

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Änderungen der Regelungen für Fachärzte für Psychosomatik und Psychotherapie

Vom 17. November 2017

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1 Ergänzung § 12 BPL-RL	2
2.2 Ergänzung § 26 BPL-RL	2
3. Würdigung der Stellungnahmen	3
4. Bürokratiekostenermittlung.....	3
5. Verfahrensablauf	4
6. Dokumentation des Stellungsverfahren.....	5

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

2.1 Ergänzung § 12 BPL-RL

Die Psychosomatiker setzen sich aus Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzten für Psychotherapeutische Medizin (alte M-WBO,) und Fachärzten für Psychotherapie (alte M-WBO) zusammen und werden in der Bedarfsplanung der Gruppe der Psychotherapeuten zugeordnet. Damit sind die Psychosomatiker die einzige Arztgruppe, die ausschließlich über die Bedarfsplanungsgruppe der Psychotherapeuten eine Zulassung erhalten kann – alle anderen Ärzte in der Gruppe der Psychotherapeuten werden aufgrund ihres Leistungsgeschehens den Psychotherapeuten zugerechnet (gem. § 18 BPL-RL) und verfügen über eine Zulassung in ihrem Fachgebiet bzw. verzichten auf eine Zulassung in ihrem Fachgebiet zugunsten einer psychotherapeutischen Zulassung. Innerhalb der ärztlichen Psychotherapie wird durch die Fachärzte für Psychosomatische Medizin eine besondere Kombination aus somatischer und psychotherapeutischer Kompetenz sichergestellt, da diese nicht fachgruppenbezogen, sondern fachgruppenübergreifend ausgestaltet ist.

Mit dem Ziel einer flächendeckend bedarfsgerechten Versorgung schafft der § 12 Absatz 6 die Grundlage dafür, dass im Nachbesetzungsverfahren ärztlicher Psychotherapeutensitze eine sinnvolle, ausgewogene Verteilung von Subspezialitäten innerhalb der ärztlichen Psychotherapeutischen Versorgung erreicht werden kann. Die Regelung dient damit der Zwecksetzung des Bedarfsplanungsrechts eine bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten sicherzustellen.

Gleichzeitig wird mit einer Soll-Regelung auch den regional z.T. sehr niedrigen Absolventenzahlen dieser Fachgruppe Rechnung getragen. Eine verpflichtende Regelung ist derzeit nicht sinnvoll, da regional mögliche Bewerber z.T. fehlen würden.

2.2 Ergänzung § 26 BPL-RL

Die im neuen Absatz 6 des § 12 dieser Richtlinie vorgesehene besondere Berücksichtigung der Fachärzte für Psychosomatik bei der Nachbesetzung ärztlicher Psychotherapeuten soll sich auch in den Regelungen zu partieller Entsperrung (§ 26) widerspiegeln. Anders als in der Nachbesetzung, bei der die Auswahlkriterien erst nach der Bewerbung um die Nachfolge Berücksichtigung finden können, können diese bei der partiellen Entsperrung bereits in der Ausschreibung aufgegriffen werden. Vor diesem Hintergrund werden die Kriterien für die Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten im Absatz 4 Nr. 3 um ein weiteres Beispiel ergänzt. Auch an dieser Stelle wird nun auf die Soll-Regelung im § 12 Absatz 6 zur besonderen Berücksichtigung der Fachärzte für Psychosomatik bei der Nachbesetzung verwiesen. Der Zulassungsausschuss kann somit auch in partiell geöffneten Planungsbereichen in der Ausschreibung für einen ärztlichen Psychotherapeutensitz deutlich machen, dass Bewerber mit einer Qualifikation als Facharzt für Psychosomatik bei der Auswahl bevorzugt werden. Die Regelung dient damit der Zwecksetzung des Bedarfsplanungsrechts eine bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten sicherzustellen.

3. Würdigung der Stellungnahmen

3.1 Schriftliches Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V

Die gesetzlich vorgesehenen Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V wurden in Verbindung mit dem 3. Abschnitt 1. Kapitel der VerfO durchgeführt. Das Stellungnahmeverfahren wurde am 8. September 2017 eingeleitet. Fristende war der 23. Oktober 2017.

