

+++++bvvp-online-Newsletter+++++bvvp-online-Newsletter+++++bvvp-online-Newsletter
+++++Sonderausgabe Nr. 3/11, 11.3.11, nur für Mitglieder der Regionalverbände des bvvp

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hier ist der neue bvvp-online-newsletter Nr. 3/11 – und zwar als Sonderausgabe aufgrund besonderer Ereignisse, über die wir Sie zeitnah informieren wollen! Ich hoffe, Sie freuen sich mit uns – unsere langjährige, hartnäckige Arbeit für Sie als Mitglied zahlt sich aus und wird zukünftig noch effektiver werden können.

Der bvvp-Vorstand wird bei der nächsten Sitzung Ende März, in der wir uns zur Abwechslung einmal real treffen (statt Telefonkonferenz) sicher einen Sektkorken knallen lassen! Lesen Sie dazu Punkt 1.1.

Mit kollegialen Grüßen
verbleibe ich im Namen des Vorstands

Dr. Frank Roland Deister,
1. stellv. Vorsitzender des bvvp

Inhaltsübersicht

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Landesverbände

1.1. bvvp-Info: Erfolg auf der ganzen Linie - Begrüßenswerte Wahlergebnisse bei der KBV-Vertreterversammlung!

1.2. Köhler und Müller im Amt bestätigt

1.3. Neue Vertreterversammlung wählt Vorsitzende

1.4. KBV-Vertreterversammlung hat abgestimmt - Video-Podcast

1.5. Pressemitteilung: Empörung über Medi-Sündenfall in Baden-Württemberg

1.6. KV Baden-Württemberg: Medi wird Eingreifen in Vertreterwahl für Fachausschuss Psychotherapie vorgeworfen

2. Aktuelle Gesundheitspolitik

2.1. Konsentierete Essentials zur Vertragsgestaltung bei Neuen Versorgungsformen

2.2. Für den Erhalt des Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten als eigenständiger Heilberuf

2.3. Die KBV-Spitze, die Klinikkonzerne und der Wachstumsmarkt „ambulante Medizin“

2.4. Hobbyärzte schönen die Statistik

2.5. Studie: Kodierung liefert wertlose Daten

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Landesverbände

1.1. bvvp-Info: Erfolg auf der ganzen Linie - Begrüßenswerte Wahlergebnisse bei der KBV-Vertreterversammlung!

Die Abstimmungsergebnisse bei der konstituierenden Sitzung der neuen KBV-Vertreterversammlung am 10. März können wir nur einhellig begrüßen. Zunächst wurde das Duo Köhler-Müller als Vorsitzende der KBV wiedergewählt (mit 39 und 40 Stimmen), und die Herausforderer Heinrich (19 Stimmen) und vor allen Dingen Baumgärtner (19 Stimmen) wurden abgeschmettert. In einem zweiten Wahlgang wurde Köhler dann mit großer Mehrheit erneut als Vorsitzender bestimmt (50 Stimmen).

Wir gratulieren! Auch wenn natürlich Köhler nicht wirklich „unser Mann in Berlin“ ist (vgl. Projekt Psychotherapie 03/10), so ist er doch inzwischen einer der besten Kenner der psychotherapeutischen Belange in der KBV und nimmt unsere Probleme und Interessen sehr ernst. Das wäre mit Baumgärtner sicher ganz anders gewesen, wie die Vorgänge in Baden-Württemberg nahe legen (siehe unten Punkt 1.5 und 1.6).

Ebenfalls ein schöner Erfolg für die Psychotherapeuten ist, dass Jochen Weidhaas vom DPtV zum Vorsitzenden der KBV-Vertreterversammlung und damit als Zwischenglied zwischen den KBV-Vertretern und dem Vorstand gewählt wurde (mit 38 Stimmen). Wir gratulieren ebenfalls.

