

# Beschlussentwurf



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## **des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs- Richtlinie: Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung (§§ 27-34 BPL-RL)**

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ 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 20. Dezember 2012 (BANz AT 31.12.2012 B 7), zuletzt geändert am T. Monat JJJJ (BANz AT TT.MM.JJJJ V [Veröffentlichungsnummer manuell hinzufügen]), wie folgt zu ändern:

I. § 27 wird wie folgt gefasst:

„§ 27 (unbesetzt)“

II. Die Überschrift zu § 29 wird wie folgt gefasst:

„§ 29 Anhaltspunkte für Unterversorgung und in absehbarer Zeit drohenden Unterversorgung“

III. § 30 wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 werden nach dem Wort „Liegt“ die Angabe „nach § 29“ eingefügt.
2. In Satz 2 werden nach dem Wort „durchzuführen“ die Wörter „und deren Ergebnisse dem Landesausschuss zu übermitteln.“ eingefügt.

IV. § 31 wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift werden nach dem Wort „Unterversorgung“ die Wörter „und drohende Unterversorgung“ eingefügt.
2. In Absatz 1 Satz 1 werden nach den Wörtern „Bei der Prüfung“ die Angaben „nach § 30“ eingefügt.
3. Absatz 2 wird wie folgt gefasst:  
„Ergibt sich aufgrund der vorgenannten Kriterien in den Nummern 1 bis 3, dass trotz Unterschreitens von Allgemeinen Verhältniszahlen nach §§ 11 bis 14 für einzelne Arztgruppen oder für die hausärztliche Versorgung weitere Arztsitze nicht oder nicht in der von den Verhältniszahlen vorgegebenen Größenordnung erforderlich sind, so kann auf die Feststellung von Unterversorgung und drohende Unterversorgung verzichtet werden.“

V. § 32 wird wie folgt gefasst:

„Die Ergebnisse nach §§ 30 und 31 sind dem Landesausschuss unter Mitteilung der maßgebenden Tatsachen und der Übersendung der zur Prüfung dieser Tatsachen erforderlichen Unterlagen zu übermitteln.“

VI. § 33 wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 wird das Wort „unmittelbar“ ersetzt durch die Wörter „in absehbarer Zeit“.
2. In Absatz 2 wird Satz 1 wie folgt gefasst:  
„Die Prüfung ist auf der Grundlage der mitgeteilten Tatsachen und der nach § 32 übersandten Unterlagen sowie der in den Planungsblättern (Stand der Bedarfsplanung Anlage 2.2) enthaltenen Planungs- und Versorgungsdaten unter Berücksichtigung des Zieles der Sicherstellung vorzunehmen.“
3. In Absatz 2 wird nach Satz 2 folgender Satz 3 angefügt:  
„§ 16 Ärzte-ZV bleibt unberührt.“

VII. § 34 „Maßnahmen des Landesausschusses“ wird wie folgt gefasst:

„Die aufgrund der Feststellung über eine eingetretene oder in absehbarer Zeit drohende ärztliche Unterversorgung erforderlichen weiteren Maßnahmen des Landesausschusses richten sich nach den Vorschriften des SGB V und der Ärzte-ZV.“

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

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



# Tragende Gründe

## **zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung (§§ 27-34 BPL-RL)**

Vom T. Monat JJJJ

### Inhalt

<b>1. Rechtsgrundlage</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Eckpunkte der Entscheidung</b> .....	<b>2</b>
<b>2.1 Streichung § 27 BPL-RL</b> .....	<b>2</b>
<b>2.2 Ergänzung § 29 BPL-RL</b> .....	<b>2</b>
<b>2.3 Ergänzungen § 30 BPL-RL</b> .....	<b>2</b>
<b>2.4 Änderungen § 31 BPL-RL</b> .....	<b>3</b>
<b>2.5 Ergänzung § 32 BPL-RL</b> .....	<b>3</b>
<b>2.6 Ergänzungen § 33 BPL-RL</b> .....	<b>3</b>
<b>2.7 Anpassung § 34 BPL-RL</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Würdigung der Stellungnahmen</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Bürokratiekostenermittlung</b> .....	<b>4</b>
<b>5. Verfahrensablauf</b> .....	<b>4</b>
<b>6. Dokumentation des Stellungsverfahren</b> .....	<b>5</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Der Gesetzgeber hat durch die §§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 9 und 101 SGB V dem G-BA die Befugnis zur Normkonkretisierung im Bereich der vertragsärztlichen Bedarfsplanung durch Erlass von Richtlinien übertragen. Der G-BA ist beauftragt, die erforderlichen Vorschriften für eine funktionsfähige und deren Sinn und Zweck verwirklichende Bedarfsplanung zu schaffen.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Den G-BA hatten Hinweise erreicht, dass die Regelungen zur Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung regional unterschiedlich gehandhabt werden, da Interpretationsspielräume bestünden. Ziel der Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie ist es deshalb, die einheitliche Handhabung der Regelungen zur Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung sicherzustellen. Dabei wird der regionale Ermessensspielraum bei der Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung nicht beschnitten. Grundlage für die entsprechenden Einschätzungen der Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen vor Ort bleibt nach wie vor eine individuelle Beurteilung der Versorgungslage vor Ort, bei der der rechnerische Versorgungsgrad einen möglichen Anhaltspunkt bildet.

