

# NEWSLETTER

## Dezember 12 - 2019

Liebe Mitglieder des BKJPP,

unsere Jahrestagung ist vorbei, mit Riesenschritten naht das Jahresende mit den von den meisten von uns ersehnten ruhigen Tagen über Weihnachten und den Jahreswechsel. Bevor Sie in die Ferien gehen, möchten wir Ihnen mit unserem Newsletter noch einige Informationen zukommen lassen.

### **Nachwahl in den Vorstand**

In der Mitgliederversammlung in Weimar fanden Nachwahlen in den Vorstand des BKJPP statt. Frau Dr. Susanne Jödicke-Fritz ist aus persönlichen Gründen nach vielen Jahren sehr engagierter Tätigkeit aus dem Vorstand ausgeschieden. Auch an dieser Stelle sei ihr für ihren jahrelangen Einsatz sehr herzlich gedankt. Ihre Position als stellvertretende Vorsitzende übernimmt Frau Dr. Daniela Thron-Kämmerer, die bislang als Beisitzerin im Vorstand tätig war. Neuer Beisitzer ist Dr. Christof Sturm. Beide wurden von der Mitgliederversammlung mit überwältigenden Mehrheiten gewählt. Wir danken auch im Namen des Vorstands für dieses klare Votum und das damit ausgesprochene Vertrauen. Die Amtszeit des Gesamtvorstands geht noch bis Ende 2020, d.h. dass in der Mitgliederversammlung im November 2020 eine Neuwahl stattfinden wird. Die Nachgewählten sind somit jetzt für ein Jahr bis zum Ende der laufenden Wahlperiode in diese Ämter gewählt worden.

### **TSVG:**

Wir haben in Weimar im Rahmen des Berufspolitischen Kolloquiums und auch an anderen Stellen Fragen des Umgangs mit den neuen Leistungen, die uns das TSVG vorschreibt, diskutiert. Insbesondere die Frage der Bereinigung unserer Honorartöpfe stand dabei im Fokus: Wie Sie wissen, werden Leistungen, die Sie im Rahmen der Offenen Sprechstunde, bei Neupatienten, bei Hausarzt- oder Terminservicestellenfällen erbringen, extrabudgetär vergütet. Diese Leistungen werden also zu 100% ausgezahlt. Jeweils ein Jahr nach Einführung der neuen Leistung werden dann die Budgets praxisbezogen bereinigt, und zwar um diejenige Leistungsmenge, die Sie für die entsprechenden Leistungen erbracht haben. Es wird die Geldmenge, die Sie bei Quotierung erhalten hätten, aus dem Honorartopf entnommen. Wenn Sie dann im nächsten Jahr mindestens genauso viele Neupatienten sehen, Offene Sprechstunden machen oder Hausarztvermittlungs- bzw. TSS-Vermittlungsfälle sehen, dann werden Sie bei dann zwar kleinerem Regelleistungsvolumen dennoch keine Schwierigkeiten erwarten müssen, weil Sie dann auch zukünftig für diese Leistungen extrabudgetär vergütet werden. Wenn Sie planen, die Zahl Ihrer Neupatienten zurückzufahren, dann könnte es sein, dass Sie mit einem dann kleineren RLV im Folgejahr in eine wirtschaftlich mindestens nachteilige oder auch schwierige Situation kommen. Wenn Sie weiterarbeiten wie bisher und die entsprechenden Fälle wie vorgesehen kennzeichnen, dann werden sich daraus auf Grund der jetzt gültigen Bereinigungsregelungen keine Nachteile ergeben.

Letztlich bestehen klare Anforderungen, wie mit der Markierung der entsprechenden Fälle umzugehen ist, es gibt dazu eine verbindliche Vereinbarung zwischen den Partnern der Selbstverwaltung. Insofern kann eine Empfehlung nur lauten, die Leistungen, die nach den neuen Regelungen erbracht werden, auch entsprechend in den Abrechnungen zu markieren. Es gab von einigen Kassenärztlichen Vereinigungen dazu auch konkrete Empfehlungen, es gibt aber auch in der Diskussion unter den Kollegen aller betroffenen Fachrichtungen zum Teil verwirrende bzw. widersprüchliche Äußerungen dazu. Wir wollen dies gern etwas näher erläutern.

