

Beschlussbegründung

zu einer Änderung der Richtlinien über die Bedarfsplanung und die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte)

vom 21. Dezember 2004

Vorbemerkung: Novellierung der Musterweiterbildungsordnung

(Quelle: Pressemeldung der Bundesärztekammer, Bericht im Deutschen Ärzteblatt)

Die Delegierten des 106. Deutschen Ärztetages in Köln verabschiedeten im Mai 2003 die Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) als Empfehlung für die 17 Landesärztekammern in Deutschland, diese zeitnah in gültiges Landesrecht umzusetzen. Bis dahin gelten noch die in Landesrecht umgesetzten Bestimmungen der MWBO von 1992.

Die Weiterbildungsordnung regelt die Spezialisierung der Ärzte nach dem Medizinstudium. Dies erfolgt im Rahmen einer mehrjährigen Berufstätigkeit unter Anleitung von Ärzten, die zur Weiterbildung befugt sind. Nach Abschluss einer Prüfung sind die Ärzte dann berechtigt, besondere Bezeichnungen wie Facharzt für Augenheilkunde, Hautarzt oder Urologe zu führen.

Wesentliche Neuerung der MWBO ist die Differenzierung zwischen Gebietsdefinitionen und Kompetenzen, die innerhalb der Gebietsgrenzen durch Weiterbildung zu erwerben sind. Da der Ärztetag es für nicht realistisch halte, dass sämtliche Inhalte eines Gebiets in einer 5- bis 6-jährigen Weiterbildung dargestellt werden können, werde sich die Weiterbildung zum Facharzt in Zukunft auf die wesentlichen Kernelemente eines Gebiets beschränken.

Der Beschluss des vorausgegangenen Ärztetages in Rostock über die zukünftigen Qualifikationswege für die hausärztliche und internistische Versorgung wurde bestätigt. Der Hausarzt der Zukunft sei der "Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin". Die Schwerpunkt-Internisten seien spezialärztlich tätig, beispielsweise als Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie.

Die noch in der MWBO 1992 getrennten Gebiete "Allgemeinmedizin" und "Innere Medizin" werden zu dem gemeinsamen Gebiet "Innere Medizin und Allgemeinmedizin" mit den Facharztkompetenzen "Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)" sowie Innere Medizin mit einer spezialisierten Schwerpunktkompetenz. Diese Änderung des Weiterbildungsrechts führe nach Auffassung des Ärztetages zu einer für die Zukunft notwendigen Modernisierung der hausärztlichen Versorgung, die bei den Hochrechnungen für den Bedarf und das voraussichtliche Angebot unbedingt notwendig sei. Mithilfe dieser Änderung könne zukünftig die hausärztliche Versorgung verbessert werden, indem die MWBO einen Beitrag leiste, dass genügend Ärztinnen und Ärzte diesen Weiterbildungsgang einschlagen werden.

Die Chirurgie als Gebiet enthalte gemäß der neuen MWBO acht Gebiets- oder Facharztqualifikationen, die eine dreijährige, allen Qualifikationen gemeinsamen Weiterbildung einschlieÙe.

Die Orthopädie sei mit in dieses Gebiet als Facharzt-Kompetenz für Unfallchirurgie und Orthopädie oder Orthopädie und Unfallchirurgie, je nach Tätigkeitsschwerpunkt, aufgenommen worden.

zu Nummer 6 b

Die Definition des Begriffs "Arztgruppe" gewährleistet eine einheitliche Auslegung dieses Rechtsbegriffs für die Anwendung der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte.

Zum einen knüpft sie an der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) als einheitlicher Vorgabe auf Bundesebene an. Zum anderen trägt sie der Rechtsprechung des BSG Rechnung, wonach die Bindung an die Gebietsgrenzen durch spezifisch vertragsärztliche Gesichtspunkte der Gewährleistung einer flächendeckenden und gleichmäßigen Versorgung der Versicherten und der Sicherung der gesetzlich vorgegebenen Bedarfsplanung (§§ 101, 103 SGB V) ergänzt bzw. überlagert wird. (siehe BSG-Beschluss vom 28. April 2004, Az. B 6 KA 90/03 B; Wenner : Auswirkungen der Weiterbildungsrechts von Ärzten und Psychotherapeuten auf das Vertragsarztrecht. GesR 2002, 1: 1-5).

zu Nummer 7

In diesem Abschnitt erfahren diejenigen - im Vergleich zur MWBO "gemischten" - Arztgruppen eine nähere Konkretisierung, für die allgemeine Verhältniszahlen festgelegt werden.

- Arztgruppe "Hausärzte"

Die MWBO fasst Hausärzte und fachärztlich tätige Internisten im selben Gebiet, nämlich "Innere Medizin und Allgemeinmedizin". In diesem Fall kann sich die Bedarfsplanung nicht am Gebiet der Weiterbildungsordnung orientieren, ohne mit gesetzlichen Regelungen in Konflikt zu geraten. § 73 Abs. 1 SGB V bestimmt eine Gliederung der vertragsärztlichen Versorgung in Hausärzte und Fachärzte.

