllen, entscheidet in Einzelfällen die KV Nordrhein nach Beratung durch das Lenkungsgremium nach § 14 des Hauptvertrages.

## **§ 6 Teilnahmeverfahren**

- (1) Psychotherapeuten, die gegenüber der KV Nordrhein die Anforderungen gemäß § 5

nachweisen, können am Modulvertrag teilnehmen. Sie füllen die Teilnahmeerklärung nach **Anhang 8** aus.

- (2) Mit Erteilung der Genehmigung zur Teilnahme an diesem Modulvertrag durch die KV Nordrhein ist der Psychotherapeut berechtigt und verpflichtet, Leistungen nach diesem Vertrag zu erbringen und abzurechnen. Die Genehmigung zur Teilnahme an diesem Modulvertrag kann gegebenenfalls mit Auflagen und Nebenbestimmungen versehen werden.
- (3) Die Teilnahme kann seitens des Psychotherapeuten schriftlich unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zum Quartalsende gegenüber der KV Nordrhein beendet werden.
- (4) Die Teilnahme an diesem Modulvertrag endet:
  - mit dem Ende dieses Modulvertrages
  - mit dem Ende der „Vereinbarung zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S gemäß § 136 Abs. 4 SGB V“
  - mit Beendigung durch den Psychotherapeuten
  - mit dem im Bescheid bestimmten Zeitpunkt über das Ruhen oder Ende der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung
  - mit dem Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen des Psychotherapeuten
  - mit dem Widerruf oder der Rücknahme der Genehmigung wegen eines schwerwiegenden oder wiederholten nachweislichen Verstoßes gegen die Verpflichtungen dieses Modulvertrages

## **§ 7 Qualitätssichernde Maßnahmen**

Zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und der Ziele des Modulvertrages vereinbaren die Vertragspartner folgende Maßnahmen:

1. Verpflichtende Teilnahme der Psychotherapeuten an mindestens zwei der viermal im Jahr stattfindenden Qualitätszirkel (**Anhang 6**)
2. Aufbau eines größeren Angebotes an Elterntraining

3. Diagnosesicherung durch leitlinienbasierte Diagnostik und Differenzialdiagnostik
4. Effiziente Programmsteuerung durch die KV Nordrhein
5. Einrichtung eines Lenkungsgremiums gemäß § 14 des Hauptvertrages
6. Gewährleistung einer aktuellen Information der Psychotherapeuten zu wesentlichen Inhalten und Änderungen dieses Modulvertrages sowie des Hauptvertrages

## **§ 8 Evaluation**

- (1) Um messen zu können, ob die in diesem Vertrag vereinbarten Vertragsziele erreicht wurden, evaluiert die AOK Rheinland/Hamburg den Vertrag, wobei sie sich hierzu eines externen Sachverständigen bedienen kann.
- (2) Die Ergebnisse der Evaluation werden den Vertragspartnern von der AOK Rheinland/Hamburg zur Verfügung gestellt.“

## **§ 9 Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**

- (1) Die KV Nordrhein veröffentlicht das Vorhaben in ihren satzungsmäßigen Veröffentlichungsorganen unter Benennung der Vertragsziele, der persönlichen Qualitätsanforderungen und der weiteren Aufgaben der an der Vertragsumsetzung interessierten Psychotherapeuten.
- (2) Die KV Nordrhein erstellt eine Liste der teilnehmenden Psychotherapeuten und stellt diese der AOK quartalsweise zur Verfügung. Die KV Nordrhein veröffentlicht die Liste im Intranet und/oder auf ihrer Homepage.
- (3) Die KV Nordrhein informiert die Psychotherapeuten umfassend und unverzüglich über Vertragsabschlüsse und –änderungen im Rahmen dieses Vertrages und des Modulvertrages, insbesondere über die Empfehlungen des Lenkungsgremiums zu Neuerungen bei den Behandlungsleitlinien. Sie wirkt darauf hin, dass Psychotherapeuten, die an dem Modulvertrag teilnehmen wollen, die erforderlichen Qualifikationen erwerben und aufrechterhalten können. Sie unterstützt die teilnehmenden Psychotherapeuten insbesondere bei der Organisation und Durchführung der Qualitätszirkel.

- (4) Die KV Nordrhein erteilt den Psychotherapeuten, die die Voraussetzungen nach § 5 dieses Modulvertrages erfüllen, eine Genehmigung zur Teilnahme an diesem Modulvertrag. Die Genehmigung wird mit der Auflage erteilt, an den festgelegten Qualitätssicherungsmaßnahmen teilzunehmen und dies der KV Nordrhein nachzuweisen. Die Teilnahme des Psychotherapeuten beginnt, vorbehaltlich der Genehmigung, mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung, frühestens jedoch mit Inkrafttreten des Modulvertrages.
- (5) Darüber hinaus übernimmt die KV Nordrhein die ihnen nach diesem Modulvertrag zugewiesenen Aufgaben sowie die Vertragsdurchführung und Qualitätssicherung.
- (6) Die KV Nordrhein gewährleistet eine ordnungsgemäße Abrechnung der Leistungen. Die KV Nordrhein prüft u. a. den Psychotherapeuten-Versichertenbezug.
- (7) Die KV Nordrhein unterstützt die teilnehmenden Psychotherapeuten dabei, das Angebot an Elterntrainingsseminaren und -kursen auszuweiten und systematisch aufzubauen.
- (8) Die KV Nordrhein nimmt die Teilnahmeerklärungen der Versicherten entgegen. Nach der zeitnahen Erstellung von Verzeichnissen für die historisierte Zuordnung des koordinierenden Psychotherapeuten und der eingeschriebenen und ausgeschiedenen Versicherten leitet die KV Nordrhein eine entsprechende Übersicht quartalsweise an die AOK weiter (Anhang 7).

## **§ 10 Öffentlichkeitsarbeit und Information**

- (1) Maßnahmen und Zeitpunkt zur Information der Öffentlichkeit und der Versicherten sind zwischen den Vertragspartnern des Modulvertrages abzustimmen.
- (2) Die AOK informiert ihre Versicherten in geeigneter Weise über diesen Modulvertrag.
- (3) Die Bereitstellung der notwendigen Dokumentationsunterlagen und Teilnahmeerklärungen erfolgt durch die KV Nordrhein. Die Finanzierung der ggf. entstehenden Kos-

ten für die Formulare erfolgt jeweils zu gleichen Teilen durch die KV Nordrhein und die AOK.

## **§ 11 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch**

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich, bei der Erhebung, Verarbeitung, Speicherung, Nutzung und Weitergabe personenbezogener Daten datenschutz-rechtlichen Vorschriften - insbesondere die ab 25.05.2018 geltende EU-DSGVO, den Sozialdatenschutz nach dem SGB V und die ärztliche Schweigepflicht einzuhalten und ihre Mitarbeiter auf die Einhaltung des Datengeheimnisses zu verpflichten. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnisses und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung nach der EU-DSGVO ist jeweils der Vertragspartner für die im Rahmen seiner sich aus diesem Vertrag ergebenden Datenverarbeitung.
- (2) Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage der vorherigen Einwilligung des Versicherten. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite der ihn betreffenden Datenerhebung, -verarbeitung und Nutzung seiner Daten aufgeklärt. Ab 25.05 2018 sind hierbei die Transparenzverpflichtungen nach der EU-DSGVO zu erfüllen.

## **§ 12 Vergütung**

- (1) Die Leistungen nach diesem Vertrag werden entsprechend **Anhang 10** vergütet.
- (2) Die Vergütung erfolgt seitens der AOK gegenüber der KV Nordrhein außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

## **§ 13 Abrechnung**

- (1) Die erbrachten Leistungen sind von den teilnehmenden Psychotherapeuten im Rahmen der regulären Abrechnung über die KV Nordrhein abzurechnen. Die KV Nordrhein ist berechtigt die üblichen Verwaltungskosten in Abzug zu bringen.