Aus honorarpolitischen Erwägungen ließen sich sicherlich gute Gründe finden, zunächst sehr zurückhaltend mit der Kennzeichnung umzugehen, um durch die jetzt erbrachten Leistungen nicht für die Folgejahre potenziell

## NEWSLETTER Dezember 12 - 2019

Schwierigkeiten durch ein dann stark geschrumpftes Regelleistungsvolumen zu bekommen. Der Anteil neuer Patienten kann von Seiten der Kostenträger sehr einfach auf Plausibilität überprüft werden und wir dürfen davon ausgehen, dass dies auch geschehen wird. Hier jetzt bewusst wesentliche Abweichungen zu produzieren, erscheint nicht günstig. Ob Sie hingegen Ihre Patienten über die Offene Sprechstunde in die Versorgung bringen und weiter steuern oder dies, wie bislang über Ihre Regelabläufe tun, bleibt sehr weitgehend Ihrer persönlichen Entscheidung überlassen. Es ist aus unserer Sicht nicht zu erwarten, dass die Leistungen der Offenen Sprechstunde sofort sprunghaft ansteigen werden. Es wird langsam anlaufen, weil es Zeit braucht, bis es überhaupt hinreichend bekannt wird in der Bevölkerung. Diese Zeit haben wir, um unsere Praxisorganisation auf die neuen Anforderungen einzustellen. Wir sollten sie uns lassen, aber wir sollten sie auch nutzen. Und diese Zeit ist auch die Zeit, in der dann unsere Regelleistungsvolumina bereinigt werden, insofern ist der Zeitraum von einem Jahr doch sehr passend.

Sie sollten aber auch die Veröffentlichungen Ihrer KV sehr aufmerksam verfolgen, denn durch die unterschiedlichen Honorarverteilungsmaßstäbe und die unterschiedlichen Auszahlungsquoten in den Regionen sind die Auswirkungen nicht automatisch bundesweit einheitlich. Möglicherweise gibt es regional dann doch zum Teil auch diskrepante Empfehlungen einzelner KVen. Sie sollten diese kennen. Wir haben in Weimar empfohlen, das, was sie tun, auch genauso abzurechnen. Neupatienten sind Neupatienten, wenn Sie mindestens 8 Quartale nicht in Ihren Praxen waren. Ob Sie etwas über die Offene Sprechstunde steuern oder es im Rahmen Ihrer allgemeinen Praxistätigkeit abrechnen, bleibt, wie bereits gesagt, sicher sehr viel mehr Ihrer persönlichen Verantwortung und Steuerung überlassen.

Eine besondere Herausforderung stellt die Offene Sprechstunde für unsere klassischen Praxen dar, jedenfalls immer dann, wenn sie ohne Sekretariat oder ohne wesentliche Raumkapazität arbeiten. Wir wollen und werden, das sei auch an dieser Stelle explizit gesagt, auch diese Praxen unterstützen. Ihr für die Versorgung sehr relevantes Angebot darf nicht durch Änderungen in den Versorgungsstrukturen kaputt gemacht werden. Sie müssen sicher nicht, und das gilt natürlich für alle Praxisformen, 5 Stunden pro Woche freiräumen und warten, ob Patienten in Ihre Offene Sprechstunde kommen. Diese Annahme war uns in Weimar wiederholt vorgetragen worden. Sie müssen 5 Stunden ausweisen und ggf. auch Patienten einen Zugang verschaffen, mehr nicht. In der Offenen Sprechstunde, die im Übrigen nicht nur für Neupatienten gedacht ist (auch dies war eine häufig geäußerte Annahme), entscheiden Sie, in welcher Tiefe Sie in die Versorgung des Patienten einsteigen und zwar nach Ihren fachlichen Kriterien. Niemand kann aus dem Angebot der Offenen Sprechstunde ableiten, dass Sie verpflichtet wären, dem Patienten dann auch direkt ein umfassendes Diagnostik- oder Therapieangebot zu machen. Das bleibt Ihrer Einschätzung und Verantwortung überlassen. Die Offene Sprechstunde soll den Versicherten die Möglichkeit verschaffen, mit ihren Erkrankungen und Fragen zeitnah und niedrigschwellig einen Zugang zum grundversorgenden Facharzt zu bekommen. Es ist kein Versprechen an die Versicherten, dann sofort auch alle möglichen Leistungen sofort und unmittelbar zu erhalten. Wir können nicht Ressourcen, die es nicht gibt, schaffen, nur weil ein Gesetz in unsere Praxisorganisation eingreifen will. Wir sind die Organisatoren unserer Praxen und dies auch weiterhin. Wir können und müssen die neuen Leistungen kreativ im Sinne einer guten Versorgung unserer Patienten im uns vorgegebenen Rahmen nutzen und gestalten und das sollten wir tun.

