

Protokoll der ACKPA Mitgliederversammlung Völklingen 04./05.11.2011

Anwesend:

Siehe Teilnehmerliste.

1. Begrüßung

Der Vorsitzende Herr Beine begrüßt die neuen Mitglieder:

Herr Bottlender, Lüdenscheid
Herr Wortelboer, Langen
Herr Frey, Idar-Oberstein
Herr Wobrock, Groß-Umstadt
Herr Bopp, Sigmaringen
Herr Bonnet, Castrop-Rauxel

2. ACKPA Finanzierung/Mitgliedsbeiträge

Bisher 37 Einzahlungen à 100,00 €. Schreiben von Herrn Fehr mit der Bitte um Aufstellung der Ausgaben und Beschluss über die Zahlungen.

Beschluss: Januar 2012 Rechnung über den Mitgliedsbeitrag und Aufstellung über die Ausgaben und Einnahmen per email.

3. Berichte aus den Bundesländern / Krankenhausplanung Psychiatrie bzw. Psychosomatik in den Bundesländern

Baden-Württemberg: BVDN hat mit AOK 73c Vertrag (besondere ambulante ärztliche Versorgung) verhandelt. Position der Neuen Landesregierung: Nicht mehr Krankenhaus, Psych-KG, Stärkung der SPDs

Bayern: Es wurden Bettenmehrungen (Psychiatrie und Psychotherapie) an verschiedenen Standorten durch genehmigt.

Berlin: Bettenmehrung, Einbeziehung der psychosomatischen Betten, voraussichtlich mehr geschlossene Heimbetten, Initiativantrag aller Bundestagsparteien für Gedenkstätte für Opfer der Euthanasie

Brandenburg: Psychosomatik Aufgabe der Psychiatrie, trotzdem Antrag auf 100 Betten in separater Klinik, der vom Ministerium abgelehnt wurde

Bremen: Nicht vertreten

Hamburg: Anträge auf zusätzliche Betten wurden weitgehend abgelehnt, Umwandlungen wurden vorgenommen, Klagen der Träger werden erwartet, TKK Vertrag etabliert sich

Hessen: IV-Vertrag /17d (Hanau) nur mit einem Teil der Kassen, weitere Informationen über Herrn Schillen, Abstimmung über weitere Verträge sollte erfolgen, Überlegungen zur Reform des Psych-KG

Mecklenburg-Vorpommern: Möglichst keine Bettenmehrung, ausgegliederte Tageskliniken mit PIA, keine eigenständigen psychosomatischen Kliniken, in neuer PIA-Abrechnung psycholog. PT voraussichtlich eigene Abrechnungsgruppe

Niedersachsen: Krankenhausplanung Psychiatrie/Psychosomatik getrennt, PIA Verhandlungen laufen, Überarbeitung des Psych-KG, I3G (www.i3g-gmbh.de) weitet sich nach Ostwestfalen aus, Herr Landzettel berichtet, dass seine Klinik vom Ministerium aufgefordert wurde Psychosomatische Betten zu beantragen

NRW: Herr Schneider berichtet, dass eine PIA am Standort einer Tagesklinik von KV abgelehnt wurde, Klage wird erwogen, Unklarheit über die weitere Krankenhausplanung

Rheinland-Pfalz: Untersuchung von Zwangsmaßnahmen, Bericht wird erfolgen, Herr Rambach berichtet über Stipendiatenmodell für junge Mediziner

Saarland: Diagnosespezifische IV-Verträge (Alkohol, Depression) über VdEK, neuer Krankenhausplan mit Betten- und Platzmehrung, Neueta-blierung psychosomatischer Betten

Sachsen: Bettenmessziffer 0,62/1000 im Psychiatrieplan festgelegt, Anträge auf 560 neue Betten, Tendenz Psychosomatik nicht separat zu führen

Sachsen-Anhalt: Psychiatrereferat im Ministerium bisher nicht besetzt, Trennung von Psychiatrie und Psychosomatik im Krankenhausplan, Ablehnung weiterer Tageskliniken durch die Kassen, Ministerium genehmigt dennoch neue Tageskliniken, neue Tageskliniken bringen keine Entlastung für den stationären Bereich, Ärztemangel größtes Problem

Schleswig-Holstein: Ärztemangel, strategische Krankenhausplanung mit Hamburg damit keine Bettenmehrung erfolgt, eigener Krankenhausplan Psychosomatik, Tendenz dies wieder zusammenzuführen, Abitato (www.abitato.de) IV Verträge, Termin beim Ministerium Psychosomatiker nahmen nicht teil

Thüringen: Versuch einer Trennung des Krankenhausplanes durch die Psychosomatiker, Abfassung des 3. Psychiatrieberichtes, Zunahme der Betten und Plätze, Regionalbudget in Nordhausen, neue WBO Suchtmedizinische Grundversorgung muss mit erworben werden,

