

Bundessozialgericht



BUNDESSOZIALGERICHT - Pressestelle -
Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel
Tel. (0561) 3107-1, Durchwahl -460, Fax -474
e-mail: presse@bsg.bund.de
Internet: <http://www.bundessozialgericht.de>

Kassel, den 28. Mai 2008

Medieninformation Nr. 21/08

Vorgaben des Bewertungsausschusses für eine angemessene Vergütung der Psychotherapeuten sind überwiegend rechtmäßig

Das Bundessozialgericht hat am 28. Mai 2008 entschieden, dass die vom Bewertungsausschuss - einem von den Bundesverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gebildeten Gremium - zuletzt getroffenen Regelungen zur Berechnung von Mindestpunktwerten für bestimmte psychotherapeutische Leistungen überwiegend nicht zu beanstanden sind. Mit Hilfe dieser Mindestpunktwerte soll sichergestellt werden, dass auch Psychotherapeuten, welche in den vergangenen Jahren vielfach über unzureichende Honorare für die Behandlung von Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen geklagt hatten, eine angemessene Vergütung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten.

Den ersten Beschluss des Bewertungsausschusses - vom 16. Februar 2000 - hatte das Bundessozialgericht verworfen (Urteil vom 28. Januar 2004 - BSGE 92, 87 = SozR 4-2500 § 85 Nr 8). Nunmehr stand die vom Bewertungsausschuss in Reaktion darauf am 29. Oktober 2004 beschlossene Neufassung zur höchstrichterlichen Überprüfung an. Diese ist nach der heutigen Entscheidung des 6. Senats des Bundessozialgerichts weitgehend mit höherrangigem Recht vereinbar. Als rechtswidrig hat das Gericht lediglich eine Detailregelung beurteilt, nämlich die Nichtberücksichtigung gewisser Honorare bei der 2000 und 2001 zum Vergleich herangezogenen Gruppe der Allgemeinmediziner. Begrenzt für diesen Zeitraum und Gegenstand hat der Bewertungsausschuss eine Nachbesserung vorzunehmen. Geschieht dies bis Ende 2008 nicht, müssen die Kassenärztlichen Vereinigungen den Psychotherapeuten für diese schon lange zurückliegenden Zeiträume Vergütungen bewilligen, die dann unter Einbeziehung bestimmter bislang ausgeklammerter Honoraranteile zu berechnen sind. Außerdem muss der Bewertungsausschuss prüfen, ob ab dem Jahr 2007 neuere Entwicklungen in der Kostenbelastung der Psychotherapeuten Anpassungen erforderlich machen. Die von Psychotherapeuten hauptsächlich als fehlerhaft gerügte Vorgabe eines festen Betriebskostenbetrags von jährlich 40.634 Euro für eine modellhafte psychotherapeutische Praxis hat das Bundessozialgericht jedoch grundsätzlich gebilligt. Das Gericht hat auch bekräftigt, dass so genannte "probatorische Sitzungen", die zu Beginn einer Therapie zur Abklärung der Behandlungsnotwendigkeiten und Behandlungsmöglichkeiten ohne vorherige Genehmigung der Krankenkassen erbracht werden, nicht in derselben Höhe wie genehmigte Therapiesitzungen vergütet werden müssen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben allerdings dafür Sorge zu tragen, dass der Kernbereich der probatorischen Sitzungen zumindest grundsätzlich mit einem Punktwert von derzeit 2,56 Cent - das bedeutet für eine 50-minütige Sitzung ca. 37 Euro (brutto) - honoriert wird.

§ 85 SGB V lautet - soweit hier von Bedeutung - wie folgt:
(vom 1.1.2000 bis 31.12.2001 geltende Fassung)

(1) Die Krankenkasse entrichtet nach Maßgabe des Gesamtvertrages für die gesamte vertragsärztliche Versorgung mit befreiender Wirkung eine Gesamtvergütung an die Kassenärztliche Vereinigung.

(4) ¹Die Kassenärztliche Vereinigung verteilt die Gesamtvergütungen an die Vertragsärzte; in der vertragsärztlichen Versorgung verteilt sie die Gesamtvergütungen getrennt für die Bereiche der hausärztlichen und der fachärztlichen Versorgung (§ 73). ²Sie wendet dabei den im Benehmen mit den Verbänden der Krankenkassen festgesetzten Verteilungsmaßstab an. ... 4Im Verteilungsmaßstab sind Regelungen zur Vergütung der Leistungen der Psychotherapeuten und der ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte zu treffen, die eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit gewährleisten.

(4a) ¹Der Bewertungsausschuss (§ 87 Abs. 1 Satz 1) bestimmt erstmalig bis zum 28. Februar 2000 Kriterien zur Verteilung der Gesamtvergütungen nach Absatz 4, insbesondere zur Festlegung der Vergütungsanteile für die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung sowie für deren Anpassung an solche Veränderungen der vertragsärztlichen Versorgung, die bei der Bestimmung der Anteile der hausärztlichen und der fachärztlichen Versorgung an der Gesamtvergütung zu beachten sind; er bestimmt ferner den Inhalt der nach Absatz 4 Satz 4 zu treffenden Regelungen. ...

Der streitbefangene Beschluss des Bewertungsausschusses ist in Heft 7 des Deutschen Ärzteblattes vom 18.2.2005 auf Seite A-457 veröffentlicht; er kann unter www.aerzteblatt.de auch online im Archiv eingesehen werden.