### **Hilfe zur Bewältigung von belastenden Ereignissen im Arztberuf**

Gewalt und andere Grenzüberschreitungen gegenüber Ärztinnen und Ärzten ist in der letzten Zeit zunehmend in den Blick der öffentlichen Diskussion geraten. Wir haben Ihnen vor einigen Wochen einen Fragebogen zur Erfassung Ihrer Erfahrungen mit Übergriffen durch Patienten an Ihren Arbeitsplätzen versendet, um uns einen Eindruck zu verschaffen, wie sehr diese Thematik auch in unserem Umfeld eine Rolle spielt. Vielen Dank an alle,

## NEWSLETTER

### Dezember 12 - 2019

die uns Informationen haben zukommen lassen. In der Anlage finden Sie erneut den Erhebungsbogen des BKJPP.

Wir möchten Sie heute vor allem auf ein kostenfreies, webbasiertes Behandlungsangebot der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universität Leipzig hinweisen. Betroffene können dort im Rahmen eines wissenschaftlich begleiteten Behandlungsangebots auch Hilfen in Anspruch nehmen. Informieren Sie sich gern über das Schreiben im Anhang unserer Newslettermail.

#### **Petition für mehr Personal in psychiatrischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken**

Der Bundesverband der Angehörigen psychisch kranker Menschen (BApK) hat eine Petition veröffentlicht, um die Personalausstattung in den Kliniken zu unterstützen. Sie können dieses Anliegen auf verschiedenen Wegen unterstützen, z.B. über den folgenden Link zum Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags: [epetitionen.bundestag.de/petitionen/ 2019/ 09/ 24/Petition\\_99626.nc.html](https://petitionen.bundestag.de/petitionen/2019/09/24/Petition_99626.nc.html)

Die Zeichnungsfrist geht bis zum 24.12.2019. Wenn bis dahin 50.000 Unterschriften zusammenkommen werden, dann wird sich der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags mit der Thematik befassen. Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Seite des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen unter: <https://www.bapk.de/der-bapk.html>. Den Text der Petition finden Sie im Anhang zu dieser Mail.

#### **Rechnungsversand erfolgt**

Sie haben kürzlich die Beitragsrechnungen bekommen. Wir haben in diesem Jahr erstmalig nahezu flächendeckend auch die Beiträge für die Regionalgruppen zentral in Rechnung gestellt. Dies war auf Grund der großen Unterschiedlichkeit der Regionalgruppenbeiträge mit einem hohen Aufwand verbunden. Leider erhalten wir auch nicht immer zeitnah Änderungsmitteilungen der Mitglieder, so dass sich an der ein oder anderen Stelle kleine Fehler eingeschlichen haben können. Bitte informieren Sie uns über diese, sofern Sie davon betroffen sein sollten, bitte denken Sie bei Veränderungen Ihrer Tätigkeit bzw. Ihrer Adress- oder Kontodaten daran, die Geschäftsstelle zu informieren. Ganz herzlichen Dank für Ihre Kooperation.

#### **Empfehlung zur Teilnahme am ZI Praxis-Panel**

Sie bzw. ein Großteil von Ihnen wurde vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung angeschrieben und gebeten, sich am Praxis-Panel 2019 (ZIPP) zu beteiligen. Es ist für alle Niedergelassenen der zentrale Datenpool, der uns immer wieder hilft, auch weiterhin mit guten Argumenten in die Verhandlungen über unsere Honorare zu gehen. Bitte unterstützen Sie das ZIPP. Es lohnt sich, ganz unabhängig von der Aufwandsentschädigung, die Sie für Ihre Teilnahme bekommen. Diese ist ein Anreiz, der wahre Nutzen für Sie geht weit darüber hinaus. Bitte beteiligen Sie sich.

