

VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



Dr. Gerd W. Zimmermann

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

— Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband haben sich bekanntlich nach langwierigen Verhandlungen auf einen Honorarkompromiss für 2013 geeinigt. Bundesweit soll das Honorar im nächsten Jahr zwischen 3,6 und 3,9% steigen. Es ist aber sehr fraglich, ob diese Steigerung auch gleichmäßig bei allen Ärztinnen und Ärzten ankommt. So beinhaltet der Beschluss, dass die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie (EBM-Abschnitt 35.2) aller Arztgruppen und die von ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzten für Nervenheilkunde und Fachärzten für psychosomatische Medizin und Psychotherapie abgerechneten probatorischen Sitzungen (Gebührenordnungsposition 35150 EBM) außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu bezahlen sind.

Damit nicht nur die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie ausgedeckt werden, sondern auch die probatorischen Sitzungen der genannten Arztgruppen, musste eine Bereinigung akzeptiert werden. Sie erfolgt auf der Basis der im Jahr 2012 angeforderten Leistungen bewertet zu den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnungen. Das Bereinigungsverfahren zieht nach Berechnungen der KBV eine zusätzliche Finanzierung der auszudeckelnden probatorischen Sitzungen bundesweit mit 6,6 Millionen Euro nach sich. Dieses Geld kommt aber nur den psychotherapeutisch Tätigen zugute.

Ab 2014 soll es außerdem ein jährliches Anpassungsverfahren auf der Grundlage

Honorarkompromiss 2013: Was bedeutet das für die Hausärzte?



© Becker&Bredel / imago

standardisierter Vorgaben für den Orientierungswert geben. Das bedeutet zwar, dass das bisherige Vorgehen des GKV Spit-

zenverbandes, eine notwendige Anpassung des Orientierungswertes an gestiegene Kosten zu verhindern, nicht mehr möglich ist. Im Gegenzug wird die Forderung nach einem Anheben des Orientierungspunktwertes von bisher 3,5 Cent auf 5,11 Cent aber im Grunde genommen endgültig fallen gelassen. Über diesen Verlust soll offensichtlich hinwegtäuschen, dass man mit den Vereinbarungsinhalten zur EBM-Reform das Grundprinzip der Ausgabenneutralität lockern konnte und ab dem 1. Januar 2013 zusätzlich und sockelwirksam 250 Millionen Euro zusätzlich bundesweit zur Verfügung stehen. Dieses Geld soll zur Stärkung der haus- und fachärztlichen Grundversorgung verwendet werden.

MMW Kommentar

Die Psychotherapie wird künftig fast vollständig extrabudgetär bezahlt. Das kommt allerdings nur der fachärztlichen Versorgungsebene zugute und auch nur im Hinblick auf eine ansonsten von den Fachärzten zu finanzierende Mengenausweitung. Da eine Bereinigung der Gesamtvergütung um den Anteil der bisher nicht vorab vergüteten psychotherapeutischen Leistungen erfolgt, kann diese Maßnahme zunächst aber auch eine Minusentwicklung für den fachärztlichen Bereich nach sich ziehen. Zwar ist es gelungen, die geplante Angleichung von Orientierungswert und kalkulatorischem Punktwert im Rahmen der entsprechenden Neubewertung im EBM nicht mehr ausgabenneutral zu gestalten. Hier konnte für die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ein Ausgabenvolumen in Höhe von insgesamt 250 Millionen Euro festgelegt werden, das von den Krankenkassen in 2013 basiswirksam zusätzlich zur Verfügung gestellt und – jeweils getrennt

nach dem hausärztlichen und fachärztlichen Versorgungsbereich nach §87b Abs. 1 Satz 1 SGB V – gezielt zur Förderung der Grundversorgung im fachärztlichen Bereich sowie zur Förderung der geriatrischen und palliativmedizinischen Versorgung im hausärztlichen Bereich verwendet werden kann. Eine geplante Umsetzung der entsprechenden EBM-Regelungen zum 1. Januar 2013 dürfte aber kaum möglich sein, sodass dieses Geld nur verzögert bei den Hausärzten ankommen wird. Hinzu kommt, dass in diesem Bereich Qualifikationsanforderungen geplant sind, die – mit entsprechendem Zeitaufwand – erst erfüllt werden müssen. Zweckmäßiger wäre deshalb, dieses Geld dazu zu verwenden, die Anhebung der Hausbesuchshonorare in Punkten nun auch in Euro zu gewährleisten.