Außerdem wurde in derselben Versammlung der Beratende Fachausschuss Psychotherapie der KBV gewählt, und zwar genau das Tableau, das die psychotherapeutischen Vertreter vorher abgesprochen und der Versammlung vorgeschlagen haben – und das wäre auch unter Baumgärtner sicher anders gewesen (siehe unten Punkt 1.5 und 1.6). Unter den ärztlichen Vertretern in diesem Fachausschuss hat der bvvp diesmal unser bvvp-Vorstandsmitglied Martin Kremser plazieren können, zusammen mit seiner Stellvertreterin Lisa Stoermann-Gaede. Und auch auf der PP-KJP-Seite hat wieder unser bvvp-Vorstandsmitglied Jürgen Doebert seinen Platz - und zusätzlich als sein Stellvertreter unser bvvp-Vorstandsmitglied Tilo Silwedel. Damit sind wir jetzt wieder sowohl auf der Ärzte- und auch der PP-KJP-Seite im Fachausschuss vertreten - nachdem wir zwei Legislaturperioden lang auf der Ärztebank leider fehlten. Wir gratulieren - und werden bei der nächsten Life-Vorstandssitzung Ende März sicher einen Sektkorken – oder zwei – knallen lassen!

Das ist ein sehr, sehr schöner Erfolg für den bvvp, der sicher auch etwas mit der langjährig guten berufspolitischen Arbeit unseres Verbandes zu tun hat, denn das Vorschlagstableau, auf dem die Wahlen ja beruhten, konnten wir natürlich nicht aus eigener Kraft erstellen, sondern waren auf die Wertschätzung und Akzeptanz der Vertreter anderer Verbände angewiesen, und zwar sowohl auf die der ärztlichen als auch die der PP und KJP.

Wenn wir dann auch noch berücksichtigen, dass vorher schon, am 11. März, Jürgen Doeberth als einer von 6 Psychotherapeuten-Vertretern in die KBV-VV ebenfalls mit der Unterstützung anderer Verbände mit 51 von 52 Stimmen gewählt wurde (s. newsletter 2-11), können wir hochzufrieden sein. Mehr Einfluss können wir nicht verlangen. Und wir werden versuchen, ihn zu nutzen.

Quelle: F.R. Deister, bvvp, 10.03.11

1.2. Köhler und Müller im Amt bestätigt

Carl-Heinz Müller (l.) und Andreas Köhler /PietschmannBerlin – Der amtierende Vorstand der Kassen-ärztlichen Bundesvereinigung (KBV) kann seine Arbeit fortführen.

Bei der konstituierenden Sitzung der Vertreterversammlung erhielt Andreas Köhler 39 von 59 gültigen Stimmen, auf den Gegenkandidaten Dirk Heinrich, HNO-Arzt aus Hamburg und Vorsitzender des NAV-Virchowbundes, entfielen 19 Stimmen. Carl-Heinz Müller wurde mit 40 Ja-Stimmen ebenfalls im Amt bestätigt. Gegen Müller hatte Werner Baumgärtner, Vorsitzender des Medi-Verbundes Deutschland, kandidiert. Er konnte 19 Stimmen auf sich vereinen.

Quelle und weiter:

http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/45030/Koehler_und_Mueller_im_Amt_bestaegt.htm , 10.03.11

1.3. Neue Vertreterversammlung wählt Vorsitzende

Vertreterversammlung – Das Parlament der Vertragsärzte und -psychotherapeuten hat heute seine neue Amtszeit begonnen.

(ddp direct) Berlin, 11. März 2011 – Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ist heute in Berlin zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammengekommen. Dabei wählte sie unter anderem ihren neuen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.

Mit 38 von 60 abgegebenen Stimmen bestimmte die Versammlung Hans-Jochen Weidhaas, Diplom-Psychologe, psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und

Jugendlichenpsychotherapeut aus Bad Dürkheim, zu ihrem Vorsitzenden. Sein erster Stellvertreter wurde Dr. Stefan Windau, hausärztlicher Internist in Leipzig. Windau ist seit 2000 Vorsitzender der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen. Zum zweiten Stellvertreter Weidhaas' wählte die KBV-Vertreterversammlung Dr. Andreas Gassen, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie aus Düsseldorf.