Klargestellt wird mit der Änderung das Verfahren zur Feststellung von Unterversorgung in der Bedarfsplanungs-Richtlinie. Dieses Verfahren ist abzugrenzen von den Vorgaben der Zulassungsverordnung Ärzte (Ärzte-ZV) zur Prüfung und Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung durch den Landesausschuss (§ 16 Ärzte-ZV), nach denen die Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie zu berücksichtigen sind. Die Änderungen stellen künftig sicher, dass die Landesausschüsse über die Ergebnisse der Prüfung durch Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen informiert werden. Damit steigert der G-BA die Transparenz der Arbeit der Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen und der Landesausschüsse durch Vorgaben der Berichterstattung.

**Änderungen der Regelungen im Einzelnen begründen sich wie folgt:**

### **2.1 Streichung § 27 BPL-RL**

Bei der Streichung des § 27 handelt es sich um eine Klarstellung. Die Anwendung der allgemeinen Grundsätze in den §§ 9 sowie 11 bis 13 wird dadurch nicht berührt. Vielmehr wird durch die Abfolge der Regelungen in den §§ 29 ff. das Verfahren zur Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung verdeutlicht.

### **2.2 Ergänzung § 29 BPL-RL**

Die Klarstellung in der Überschrift verdeutlicht die auch bisher geltende Regelung, dass die Versorgungsgrade und das Unterschreiten bestimmter Grenzwerte (75 % Hausärzte und 50 % Fachärzte) Anhaltspunkte für die Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung liefern. Für die Feststellung im Ergebnis ist eine umfassende Prüfung der Versorgungslage vor Ort erforderlich, deren Inhalte und Verfahrensabläufe in § 31 genauer definiert werden.

### **2.3 Ergänzungen § 30 BPL-RL**

Zum einen erfolgt mit dem Verweis auf § 29 eine Klarstellung, die die bisher schon gültige Stringenz des Prüfverfahrens noch einmal unterstreicht. Die Prüfung des § 30 soll erst ausgelöst werden, wenn ein Anhalt nach § 29 vorliegt.

Die Ergänzung im letzten Satz stellt sicher, dass der Landesausschuss über die Ergebnisse der Prüfung nach § 30 BPL-RL informiert wird. In der Vergangenheit waren Ergebnisse der

Prüfung nach § 30 BPL-RL z. T. nicht an die Landesausschüsse übermittelt worden, sodass sich ein Informationsdefizit hinsichtlich der Versorgungslage und deren Bewertung durch die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen ergeben konnte. Mit der neuen Regelung wird der regelmäßige Informationsfluss gesichert. Im Zuge seines ohnehin bestehenden gesetzlichen Prüfauftrags der Versorgungslage nach § 16 Ärzte-ZV kann der Landesausschuss somit in Zukunft auch auf diejenigen Informationen zur Versorgungslage und deren Bewertung zurückgreifen, die im Rahmen der Regelungen nach § 30 BPL-RL erhoben werden.

## **2.4 Änderungen § 31 BPL-RL**

Die Anpassung in der Überschrift stellt klar, dass die Kriterien des § 31 BPL-RL so wie bisher auch sowohl für die Prüfung auf Unterversorgung als auch auf drohende Unterversorgung zur Anwendung kommen.

Die Ergänzung des Verweises auf § 30 im Absatz 1, Satz 1 dient auch hier der Sicherung eines stringenten Verfahrens und stellt die Zuordnung der Kriterien nach § 31 BPL-RL zum Prüfverfahren nach § 30 BPL-RL klar.

