



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Aufnahme bisher unbeplanter Arztgruppen und Übergangsregelung

Berlin, 03.09.2012

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 21.08.2012 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der bestehenden Bedarfsplanungs-Richtlinie aufgefordert. Die geplante Änderung sieht die Aufnahme bisher nicht beplanter Arztgruppen in die Bedarfsplanungs-Richtlinie und die Regelung eines Entscheidungsmoratoriums bezüglich der Zulassungsanträge dieser Arztgruppen vor. Das Entscheidungsmoratorium bezieht sich auch auf Anträge auf Genehmigung von Anstellungen in Medizinischen Versorgungszentren oder bei Vertragsärzten.

Der Beschlussentwurf sieht die Anfügung eines neuen Paragraphen nach § 47 der Bedarfsplanungs-Richtlinie vor, § 4 Absatz 5 soll zeitgleich außer Kraft treten. Die Änderung der Richtlinie soll mit Wirkung zum 06. September 2012 in Kraft treten.

Die ab dem 01. Januar 2013 neu in die Bedarfsplanung einbezogenen Arztgruppen sind

1. Kinder- und Jugendpsychiater,
2. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen,
3. Physikalische und Rehabilitations-Mediziner,
4. Nuklearmediziner,
5. Strahlentherapeuten,
6. Neurochirurgen,
7. Humangenetiker,
8. Laborärzte,
9. Pathologen und
10. Transfusionsmediziner.

In den tragenden Gründen wird ausgeführt, dass der G-BA befürchtet, dass es ab Bekanntwerden seiner Absicht zur Beplanung bisher unbeplanter Arztgruppen zu einer nicht sachgerechten Häufung von Zulassungsanträgen kommt. Belegt wird diese Aussage mit dem Hinweis auf die Zunahme von Zulassungen für die Fachgruppe der Strahlentherapeuten im 1. Halbjahr 2012 im Vergleich zum 1. Halbjahr 2011.

Zur Herstellung von Chancengerechtigkeit und zur Vermeidung von Überversorgung sieht es der G-BA daher als geboten an, ein Entscheidungsmoratorium herbei zu führen. Dabei handelt es sich laut den tragenden Gründen nicht um eine Zulassungssperre, sondern um eine Entscheidungssperre. Diese soll so lange gelten, bis der zuständige Landesausschuss die Feststellung über das Vorliegen von Überversorgung als Voraussetzung für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen auf der Grundlage der neuen Bedarfsplanungs-Richtlinie getroffen hat.

Die Bundesärztekammer nimmt zur beabsichtigten Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Der Beschlussentwurf enthält zwei Bestandteile:

- (1) Aufnahme bisher unbeplanter Arztgruppen in die Bedarfsplanung
- (2) Entscheidungsmoratorium

zu (1):

Die Einbeziehung weiterer Arztgruppen in die Bedarfsplanung stellt einen nicht unwesentlichen Vorgriff auf die Neuregelung der Bedarfsplanung dar, ohne dass das Gesamtkonzept für die zukünftige Ausgestaltung der Bedarfsplanung feststeht. Dieses erschwert die Bewertung der vorgesehenen Änderung. Zugleich schränken Vorgriffe die Gestaltungsspielräume bei der zukünftigen Ausgestaltung der Bedarfsplanung ein.

zu (2):

Die vorgesehene Entscheidungssperre stellt nach Einschätzung der Bundesärztekammer einen nicht unerheblichen Eingriff in die Berufsfreiheit niederlassungswilliger Ärztinnen und Ärzte der betroffenen Fachgebiete dar. Im Einzelfall kann die vorgesehene Entscheidungssperre langfristige berufliche Perspektiven behindern bzw. zumindest verzögern. Von daher hätte die Bundesärztekammer die laut tragenden Gründen vom G-BA vorgenommene Interessenabwägung zwischen verfassungsrechtlich geschützten Interessen von Ärztinnen und Ärzten einerseits und dem Gemeinwohlinteresse an der finanziellen Stabilität der Krankenkassen andererseits gerne nachvollzogen. Hilfreich wäre hier eine Darstellung in den tragenden Gründen gewesen. Zudem sind die praktischen und rechtlichen Folgen der Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie für die Bundesärztekammer nicht absehbar und in der Kürze der gesetzten Frist auch nicht valide prüfbar.

Neben diesen grundsätzlichen Anmerkungen zur vorgesehenen Richtlinienänderung möchten wir noch folgende Hinweise zu den verwendeten Arztbezeichnungen geben:

1. Kinder- und Jugendpsychiater- und psychotherapeuten,
3. Physikalische und ~~Rehabilitations~~-Rehabilitative Mediziner,

(...)

1. Zur Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater- und psychotherapeuten gehören die Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und die Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie.
2. Zur Arztgruppe der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen gehören die Fachärzte für Kieferchirurgie, die Fachärzte für Oralchirurgie und die Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie.
3. Zur Arztgruppe der Physikalischen und ~~Rehabilitations~~-Rehabilitativen Mediziner gehören die Fachärzte für Pphysikalische und Rrehabilitative Medizin und die Fachärzte für Physiotherapie.
8. Zur Arztgruppe der Laborärzte gehören die Fachärzte für Biochemie, die Fachärzte für ~~experimentelle und diagnostische~~ Mikrobiologie, die Fachärzte für Immunologie, die Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, die Fachärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie sowie die Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.
9. Zur Arztgruppe der Pathologen gehören die Fachärzte für Neuropathologie, die Fachärzte für Pathologie, die Fachärzte für Pathobiochemie und Labordiagnostik, die Fachärzte für Pathologische Physiologie und die Fachärzte für Ppathologische Anatomie.
1. Zur Arztgruppe der Transfusionsmediziner gehören die Fachärzte für Blutspende- und ~~Transfusionsmedizin~~ Transfusionswesen und die Fachärzte für Transfusionsmedizin.

Fazit:

Die Bundesärztekammer kann die vorgesehene Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie aus der Perspektive des G-BA nachvollziehen, aber das Ergebnis des leider nur verkürzt dargelegten Abwägungsprozesses nur bedingt teilen.

Redaktioneller Hinweis:

In den tragenden Gründen fehlt im Abschnitt „2.2 Arztgruppen“, 1. Satz das Wort „in“ vor dem Wort „Absatz“.

Berlin, 03.09.2012

i. A.



Britta Susen
Stellv. komm. Leiterin des Dezernates 4