



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Änderungen im 9. Abschnitt Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung
bei Zulassungsbeschränkungen (§§ 40 bis 47 BPL-RL)

Berlin, 20.04.2016

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 23.03.2016 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich verschiedener Änderungen im Abschnitt „Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung bei Zulassungsbeschränkungen“ der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie, BPL-RL) in der Fassung vom 20.12.2012 aufgefordert. Die Änderungen betreffen die §§ 40 bis 47 BPL-RL.

Mit der Novellierung der Vorschrift des § 101 SGB V durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurde der Gemeinsame Bundesausschuss beauftragt, die Regelungen zum Jobsharing und zur Anstellung in der Bedarfsplanungs-Richtlinie zu überarbeiten. Sofern der bisherige Praxisumfang unterdurchschnittlich ist, soll die Praxis im Sinne einer Ausnahmeregelung die Möglichkeit erhalten, bei Eingehen eines Jobsharing-Verhältnisses oder bei Anstellung einer weiteren Ärztin bzw. eines weiteren Arztes den Praxisumfang auf den Durchschnitt der Arztgruppe zu steigern.

Im Zuge der Bearbeitung des gesetzlichen Auftrags wurden vom Gemeinsamen Bundesausschuss auch die übrigen Regelungen zum Jobsharing kritisch überprüft und punktuell angepasst.

Die Bundesärztekammer nimmt zur vorgesehenen Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Änderung des § 43 Abs. 1 BPL-RL

Die mit dem gesetzlichen Auftrag nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 6 SGB V verbundenen Änderungen wurden in § 43 Abs. 1 S. 4 BPL-RL integriert. Von Seiten des GKV-Spitzenverbandes wird dabei vorgeschlagen, dass die Ausnahmeregelung nur dann gelten soll, wenn eine Steigerung des Praxisumfangs unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten für eine bedarfsgerechte Versorgung nachvollziehbar ist. Dies sei dann ausgeschlossen, wenn der Landesausschuss nach § 103 Abs. 1 S. 3 SGB V die Feststellung getroffen hat, dass der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 40 Prozent überschritten ist und der Zulassungsausschuss Anträge auf die Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens nach § 103 Abs. 3a S. 7 SGB V ablehnen soll.

Nach Auffassung der Bundesärztekammer entspricht die vom GKV-Spitzenverband vorgeschlagene Restriktion nicht der Intention des Gesetzgebers.

Änderung des § 43 Abs. 2 BPL-RL

§ 43 Abs. 2 BPL-RL regelt die Ermittlung der Obergrenzen. Nach § 43 Abs. 2 Nr. 1 BPL-RL soll dabei die Ermittlung des Fachgruppendurchschnitts ohne Berücksichtigung der Ärzte erfolgen, die nach § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 und Nr. 5 SGB V tätig sind.

Für die Bundesärztekammer bleibt unklar, ob Personen oder Leistungen keine Berücksichtigung bei der Ermittlung des Fachgruppendurchschnitts finden sollen. Die Bundesärztekammer empfiehlt eine entsprechende Klarstellung der Regelung.

Änderung des § 43 Abs. 2 Nr. 4 bzw. Nr. 2 BPL-RL

Gemäß § 101 Abs. 1 S. 1 Nr. 6 SGB V soll bei psychotherapeutischen Praxen die Vergrößerung des Praxisumfangs nicht auf den Fachgruppendurchschnitt begrenzt werden. In § 43 Abs. 2 Nr. 4 bzw. Nr. 2 S. 1 BPL-RL finden sich unterschiedliche Prozentsätze für die Festlegung der Obergrenze. Eine Festschreibung von 10 Prozent stellt nach Auffassung der Bundesärztekammer eine zu enge Begrenzung da. Die Vorgabe, dass es immer 50 Prozent sein müssen, mag eine zu starre, nicht immer sachgerechte Regelung

sein. Die Bundesärztekammer spricht sich für die Einfügung der Worte „in der Regel“ in den Vorschlag von KBV und DKG aus.

Bezüglich der Regelung in § 43 Abs. 2 Nr. 4 bzw. Nr. 2 S. 2 BPL-RL, dass der Zulassungsausschuss auf Antrag des Psychotherapeuten eine Anhebung der Obergrenze beschließen kann, wenn dies unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten für eine bedarfsgerechte Versorgung erforderlich ist, stellt sich der Bundesärztekammer die Frage, ob bei dieser Prüfung auch Aspekte des Sonderbedarfs berührt sind.

Änderung des § 43 Abs. 3 BPL-RL

Der GKV-Spitzenverband schlägt in § 43 Abs. 3 BPL-RL vor, die jährliche Steigerung des Praxisumfangs auf 20 Prozent der Differenz zwischen dem bisherigen Praxisumfang und der festgelegten Obergrenze zu beschränken.

Diese Begrenzung wird von der Bundesärztekammer abgelehnt, da hierdurch für Praxen mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang keine realen Wachstumsmöglichkeiten geschaffen werden und somit auch keine Anreize gesetzt werden, die Versorgung durch Jobsharing und Anstellung zu verbessern.

Weitere Änderungen

Die weiteren vorgesehenen Änderungen in den §§ 40 bis 47 BPL-RL sind nachvollziehbar und finden die Zustimmung der Bundesärztekammer.

Die Bundesärztekammer begrüßt zudem die zeitnahe Umsetzung des gesetzlichen Auftrags in der Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Berlin, 20.04.2016

i. A.



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