



Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie  
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des  
Ausschusses für Gesundheit, Pflege  
und Demografie  
Herrn Dr. Peter Enders, MdL  
Landtag Rheinland-Pfalz  
55116 Mainz



DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9  
55116 Mainz  
Telefon 06131 16-0  
Telefax 06131 16-2452  
Mail: [poststelle@msagd.rlp.de](mailto:poststelle@msagd.rlp.de)  
[www.msagd.rlp.de](http://www.msagd.rlp.de)

*22.* März 2019

Mein Aktenzeichen PuK	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail Dagmar Rhein-Schwabenbauer <a href="mailto:dagmar.rhein@msagd.rlp.de">dagmar.rhein@msagd.rlp.de</a>	Telefon / Fax 06131 16-2415 06131 1617-172415
--------------------------	-------------------	--	---

**28. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 7. Februar 2019**

hier: TOP 1

**Gutachten des G-BA zur Bedarfsplanung  
Antrag der Fraktion der FDP, Vorlage 17/4104**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 28. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 7. März 2019 habe ich zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses meinen Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Eine entsprechende Ausfertigung ist als Anlage beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Bätzing-Lichtenhäger

- 1 -



63

Mainz, den 25. Februar 2019  
Dr. Albrecht Winkler  
☎ 06131 16-2406

## Sprechvermerk

**28. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 7. Februar 2019**

**hier: TOP 1**

**Gutachten des G-BA zur Bedarfsplanung  
Antrag der Fraktion der FDP, Vorlage 17/4104**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,  
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

der Gemeinsame Bundesausschuss wurde bereits mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz beauftragt, in der Bedarfsplanungs-Richtlinie die erforderlichen Anpassungen für eine bedarfsgerechte Versorgung nach Prüfung der Verhältniszahlen und unter Berücksichtigung der Möglichkeit zu einer kleinräumigen Planung, insbesondere für die Arztgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, vorzunehmen.

Zur Unterstützung bei der Umsetzung dieses Auftrags wurde von Seiten des G-BA ein wissenschaftliches Gutachten in Auftrag gegeben. Dieses sollte insbesondere klären, wie der Versorgungsbedarf der Bevölkerung unter Berücksichtigung möglichst vieler Faktoren objektiv gemessen werden kann, welche Arztkapazitäten erforderlich sind, um diesen Versorgungsbedarf zu decken und wie die regionale Verteilung der Arztkapazitäten gestaltet werden kann, um einen angemessenen Zugang zur Versorgung für die gesamte Bevölkerung sicherstellen zu können.

Das Gutachten wurde Mitte des Jahres 2018 vorgelegt, im September 2018 vom G-BA abgenommen und am 15. Oktober 2018 der Öffentlichkeit vorgestellt.





Die Gutachter empfehlen darin unter anderem eine Neuberechnung der Verhältniszahlen zwischen Arzt und Patient auf der Grundlage einer Bedarfsanalyse unter Berücksichtigung der Morbidität sowie die Einbeziehung von Mitversorgereffekten aus dem Umland.

Neben einem expliziten Einbezug von Erreichbarkeiten in die Planung sowie der Berücksichtigung der Mitversorgung ist aus Sicht der Gutachter eine Feinsteuerung der Praxisstandorte innerhalb der Planungsräume geeignet, um regionale Ungleichverteilungen abzubauen und eine wohnortnahe Versorgung zu garantieren. Um Ärzte besser verteilen zu können, sollte definiert werden, welche Basisleistungen ein Arzt einer Arztgruppe in der Grundversorgung abdecken sollte. Die Gutachter plädieren für die Festlegung einer Mindestsprechstundenzahl und schlagen eine Quotenregelung für Spezialisierungen bei Nachbesetzungen von Fachinternisten vor.