Die Neuformulierung in Absatz 2 dient der Klarstellung, dass als Ergebnis der Prüfung trotz Unterschreitens der Anhaltsgrenzen von 75 % bzw. 50 % keine Feststellung von Unterversorgung oder drohender Unterversorgung erfolgen muss, wenn Arztsitze nicht erforderlich sind. Die Rechtsfolgen werden mit der Neuregelung konkreter dargestellt, auch wenn bereits nach der alten Regelung in diesen Fällen auf die Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung verzichtet werden konnte.

## **2.5 Ergänzung § 32 BPL-RL**

Die Anpassungen in § 32 BPL-RL konkretisieren die bereits in § 30 BPL-RL vorgesehene Übermittlung von Informationen zur Versorgungslage und deren Bewertung durch die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen an die Landesausschüsse. Diese können dann entsprechend der Vorgaben von § 16 Ärzte-ZV prüfen, ob Unterversorgung oder drohende Unterversorgung festgestellt werden muss.

## **2.6 Ergänzungen § 33 BPL-RL**

In Absatz 1 erfolgt eine redaktionelle Anpassung an die aktuelle Gesetzeslage.

In Absatz 2 erfolgt eine redaktionelle Anpassung sowie ein klarstellender Verweis, der den Bezug der Prüfung des Landesausschusses auf Unterversorgung und drohende Unterversorgung zu den Unterlagen nach § 32 BPL-RL herstellt. Der neue Satz 3 macht deutlich, dass die Regelungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie den Landesausschuss nicht von seinen Pflichten nach § 16 Ärzte-ZV entheben. Gemäß Ärzte-ZV prüft der Landesausschuss von Amts wegen, ob eine Unterversorgung oder drohende Unterversorgung vorliegt. Die Regelungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie stehen hier neben denen der Ärzte-ZV und beschreiben das geregelte Verfahren, wie der Landesausschuss im Rahmen seiner Analysen an Informationen gelangen kann. Eine Anpassung der Planungsblätter soll in der Regel halbjährlich erfolgen. Diese Unterlagen werden dem Landesausschuss übermittelt, so dass dieser im selben Turnus seinen Prüfpflichten gerecht werden kann.

## **2.7 Anpassung § 34 BPL-RL**

Es erfolgt eine redaktionelle Anpassung an die aktuelle Gesetzeslage.

### 3. Würdigung der Stellungnahmen

[Ergänzung nach Auswertung der Stellungnahmen]

### 4. Bürokratiekostenermittlung

Durch die im Beschluss enthaltenen Regelungen entstehen keine Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne Anlage II zum 1. Kapitel der VerFO. Daher entstehen auch keine Bürokratiekosten.

### 5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
18.01.2013	UA BPL	Einrichtung und Beauftragung einer Arbeitsgruppe BPL-RL Neuregelungen
13.07.2015	UA BPL	<i>Beratung der Ergebnisse der AG</i>
13.07.2015	UA BPL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerFO) zur Umsetzung von weiteren gesetzlichen Beteiligungsrechten über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie
TT.MM.JJJJ	UA BPL	Auswertung der Stellungnahmen
TT.MM.JJJJ	UA BPL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abschluss der vorbereitenden Beratungen</li> <li>• Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlussentwurf, Tragende Gründe)</li> </ul>
TT.MM.JJJJ	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Absatz 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit/ <i>Auflage</i>
TT.MM.JJJJ	XY	<i>ggf. weitere Schritte gemäß VerFO soweit sie sich aus dem Prüfergebnis gemäß § 94 Absatz 1 SGB V des BMG ergeben</i>
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## **6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens**

[Ergänzung nach Auswertung der Stellungnahmen]



## Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Berlin, 10.08.2015

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

www.baek.de

**Dezernat 3**  
**Qualitätsmanagement,**  
**Qualitätssicherung und**  
**Patientensicherheit**

Fon +49 30 400 456-430

Fax +49 30 400 456-378

E-Mail dezernat3@baek.de

Diktatzeichen: Zo/Wd

Aktenzeichen: 872.010

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Herrn Dirk Hollstein  
Wegelystr. 8  
10623 Berlin

**Stellungnahme der Bundesärztekammer zur Änderung der Bedarfsplanungs-  
Richtlinie (BPL-RL): Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung  
(§§ 27 – 34 BPL-RL)**

*Ihr Schreiben vom 13.07.2015*

Sehr geehrter Herr Hollstein,

als Anlage senden wir Ihnen unsere Stellungnahme in o. g. Angelegenheit.