Mit Weidhaas bekleidet erstmals ein Psychotherapeut das höchste Amt der KBV. „Ich freue mich über diesen Vertrauensbeweis, insbesondere auch der ärztlichen Kollegen aus den KVen. Mir liegt viel daran, die gemeinsame Selbstverwaltung und die Nähe zur Basis der niedergelassenen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten zu stärken. Dafür werde ich mich in den nächsten sechs Jahren mit ganzer Kraft einsetzen“, erklärte Weidhaas. Alle Gewählten bezeichneten sich als Verfechter des Kollektivvertrags.

Die Vertreterversammlung ist das oberste beschließende Organ der KBV. Sie wählt und kontrolliert auch deren Vorstand.

Quelle: <http://www.themenportal.de/gesundheitspolitik/neue-vertreterversammlung-waehlt-vorsitzende-38095> ,10.03.11

1.4. KBV-Vertreterversammlung hat abgestimmt - Video-Podcast

Das oberste Gremium der niedergelassenen Ärzte - die Vertreterversammlung der KBV - hat am 11. März 2011 ihren Vorsitzenden gewählt: Neu im Amt ist Diplom-Psychologe Hans Jochen Weidhaas, der es sich zur Aufgabe macht, die Basis näher an die Landesvertretung zu holen. Auch die KBV-Vorstandsposten standen zur Wahl und haben mit Dr. Andreas Köhler und Dr. Carl-Heinz Müller ihre bisherige Besetzung behalten. Alle drei standen KV-on für das "Thema der Woche" nach der Versammlung Rede und Antwort.

Quelle und weiter: <http://www.kv-on.de/html/448.php> , 10.03.11

1.5. Pressemitteilung: Empörung über Medi-Sündenfall in Baden-Württemberg

Wie der Berufsverband der Vertragspsychotherapeuten in Baden-Württemberg (bvvp-BW) mitteilt, gab es durch das machtpolitisch motivierte Eingreifen von Medi einen heftigen Konflikt über die Zusammensetzung des Fachausschusses Psychotherapie in der KV Baden-Württemberg.

Der Referent des bvvp-Vorstands, der Psychiater und Psychotherapeut Norbert Bowe stellt fest: „Dieses Vorgehen ist ein Politikum, das bundesweite Beachtung ver-

dient. Immerhin greift der Medi-Vorsitzende Baumgärtner auch nach der Macht in der KBV.“

Entgegen bisher einvernehmlich geübter und bewährter Praxis griffen die Repräsentanten der Medi-Aktiengesellschaft sowie der von Medi und den Hausärzten gewählte KV-Vorstand in die Zusammensetzung des Fachausschusses Psychotherapie massiv ein. Bisher war es üblich, dass die Vorschläge der Mehrheit der Fachgruppe akzeptiert wurden. Der KV-Vorstand war jedoch nur bereit, ein Tableau in die Vertreterversammlung (VV) einzubringen, in dem eine Mehrheit für die von Medi gewünschte positive Einstellung zu Selektivverträgen vorhanden war - und zwar Selektivverträge, die die gesamte Versorgung aus der KV ausgliedern.

Entsprechend schrieb Baumgärtner in einer Mail an alle Mitglieder der VV: „....., denn warum sollte eine Mehrheit der VV, , den Gegnern dieser Politik in einem Ausschuss der VV die Mehrheit und den Vorsitz überlassen.“

Politischer Hintergrund sind die gegenwärtig unter striktester Geheimhaltung laufenden Verhandlungen mit der AOK zur Ausgliederung der gesamten psychosomatischen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg aus dem Kollektivvertrag.

Die Antwort der 5 VV-Mitglieder, die über die Wahl zur VV sowie durch die Mitglieder in ihren Verbänden etwa 75% der ärztlichen und Psychologischen sowie Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten repräsentieren, war eindeutig und klar. Dipl.Psych. Jürgen Doebert, der Sprecher dieser 5er-Gruppe in der VV führt aus: “Niemals würden sich Hausärzte die Zusammensetzung ihres Fachausschusses von einer Mehrheit von Fachärzten und Psychotherapeuten diktieren lassen. Das muss auch für uns Psychotherapeuten gelten.“

Die Repräsentanten der großen Mehrheit der Psychotherapeuten lehnten als Konsequenz eine Beteiligung an einem solchen Fachausschuss strikt ab.