4. Entgeltsystem

Herr Beine berichtet über die Aktivitäten des Vorstandes: Das Neustartpapier wurde in der Kommende einvernehmlich verabschiedet, ergänzt wurde im weiteren Diskussionsprozess die Erleichterung der Durchführung von Modellprojekten, welche nicht die Eintragung durch die Patienten selbst voraussetzen. Die DGPPN hat zum Thema Entgelt die gemeinsame Kernforderung zur Einrichtung eines Expertengremiums an das BMG gerichtet, dieser Vorschlag wurde durch Herrn Rau (BMG) abgelehnt. Hocharrangig war die anschließende BMG-Tagung zum Thema Entgelt besetzt, von ACKPA haben Beine und Deister teilgenommen. Die BMG-Eckpunkte vom 31. August gehen von der Einführung in 2013 aus,

die hier vorgenommenen Stärkung der sektorübergreifenden Ansätze in Modellprojekten ist begrüßenswert. Problematisch dagegen erscheint die Einrichtung von Ambulanzen für psychosomatische Kliniken ohne Pflichtversorgung. In der Debatte haben die Bundesländer in der Gesundheitsministerkonferenz ihre Beteiligung angemahnt und die Position einer kritischen Revisionsbedürftigkeit der bisherigen Codes bezogen. Die weiterführenden Gespräche, insbesondere mit Herrn Leber und Frau Reimann haben durchaus eine Offenheit zur Weiterentwicklung des Entgeltsystems bewirken können. Einzelne Debattenbeiträge fokussieren unterschiedliche Aspekte und beziehen sich auch auf die von Herrn Klimke eingereichten Anträge.

Einen Ehrenkodex hält Herr Trabert nicht für erforderlich. Er fühle sich durch den Vorstand vertrauensvoll vertreten. Die grundsätzliche Kritik an dem Codierungssystem sei erforderlich und stehe einer Optimierung der OPS-Codes entgegen. Eine Geschäftsordnung sei aus seiner Sicht nicht erforderlich. Herr Böcker teilt mit, wegen seiner grundsätzlichen Ablehnung des OPS-Code-Systems auch seine diesbezügliche Mitarbeit in der DGPPN-Arbeitsgruppe eingestellt zu haben. Herr Schillen betont die Bedeutung der Zusammenarbeit, eine Spaltung müsse vermieden werden. Zedlick fordert die Fortsetzung der Fundamentalkritik unter Einschluss der Förderung anderer Modellprojekte. Frau Wilms begrüßt, dass durch die ACKPA-Aktivitäten das Lagerdenken zwischen den beteiligten Interessengruppen aufgebrochen werden konnte. Herr Beine begrüßt die Detailarbeit in der OPS-Kritik durch Herrn Klimke, ohne dass hierdurch jedoch der grundsätzlichen Ablehnung die argumentative Priorität genommen werden dürfe.

Im Zuge dieser Debatte werden die Anträge durch Herrn Klimke selbst zurückgezogen und folgende Beschlussfassung formuliert:

Die Mitgliederversammlung spricht dem Vorstand das Vertrauen für die geleistete Arbeit aus. Die grundsätzliche Unangemessenheit der OPS-Codes soll der ACKPA-Vorstand mit Priorität in den relevanten gesundheitspolitischen Gremien und Fachgesellschaften kommunizieren. Hierbei sollte ACKPA vermeiden, durch detailkritische Bearbeitung einzelner OPS-Codes zu deren vermeintlicher Verbesserung beizutragen und der Einführung von Einzelleistungserfassungen hiermit ungewollt Vorschub zu leisten. Die Kritik an einzelnen Details der Einzelleistungserfassung muss in den Dienst der grundsätzlichen Zurückweisung dieses Entgeltsystems gestellt werden.

Dieser Beschlussantrag wird bei 37 vertretenen Kliniken und 7 Enthaltungen ohne Gegenstimme angenommen.

5. Zukunft der Ausbildung zum Psychotherapeuten

Durch das BMG wird im Rahmen der Novellierungsdebatte des Psychotherapeutengesetzes aus Gründen der europäischen Vergleichbarkeit der Hochschulabschlüsse die Direktausbildung psychologischer Psychotherapeuten an den Universitäten in die Diskussion gebracht. In der Debatte besteht Übereinstimmung, dass die Praktikumszeiten an unseren Kliniken einen unverzichtbaren Teil einer klinisch validen Qualifizierung der Psychotherapeuten erbringen. Die Praktikumsableistung sollte finanziell abgesichert sein. Die eventuellen Chancen einer Neugestaltung der Psychotherapeutenausbildung sollten kritisch gegenüber einer ordnungsrechtlich motivierten Novellierung abgewogen werden. Die klinische Ausrichtung durch die Praktikumseinsätze in Kliniken sollten als Voraussetzung einer umfassenden psychotherapeutischen Behandlungskompetenz in vollem Umfang erhalten werden.

6. Ärztliche Weiterbildung neurologisches/internistisches Pflichtjahr

Die Abkehr vom neurologischen Pflichtjahr wird unter anderem auch seitens der Neurologen angestoßen, welche eine stärkere Ausrichtung auf innere Medizin vornehmen. Hierbei muss eine weitere Entfernung von psychiatrischen Anteilen des nervenärztlichen Fachgebietes befürchtet werden. Aus psychiatrischer Sicht besteht Übereinstimmung in der Debatte, dass der somatische Kompetenzanteil der Psychiatrie mit Priorität des neurologischen Jahres erhalten bleiben sollte.

7. Verschiedenes

- ACKPA ist nun als Verband unter Gebühren von 100 Euro pro Jahr pro Mitglied der DGPPN.
- Herr Zedlick verweist auf die Zeitschrift „Sozialpsychiatrische Informationen“ als wichtiges Forum der Weiterentwicklung der Psychiatrie
- Es wird der Antrag gestellt, den Bereich der Psychosomatik in unserer Namensgebung auszuweisen, der Vorstand wird mit der Erarbeitung entsprechender Vorschläge beauftragt
- Die nächste Kommendetagung findet am Montag, 12. März 2012 in Kassel statt
- Die nächste Jahrestagung ist für den 8.-9. November 2012 in Nordhausen terminiert
- Für 2013 wird vorläufig der Vorschlag Wismar als Tagungsort eingebracht.

Für das Protokoll:

Küthmann/Rommel

Sitzungsleitung: Beine