



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 5 SGB V  
zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:  
Mindestversorgungsgrad in der psychotherapeutischen Versorgung

Berlin, 22.11.2013

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 28.10.2013 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung des § 25 „Feststellungen des Landesausschusses zum regionalen Versorgungsgrad in der psychotherapeutischen Versorgung“ der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) in der Fassung vom 20.12.2012 aufgefordert.

Die Änderung des § 25 Bedarfsplanungs-Richtlinie war notwendig geworden durch die zum 01.01.2014 in Kraft tretende Novellierung des § 101 Abs. 4 SGB V durch das Dritte Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften (3. AMG-Novelle). Neben der Fortschreibung der in § 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V genannten Quoten für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte sowie für Ärzte und psychologische Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, bis zum 31.12.2015 sieht der novellierte § 101 Abs. 4 SGB V vor, dass der Gemeinsame Bundesausschuss ab dem 01.01.2016 die Höhe der Mindestversorgungsanteile bedarfsgerecht anpassen kann. Weiterhin lässt die Neuregelung zu, dass innerhalb des Mindestversorgungsanteils für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte ab dem 01.01.2016 weitere fachgruppenspezifische Differenzierungen vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgesehen werden. Zugleich ist in § 101 Abs. 4 Satz 7 SGB V die Regelung entfallen, nach der bei der Feststellung von Überversorgung die für ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bestimmten Mindestversorgungsanteile – unabhängig davon, ob diese ausgeschöpft werden oder nicht – mitzurechnen sind (Anrechnungsklausel).

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgelegte Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie sieht zum einen die Streichung der Regelung in § 25 Abs. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie vor, nach der ab dem 01.01.2014 innerhalb der Mindestquote für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte eine weitere Quote von 50 Prozent für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie festgeschrieben wird.

Zum anderen werden zwei Positionen zur Umsetzung der Streichung der Regelung in § 101 Abs. 4 Satz 7 SGB V vorgeschlagen:

Die erste Position (**Position A und B**) sieht – wie gesetzlich vorgegeben – die Streichung der Anrechnungsklausel bei der Feststellung von Überversorgung vor, so dass psychologische Psychotherapeuten von ärztlichen Psychotherapeuten nicht ausgenutzte Zulassungsmöglichkeiten nutzen können, sofern der tatsächliche Versorgungsgrad – ohne die Anrechnung nicht besetzter Stellen – bei unter 110 Prozent liegt. Zugleich wird daran festgehalten, dass der Landesausschuss bei Feststellung von Überversorgung zugleich eine Feststellung zu treffen hat, wie viele ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in einem überversorgten Planungsbereich zugelassen werden können, wenn die Mindestquoten nach § 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V nicht ausgeschöpft sind. Der Zulassungsausschuss kann auch in wegen Überversorgung zulassungsbeschränkten Versorgungsregionen weiterhin in entsprechendem Umfang (d. h. bis zum Erreichen der Mindestquoten) Zulassungen an ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erteilen.

Die zweite Position (**Position C**) sieht neben der Streichung der Anrechnungsklausel bei der Feststellung von Überversorgung zudem die Streichung der Ausweisung der sich aus den Mindestquoten ergebenden Zulassungsmöglichkeiten für ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Zulassung in entsprechendem Umfang vor. Eine vorrangige Berücksichtigung von ärztlichen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten soll bei (Neu-)Zulassungen erfolgen, ggf. sind psychologische Psychotherapeuten nur befristet zuzulassen. Grundsätzlich sollen Zulassungen nur bis zum Erreichen von Überversorgung möglich sein.

**Die Bundesärztekammer nimmt zur vorgesehenen Richtlinienänderung wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer spricht sich nachdrücklich für die erste Position (**Position A und B**) aus. Der Gesetzesbegründung (vgl. BT-Drs. 17/13770 vom 05.06.2013) ist zu entnehmen, dass der Gesetzgeber mit der Änderung des § 101 Abs. 4 SGB V nur vermeiden wollte, dass es aufgrund unbesetzter Sitze für ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei einem tatsächlichen Versorgungsgrad von unter 110 Prozent zu Zulassungsbeschränkungen kommt. Zugleich wird in der Gesetzesbegründung aber erneut hervorgehoben, dass mit den Mindestversorgungsanteilen sichergestellt werden soll, dass dem unterschiedlichen Bedarf an psychotherapeutischer Versorgung auch die entsprechenden Berufsgruppen mit ihrer spezifischen Ausbildung gegenüberstehen. Die von der zweiten Position (**Position C**) hierzu vorgeschlagenen Maßnahmen sind nach Ansicht der Bundesärztekammer ungeeignet, dies auf Dauer sicherzustellen. Aufgrund der zahlenmäßigen Überlegenheit der ausgebildeten als auch der sich in Ausbildung befindenden psychologischen Psychotherapeuten besteht die Gefahr, dass die überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte sowie die Kinder und Jugendlichenpsychotherapeuten nach und nach aus der vertragspsychotherapeutischen Versorgung verdrängt werden. Vor diesem Hintergrund muss weiterhin die Möglichkeit bestehen, dass ärztliche Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, sofern die Mindestquote noch nicht erreicht wurde, eine Zulassung erhalten können.

Die Streichung der Quote für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie entspricht den gesetzlichen Vorgaben, nach denen eine entsprechende Differenzierung erst ab dem 01.01.2016 zulässig ist.

Berlin, 22.11.2013

i. A.



Britta Susen  
Bereichsleiterin im Dezernat 5 –  
Versorgung und Kooperation mit Gesundheitsfachberufen