



**BVDN Baden-Württemberg Mitgliederversammlung
20.04.2024
Stuttgart, Alte Kanzlei**

Teilnehmer: siehe Teilnehmerliste, Protokoll E. Weimer

Begrüßung durch Frau Imdahl

TOP 1 Vortrag und Diskussion zum Thema „Demenztherapien“ (Prof. Eschweiler)

Prof. Eschweiler berichtet über Ätiologie, Definition, Prävalenz von Demenzen. Zur Testung der Demenz referiert er von MOCA-Test, Tucan- App (Uhrentest auf Tablett mit Zeitmessung). Zusammenhang und Interaktion von protektiven, metabolischen und inflammatorischen Prozessen. Weiterhin berichtet er über die erweiterte Einteilung der Alzheimer-Biomarker: Amyloid-Tau-Neurodegeneration nach Jack. Hierdurch wird auch eine präklinische Form der Alzheimer-Demenz VOR kognitiven Einschränkungen zu diagnostizieren sein.

In der aktuellen Leitlinie (2023) werden bei MCI und leichten Demenzen insbesondere nicht-medikamentöse Verfahren empfohlen (kognitives Training, körperliche Aktivierung, Reminiszenztherapie usw.). Zukünftig werden vermutlich auch zunehmend Apps zur Anwendung kommen (z.B. aktuell schon die DIGA NeuroNation bei leichter kognitiver Störung für €499/3 Monate).

Bei leichten mit mittelschweren Demenzen weiterhin Cholinesterasehemmer und Memantin (mittelschwere bis schwere Demenz).

Weiterhin berichtet er über die Behandlung begleitender Symptome (Depression, Agitation/Aggressivität, Psychose, Apathie und Schlafstörungen).

In der Pipeline sind Antikörperbehandlungen bei der Demenz vom Alzheimer-Typ. Aducanumab war zunächst in den USA zugelassen, wurde vom Hersteller zurückgezogen. Aktuell vielversprechend ist Lecanemab, welches auch eine klinische Besserung zeigen konnte. Gefährliche Nebenwirkung bei diesen sind ARIA-E und H (Amyloid related imaging abnormality-Edema and Hemorrhage), weshalb häufige MRT-Kontrolle notwendig sind und die Anwendung bei vaskulären Erkrankungen eingeschränkt ist.

TOP 2 Netzerkennung gem. KSV-Psych - erste Erfahrungen (Dr. Dannert)

Dr. Dannert berichtet von ersten Erfahrungen mit der KSV-Psych- Richtlinie in Tübingen, insbesondere erste praktische Erfahrungen. Januar 2024 Gründung mit 6 Psychiater*innen und 4 Psychotherapeut*innen, Soziotherapie und einer Ergotherapiepraxis. Unterstützung gibt es durch IVP-Network (Verträge, Unterschriften sammeln, usw.). Die Daten werden in webbasierter

Plattform gesammelt, eine Kommunikation der Vertragspartner ist darüber ebenfalls möglich. Bisher wurde 10 Bestandpatienten eingeschrieben. Die nichtärztliche Kommunikation erfolgt über AAP/ VSP (Verein für Sozialpsychiatrie)/„Freundeskreis Mensch“. Die Einschreibung bedeutet einen gewissen Aufwand (für die MFA), die aber auch vergütet wird. Bisher funktioniert die Kooperation gut. Dr. Dannert fand die Kooperation und Absprache mit den anderen Fachgruppen bereichernd. Gewöhnungsbedürftig ist die zentrale Dokumentation, wobei hier bisher eher wenig dokumentiert wurde. Die Kooperation mit IVP und die Unterstützung durch diese sei sehr hilfreich gewesen. Finanziert werden die Tätigkeiten von IVP durch Gelder aus dem KSV-Psych- Topf.

Erste Erkenntnisse:

- Einschreibung ist auch möglich, wenn der 2. Leistungserbringer nicht Teilnehmer im Verbund ist. Dennoch kann durch den Psychiater die Kommunikation abgerechnet werden.
- Durch die neue Möglichkeit Ergotherapie auf Blankorezept zu verordnet kann das Problem der Budgetüberschreitung umgangen werden
- Es müssen weitere Netzwerkteilnehmer gefunden werden
- In BaWü sind überregionale Netzwerke nicht genehmigt, da fehlende Nähe zu den Krankenhäusern
- bei PNP-Patienten kann ein zusätzlicher KV-Fall angelegt werden, da sich die Leistungen der KSV-Psych-Richtlinie nicht im Ziffernkranz finden.

