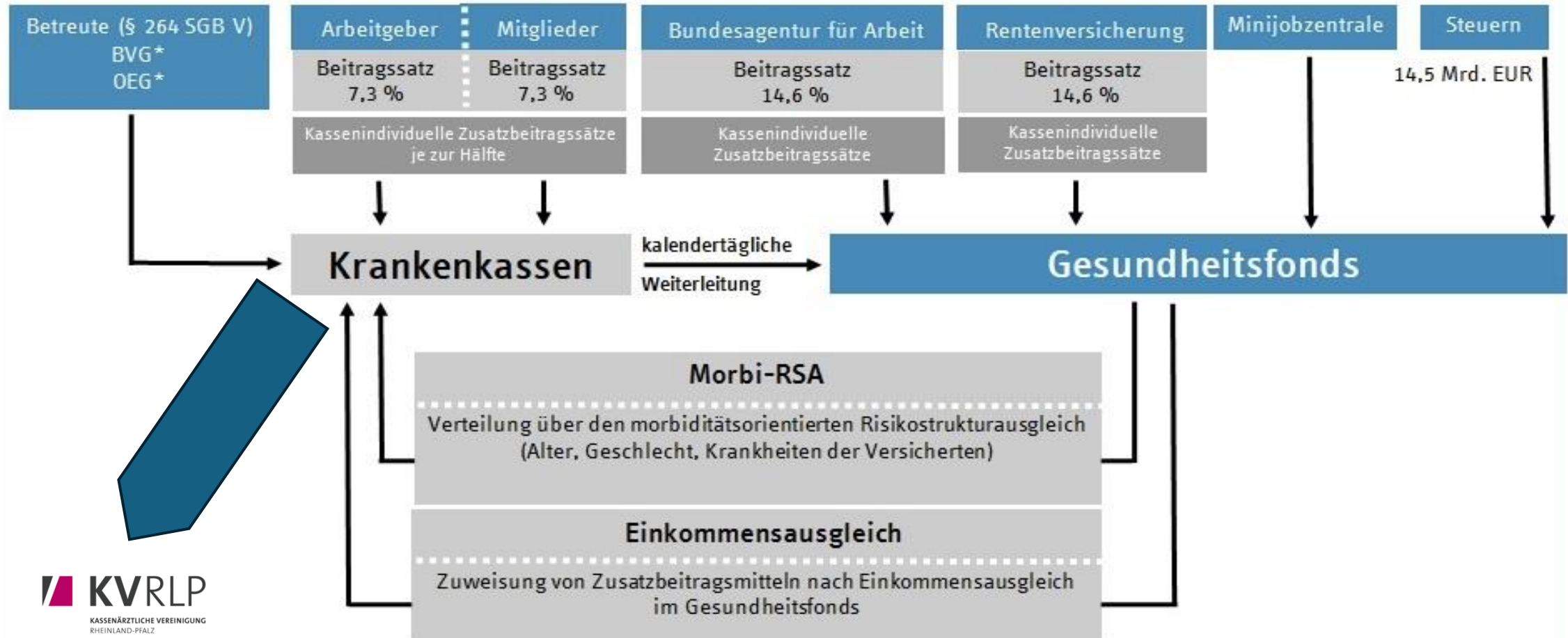
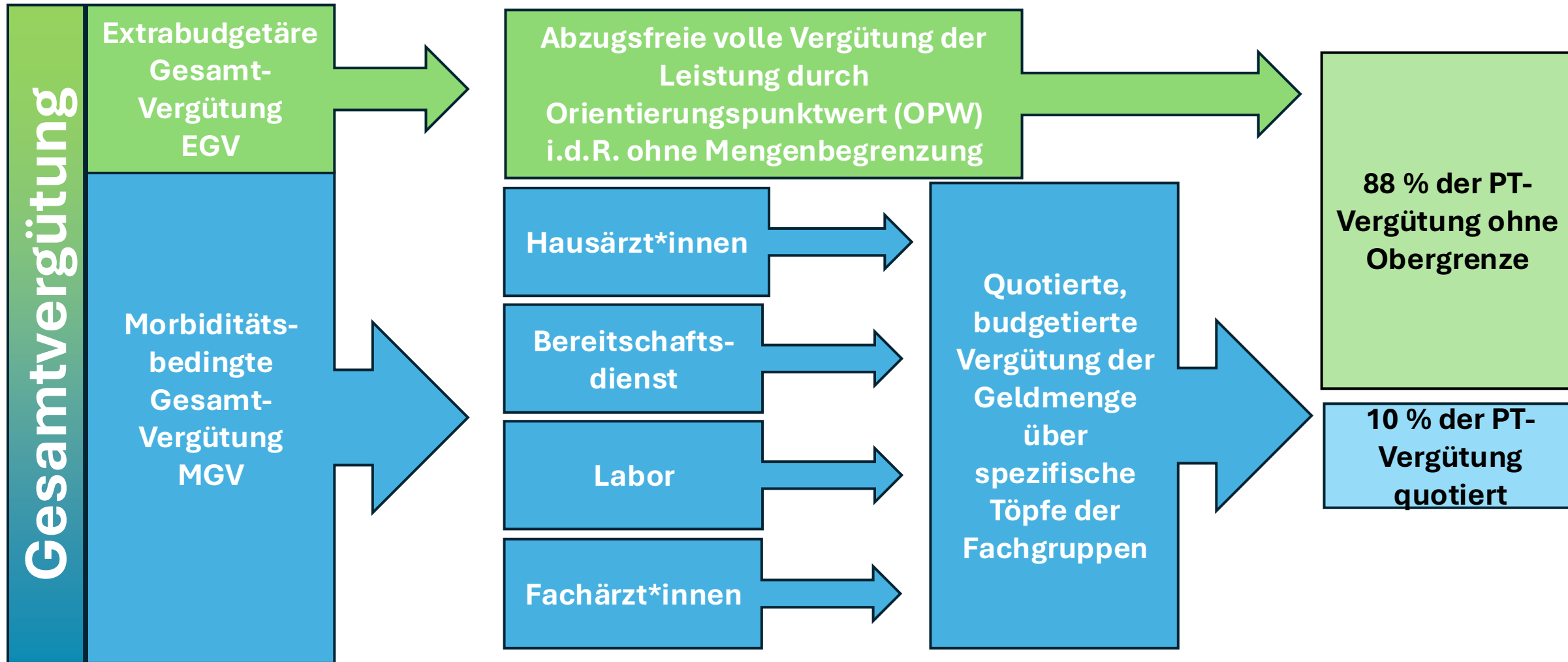