- (2) Der Datenaustausch zum Abrechnungsverfahren erfolgt auf der Grundlage des Vertrages über den Datenträgeraustausch auf Datenträgern. Die Abrechnung der in diesem Modulvertrag vereinbarten Vergütungen erfolgt gemäß § 295 SGB V über die KV Nordrhein.
- (3) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KV Nordrhein, der Zahlungstermine, der rechnerisch/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages. Die KV Nordrhein rechnet die Vergütungspauschalen mit der Quartalsabrechnung gegenüber der AOK ab. Die Gebühren-Nummern werden im KT-Viewer unter Kontenart 400, Pseudokapitel 90, Abschnitt 13 unter Angabe der Häufigkeit ausgewiesen.

## **§ 15 Weitere Bestimmungen**

- (1) Bei Teilnahme an diesem Modulvertrag unterwerfen sich die Leistungserbringer den Regelungen des Vertrages zur „Vereinbarung zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S gemäß § 135b SGB V“ und verpflichten sich diese Regelungen zu erfüllen.
- (2) Bei sich widersprechenden Regelungen haben die Vorschriften der „Vereinbarung zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S gemäß § 135b SGB V“ Vorrang vor denen des Modulvertrages.

## **§ 16 Anpassungsklausel**

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren, dass jährlich auf der Basis der Evaluationsergebnisse ein Gespräch zum ggf. daraus resultierenden Anpassungsbedarf der Versorgungsaufträge stattfindet.
- (2) Stellt eine Vertragspartei dessen ungeachtet unaufschiebbaren Anpassungsbedarf fest, nehmen die Vertragspartner unverzüglich Verhandlungen auf.

## **§ 17 Laufzeit und Kündigung**

- (1) Der Modulvertrag tritt mit Wirkung zum 01.10.2010 in Kraft und kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals, frühestens zum 31.12.2011, gekündigt werden.
  
- (2) Einen wichtigen Grund zur Kündigung stellen insbesondere die Verletzung des § 16 Abs. 1 dieses Modulvertrages sowie eine grundlose Verweigerung der Anpassung des Modulvertrages gemäß § 16 Abs. 2 dieses Modulvertrages dar.

Düsseldorf, Viersen, Berlin, den 31.01.2018

## **Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein**

---

Dr. med. Frank Bergmann  
Vorstand

---

Dr. med. Carsten König  
Vorstand

**Vereinigung Analytischer Kinder-  
und Jugendlichen- Psychotherapeuten  
Landesverband NRW e.V.**

**Deutsche Psychotherapeuten-  
Vereinigung**

---

Claudia Germing  
1. Vorsitzende

---

Barbara Lubisch  
Bundesvorsitzende

**AOK Rheinland/Hamburg  
Die Gesundheitskasse**

---

Matthias Mohrmann  
Mitglied des Vorstandes

## **Anhänge**

## Anhangverzeichnis

- Anhang 1 Teilnahmeerklärung des Patienten/Datenerhebung
- Anhang 2 Kriterien Verdachtsdiagnose
- Anhang 3.0 Sicherung der Diagnose AD(H)S, Differenzialdiagnostik und Berücksichtigung von Komorbiditäten
- ~~Anhang 3.1 Diagnosebogen entfallen zum 01.02.2018~~
- Anhang 3.2 Fragebögen
- Anhang 4 Indikationsstellung und Durchführung von Behandlungsmodulen
- Anhang 5 Individuelle Patienteninformation
- Anhang 6 AD(H)S Qualitätszirkel
- Anhang 7 Ausscheidende Versicherte
- Anhang 8 Teilnahmeerklärung des Vertragspsychotherapeuten
- ~~Anhang 9 Evaluationen entfallen zum 01.02.2018~~
- Anhang 10 Vergütung

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgererkennung	Versicherten-Nr	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

# Anhang 1

Netznummer: 120

## Erklärung des Patienten zur Teilnahme am Modulvertrag zur vertragsärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit AD(H)S mit der AOK Rheinland/Hamburg

Ausfertigung für die KV Nordrhein  
Für Praxis und Patienten bitte Kopien anfertigen!

Ich bestätige, dass für den vorgenannten Versicherten die Teilnahmevoraussetzungen überprüft wurden und erfüllt sind. Insbesondere habe ich geprüft, dass mein Patient zusätzlich zur aktiven Mitwirkung und Teilnahme an der besonderen Versorgung bereit ist und im Hinblick auf die vereinbarten Therapieziele von der Einschreibung profitieren kann.

Bitte das heutige Datum eintragen

<input type="text"/>							
T	T	M	M	J	J	J	J

Stempel der einschreibenden Stelle

Unterschrift der einschreibenden Stelle

### 1. Informationen zur Durchführung Ihrer Teilnahme an dieser besonderen Versorgung

#### Freiwilligkeit und zeitliche Bindung an die Teilnahmeerklärung

Ihre Teilnahme an dieser besonderen Versorgung ist freiwillig. Wenn Sie sich zu der Teilnahme entscheiden, sind Sie bis zur Beendigung des in der Versicherteninformation dargestellten Zeitraumes an Ihre Teilnahmeerklärung gebunden. Soweit der Zeitraum ein Jahr überschreitet, verlängert sich die Teilnahme automatisch um ein weiteres Jahr. Sie können Ihre Teilnahme jedoch mit Wirkung zum Quartalsende bei Ihrer Krankenkasse kündigen. Für den Fall, dass Sie Ihre Einwilligungserklärung aus datenschutzrechtlichen Gründen widerrufen, endet die Teilnahme mit dem Folgetag. Unberührt davon bleibt Ihr Recht zur Kündigung der Teilnahme aus wichtigem Grund (z. B. Wohnortwechsel, gestörtes Arzt-Patienten-Verhältnis, Praxisschließung). Die Kündigung aus wichtigem Grund ist fristlos unter Nennung der Gründe schriftlich bei Ihrer Krankenkasse möglich.

#### Bindung an die vertraglich gebundenen Leistungserbringer

Während Ihrer Teilnahme an dieser besonderen Versorgung bezieht sich Ihr Recht auf freie Arztwahl für die Inanspruchnahme der vertragsgegenständlichen Leistungen nur auf die an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer. Diese Einschränkung gilt selbstverständlich nicht, wenn Sie in einem medizinischen Notfall einen Arzt oder Notfalldienst benötigen. Für die Behandlung anderer Erkrankungen ist Ihr Recht auf freie Arztwahl ebenfalls unberührt.

#### Folgen von Pflichtverstößen

Sollten Sie entgegen der vorstehenden Ausführungen einen anderen, nicht an diesem Vertrag teilnehmenden Leistungserbringer zur Erbringung der vertragsgegenständlichen Leistungen in Anspruch nehmen, können Ihnen die für die Inanspruchnahme eines außervertraglichen Leistungserbringers entstehenden Mehrkosten auferlegt werden.

Sollten Sie in besonderem Maße Ihren im Einzelnen in der Versicherteninformation dargestellten Mitwirkungsverpflichtungen nicht nachkommen, können Sie zudem von der weiteren Teilnahme an diesem Versorgungsangebot ausgeschlossen werden.

### 2. Teilnahmeerklärung

#### Hiermit erkläre ich, dass

- ich ausführlich über die Inhalte, Versorgungsziele, Beendigungsgründe und -fristen des besonderen Versorgungsangebotes informiert wurde, mir die "Versicherteninformation zur Teilnahme und zum Datenschutz" meiner Krankenkasse zu diesem Versorgungsangebot ausgehändigt wurde und ich auch mit den dortigen Inhalten und den vorstehenden Informationen zu meiner Teilnahme an dieser besonderen Versorgung einverstanden bin.
- ich insbesondere weiß, welche Mitwirkung meinerseits erforderlich ist und ich bereit bin, mich aktiv an der Behandlung zu beteiligen.
- ich nur dann einen Anspruch auf Leistungen aus dieser Versorgung habe, wenn ich bei einer an dieser besonderen Versorgung teilnehmenden Krankenkasse versichert bin.
- ich meinen behandelnden Leistungserbringer über einen Kassenwechsel informieren werde.