Gesetzliche Grundlage	Stellungnahmeberechtigte	Eingang der Stellungnahme
§ 91 Absatz 5 SGB V	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	09.10.2017
	Bundesärztekammer (BÄK)	Verzicht auf Stellungnahme

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahme der BPtK wurde in tabellarischer Form zusammengefasst und in fachlicher Diskussion im zuständigen Unterausschuss Bedarfsplanung beraten und ausgewertet (siehe Abschnitt 6 „Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens“).

3.2 Mündliches Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V

Die BPtK wurde in der Sitzung des UA BPL am 10. November 2017 angehört.

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
03.07.2017	UA BPL	Einrichtung und Beauftragung einer Arbeitsgruppe BPL-RL Neuregelungen
08.09.2017	UA BPL	<i>Beratung der Ergebnisse der AG</i>
08.09.2017	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
10.11.2017	UA BPL	Auswertung der Stellungnahmen
10.11.2017	UA BPL	<i>Anhörung</i>
10.11.2017	UA BPL	<ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der vorbereitenden Beratungen • Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlussentwurf, Tragende Gründe)
17.11.2017	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 17. November 2017

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Das Stellungnahmeverfahren ist in folgenden Anlagen dokumentiert:

- Anlage 1 Beschlussentwurf Änderung der Regelungen für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Anlage 2 Tragende Gründe
- Anlage 3 Eingereichte Stellungnahmen/Schreiben der stellungnahmeberechtigten Organisationen
- Anlage 4 Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V
- Anlage 5 stenografisches Wortprotokoll der mündlichen Anhörung



Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs- Richtlinie: Regelungen für Fachärzte für Psy- chosomatische Medizin und Psychotherapie

Vom XX.XX.XXXX

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am XX.XX.XXXX 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 XX.XX.XXXX wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. In § 12 wird nach Absatz 5 folgender Absatz 6 angefügt:

„(6) Bei der Nachbesetzung eines ärztlichen Psychotherapeuten soll der Zulassungsausschuss darauf hinwirken, dass Bewerber Berücksichtigung finden, die eine Facharztbezeichnung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie führen.“

2. In § 26 Absatz 4 Nr. 3 wird der letzte Spiegelstrich wie folgt neu gefasst:

„– Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (siehe z.B. Fachgebietsschwerpunkt, Barrierefreiheit, Nachbesetzung ärztlicher Psychotherapeuten durch Psychosomatiker nach §12 Absatz 6, Feststellungen nach § 35).“

II. 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 G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den XX.XX.XXXX

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Regelungen für Fachärzte für Psychosomatik und Psychotherapie

Vom TT. Monat JJJJ

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1 Ergänzung § 12 BPL-RL	2
2.2 Ergänzung § 26 BPL-RL	2
3. Würdigung der Stellungnahmen	3
4. Bürokratiekostenermittlung	3
5. Verfahrensablauf	4
6. Dokumentation des Stellungsverfahren	4

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

2.1 Ergänzung § 12 BPL-RL

Die Psychosomatiker setzen sich aus Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzten für Psychotherapeutische Medizin (alte M-WBO,) und Fachärzten für Psychotherapie (alte M-WBO) zusammen und werden in der Bedarfsplanung der Gruppe der Psychotherapeuten zugeordnet. Damit sind die Psychosomatiker die einzige Arztgruppe, die ausschließlich über die Bedarfsplanungsgruppe der Psychotherapeuten eine Zulassung erhalten kann – alle anderen Ärzte in der Gruppe der Psychotherapeuten werden aufgrund ihres Leistungsgeschehens den Psychotherapeuten zugerechnet (gem. § 18 BPL-RL) und verfügen über eine Zulassung in ihrem Fachgebiet bzw. verzichten auf eine Zulassung in ihrem Fachgebiet zugunsten einer psychotherapeutischen Zulassung. Innerhalb der ärztlichen Psychotherapie wird durch die Fachärzte für Psychosomatische Medizin eine besondere Kombination aus somatischer und psychotherapeutischer Kompetenz sichergestellt, da diese nicht fachgruppenbezogen, sondern fachgruppenübergreifend ausgestaltet ist.