Wir wünschen Ihnen seitens des Vorstands des BKJPP jetzt hoffentlich nicht zu stressige Dezembertage und dann vor allem eine erholsame Weihnachtszeit und schon an dieser Stelle alles Gute für 2020.

Herzliche Grüße,

Gundolf Berg



**Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik**

## Meldebogen Gewalt gegen Ärztinnen/ Ärzte

1. In welchem Bundesland arbeiten Sie? \_\_\_\_\_
2. Bitten kreuzen Sie an, welche Form aggressiven Verhaltens Sie im Rahmen Ihrer ärztlichen Tätigkeit gegen Ihre Person oder gegen einen Ihrer Mitarbeiter erlebt haben.
3. Füllen Sie bitte je Vorfall einen separaten Meldebogen aus.
4. Datum des Vorfalls: \_\_\_\_\_, Datum der Meldung: \_\_\_\_\_

		Vorfall	Ärztin/ Arzt	Mitarbeiterin/ Mitarbeiter
1	Beleidigung, Beschimpfung			
2	Bedrohung, Einschüchterung			
3	Körperliche Gewalt leichter Form (z.B. Schubsen, Bedrängen, Festhalten)			
4	Körperliche Gewalt ausgeprägt (z.B. Beißen, Schlagen, Treten)			
5	Bedrohung mit Gegenstand oder Waffe			
6	Angriff mit Gegenstand oder Waffe			
7	Sexuelle Belästigung			
8	Sexueller Übergriff			
9	Sachbeschädigung			
10	Rufschädigung, Verleumdung			
11	Stalking			
12	Sonstiges:			

5. Durch wen wurde dieses aggressive Verhalten ausgeführt?

Patient:

Eltern/ Bezugsperson:

Sonstige:

6. Hier haben Sie die Möglichkeit, den von Ihnen benannten Vorfall näher zu erläutern:


Vielen Dank für Ihre Meldung, Ihr Vorstand BKJPP.

## Hilfe zur Bewältigung von belastenden Ereignissen im Arztberuf

Liebe Ärztinnen und Ärzte, liebe PJler\*innen,

für Ärztinnen und Ärzte besteht ein erhöhtes Risiko, belastende Erfahrungen zu erleben, da sie täglich mit Schmerz, Leid, schweren Erkrankungen oder Tod konfrontiert sind. Zudem tragen sie eine große Verantwortung im Hinblick auf das Wohl von Patientinnen und Patienten und kleine Fehlentscheidungen können schwerwiegende Konsequenzen nach sich ziehen. Ein belastendes Ereignis, das die Bewältigungsmöglichkeiten der Betroffenen übersteigt, kann zu unterschiedlichen Folgeerscheinungen führen. Neben sozialem Rückzug und Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung kann es auch zur Entwicklung von posttraumatischen Stresssymptomen kommen: Das Ereignis kann sich als belastende Erinnerung aufdrängen, es werden bestimmte Orte, Menschen oder Situationen vermieden, die Gedanken oder die Stimmung verändern sich negativ oder eine überhöhte Reizbarkeit entsteht.

Einige der betroffenen Ärztinnen und Ärzte wünschen sich therapeutische Unterstützung. Jedoch ist der Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten oft erschwert, z.B. durch lange Wartezeiten oder eine Unvereinbarkeit der Behandlungstermine mit dem beruflichen Alltag.

An der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Leipzig führen wir im Rahmen einer wissenschaftlichen Untersuchung ein **kostenfreies internetbasiertes Therapieprogramm für Ärztinnen und Ärzte** durch, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit ein belastendes Ereignis erlebt haben.

Unser **Behandlungsangebot** richtet sich an Ärztinnen und Ärzte oder Medizinstudierende im Praktischen Jahr, die nach einem traumatischen Ereignis in ihrem Beruf unter posttraumatischen Stresssymptomen leiden. Das Behandlungsprogramm umfasst einen Zeitraum von etwa 5 Wochen und ist für die Teilnehmenden zeitlich und räumlich flexibel gestaltbar. In insgesamt 10 Schreibaufgaben werden sie dabei angeleitet, das Erlebte zu verarbeiten, wobei über unsere sichere Internetplattform regelmäßiger Kontakt zu einer Therapeutin besteht. Um die Wirksamkeit der Behandlung zu überprüfen, werden die Teilnehmenden gebeten, zu verschiedenen Zeitpunkten Fragebögen zu ihrem Befinden auszufüllen.