Mögliche Optionen der KV RLP im Hauptverteilungsmaßstab HVM

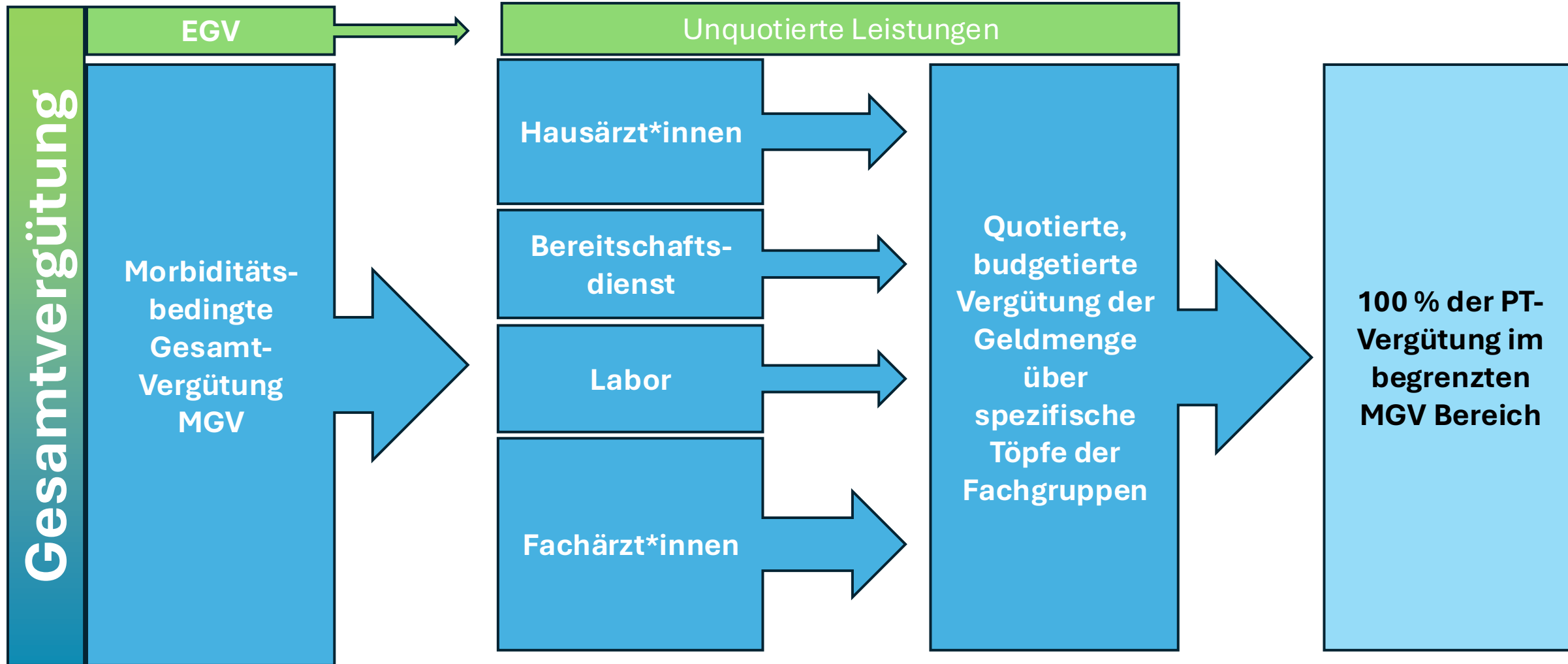
Wo kommt das Geld der Krankenkassen her?



