

Alles zum Honorar

1. Honorar ab 1.1.2017

In den Honorarverhandlungen auf Bundesebene für 2017 wurde eine Erhöhung der **Orientierungspunktwerts OPW** um 0,9 % auf **10,5300 Cent** vereinbart. Diese Erhöhung schlägt sich bei uns auf jede einzelne Leistung direkt nieder. Dieses Ergebnis ist insofern beachtlich, als die Kassen zunächst mit der Forderung einer Nullrunde in die Verhandlungen gingen. Der OPW bildet die Kostensteigerungen ab, und diese sind aufgrund einer eher deflationären Wirtschaftslage und Niedrigzinsen kaum nachzuweisen. Entscheidend für die Steigerung war dann der Nachweis des Anstiegs der Gehälter von Oberärzten und medizinischen Fachangestellten in den Kliniken. Der Anstieg des OPW bringt bundesweit insgesamt 315 Millionen Euro mehr in die Gesamtvergütung.

Die **genehmigungspflichtige Einzelsitzung** wird nun mit 841 Punkten x 10,53 Cents = **88,56 €** (vorher 87,77 €) vergütet, die **Probatorik** mit 621 Punkten x 10,53 = **65,39 €** (vorher 64,81 €) vergütet.

Die Pauschalen zur Förderung der **fachärztlichen Grundversorgung** PFG 23216 und 22216 (164 Punkte) werden nun mit **17,26 €** vergütet. In der KVBW unterliegt diese Grundversorgerpauschalen allerdings einer für alle grundversorgenden Fachärzte einheitlichen Quotierung. Der extrabudgetäre **Zuschlag auf die Pauschalen** beträgt mit 44 Punkten nun **4,63 €** und wird nicht quotiert.

Die Grundversorgerpauschalen wird automatisch den Patienten, die die Kriterien erfüllen, durch die KVBW hinzugefügt. Die KV schickt Ihnen mit dem Honorarbescheid eine Frequenzstatistik der zugesetzten Ziffern zu, anhand derer Sie die korrekte Abrechnung überprüfen können.

Beachten Sie: Diese neuen Preise gelten ab dem jetzigen 1. Quartal 2017, aber noch nicht für das jetzt abgerechnete 3. Quartal 2016!

2. Zum Honorarbescheid III/2016

Zuschläge zu den genehmigungspflichtigen Leistungen

Im 3. Quartal 2016 wurde die Systematik der Strukturzuschläge mit Obergrenzen fortgesetzt. Diese Systematik stellt sich folgendermaßen dar:

Auf Wochenbasis:

Bei einem **vollen Sitz** gibt es bis zur 18. genehmigungspflichtigen Sitzung keinen Zuschlag, von der 18. bis zur 36. genehmigungspflichtigen Sitzung den vollen Zuschlag von jeweils 14,92 € in 2016 pro Sitzung. Von der 37. bis zur 42. Sitzung gibt es noch den halben Zuschlag. Danach werden die Behandlungsstunden nicht mehr mit Zuschlägen versehen.

Bei einem **halben Sitz** gibt es bis zur 9. genehmigungspflichtigen Sitzung keinen Zuschlag, von der 9. bis zur 18. genehmigungspflichtigen Sitzung den vollen Zuschlag von jeweils 14,92 € in 2016 pro Sitzung. Von der 19. bis zur 21. Sitzung gibt es noch den halben Zuschlag. Danach werden die Behandlungsstunden nicht mehr mit Zuschlägen versehen.

Die komplizierten Berechnungen des Zuschlagsfaktors dienen dazu, diese Wochensystematik umzurechnen auf 10,75 Wochen im Quartal und die Zuschläge gleichmäßig auf alle geleisteten genehmigungspflichtigen Sitzungen zu verteilen.

In den Abrechnungen durch die KV wird das - in Punkten ausgedrückt - folgendermaßen aussehen:

- bei vollen Praxissitzen mit Punktzahlen zwischen 162.733 und 325.467 pro Quartal wird der Zuschlag mit einem Quotienten zwischen 0 und 0,5 multipliziert und zu jeder Sitzung addiert. Zwischen 325.467 und 379.711 Punkten bleibt dieser Quotient bei 0,5 stehen. Darüber hinaus bleibt die Summe der Zuschläge in Euro gleich. Das heißt, dass weitere Sitzungen keinen Zuschlag mehr bekommen. Rechnerisch wirkt sich das so aus, dass der von der KV errechnete Quotient, mit dem der Zuschlag multipliziert wird, dann wieder kleiner als 0,5 wird.
- Bei halben Sitzen gilt: zwischen 81.366 und 162.733 steigt die Quote bis auf 0,5. Zwischen 162.733 und 189.855 bleibt sie bei konstant 0,5. Darüber hinaus gibt es keinen weiteren Zuschlag, d.h. die Quote sinkt, die Gesamtsumme der Zuschläge in Euro bleibt ab der 21. Sitzung konstant.
- Für Viertel- oder Dreiviertel-Sitze gilt dies entsprechend.

