

**BERUFSVERBAND NIEDERGELASSENER
PSYCHIATER u. NERVENÄRZTE, BNP e.V.**
c/o Dr.med.Rolf Tiedemann,Einsteinstrasse 127,81675 München

**An den Vorsitzenden der KBV
Herrn Dr. Gassen
Kassenärztliche Bundesvereinigung KBV
Herbert Levin Platz 2
10623 Berlin**

München 8.10.2014

Sehr geehrter Herr Kollege Gassen,

wie in meinem Schreiben vom 10.6.2014 in Bezug auf den neu zu gestaltenden EBM angekündigt, sende ich Ihnen hiermit die Vorschläge des BNP e.V. zur Ergänzung des EBM für die psychiatrische Versorgung der Patienten in Einrichtungen wie zum Beispiel Seniorenheimen, Betreuungszentren, Einrichtungen für Menschen mit besonderem Förderungsbedarf und Menschen mit psychischen / sozialen Einschränkungen.

In Anbetracht der aktuellen demographischen Entwicklung mit einer deutlichen Zunahme von älteren Menschen und damit Alterserkrankungen und Demenzkranken stellt die flächendeckende Versorgung von Altersheimen und weiteren Einrichtungen für psychisch kranke Menschen durch niedergelassene Psychiater schon jetzt eine große Herausforderung dar. Damit zukünftig der Versorgungsstandard angehoben werden kann, müssen die Rahmenbedingungen für die Versorgung von Heimen verbessert werden.

Ein Problem stellt die Plausibilitätszeit 12 Stunden Tagesarbeitszeit dar, die in der Regel schon von den Psychiatern durch die Arbeit in ihren Praxen ausgeschöpft wird. Die Folge dieser limitierenden Regelung ist, dass Kollegen die Heime versorgen, eine nicht unerhebliche Anzahl an erbrachten Leistungen nicht honoriert bekommen. In Anbetracht der schon jetzt bestehenden Versorgungsengpässe und der zu erwartenden Zunahme von Behandlungsfällen muss dieses in dem neu zu gestaltenden EBM korrigiert werden.

Im Sinne einer zukünftig zu verbessernden Versorgung von Patienten schlagen wir aber die folgenden 8 Änderungen zur Ergänzung vor:

1 Keine Fallzahlbegrenzung für Praxen im Umfang der Versorgung von Patienten in Heimen.

2 Das Tagesprofil sollte an den Tagen, an dem die Praxis auch Heime versorgt erweitert werden.

3 Bonus für Heim-Patientenversorgung am Wochenende pro Patient.

Kollegen sind aufgrund des aufwändigen Praxisalltags oftmals gezwungen für ihre Heimtätigkeit auch den Samstag und oder Feiertag einzubeziehen.

4 Ordinationsziffer für neue Patienten im Heim sollte für die Praxis entsprechend des besonderen Aufwandes höher bewertet werden.

5 Entsprechend der gegenwärtigen Regelung sollte auch zukünftig die außerbudgetäre Honorierung der Besuche (GOP 01410 und 01413 d.h. Besuch und Besuch eines weiteren Kranken der Station) erhalten bleiben.

6 Die GOP 21216 (Zuschlag Fremdanamnese und Unterweisung der Bezugspersonen) sollte für Heimpatienten extrabudgetär vergütet werden (s. unser Schreiben vom 10.6.2014).

7 Die Bewertung für die Betreuungsziffer GOP 21231 sollte erhöht werden und weiterhin extrabudgetär verbleiben.

8 Bei Behandlung in Heimen sollte die Ordinationsziffer nicht zusammen mit der psychiatrischen Behandlungsziffer GOP 21220 zusammen 20 Minuten Tagesprofil ergeben, im Tagesprofil sollte nur GOP 21220 ist gleich 10 Min. erscheinen.

In Bezug auf die vorgesehenen Grundpauschalen für die psychiatrische Versorgung beziehe ich mich auf unseren Brief an Sie vom 10.6.14. Für die psychiatrische Versorgung von Patienten in stationären Einrichtungen durch den niedergelassenen Psychiater bzw. Nervenarzt sollten die gleichen Regelungen gelten die wir dort vorgeschlagen haben. Dies gilt auch für die dort vorgeschlagene neu zu schaffende GOP für eine Notfallbehandlung und GOP für Anamnesen, soweit Letztere für die Versorgung von Heim-Patienten anwendbar sind (zum Beispiel in Einrichtungen in denen junge schwer psychisch kranke Menschen leben und Einrichtungen mit geschlossenen bzw. geschützten Stationen und damit kontinuierlich notwendiger Evaluation der Notwendigkeit der Unterbringung und Überprüfung der rechtlichen Grundlagen bedürfen).

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Rolf Tiedemann Erster Vorsitzender des BNPN