Norbert Bowe warnt: “Was heute in Baden-Württemberg geschieht, nämlich dass das Votum der Fachgruppe nichts gilt, kann morgen auf Bundesebene passieren. Hier sind Leute unterwegs, die für ihre Interessen als Verhandlungspartner der AOK-BW und ihr von ihnen betriebenes “Nebengeschäft” bereit sind, gut begründete demokratische Regeln der Mitwirkung in der KV aufs Spiel zusetzen.“ Dr.med. Birgit Clever, ebenfalls Mitglied der VV und Bundesvorsitzende des bvvp, erinnert sich an die Anfangsphase von Medi: “Damals wurde gedroht: Wenn Ihr jetzt nicht eintretet, brauchen wir Euch später nicht mehr!“ Diese Einstellung zeige sich auch bei der Besetzung des Fachausschusses. Das Ziel sei, durch ihre Fachgruppe legitimierte Fachleute einzugrenzen und Mehrheiten für politische Gefolgsleute zu sichern. Der bvvp fordert als Konsequenz aus diesem Vorgang auch, eine gesetzliche Regelung zum Vorschlagsrecht für die Fachausschüsse in das geplante Versorgungsgesetz aufzunehmen.

Quelle: bvvp Baden-Württemberg, Dr. Regine Simon, 07.03.11

Anmerkung der bvvp-Redaktion: S. dazu auch den nächsten Punkt.

1.6. KV Baden-Württemberg: Medi wird Eingreifen in Vertreterwahl für Fachausschuss Psychotherapie vorgeworfen

Berlin – Der Berufsverband der Vertragspsychotherapeuten in Baden-Württemberg (BVVP-BW) wirft dem Medi-Verbund „machtpolitisch motiviertes Eingreifen“ vor, wodurch es zu einem Konflikt über die Zusammensetzung des Fachausschusses Psychotherapie in der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Baden-Württemberg gekommen sei. Der BVVP vertritt ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten.

.....

„Bisher wurde immer ein von den Fachgruppen konsentiertes Tableau vorgelegt und vom KV-Vorstand in die VV eingebracht“, erläutert Regine Simon, Vorsitzende des BVVP-BW auf Anfrage dem Deutschen Ärzteblatt. „Unser Tableau, das die Mehrheit der Psychotherapeuten widerspiegelte, wurde jedoch nicht angenommen, stattdessen wurden Vertreter gewählt, bei denen die von Medi gewünschte positive Einstellung zu Selektivverträgen vorhanden ist“, behauptet Simon.

Quelle und weiter:

<http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=45012&src=suche&p=Medi> ,
09.03.11

2. Aktuelle Gesundheitspolitik

2.1. Konsentiertere Essentials zur Vertragsgestaltung bei Neuen Versorgungsformen:

Die im Anhang genannten Verbände des GK II haben am 5.3.2011 mehrheitlich folgende Essentials zur Vertragsgestaltung bei Neuen Versorgungsformen konsentiert:

Präambel

Psychotherapie ist niemals nur Behandlung einer isolierten Störung, sondern immer das Behandeln einer Person in ihrer Gesamtheit.

Entwicklung und Abschluss von Selektivverträgen haben Auswirkungen auf die gesamte Berufsgruppe der Psychotherapeuten. In der aktuellen Diskussion über Vertragsformen innerhalb der Neuen Versorgungsformen haben sich deshalb die im GK II zusammengeschlossenen Psychotherapeuten-Verbände über Grundsätze der Vertragsgestaltung geeinigt:

1. Vertragsabschlüsse zu neuen Versorgungsformen sollten grundsätzlich allen Psychotherapeuten der betroffenen Region offen stehen, sofern sie die in dem jeweiligen Vertrag genannten fachlichen Voraussetzungen erfüllen.

