

Beschluss



Gemeinsamer
Bundesausschuss

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

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. Juni 2016 beschlossen, die Richtlinie 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. Dezember 2012 (BAnz AT 31.12.2012 B 7), zuletzt geändert am 15. Oktober 2015 (BAnz AT 05.01.2016 B 2), wie folgt zu ändern:

- I. In § 26 Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „den §§ 46 oder 47“ durch die Angabe „§ 46“ ersetzt.
- II. In § 40 Satz 1 werden nach den Wörtern „Auf Antrag hat der Zulassungsausschuss“ die Wörter „zu Beginn eines Quartals“ eingefügt.

III. § 41 wird wie folgt geändert:

1. § 41 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„Übereinstimmung in den Arztgruppen im Sinne von Absatz 1 Satz 1 und 2 besteht auch,

1. wenn sich Ärzte der Arztgruppen nach § 11 Absatz 2, § 12 Absatz 2 Nummer 1 bis 5, 7, 9 und 10, § 13 Absatz 2 Nummer 1, 3 und 4 und § 14 Absatz 2 zusammenschließen oder
2. wenn sich ein Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie mit einem Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen zusammenschließt oder
3. wenn sich ein Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde (Lungenarzt) mit einem Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie oder einem Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunktbezeichnung Pneumologie oder mit Teilgebietsbezeichnung Lungen- und Bronchialheilkunde zusammenschließt oder
4. wenn sich Ärzte aus dem Gebiet der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin, deren Schwerpunkt Bestandteil der Gebietsbezeichnung ist, mit Internisten mit identischer Schwerpunktbezeichnung (nach WBO-Recht 1992) zusammenschließen oder

5. wenn sich ein Facharzt für Nervenheilkunde (Nervenarzt) mit einem Arzt zusammenschließt, der gleichzeitig die Gebietsbezeichnungen Neurologie und Psychiatrie oder gleichzeitig die Gebietsbezeichnungen Neurologie und Psychiatrie und Psychotherapie führt.“
2. § 41 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:
„Übereinstimmung in den Arztgruppen im Sinne von Absatz 1 Satz 1 und 2 kann auch bestehen, wenn sich Ärzte aus der Arztgruppe der Nervenärzte nach § 12 Absatz 2 Nummer 6 zusammenschließen, sofern besondere Versorgungsbedürfnisse entsprechend § 103 Absatz 4 Satz 5 Nummer 7 SGB V vorliegen.“
3. § 41 Absatz 5 wird wie folgt gefasst:
„¹Übereinstimmung in den Arztgruppen im Sinne von Absatz 1 Satz 1 und 2 besteht auch unter zugelassenen Psychologischen Psychotherapeuten einerseits oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten andererseits oder unter Angehörigen der beiden Berufsgruppen gemeinsam. ²Maßgeblich ist bei Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Status als Psychotherapeut unabhängig von der Abrechnungsgenehmigung für die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach den maßgeblichen Psychotherapie-Richtlinien anerkannten Therapieverfahren.“
4. In § 41 werden die Absätze 6, 7 und 8 gestrichen.

IV. § 42 wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 Satz 7 Halbsatz 1 wird wie folgt gefasst:
„Bei außergewöhnlichen Entwicklungen im Vorjahr, wie z. B. Krankheit eines Arztes, bleiben die betroffenen Quartale bei der Berechnung außer Betracht und es werden vorherige Quartale zur Berechnung herangezogen;“
2. In Absatz 2 wird nach dem Wort „und“ die Angabe „/oder“ eingefügt.

V. § 43 wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige Wortlaut wird zu Absatz 1.
2. In Absatz 1 Satz 2 wird nach dem Wort „Kindern“ die Angabe „und/oder der Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung (im Sinne des § 7 Pflegezeitgesetzes)“ eingefügt.
3. Nach Absatz 1 Satz 3 wird folgender Satz 4 angefügt:
„Satz 1 gilt auch in den Fällen, in denen ein bereits zugelassener Vertragsarzt über vier Quartale einen im Vergleich zur Fachgruppe unterdurchschnittlichen Praxisumfang nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 SGB V aufweist.“
4. Nach Absatz 1 werden folgende Absätze 2 und 3 angefügt:
„(2) Die Ermittlung der Obergrenze nach Absatz 1 erfolgt unter den folgenden Maßgaben:

1. Die Ermittlung des Fachgruppendurchschnitts erfolgt ohne Berücksichtigung der Ärzte, die gemeinsam in Jobsharing-Praxen oder Angestelltenverhältnissen mit Leistungsbegrenzung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 und 5 SGB V tätig sind.
 2. Für Psychotherapeuten legt der Zulassungsausschuss als Obergrenze den Durchschnitt der von der Fachgruppe im Planungsbereich abgerechneten Punktzahlvolumina jeweils zuzüglich 25 v.H. fest.
- (3) Für Antragsteller mit einem hälftigen Versorgungsauftrag wird der halbe nach § 43 Absatz 2 berechnete Wert als Obergrenze festgelegt.“

VI. § 44 wird wie folgt geändert:

1. In Satz 2 wird nach dem Wort „EBM“ die Angaben „, dieser Richtlinie“ eingefügt.
2. In Satz 3 wird nach dem Wort „bewirken“ der Satzteil „und die Beibehaltung der durch den Zulassungsausschuss festgestellten Gesamtpunktzahlvolumina im Verhältnis zu den Ärzten der Fachgruppe eine nicht gerechtfertigte Bevorzugung / Benachteiligung darstellen würde“ gestrichen.

VII. In § 45 Satz 3 wird die Angabe „PzVol“ durch das Wort „Punktzahlvolumen“, die Angabe „PzFg“ durch die Wörter „Punktzahl Fachgruppe“ und die Angabe „Fakt“ durch das Wort „Faktor“ ersetzt.

VIII. § 47 wird aufgehoben.

IX. In § 52 Satz 1 werden nach dem Wort „Ärzten“ die Wörter „und Psychotherapeuten“ eingefügt sowie nach den Angaben „46 entsprechend“ der Satzteil „; für die Anstellung von Psychotherapeuten in medizinischen Versorgungszentren nach § 95 Absatz 1 Satz 2 SGB V gelten bei angeordneten Zulassungsbeschränkungen die §§ 40 bis 46 mit den Maßgaben des § 47 entsprechend“ gestrichen.

X. In § 59 Satz 1 wird nach der Angabe „§ 41“ die Angabe „Absatz 2 bis 7“ gestrichen.

XI. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Gemeinsame Bundesausschuss evaluiert die Auswirkungen der Regelung in § 43 Absatz 2 Nummer 2 dieser Richtlinie innerhalb von 18 Monaten nach ihrem Inkrafttreten und berät auf Grundlage der Ergebnisse die Erforderlichkeit einer Anpassung der Regelung.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 16. Juni 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss