

28.08.2021

Stichworte zur Tagesordnung der Mitgliederversammlung des bvvp WL

1. Rückblick auf das Coronajahr

- **Für alle eine Herausforderung!**

Wir haben alle viel völlig Unerwartetes gelernt!

Angst und Ungewissheit aushalten, eigene Erkrankung oder die von Angehörigen droht, Quarantäne, Hygienepläne, Maskenpflicht, Lockdown, Luftreinigungsgeräte, abgesagte Termine, Querdenker, evtl. weniger Honorar, Homeoffice, Homeschooling, Impfstoffentwicklung, Impfungen, usw.

Es wird eine Zäsur bleiben, die die Frage nach größeren Zusammenhängen auslöst.

- **Mehrarbeit für alle im Gesundheitswesen insbesondere in den Krankenhäusern, volle Intensivstationen, aber auch Mehrarbeit für die die KVen mit Test- und Impfzentren etc.**

Für uns als Verband: u.a. Seit April 2020 Coronasonderseite des bvvp Bund mit aktuellen Hinweisen, wir als Landesverband haben zu allen aktuellen Themen informiert. Einige persönliche Beratungen. So viele Infos wie nie für unsere Mitglieder.

Rettungsschirm bundesweit (in 2020 leicht mgl. bei Minderhonorar >10 %, in WL ab 2021 ausführlich antragspflichtig),

veränderte Abrechnungen im EBM und in der GOÄ / GOP, unklar, ob diese bleiben über September 2021 hinaus.

- Corona wird uns weiter begleiten, vielleicht weniger ängstigen.

Besonders leidtragend sind die Kinder- und Jugendlichen! Es wird Spuren in deren Biographien hinterlassen.

2. EBM und Honorar

- Honorarverhandlungen sollen bis zum 31.8. d. Jahres beschlossen sein. Am 18.8. wurden die Verhandlungen auf den 15.9.2021 vertagt. (Orientierungspunktwert wird jedes Jahr neu festgelegt.) **OPW** in 2021: 11,1244 c pro Punkt

OPW 2022: ? Kassen der Kassen sind leer! Wenn es gut läuft, sind vielleicht 2 % + mgl.

Gehälter der MFA gestiegen, deshalb wurde der Strukturzuschlag ab 1.1.2021 erhöht
Beispiel: jetzt max. 10,35 € (auslastungsabhängig) pro gen. Einzelsitzung (Kap. 35.2)

Weiterhin: Jedes Quartal fristgerecht **Widerspruch** gegen den Honorarbescheid einreichen!
Es läuft die Klage des bvvp bzw. die Verfassungsbeschwerde.

Verfassungsbeschwerde immer noch offen. Hauptziel: Strukturzuschlag muss unabhängig von Auslastung sein (nur 35151, 3552, Kap. 35.2 zählt zur sog. „Auslastung“, Kap. 21, 22 und 23 nicht, selbst die verpflichtende Probatorik nicht!)

Wenn es sehr gut läuft: ggf. ab 2012 Nachzahlungen. Die Verfassungsbeschwerde wurde angenommen, coronabedingt verschiebt sich die Bearbeitung.

Der neue EBM ab 1.4.2020 (Besserstellung der Kap 22 und 23) wird nivelliert durch die regionalen **Quotierungen!** Aktuell nur **75 %** für MGv. Muss im Honorarausschuss der KVWL verhandelt werden. Aufstockung nötig. Mit Ende der Telefonziffer 01433 wären es ca. 85 % - 87 %.

01433 „Telefonziffer“ linke Tasche, rechte Tasche, nicht mehr Geld. Wird aus MGv gestemmt (fixer Topf für fast alles außer Kap. 35.2, 35151, 35152 und PFG). Durch die Telefonziffer werden weniger extrabudgetäre Leistungen erbracht, deshalb in der Summe nur: **mehr Arbeit für gleiches Geld**. Widerspruch aussichtslos. Untergrenze bei 70 % fixiert. Das ist aber zu wenig, vor allem im Vergleich zu den FÄ. Aufstockung unseres Fachgruppentopfes ist nötig, aber wohl kaum durchsetzbar. FÄ zahlen z.B. auch die Kosten für die Bedarfsplanung mit über 50 neuen Sitzen (prozentuale Erhöhung des MGv Topfes wegen mehr Sitzen). Muss im Honorarausschuss der KVWL verhandelt werden, Dr. Klaus Reinhard, Bundesärztekammerpräsident, ist Vorsitzender (setzt sich ein für die Besservergütung von zuwendungsorientierten Leistungen!)

Gruppentherapie: neue Regeln ab 1.10.2021 (u.a. „Grundversorgung“), Probatorik in Klinik mgl. Wir informieren! Homepage interner Bereich.

3. Regresse = Honorarrückforderungen vor allem der TK für gen. Leistungen, die **vor dem Genehmigungsdatum** erbracht wurden. KVWL ist nur Bote dieser Nachrichten, kann rechtlich nicht dagegen vorgehen, aber ggf. erfolgreich für uns verhandeln.

