

Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte vom 17.04.2002

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 26. Februar 2002 beschlossen, die Richtlinien über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte) in der Fassung vom 9. März 1993 (BAnz. Nr. 110a vom 18.06.1993), zuletzt geändert am 19. Dezember 2001 (BAnz. S. 51 48), - im Wege des schriftlichen Verfahrens zu ändern. Die demgemäß am 17. April 2002 durchgeführte schriftliche Beschlussfassung ergab eine Mehrheit für folgende Änderungen:

1. Der Fünfte Abschnitt wird wie folgt geändert:

a) Nr. 24 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe c S. 1 und in Buchstabe d S.1, 1. Satzteil, werden jeweils die Wörter „auch“ gestrichen.

bb) Es wird folgender Buchstabe e) eingefügt:

„e) Die Voraussetzungen für eine Ausnahme sind gegeben, wenn durch die Kassenärztliche Vereinigung

1. zur Sicherstellung der wohnortnahen Dialyseversorgung einem Vertragsarzt oder
2. aufgrund der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V einem weiteren Arzt in der Dialysepraxis (vgl. § 5 S. 1 der Anlage 9.1 der Bundesmantelverträge)

die Genehmigung zur Durchführung eines Versorgungsauftrags für die nephrologische Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten mit Dialyseleistungen gemäß § 2 Abs. 7 i.V.m. Anlage 9.1 Bundesmantelverträge erteilt werden soll, der Zulassung jedoch Zulassungsbeschränkungen für die Zulassung von Fach-

ärzten für Innere Medizin zur Teilnahme an der fachärztlich-internistischen Versorgung entgegenstehen.“

2. In Nr. 25 werden folgende Sätze angefügt:

„Im Falle des Buchstaben e) wird die Zulassung mit der Maßgabe erteilt, dass sie auf den definierten Versorgungsauftrag beschränkt ist und im Falle gemeinsamer Berufsausübung auf die Dauer der gemeinsamen Berufsausübung; diese Beschränkung endet, wenn Zulassungsbeschränkungen für die Arztgruppe der an der fachärztlichen Versorgung teilnehmenden Internisten aufgehoben werden, jedoch nur im Umfang des Aufhebungsbeschlusses nach Nr. 23 Satz 1 und unter Beachtung der Reihenfolgeregelung nach Nr. 23 Sätze 5 und 6.“

3. Die Ergänzungen der Richtlinien treten am 1. Juli 2002 in Kraft.

Siegburg, den 17.04.2002

Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen
Der Vorsitzende

Jung