

Jahrestagung des BVDN- Niedersachsen

Bad Harzburg

4.3.-6.3.16

Programm 5.3.16

- 8:45 Begrüßung - Bericht zur Lage N. Mayer-Amberg**
- 10:15 Versorgungsideen und Weiterentwicklung unserer Strukturen
M. Walle, R.Lübbe**
- 11.15 Kaffeepause**
- 11:45 Kognition bei neurodegenerativen Erkrankungen H. Schreiber,
Ulm**
- 13:15 Mittagspause**
- 14:30 Rechenschaftsbericht/ Aussprache**
- 15:15 Morbus Fabry, seltene Erkrankungen
T. Duning, Münster**
- 16:15 Kaffeepause**
- 16:30 Vorstandswahl**
- 19:30- open end Psychiatrie – interaktiv**

Aktivitäten

Länderdelegiertenversammlungen, KV-Sitzungen,
VV-Sitzungen, KV-Fachbeiräte, GFB-Sitzungen,
Landespsychiatrieplanung,
Landesfachbeiratssitzungen, **integrierte**
Versorgung, Landesprechersitzungen BVDP und
BDN, **Psychiatriausschuss**, **Mitarbeit im Vorstand**
des BVDP Bund

Work in Progress

Der neue EBM soll nun evtl.
doch schon Mitte 2017 kommen.

Kalkulatorischer Arztlohn:
157.000 € wurde festgesetzt

Kapitel 16

Botulismustoxin-Injektionsbehandlung bei zentralen Dystonien und Spastik

- **Sonografische Detektion cerebraler Emboli bei Schlaganfallpatienten**
- **Nerven- und Muskelsonographie bei peripheren Nervenläsionen und zur Detektion denervierter Muskulatur**
 - **Therapeutische Liquorpunktion**
 - **Splittung der Neurografie- und Myografie-GOP 16322 in vier qualitativ und quantitativ unterscheidbare Leistungen, die im wesentlichen nicht miteinander kombiniert werden können**
 - **3-stufig bewertete Neurografie, je nach dem ob motorische, sensible Neurografie und/oder Nadel-Myografie durchgeführt wurde: GOP 16322-16324**

Kapitel 16

Psychiatrische Untersuchung bei psychiatrisch komorbiden Patienten und hirnorganischen Symptomen der Affekt- und Impulskontrolle

- neurologische Kontrolluntersuchung
- Fremdanamnese und/oder Anleitung bzw. Betreuung von Bezugspersonen bei neurologisch Kranken
- gerontologisches Basisassessment
- Programmierung einer DOPA-Pumpe bei Parkinsonpatienten
- Langzeitanalgesie ... Katheter... Funktionskontrolle, Erstprogrammierung, externe Medikamentenpumpe
- Kontrolle eines implantierten Tiefenhirn-Stimulators
- Anpassung der GOP an die monoklonalen Antikörper Fingolimod und Alemtuzumab

EBM - Kap.21

Einführung einer Regelung, die es Ärzten mit den Fachgebietsbezeichnungen -FA für Neurologie und FA für Psychiatrie und Psychotherapie ermöglicht die Grundpauschalen 21213 bis 21215 abzurechnen

Neue GOP: Einführung einer eigenständigen GOP für psychiatrische Not- / Akutbehandlung

Neukalkulation der GOPen 21216 und 21220 des EBM. Ziel ist es eine Vergleichbarkeit der Bewertung in Höhe der RL-Psychotherapie zu erhalten. Ggf. kein Zeitvorgabe.

Andere Zeitvorgaben für die GOPen 21216 und 21220 des EBM. Statt 10 Minuten z. B. 5 Minuten.

EBM - Kap. 21

Einführung einer neuen GOP für die neurologische Untersuchung bei neurologisch morbidem Patienten
GOP 21212.

Einführung einer neuen GOP psychotherapeutische Intervention anhand operationalisierter Manuale
GOP 21222. Einführung einer neuen GOP
psychiatrische Kontrolluntersuchung GOP 21219.

