

Bekanntmachung [1555 A]
eines Beschlusses
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf
in nicht unterversorgten Planungsbereichen

Vom 13. März 2008

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 13. März 2008 beschlossen, die Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) in der Fassung vom 15. Februar 2007 (BAnz. S. 3491), zuletzt geändert am 20. Dezember 2007 (BAnz. 2008 S. 1146), wie folgt zu ändern:

I.

Im 8. Abschnitt wird nach § 34 folgender § 34a eingefügt:

„§ 34a

Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs
in nicht unterversorgten Planungsbereichen

(1) Der Landesausschuss kann einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf innerhalb eines Planungsbereichs in der vertragsärztlichen Versorgung feststellen, auch wenn in diesem Planungsbereich keine Unterversorgung im Sinne der §§ 27 bis 33 vorliegt.

(2) 1Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen legt fest, für welche Bezugsregionen innerhalb eines Planungsbereiches er die Feststellung von zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf trifft. 2Als Bezugsregionen können Altkreise, einzelne Verwaltungsgemeinschaften, Städte, Gemeinden oder andere Bezugsregionen gewählt werden. 3Die Bezugsregion ist von der Größe her so zu wählen, dass gemessen an ihrer flächenmäßigen Ausdehnung eine versorgungsrelevante Bevölkerungszahl vorhanden ist.

(3) 1Das Vorliegen eines lokalen Versorgungsbedarfs ist zu prüfen, soweit in der durch den Landesausschuss nach Absatz 2 festgelegten Bezugsregion die Kriterien der Unterversorgung nach § 29 erfüllt sind.

(4) 1Auf Veranlassung der Kassenärztlichen Vereinigung oder eines Landesverbandes der Krankenkassen oder eines Verbandes der Ersatzkassen ist eine gemeinsame Prüfung der Struktur und des Standes der ärztlichen Versorgung auch dann vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 3 nicht erfüllt sind. 2Die Prüfung ist innerhalb angemessener Frist – die drei Monate nicht überschreiten darf – durchzuführen.

(5) §§ 32 und 33 gelten entsprechend.

(6) Bei der Prüfung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfes sind insbesondere folgende Kriterien zu berücksichtigen:

1. Das Vorliegen der Kriterien für eine zu vermutende oder drohende Unterversorgung nach § 29;
2. bei allen Ärzten deren Tätigkeitsgebiet, Altersstruktur (inklusive des Abgabealters und der zu erwartenden Neuzugänge), ergänzendes Angebot ambulanter Leistungen durch Krankenhäuser in der Bezugsregion, Berücksichtigung ambulanter Leistungen von Ärzten und Krankenhäusern, deren Einzugsgebiet sich auf die Bezugsregion erstreckt;
3. bei der Wohnbevölkerung ihre Zahl, ihre Altersstruktur, ihre Nachfrage nach ärztlichen Leistungen sowie der Ort der tatsächlichen Inanspruchnahme der ärztlichen Leistungen. Die Feststellung der tatsächlichen Inanspruchnahme kann auf der Grundlage einer geeigneten Stichprobe erfolgen. Bei der Interpretation dieses Kriteriums kann berücksichtigt werden, dass die empirisch ermittelte Inanspruchnahme auch durch das tatsächlich vorhandene Angebot mitbestimmt wird;
4. Qualität der infrastrukturellen Anbindung.“

II.

Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Siegburg, den 13. März 2008

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende
Hess