



zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Änderungen im 9. Abschnitt Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung bei Zulassungsbeschränkungen (§§ 40 bis 47 BPL-RL)

Vom 16. Juni 2016

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1 Änderung § 26 BPL-RL	2
2.2 Ergänzung § 40 BPL-RL	2
2.3 Änderung § 41 BPL-RL	2
2.4 Ergänzung § 42 BPL-RL	2
2.5 Ergänzung § 43 BPL-RL	3
2.6 Änderung § 44 BPL-RL	5
2.7 Ergänzung § 45 BPL-RL	5
2.8 Streichung § 47 BPL-RL	5
2.9 Änderung § 52 BPL-RL	5
2.10 Änderung § 59 BPL-RL	5
3. Würdigung der Stellungnahmen	5
3.1 Schriftliches Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 und 5a SGB V	5
3.2 Mündliches Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V	6
4. Bürokratiekostenermittlung	6
5. Verfahrensablauf	6
6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens	7

1. Rechtsgrundlage

Der Gesetzgeber hat durch die §§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 9 und 101 SGB V dem G-BA die Befugnis zur Normkonkretisierung im Bereich der vertragsärztlichen Bedarfsplanung durch Erlass von Richtlinien übertragen. Der G-BA ist beauftragt, die erforderlichen Vorschriften für eine funktionsfähige und deren Sinn und Zweck verwirklichende Bedarfsplanung zu schaffen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der Gesetzgeber hat mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 6 SGB V) den G-BA beauftragt, die Regelungen zum Jobsharing und zur Anstellung mit Leistungsbeschränkung zu überarbeiten. In der Bedarfsplanungs-Richtlinie selbst sind v.a. die Regelungen zum Jobsharing maßgeblich, während die Regelungen zur Anstellung mit Leistungsbeschränkung im Wesentlichen auf diese Regelungen verweisen. Im Zuge der Bearbeitung des gesetzlichen Auftrags wurden auch die übrigen Regelungen zum Jobsharing noch einmal kritisch überprüft und punktuell angepasst.

Folgende Regelungen wurden im Einzelnen geändert:

2.1 Änderung § 26 BPL-RL

Im § 26 Absatz 2 erfolgt eine redaktionelle Anpassung des Verweises aufgrund der Streichung bzw. Überführung des § 47 in § 41.

2.2 Ergänzung § 40 BPL-RL

Die Ergänzung im § 40 stellt sicher, dass die beschränkte Zulassung zum Beginn eines Quartals erteilt wird, da mit dem Antrag auch die vom Zulassungsausschuss festgelegte Leistungsbeschränkung anerkannt werden muss und die Ermittlung der Obergrenze auf quartalsbezogenen Abrechnungsdaten beruht. In der Vergangenheit hatte der Beginn von Jobsharing-Verhältnissen innerhalb eines Quartals immer wieder zu Schwierigkeiten geführt, da die Leistungen vor und nach Beginn des Jobsharings getrennt bewertet werden mussten. Hierzu hatte es diverse Streitfälle zwischen Antragstellern und Zulassungsausschüssen bzw. den KVen gegeben. Die klare Vorgabe, dass künftig ein Jobsharing-Verhältnis zum Anfang eines Quartals beginnen kann, reduziert das entsprechende Konfliktpotential und schafft Rechtsicherheit.

2.3 Änderung § 41 BPL-RL

Der § 41 wurde insofern überarbeitet, dass künftig auf die allgemeinen Regelungen zur Arztgruppenszusammensetzung in den §§ 11 – 14 BPL-RL verwiesen wird. Dies dient v.a. der Klarheit und Konsistenz der Richtlinie insgesamt. Alle Regelungen, die über die Zusammensetzung der Arztgruppen hinausgehen, bleiben unverändert erhalten. Darüber hinaus erfolgt eine Klarstellung des bisher unspezifischen Verweises in Absatz 5 (alt) auf die Musterweiterbildungsordnung von 1992. Die bisherigen Regelungen zur Fachidentität bei der Arztgruppe der Psychotherapeuten in § 47 werden mit Blick auf die Normenklarheit der Bedarfsplanungs-Richtlinie in den § 41 als neuer Absatz 5 überführt. Inhaltlich bleiben die Regelungen unverändert.