Besserbewertung der Heimbesuche, hier auch
Entbudgetierung und Aufhebung der
Fallzahlbegrenzungen

Termine

Terminservicestellen - erste Erfahrungen

Lt. KV im ersten Monat deutlich mehr freie Plätze gemeldet worden als erwartet.

Nervenärzte 554 vermittelte Termine bei 1400 gemeldeten Terminen.

Insgesamt 1400 vermittelte Termine Feb. 16.

Servicefirma in Berlin nicht ausgelastet.

Erfahrungen aus anderen Bundesländern ähnlich

GOÄ

Berufsverbände waren an der Entwicklung aktiv beteiligt

Bewertungen sind verhandelt, unterliegen aber einem Schweigegebot

Positiv ist die Aufwertung unserer Gesprächsleistungen
Einführung eines robusten Einfachsatzes (orientiert am aktuellen 2,3)

Gestaffelte Diagnostik und Gesprächsleistungen, angefangene 15, 30 und 45 Minuten, Fremdanamnese

Wir profitieren von der Einführung

Einführung geplant - 2017

Streitpunkte

Angst vor der

- EBMisierung,
- der Abschaffung des freien Arztes,
- der Abwertung technischer Leistungen,
- Einstieg in die Bürgerversicherung

Die GeKo, paritätisch besetzte Kommission mit Vertretern der Beihilfe und der PKV

GOÄ-Erschwerungsgründe

Abwehrhaltung

Störung der Kontaktfähigkeit

Einchränkung der verbalen Expressionsfähigkeit

mangelnde Selbststeuerungsfähigkeit

akute Suizidalität

akute Fremdaggressivität

Durch die psychische Erkrankung verursachte komplexe diagnostische und/oder therapeutische Anforderungen wie z B Hinzuziehen von Ordnungsbehörden, gesetzlichen Betreuern bzw.

anderen Hilfesystemen wie Jugendhilfe, Hinzuziehen von mehreren relevanten Bezugspersonen, Dolmetschern

im Einzelfall der psychischen Erkrankung liegende besondere Umstände

GOÄ-Erschwernisgründe

Vorliegen von psychischer und/oder somatischer Komorbidität
Vorliegen von psychischer und/oder somatischer Multimorbidität
Diagnose und/oder Therapie einer psychischen Erkrankung,
erschwert durch komplexe biographische Kontextfaktoren
problematische psychosoziale Kontextfaktoren
Vorliegen von akuter psychotischer Symptomatik
Vorliegen von akuter deliranter Symptomatik
Durch die psychische Erkrankung verursachte Störung der
kognitiven Fähigkeiten
Störung der Realitätseinschätzung (verzerrte Wahrnehmung)
schwierige motivationale Bedingungen
mangelnde/fehlende Kooperation

Spezialärztliche Versorgung im Schatten

2014 - gastrointestinale Tumoren, TB

2015 - Marfan-Syndrom, gyn. Tumoren mit komplexen Verläufen

Bisher nichts aus unseren Bereichen

Das sollte sich ursprünglich auch mal dynamischer entwickeln, möglicherweise steht eine Abkehr von den Konzepten bevor.

Landespsychiatrieplan

2-Jahre währender Prozess abgeschlossen

253-seitige Entwurfsfassung liegt vor.

Weiterer Ausbau der Kliniken wird kritisch gesehen.

Auf Mängel in unserem Versorgungsbereich wird hingewiesen, mit der Aufforderung auf eine angemessene Bedarfsplanung hinzuarbeiten.

PEPP-Psych.-Entgeltsystem

Kommt nicht in der ursprünglichen Fassung
Gewinn für die Kliniken:

Es soll ermöglicht werden, mit mobilen
Behandlungsteams Patienten im häuslichen
Umfeld zu behandeln (Hometreatment).

Keine Bereinigung vorgesehen, Finanzierung
aber weiterhin über das
Krankenhausbudget, PIAs bleiben unberührt

Honorarentwicklung

Honorarabschluss mit 3% + für 2016
bestätigt.