- Politik signalisiert Anpassung der Richtlinie bezüglich der Verpflichtung der Krankenhauseinbindung und des Kriteriums des vollen Versorgungsauftrags des /der Bezugstherapeut*in

Aktuell gibt es in BaWü den Netzverbund in Tübingen (13 Patienten) und ganz aktuell wohl Heilbronn/Ludwigsburg.

Bundesweit unterstützt IVP-Network 17 genehmigte Netzwerkverbände. Bekannt sind 3 Netzwerkverbände ohne Unterstützung von IVP-Network.

Herr D. stellte kurz die Weboberfläche der Netzwerkplattform vor.

TOP 3 Prof. Niehaus

Prof. Niehaus, Chefarzt Neurologie Winnenden und Vorsitzender des Arbeitskreises Leitende Krankenhausneurologen, stellt sich vor. Er plädiert für eine bessere Vernetzung von Klinik und Praxis und eine Netzwerkbildung. Er wünscht sich den Aufbau von regionalen Netzwerken und eine größere Öffnung der Berufsverbände für klinisch tätige Ärzte. Ein Beispiel, weshalb eine bessere Vernetzung notwendig ist, ist die Liquorpunktion, die nun nur über AOP definiert und deshalb primär eine ambulante Leistung ist. Sie rechtfertigt keine stationäre Behandlung mehr. Durch eine gute Zusammenarbeit soll auch ein gegenseitiges Preisdumping für ärztliche Leistung verhindert werden.

TOP 4 Bericht des Vorstandes

Dr. Dannert berichtet über die Länderdelegiertenversammlungen in Lübeck und Köln: Aktuell Phase großer Veränderungen; zunehmende Ambulantisierung; Chance in BaWü Vorreiter zu sein u.a. wg. PNP- Vertrag; Drohend ist die EU-konforme Verkürzung der Weiterbildungszeit auf 4 Jahre; in anderen Landesverbänden große Sorge wegen der abnehmenden Zahl von Psychiatern;

Dr. Dannert bat die Mitglieder um Rückmeldung, ob die Mitgliederversammlung künftig als größere Veranstaltung angeboten werden sollte (wie in anderen Landesverbänden). Stimmungsbild auf der Mitgliederversammlung: Eher kurz halten wie bisher.

ZNS Tage: MFA- Veranstaltungen kamen gut an; Start Medienkampagne #Kopfsache

Dr. Dannert berichtet weiter über die PNP- Verhandlungen im letzten und diesem Jahr. Im letzten Jahr wurde schon das Modul Psychotherapie verhandelt. Im Herbst 2023 Verhandlung Psychiatrie und Neurologie Modul. Eine gewisse Verbesserung wurde verhandelt. Zeitweise bestand die Sorge die neue AOK-Spitze hätte kein Interesse mehr an einer Weiterentwicklung der Selektivverträge. Im Januar Workshop AOK und Verbandsvertreter (von Seiten des BVDN Dr. Dannert und Dr. Veit). Weitere Verhandlungen stehen an. AOK fordert aktuell eher mehr Leistungen, und blockiert bei einer pauschalen (prozentualen) Erhöhung, die aber unsererseits weiter gefordert wird. Bezüglich sinnvoller Leistungen bittet er um Rückmeldungen und ggf. Vorschläge der Mitglieder, was hier sinnvoll angeboten werden kann.

