



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 8a SGB V  
zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie  
bzgl. zulassungsfähiger Arztgruppen

Berlin, 05.12.2007

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 22.11.2007 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 8a SGB V bezüglich einer Änderung der bestehenden Bedarfsplanungs-Richtlinie aufgefordert, nachdem die Richtlinie innerhalb dieses Jahres bereits mehrfach geändert worden war (vgl. die Stellungnahmen der Bundesärztekammer vom 01.02.2007 und 31.08.2007).

Hintergrund des aktuell vorgelegten Änderungsentwurfs sind Rechtsstreitigkeiten vor Sozialgerichten mit Bezugnahme auf § 4 (Arztgruppen) Abs. 2 Nr. 6 der Bedarfsplanungs-Richtlinie, in dem die Arztgruppen zur Bildung der „allgemeinen Verhältniszahlen“ näher definiert werden. Dort heißt es für Chirurgen:

„Zur Arztgruppe der Chirurgen gehören die Fachärzte für Chirurgie, die Fachärzte für Allgemeine Chirurgie, die Fachärzte für Kinderchirurgie, die Fachärzte für Plastische Chirurgie, die Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie, die Fachärzte für Gefäßchirurgie sowie die Fachärzte für Visceralchirurgie. Nicht zu dieser Arztgruppe gehören die Fachärzte für Herzchirurgie, die Fachärzte für Thoraxchirurgie und die Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie.“

Diese Regelung wird z. T. dergestalt interpretiert, dass Fachärzte für Herzchirurgie nicht der Bedarfsplanung unterlägen.

Mit der Konkretisierung in § 1 Abs. 3 (neu) soll nun klargestellt werden, dass eine Arztgruppe nicht zulassungsfähig ist, wenn wesentliche Leistungen dieses Fachgebietes nicht in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden können:

§ 1 (Zweck und Regelungsbereich) Abs. 3 (neu):

„Die Richtlinie kann nur für die Arztgruppen allgemeine Verhältniszahlen bestimmen oder neue Arztgruppen zu bestehenden Arztgruppen zuordnen, wenn von dieser Arztgruppe die wesentlichen Leistungen ihres Fachgebietes auch in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden können und diese Arztgruppe damit zulassungsfähig ist. Arztgruppen wie z. B. der Facharzt für Herzchirurgie, der Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie oder der Facharzt für Thoraxchirurgie sind deshalb nicht zulassungsfähig.“

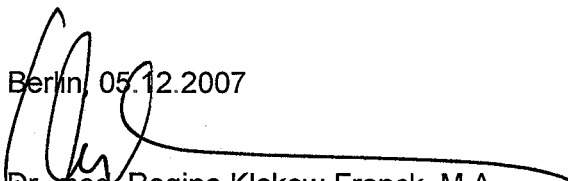
Im zuständigen Unterausschuss Bedarfsplanung besteht Konsens über die beabsichtigte Richtlinienänderung.

### **Die Bundesärztekammer nimmt zur Richtlinienänderung wie folgt Stellung:**

Die Richtlinienänderung dient der Klarstellung, dass Arztgruppen, die wesentliche Leistungen ihres Fachgebietes nicht in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erbringen, nicht zulassungsfähig sind und damit keiner geplanten Arztgruppe zugeordnet werden können. Diese Klarstellung erscheint vor dem Hintergrund abweichender Rechtsauslegungen sinnvoll.

Die Bundesärztekammer begrüßt daher die vorgeschlagenen Änderungen.

Berlin, 05.12.2007

  
Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.  
Leiterin Dezernat 3

**Stellungnahmeverfahren  
zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie  
Hier: Zulassungsfähige Arztgruppen**

---

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer**

Mit der Änderung in § 1 der Bedarfplanungs-Richtlinie soll geregelt werden, dass eine Arztgruppe nicht zulassungsfähig ist, wenn wesentliche Leistungen ihres Fachgebietes nicht in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden können.

Unseres Erachtens ist der G-BA nicht ermächtigt, in den Bedarfsplanungs-Richtlinien zu regeln, welche Facharztgruppen „zulassungsfähig“ sind und welche nicht. Im Übrigen ist die Bestimmung, dass nur solche Facharztgruppen zulassungsfähig sind, die wesentliche Leistungen ihres Fachgebietes in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erbringen können, zu unbestimmt.

Der Gesetzgeber hat in § 95a Abs. 1 SGB V geregelt, dass bei Befugnis zum Führen einer Gebietsbezeichnung ein Arzt in das Arztregister einzutragen ist. Voraussetzung für eine Zulassung ist gemäß § 95 Abs. 2 SGB V die Arztregistereintragung. Gemäß § 19 Abs. 1 Zulassungsverordnung ist dem Antrag eines Arztes, der im Arztregister eingetragen ist, auf Zulassung stattzugeben, sofern bei Antragstellung keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet waren und der Arzt nicht gemäß §§ 20 und 21 Ärzte-ZV ungeeignet ist.

*„Solange für Planungsbereiche arztgruppenbezogen keine Zulassungsbeschränkung besteht oder eine solche gemäß § 16b Abs. 3 Ärzte-/Zahnärzte-ZV aufgehoben wurde, besteht nach wie vor **Zulassungsfreiheit** mit einem Rechtsanspruch auf Kassenzulassung bei Nachweis der Zulassungsvoraussetzungen (§§ 18, 20, 21, 25 Ärzte-/Zahnärzte-ZV).“* (Hess, in Kasseler Kommentar, § 103 SGB V Rn. 16)

Die Ermächtigungsgrundlagen in § 101 SGB V übertragen dem G-BA keinerlei Kompetenz zu entscheiden, welche Facharztgruppen zulassungsfähig sind und welche nicht.

Bei der Regelung, ob eine Arztgruppe „zulassungsfähig“ ist oder nicht, handelt es sich vielmehr um eine statusrelevante Berufungsausübungsregelung, die in ihren

Grundzügen ausdrücklich im Gesetz selbst geregelt werden muss (vgl. Facharztbeschluss, BVerfGE 33, 125).

Darüber hinaus ist völlig unbestimmt, wann davon gesprochen werden kann, dass eine Arztgruppe die „wesentlichen Leistungen ihres Fachgebietes“ auch in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erbringen kann. Unklar bleibt auch, wer dies im Einzelfall entscheiden soll.

Nach alledem halten wir den Entwurf nicht für beschlussfähig.