2.4 Ergänzung § 42 BPL-RL

Im § 42 erfolgen zwei Klarstellungen. Zum einen wird klargestellt, dass im Falle von außergewöhnlichen Entwicklungen (z.B. Krankheit des Arztes) die betroffenen Quartale außer Be-

tracht bleiben und die vorherigen Quartale für die Ermittlung der Punktzahlobergrenze heranzuziehen sind. Die bisherige Formulierung führte zu Unklarheiten hinsichtlich der Frage, welche Quartale für die Berechnung heranzuziehen sind. Zum anderen wird klargestellt, dass die Obergrenze neben dem Gesamtpunktzahlvolumen auch auf Basis von Euro und/oder Punktzahlen ermittelt werden kann. Die Notwendigkeit einer Klarstellung ergab sich hierbei aus der Rechtsprechung. Hier wurde die Ermittlung der Obergrenze unter Heranziehung beider Kennzahlen Euro und Punktzahl gefordert. Dies ist technisch i.d.R. jedoch nicht umsetzbar. Durch die vorgenommene Konkretisierung wird der Handlungsspielraum für den Zulassungsausschuss bei der Festlegung der Obergrenze insofern etwas geöffnet.

2.5 Ergänzung § 43 BPL-RL

§ 43 Absatz 1 Satz 2

Die Ergänzung im § 43 Absatz 1 Satz 2 betrifft die Pflegezeiten. Bereits heute werden bei den Berechnungen der Punktzahlobergrenze Krankheits- und Erziehungszeiten nicht berücksichtigt. Der G-BA weitet diese Regelungen nun auch auf Pflegezeiten aus und lehnt sich damit an Regelungen an, die sich aus dem Pflegezeitgesetz ergeben. Eine Übertragung der Regelungen aus dem Pflegezeitgesetz erfolgt dabei lediglich sinngemäß, um zu verdeutlichen, dass hier keine direkte Übertragung gesetzlicher Regelungen des Angestelltenrechts auf selbstständige, freiberuflich tätige Ärzte erfolgt.

§ 43 Absatz 1 Satz 4

Die mit dem gesetzlichen Auftrag nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 SGB V verbundenen Änderungen wurden in den § 43 integriert. Der Gesetzgeber gibt dem G-BA auf, Ausnahmeregelungen zur Leistungsbegrenzung nach den Nummern 4 und 5 im Fall eines unterdurchschnittlichen Praxisumfangs zu treffen. Vertragsärztinnen und Vertragsärzten mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang, die ein Jobsharing-Verhältnis eingehen, soll so die Möglichkeit gegeben werden, den Praxisumfang auf den Durchschnittsumsatz der Arztgruppe zu steigern.

Entgegen der allgemeinen Regelung in § 42, nach der die Leistungsbeschränkung beim Jobsharing auf das vom zuerst zugelassenen Vertragsarzt individuell abgerechnete Leistungsvolumen abstellt, soll die Obergrenze für unterdurchschnittliche Arztpraxen nach Maßgabe des Durchschnitts der Fachgruppe des bereits zugelassenen Vertragsarztes erfolgen. Eine analoge Regelung bestand in der Vergangenheit bereits für solche Ärzte, die Jobsharing beantragen, aufgrund der Kürze der bisherigen Tätigkeit aber keine vier Quartale heran gezogen werden konnten, um die Punktzahlobergrenze zu berechnen.

§ 43 Absatz 2

§ 43 Absatz 2 legt Maßgaben zur Berechnung der Obergrenze in Ausnahmefällen fest, die insofern von den Berechnungsvorgaben gemäß § 42 der Richtlinie abweichen.

Die Ermittlung der Obergrenze auf Grundlage der Fachgruppendurchschnitte hat sich für die bisher bestehenden Ausnahmefälle grundsätzlich bewährt. Insbesondere in den Fällen nach § 43 Absatz 1 Satz 4 ist dieser Ansatz insofern mit Schwierigkeiten verbunden, als ihm eine ggf. unbeabsichtigte Konvergenz innewohnt. Da der Fachgruppendurchschnitt in diesen Fällen nicht nur Berechnungsgrundlage, sondern auch Aufgreifkriterium ist, würde die uneingeschränkte Anwendung der Ausnahmeregelung auf den Fachgruppendurchschnitt selbst zurückwirken. Geht man z.B. von einer Normalverteilung der Praxisumfänge aus, läge bei der Verwendung des arithmetischen Mittels immer die Hälfte aller Arztpraxen unter dem Fachgruppendurchschnitt und könnte deshalb für sich in Anspruch nehmen eine entsprechende Ausweitung des Praxisumfangs im Sinne der Regelung gemäß § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 6 SGB V zu beantragen. Im Ergebnis würden die im Rahmen der Ausnahmeregelung genehmigten Steigerungen des Praxisumfangs den Fachgruppendurchschnitt sukzessive erhöhen und so einen dauerhaften Anpassungsprozess nach oben auslösen. Um diese unbeabsich-

tigte Dynamik zu verhindern, wurde die bisherige Berechnungsgrundlage nach § 43 entsprechend modifiziert.