Mit dem Ziel einer flächendeckend bedarfsgerechten Versorgung schafft der § 12 Absatz 6 die Grundlage dafür, dass im Nachbesetzungsverfahren ärztlicher Psychotherapeutensitze eine sinnvolle, ausgewogene Verteilung von Subspezialitäten innerhalb der ärztlichen Psychotherapeutischen Versorgung erreicht werden kann. Die Regelung dient damit der Zwecksetzung des Bedarfsplanungsrechts eine bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten sicherzustellen.

Gleichzeitig wird mit einer Soll-Regelung auch den regional z.T. sehr niedrigen Absolventenzahlen dieser Fachgruppe Rechnung getragen. Eine verpflichtende Regelung ist derzeit nicht sinnvoll, da regional mögliche Bewerber z.T. fehlen würden.

2.2 Ergänzung § 26 BPL-RL

Die im neuen Absatz 6 des § 12 dieser Richtlinie vorgesehene besondere Berücksichtigung der Fachärzte für Psychosomatik bei der Nachbesetzung ärztlicher Psychotherapeuten soll sich auch in den Regelungen zu partieller Entsperrung (§ 26) widerspiegeln. Anders als in der Nachbesetzung, bei der die Auswahlkriterien erst nach der Bewerbung um die Nachfolge Berücksichtigung finden können, können diese bei der partiellen Entsperrung bereits in der Ausschreibung aufgegriffen werden. Vor diesem Hintergrund werden die Kriterien für die Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten im Absatz 4 Nr. 3 um ein weiteres Beispiel ergänzt. Auch an dieser Stelle wird nun auf die Soll-Regelung im § 12 Absatz 6 zur besonderen Berücksichtigung der Fachärzte für Psychosomatik bei der Nachbesetzung verwiesen. Der Zulassungsausschuss kann somit auch in partiell geöffneten Planungsbereichen in der Ausschreibung für einen ärztlichen Psychotherapeutensitz deutlich machen, dass Bewerber mit einer Qualifikation als Facharzt für Psychosomatik bei der Auswahl bevorzugt werden. Die Regelung dient damit der Zwecksetzung des Bedarfsplanungsrechts eine bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten sicherzustellen.

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
TT.MM.JJJJ	UA BPL	Einrichtung und Beauftragung einer Arbeitsgruppe BPL-RL Neuregelungen
TT.MM.JJJJ	UA BPL	<i>Beratung der Ergebnisse der AG</i>
TT.MM.JJJJ	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	<i>Anhörung</i>
TT.MM.JJJJ	UA BPL	<ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der vorbereitenden Beratungen • Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlusssentwurf, Tragende Gründe)
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 TT. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

[Ergänzung nach Auswertung der Stellungnahmen]

Stellungnahme

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Rege- lung für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psy- chotherapie

09.10.2017

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) spricht sich dafür aus, den im Entwurf vorgesehenen Beschluss nicht zu fassen. Die BPTK kann das Anliegen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zwar nachvollziehen, bei Nachbesetzungsverfahren zukünftig Fachärzte mit einem für die psychotherapeutische Versorgung geeigneten Fachgebiet gegenüber Ärzten mit einer fachfremden bzw. weniger geeigneten Gebietsweiterbildung bevorzugt auszuwählen. Für einen solchen Beschluss fehlt es dem G-BA jedoch an der erforderlichen Ermächtigungsgrundlage.

Keine Ermächtigungsgrundlage für die Regelung des Nachbesetzungsverfahrens

Rechtsgrundlage können, anders als in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf zum Ausdruck kommt, nicht §§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 9 und 101 SGB V sein. Anders als dort suggeriert, kommt dem G-BA keine allgemeine Befugnis- und Normkonkretisierung zu. Vielmehr bedarf es, analog Artikel 80 Grundgesetz, einer konkreten Ermächtigungsgrundlage, aus der Inhalt, Zweck und Ausmaß der Ermächtigung hervorgehen müssen. Daran fehlt es hier.

Der Beschluss betrifft inhaltlich auch gar nicht den Bereich der vertragsärztlichen Bedarfsplanung, wie er in § 101 SGB V zum Ausdruck kommt. Vielmehr soll inhaltlich ein neues Kriterium geschaffen werden, das bei der Auswahl von Bewerbern im Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Absatz 4 SGB V angewandt werden soll.