#### Widerrufsbelehrung

- Sie können Ihre Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen in Textform oder zur Niederschrift bei Ihrer Krankenkasse ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die Krankenkasse. Die Widerrufsfrist beginnt, wenn Ihre Krankenkasse Ihnen diese Belehrung über Ihr Widerrufsrecht in Textform mitgeteilt hat, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung.**

Ja, ich möchte gemäß den vorstehenden Ausführungen an der besonderen Versorgung teilnehmen und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

### 3. Einwilligungserklärung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

#### Hiermit erkläre ich, dass

- ich in die Verarbeitung und Nutzung meiner in der besonderen Versorgung erhobenen medizinischen und persönlichen Daten einwillige und ich die „Versicherteninformation zur Teilnahme und zum Datenschutz“ (diesem Formular beigelegt) erhalten und ebenso wie die vorstehenden Informationen zu meiner Teilnahme an dieser besonderen Versorgung zur Kenntnis genommen habe. Daher entbinde ich die an der besonderen Versorgung teilnehmenden Ärzte/Ärztinnen sowie etwaige weitere teilnehmende Angehörige anderer Heilberufe und deren Mitarbeiter/-innen zur Durchführung dieser besonderen Versorgung von der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig.
- ich weiß, dass ich meine Teilnahme zum Quartalsende oder fristlos aus wichtigem Grund kündigen kann und dass die erhobenen und gespeicherten Daten bei meinem Ausscheiden aus der besonderen Versorgung nach Ablauf der gesetzlichen Fristen gelöscht werden.
- ich weiß, dass die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung die Voraussetzung für die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist. Mir ist weiterhin bekannt, dass ich diese datenschutzrechtliche Einwilligung jederzeit widerrufen kann, der Widerruf aber zu einer Beendigung der Teilnahme an der besonderen Versorgung führt.

Ja, ich habe die „Versicherteninformation zur Teilnahme und zum Datenschutz“ erhalten und ebenso wie die vorstehenden Informationen zu meiner Teilnahme an dieser besonderen Versorgung zur Kenntnis genommen. Ich bin mit der darin beschriebenen Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Behandlungsdaten im Rahmen meiner Teilnahme an der besonderen Versorgung einverstanden, entbinde die an der besonderen Versorgung teilnehmenden Ärzte/Ärztinnen sowie etwaige weitere teilnehmende Angehörige anderer Heilberufe und deren Mitarbeiter/-innen zur Durchführung dieser besonderen Versorgung von der ärztlichen Schweigepflicht und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

Ja, ich erkläre mich einverstanden, dass zum Zwecke der Abrechnung und Geltendmachung der Forderung die erforderlichen Informationen, insbesondere von Daten aus der Patientendatei (Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Anschrift, Kontaktdaten, Versichertennummer, Kassenkennzeichen, Versichertenstatus, Teilnahmedaten, Art der Inanspruchnahme, Behandlungstag, Vertragsdaten, Verordnungsdaten und Diagnosen nach ICD 10, Leistungsziffern und ihr Wert, dokumentierte Behandlungsdaten und -verläufe) zwischen den Abrechnungsstellen ausgetauscht werden und bestätige dies mit meiner Unterschrift. Bei den Abrechnungsstellen handelt es sich ggfs. um die regionale Kassenärztliche Vereinigung, den Arzt, das Krankenhaus, sonstige Leistungserbringer sowie externe Abrechnungsdienstleister. Selbstverständlich sind auch externe Abrechnungsdienstleister (gemäß Bundesdatenschutzgesetz) zur Verschwiegenheit und zur Zweckbindung der Datenverwendung sowie zum Datenschutz und zu Datensicherheitsmaßnahmen verpflichtet.

Unterschrift des Patienten bzw. des gesetzlichen Vertreters

Bitte das heutige Datum eintragen

<input type="text"/>							
T	T	M	M	J	J	J	J

## **Versicherteninformation zur Teilnahme und zum Datenschutz an dem Vertrag „AD(H)S bei Kindern und Jugendlichen im Rheinland“**

### Inhalte, Ziele und Leistungen des Versorgungsvertrages

AD(H)S ist eine der häufigsten Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen und die weitaus die häufigste Ursache für Lern- und Leistungsstörungen sowie für Störungen im Sozialverhalten. Demzufolge ist das soziale Umfeld in Familie, Kindergarten, Schule und Arbeitsstätte ebenfalls davon betroffen.

Das Ziel des Versorgungskonzeptes liegt in einer qualifizierten Diagnostik sowie in einer strukturierten und koordinierten Behandlung, um eine gute Kindesentwicklung zu sichern. Sie sollen über Behandlungswege und Ansprechpartner informiert werden und durch reduzierte Wartezeiten einen schnelleren Zugang zu notwendigen psychotherapeutischen Leistungen bekommen. Das Angebot richtet sich an Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 17 Jahren.

Zur Optimierung der Versorgung kooperieren Kinder- und Jugendärzte mit Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten. Im Vordergrund steht eine interdisziplinär abgestimmte Differentialdiagnostik und entsprechend der Dialog zwischen den Behandlern über die Behandlung (z. B. kontrollierter Medikamenteneinsatz). Ebenfalls sollen durch die Vertragsteilnahme ausführliche Gespräche zwischen Ihnen und dem behandelnden Arzt Ihres Kindes gefördert werden. Zur verbesserten Behandlung können Sie an einem Elterntaining teilnehmen.

Im Rahmen des Versorgungsangebotes findet jährlich eine Patientenbefragung statt. Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig und bei Nichtteilnahme entstehen Ihnen keine Nachteile.

### Zeitraum der Teilnahme

Die Teilnahme Ihres Kindes beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung, frühestens mit Vertragsbeginn. Die Teilnahme kann mit Wirkung zum Quartalsende gekündigt werden. Ihre Krankenkasse informiert hierüber Ihren behandelnden Arzt.

Die Teilnahme Ihres Kindes endet, wenn die Behandlung als abgeschlossen erklärt wird oder im Rahmen der Diagnostik festgestellt wird, dass bei Ihrem Kind kein AD(H)S vorliegt. Die Teilnahme endet spätestens nach drei Jahren ab Teilnahmebeginn. Eine längere Teilnahme ist in begründeten Einzelfällen möglich.

Ebenfalls endet die Teilnahme Ihres Kindes mit dem Wechsel zu einer nicht an dem Vertrag beteiligten Krankenkasse oder einem nicht an diesem Vertrag beteiligten Vertragsarzt bzw. Vertragspsychotherapeuten sowie mit Beendigung der Teilnahme des von Ihnen gewählten Behandlers. An dieser Stelle besteht Ihre Mitwirkungspflicht darin, Ihren bisher behandelnden Arzt über Ihren Krankenkassen- bzw. Arztwechsel zu informieren.

## Datenschutz

### **Welche Daten werden von Ihnen benötigt?**

Die Kooperation zwischen Ihrer Krankenkasse, Ärzten und Krankenhäusern ermöglicht eine Abstimmung der einzelnen Behandlungsprozesse, um einen reibungslosen Ablauf und eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung zu garantieren. Bei jedem Bearbeitungsschritt werden die gesetzlichen Datenschutzvorschriften – insbesondere die seit Mai 2018 geltenden Regelungen der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) und die des Sozialgesetzbuchs (SGB) – beachtet. Der Schutz Ihrer Daten ist immer gewährleistet! Bei allen Beteiligten haben nur speziell für die besondere Versorgung ausgewählte und besonders geschulte Mitarbeiter Zugriff auf Ihre Daten.

#### 1. Daten bei Ihren behandelnden Ärzten

Die Daten über die Art und Ergebnisse Ihrer Behandlung (bspw. Schwere der Erkrankung, Behandlungsdauer, Behandlungsart, Krankenhaustage, Medikation) und die Informationen zu Ihrem Gesundheitszustand, die in Ihrer Patientenakte bei Ihren behandelnden Leistungserbringern vorhanden sind, werden (abgesehen von der datenschutzkonformen Abrechnung) nur von den teilnehmenden Leistungserbringern und bei möglichen Komplikationen vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung eingesehen. Die Dokumentation kann in einer elektronischen Patientenakte, die von den Leistungserbringern gepflegt, verwaltet und beaufsichtigt wird, erfolgen.