Zur Geschichte:

Bis 1.4.2017 ganz normal, dass in der Zeit zwischen Antragsdatum und Genehmigungsdatum die Leistungen abgerechnet wurden. Genehmigte Sitzungen vor Antragsdatum des Patienten abzurechnen war nie erlaubt!!!

Dann Reform der RL: Probatorik ist auch nach dem Antrag mgl. (bis zu 2 Sitzungen). KVWL 2017 schriftlich an alle: Übergangsregelung bis 2 /2018. Dann würde informiert. Es wurde aber nicht informiert.

Jetzt in der Summe bislang 550.000 € Rückforderungen wegen dieser Problematik überwiegend für 1. und 2. Q. / 2019, überwiegend TK, bislang sind über 500 Betriebsstätten betroffen. Eher wenig Rückmeldung von unseren Mitgliedern.

Offen, ob mehr Regressforderungen auch von anderen Kassen und anderen Quartalen kommen!

KVWL verhandelt in unserem Sinn. Rechtlich gibt es unterschiedliche Bewertungen dazu. Gute vorbereitende Gespräche mit KVWL Vorstand, offene Diskussion im BFA am vergangenen Montag! Freundlich-sachliches Schreiben KVWL an alle wurde verschickt.

Keine genehmigungspflichtigen Leistungen mehr abrechnen vor Genehmigungsdatum, bitte restl. Probatorik nach Antrag zur Überbrückung nutzen (weil extrabudgetär), eher nicht xx220, weil aus MGv Topf!

Ziel: eindeutige Regelungen. Im Bescheid der Kassen sollte das Datum, ab wann abgerechnet werden kann, genannt werden. Einige Kassen nehmen das Antragsdatum des Patienten als Genehmigungsdatum, das wäre die beste Lösung.

4. Bedarfsplanung und Ärztequote

2017 neue **Bedarfsplanung** mit besseren Verhältniszahlen für die ländlichen Planungsbereiche, sehr gute Entwicklung, insgesamt 58 Sitze in WL, alleine 11 Sitze für den Kreis Borken. Alles wurde umgesetzt 2018 und 2019, aber immer nur bis 110 % Versorgung. Bei 110 % wird gesperrt. Jetzt z.B. durch Änderungen der Einwohnerzahlen oder veränderter Morbidität immer wieder Öffnungen durch den Landesausschuss, z.B. Gütersloh aktuell, neue Sitze in geringer Zahl werden ausgeschrieben. Wenn „reaktiviert“, sind Nachbesetzungsverfahren (Ausschreibung) nicht mgl., bis zur erneuten Sperrung durch Landesausschuss (tagt im Mai und November jeden Jahres).

• **Ärztequote**

25 % der Sitze bezogen auf 110 % Versorgung müssen mit ärztlichen Kollegen besetzt sein, davon die Hälfte mit Psychosomatikern.

Rangfolge: Sind 110 % im Planungsbereich bezogen auf alle Psychotherapeuten? Ja, dann Sperrung, sonst Auffüllen bis 110 %

Sind 25 % davon Ärzte? Ja, dann wird für Ärztliche Kollegen gesperrt, sonst Auffüllen mit Ärzten oder Psychosomatikern

Sind 12,5 % von den AP Psychosomatiker? Ja, dann Sperrung, sonst Auffüllen nur mit FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

In vielen Planungsbereichen fehlen ärztliche Psychotherapeuten, fast überall Psychosomatiker. Freie Niederlassungsmgl. Problem: es gibt so gut wie keine P-Fachärzte. Nachwuchsprobleme!

Der bvvp WL hat in 2018 nach zähen Verhandlungen mit dem Vorstand der KVWL und im ZAP erreicht: AP und FÄPM können bei Praxissubstrat und Nachweis, dass sie keinen ärztlichen Nachfolger gefunden haben nach pos. Nachbesetzungsantrag auch an PP abgeben.

Vorteile für alle: AP und Psychosomatiker können abgeben, PP übernehmen (mehr Sitze), Versorgung profitiert durch besseres Angebot.

Keine rechtliche Sicherheit auf Dauer!!!

• **Nachbesetzung bei Versorgung > 110 %**

Antrag stellen, wenn ein Sitz oder anteiliger Sitz abgegeben werden soll. **Praxissubstrat** ist u.a. ausschlaggebend.

Spruchpraxis des ZAP in WL: bei ganzem Sitz mindestens ca. 19 Sitzungen in 10,75 Wochen im Quartal (ca. 204 Sitzungen, 5 x 23220 ist auch eine Sitzung), ca. 9,5 Sitzungen bei hälftigem Sitz gelten als u.a. Nachweis des Praxissubstrats

Aktuell kann mit hälftigem Sitz (Plausizeit 23400 min / Q.) quasi Vollzeit gearbeitet werden (ca. 300 Sitzungen im Q.).

Wenn auf Dauer 22 Sitzungen pro Woche reichen bei ganzem Sitz und die Praxis gut ausgelastet ist: besser zügig einen Antrag auf Nachbesetzung stellen. Das dient der Versorgung und erbringt höhere Strukturzuschläge. Langfristig gut, weil dann hier in WL mehr Honorar für PT fließt (mittelfristig Gefahr der Einbudgetierung der PT Leistungen).

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

MV des bvvp WL 28.8.2021 in Dortmund LS-G