Abschließende gesetzliche Regelung des Nachbesetzungsverfahrens

Der Gesetzgeber hat das Nachbesetzungsverfahren in § 103 Absatz 4 SGB V abschließend geregelt. In § 103 Absatz 4 Satz 5 SGB V werden abschließend diejenigen Kriterien genannt, die bei der Auswahlentscheidung zu berücksichtigen sind. Es verbleibt kein Spielraum für eine untergesetzliche Norm, dies zu regeln.

Zuständigkeit der Zulassungsausschüsse für die Gewichtung der Kriterien

Zuständig für die Auswahlentscheidung sind die Zulassungsausschüsse. Diese haben gegebenenfalls die Möglichkeit, eine entsprechende Facharztbezeichnung im Rahmen der Auswahl der Bewerber und deren berufliche Eignung nach § 103 Absatz 4 Satz 5 Nr. 1 SGB V zu berücksichtigen. Der G-BA ist nicht für eine Vorabgewichtung der gesetzlichen Auswahlkriterien zuständig.

Vor diesem Hintergrund sieht die BPTK aus Rechtsgründen keine Möglichkeit, den Zulassungsausschüssen seitens des G-BA vorzugeben, zukünftig vorrangig Bewerber mit einer

bestimmten Facharztbezeichnung auszuwählen. Folgerichtig muss dann auch der für § 26 Absatz 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie vorgesehene Verweis auf § 12 entfallen. Aus diesen Gründen sollte von dem Beschlussentwurf Abstand genommen werden.



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Berlin, 23.10.2017

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

www.baek.de

Dezernat 3
Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und
Patientensicherheit

Fon +49 30 400 456-430

Fax +49 30 400 456-455

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 gem. § 91 Abs. 5 SGB V zu Änderungen der
Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL): Regelungen für Fachärzte für Psycho-
somatische Medizin und Psychotherapie**

Ihr Schreiben vom 22.09.2017

Sehr geehrter Herr Hollstein, sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 22.09.2017, in welchem der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zu Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie (Regelungen für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) gegeben wird.

Die Bundesärztekammer wird in dieser Angelegenheit von ihrem Stellungnahmerecht keinen Gebrauch machen.

Mit freundlichen Grüßen

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

Stand: 10. November 2017

Stellungnahmen

zum Entwurf einer Änderung der Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die
Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der ver-
tragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie):

Änderungen der Regelungen für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie

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

Inhalt

<u>I.</u>	<u>Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren</u>	<u>2</u>
<u>II.</u>	<u>Schriftliche Stellungnahmen.....</u>	<u>2</u>
	<u>Allgemeine oder übergreifende Stellungnahmen</u>	<u>3</u>
<u>III.</u>	<u>Mündliche Stellungnahmen.....</u>	<u>5</u>

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 22. September 2017 eingeleitet, die Frist für die Einreichung von schriftlichen Stellungnahmen endete am 23. Oktober 2017.

II. Schriftliche Stellungnahmen

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

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	9.10.2017
Bundesärztekammer (BÄK)	Verzicht

Der Inhalt der Schreiben 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 der Regelungen für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Allgemeine oder übergreifende Stellungnahmen

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung und Quellenangabe	Würdigung der Stellungnahme	Änderung des Beschlusses (Ja / Nein)
1.	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) / 09.10.2017	Keine Ermächtigungsgrundlage für die Regelung des Nachbesetzungsverfahrens	<p>Rechtsgrundlage können, anders als in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf zum Ausdruck kommt, nicht §§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 9 und 101 SGB V sein. Anders als dort suggeriert, kommt dem G-BA keine allgemeine Befugnis- und Normkonkretisierung zu. Vielmehr bedarf es, analog Artikel 80 Grundgesetz, einer konkreten Ermächtigungsgrundlage, aus der Inhalt, Zweck und Ausmaß der Ermächtigung hervorgehen müssen. Daran fehlt es hier.</p> <p>Der Beschluss betrifft inhaltlich auch gar nicht den Bereich der vertragsärztlichen Bedarfsplanung, wie er in § 101 SGB V zum Ausdruck kommt. Vielmehr soll inhaltlich ein neues Kriterium geschaffen werden, das bei der Auswahl von Bewerbern im Nachbesetzungsverfahren nach § 103 Absatz 4 SGB V angewandt werden soll.</p>	<p>Der Gesetzgeber hat dem G-BA im § 101 Abs. 4 Satz 6 SGB V mit der 3. AMG Novelle die Möglichkeit gegeben, die Quotenregelungen weiterzuentwickeln und innerhalb der Quoten für ärztliche Psychotherapeuten weitere Sub-Quoten festzulegen. Mit diesem Instrument sollte die Feinsteuerung innerhalb der Gruppe der ärztlichen Psychotherapeuten ermöglicht werden. Die Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sind eine Untergruppe der ärztlichen Psychotherapeuten. Zur Sicherstellung der Versorgung psychosomatisch erkrankter Patientinnen und Patienten erweitert der G-BA die Regelungen in § 25 Bedarfsplanungs-Richtlinie dergestalt, dass allein im Nachbesetzungsverfahren Bewerber, die eine Facharztbezeichnung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie führen, besondere Berücksichtigung finden sollen. Der G-BA verzichtet dabei auf eine feste Quotierung. Eine Kompetenzüberschreitung des G-BA ist vor dem Hintergrund der weitreichenderen Quotenregelungen nicht gegeben.</p>	Nein

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderungen der Regelungen für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung und Quellenangabe	Würdigung der Stellungnahme	Änderung des Beschlusses (Ja / Nein)
2.	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) / 09.10.2017	Abschließende gesetzliche Regelung des Nachbesetzungsverfahrens	Der Gesetzgeber hat das Nachbesetzungsverfahren in § 103 Absatz 4 SGB V abschließend geregelt. In § 103 Absatz 4 Satz 5 SGB V werden abschließend diejenigen Kriterien genannt, die bei der Auswahlentscheidung zu berücksichtigen sind. Es verbleibt kein Spielraum für eine untergesetzliche Norm, dies zu regeln.	Auch in anderen Regelungszusammenhängen, bspw. in § 13 Absatz 5 BPL-RL, die nicht durch das BMG beanstandet oder gerichtlich in Frage gestellt wurden, hat der G-BA Hinweise zur Auswahlentscheidung bei der Nachbesetzung gegeben (z.B. § 16 BPL-RL).	Nein
3.	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) / 09.10.2017	Zuständigkeit der Zulassungsausschüsse für die Gewichtung der Kriterien	Zuständig für die Auswahlentscheidung sind die Zulassungsausschüsse. Diese haben gegebenenfalls die Möglichkeit, eine entsprechende Facharztbezeichnung im Rahmen der Auswahl der Bewerber und deren berufliche Eignung nach § 103 Absatz 4 Satz 5 Nr. 1 SGB V zu berücksichtigen. Der G-BA ist nicht für eine Vorabgewichtung der gesetzlichen Auswahlkriterien zuständig. Vor diesem Hintergrund sieht die BPtK aus Rechtsgründen keine Möglichkeit, den Zulassungsausschüssen seitens des G-BA vorzugeben, zukünftig vorrangig Bewerber mit einer bestimmten Facharztbezeichnung auszuwählen. Folgerichtig muss dann auch der für § 26 Absatz 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie vorgesehene Verweis auf § 12 entfallen. Aus diesen Gründen sollte von dem Beschlussentwurf Abstand genommen werden.	Der Zulassungsausschuss hat in seiner Auswahl weiterhin nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden und kann dabei die Hinweise des G-BA berücksichtigen.	Nein

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 Stellungnahmeverfahrens ergeben haben, einzubringen.

Alle stellungnahmeberechtigten Organisationen, die eine schriftliche Stellungnahme abgegeben haben sowie nicht auf eine Anhörung verzichtet haben, sind fristgerecht zur Anhörung am 10. November 2017 eingeladen worden.

Mündliche Anhörung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

gemäß § 91 Absatz 5 SGB V

Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL): Regelungen für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Sitzung im Hause des Gemeinsamen Bundesausschusses in Berlin
am 10. November 2017
von 11.04 Uhr bis 11.11 Uhr

– Stenografisches Wortprotokoll –

Angemeldete Teilnehmer für die **Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)**:

Herr Timo Harfst

Frau Dr. Theresa Unger

Beginn der Anhörung: 11.04 Uhr

(Die angemeldeten Teilnehmer betreten den Raum)

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Guten Morgen! Herzlich willkommen, Frau Dr. Unger und Herr Harfst. Wir machen beide Anhörungen nacheinander. Formal führen wir zuerst die Anhörung zur Änderung der Regelungen für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie durch.