Nachdem der Zuschlagsfaktor künftig nicht mehr über 0,5 bzw. 50% steigen kann, empfehlen wir wie auch schon im letzten Quartal allen Psychotherapeuten das Einreichen eines Widerspruchs, ganz unabhängig vom Auslastungsgrad!

Wenn Sie selber Ihre Zuschläge ausrechnen oder die Berechnungen Ihrer KV überprüfen wollen, dann nutzen Sie bitte den bvvp-Honorarrechner. Die aktuellen Versionen für ganze und halbe Sitze, die auch das Jahr 2017 beinhalten, finden Sie im Anhang.

Zuschläge zu den Gruppensziffern

Weiterhin nichts Neues gibt es bei der Berechnung der Gruppenschläge für die tiefenpsychologisch fundierte und die analytische Psychotherapie. Zur Erinnerung: Hier wurde übersehen, dass im Gegensatz zur VT-Großgruppe der Kalkulation 100 Minuten statt 50 Minuten zugrunde gelegt sind, die Strukturzuschläge also im Verhältnis zu gering sind.

Noch immer haben sich KBV und Kassen nicht geeinigt, wie sie mit dieser Ungleichbehandlung verfahren wollen. Die Terminierung im Bewertungsausschuss ist weiterhin unklar.

Nachzahlung SKT-Leistungen

Die Sonstigen Kostenträger (SKT) hatten sich geweigert, entsprechend des 2015-Beschlusses des Bewertungsausschusses Geld für die Nachzahlung für 2012 zur Verfügung zu stellen, weshalb die KV die SKT-Leistungen von der Nachzahlung ausgenommen hatte. Dies ist nun endlich – auch aufgrund unserer Intervention – korrigiert worden. Wenn Sie 2012 SKT-Leistungen erbracht haben und wenn Sie für diese Quartale Widerspruch eingelegt hatten und noch nicht bestandskräftige Honorarbescheide haben, dann ist hierfür mit dem aktuellen Honorarbescheid die Nachzahlung erfolgt. Sie finden die Nachzahlungsbeträge im Honorarbescheid unter „Nachvergütung Psychotherapie Honorar SKT“.

Vergütung des Samstagszuschlags

Nach einem Urteil des BSG können **Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten** nun auch wie Ärzte die sogenannte **Samstagsziffer abrechnen**. Der bisherigen Differenzierung zu den ärztlichen Psychotherapeuten liege keine aner kennenswerte sachliche Rechtfertigung zugrunde, begründete das Gericht seine Entscheidung.

Diese Ziffer 01102 kann nun jedem Patienten zugesetzt werden, der samstags zwischen 7 und 14 Uhr in der Praxis behandelt wird. Die Ziffer bringt mit 101 Punkten einen Zuschlag von 10,54 € pro Sitzung. Die KBV hatte gefordert, dass die Ziffer als neue Leistung für die PP und KJP zunächst extrabudgetär vergütet wird. Dies lehnten die Kassen ab. Folglich wird die Samstagsziffer wie alle anderen Restleistungen innerhalb der gedeckelten Gesamtvergütung in der KVBW nur quotiert vergütet.

Das BSG hatte dem Bewertungsausschuss die Auflage erteilt, den EBM bis spätestens Mitte 2017 zu ändern. Man sollte es nicht glauben, aber manchmal ist der Bewertungsausschuss richtig schnell. Die Nummer 5 der Präambel zum Abschnitt 23.1 EBM wurde bereits angepasst. Diese Anpassung gilt rückwirkend zum 1. April 2005, als der neue EBM verabschiedet wurde, aber nur für nicht bestandskräftige Honorarbescheide.

Sollten Sie als PP/KJP also die Samstagsziffer im vergangenen Quartal abgerechnet haben, so wurde diese in IV/2016 vergütet.

Wurde die Ziffer in früheren Quartalen von der KV gestrichen und haben Sie früher keinen diesbezüglichen Widerspruch eingereicht, dann können Sie Ihren Honorarbescheid, aber nur sofern er noch offen ist, erweitern um die Beanstandung der Streichung

Ulrike Böker und Peter Baumgartner