



## **Neuausrichtung der Bedarfsplanung geht in entscheidende Phase – Stellungnahmeverfahren eingeleitet**

**Berlin, 16. November 2012** – Die grundlegende Neuausrichtung der vertragsärztlichen Bedarfsplanung geht in die entscheidende Phase. Der zuständige Unterausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) einigte sich am vergangenen Montag in Berlin auf wesentliche Eckpunkte der neuen Richtlinie und leitete das entsprechende Stellungnahmeverfahren ein. Die Überarbeitung der Bedarfsplanungs-Richtlinie hatte sich als Gesetzesauftrag aus dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) ergeben.

„Mit dem vorliegenden Entwurf hat die Selbstverwaltung einmal mehr ihre Leistungsfähigkeit und den ernsthaften Willen zur Einigung bei schwierigen Sachfragen unter Beweis gestellt. In einem konstruktiven und konzentrierten Prozess ist ein tragfähiger und zielführender Kompromiss erarbeitet worden, hinter dem sich alle Bänke – insbesondere die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband – versammeln können“, sagte Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Bedarfsplanung.

„Trotz kontroverser Diskussionen in den vergangenen Monaten hat die gemeinsame Verantwortung für die Sache alle Beteiligten immer verbunden. Deshalb hoffe ich auch, dass die wenigen noch dissidenten Punkte einvernehmlich geklärt werden können. Es war mir ein besonderes Vergnügen, diesen Prozess mitgestalten zu dürfen.“

„Ziel ist es, ein tragfähiges Steuerungsinstrument für eine gleichmäßige und bedarfsgerechte Verteilung von Ärztinnen und Ärzten in Städten und vor allem auch in ländlichen Regionen zu entwickeln. Regionalen Besonderheiten wird dabei ebenso Rechnung getragen, wie einer flexiblen Ausgestaltung des Regelwerks, das den Ländern zusätzliche Einwirkungsmöglichkeiten eröffnet“, betonte Hecken. Auch dem Nachwuchsproblem im hausärztlichen Bereich solle mit der neuen Bedarfsplanung begegnet werden.

In den kommenden Wochen haben nun die gesetzlich vorgesehenen Institutionen – Bundesärztekammer, Bundespsychotherapeutenkammer sowie der Bundesbeauftragte für den Datenschutz – die Möglichkeit, zu dem Richtlinien-Entwurf Stellung zu nehmen. Eine anschließende Anhörung im Unterausschuss Bedarfsplanung ist im Dezember geplant. Das Verfahren bis zum vorgesehenen Beschluss der Richtlinie in der Plenumssitzung des G-BA am 20. Dezember liegt damit voll im Zeitplan. In Kraft treten soll die Neuregelung – vorbehaltlich der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit – dann fristgerecht zum 1. Januar 2013.



**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](http://www.g-ba.de)

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen 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 medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

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 allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.