Für Ihren Hinweis auf die Gelegenheit zur zusätzlichen mündlichen Stellungnahme danken wir – wir werden hiervon in der bezeichneten Angelegenheit keinen Gebrauch machen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH  
Leiter Dezernat 3

**Anlage**





## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 5 SGB V  
zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:  
Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung (§§ 27 – 34 BPL-RL)

Berlin, 10.08.2015

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 13.07.2015 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich verschiedener Änderungen im Abschnitt Unterversorgung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) in der Fassung vom 20.12.2012 aufgefordert. Die Änderungen betreffen die §§ 27 bis 34 BPL-RL.

Ausweislich der Tragenden Gründe zielen die vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgelegten Änderungen neben redaktionellen Anpassungen auf eine einheitliche Handhabung der Regelungen zur Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung in den Regionen sowie auf verfahrenstechnische Klarstellungen ab.

### **Zu den vorgesehenen Änderungen im Einzelnen:**

Durch Änderung der Überschriften der §§ 29 und 31 BPL-RL wird herausgestellt, dass sich die Regelungen auch auf drohende Unterversorgung beziehen.

Klargestellt wird durch die Änderung der Überschrift des § 29 BPL-RL ferner, dass das Unterschreiten bestimmter Versorgungsgrade (75 % Hausärzte und 50 % Fachärzte) nur Anhaltspunkte für die Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung liefert. Die Feststellung von Unterversorgung und drohender Unterversorgung selbst ist das Ergebnis des Prüfverfahrens gemäß der §§ 30 und 31 BPL-RL. Auch bei einem Unterschreiten der Anhaltspunkte von 75 % bzw. 50 % kann die gemeinsame Prüfung von Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenkassen ergeben, dass in der Region weitere Arztstühle nicht erforderlich sind und somit Unterversorgung oder drohende Unterversorgung nicht vorliegen.

Änderungen in den §§ 30 und 31 BPL-RL sehen nunmehr explizit vor, dass der Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen von der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen über die Ergebnisse der Prüfung nach § 30 BDL-RL sowie die hierfür maßgeblichen Tatsachen zu informieren ist.

Die Änderungen dienen zudem der Klarstellung des Verhältnisses zwischen Bedarfsplanungs-Richtlinie und der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV). Gemäß § 16 Ärzte-ZV hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen von Amts wegen zu prüfen, ob in einem Planungsbereich eine ärztliche Unterversorgung besteht oder droht. In § 33 BPL-RL wird darauf verwiesen, dass die Regelungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie den Landesausschuss nicht von seinen Pflichten nach § 16 Ärzte-ZV entheben.

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

Die Bundesärztekammer hat zu der Richtlinienänderung keine Änderungshinweise.

Berlin, 10.08.2015

i. A.



Britta Susen  
Bereichsleiterin im Dezernat 5 –  
Versorgung und Kooperation mit Gesundheitsfachberufen



BPTK Klosterstraße 64 10179 Berlin

Herrn  
Dirk Hollstein  
Abt. Methodenbewertung & Veranlasste Leistungen  
Gemeinsamer Bundesausschuss  
Wegelystraße 8  
10623 Berlin

Klosterstraße 64  
10179 Berlin  
Tel.: 030 27 87 85-0  
Fax: 030 27 87 85-44  
info@bptk.de  
www.bptk.de

**-per E-Mail-**

Berlin, 24. Juli 2015

**Stellungnahme der BPTK gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zur  
Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL):  
Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung (§§ 27-34 BPL-  
RL)**

Vorstand:  
Dr. Dietrich Munz  
Präsident  
Dr. Nikolaus Melcop  
Vizepräsident  
Dipl.-Soz.Päd. Peter Lehndorfer  
Vizepräsident  
Dr. Andrea Benecke  
Dipl.-Psych. Wolfgang Schreck  
  
Dr. Christina Tophoven  
Geschäftsführerin

Sehr geehrter Herr Hollstein,

die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) hält die klarstellende Anpassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie für notwendig und begrüßt die Einführung der Verpflichtung, die Landesausschüsse über die Ergebnisse der Prüfung einer Unterversorgung oder drohenden Unterversorgung zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen

  
Christina Tophoven

**Von:** [Kästler, Sandra](#)  
**An:** [Janiec, Patrick](#)  
**Cc:** [Böhmig, Carolin](#)  
**Thema:** BPTK | Änderung der BPL-RL | Bitte um Stellungnahme  
**Datum:** Freitag, 24. Juli 2015 12:52:01

---

Sehr geehrter Herr Janiec,

wie eben telefonisch besprochen nehmen wir nicht an der Anhörung zum Thema „Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung (§§ 27-34 BPL-RL)“ teil.