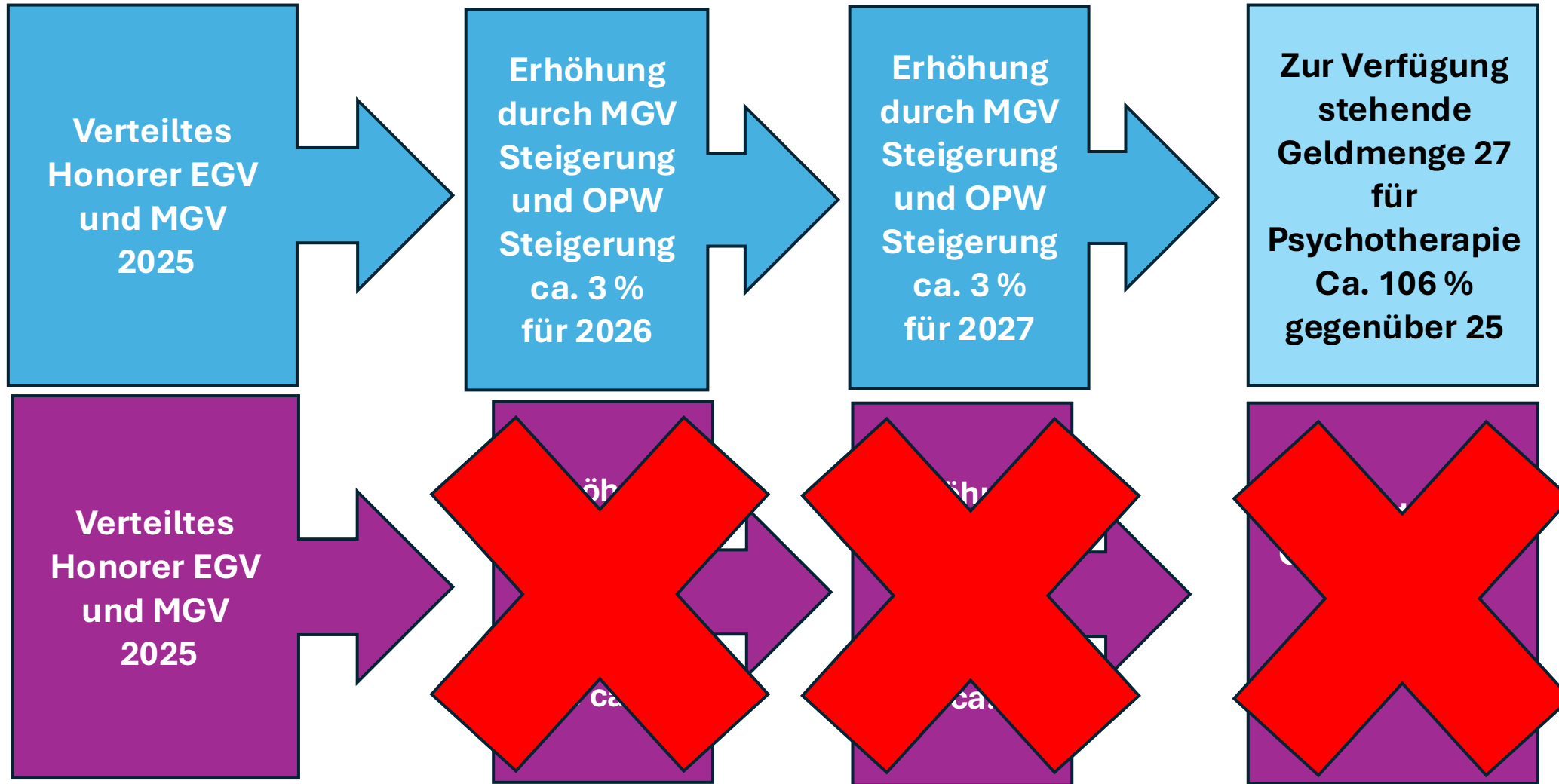
Bisherige Vergütungsstruktur



Vergütungsstruktur ab 2027

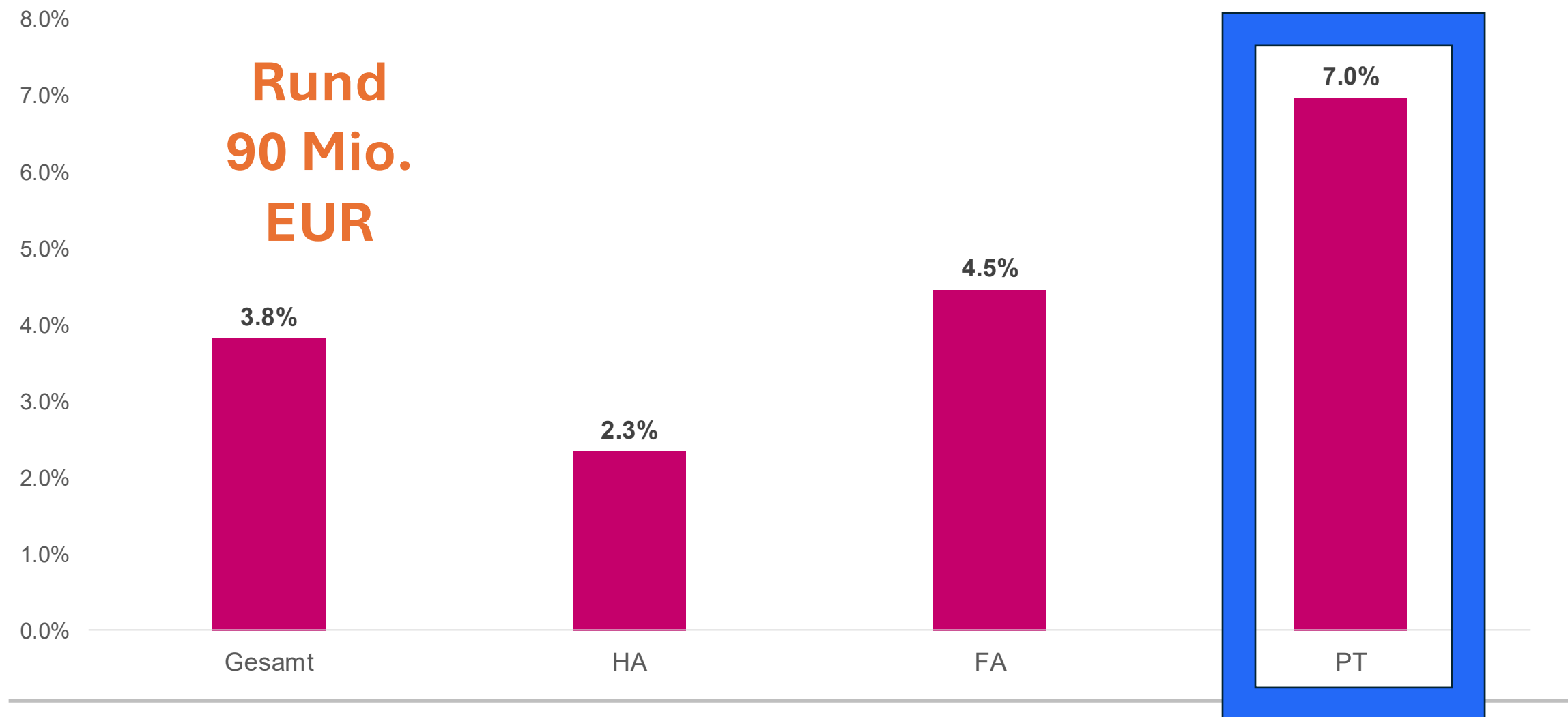


Verteilung der Geldmenge Psychotherapie



Absolute Honorarminderung in 2027

Gesetzesänderung	Wegfall Vergütung in Mio. EUR	davon HA in Mio. EUR	davon FA in Mio. EUR	davon PT in Mio. EUR
Wegfall von Leistungen und TSVG	61	17	40	4
Überführung der EGV in die MGV Damit Wegfall Zuwachs > MGV	29	3	18	8
Gesamteffekt	90	20	58	12



Handlungsvorgaben und –optionen der KV RLP

- BSG Rechtsprechung
- Vorgaben SGB V Mengenbegrenzung
- Vorgaben des BStabG
- Begrenzte Geldmenge
- Steigerungen des Leistungsbedarfs
- Mögliche Kapazitätsgrenzen

BSG 2024 Vorgaben

- „ In seinem Beschluss vom 22.9.2015 ist der BewA zwar davon ausgegangen, dass die Grenze zur Vollauslastung mit 36 Wochenstunden an 43 Arbeitswochen im Jahr erreicht ist. Diese Festlegung bezog sich indes allein auf die