Frau Imdahl berichtet von den quartalsweisen Treffen mit der KV BaWü. Zu den Vergütungszahlen des letzten Quartals: Zu Coronazeiten 100%ige Vergütung der Leistungen, auch durch Rückstellungen der KV und Verbesserungen durch das TVSG (Neupatientenregelung). Durch Wegfall der Corona-Sonderregelungen und Änderungen im TVSG (Wegfall Neupatientenregelung) erfolgt nun wieder eine quotierte Vergütung. Weiterhin möglich ist die offene Sprechstunde und Hausarztzuweisung. Knapp mehr als die Hälfte der Neurologen und Psychiater bieten keine offene Sprechstunde an. Die Mitglieder werden hier angehalten, diese Mittel zu nutzen. Um die offene Sprechstunde abrechnen zu können, müssen jedoch offene Sprechstundenzeiten bei der KV angegeben werden. Dies wird auch stichprobenartig überprüft. Nachteil der offenen Sprechstunde: Sie ist auf 17,5% der Leistung je Kassensitz begrenzt und wird innerhalb der Fachgruppe bereinigt (bei zu hoher Auslastung greifen wir also den Mitgliedern der eigenen Fachgruppe in die Tasche). Für die Fachgruppe wird alles bereinigt, was über eine 3% Steigerung der Offenen Sprechstunde Fälle pro Jahr hinausgeht. Eine weitere Möglichkeit neben der offenen Sprechstunde sind die hausarztvermittelnden Fälle extrabudgetär abzurechnen. Die hausarztvermittelten Fälle sind dabei wie die Terminservicestellen-Fälle immer unbudgetiert und erzielen deutliche Zuschläge je nach Zeit zwischen Anfrage und Ausführung. Der ganze Quartalsfall ist dann extrabudgetär und wird auch nicht bereinigt. Zu beachten ist, dass sowohl offene Sprechstunde als auch TSS- und hausarztvermittelte Fälle nicht als RLV-Fälle für das nächste Jahr gelten. D.h. die Anzahl sollte konstant gehalten bzw. jeweils leicht gesteigert werden.

Die Bagatellgrenze bei Arzneimittelregressen soll erhöht werden auf 300,- €.

Prof. Freund berichtet:

Weiterhin Newsletter zur Information der Mitglieder. Mit der neuen (bundesweiten) Homepage ist die Erstellung etwas aufwändiger.

Themen im BDN:

- Ambulantisierung (Versuch Schulterschluss mit den Krankenhausneurologen).
- Ambulante spezialärztliche Versorgung MS: Außerbudgetäre Vergütung für alle Teilnehmer. Vorteil: Aufwändige Patienten werden voll vergütet. Kooperationsvereinbarung mit KH notwendig, damit idealerweise auch 24h- Abdeckung durch Krankenhäuser. Vertragsvorlagen gibt es über den Berufsverband
- Prof. Valmed (KI-Projekt) soll validierte Informationen bereitstellen. Wird Unterstützt vom BDN, vergünstigte Zugangsmöglichkeiten für Mitglieder.
- Weiterbildung soll kompetenzbasiert, nicht zeitbasiert werden. Möglicherweise EU-konforme Verkürzung der Weiterbildungszeit auf 4 Jahre.
- Weiterbildungsverbände Kliniken/ Praxen werden (Hessen und Rheinland-Pfalz) etabliert. Vermutlich auch in Baden-Württemberg entstanden (Main-Tauber-Kreis).

PNP-Vertrag: Neurologie keine großen Neuigkeiten. Vorteile durch den PNP-Vertrag für Jobsharing- Praxen, da außerhalb des KV-Budgets. Dr. Veit versucht über mögliche Komplexpauschalen ähnlich Ambulanzpauschalen der Krankenhäuser abzubilden und zu verhandeln.

Regress: BVDN BaWü bietet weiterhin Beratung an. Bisher noch keine Regresse oder Budget bei DIGAs. Dies wird sich aber vermutlich ändern. Prof. Freund bietet auch Beratung an bei Widerspruchsschreiben gegen Regresse.

Aktuelle Schwerpunkte bei Regressen: Aut idem, Off-Label; Unwirtschaftlich (weil mehr verordnet als Patient nehmen sollte).

Dr. Hug verweist auf Vortrag Dr. Dannert KSV-Psych als wichtiges Thema auf Bundesebene. Auf Landesebene schwierigere Zeiten im PNP-Vertrag durch Wechsel im Vorstand der AOK und im Medi-Vorstand. Die Vergütung der Gesprächsleistungen wird nicht pauschal erhöht, sondern von neuen Leistungen abhängig gemacht.