Dazu gebe ich die üblichen und nicht zu vermeidenden formalen Hinweise: Wir führen Wortprotokoll. Benutzen Sie deshalb bitte das Mikrofon und nennen Sie Ihren Namen, wenn Sie sich äußern. – Wenn Fragen von den Bänken gestellt werden, dann wird jeweils nur protokolliert, welche Bank die Frage stellt; die Namen der Fragesteller werden im Protokoll nicht aufgeführt. Das ist eines der großen Mysterien der Neuzeit – das bitte ich auch im Protokoll zu verankern –, wieso das hier so gemacht wird und sich bei den Arzneimitteln die Leute mit Namen und offenem Schild artikulieren. Da sollten wir irgendwann einmal zu einer Vereinheitlichung kommen. Sei's darum; damit wollen wir uns nicht aufhalten.

Gegenstand ist, wie gesagt, die vorgesehene Änderung der Regelung für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Es gab ein Stellungnahmeverfahren. Stellungnahmeberechtigt waren die Bundesärztekammer und die Bundespsychotherapeutenkammer. Die Bundesärztekammer hat von der Möglichkeit der Abgabe einer Stellungnahme keinen Gebrauch gemacht, die Bundespsychotherapeutenkammer hat Stellung genommen und hat auch darum gebeten, dass eine entsprechende mündliche Anhörung durchgeführt wird.

Ich will jetzt in keinerlei Weise vorwegnehmen, was Sie im schriftlichen Stellungnahmeverfahren geäußert haben, sondern nur sagen, dass Sie im Kern die Frage stellen, ob es überhaupt eine Legitimation für den Gemeinsamen Bundesausschuss gebe, im Rahmen der Bedarfsplanungsrichtlinie so apodiktische und feingliedrige Regelungen, die eigentlich den Kernbereich des Geschehens in den Zulassungsausschüssen betreffen, treffen zu können. – Das aber nur als kurzer Einstieg.

Dem Grunde nach frage ich immer, ob sich seit Ihrer schriftlichen Stellungnahme Änderungen ergeben haben. Da sich die Rechtslage seither nicht geändert hat, kann man diese Frage, meine ich, ohne jemandem vorgreifen zu wollen, mit Nein beantworten. Deshalb bitte ich schlicht und ergreifend darum, dass Sie einfach noch einmal kurz die Hauptargumente vortragen, damit wir dann auch irgendetwas haben, was protokolliert werden kann; dann werden wir gegebenenfalls Fragen dazu stellen. Falls das nicht der Fall sein sollte, würden wir dann zur nächsten Anhörung übergehen. – Wer möchte? – Herr Harfst, bitte schön.

Herr Harfst (BPtK): Vielen Dank für die Möglichkeit der mündlichen Anhörung zu dem Punkt; Sie haben es schon im Kern zusammengefasst: Aus unserer rechtlichen Auffassung heraus ist eben so, dass die Ermächtigungsgrundlage für den den Teil fehlt. Wir haben hinsichtlich des inhaltlichen Anliegens großes Verständnis dafür. Aber nach Einschätzung unserer Juristen ist es eben so, dass eine abschließende Aufzählung der entsprechenden Tatbestände, die für die Zulassungsausschüsse zu berücksichtigen sind, im Gesetz genannt ist und insofern hier die Ermächtigungsgrundlage fehlt, zusätzliche Aspekte zu berücksichtigen.

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Ganz herzlichen Dank. – Ich nehme wohlwollend zur Kenntnis, dass Sie Verständnis für die dahinterliegende Intention haben und betone das deshalb noch einmal, damit es auch im Protokoll erneut steht. – Gibt es dazu Fragen? – Wir haben die Rechtsdiskussion hier intern geführt, und wir werden sie auch weiter führen. Insofern hat sich das meines Erachtens erledigt. – Ich sehe keine Wortmeldungen.

Da Sie gerade gesprochen haben, wollen Sie vermutlich nicht im Rahmen eines abschließenden Statements noch einmal wiederholen, was Sie gesagt haben. – Dann können wir diese Anhörung für beendet erklären. Ich werde somit unverzüglich zur nächsten Anhörung übergehen.

Schluss der Anhörung: 11.11 Uhr