



NEWSLETTER 08-2017

Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die Weiterentwicklung der ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung hat in den letzten Wochen auf mehreren Feldern intensive Aktivitäten nötig und möglich gemacht. Sehr erfreut waren wir insbesondere über das Engagement des Bundesgesundheitsministeriums für unser Fach. Dazu in diesem Newsletter ein Überblick.

GKV-Spitzenverband gesprächsbereit, zum ersten: Neue Versorgungsmodelle

Am 10.07. 2017 fand im Bundesministerium für Gesundheit ein Gespräch zum Konzept zur „Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen im Kompetenzverbund“ statt. Das Konzept war in der Vertragswerkstatt der KBV gemeinsam mit dem BKJPP, der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (DPTV) und der Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP) entwickelt worden und bereits im Februar von den Beteiligten im Rahmen einer Pressekonferenz sehr erfolgreich vorgestellt worden.

Auf der gemeinsamen Basis unserer kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischen Kompetenz sollen in diesem Modell Kompetenzverbünde finanzierbar werden, in welchen Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bzw. mit anderen ärztlichen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (v.a. Kinderärzte mit Psychotherapiezusatztitel) koordiniert, strukturiert und eben auch finanziert zusammenarbeiten können um in diesen Netzwerken gemeinsame Angebote bzw. auch neue Versorgungsangebote zu etablieren, auch aufsuchende oder multiprofessionelle, wenn die Beteiligten dies gemeinsam wollen. Kinder- und Jugendärzte und Hausärzte sollen als Kooperationspartner in diese Kompetenzverbünde hineinüberweisen können, sind also wichtige Kooperationspartner nach außen.

G. Berg und C. Schaff konnten das Konzept im Mai im Bundesministerium für Gesundheit vorstellen und erfolgreich dafür werben. So kam es jetzt zu einem weiteren Gespräch, zu dem das BMG die Verhandlungspartner der Selbstverwaltung KBV und GKV-Spitzenverband eingeladen hatte. Unter hochkarätiger Beteiligung der zuständigen Referatsleiter im BMG, der Dezernatsleiter in der KBV wie auch der Abteilung Ambulante Versorgung des GKV Spitzenverbands konnten Berg und Schaff das Projekt erfolgreich weiter vorantreiben. Beide sind sehr zufrieden mit dem Gesprächsergebnis, nämlich der Verabredung einer ersten Verhandlungsrunde zur weiteren Konkretisierung des Versorgungsmodells. Schon für September, direkt nach den Sommerferien ist ein Gespräch zwischen KBV, GKV-Spitzenverband, dem BKJPP sowie den beiden weiteren beteiligten Verbänden avisiert.

GKV-Spitzenverband gesprächsbereit, zum zweiten: Sozialpsychiatrie-Vereinbarung

Die Überführung der SPV-Pauschale in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab scheint vom Tisch. In langwierigen Verhandlungen hatten die Verhandlungspartner GKV-Spitzenverband und KBV einen Rahmen zur Weiterentwicklung der SPV-Vergütung herausgearbeitet, den der BKJPP nur ablehnen konnte, nämlich die Überführung der SPV-Pauschale in den EBM. Damit hätte mittelfristig eine Budgetierung der Pauschale gedroht! Und die dafür zu erwartende Erhöhung der Pauschale wäre so niedrig gewesen, dass zu fürchten war, dass diese Erhöhung am Ende gar zu einer Absenkung geworden wäre.

Der Vorstand des BKJPP hat in einer enormen Kraftanstrengung mit viel Verhandlungsgeschick eine Situation erreicht, die diese Gefahr jetzt wohl gebannt hat, ohne gleichzeitig die Verhandlungen komplett zu gefährden. Hilfreich waren dabei sicher auch die zahlreichen Briefe von BKJPP-Mitgliedern an das Bundesministerium für Gesundheit, die KBV und andere Beteiligte. Berg und Schaff stießen im BMG, das sich in aller Regel in laufende Verhandlungen der Selbstverwaltung nicht einmischt, auf offene Ohren. Es soll jetzt weiterverhandelt werden, man besteht seitens der Verhandlungspartner nicht auf einem Einbezug in den EBM als

Grundlage für eine Erhöhung der Pauschale. Der BKJPP-Vorstand rechnet mit einem nächsten Gesprächstermin zwischen KBV und GKV-Spitzenverband nach den Sommerferien.

„Wir müssen aber weiterhin sehr deutlich machen, dass wir dringend eine Erhöhung der Pauschale benötigen, da ansonsten ein Ausbluten der SPV droht. Wenn wir unsere Mitarbeiter halten wollen, müssen wir in der Lage sein, sie adäquat zu bezahlen, sonst werden wir sie verlieren“, so Berg.