erbrachten antrags- und genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen nach GOP 35200 bis 35225 EBM-Ä aF. ... Aus dieser Modellannahme kann indes nicht abgeleitet werden, dass ein voll ausgelasteter Psychotherapeut typischerweise außer Stande wäre - neben 36 antrags- und genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Sitzungen - weitere vertragsärztliche bzw - psychotherapeutische Leistungen zu erbringen.... **Danach war die Kapazitätsgrenze aus der Summe zweier Werte zu ermitteln, nämlich zum einen dem Wert für die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen und zum anderen dem Wert für die nicht antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen.**
-

§ 87b SGB V Vergütung der Ärzte (Honorarverteilung)

- Abs. 2: „Der Verteilungsmaßstab hat Regelungen vorzusehen, die verhindern, dass die Tätigkeit des Leistungserbringers über seinen Versorgungsauftrag nach § 95 Absatz 3 oder seinen Ermächtigungsumfang hinaus übermäßig ausgedehnt wird; dabei soll dem Leistungserbringer eine Kalkulationssicherheit hinsichtlich der Höhe seines zu erwartenden Honorars ermöglicht werden.“
-

Zusätzliche Vorgabe im BStabG in der Überführung der antragspflichtigen Psychotherapie

- [...]Im Verteilungsmaßstab dürfen im Kalenderjahr 2027 keine Maßnahmen zur Begrenzung oder Minderung des Honorars für am 31. Dezember 2026 noch nicht abgeschlossene Behandlungen mit **antrags- und genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen** angewandt werden.“
-

Anteil Patienten mit begonnener Therapie im Vorjahr

Patient	2025-1	2025-2	2025-3	2025-4
Neue Patienten	18,7%	31,1%	42,0%	50,6%
Patienten aus 2024	81,3%	68,9%	58,0%	49,4%
Gesamtergebnis	100%	100%	100%	100%

Eine Kapazitätsgrenze im Jahr 2027 könnte nur auf eine Teilmenge der antragspflichtigen Leistungen angewendet werden und würde daher ins Leere laufen.