Genauere Informationen zu unserem Projekt finden Sie auf unserer Website: <https://www.belastung-im-arztberuf.de> oder auf der Facebook-Seite: <https://www.facebook.com/IPSASTudie/>

Wir freuen uns, wenn Sie an unserer Studie teilnehmen möchten. Der Link zu unserer Seite kann natürlich auch gerne weitergeleitet werden. Falls Sie Fragen haben, schreiben Sie uns gerne.

Mit freundlichen Grüßen

Mag.<sup>a</sup> Anna Renner  
Diplompsychologin

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Simmelweisstraße 10  
04103 Leipzig  
E-Mail: [ipsa.studie@medizin.uni-leipzig.de](mailto:ipsa.studie@medizin.uni-leipzig.de)  
Telefon: +49 341 97 18850  
Fax: +49 341 97 18849



---

## Petition 99626

### Krankenhauswesen - Ausreichende und flächendeckende Personalbemessung in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken

---

Text der Petition	Der Deutsche Bundestag möge geeignete Maßnahmen beschließen, damit in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken flächendeckend und in allen Altersgruppen ausreichend Personal und genügend Zeit für eine gute Behandlung zur Verfügung stehen.
Begründung	<p>Psychische Erkrankungen gehen uns alle an. Jedes Jahr ist in Deutschland mehr als jeder vierte Erwachsene davon betroffen. 1,2 Millionen Menschen sind jährlich auf eine gute stationäre Behandlung einer psychischen Erkrankung angewiesen. Eine gute psychiatrische, kinder- und jugendpsychiatrische und psychosomatische Behandlung muss die modernen fachlichen und ethischen Anforderungen erfüllen. Dafür werden genügend Mitarbeiter*innen und ausreichend Zeit für Patient*innen und Angehörige benötigt. Doch das Gegenteil ist der Fall: Patient*innen, deren Angehörige und die Mitarbeiter*innen der psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken sind infolge von Arbeitsverdichtung und unzureichenden Personalschlüsseln am Limit. Aktuell hat die Selbstverwaltung (Gemeinsamer Bundesausschuss) den gesetzlichen Auftrag nicht erfüllt, für eine leitliniengerechte Behandlung zu sorgen. Stattdessen drohen weniger Personal für die Behandlung und mehr Personal für Dokumentation und Bürokratie.</p> <p>Deshalb wird der Bundestag dazu aufgefordert, zeitnah geeignete Gegenmaßnahmen zu treffen, damit in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken flächendeckend und in allen Altersgruppen ausreichend Personal und genügend Zeit für eine gute Behandlung zur Verfügung stehen.</p> <p>Nur so kann erreicht werden, dass</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- die Person im Mittelpunkt steht und nicht die Institution,</li><li>- die Patientensicherheit und die Versorgung der Bevölkerung überall und zu jeder Zeit gewährleistet werden kann,</li><li>- ausreichend Zeit für stützende Gespräche, Beziehungsaufbau und Begleitung der Patient*innen zur Verfügung steht,</li><li>- ausreichend Zeit für Gespräche und Hilfen für die betroffenen Familien bleibt,</li><li>- ein heilsames Stationsklima herrscht,</li></ul>

- 
- Angehörige und Genesungsbegleiter\*innen angemessen in die Behandlungskonzepte einbezogen werden,
  - moderne, leitliniengerechte Behandlungskonzepte wie Psychotherapie, Hilfen zur beruflichen und sozialen Teilhabe oder Deeskalationsmaßnahmen flächendeckend umgesetzt werden können,
  - eine menschenrechtskonforme Situation durch partizipative Entscheidungen, 1:1-Betreuung in Krisen, Deeskalation zur Verhinderung von Zwangsmaßnahmen und die möglichst geringe Einschränkung der Bewegungsfreiheit (offene Türen) garantiert wird,
  - der massive Krankenstand in den Kliniken abgebaut wird,
  - der Arbeitsplatz „Psychiatrie“ attraktiv für gut ausgebildetes Personal ist,
  - Mitarbeiter\*innen in belastenden Situationen hilfreich supervidiert werden können.