

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL):  
Anpassung der Regelungen zum Morbiditätsfaktor

Vom 15. Juli 2021

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung.....</b>	<b>2</b>
<b>2.1</b>	<b>Zu § 8: .....</b>	<b>2</b>
<b>2.2</b>	<b>Zu § 9: .....</b>	<b>2</b>
<b>2.3</b>	<b>Zu § 11-14 und § 65: .....</b>	<b>2</b>
<b>2.4</b>	<b>Zu § 12:.....</b>	<b>2</b>
2.4.1	Zu § 12 Absatz 2 Nummer 2: .....	2
2.4.2	Zu § 12 Absatz 2 Nummer 6 und 7: .....	3
2.4.3	Zu § 12 Absatz 5:.....	3
<b>2.5</b>	<b>Zu § 13 Absatz 2 Nummer 2:.....</b>	<b>3</b>
<b>2.6</b>	<b>Zu § 14 Absatz 2 Nummer 2:.....</b>	<b>3</b>
<b>2.7</b>	<b>Zu § 65 Satz 2: .....</b>	<b>4</b>
<b>2.8</b>	<b>Zu Anlage 4:.....</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung .....</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>Verfahrensablauf.....</b>	<b>4</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Der Gesetzgeber hat durch die §§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 9 und 101 SGB V dem Gemeinsamen Bundesausschuss (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 Zu § 8:**

Die Ergänzung der Abschnitte 1 und 2 sowie die Ergänzung in Absatz 4 dienen der Klarstellung, welche verschiedenen Verhältniszahlen in der ambulanten Bedarfsplanung Anwendung finden, in welchem Bezug sie stehen und wie sie aufeinander aufbauen. Der redundante Klammerzusatz in Absatz 5 wird gestrichen.

### **2.2 Zu § 9:**

§ 9 der Bedarfsplanungs-Richtlinie wird redaktionell angepasst und um einige Erläuterungen ergänzt. Dadurch soll die Nachvollziehbarkeit verbessert und die Anwendbarkeit des Morbiditätsfaktors vor Ort erleichtert werden. Im Zuge dessen werden auch die verwendeten Termini und Abkürzungen in einer einheitlichen Systematik neu strukturiert. Die Änderungen werden in den betreffenden Anlagen entsprechend nachvollzogen. Inhaltliche Veränderungen ergeben sich nicht. Hintergrund für die Anpassung ist, dass die Regelung in der bisherigen Formulierung in der Praxis teilweise zu Fehlinterpretationen geführt hat. Daher sieht der Gemeinsame Bundesausschuss einen entsprechenden Klarstellungsbedarf.

### **2.3 Zu § 11-14 und § 65:**

Die Ausweisung neuer Allgemeiner Verhältniszahlen für alle Arztgruppen mit Wirkung zum 01.07.2021 erfolgt aufgrund der in § 9 Absatz 13 BPL-RL verorteten Regelung, demnach die Basis-Verhältniszahlen nach Anlage 5 im Zweijahresturnus an die Veränderungen der Alters- und Geschlechtsstruktur der bundesweiten Bevölkerung im Zeitverlauf entsprechend der in den Absätzen 4 bis 7 des § 9 BPL-RL vorgeschriebenen Schritte anzupassen sind.

### **2.4 Zu § 12:**

#### **2.4.1 Zu § 12 Absatz 2 Nummer 2:**

Im Jahr 2018 hat die Bundesärztekammer eine neue (Muster-) Weiterbildungsordnung eingeführt, die nach und nach von den Landesärztekammern in neue Weiterbildungsordnungen umgesetzt wird. Dabei kam es zu Änderungen in Facharzt-, Schwerpunkt- und Gebietsbezeichnungen, die in der Bedarfsplanungs-Richtlinie berücksichtigt wurden. Die Einführung einer neuen Facharztbezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Phoniatrie und Pädaudiologie“, welche die Facharztbezeichnung „Facharzt/Fachärztin für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen“ ersetzt. Diese wird aus dem Gebiet „Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde“ herausgelöst und es wird ein eigenes Gebiet

„Phoniatrie und Pädaudiologie“ geschaffen. Da es die Facharztbezeichnung „Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie“ früher bereits gab (MWBO 1992) und diese in der Bedarfsplanung der Arztgruppe der HNO-Ärzte zugeordnet wird, erfolgt keine Anpassung in der Zuordnung der Facharztbezeichnungen zu den Arztgruppen der Bedarfsplanung in § 12. Zum anderen wurden neuen Facharztbezeichnungen („Facharzt/Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ ersetzt „Facharzt/Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie“ und „Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendchirurgie“ ersetzt „Facharzt/Fachärztin für Kinderchirurgie“) und Schwerpunktbezeichnungen („Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Hämatologie und –Onkologie“ ersetzt „Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und –Onkologie“, „Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie“ ersetzt „Schwerpunkt Kinder-Kardiologie“ und „Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Radiologie“ ersetzt „Schwerpunkt Kinder-Radiologie“) eingeführt. Die Richtlinienänderung trägt den neuen Facharztbezeichnungen „Facharzt/Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ und „Kinder- und Jugendchirurgie“ unter Beibehaltung der früheren Bezeichnungen Rechnung. Beide Facharztkompetenzen werden der Arztgruppe der Chirurgen zugerechnet.

