



REFERENTENENTWURF EINER VERORDNUNG ZUR ÄNDERUNG DER ZULASSUNGSVERORDNUNG FÜR VERTRAGSÄRZTE

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM REFERENTENENTWURF DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT VOM 5. DEZEMBER 2024

9. DEZEMBER 2024

INHALT

ZUR KOMMENTIERUNG	3
ZUSAMMENFASSUNG	3
KOMMENTIERUNG	3
ARTIKEL 1	3

ZUR KOMMENTIERUNG

Zu den einzelnen Regelungsinhalten wird im Folgenden kommentiert. Sofern keine Anmerkungen getätigt werden, wird die Regelung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt oder sie sieht die Interessen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten durch die Regelung nicht betroffen beziehungsweise steht dem Regelungsvorschlag neutral gegenüber.

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.

ZUSAMMENFASSUNG

Die KBV kann keine Notwendigkeit erkennen, besondere Ermächtigungstatbestände für die ärztliche Versorgung von Behandlungszentren nach § 119c SGB V oder der Einrichtungen der Suchthilfe, der Krisenhilfe oder sozialpädiatrischer Dienste oder vergleichbarer Einrichtungen zu schaffen. Schon heute ist die Ermächtigung von Ärztinnen und Ärzten zu diesem Zwecke möglich und bedarf keiner besonderen Regelung.

Unbenommen der vorgeschlagenen Gesetzesregelung besteht dringlicher Überarbeitungsbedarf der Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV), die in ihrer jetzigen Form einer modernen Verwaltungspraxis zuwiderläuft. Aufgrund nicht mehr vorgenommener Angleichungen der Ärzte-ZV nach zahlreichen Änderungen des SGB V wird die Tätigkeit von Zulassungs- und Berufungsausschüssen immer mehr erschwert. Die Folge sind bürokratische und langwierige Zulassungsverfahren, die gerade in Zeiten des Fachkräftemangels schnelle Nachbesetzungen verhindern. Der Ordnungsgeber wird aufgefordert, die seit langem vorliegenden, fachlich abgestimmten Änderungsbedarfe der Ärzte-ZV endlich umzusetzen.

KOMMENTIERUNG

ARTIKEL 1

Beabsichtigte Neuregelung

Qualifizierte Ärzte sollen vom Zulassungsausschuss auf Antrag zur ambulanten psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Personen, die intellektuell beeinträchtigt sind, unter einer bestehenden Suchterkrankung leiden oder aufgrund eines erheblich eingeschränkten Funktionsniveaus sozial benachteiligt sind, ermächtigt werden. Voraussetzung für die Ermächtigung nach Satz 3 ist der Nachweis einer entsprechenden Kooperationsvereinbarung mit einem sozialpädiatrischen Zentrum nach § 119 des SGB V, einem medizinischen Behandlungszentrum nach § 119c des SGB V, einer Einrichtung der Suchthilfe, der Krisenhilfe oder der sozialpsychiatrischen Dienste oder einer vergleichbaren Einrichtung.

Bewertung

Unstreitig ist die ärztliche Versorgung der im Gesetzesentwurf angesprochenen Patientengruppe anspruchsvoll und bedarf einer angemessenen ärztlichen Ausstattung. Mit dem Instrument der Ermächtigung ist es allerdings heute schon möglich, ärztliche Kolleginnen und Kollegen, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, für diesen Zweck zu ermächtigen. Es erschließt sich nicht, warum für diesen Sachverhalt ein weiterer Sondertatbestand – der zudem eine bedarfsunabhängige Ermächtigung vorsieht – geschaffen wird. Zahlreiche andere Versorgungskonstellationen, für die mit der

bisherigen Regelung Ermächtigungen erteilt wurden, werden damit als offensichtlich weniger bedeutsam eingeschätzt. Auch insofern wird die Ergänzung als nicht erforderlich angesehen. Zudem enthält der Referentenentwurf auf Tatbestandsseite mehrere unbestimmte Rechtsbegriffe – etwa den der intellektuellen Beeinträchtigung und der sozialen Benachteiligung infolge eines eingeschränkten Funktionsniveaus – die in hohem Maße auslegungsbedürftig sind und zu Rechtsunsicherheit führen werden.

Unbenommen des vorgelegten Gesetzesentwurfs hat sich ein erheblicher Reformbedarf der Ärzte-ZV im Laufe der Jahre ergeben. Die ausbleibenden Überarbeitungen führen zu einer häufig kaum noch sachgemäßen Anwendbarkeit der Ärzte-ZV in der Zulassungsroutine. Dies behindert und verlangsamt Verfahren, verursacht Unverständnis und führt zu unterschiedlichen Auslegungen in den Zulassungsausschüssen.

Der Verordnungsgeber wird deshalb dringend aufgefordert, die schon vorgelegten und z. T. fachlich konsentierten Änderungsvorschläge zur Ärzte-ZV endlich umzusetzen.

ÄNDERUNGSVORSCHLAG DER KBV

- › Verzicht auf Neuregelung
 - › Überarbeitung und Anpassung der Ärzte-ZV wie vorgeschlagen und bekannt
-

Ihre Ansprechpartner:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-1036
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 187.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 73 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.