

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Anpassung § 18 Absatz 2

Vom 19. Dezember 2024

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung	2
3.	Bürokratiekostenermittlung	3
4.	Verfahrensablauf	3
5.	Dokumentation des gesetzlich vorgeschriebenen Stellungnahmeverfahrens.....	4
5.1	Stellungnahmeberechtigte Institutionen/Organisationen	4
5.2	Einleitung und Terminierung des Stellungnahmeverfahrens	4
5.3	Allgemeine Hinweise für die Stellungnehmer	4
5.4	Eingegangene Stellungnahmen	4
5.5	Beschlussentwurf zum Stellungnahmeverfahren	5
5.6	Tragende Gründe zum Stellungnahmeverfahren	6
5.7	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen	9
5.8	Volltexte der schriftlichen Stellungnahmen.....	10
5.9	Mündliche Stellungnahmen	14

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

Der G-BA hat sich in § 18 Absatz 2 Satz 8 BPL-RL einen Evaluationsauftrag gegeben. Hintergrund ist eine Überprüfung der Auswirkung der für die Nervenärzte, Psychiater (Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie) sowie Kinder- und Jugendpsychiater bestehenden Sonderregelung in Satz 4. Demnach sind die im EBM 2016 eingeführten Leistungen „Psychotherapeutische Sprechstunde“ (35151), Psychotherapeutische Akutbehandlung“ (35152) sowie die im EBM 2022 eingeführten Leistungen im Rahmen der gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung (35173 bis 35179) bei der Ermittlung psychotherapeutischer Leistungsanteile bei den vorbezeichneten Arztgruppen nicht mitzuberücksichtigen. Die Sonderregelung tritt gemäß § 18 Absatz 2 Satz 9 BPL-RL mit Ablauf des 31.12.2024 außer Kraft, sofern der G-BA bis zu diesem Zeitpunkt keine Anpassung oder unveränderte Fortgeltung der Regelung beschlossen hat.

Die Einführung dieser Sonderregelung begründete der G-BA seinerzeit damit, dass es sich bei diesen Leistungen nicht um die Durchführung einer Richtlinien-therapie nach §15 der Psychotherapie-Richtlinie handelt, sondern um solche, die insbesondere der zeitnahen und niederschweligen Versorgung psychisch kranker Patienten(-gruppen) dienen.

Der Gesetzgeber regelt in § 101 Absatz 4 SGB V, dass überwiegend psychotherapeutisch tätige Ärzte mit dem Faktor 0,7 in der Bedarfsplanung zu berücksichtigen sind. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie regelt in § 18 Absatz 2 zudem, dass Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin sowie Ärzte, welche als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte zugelassen sind, sowie Ärzte, deren psychotherapeutische Leistungen an ihren Gesamtleistungen den Anteil von 90 v.H. überschreiten, ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte sind.

Zum Zwecke der Quantifizierung der psychotherapeutischen Leistungen der ärztlichen Psychotherapeuten sind in § 18 Abs. 2 BPL-RL entsprechende Gebührenordnungspositionen aus dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für die psychotherapeutischen Leistungen aufgelistet. Ein Wegfall der Sonderregelung nach Satz 3 würde zu einem rechnerischen Anstieg des psychotherapeutischen Leistungsanteils führen. Selbst dann, wenn keine weiterführende Richtlinien-therapie erfolgt.

Da es sich bei den in der Sonderregelung benannten Leistungen nicht um die Durchführung einer Richtlinien-therapie handelt, können bei der diagnostischen Abklärung und Therapieauswahl sowie der ggf. erforderlichen Akutversorgung teilweise fachgebietsbezogen sowohl psychiatrische als auch psychotherapeutische Verfahren zur Anwendung kommen.

Als Entscheidungsgrundlage nahm der G-BA wie bereits im Jahr 2020 im September 2024 eine erneute Evaluation der Regelung vor. Basis bildeten die Abrechnungsdaten des 2. Quartals 2023 bis zum 1. Quartal 2024 der Kassenärztlichen Vereinigungen. Hier zeigte sich, dass die benannten neuen psychotherapeutischen Leistungen häufig auch von den Arztgruppen der Nervenärzte, Psychiater und Kinder- und Jugendpsychiater abgerechnet werden.