Dr. Hug wurde auch in die Vertreterversammlung der KV gewählt. Er wird über diese Arbeit informieren und bittet auch die BVDN-Mitglieder darum Themen und Anregungen über ihn einzubringen. Weiterhin fordert er dazu auf Weiterbildungsermächtigungen zu beantragen und Weiterbildung in der Praxis anzubieten. Bei früher Anmeldung ist es auch möglich Fördergelder zu bekommen, die jedoch limitiert sind.

Dr. Veit stellte den Kassenbericht vor. Keine großen Änderungen. Vermögen wesentlich gleich geblieben. Sonderausgabe durch die neue Homepage. Teils deutlich höhere Kosten durch vermehrte Vorstandsarbeit (PNP-Verhandlungen) und mehr Präsenztermine nach Corona.

Es wird darüber abgestimmt, ob die Kosten für die Vorstandsarbeit weiterhin in diverse Termine und PNP aufgeschlüsselt werden soll, oder ob dies abgeschafft werden soll. Es wird einstimmig beschlossen, diese Kosten nicht mehr getrennt aufzuschlüsseln.

Dr. Dannegger stellt den Antrag, den Kassenwart zu entlasten. Dies wird einstimmig angenommen.

TOP 5 Entlastung des Vorstandes und Neuwahlen

Frau I. berichtet über das Ausscheiden von M. Ernst, der aufgrund von Differenzen bezüglich des PNP-Vertrages den Vorstand vorzeitig verlassen hat.

Sie selbst wird mit dieser Mitgliederversammlung ihre langjährige Vorstandstätigkeit aufzugeben. Prof. Freund und der gesamte Vorstand danken Frau Imdahl für die langjährige und vertrauensvolle Arbeit und Zusammenarbeit.

Es wird der Antrag gestellt den Vorstand zu entlasten. Dem wird einstimmig zugestimmt.

Bezüglich des Vorstandes wird eine offene Wahl vorgeschlagen mit den Kandidaten Dr. Hans Dannert als 1. Vorsitzende und Dr. Erik Weimer als 2. Vorsitzenden. Das Vorgehen und die offene Wahl werden einstimmig beschlossen. Anschließend wird der Wahlvorschlag des Vorstandes von allen anwesenden und delegierten Stimmen gewählt.

TOP 6 Verschiedenes






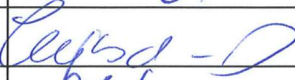




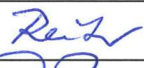


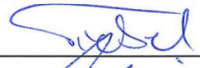

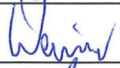



Es wird angeregt bei der nächsten Mitgliederversammlung Namensschilder anzubieten für Namen und Herkunftsort.

Ein Stimmungsbild zur Frage Veranstaltung nur Präsenz oder Hybrid wurde eingeholt. Vereinzelt wird schon ein hybrides Format mit der Möglichkeit der Online-Teilnahme vorgezogen.

Ende der Veranstaltung ca. 13:30 Uhr mit einem Imbiss.

Anlage: Teilnehmerliste

Teilnehmerliste
BVDN-Mitgliederversammlung am 20.04.2024

	Anrede	Nachname	Vorname	Unterschrift
1	Frau	Burk	Maria	
2	Herr	Dannegger	Eckhard	
3	Herr	Dannert	Hans	
4	Herr	Freund	Wolfgang	
5	Frau	Hammer	Eva	-
6	Herr	Härle	Udo	
7	Frau	Hubrich-Durm	Petra	
8	Herr	Hug	Thomas	
9	Frau	Imdahl	Birgit	
10	Herr	Niehaus	Ludwig	
11	Frau	Rausch	Irmgard	
12	Herr	Reiser	Andreas	-
13	Frau	Reiter	Margaretha	
14	Frau	Saglam	Hava	
15	Frau	Schumacher	Doris	
16	Frau	Tiebel	Eva	
17	Herr	Veit	Clemens	
18	Herr	Weimer	Erik	
19	Herr	Weiß	Stefan	
20	Herr	Winkler	Jürgen M.	
21	Frau	Schweitzer	Katherine	
22	Hr.	Mögle	Frieder	