„Gerade in einer Phase, in der politisch gewollt die Ambulantisierung der Versorgung weiter vorangetrieben wird, kann es nicht hingenommen werden, dass der gut eingeführte ambulante Versorgungsstrang SPV kaputtgespart wird. Wir brauchen ihn mehr denn je, wir müssen ihn weiterentwickeln und mit unseren multiprofessionellen Teams die vom Gesetzgeber gewollten und noch zu entwickelnden stationsäquivalenten Angebote unterstützen. Es wäre widersinnig, in den Kliniken Kompetenzen zur Behandlung im häuslichen Umfeld aufzubauen und gleichzeitig die bestehenden langjährigen Kompetenzen in den Praxen nicht zu nutzen. Wir sind als BKJPP deshalb auch im Gespräch mit der KBV, dem BMG und weiteren Partnern, um die Rahmenbedingungen unseres Angebots in geeigneter Weise weiterzuentwickeln. Es besteht jetzt die vielleicht historische Chance, deutlich zu machen, dass wir mit unserem Teamverständnis, mit unseren systemischen Ansätzen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie über ein Know How verfügen, um das andere uns beneiden und daran zu arbeiten, diese Arbeitsweise auch im gesetzlichen Rahmen innerhalb des Gesundheitssystems weiter voranzubringen.

Im SGB-V wird nach wie vor nicht ausreichend verstanden und nachvollzogen, dass eine moderne Behandlung komplexer Störungsbilder im Team stattfinden muss und nicht nur in der 1:1-Situation zwischen Arzt/Therapeut und Patient. Unsere SPV ist viel mehr als nur eine reine Delegationsleistung, es ist eine wirklich gemeinsame Teamleistung. Das müssen wir immer wieder und überall deutlich machen“, so Berg.

„Es muss darüber hinaus aber auch weitere Modelle geben, die diese Teambehandlung ermöglichen, und ggf. auch unabhängig von der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung zu finanzieren. Wir sehen das Modell aus der KBV-Vertragswerkstatt genau als ein solches Modell, das auch ohne eine Teilnahme an der SPV die multiprofessionelle Arbeit in Teams möglich werden lässt und mit SPV unser bestehendes Angebot wesentlich erweitern kann.“

Deutscher Ärztetag: eine Nachlese aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht

Von der allgemeinen und auch der kinder- und jugendpsychiatrischen Öffentlichkeit weithin unbeachtet wurde der diesjährige Ärztetag an seinem letzten Tag stark von einer Auseinandersetzung um die Kinder- und Jugendpsychiatrie bestimmt. Thema war die seit Jahren in Arbeit befindliche neue Musterweiterbildungsordnung (MWBO). Die Gemeinsame Kommission Aus-, Fort- und Weiterbildung der drei kinder- und jugendpsychiatrischen Verbände hatte hierzu in enger Abstimmung mit den drei Vorständen einen Vorschlag erarbeitet, der unter anderem die Aufnahme der Bezeichnung "Psychosomatik" in unseren Facharzttitel enthielt. Nachdem es bis kurz vor dem Ärztetag so aussah, dass allenfalls ein Sachstand zur MWBO erfolgen sollte, wurden die KJPPP-Vorstände wenige Tage vor Beginn durch Informationen überrascht, dass die Grundstruktur und damit auch die endgültige Formulierung der Facharztbezeichnungen doch auf diesem Ärztetag abgestimmt werden sollte (ein Schelm, wer Böses dabei denkt). In der Vorlage fehlte überraschend die von uns geforderte Erweiterung unserer Facharztbezeichnung. Die meisten Ärztetagsdelegierten, mit denen Kontakt aufgenommen wurde, waren ebenso überrascht. Glücklicherweise hatten wir auf diesem Ärztetag seit Jahren wieder eine kinder- und jugendpsychiatrische Delegierte. Diese konnte mit intensiver Unterstützung aus Reihen der KJPPP-Vorstände und der Gemeinsamen Kommission AWF gegen den erbitterten Widerstand vor allem der Fachärzte für Psychosomatische Medizin, die die

Weitere Pressemitteilungen finden Sie unter

www.bkjpp.de

www.kinder-und-jugendpsychiater-im-netz.de | www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de

Geschäftsstelle BKJPP

Rhabanusstraße 3, 55118 Mainz

Tel. 06131 – 69 38 07 – 0 Fax: 06131 – 69 38 07 – 2

mail@bkjpp.de | www.bkjpp.de



NEWSLETTER 08-2017

Seite 3

Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.

"Lufthoheit" der Behandlung offensichtlich auch zunehmend für Kinder und Jugendliche anstreben, erreichen, dass ein endgültiger Beschluß über unsere Facharztbezeichnung erst auf dem nächsten Ärztetag erfolgen wird. Ausschlag gab zum Schluss das Votum der Kinder- und Jugendärzte, die in der Frage gespalten sind, sich aber in der nächsten Zeit mit uns ins Benehmen setzen wollen. Sicher eine Rolle spielt unser gemeinsames Credo "Kindermedizin durch Kinderspezialisten".

Redaktion: Dr. Maik Herberhold
25.07.2017

BKJPP
Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e.V.
Rhabanusstraße 3
55118 Mainz
Tel: 0 61 31 - 6 93 80 70
Fax: 0 61 31 - 6 93 80 72
mail@bkjpp.de
www.bkjpp.de

Weitere Pressemitteilungen finden Sie unter

www.bkjpp.de

www.kinder-und-jugendpsychiater-im-netz.de | www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de

Geschäftsstelle BKJPP

Rhabanusstraße 3, 55118 Mainz

Tel. 06131 – 69 38 07 – 0 Fax: 06131 – 69 38 07 - 2

mail@bkjpp.de | www.bkjpp.de