Die mit einer Anrechnung einhergehenden Steigerung des psychotherapeutischen Versorgungsgrades bzw. Absenkung der nervenärztlichen, psychiatrischen bzw. kinder- und

jugendpsychiatrischen Versorgungsgrade im Zuge eines Wegfalls der Sonderregelung hält der G-BA nicht für sachgerecht. Da die benannten neuen psychotherapeutischen Leistungen mittlerweile im Versorgungsalltag aller Arztgruppen etabliert ist, wird die Sonderregelung in Satz 4 mit Streichung der Sätze 8 und 9 in § 18 Abs. 2 BPL-RL entfristet und gilt bis auf Weiteres.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerFO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
23.10.2024	UA BPL	Beauftragung der AG BPL-RL Neuregelungen
23.10.2024	UA BPL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Absatz 5 und § 91 Absatz 5a SGB V
11.12.2024	UA BPL	Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen
19.12.2024	Plenum	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie Anpassung § 18 Absatz 2

Berlin, den 19. Dezember 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

5. Dokumentation des gesetzlich vorgeschriebenen Stellungnahmeverfahrens

5.1 Stellungnahmeberechtigte Institutionen/Organisationen

Der UA BPL hat in seiner Sitzung am 23. Oktober 2024 den in Kapitel 5.4 aufgeführten Organisationen gemäß 1. Kapitel 3. Abschnitt VerFO Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme für dieses Beschlussvorhaben erteilt.

Folgenden Institutionen ist Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu geben:

- Bundesärztekammer (gemäß § 91 Absatz 5 SGB V),
- Bundespsychotherapeutenkammer (gemäß § 91 Absatz 5 SGB V),
- der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (gemäß § 91 Absatz 5a SGB V).

5.2 Einleitung und Terminierung des Stellungnahmeverfahrens

Der UA BPL beschloss in seiner Sitzung am 23. Oktober 2024 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens. Die Unterlagen wurden den Stellungnahmeberechtigten am 23. Oktober 2024 übermittelt. Es wurde Gelegenheit für die Abgabe von Stellungnahmen innerhalb von vier Wochen nach Übermittlung der Unterlagen gegeben.

5.3 Allgemeine Hinweise für die Stellungnehmer

Die Stellungnahmeberechtigten wurden darauf hingewiesen,

- dass die übersandten Unterlagen vertraulich behandelt werden müssen und ihre Stellungnahmen nach Abschluss der Beratungen vom G-BA veröffentlicht werden können,
- dass jedem, der gesetzlich berechtigt ist, zu einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses Stellung zu nehmen, soweit er eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat, in der Regel auch Gelegenheit zu einer mündlichen Stellungnahme zu geben ist.

5.4 Eingegangene Stellungnahmen

In der nachfolgenden Tabelle sind die Institutionen/Organisationen, denen Gelegenheit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme gegeben wurde, aufgelistet und sofern eine solche abgegeben wurde, wurde dies unter Angabe des Eingangsdatums vermerkt.

Stellungnahmeberechtigte	Eingang SN	Bemerkungen
Bundesärztekammer	20.11.2024	Verzicht
Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit	06.11.2024	Verzicht
Bundespsychotherapeutenkammer	20.11.2024	Zustimmung

5.5 Beschlussentwurf zum Stellungnahmeverfahren



Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung
der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Anpassung § 18 Absatz 2

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ beschlossen, die Bedarfsplanungs-Richtlinie in der Fassung vom 20. Dezember 2012 (BAnz AT 31.12.2012 B7), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. § 18 Absatz 2 Satz 8 und 9 werden aufgehoben.
- II. Die Änderung der Richtlinie tritt [am/mit Wirkung vom] 31. Dezember 2024 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter 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:
Anpassung § 18 Absatz 2

Vom T. Monat JJJJ

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Würdigung der Stellungnahmen	3
4.	Bürokratiekostenermittlung	3
5.	Verfahrensablauf	3
6.	Fazit.....	3