Zunächst wurde in Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 festgelegt, dass die Berechnung der Fachgruppendurchschnitte ohne die Berücksichtigung von Jobsharern (Junior- und Senior-Partner) und Angestellten (Angestellter Arzt und anstellender Vertragsarzt/MVZ) mit Leistungsbegrenzung erfolgt. Demnach werden bei der Ermittlung des Fachgruppendurchschnitts weder die im vorherigen Satz benannten Ärzte noch deren Leistungen berücksichtigt. Dadurch wird die oben beschriebene Konvergenz vermieden, da die im Rahmen dieser Ausnahmeregelung genehmigten Steigerungen des Praxisumfangs nicht in die Ermittlung der Fachgruppendurchschnitte eingehen. Vertragsärzte werden entsprechend ihres Zulassungsumfangs mit 0,5 bzw. 1,0 Vollzeitäquivalenten berücksichtigt.

[Absatz 2 Satz 1 Nr. 2]

Die Nummer 2 trägt dem ausdrücklichen Wunsch des Gesetzgebers im § 101 Absatz 1 zweiter Halbsatz 1 Nummer 6 SGB V Rechnung, für die Psychotherapeuten im Bereich Jobsharing Sonderregelung zu schaffen. Es wird den Psychotherapeuten ausdrücklich zugestanden, ihr Praxisvolumen auch über den Fachgruppendurchschnitt hinaus auszuweiten. Die unterschiedliche Behandlung von Ärzten und Psychotherapeuten durch den Gesetzgeber an dieser Stelle mag durch die Heterogenität der Versorgung und die besondere Struktur der Leistungserbringung im Bereich der Psychotherapie begründet sein. Die Festlegung einer pauschalen Obergrenze in Form einer vom-Hundert-Angabe ist rechtlich vertretbar. Die Rechtmäßigkeit folgt aus der jedem Normgeber zukommenden weiten Gestaltungsfreiheit, zu der insbesondere die Befugnis zur Generalisierung, Pauschalierung, Schematisierung und Typisierung gehört, insbesondere, wenn es um die Regelung von Sachverhalten geht, die einen vergütungsrechtlichen Bezug haben (vgl. BVerfGE 111, 115, 137; BSGE 100, 144). Eine Obergrenze von 25 v.H. über dem Fachgruppendurchschnitt erscheint auch sachgerecht, um die strukturellen Unterschiede angemessen zu berücksichtigen und gleichzeitig eine unbegründete Ungleichbehandlung von Ärzten und Psychotherapeuten zu vermeiden. Der Höhe nach handelt es sich um eine maßvolle Vorgabe zur Vergrößerung des Praxisumfangs. Sie trägt damit auch dem der Festlegung von Abrechnungsobergrenzen nach §§ 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und 5 SGB V immanenten Zwecksetzung Rechnung, einer unwirtschaftlichen Leistungsmengenausweitung vorzubeugen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss verpflichtet sich, die Auswirkungen der Regelung 18 Monate nach ihrem Inkrafttreten zu evaluieren. Dieser Zeitraum wird als sachgerecht angesehen, um die ersten praktischen Auswirkungen der Regelung sowohl im Hinblick auf die Versorgung als auch auf das Leistungsgeschehen beobachten zu können. Das Ergebnis der Evaluation wird anschließend Grundlage für Beratungen des G-BA über die Erforderlichkeit der Anpassung der Regelung bilden.

§ 43 Absatz 3

§ 43 Absatz 3 stellt klar, dass der Versorgungsauftrag des Antragstellers bei der Festlegung der Obergrenze zu berücksichtigen ist. Die nach § 43 Absatz 2 berechnete Obergrenze wird bei Antragstellern mit einem hälftigen Versorgungsauftrag entsprechend halbiert.

2.6 Änderung § 44 BPL-RL

Im § 44 erweitert der G-BA die Tatbestände, auf deren Grundlage eine Anpassung Punktzahlobergrenze erfolgen kann. Neu aufgenommen werden Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie selbst. So soll z.B. die Möglichkeit eingeräumt werden, aufgrund der hier beschriebenen Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie auch eine Änderung der Punktzahlobergrenze zu beantragen.