Statt bisher vier werden von den Gutachtern für die Zukunft drei Planungsebenen vorgeschlagen: Die hausärztliche Versorgung, die allgemeine fachärztliche Versorgung und die spezialisierte fachärztliche Versorgung, die sektorenübergreifend geplant werden soll. Auch neue Versorgungsmodelle, die Telemedizin und die Delegation ärztlicher Leistungen einbeziehen, sollten aus Sicht der Gutachter flankierend genutzt werden, um den ärztlichen Versorgungsbedarf sicherzustellen.

Auch wenn einige Vorschläge nur mittelfristig und damit nicht in der vom Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) gesetzten Frist - dem 1. Juli 2019 - umsetzbar sein dürften und das Gutachten Erwartungen an ein umfassendes und unmittelbar umsetzbares Gesamtkonzept eher nicht erfüllt, ist es aus Sicht der Landesregierung doch insgesamt eine wichtige Grundlage für die Beratungen des G-BA.

Der G-BA ist nicht daran gebunden, das Gutachten in der ganzen Breite umzusetzen. Daher kommt es weniger auf eine Bewertung des Gutachtens an, sondern letztlich ist es aus Sicht der Landesregierung entscheidend, wie der Gemeinsame Bundesausschuss den Auftrag des Gesetzgebers zur Überarbeitung der Bedarfsplanung umsetzt.





Wichtig ist aus Sicht der Landesregierung, dass es möglichst rasch zu signifikanten Verbesserungen kommt. Daher unterstützt die Landesregierung auch die aktuelle Fristsetzung an den G-BA.

Die Länder haben sich vor dem Hintergrund ihres Mitberatungsrechts im G-BA zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung positioniert. Demnach sehen sie bei der Weiterentwicklung der Bedarfsplanung bei bestimmten Arztgruppen, wie Hausärzten, Kinderärzten, Psychotherapeuten, Rheumatologen, Augenärzten und Neurologen, prioritären Handlungsbedarf. Aber auch unabhängig von den genannten Arztgruppen halten die Länder eine Neufestlegung und Neuberechnung der Verhältniszahlen für erforderlich. Moderne Formen der Versorgung - wie der Einsatz von Telemedizin oder nichtärztlicher Praxisassistenten - müssten stärker berücksichtigt werden.

Aus Sicht der Länder sollte die Möglichkeit der regionalen Abweichungen auf Grundlage bundesweiter Rahmenempfehlungen weiter bestehen bleiben und ausgebaut werden.

Die Umsetzung von Vorschlägen, die eine „Niederlassungsfreiheit als Regelfall“ und damit zunächst auch eine Niederlassungsfreiheit in überversorgten Gebieten vorsehen, ist nicht Gegenstand des Gutachtens und der Beratungen im Gemeinsamen Bundesausschuss: Sie würde die regionale Ungleichverteilung in der vertragsärztlichen Versorgung aller Voraussicht nach verstärken. In für Ärzte unattraktiv erscheinenden Regionen dürfte es noch schwerer werden, Ärztinnen und Ärzte für die Nachbesetzung von Praxen zu gewinnen, so dass die Menschen in diesen Regionen bei der Besetzung von Arztsitzen das Nachsehen haben könnten.

Mit der anstehenden Überarbeitung der Bedarfsplanungs-Richtlinie ist damit zu rechnen, dass in Zukunft dem tatsächlichen Versorgungsbedarf in der Bedarfsplanung besser Rechnung getragen wird, so dass sich neue Niederlassungsmöglichkeiten dort ergeben, wo ein entsprechender, bisher nicht berücksichtigter Versorgungsbedarf besteht. Zudem sieht das Terminservice- und Versorgungsgesetz für die Länder die Option vor, Teilgebiete ländlicher oder strukturschwacher Planungsbereiche von Zulassungsbeschränkungen auszunehmen und zusätzliche Arztsitze zu beantragen.



Damit können aus Sicht der Landesregierung deutlich zielgenauer lokale Versorgungsdefizite behoben werden, als durch einen generellen Wegfall der Zulassungsbeschränkungen.