Steigerungen 3/15 zu 3/14 lagen bei knapp
4% mehr Honorar und Fall
- positiver Trend hält an

Arztgruppe	Fallzahl 3/13-3/15	Fallwert 3/15	Honorar je Arzt 3/15	Steigerung in % 3/13-3/15
Nervenärzte	-2,85 %	64,11	59748	7.68%
Psychiater	20,98,%	121,60/83,50	33120/48,545	14,29%
Gynäkologen	-3,72,%	43,18	60675	3,46%
Neurologen	11,57%	57,47	55711	7,41%
Augenärzte	-0,67%	50,32	73179/45946	12,78%
FÄ-Internisten	- 3,22%	73,09	78257	9,90%
Orthopäden	1,26%	47,97	58925	3,92%
Kardiologen	2,41%	68,27	73901	-3,04%
Chirurgen	-4,39%	62,97	66450	8,01%
Radiologen	2,00%	62,38	128326	-1,76%
Hausärzte	0,54%	65,33	63604	9,98%

Honorarentwicklung

	Anzahl der Ärzte 06-15	Fallwert 3/06	Fallwert 3/15	Honorar je Arzt 3/2006	Honorar je Arzt 3/2015
Nervenärzte	266 / 222	48,00€	64,11€	35054€	59748€
Neurologen	57 / 96	45,22€	57,47€	36803€	55711€
Psychiater inkl. Pt-Anteil > 90 %	148/232 Davon 2015 130 Pts.	45,22€	106,20€	19712€	33120€

Arztgruppe	Fallzahl 3/13-3/15	Fallwert 3/15	Honorar je Arzt 3/15	Steigerung in % 3/13-3/15
Nervenärzte	-2,85 %	64,11	59748	7.68%
Psychiater	20,98,%	121,60/83,50	33120/48,545	14,29%
Gynäkologen	-3,72,%	43,18	60675	3,46%
Neurologen	11,57%	57,47	55711	7,41%
Augenärzte	-0,67%	50,32	73179/45946	12,78%
FÄ-Internisten	- 3,22%	73,09	78257	9,90%
Orthopäden	1,26%	47,97	58925	3,92%
Kardiologen	2,41%	68,27	73901	-3,04%
Chirurgen	-4,39%	62,97	66450	8,01%
Radiologen	2,00%	62,38	128326	-1,76%
Hausärzte	0,54%	65,33	63604	9,98%

Arztgruppe	RLV Anteil 3/15	QZV Anteil	Vorableistung en	EBM- ent- deckelt/ SV
Nervenärzte	73,50 %	16,54%	3,52%	4,61%
Psychiater	2,64%	0,63%	55,3% (Pt)	40,28%
Neurologen	72,37%	20,53%	2,51%	2,59%
Hausärzte	44,39%	28,63%	11,4%	12,28%
Augenärzte	32,08%	15,68%	1%	51,47%
FÄ-Internisten	33,47%	28,58%	8,2%	22,57%
Orthopäden	47,07%	35,47%	2,15%	11,21%
Kardiologen	77,28%	7,68%	3,48%	5,3%
Gynäkologen	24,69%	8,12%	18,47%	44,96%
Radiologen	3,46%	76,78%	0,6%	17,43%
Gastroentorol.	39,94%	3,80%	1,47%	54,51%

Was wird aus unseren Regressen

Im Arzneimittelbereich werden insbesondere die Regelungen zu Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Ärztinnen und Ärzte regionalisiert und aus den Erfahrungen der letzten Jahre weiterentwickelt.

Die Beratung der KV wurde aber deutlich professionalisiert

I.w. bleibt es beim Alten aber auch Ambulanzen werden den gleichen Kriterien unterzogen wie wir.

Worüber wird sonst noch gestritten?

Portalpraxen

Notdienstordnungen

Parität Hausarzt - Facharzt in den Gremien

Feste Honoraranteile Hausarzt/Facharzt

Wahlen

KVN-Bezirksstellenwahlen 9.-15.6.2016

Wahlvorschläge müssen vom 19.-25.5 abgegeben werden.

KVN-Landeswahlen im Herbst

BVDN – Niedersachsen 2016

**Save the Date
NUP-Tag
29.4. in Köln**

Thema : Vernetzte Versorgung