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

Der G-BA hat sich in § 18 Absatz 2 Satz 8 BPL-RL einen Evaluationsauftrag gegeben. Hintergrund ist eine Überprüfung der Auswirkung der für die Nervenärzte, Psychiater (Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie) sowie Kinder- und Jugendpsychiater bestehenden Sonderregelung in Satz 4. Demnach sind die im EBM 2016 eingeführten Leistungen „Psychotherapeutische Sprechstunde“ (35151), Psychotherapeutische Akutbehandlung“ (35152) sowie die im EBM 2022 eingeführten Leistungen im Rahmen der gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung (35173 bis 35179) bei der Ermittlung psychotherapeutischer Leistungsanteile bei den vorbezeichneten Arztgruppen nicht mitzubehringenden. Die Sonderregelung tritt gemäß § 18 Absatz 2 Satz 9 BPL-RL mit Ablauf des 31.12.2024 außer Kraft, sofern der G-BA bis zu diesem Zeitpunkt keine Anpassung oder unveränderte Fortgeltung der Regelung beschlossen hat.

Die Einführung dieser Sonderregelung begründete der G-BA seinerzeit damit, dass es sich bei diesen Leistungen nicht um die Durchführung einer Richtlinienbehandlung nach §15 der Psychotherapie-Richtlinie handelt, sondern um solche, die insbesondere der zeitnahen und niederschweligen Versorgung psychisch kranker Patienten(-gruppen) dienen.

Der Gesetzgeber regelt in § 101 Absatz 4 SGB V, dass überwiegend psychotherapeutisch tätige Ärzte mit dem Faktor 0,7 in der Bedarfsplanung zu berücksichtigen sind. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie regelt in § 18 Absatz 2 zudem, dass Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin sowie Ärzte, welche als ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte zugelassen sind, sowie Ärzte, deren psychotherapeutische Leistungen an ihren Gesamtleistungen den Anteil von 90 v.H. überschreiten, ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte sind.

Zum Zwecke der Quantifizierung der psychotherapeutischen Leistungen der ärztlichen Psychotherapeuten sind in § 18 Abs. 2 BPL-RL entsprechende Gebührenordnungspositionen aus dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für die psychotherapeutischen Leistungen aufgelistet. Ein Wegfall der Sonderregelung nach Satz 3 würde zu einem rechnerischen Anstieg des psychotherapeutischen Leistungsanteils führen. Selbst dann, wenn keine weiterführende Richtlinienbehandlung erfolgt.

Da es sich bei den in der Sonderregelung benannten Leistungen nicht um die Durchführung einer Richtlinienbehandlung handelt, können bei der diagnostischen Abklärung und Therapieauswahl sowie der ggf. erforderlichen Akutversorgung teilweise fachgebietsbezogen sowohl psychiatrische als auch psychotherapeutische Verfahren zur Anwendung kommen.

Als Entscheidungsgrundlage nahm der G-BA wie bereits im Jahr 2020 im September 2024 eine erneute Evaluation der Regelung vor. Basis bildeten die Abrechnungsdaten des 2. Quartals 2023 bis zum 1. Quartal 2024 der Kassenärztlichen Vereinigungen. Hier zeigte sich, dass die benannten neuen psychotherapeutischen Leistungen häufig auch von den Arztgruppen der Nervenärzte, Psychiater und Kinder- und Jugendpsychiater abgerechnet werden.

Die mit einer Anrechnung einhergehenden Steigerung des psychotherapeutischen Versorgungsgrades bzw. Absenkung der nervenärztlichen, psychiatrischen bzw. kinder- und

jugendpsychiatrischen Versorgungsgrade im Zuge eines Wegfalls der Sonderregelung hält der G-BA nicht für sachgerecht. Da die benannten neuen psychotherapeutischen Leistungen mittlerweile im Versorgungsalltag aller Arztgruppen etabliert ist, wird die Sonderregelung in Satz 4 mit Streichung der Sätze 8 und 9 in § 18 Abs. 2 BPL-RL entfristet und gilt bis auf Weiteres.

3. Würdigung der Stellungnahmen

[wird ergänzt]

4. Bürokratiekostenermittlung

[wird ergänzt]

5. Verfahrensablauf

[wird ergänzt]

6. Fazit

[wird ergänzt]

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

5.7 Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen

Die AG nimmt die Zustimmung der Bundespsychotherapeutenkammer zur Kenntnis. Es besteht daher keine Notwendigkeit zur Änderung des Beschlussentwurfes.