Der vorliegende Änderungsentwurf beinhaltet daher, dass Hausärzte und an der fachärztlichen Versorgung beteiligte Internisten weiterhin getrennte Arztgruppen sind und damit individuellen Arztverhältniszahlen zugeordnet werden.

Klarstellende Ergänzung der neuen Facharztkompetenz.

- Arztgruppe "fachärztlich tätige Internisten"

Klarstellende Ergänzungen der neuen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen.

- Arztgruppe "Nervenärzte"

Keine Änderungen.

- Arztgruppe "Psychotherapeuten"

Klarstellende Ergänzungen der neuen Facharztkompetenz.

- Arztgruppe "Radiologen"

Klarstellende Ergänzungen der neuen Facharztkompetenzen.

- Arztgruppe "Chirurgen"

Klarstellende Ergänzungen der neuen Facharztkompetenzen – mit Ausnahme der Herzchirurgen.

Der Ausschuss hatte zu einem früheren Zeitpunkt festgestellt, dass Herzchirurgen nicht in der vertragsärztlichen Versorgung niederlassungsfähig sind, da Leistungen aus diesem Fachgebiet nicht ambulant erbracht werden können.

- Arztgruppe "Orthopäden"

Während die MWBO bereits den neuen Weiterbildungsstandards Rechnung trägt, muss sich die Umsetzung der MWBO in der Bedarfsplanung an der aktuellen Versorgungssituation orientieren.

Abweichungen von der MWBO vor dem Hintergrund der gesetzlichen Vorgaben bestehen bereits für die Arztgruppen der Hausärzte und der fachärztlich tätigen Internisten, die getrennte Arztgruppen mit eigenen Arztverhältniszahlen darstellen. Abweichungen von der MWBO zugunsten einer Orientierung an der Versorgungssituation bestehen innerhalb der geltenden Richtlinien bereits für die Arztgruppen "Nervenheilkunde" oder "Psychotherapeuten", die sich aus mehreren Gebieten und Facharztkompetenzen oder sogar aus verschiedenen Berufsgruppen – psychotherapeutisch tätigen Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten – zusammensetzen.

Auch die Rechtsprechung stützt eine bedarfsorientierte Definition von Arztgruppen (siehe vorn, Begründung zu Nummer 6b).

Der Änderungsentwurf sieht daher vor, dass - abweichend von der Gebietszugehörigkeit in der neuen MWBO - die Orthopäden weiterhin eine eigene Arztgruppe darstellen, der die neu geschaffene Facharztkompetenz " Orthopädie und Unfallchirurgie" zugeordnet werden soll.

- Arztgruppe "Anästhesisten"

Klarstellende Ergänzungen der neuen Facharztkompetenzen.

- Arztgruppe "HNO-Ärzte"

Klarstellende Ergänzungen der neuen Facharztkompetenzen.

- Arztgruppe "Kinderärzte"

Klarstellende Ergänzungen der neuen Facharztkompetenzen.

zu Nummer 23 b

Die Novelle der MWBO ergänzt die bestehenden Gebiete durch (Facharzt- und Schwerpunkt-)Kompetenzen, die über eine Weiterbildung innerhalb der Gebietsgrenzen erworben werden. Die Kompetenzen spiegeln dabei - als Teilmenge des Gebietes - die Spezialisierungen innerhalb eines Gebietes wieder, die Gegenstand der Weiterbildung und der Prüfungen zur Erlangung der Bezeichnung vor der Kammer sind.

Die Richtlinienergänzung stellt eine Konkretisierung für die einzelnen Arztgruppen dar, bei welchen Bezeichnungen von Fachidentität der ärztlichen Berufsausübung auszugehen ist und damit die Möglichkeit einer Zulassung zur gemeinschaftlichen Berufsausübung bei Zulassungsbeschränkungen besteht.

Stellungnahmen

Mit Schreiben vom 08. Dezember 2004 erhielt die Bundesärztekammer Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 8 a SGB V bis zum 16. Dezember 2004.

Mit Datum vom 10. Dezember 2004 teilt die Bundesärztekammer neben einigen redaktionellen Hinweisen mit, dass aus berufsrechtlicher Sicht keine Bedenken gegen den Änderungsentwurf der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte bestehen.

zu Nummer 38

Diese Änderung ist rein redaktioneller Natur:

Der Umrechnungsfaktor für die Berechnung der Wochenarbeitszeit, ausgehend von einer monatlich vereinbarten Stundenzahl, beträgt "1 / 4,348". In der vorausgegangenen Richtlinienänderung vom 15. Juni 2004 war dieser Wert aufgrund eines redaktionellen Versehens mit "4,348" angegeben worden.

Siegburg, den 21. Dezember 2004

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Dr. jur. R. Hess