

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 753. Sitzung am 11. Dezember 2024

zur Überprüfung der Angemessenheit der psychotherapeutischen Vergütung mit Wirkung zum 1. Januar 2024

Gemäß § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V haben die Bewertungen für psychotherapeutische Leistungen eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit zu gewährleisten. Nach Überprüfung beschließt der Bewertungsausschuss für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2024 wie folgt:

Der Bewertungsausschuss nimmt keine Änderung der Bewertungen der Gebührenordnungspositionen 30932, 30933, 35151, 35152, 35173 bis 35179 EBM und der Bewertungen des Abschnitts 35.2 EBM vor. Die Festlegungen in den Bestimmungen zu Abschnitt 35.2 EBM bleiben unverändert.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 753. Sitzung am 11. Dezember 2024 zur Überprüfung der Angemessenheit der psychotherapeutischen Vergütung mit Wirkung ab dem 1. Januar 2024

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM). Nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V haben die Bewertungen für psychotherapeutische Leistungen eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit zu gewährleisten.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Der Bewertungsausschuss hat anhand der vorliegenden Daten die Angemessenheit der Vergütung psychotherapeutischer Leistungen gemäß § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V für den Zeitraum ab dem 1. Januar 2024 geprüft.

Anlass war die Veröffentlichung einer neuen Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes zur Kostenstrukturstatistik im medizinischen Bereich für das Jahr 2021 (EVAS-Nummer 52571). Die Kostenstrukturerhebung wurde am 31. August 2023 veröffentlicht. Danach wurde vom Institut des Bewertungsausschusses die für die Überprüfung der psychotherapeutischen Vergütungen erforderliche Sonderauswertung bei der Fachabteilung des Statistischen Bundesamtes in Auftrag gegeben, mit der die notwendigen Detailangaben zu Honorarumsätzen und Betriebsausgaben ermittelt werden konnten.

Als weitere Datengrundlage wurden die dem Institut des Bewertungsausschusses von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in anonymisierter Form zur Verfügung gestellten ärztlichen Abrechnungsdaten des Jahres 2022 herangezogen.

Damit wurden die in dem Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 22. September 2015 verwendeten Datengrundlagen in aktualisierter Form beibehalten.

Die Überprüfung der Bewertung der antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM, der neuropsychologischen Leistungen (GOP 30932 und 30933 EBM), der psychotherapeutischen Sprechstunde (GOP 35151 EBM), der psychotherapeutischen Akutversorgung (GOP 35152 EBM), der

gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung (GOP 35173 bis 35179 EBM) und der Eingangssprechstunde (GOP 37500 EBM) knüpft – mit den unten beschriebenen Anpassungen – an das Verfahren an, welches der Bewertungsausschuss bereits in seiner Beschlussfassung in seiner 436. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) gewählt hatte.

Betriebsausgaben:

Die für den Überprüfungszeitraum ab dem 1. Januar 2024 erforderlichen Betriebsausgaben einer vollausgelasteten psychotherapeutischen Praxis wurden erneut auf Grundlage einer vom Institut des Bewertungsausschusses bei der Fachabteilung des Statistischen Bundesamtes in Auftrag gegebenen Sonderauswertung der Daten der Kostenstrukturerhebung 2021 (KSE 2021) erhoben. In dieser Analyse werden ausschließlich Daten von psychologischen Psychotherapeuten (Praxisinhaber) ausgewertet, die in Einzel- oder Gemeinschaftspraxis ohne angestellte Psychotherapeuten tätig sind und mindestens 50 Prozent ihrer Einnahmen aus der Versorgung gesetzlich Versicherter generieren.

Für die Herleitung der Betriebsausgaben einer vollausgelasteten psychotherapeutischen Praxis auf Basis der Kostenstrukturerhebung 2021 wurde auf die Praxen mit GKV-Einnahmen je Praxisinhaber nicht kleiner als das 78. Perzentil abgestellt. Damit wurde der Ansatz, wie zuletzt bei der Beschlussfassung des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 80. Sitzung am 29. März 2023 angewandt, beibehalten. Die Festlegung folgt der Rechtsprechung des BSG, die auf die Betriebsausgaben eines voll ausgelasteten Psychotherapeuten abstellt. Anhand der Daten der Kostenstrukturerhebung wurde hierfür eine Einnahmeschwelle von 121.550 Euro ermittelt. Die Betriebsausgaben dieser Stichprobe belaufen sich auf 34.290 Euro. Dieser Betrag ist geringer als der, der bei der letzten Analyse für den Beschluss des EBA in seiner 80. Sitzung auf Basis der KSE 2019 ermittelt wurde (37.107 Euro). Darin sind (empirische) Personalkosten in Höhe von 4.461 Euro enthalten (Beschluss EBA, 80. Sitzung: KSE 2019: 5.300 Euro).

Normative Personalkosten:

Der Bewertungsausschuss hat im vorliegenden Beschluss auch geprüft, inwieweit die Gehaltstarifverträge für Medizinische Fachangestellte eine Anpassung der Strukturzuschläge zur Berücksichtigung der (normativen) Personalkosten für eine sozialversicherungspflichtige Halbtagskraft erforderlich machen.

In der nachfolgenden Tabelle sind die Gehaltstarifabschlüsse für Medizinische Fachangestellte dargestellt. Die für die Anpassung der Bewertung der Strukturzuschläge relevanten normativen Personalkosten für eine sozialversicherungspflichtige Halbtagskraft sind in der rechten Spalte abgebildet.