2. Grundsätzlich sollen Selektivverträge als add-on-Verträge abgeschlossen werden; d.h. Leistungen und Vergütungen werden zusätzlich zu denen der Regelversorgung vereinbart. Sie sollten umrissene Versorgungsverbesserungen zum Inhalt haben.
3. Die Richtlinienpsychotherapie als Kernstück der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung darf durch Selektivverträge nicht beeinträchtigt werden. Das Leistungsspektrum der Selektiv-Verträge sollte als Ergänzung Versorgungsbereiche außerhalb der Richtlinienpsychotherapie umfassen.
4. Die freie Psychotherapeutenwahl und das Erstzugangsrecht der Patienten müssen erhalten bleiben. Die ungehinderte Wahl eines individuell geeigneten Psychotherapeuten trägt der hohen Bedeutung des wissenschaftlich unbestritten zentralen Wirkfaktors der Therapeut-Patient-Beziehung Rechnung.
5. Neue Verträge müssen den fachlichen Erfordernissen und Qualitätsstandards entsprechen, die keinesfalls aus finanziellen Erwägungen unterschritten werden dürfen. Vertragsklauseln, die gegebenenfalls notwendige und indizierte Behandlungsmaßnahmen ausschließen, sind nicht akzeptabel. Von daher dürfen in der Vertragsgestaltung keine Festlegungen mit Ausschließlichkeitscharakter auf bestimmte Manuale oder Module erfolgen, soweit diese die freie Therapiewahl des Patienten, so wie die Indikationsverantwortung des Behandlers, einschränken.
6. Jeder Vertrag muss regeln, wie Patienten über die spezifischen Behandlungsbedingungen im Rahmen dieses Versorgungsvertrages in Kenntnis gesetzt sowie über Vor- und Nachteile der von ihnen evtl. getroffenen Vertragsvereinbarungen informiert werden.
7. Der besondere Schutz der Patient-Therapeut-Beziehung ist zu berücksichtigen. Dies erfordert die strikte Einhaltung des Datenschutzes, Beachtung der Schweigepflicht und Schutz der sensiblen Daten des Patienten gegenüber Dritten (Krankenkasse, Managementgesellschaft etc.).
8. Eine angemessene Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen einschließlich zusätzlicher Vertragsleistungen ist zu gewährleisten.

Quelle: GK II, 05.03.11

Anmerkung der bvvp-Redaktion: Der Gesprächskreis II (GK II) ist das gemeinsame Gremium der Verbände der PP- und KJP, zu dem über 30 Verbände, darunter auch der bvvp, gehören, um sich auszutauschen oder abzustimmen und eine gemeinsam oder - wie hier - mehrheitlich getragene Position zu vertreten.

2.2. Für den Erhalt des Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten als eigenständiger Heilberuf

Im Zuge der Diskussion um die Reform des Psychotherapeutengesetzes und der zukünftigen Ausbildung hat die Bundespsychotherapeutenkammer dem Gesundheitsministerium Vorschläge unterbreitet. Diese widersprechen in substantiellen Fragen den Ergebnissen des Forschungsgutachtens.

Folgende Punkte halten wir für unverzichtbar:

- Der Heilberuf des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sichert die Versorgung auf einem hohen Qualitätsniveau, dies darf durch eine Reform nicht gefährdet werden
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bedarf einer umfassenden spezifischen qualifizierenden Ausbildung
- Pädagogische/sozialwissenschaftliche Studiengänge sind als Zugang zur Ausbildung unverzichtbar
- Pädagogische/sozialwissenschaftliche Studieninhalte sind als grundlegende Qualifizierung zur Ausbildung weiterhin abzusichern.
- Die akademische Qualifikation für den Heilberuf Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten muss auf Masterniveau erfolgen.

Wir appellieren mit unserer Unterzeichnung an alle gesundheitspolitisch Verantwortlichen, dies bei der anstehenden Reform des Psychotherapeutengesetzes umzusetzen und damit sicher zu stellen.