Es ist vorgesehen, dass die erhobenen Daten in anonymisierter/pseudonymisierter Form, d.h. ohne dass ein Rückschluss auf Ihre Person möglich ist, zu Zwecken der wissenschaftlichen Begleitung/Auswertung zur Verbesserung der Versorgungssituation der gesetzlich Krankenversicherten durch die ärztlichen Vertragspartner oder durch von diesem beauftragte und strikt dem Datenschutz unterworfenen Sachverständige verwendet werden.

Zur Überprüfung der Ergebnisse der Behandlung wird die im Rahmen der besonderen Versorgung eingesetzte Dokumentation von Ihren behandelnden Ärzten an Ihre Krankenkasse übermittelt und ausgewertet. Ebenfalls erhält Ihre Krankenkasse die zu Abrechnungszwecken erforderlichen Daten. Eine datenschutzkonforme Abrechnung der Leistungserbringer wird sichergestellt. Die Abrechnung der in diesem Vertrag vereinbarten Vergütungen erfolgt gemäß §§ 295, 295a und 301 SGB V über die regionale Kassenärztliche Vereinigung bzw. deren externen Abrechnungsdienstleister oder direkt zwischen Leistungserbringer und Krankenkasse bzw. über externe Abrechnungsdienstleister der Leistungserbringer. Sofern die Abrechnung durch einen externen Abrechnungsdienstleister erfolgt, wird das Nähere zur Durchführung der Abrechnung, der Zweckbindung der Datenverwendung, zur Verschwiegenheit und zu Datenschutz- und Datensicherheitsmaßnahmen in einem gesonderten Vertrag zwischen den Leistungserbringern und dem externen Abrechnungsdienstleister geregelt.

#### 2. Daten bei Ihrer Krankenkasse

Durch die besondere Versorgung möchte Ihre Krankenkasse eine bessere Versorgung gemeinsam mit Ihren behandelnden Ärzten anbieten. Zur Überprüfung der tatsächlichen Veränderungen im Rahmen der besonderen Versorgung nutzt Ihre Krankenkasse Ihre Leistungs- und Abrechnungsdaten (Versicherungsart, Arbeitsunfähigkeitszeiten und -kosten mit Diagnosen, ambulante Abrechnungs- und Leistungsdaten, Krankenhauszeiten und -kosten mit Diagnosen, Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen mit Diagnosen und Kosten, Dauer und Kosten der Häuslichen Krankenpflege, Art und Kosten von verordneten Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrkosten, Pflegeleistungen und -kosten). Hierzu werden darüber hinaus die von Ihrer Krankenkasse im Falle einer Teilnahme am Chroniker Programm [Disease-Management-Programm (DMP)] gespeicherten Daten ebenfalls von Ihrer Krankenkasse zur Überprüfung der Versorgungsqualität genutzt.

Die Daten bei Ihrer Krankenkasse werden zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben nach § 284 Abs.1 Nr.13 SGB V in Verb. mit § 140a SGB V erhoben und gespeichert. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Die Daten werden für die Aufgabenwahrnehmung und für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen (z.B. § 110a SGB IV, § 304 SGB V, § 107 SGB XI) gespeichert und anschließend gelöscht. Sie haben folgende Rechte:

- Das Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 EU-DSGVO i. V. m. § 83 SGB X)
- Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Das Recht auf Löschung Ihrer Daten (Art. 17 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Das Widerspruchsrecht (Art. 21 EU-DSGVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Bei Datenverarbeitung aufgrund Ihrer Einwilligung besteht das Recht, diese mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen.

Sie haben das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde Ihrer Krankenkasse zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse oder deren Datenschutzbeauftragten, für Versicherte der AOK Rheinland/Hamburg unter [datenschutz@rh.aok.de](mailto:datenschutz@rh.aok.de).

#### 3. Wissenschaftliche Begleitung/Auswertung durch einen Sachverständigen

Im Falle einer wissenschaftlichen Begleitung werden die Daten aus der Dokumentation sowie die gefilterten Leistungs-, Abrechnungsdaten und DMP-Daten Ihrer Krankenkasse von einem Sachverständigen ausgewertet. Hierzu werden die Daten für den Zeitraum von einem Jahr vor der Einschreibung bis zu max. fünf Jahren nach Beendigung der Teilnahme genutzt.

Um den Datenschutz sicherzustellen, wird vor dieser Begleitung/Auswertung gewährleistet, dass niemand erkennen kann, zu welcher Person diese Daten gehören – die Daten werden pseudonymisiert – wenn möglich anonymisiert. Die wissenschaftliche Begleitung/Auswertung überprüft, ob und wie die besondere Versorgung von den beteiligten Ärzten und Patienten angenommen wird und ob und wie die besondere Versorgung sich auf die Qualität und Wirksamkeit der Behandlung auswirkt. Eine anderweitige Verwendung Ihrer Daten ist ausgeschlossen.

## **Kriterien Verdachtsdiagnose**

Die Verdachtsdiagnose kann leitliniengemäß gestellt werden, wenn Kinder/Jugendliche entweder als

- unruhig und impulsiv
- oder als unaufmerksam
- oder in allen drei Kernsymptomen

als auffällig beurteilt werden.

Die Problematik muss

- sowohl in der Familie als auch im Kindergarten/in der Schule auftreten,
- vor der Einschulung, spätestens aber kurz danach begonnen haben,
- über mehr als 6 Monate andauern,
- als belastend erlebt werden oder
- die soziale, schulische bzw. berufliche Funktionsfähigkeit beeinträchtigen.

### **Erfassungsinstrumente und Dokumentation der Verdachtsdiagnose**

Die Vertragsteilnehmer erfassen diese Kriterien der Verdachtsdiagnose mit dem Screening-Bogen für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (AD(H)S-Bogen) [Döpfner, M., Lehmkuhl, G., Steinhausen, H.-C.: KIDS - Kinder-Diagnostik-System Band 1, Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörungen (AD(H)S)]

Daraus können sich auch Hinweise auf Komorbiditäten und Differenzialdiagnosen ergeben.

Zur Dokumentation dieser Befunde zu Verdachtsdiagnose und eventuellen Hinweisen auf Komorbiditäten und Differenzialdiagnosen verwenden die Vertragsteilnehmer nachstehendes Formular.

## Aufnahme Verdachtsdiagnose

Der Verdacht auf AD(H)S bei

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum:  
\_\_\_\_\_

wurde gestellt, weil folgende Hinweise auf die Kernsymptome von AD(H)S in deutlicher Ausprägung vorliegen:

auffällig unruhig und impulsiv ja / nein

oder auffällig unaufmerksam ja / nein

oder in allen drei Kernsymptomen auffällig ja / nein

Diese Problematik (alle folgenden Kriterien müssen erfüllt sein)

- tritt sowohl in der Familie als auch im Kindergarten/in der Schule auf
- hat vor der Einschulung, spätestens aber kurz danach begonnen
- dauert über mehr als 6 Monate an
- wird als belastend erlebt oder beeinträchtigt die soziale, schulische bzw. berufliche Funktionsfähigkeit.

Verdacht auf komorbide Störungen:

---

---

---

---

Zusatzinformationen / Bemerkungen

(z. B. Hinweise auf genetische Belastungen):

---

---

---

## Sicherung der Diagnose AD(H)S, Differenzialdiagnostik und Berücksichtigung von Komorbiditäten

Differenzialdiagnostisch ist insbesondere zu denken an:

- pharmakologische Wirkungen (insbesondere bei Phenobarbital, Antihistaminika, Steroiden, Sympathomimetika, neurotoxischen Substanzen, Drogen)
- Epilepsie, Hyperthyreose, Migräne, Schädel-Hirn-Trauma
- tiefgreifende Entwicklungsstörung (Autismus, Rett-Syndrom oder desintegrative Störung)
- Intelligenzminderung in Form von Lernbehinderung oder geistiger Behinderung
- Abklärung einer Hochbegabung
- Psychosen (insbesondere eine manische Episode oder eine schizophrene Störung)
- emotional instabile Persönlichkeitsstörung (impulsiver Typus)
- depressive Störung oder Dysthymia
- Panikstörung oder generalisierte Angststörung
- Störung des Sozialverhaltens
- desorganisierte, chaotische Familienverhältnisse, Misshandlung oder Vernachlässigung des Kindes

Als komorbide Störungen müssen insbesondere Störungen des Sozialverhaltens, umschriebene Entwicklungsstörungen / Teilleistungsstörungen, Tic-Störungen und emotionale Störungen berücksichtigt werden.