5.8 Volltexte der schriftlichen Stellungnahmen



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Bundesärztekammer | Postfach 12 08 64 | 10598 Berlin

per E-Mail

Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung und
veranlasste Leistungen
Frau Stefanie Jonuscheit
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

Berlin, 20.11.2024

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

Stellungnahme der Bundesärztekammer gem. § 91 Abs. 5 SGB V zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Anpassung des § 18 Absatz 2 BPL-RL

Ihr Schreiben vom 23.10.2024

Sehr geehrte Frau Jonuscheit,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 23.10.2024, in welchem der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Stellungnahme gem. § 91 Abs. 5 SGB V zum Thema „Anpassung des § 18 Absatz 2 BPL-RL“ gegeben wird.

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

Mit freundlichen Grüßen

i. A.

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH

Leiter Dezernat 3



Geschäftsstelle der
Bundesärztekammer
in Berlin



Die Bundesbeauftragte
für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit

BfDI | Postfach 1468 | 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss "Bedarfsplanung"

ausschließlich per E-Mail an:
bedarfsplanung@g-ba.de

Ihr Kontakt:
Herr Oster

Telefon: +49 228 997799 1310

E-Mail: Referat13@bfdi.bund.de

Aktenz.: 13-315/072#1470
(**bitte immer angeben**)

Dok.: 101937/2024

Anlage: -

Bonn, 06.11.2024

Änderung der BPL-RL: Anpassung des § 18 Absatz 2 BPL-RL

Sehr geehrter Herr Prof. Hecken,
sehr geehrte Frau Jonuscheit,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich bedanke mich für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Ich sehe zum oben genannten
Beschlusssentwurf von einer Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Oster

Haus- und Lieferanschrift
Graurheindorfer Straße 153
53117 Bonn

ÖPNV-Anbindung
Straßenbahn 61 und 65, Innenministerium
Bus 550 und SB60, Innenministerium

Internet www.bfdi.bund.de
Kontakt www.bfdi.bund.de/kontakt
Datenschutzerklärung
www.bfdi.bund.de/datenschutz



Seite 2 von 2

Dieses Dokument wurde elektronisch versandt und ist nur im Entwurf gezeichnet.



**Stellungnahme zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL):
Anpassung des § 18 Absatz 2 BPL-RL**

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	
20. November 2024	
Stellungnahme / Änderungs- vorschlag	Begründung
Die BPtK befürwortet die Aufhebung der Regelung in § 18 Absatz 2 Sätze 8 und 9.	Die Entfristung der Sonderregelung in § 18 Absatz 2 Satz 4 der BPL-RL durch Aufhebung der Sätze 8 und 9 ist sachgerecht. Die diagnostischen und therapeutischen Leistungen der psychotherapeutischen Sprechstunde, der psychotherapeutischen Akutbehandlung und der gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung nach den Nummern 35151, 35152 sowie 35173 bis 35179 des EBM werden häufig von Leistungserbringer*innen der Arztgruppen der Psychiater*innen und Nervenärzt*innen sowie der Kinder- und Jugendpsychiater*innen als Bestandteil ihrer fachärztlichen Grundversorgung erbracht und sind dabei nicht eingebettet in eine psychotherapeutische Gesamtbehandlung. Diese neuen Leistungen nach den §§ 11, 11a und 13 der Psychotherapie-Richtlinie sind inzwischen zugleich als Leistungsbestandteil dieser Facharztgruppen im Versorgungsalltag etabliert. Da mit einer Anrechnung dieser Leistungen eine Absenkung der psychiatrischen, nervenärztlichen und kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsgrade und eine Steigerung der psychotherapeutischen Versorgungsgrade einhergehen würde und eine Änderung in der Versorgungspraxis nicht zu erwarten ist, ist eine Aufhebung der Befristung der Sonderregelung nach Satz 4 geboten, um dauerhaft die tatsächlich bestehende Versorgung adäquater abzubilden.

5.9 Mündliche Stellungnahmen

Da alle zur Anhörung berechtigten Organisationen auf die Teilnahme an einer Anhörung verzichtet haben, wurde zu diesem Verfahren keine Anhörung durchgeführt.