Ebenso werden die Möglichkeiten der Krankenkassen und KVen erweitert, selbst Anträge auf Anpassung der Punktzahlobergrenzen stellen zu können. Die bisherige Regelung sah vor, dass besondere Voraussetzungen vorliegen müssen, damit ein Antrag auf Anpassung der Punktzahlobergrenze gestellt werden kann. Diese Voraussetzungen ("nicht gerechtfertigte Benachteiligung") haben sich in der Umsetzung als nur schwer justiziabel und praktisch kaum umsetzbar erwiesen. Sie entfallen deshalb künftig. Für die Anpassung des abrechenbaren Gesamtpunktzahlvolumens ist in erster Linie entscheidend, dass die tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnisse, die der ursprünglich festgelegten Abrechnungsobergrenze zugrunde lagen, sich in einer Weise geändert haben, dass ein weiteres Festhalten daran nicht mehr als vertretbar angesehen werden könnte.

2.7 Ergänzung § 45 BPL-RL

Im § 45 erfolgen lediglich redaktionelle Anpassungen, indem die bisherigen Abkürzungen ausgeschrieben werden. Dies dient insgesamt der Normenklarheit und ist mit keinerlei inhaltlichen Änderungen verbunden.

2.8 Streichung § 47 BPL-RL

Die Inhalte des § 47 gehen vollständig im neuen Absatz 5 des § 41 auf. Eine inhaltliche Änderung ist damit nicht vorgesehen.

2.9 Änderung § 52 BPL-RL

Im § 52 Satz 1 erfolgt eine redaktionelle Anpassung des Verweises aufgrund der Streichung bzw. Überführung des § 47 in § 41.

2.10 Änderung § 59 BPL-RL

Im § 59 Satz 1 erfolgt eine redaktionelle Anpassung des Verweises aufgrund der allgemeinen Überarbeitung des § 41 und Streichung bzw. Überführung des § 47 in § 41.

3. Würdigung der Stellungnahmen

3.1 Schriftliches Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V

Das gesetzlich vorgesehene Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V wurde in Verbindung mit dem 3. Abschnitt 1. Kapitel der VerfO durchgeführt. Das Stellungnahmeverfahren wurde am 11. März 2016 eingeleitet. Fristende war der 20. April 2016.

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die eingeleiteten Stellungnahmeverfahren und die eingegangenen Stellungnahmen.

Gesetzliche Grundlage	Stellungnahmeberechtigte	Eingang der Stellungnahme
§ 91 Absatz 5 SGB V	Bundesärztekammer (BÄK) und	20.04.2016
	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	20.04.2016

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahmen wurde in tabellarischer Form zusammengefasst und in fachlicher Diskussion im zuständigen Unterausschuss Bedarfsplanung beraten und ausgewertet (siehe Abschnitt 6 „Dokumentation des Stellungsverfahren“).

3.2 Mündliches Stellungsverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V

Die Anhörung hat am 13. Mai 2016 stattgefunden. An der Anhörung haben zwei Vertreter der BPtK teilgenommen, die BÄK hat auf eine Anhörung verzichtet (siehe Anlage 3).

Nach dem Vortrag haben sich keine neueren, über die Auswertung des schriftlichen Stellungsverfahrens hinaus gehenden Erkenntnisse ergeben, daher ergibt sich keine Notwendigkeit zu Änderungen im Beschlussentwurf.

4. Bürokratiekostenermittlung

Durch die im Beschluss enthaltenen Regelungen entstehen keine Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne Anlage II zum 1. Kapitel der VerFO. Daher entstehen auch keine Bürokratiekosten.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
02.11.2015	UA BPL	Einrichtung und Beauftragung einer Arbeitsgruppe BPL-RL Neuregelungen
11.03.2016	UA BPL	<i>Beratung der Ergebnisse der AG</i>
11.03.2016	UA BPL	Beschluss zur Einleitung des Stellungsverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerFO) zur Umsetzung von weiteren gesetzlichen Beteiligungsrechten über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie
13.05.2016	UA BPL	Auswertung der Stellungnahmen
13.05.2016	UA BPL	<i>Anhörung</i>
13.05.2016	UA BPL	<ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der vorbereitenden Beratungen • Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlussentwurf, Tragende Gründe)
16.06.2016	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Absatz 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit/ <i>Auflage</i>

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
TT.MM.JJJJ	XY	<i>ggf. weitere Schritte gemäß VerfO soweit sie sich aus dem Prüfergebnis gemäß § 94 Absatz 1 SGB V des BMG ergeben</i>
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den 16. Juni 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Das Stellungnahmeverfahren ist in folgenden Anlagen dokumentiert:

- Anlage 1 Beschlussentwurf zur Änderungen im 9. Abschnitt Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung bei Zulassungsbeschränkungen (§§ 40 bis 47 BPL-RL)
- Anlage 2 Tragende Gründe
- Anlage 3 Eingereichte Stellungnahmen der zur Stellungnahme berechtigten Organisationen
- Anlage 4 Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V
- Anlage 5 stenografisches Wortprotokoll der mündlichen Anhörung