**Zur Diagnosesicherung und Differenzialdiagnostik sind folgende Maßnahmen erforderlich:**

- Störungsspezifische Anamnese bzw. Entwicklungsgeschichte
- Differenzialdiagnostische Anamnese und Entwicklungsgeschichte
- Fremdanamnestiche Informationen aus sozialem Umfeld in KiGa/Schule (obligat: FBB-AD(H)S/HKS)
- Familienanamnese (Erkrankung der Eltern oder naher Verwandter)
- Berücksichtigung und Beurteilung psychosozialer Bedingungs- und Begleitfaktoren, „Familiendiagnostik“
- Differenzialdiagnostik psychischer Erkrankungen (Hinweise durch SDQ, fakultativ durchzuführen)
- Verhaltensbeobachtung (während der Untersuchungen und der Anamnese)
- Körperliche Untersuchung, einschließlich neurologischer und motoskopischer Untersuchung, Beurteilung des Hör- und Sehvermögens; ggf. Labordiagnostik, ggf. EEG, ggf. spezialisierte organische Abklärung (z.B. Neuropädiatrie)

- Beurteilung des psychischen und geistigen Entwicklungsstandes, ggf. Intelligenzdiagnostik (wenn anhand von Leistungsnachweisen wie Zeugnisse, Klassenarbeiten etc. nicht zweifelsfrei anzunehmen ist, dass eine normale Intelligenz vorliegt), Entwicklungs- und Wahrnehmungsdiagnostik
- Beurteilung des psychischen und geistigen Entwicklungsstandes, ggf. Intelligenzdiagnostik (wenn anhand von Leistungsnachweisen wie Zeugnisse, Klassenarbeiten etc. nicht zweifelsfrei anzunehmen ist, dass eine normale Intelligenz vorliegt; dann Testung mit anerkannten Verfahren, z.B. Hawik, K-ABC, CFT, AID), Entwicklungs- und Wahrnehmungsdiagnostik
- Ggf. neuropsychologische Testverfahren (z.B. Continuous Performance Test CPT, Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung TAP, Teach-Test, Qb-Test)

Nach Durchführung und Bewertung der individuell notwendigen diagnostischen Befunde erfolgt:

- Beurteilung, ob die Diagnosekriterien nach DSM-IV und / oder ICD-10 erfüllt sind
- Beurteilung, ob die Störung durch eine andere Diagnose besser beschrieben wird (z. B. tiefgreifende Entwicklungsstörung, Störung des Sozialverhaltens, Dysthyme Störung, Depression, Angststörung)
- Beurteilung der qualitativen (welcher Subtyp?) und quantitativen (Schweregrad der Beeinträchtigung?) Ausprägung
- Beurteilung, ob komorbide Störungen (und wenn ja welche) vorliegen
- Berücksichtigung und Beurteilung der Aggravationsumstände und Ressourcen in der Umgebung des Patienten
- Beurteilung genetischer Hinweise in der Familie

## Anhang 3.2

**Folgende Fragebögen sollen als Hilfsmittel im Rahmen der Diagnosesicherung und Differenzialdiagnostik und zur Dokumentation eingesetzt werden:**

- Explorationsbogen ADHS/ADS von Kohns [Internet: [www.agAD\(H\)S.de](http://www.agAD(H)S.de) unter „Hilfen/Fragebögen“] oder die Basisdokumentation der Kinder- und Jugendpsychiatrie (DGKJP/BAG/BKJPP)
- FBB-AD(H)S/HKS [Fremdbeurteilungsbogen Hyperkinetische Störung jeweils für Eltern und Erzieher]
- SDQ (Strength- and Difficulties-Questionnaire; Internet: [www.sdqinfo.com](http://www.sdqinfo.com))
- ILK (Internet: [www.kjp.uni-marburg.de/lq/index.php](http://www.kjp.uni-marburg.de/lq/index.php)) [zur Erfassung der Lebensqualität]

**Weitere Fragebögen, die als Hilfsmittel im Rahmen der Diagnosesicherung und Differenzialdiagnostik und zur Dokumentation eingesetzt werden können, sind z. B.:**

- Anamnesebogen von Skrodzki [Internet: [www.agAD\(H\)S.de](http://www.agAD(H)S.de) unter „Hilfen/Fragebögen“]
- ES-HOV (Explorationsschema für Hyperkinetische und Oppositionelle Verhaltensstörungen; Döpfner et al., 2000; 2005) [halbstrukturierter klinischer Explorationsbogen]
- FBB-AD(H)S-V (Fremdbeurteilungsbogen für Vorschulkinder mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen; Döpfner et al., 2005) [Adaptation des FBB-AD(H)S für Vorschulkinder; Normen; Bestandteil des Kinder-Diagnostik-Systems (KIDS-1)]
- SBB-AD(H)S/HKS [Selbstbeurteilungsbogen - ab 11 Jahre]
- TRF (Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen)
- CBCL (Child Behavior Checklist)
- YSR (Fragebogen für Jugendliche)
- EF-PF (Elternfragebogen über Problemsituationen in der Familie; Döpfner et al., 2005) [Deutsche Bearbeitung des Home Situations Questionnaire (HSQ), deutsche cut-off-Werte für Auffälligkeiten]
- VBV (Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder)
- FBB ANG, FBB DES, FBB SSV [Disyps II]

**Weitere optional einzusetzende Verfahren zur diagnostischen und differential-diagnostischen Abklärung besonders von komorbiden Störungen sowie zur Dokumentation/Therapie-Evaluation:**

- PSKB-KJ – Psychischer Sozialkommunikativer Befund bei Kindern und Jugendlichen (PSB-KJ) (Fahrig und Rudolf 1996) – Expertenrating zur standardisierten und quantifizierenden Erfassung psychischer Symptome auf der Basis eines psychodynamischen Verständnisses
- Kinder-DIPS – Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter (Unnewehr et.al. 1995)
- BSS-K Beeinträchtigungsschwere-Score für Kinder und Jugendliche (Fahrig et.al. 1996)
- OPD-KJ Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen (Arbeitskreis OPD-KJ 2003)

## Indikationsstellung und Durchführung von Behandlungsmodulen

### Grundsätze multimodaler Therapie

Leitliniengemäß erfolgt nach Sicherung der AD(H)S-Diagnose eine multimodale Therapie.

Nach Festlegung und Hierarchisierung der Behandlungsziele (z. B. Verringerung der Kernsymptomatik und der Symptomatik komorbider Störungen, altersadäquate psychosoziale Entwicklung und Integration, Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung, Stabilisierung der emotionalen Situation, begabungentsprechende Schul- und Berufsausbildung ...) entscheidet der behandelnde Arzt bzw. Psychotherapeut, welche Therapiemodule in den individuellen Behandlungsplan aufgenommen werden müssen. Dabei orientiert er sich an den Prinzipien des Notwendigen, Hinreichenden und Verfügbaren und nutzt die vor Ort bestehenden Kooperationsmöglichkeiten. Außerdem sollten nichtmedikamentöse Behandlungsmethoden initial stets Vorrang vor medikamentöser Behandlung haben, wenn nicht eine krisenhafte Zuspitzung vorliegt. Medikamentöse Behandlung sollte regelhaft durch nicht-medikamentöse Therapieformen ergänzt werden.

### Modul: Psychoedukative Maßnahmen

- Information der Eltern, Erzieher/Lehrer und (altersgerecht) der Kinder/Jugendlichen über das Krankheitsbild, dessen Pathogenese, Behandlungsmöglichkeiten und Verlauf.
- Beratung der Eltern, Kinder/Jugendlichen und Erzieher/Lehrer über Maßnahmen im gegenseitigen Umgang, die die AD(H)S-spezifischen Besonderheiten des Kindes berücksichtigen.
- Selbstbeobachtung und Selbstbewertung.
- Hinweis auf Selbsthilfegruppen.
- Sensibilisierung der Eltern für die sich selbst aufrechterhaltenden Teufelskreise der Interaktion und den Anteil, den die Eltern daran haben.