Mit freundlichen Grüßen

Sandra Kästler  
Assistentin der Geschäftsführung  
Dipl. Soziologin  
**Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)**  
Klosterstraße 64  
10179 Berlin

Tel.: 030 278785-13  
Fax: 030 278785-44  
E-Mail: [kaestler@bptk.de](mailto:kaestler@bptk.de)  
Website: [www.bptk.de](http://www.bptk.de)

Stellungnahmen

zum Entwurf einer Änderung der Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung

(Bedarfsplanungs-Richtlinie):

Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung (§§ 27-34 BPL-RL)

**Zusammenfassung und Würdigung der Stellungnahmen  
gemäß § 91 Absatz 5 SGB V**

**Inhalt**

<b><u>I.</u></b>	<b><u>Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren .....</u></b>	<b><u>2</u></b>
<b><u>II.</u></b>	<b><u>Schriftliche Stellungnahmen.....</u></b>	<b><u>2</u></b>
<b><u>III.</u></b>	<b><u>Mündliche Stellungnahmen.....</u></b>	<b><u>4</u></b>

## **I. Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren**

Gemäß § 91 Absatz 5 SGB V wurde der Bundesärztekammer und der Bundespsychotherapeutenkammer Gelegenheit gegeben, zum Entwurf der Änderung der Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung Stellung zu nehmen, soweit deren Belange durch die Richtlinie berührt sind.

Das Stellungnahmeverfahren wurde am 13.07.2015 eingeleitet, die Frist für die Einreichung von schriftlichen Stellungnahmen endete am 10.08.2015.

## **II. Schriftliche Stellungnahmen**

Von folgenden stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden schriftliche Stellungnahmen vorgelegt (in der Reihenfolge ihres Eingangs):

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	24.07.2015
Bundesärztekammer (BÄK)	10.08.2015

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahmen wurde in tabellarischer Form zusammengefasst und in fachlicher Diskussion im zuständigen Unterausschuss Bedarfsplanung beraten und ausgewertet (siehe folgende Tabelle).

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:  
Änderungen im 7. Abschnitt Unterversorgung (§§ 27-34 BPL-RL)**

<b>Lfd. Nr.</b>	<b>Stellungnehmende Organisation / Datum</b>	<b>Inhalt der Stellungnahme</b>	<b>Begründung und Quellenangabe</b>	<b>Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)</b>	<b>Würdigung der Stellungnahme</b>
<b>1</b>	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) 24.07.2015	Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hält die klarstellende Anpassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie für notwendig und begrüßt die Einführung der Verpflichtung, die Landesausschüsse über die Ergebnisse der Prüfung einer Unterversorgung oder drohenden Unterversorgung zu informieren.		Nein	Kenntnisnahme
<b>2</b>	Bundesärztekammer (BÄK) / 10.08.2015	Die Bundesärztekammer hat zu der Richtlinienänderung keine Änderungshinweise.		Nein	Kenntnisnahme

### **III. Mündliche Stellungnahmen**

Gemäß § 91 Absatz 9 SGB V, 1. Kapitel § 12 Absatz 1 der Verfahrensordnung (VerfO) des G-BA ist jedem, der gesetzlich berechtigt ist, zu einem Beschluss des G-BA Stellung zu nehmen, und eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat, in der Regel auch Gelegenheit zu einer mündlichen Stellungnahme zu geben. Diese ist im Rahmen einer Anhörung abzugeben und dient in erster Linie dazu, die sich aus der schriftlichen Stellungnahme ergebenden Fragen zu klären und neuere Erkenntnisse die sich zeitlich nach Abschluss des schriftlichen Stellungsverfahren ergeben haben, einzubringen.

Die Bundesärztekammer und die Bundespsychotherapeutenkammer haben als einzige stellungnahmeberechtigte Organisationen jeweils eine schriftliche Stellungnahme abgegeben und auf die mündliche Stellungnahme bzw. Anhörung verzichtet.