#### **2.4.2 Zu § 12 Absatz 2 Nummer 6 und 7:**

Die Ergänzung der Facharztbezeichnungen „Fachärzte für Nervenheilkunde“, „Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie“ (Nervenärzte), „Fachärzte für Neurologie“ (Neurologen) und „Fachärzte für Psychiatrie“ (Psychiatrie) dient vor dem Hintergrund der Einführung der Quotenregelung bei den Nervenärzten (vgl. § 12 Abs. 5) der klarstellenden Zuordnung der entsprechenden Fachärzte zu den einzelnen Gruppen der Nervenärzte, Neurologen bzw. Psychiater, und erfolgt zudem in Analogie der eindeutigen Zuweisung von Facharztbezeichnungen zu Bedarfsplanungsgruppen gem. §§ 11 – 14 BPL-RL. Die Aufnahme von Spiegelstrichen verbessert die Übersichtlichkeit.

#### **2.4.3 Zu § 12 Absatz 5:**

Folgeänderung: Das zusätzliche Benennen der „Fachärzte für Psychiatrie“ anstelle von Psychiater neben den „Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie“ erfolgt in Analogie der Anpassung in § 12 Abs. 6 und dient zudem der eindeutigen Zuordnung psychiatrischen Fachärzte zu den Quoten.

Zusätzlich: Ergänzung bislang fehlender Satznummerierung.

#### **2.5 Zu § 13 Absatz 2 Nummer 2:**

Änderung der Interpunktion zur Verdeutlichung der syntaktischen Struktur

#### **2.6 Zu § 14 Absatz 2 Nummer 2:**

Die Strukturierung der einzelnen Facharztbezeichnungen in der Arztgruppe der Laborärzte erfolgt zugunsten einer ordnenden Übersichtlichkeit. Zwecks vollständiger Abbildung der der Bedarfsplanungsgruppe Laborärzte zugeordneten Fachärzte wurden die „Fachärzte für Mikrobiologie“ mit aufgenommen.

## 2.7 Zu § 65 Satz 2:

Das Einfügen eines neuen des zweiten Satzes dient der ergänzenden Klarstellung, dass aufgrund unterzweijähriger Aktualisierung der Allgemeinen VHZ gem. § 8 Abs. 3 (neu) i. V. m. § 11 Abs. 4 Satz 2 BPL-RL für hausärztliche Planungsbereiche, die vollständig im Verbandsgebiet des Regionalverbandes Ruhr (RVR) liegen (ausgewiesen in § 65), die jeweils neuen Verhältniszahlen mit Inkrafttreten der entsprechenden G-BA-Beschlüsse zu den neuen Allgemeinen Verhältniszahlen (alle zwei Jahre jeweils zum 01.07., beginnend 2019) gelten.

## 2.8 Zu Anlage 4:

Die Überarbeitung der Anlage 4 erfolgte, um die Verständlichkeit der Berechnungsschritte zur Berücksichtigung des Morbiditätsfaktors in der Bedarfsplanung zu verbessern. Die Änderungen an den Berechnungsvorschriften sind nur semantischer Natur, die keine Änderungen an den Ergebnissen der Berechnungen nach sich ziehen. Turnusmäßig wurden die aktuellen Alters- und Geschlechtsfaktoren (AGF-A) nach Anlage 4.1.1.b, die bundesweiten Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsfaktoren (AGMF-B) nach Anlage 4.2.1.a sowie die regionalen Verteilungsfaktoren nach Anlage 4.2.3 unter Berücksichtigung aktualisierter regionaler Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsfaktoren (AGMF-Reg) nach Anlage 4.2.1.b aktualisiert.

## 3. 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.

## 4. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
14.01.2021	UA BPL	Beauftragung der AG BPL-RL Neuregelungen zur Anpassung der Regelungen zum Morbiditätsfaktor
26.03.2021	UA BPL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Absatz 5 und § 91 Absatz 5a SGB V
10.06.2021	UA BPL	Mündliche Anhörung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen
15.07.2021	Plenum	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den 15. Juli 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Anlage

Zusammenfassende Dokumentation