### Modul: Elterntaining und Interventionen in der Familie

Eltern-/Familieninterventionen muss ein hervorragender Platz in der ersten Therapiestufe eingeräumt werden, da ihre Wirksamkeit evidenzbasiert nachgewiesen werden konnte. Es sollten Elterntrainings, vorzugsweise in der Gruppe, mit bei AD(H)S geeigneten Programmen durchgeführt werden. Des Weiteren soll auf Eltern-(Selbsthilfe-)Gruppen hingewiesen werden und Elterngruppen sollten unterstützt werden.

### Modul: Psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie, Behandlung der Bezugspersonen

Die Leistungen dieses Moduls können von teilnehmenden Ärzten/Psychotherapeuten mit entsprechender Qualifikation nach den Psychotherapierichtlinien/Psychotherapie-Vereinbarungen erbracht werden. Komplexe familiäre Interaktionsstörungen erfordern über psychoedukative Maßnahmen oder über ein anleitendinstruierendes Elterntaining hinausgehende psychotherapeutische Familien- und Elternbehandlung. Bei psychischen Störungen eines oder beider Elternteile ist alternativ dazu oder ergänzend

psychotherapeutische Einzelbehandlung des Elternteils zu erwägen. Störungsspezifische psychotherapeutische Verfahren mit Kindern und Jugendlichen müssen sich an den Leitlinien orientieren und die Eltern intensiv in den Therapieprozess einbeziehen (sowohl bei Einzel- als auch bei Gruppenbehandlungen). Mit Patienten und Eltern soll in altersgerechter Form eine Problem- und Ressourcenanalyse, eine Zielhierarchie und ein therapeutisches Arbeitsbündnis erarbeitet werden. Operante Techniken, Techniken der Stimuluskontrolle sowie kognitive Therapien wie Selbstinstruktionstechniken und Hilfen bei der Impuls- bzw. Ärgerkontrolle sollten in ein psychotherapeutisches Gesamtkonzept eingebettet und nicht isoliert angewendet werden. Diese sind sowohl für die Symptomkontrolle, als auch für den Aufbau von Alternativverhalten wichtige therapeutische Hilfen auf dem Weg zum Selbstmanagement.

### **Modul: Störungsspezifische Funktionsbehandlungen mit sozialpädiatrischen und -psychiatrischen Interventionen bei Kindern, Jugendlichen und Bezugspersonen**

Diese Leistungen können auch von Heilpädagogen, Ergotherapeuten, Sozialpädagogen, Pädagogen und Psychologen unter Anleitung eines Kinder- und Jugendarztes/Psychotherapeuten durchgeführt werden, der Vertragspartner dieses Vertrages ist. Kinder und Jugendliche mit ADS/AD(H)S sind in verschiedener Weise in ihren Alltagsfunktionen eingeschränkt und benötigen störungsspezifische Hilfen und pädagogische Interventionen. Diese können in Einzel- oder Gruppenbehandlung durchgeführt werden. Dabei sind Hilfen zur Impulssteuerung, Konzentration und Daueraufmerksamkeit, motorischen Kontrolle und Handlungskompetenz störungsspezifisch bezogen auf die Kernsymptomatik sinnvoll. Häufig ist der Aufbau sozialer Kompetenz, Förderung allgemeiner Grundregeln des Sozialverhaltens, Unterstützung des Selbstwerts, der Angst- Aggressionsbewältigung sowie eine emotionale Stabilisierung notwendig und im Gruppensetting besonders hilfreich.

Die Arbeit mit den Eltern ist initial und begleitend notwendig, um diese in ihrer Elternfunktion zu stützen und über die Möglichkeiten des Elterntrainings in der Gruppe hinaus individuell bezogen auf die Erfordernisse in der eigenen Familie und die eigenen Bedingungen des Elternseins zu unterstützen.

Das Umfeld der Kinder hat entscheidende Bedeutung für die Ausprägung der Symptomatik. Dazu werden Erzieher, Lehrer, andere Bezugspersonen und Therapeuten, sowie gegebenenfalls Mitarbeiter der Jugendhilfe in kontinuierlichen, begleitenden Gesprächen und Interventionen in den Behandlungsprozess einbezogen.

### **Modul: Behandlung komorbider Störungen**

Je nach durch die Diagnostik erfasster Begleitstörung sind z.B. folgende Behandlungsmethoden sinnvoll:

- Wahrnehmungsförderung (bei visuellen, auditiven oder kinästhetischen Wahrnehmungsstörungen)
- motorische Förderung (z. B. Psychomotorik – mit dem Vorteil des Gruppensettings)
- Lese-Rechtschreib-Störung, Rechenschwäche: Veranlassung entsprechender Fördermaßnahmen, Nachteilsausgleich in der Schule

Komorbide Störungen mit erheblicher psychischer Symptomatik (z.B. Depression, Angst, Zwang) erfordern die Behandlung durch den Kinder und Jugendpsychiater und – psychotherapeuten und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Somatische und neurologische komorbide Störungen erfordern die Behandlung durch den Kinder- und Jugendarzt / Neuropädiater und/oder Kinder- und Jugendpsychiater und – psychotherapeuten.

### **Modul: Medikamente**

Wenn psychoedukative, psychosoziale und psychotherapeutische Maßnahmen nach angemessener Zeit keine ausreichende Wirkung entfaltet haben und eine deutliche Beeinträchtigung im Leistungs- und psychosozialen Bereich mit Leidensdruck bei Kindern/Jugendlichen und Eltern und Gefahr für die weitere Entwicklung des Kindes bestehen, besteht die Indikation zu ergänzender medikamentöser Therapie. In krisenhaften Situationen kann mit der medikamentösen Therapie sofort begonnen werden.

Der Vergleich verschiedener Behandlungsmethoden hat gezeigt, dass eine individuell bedarfsangepasste medikamentöse Therapie den größten positiven Effekt auf die Kernsymptome von AD(H)S hat. Einige komorbide Störungen können günstig beeinflusst werden. Oft sind Fördermaßnahmen und Heilmitteltherapien erst bei medikamentöser Therapie der Kinder erfolgreich. Eine kontinuierliche Beratung ist sehr wichtig für die Optimierung der Therapie.

Bezüglich der Details der Durchführung der medikamentösen Therapie wird insbesondere auf die aktuellen Leitlinien (vgl. § 2) verwiesen.

### **Modul: Externe Schnittstellen**

- Verhaltenstherapeutische Techniken werden Lehrern, Erzieherinnen im Kindergarten usw. zur Übertragung der verhaltenstherapeutischen Interventionen in den Lebensalltag des Kindes vermittelt (Optimierung von Sitzordnung; Identifizierung von Problemen, Interventionen und hilfreiche Erzieher-/Lehrerinteraktionen mit dem Kind; Einsatz von Münzverstärkung, Response-Cost, Time-Out); Lehrerschulung
- Bedarfsweise soll Betreuung in Förderkindergarten, Förderschule, Heilpädagogischer Tagesstätte erfolgen (kleine Gruppen mit der Möglichkeit intensiverer pädagogischer Förderung, teils auch Übungsbehandlungen der Teilleistungsschwächen dort möglich)
- Ggf. Förderschule (Schwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung), Heimschule mit spezieller pädagogischer Förderung (wenn die schulische Integration in Regelschule oder Förderschule unter wohnortnaher Therapie nicht mehr möglich ist)
- Jugendhilfemaßnahmen (Kooperation mit dem Jugendamt: Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe)

- Teilstationäre oder stationäre Behandlung in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik wird notwendig, wenn mit den oben genannten therapeutischen Maßnahmen die Therapieziele nicht befriedigend zu erreichen sind, insbesondere wenn infolge komorbider Störungen und/oder schwer wiegender familiärer Krisensituationen eine ambulante Therapie keinen Erfolg mehr hat

### **Beurteilung des Therapieverlaufs und des Therapieerfolges**

Im Verlauf Beurteilung des Therapieerfolges durch den Behandler anhand der Berichte von älteren Kindern/Jugendlichen, Eltern und Lehrern/Erziehern, Fragebögen zum Therapieverlauf, Vergleich früherer und aktueller Symptomchecklisten und –fragebögen und durch Leistungsnachweise wie Zeugnis, zwischenzeitliche Schulnoten, Heftführung, Schrift.