Geltungsjahr Struktur- zuschlag	Tarifvertrag vom	Zeitraum	Gehalt pro Monat ¹⁾ Euro	Lohnneben- kosten Prozent	Jahreswert Vollzeitkraft ²⁾ Euro	Jahreswert Halbzeitkraft = Normative Personal- kosten Euro
2024	08.12.2020	01.01.2024 bis 29.02.2024	2.817,44	22,45	43.814	21.907
2024	08.02.2024	Ab 01.03.2024	3.021,00	22,45	46.452	23.226

1) Tätigkeitsgruppe II mit 13-16 Berufsjahren.

2) Laut jeweils gültigem Manteltarifvertrag: inkl. einer Sonderzahlung in Höhe von 70 % des regelmäßigen Monatsgehaltes.

Bei einer Berücksichtigung der aktualisierten Kosten- und Tarifdaten würde sich eine Erhöhung der Bewertungen der Strukturzuschläge, die der Refinanzierung der Differenz zwischen den normativen Personalkosten und den in den Bewertungen der psychotherapeutischen Leistungen abgebildeten empirischen Personalkosten in Höhe von 4.461 Euro dienen, um ca. 9,1 Prozent ergeben.

Vergleichsertrag:

Für die Ermittlung des Vergleichsertrages hat der Bewertungsausschuss von einer Anpassung des Facharztmixes abgesehen und die bisherige Zusammensetzung nach Analyse der Ertragsdaten der Facharztgruppen beibehalten.

Zur Herleitung des Vergleichsertrages wurden für diese Arztgruppen (Chirurgen, Frauenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte und Urologen) die GKV-Umsätze des Jahres 2022 ausgewertet und unter Berücksichtigung der vom Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 11. Oktober 2017 diesbezüglich gemachten Einschränkungen (vgl. Az.: B 6 KA 35/17 R, Rn 43) um die nicht prägenden Leistungen und um die nach Anwendung der arztgruppenspezifischen Kostenquote (Datengrundlage: Kostenstrukturerhebung) resultierenden Aufwendungen bereinigt. Der für den jetzt zu untersuchenden Zeitraum geltende Vergleichsertrag beläuft sich auf 133.439 Euro (Beschluss EBA 80. Sitzung: 130.987 Euro). Nach Einbeziehung der Betriebsausgaben (einschließlich der empirischen Personalkosten) in Höhe von 34.290 Euro (Beschluss EBA 80. Sitzung: 37.107 Euro) ergibt sich ein Soll-Umsatz von 167.729 Euro (Beschluss EBA 80. Sitzung: 168.094 Euro).

Anpassungen der Grundsystematik:

Der Bewertungsausschuss hat für die Analyse die zum 1. Juli 2018 vorgenommenen Anpassungen mit der regelhaften Berücksichtigung der Gruppentherapie und neuer zusätzlicher Vergütungselemente zur Ermittlung der angemessenen Bewertung psychotherapeutischer Leistungen grundsätzlich beibehalten. Die in der Beschlussfassung des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 80. Sitzung verwendeten Werte zum erzielbaren Umsatz aus Gruppentherapie (7.112 Euro (Beschluss EBA 80. Sitzung: 4.786 Euro) und sonstigem Mehrumsatz (1.613 Euro (Beschluss EBA 80. Sitzung: 1.607 Euro) wurden entsprechend der bisherigen Vorgehensweise aktualisiert.

Die aus der Analyse aktualisierter Abrechnungs- und Kostendaten folgende Bewertung der Therapiestunde würde sich wie folgt ermitteln: Der oben hergeleitete Soll-Umsatz in Höhe von 167.729 Euro wird durch die Summe der erzielbaren Umsätze in Höhe von 178.738 Euro dividiert. Danach ergäbe sich eine Bewertungsanpassung (Bewertung bisher: 112,30 Euro bzw. 941 Punkte) von ca. minus 6,16 Prozent, so dass eine neue Bewertung der Therapiestunde (Einzeltherapie) bei 105,37 Euro bzw. 883 Punkten läge.

Bewertung der Ergebnisse:

Im Rahmen seines Gestaltungsspielraums sieht der Bewertungsausschuss für das Jahr 2024 von einer Absenkung der Bewertung der Therapiestunde bzw. einer Aufwertung der Zuschläge des Abschnitts 35.2.2 EBM ab. In der Summe stellt diese Entscheidung eine für die Psychotherapeuten begünstigende Regelung dar, da eine Absenkung der Bewertung der Therapiestunde bei gleichzeitiger Aufwertung der Zuschläge des Abschnitts 35.2.2 EBM unter sonst gleichen Umständen zu einem Rückgang der Umsätze der abrechnenden psychotherapeutischen Praxen führen würde. Unter Beibehaltung der Bewertungen der psychotherapeutischen Leistungen und der Zuschläge des Abschnitts 35.2.2 EBM erzielt ein modellhaft vollausgelasteter Psychotherapeut mit 36 Therapiestunden in der Woche einen Honorarumsatz von 195.932 Euro, der über dem Soll-Umsatz eines modellhaft vollausgelasteten Psychotherapeuten, der eine Halbtagskraft sozialversicherungspflichtig beschäftigt, von 186.495 Euro liegt. Der Beschluss entspricht damit den Vorgaben von § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Der Verzicht auf eine Bewertungsänderung stellt kein Präjudiz für oder gegen eine mögliche Absenkung bzw. Aufwertung ab dem Jahr 2025 dar.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 in Kraft.