



Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 20 / 2012

Bedarfsplanung

## **Zulassungssperre für neun bislang nicht beplante Arztgruppen – Übergangsregelung unmittelbar bis 1. Januar 2013 in Kraft**

**Berlin, 6. September 2012** – Mit dem heutigen Tag gilt in der Bedarfsplanung für Ärztinnen und Ärzte eine Zulassungssperre für bislang nicht beplante Arztgruppen. Ein solches Entscheidungsmoratorium hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seiner Plenumsitzung am Donnerstag in Berlin beschlossen.

Ab 1. Januar 2013 werden auch folgende Arztgruppen in die Bedarfsplanung einbezogen und insoweit „beplant“: Kinder- und Jugendpsychiater, Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner, Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten, Neurochirurgen, Humangenetiker, Laborärzte und Pathologen sowie Transfusionsmediziner.

Die Übergangsregelung gilt unmittelbar und bleibt bis zum 1. Januar 2013 in Kraft. Sie verhindert, dass kurzfristig alle zulassungswilligen Ärztinnen und Ärzte der oben genannten Fachgruppen durch die Landesausschüsse zugelassen werden müssen, ohne dass auf eine dadurch möglicherweise künftig entstehende regionale Überversorgung Rücksicht genommen wird.

„Der G-BA hat begründeten Anlass zu der Befürchtung, dass mit Bekanntwerden seiner Absicht zur Beplanung bisher unbeplanter Arztgruppen ein nicht sachgerechter Anstieg von Zulassungsanträgen zu verzeichnen sein könnte. Eine solche Entwicklung soll mit der nun getroffenen Entscheidung verhindert werden“, sagte Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses Bedarfsplanung.

„Die Entscheidung für die sofortige Zulassungssperre ist eine zumutbare Übergangsregelung und dient auch der Herstellung von Chancengerechtigkeit in den beplanten Arztgruppen, Zulassungsanträge auch später stellen zu können. Zudem werden Überversorgungsszenarien verhindert, die sich mit der derzeit in Arbeit befindlichen neuen Bedarfsplanungs-Richtlinie dann ab dem 1. Januar 2013 verfestigen würden.“

Nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gibt es aktuelle Hinweise für eine überproportionale Zunahme von Zulassungsanträgen bei bestimmten Arztgruppen. Eine entsprechende Entwicklung konnte zuletzt bei der Einführung der Bedarfsplanung nach dem Gesundheitsstrukturgesetz im Jahr 1993 beobachtet werden.

Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz hatte dem G-BA eine grundlegende Reform der Bedarfsplanung für Ärzte bis zum 1. Januar 2013 aufgetragen. Die neue Richtlinie wird in weiten Teilen fristgerecht zum Jahreswechsel in Kraft treten. Die Neufassung betrifft im Wesentlichen die

Seite 1 von 2

**Ihr Ansprechpartner:**  
Kai Fortelka

**Telefon:**  
0049(0)30-275838-171

**Telefax:**  
0049(0)30-275838-105

**E-Mail:**  
kai.fortelka@g-ba.de

**Internet:**  
www.g-ba.de



Bestimmung neuer Planungsbereiche, die Definition von Arztgruppen sowie die Festlegung der korrespondierenden Verhältniszahlen. Um Rechtsklarheit herzustellen, wurde die Entscheidung über die Regelungen zu den betroffenen Arztgruppen zum 31. Dezember 2012 in Aussicht gestellt.

Maßgeblich für die Bedarfsplanung in Deutschland ist die sogenannte Verhältniszahl, also die Zahl zugelassener Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, psychologischer Psychotherapeutinnen und - Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten, bezogen auf die Zahl der Einwohner in einem Planungsbereich. Der G-BA bestimmt in seiner Richtlinie einheitliche Verhältniszahlen für den allgemeinen bedarfsge- rechten Versorgungsgrad in der vertragsärztlichen Versorgung. Zudem legt er die Kriterien fest, nach denen überprüft wird, ob in den Planungs- bereichen für einzelne Arztgruppen eine Über- oder Unterversorgung vorliegt.

Der heute getroffene Beschluss gilt auch für Anträge auf die Genehmi- gung von Anstellungen der genannten Arztgruppen in Medizinischen Versorgungszentren oder bei Vertragsärztinnen und Vertragsärzten. Er wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger **rückwirkend** zum 6. September 2012 in Kraft. Der Beschlusstext sowie die tragenden Gründe werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/7/>

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemein- samen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychothera- peutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizini- schen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkas- sen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 20 / 2012  
vom 6. September 2012

Ihr Ansprechpartner:  
Kai Fortelka

Telefon:  
0049(0)30-275838-171

Telefax:  
0049(0)30-275838-105

E-Mail:  
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:  
www.g-ba.de