Werden die Therapieziele nicht oder nicht befriedigend erreicht, ist der Patient vom Behandler im Qualitätszirkel zu besprechen, um gemeinsam erfolgreichere Wege zur Behandlung zu finden.

### **Dokumentation von Therapieverlauf und Therapieerfolg**

- AD(H)S - Klinische Gesamteinschätzung (AD(H)S-KGE) [Erfassungsbogen aus: Döpfner, M., Lehmkuhl, G., Steinhausen, H.-C.: KIDS - Kinder-Diagnostik-System Band 1, Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörungen (AD(H)S).
- ILK (Internet: [www.kjp.uni-marburg.de/lq/index.php](http://www.kjp.uni-marburg.de/lq/index.php)) [zur Erfassung der Lebensqualität]

## Individuelle Patienteninformation

### Patienteninformation

Name:	
Vorname:	Geburtsdatum:
Krankenkasse: <b>AOK Rheinland/Hamburg</b>	
Eingeschrieben am:	
Praxisstempel:	

### Diagnose und Ausgangssituation

Verdachtsdiagnose am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Diagnosesicherung am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Kernsymptome	gar nicht	mäßig	deutlich	sehr stark
Aufmerksamkeitsstörung				
Hyperaktivität				
Impulsivität				

Zusatzkriterien	
Vor dem Alter von 6 – 7 J.	ab wann?
Mind. seit 6 Monaten	seit .... Monaten / ..... Jahren
Verschied. Lebensbereiche	Familie Schule/KiGa Spiel
Belastend	sozial + ++ +++ +++++ Leistung + ++ +++ +++++
Durch eine andere Diagnose besser beschrieben? ja / nein	

Definition / Diagnosekriterien für AD(H)S und/oder HKS erfüllt? ja / nein

Subtyp: AD(H)S

- vorwiegend unaufmerksam
- hyperaktiv – impulsiv
- kombinierter Typ

HKS

- Störung von Aktivität und Aufmerksamkeit
- Hyperkinetische Störung mit Störung des Sozialverhaltens

AD(H)S in der Familie? Wer?

Komorbiditäten:

Was ist das größte Problem?

Wann im Tagesverlauf die meisten Probleme?

## Therapie und Verlauf

Datum:

Behandler:

Maßnahmen zuhause:

Maßnahmen in Schule / Kindergarten:

Nichtmedikamentöse Therapie:

Medikamentöse Therapie:

Kontrolltermin am:

Fallgespräch?

Sonstiges:

[Für die fortlaufende Dokumentation bei den Kontrolluntersuchungen ist der Abschnitt „Therapie und Verlauf“ zu kopieren, auszufüllen und der Patienteninformation beizuheften]

## **AD(H)S Qualitätszirkel**

### **1. Aufgaben und Ziele**

Die AD(H)S-Qualitätszirkel dienen der Weiterqualifizierung, der Fortbildung und dem kollegialen Erfahrungsaustausch der teilnehmenden Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten der Qualitätssicherung und -entwicklung. Im AD(H)S-Qualitätszirkel sollen insbesondere die kritischen und/oder schwierig laufenden Fälle der teilnehmenden Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten vorgestellt werden, mit dem Ziel auf Grundlage evidenzbasierter Leitlinien und des Erfahrungswissens der Teilnehmer eine Anpassung des Behandlungsplans vorzunehmen. Die Anforderungen an die AD(H)S-Qualitätszirkel richten sich nach der Qualitätssicherungsrichtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie nach den Grundsätzen und Regelungen der KV Nordrhein zur Anerkennung und Durchführung von Qualitätszirkeln.

### **2. Anforderungen**

#### 2.1 Größe und Struktur

Die AD(H)S-Qualitätszirkel finden in einer geschlossenen Gruppenstruktur von etwa 5 - 20 teilnehmenden Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten als Patientenfallkonferenz statt. Bei den AD(H)S-Qualitätszirkeln sollten alle teilnehmenden Berufsgruppen vertreten sein. Ein von der KV Nordrhein anerkannter Moderator übernimmt die Leitung des AD(H)S-Qualitätszirkels.

#### 2.2 Häufigkeit und Dauer

Die AD(H)S-Qualitätszirkel sind auf Dauer angelegt. Sie finden mindestens viermal pro Jahr statt. Eine Zirkelsitzung sollte mindestens 90 Minuten dauern.

#### 2.3 Rolle der KV Nordrhein

Für alle AD(H)S-Qualitätszirkel erfolgt eine Beantragung auf Anerkennung. Die KV Nordrhein unterstützt die AD(H)S-Qualitätszirkel entsprechend der jeweils gültigen Grundsätze und Regelungen zur Durchführung von Qualitätszirkeln.

#### 2.4 Fallbearbeitung

Es wird angestrebt, dass jeder Teilnehmende AD(H)S-Fälle aus seinem Praxisalltag vorstellt. Die Vorbereitung der Fallvorstellung liegt in der Verantwortung des vorstellenden Kinder- und Jugendarztes und Psychotherapeuten. Bei der Präsentation sollten die Anamnese, die Arzt-Patienten-Beziehung und die exakte Darlegung des medizinischen Behandlungsproblems Berücksichtigung finden. Notwendige Unterlagen sind anonymisiert zur Verfügung zu stellen.

## 2.5 Anerkennung als Fortbildungsmaßnahme

Die Zertifizierung des AD(H)S-Qualitätszirkels als anerkannte Fortbildungsmaßnahme erfolgt durch die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein für die Vertragsärzte bzw. durch die Landespsychotherapeutenkammer und/oder die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein für die Vertragspsychotherapeuten. Mit der Teilnahme am AD(H)S-Qualitätszirkel erwirbt der teilnehmende Vertragsarzt bzw. Vertragspsychotherapeut Fortbildungspunkte.

## 2.6 Dokumentation

AD(H)S-Qualitätszirkelsitzungen sind zu protokollieren. Protokollpunkte sind dabei Termin und Zeitdauer, Thema, Teilnehmerzahl, Namen der Teilnehmer, Zeitpunkt und Thema des nächsten Qualitätszirkels. Insbesondere werden der Behandlungsansatz des vorstellenden Kinder- und Jugendarztes und Psychotherapeuten sowie die von den Qualitätszirkelteilnehmern erarbeiteten Therapieempfehlungen protokolliert. Wurden Moderationsplakate verwendet, sind diese dem Protokoll beizufügen.

**Beendete Patiententherapien im Rahmen des AD(H)S Vertrages**

**mit der AOK Rheinland/Hamburg**

**Bitte mit der Quartalsabrechnung einreichen**

BSNR	LANR	Name des/der Psychotherapeuten/in	Praxissitz	Name Patient/in	Vorname Patient/in	Geb.-Datum Patient/in	Ende der Behandlung am

---

Praxisstempel



## **Vergütung Psychotherapeuten**

### **Grundsätzliche Regelungen zur Vergütung:**

- (1) Die Vergütungsregelung dieses Modulvertrages gilt für die an diesem Vertrag teilnehmenden Psychotherapeuten nach § 5 Abs. 2 und 3.
- (2) Die Vergütung der in diesem Modulvertrag aufgeführten psychotherapeutischen Leistungen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
- (3) Der an diesem Modulvertrags teilnehmende Psychotherapeut rechnet die nachstehenden Leistungen über die jeweils angegebene Symbolnummer (SNR) für die von ihm im Rahmen des Modulvertrages behandelten Versicherten über seine LANR/BSNR selbst ab.
- (4) Teilnehmende Psychotherapeuten können Leistungen im Rahmen dieses Modulvertrages nur für bei sich eingeschriebenen Versicherten nach § 3 Abs. 1 erbringen und abrechnen. Abweichend hiervon können die teilnehmenden Psychotherapeuten die AD(H)S-Zusatzpauschale Schulungsmodul und die AD(H)S spezifische Samstagssprechstunde ggf. auch für Versicherte erbringen und abrechnen, die bei anderen Vertragsteilnehmern eingeschrieben sind.

### **(1) „AD(H)S spezifisches psychotherapeutisches Explorationsmodul“**

#### *Leistungsinhalte:*

- Exploration der Eltern, der Erziehungsberechtigten und des Patienten
- Durchführung und Auswertung standardisierter Testverfahren
  - Fragebogen zur Erfassung der AD(H)S-Symptomatik bei Eltern und Patienten
  - Fragebogen zur Erfassung komorbider Störungen und von Lebensqualität bei Eltern, Lehrern und Patienten
- Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung während der Exploration und anderer Untersuchungen
- Entwicklungsdiagnostik zum Ausschluss umschriebener Entwicklungsstörungen und von Intelligenzabweichungen

- AD(H)S- Assessments
- Erhebung von Informationen aus dem sozialem Umfeld (z.B. Kiga, Schule, Sportvereine, Jugendamt, Jugendzentren) evtl. unter Einschluss von Fragebögen
- Koordinierte und fachübergreifende Versorgung der Versicherten, ggf. auch im Rahmen von Modulverträgen
- Freie Exploration der Lehrer, Erzieher und Therapeuten (auch telefonisch) oder schriftliche Information von Lehrern, Erziehern und Therapeuten (z. B. Zeugnisse)
- Schriftliche Information der an der Behandlung beteiligten Ärzte und Therapeuten
- Abstimmung der Therapieinhalte und Ziele mit den am Vertrag teilnehmenden Ärzten (persönlich und telefonisch)
- Erstellung eines Therapieplanes und Festlegung der Therapieziele sowie gemeinsame Rücksprache mit den Eltern und den an der Behandlung beteiligten Ärzten und Therapeuten
- Krankheits- und situationsbezogene Anleitung der Bezugs- oder Kontaktperson zum Umgang mit der Erkrankung
- Motivation der Eltern und Erziehungsberechtigten zur Anleitung von Lehrern und Erziehern im fachgerechten Umgang mit der Erkrankung
- Es muss ein persönlicher Patienten-Kontakt vorliegen
- Pro Patient, mindestens 50 Minuten, Symbolnummer 91910 50,00 €

Das „AD(H)S- Diagnostik- und Explorationsmodul“ ist einmalig für an dem Vertrag teilnehmende Kinder und Jugendliche mit der Verdachtsdiagnose AD(H)S abrechenbar. Für Kinder und Jugendliche, für die bereits eine gesicherte Diagnose gestellt ist, kann die Pauschale nicht abgerechnet werden.

## **(2) „AD(H)S-Zusatzpauschale Steuerungs- und Koordinierungsmodul“**

### *Leistungsinhalte:*

- Krankheits- und situationsbezogene Anleitung der Lehrer und Erzieher zum Umgang mit der Erkrankung
- Erhebung und Weiterleitung von Informationen aus und in das soziale Umfeld (z. B. Kiga, Schule, Sportvereine, Jugendamt, Jugendzentren)
- Regelmäßiger Austausch mit Lehrern, Erziehern und Therapeuten (auch telefonisch) oder schriftliche Information von Lehrern, Erziehern und Therapeuten, (z. B. Zeugnisse)
- Schriftliche Information der an der Behandlung beteiligten Ärzte und Therapeuten

- Krankheits- und situationsbezogene Anleitung der Bezugs- oder Kontaktperson(en)
  - Ggf. Rücksprache mit den behandelnden Ärzten und Anpassung des Therapieplanes
  - Koordination begleitender Maßnahmen mit weiteren Versorgungsstrukturen und –instanzen, ggf. auch im Rahmen von weiteren Modulverträgen
  - Koordination der Behandlung durch ergo- und/oder sprachtherapeutische Einrichtungen und/oder multiprofessionelle Teams
  - Konsiliarische Erörterung mit beteiligten Ärzten, Psychologen bzw. mit dem Hausarzt, v. a. bei Begleiterkrankungen
  - Austausch über den Erfolg der vereinbarten Maßnahmen und ggf. Abstimmung und Anpassung des weiteren Therapieverlaufes mit den am Vertrag teilnehmenden Psychotherapeuten
  - Bedarfsgerechte Anpassung des Therapieplanes in Abhängigkeit der Ergebnisse des patientenindividuellen Abschlussberichtes zum Ende der psychotherapeutischen Behandlung
  - Datenerhebung und umfassende Dokumentation (Basis-, Folgedokumentation), auch zu Evaluationszwecken
  - Erstellen eines ausführlichen Verlaufsberichtes (gemäß Anhang 5)
  - Es muss ein persönlicher Patienten-Kontakt vorliegen
  - Pro Patient, mindestens 20 Minuten, alle 2 Quartale abrechenbar
- Symbolnummer 91911 30,00 €

Die „AD(H)S-Zusatzpauschale Steuerungs- und Koordinierungsmodul“ ist zweimal pro Jahr pro teilnehmendem Kind und Jugendlichen abrechenbar.

### **(3) „AD(H)S-Zusatzpauschale Schulungsmodul“**

#### *Leistungsinhalte:*

- Die Schulung muss den Anforderungen von „Optimind“, „THOP“ oder dem „Marburger Konzentrationstraining“ entsprechen
- An einer Schulung nehmen bis zu maximal 16 Personen teil
- Maximal 4 Veranstaltungen zu je 4 Stunden pro Patient abrechenbar. Die Pauschale ist nur bei nachgewiesener Teilnahme eines Elternteils abrechenbar.
- Pro Veranstaltung pro Patient, Symbolnummer 91912 105,00 €

Die „AD(H)S-Zusatzpauschale Schulungsmodul“ ist viermal pro teilnehmendem Kind und Jugendlichen abrechenbar.

#### (4) „AD(H)S-Zusatzpauschale Schulungsmodul“

*Leistungsinhalte:*

- Die Schulung muss den Anforderungen von „Optimind“, „THOP“ oder dem „Marburger Konzentrationstraining“ entsprechen
- An einer Schulung nehmen bis zu maximal 16 Personen teil
- Maximal 8 Veranstaltungen zu je 2 Stunden pro Patient abrechenbar. Die Pauschale ist nur bei nachgewiesener Teilnahme eines Elternteils abrechenbar.
- Pro Veranstaltung pro Patient, Symbolnummer 91913 52,50 €

Die „AD(H)S-Zusatzpauschale Schulungsmodul“ ist achtmal pro teilnehmendem Kind und Jugendlichen abrechenbar.

#### (5) „AD(H)S spezifische Samstagssprechstunde“

*Leistungsinhalte:*

- Zusätzliche Öffnung der Praxen zur Durchführung von psychotherapeutischen Leistungen für die an diesem Vertrag teilnehmenden Kinder und Jugendlichen an einem festen Termin einmal monatlich samstags für mindestens 5 Stunden.
- Die Sprechstunde zu besonderen Zeiten darf nur abgerechnet werden, wenn mindestens vier an dem Vertrag teilnehmende Kinder und Jugendliche an dem entsprechenden Samstag mit Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie nach den Kapiteln 35.1 und 35.2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes behandelt werden.
- Über die Termine informieren teilnehmende Psychotherapeuten die KVNo rechtzeitig. Die KVNo stellt der AOK eine regionale Übersicht der an den jeweiligen Samstagen geöffneten Praxen zur Verfügung.
- Einmal pro Monat abrechenbar, Symbolnummer 91916 200,00 €

<b>Übersicht AD(H)S-Zusatzpauschalen – psychotherapeutische Leistungen</b>		
Ausführung der Leistungsinhalte	Symbolnummer	Vergütung
AD(H)S spezifisches psychotherapeutisches Explorationsmodul	91910	50,00 € einmalig pro Patient abrechenbar
AD(H)S-Zusatzpauschale Steuerungs- und Koordinierungsmodul	91911	30,00 € zweimal im Jahr pro Patient abrechenbar
AD(H)S-Zusatzpauschale Schulungsmodul	91912	105,00 € viermal pro Patient abrechenbar
AD(H)S-Zusatzpauschale Schulungsmodul	91913	52,50 € achtmal pro Patient abrechenbar
AD(H)S spezifische Samstagssprechstunde	91916	200,00 € einmal pro Monat abrechenbar