1 Mögliche Vergütung innerhalb Honorartopf PT 2027

Leistungen	
116 Antragspflichtige Psychotherapie	100 %
187 psychotherapeutische Sprechstunde	
602 Budgetierte Leistungen Psychotherapeuten	ca.80 %
118 Probat. Sitzung – Ärzte lt. § 87 b Abs.2 Satz 3 SGB V	
189 psychotherapeutische Akutbehandlung	
119 Strukturzuschlag Psychotherapie	
231 TSS - Terminfall – Punkte (zukünftig wieder VGR 602)	
122 Zuschlag zur PFG	
83 Neuropsychologische Therapie	
188 Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung	
sonstige Leistungen	

Handlungsoptionen für den HVM

- **Vorwegvergütung der antragspflichtigen PT obligat**
- **Analoge Privilegierung der psych. Sprechstunde optional**
- **Quote für Restleistungen**

Kapazitätsgrenze für KZT/LZT erst ab 2028 möglich

2 Mögliche Vergütung innerhalb Honorartopf PT 2027

Leistungen	
116 Antragspflichtige Psychotherapie	100 %
187 psychotherapeutische Sprechstunde	
602 Budgetierte Leistungen Psychotherapeuten	<= 70 %
118 Probat. Sitzung – Ärzte lt. § 87 b Abs.2 Satz 3 SGB V	
189 psychotherapeutische Akutbehandlung	
119 Strukturzuschlag Psychotherapie	
231 TSS - Terminfall – Punkte (zukünftig wieder VGR 602)	
122 Zuschlag zur PFG	
83 Neuropsychologische Therapie	
188 Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung	
sonstige Leistungen	

Handlungsoptionen für den HVM

- **Vorwegvergütung der antragspflichtigen PT obligat**
- **Analoge Privilegierung der psych. Sprechstunde optional**
- **Quote für Restleistungen**

Kapazitätsgrenze für KZT/LZT erst ab 2028 möglich

Folgen der Budgetierung

- **KZT/LZT weiter mit festem Punktwert - zunächst 27 ohne Kapazität**
- Ab 2028 mögliche Kapazitätsgrenze für KZT/LZT: 36/18 h/Woche b. 42 Wochen im Jahr
- **Restleistungen** quotiert mit möglicher Kapazitätsgrenze– Optionen:
 - Durchschnitt Fachgruppe orientiert am ganzen Versorgungsauftrag
 - Durchschnitt bisheriges Praxisverhalten
 - Vergleich Praxisverhalten Vorjahresquartal
- **Plausibilitätsüberprüfungen** jetzt wieder aktuell:
 - Aufgreif-Kriterien bei 780/390 Stunden im Quartal Prüfzeiten:
 - Entsprechen 668/334 Therapiesitzungen im Quartal
 - entsprechen ca. 55/27,5 Sitzungen pro Woche

Zeitleiste und Ausblick

2027

**weitere HVM-
Änderungen
notwendig
aufgrund von**

- Auswirkungen Primärärztsystem
- Verhaltensanpassungen Praxen auf HVM
- ggfs. neue Vorgaben/ Beschlüsse
- ...

12.08.26

Politische Einordnung

- Gesetz konsequent umsetzen: Kürzungen führen zu weniger Termine
- Jubel der Kassen —> verwandelst sich bald in Katerstimmung
- Patienten stürmen die Kassen für Kostenerstattung – Kosten werden nicht weniger, sondern mehr
- Einweisungen und stationäre Behandlungen nehmen zu – Kosten steigern sich noch mehr
- Kassen und Politik geraten unter enormem Druck

Vielen Dank für Ihr Interesse