Quelle und Unterzeichnungsmöglichkeit unter:

www.freundesforschungsgutachtens.de/ , Zugriff 04.03.11

Anmerkung der bvvp-Redaktion: Wir wollen Sie hiermit nicht zur Unterschrift auffordern - es gibt der Frage des einen oder der zwei Berufe durchaus Für und Wider. Wir wollen Sie hier nur informieren und Ihnen die Entscheidung selbst überlassen.

2.3. Die KBV-Spitze, die Klinikkonzerne und der Wachstumsmarkt „ambulante Medizin“

Die KBV-Spitze ist eng mit Klinikkonzernen verwoben, die in den Markt der niedergelassenen Ärzte eindringen. An der von KV-Vorsitzenden und der KBV-Führung gegründeten „MVZ-AG“ Patiomed ist der Klinikkonzern Asklepios beteiligt, und KBV-Chef Dr. Andreas Köhler berät gemeinsam mit Dr. Brigitte Mohn (Bertelsmann) die Aktiengesellschaft „MediClin“, die bereits etliche MVZ gegründet hat.

„Die MediClin betreibt bundesweit 52 Einrichtungen. Hierzu zählen Krankenhäuser (Akut-Bereich), Rehakliniken, Pflegeheime und Medizinische Versorgungszentren“, heißt es auf der Website der MediClin AG. Insbesondere Neuromedizin mit Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurochirurgie und Neuroradiologie und Psychowissenschaften seien und die Orthopädie seien wichtige Schwerpunkte im Akutbereich.

Quelle und weiter: facharzt.de, <http://www.facharzt.de/a/a/104115/> ,07.03.11

Anmerkung der bvvp-Redaktion: Interessant ist, dass diese Meldung kurz vor den KBV-Vorstandswahlen veröffentlicht wurde.

2.4. Hobbyärzte schönen die Statistik

Von Helmut Laschet

Auf einen beachtenswerten Aspekt für die Beurteilung von Versorgungslücken hat der Vorsitzende des Hausärzteverbandes, Ulrich Weigelt, Ende letzter Woche hingewiesen: Allein in Baden-Württemberg habe jeder fünfte Hausarzt über ein Jahr lang kein einziges Kassenrezept ausgestellt.

Quelle und weiter:

http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/berufspolitik/article/643805/kommentar-hobbyaerzte-schoenen-statistik.html?sh=3&h=-1835187146 , 07.03.11

Anmerkung der bvvp-Redaktion: Es ist offensichtlich so, dass nicht nur bei den Psychotherapeuten eine nennenswerte Anzahl von Praxen nicht voll arbeitet. Das sollten wir uns als Argument merken.

2.5. Studie: Kodierung liefert wertlose Daten

Die mit viel Aufwand betriebene Kodierung liefert offensichtlich inhaltlich wertlose Daten. Dieser Schluss ergibt sich aus einer mit einem Forschungspreis ausgezeichneten Dissertation an der Medizinischen Fakultät an der Universität Leipzig: Das pikante daran: Der KBV-Spitze ist dieses Problem bereits seit langem bekannt.

Wichtig bei der Kodierung ist, dass sich die kodierten Daten auch zuverlässig und replizierbar dekodieren lassen – sonst ist der Aufwand überflüssig und wirtschaftliche sowie gesundheitspolitische Entscheidungen werden aufgrund falscher Annahmen gefällt. Diese Problematik stand im Mittelpunkt der Arbeit von Dr. med. Rosemarie Wockenfuss. Sie untersuchte anhand der Ergebnisse der Sächsischen Epidemiologischen Studie in der Allgemeinmedizin (SESAM-2), ob die ICD-10 den Anspruch der Reliabilität zur Darstellung der Morbidität erfüllen kann.

Quelle und weiter sowie Link zur Studie:

<http://www.facharzt.de/content/red.otx/187,104164,0.html> , 09.03.11

bvvp, Schwimmbadstr. 22, 79100 Freiburg i. Br., Tel. 0761-7910245, bvvp@bvvp.de
++++
bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter
++++