

Beschlussentwurf



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs- Richtlinie: Änderung der Anlagen

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ 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 T. Monat JJJJ (BANz AT TT.MM.JJJJ V [Veröffentlichungsnummer manuell hinzufügen]), wie folgt zu ändern:

- I. Die Anlagen 1 „Arztzahlen“, 2.1 „Struktur des Bedarfsplans nach § 4 Bedarfsplanungsrichtlinie“, 2.2 „Die Planungsblätter zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung“ werden wie folgt gefasst:
 1. Anlage 1 „Arztzahlen“ nach Maßgabe der diesem Beschluss beigefügten Anlage 1
 2. Anlage 2.1 „Struktur des Bedarfsplans nach § 4 Bedarfsplanungsrichtlinie“ nach Maßgabe der diesem Beschluss beigefügten Anlage 2
 3. Anlage 2.2 „Die Planungsblätter zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung“ nach Maßgabe der diesem Beschluss beigefügten Anlage 3
- II. Nach der Anlage 2.3 „Ergänzende Informationen zur Dokumentation der ambulanten Versorgung gegenüber dem Landes- und Zulassungsausschuss“, wird eine neue Anlage 2.4 „Planungsblatt zur Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades“ nach Maßgabe der diesem Beschluss beigefügten Anlage 4 ergänzt.
- III. 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 Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss

gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Anlage 1 Arztzahlen

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten nach ihrem Teilnahmestatus (Zählung nach Personen)										Tabelle 1.0 KV-Region insgesamt
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten	Partner-Ärzte bzw. -Psychotherapeuten ¹⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ²⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte bzw. Psychotherapeuten
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9	Veränderung zum Vorjahr				Insgesamt	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ³⁾		
								Anzahl	in Prozent	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ÄRZTE										
1	Allgemeinärzte									
2	Praktische Ärzte/Ärzte									
3	Anästhesisten									
4	Augenärzte									
5	Chirurgen									
6	Frauenärzte									
7	HNO-Ärzte									
8	Hautärzte									
9	Humangenetiker									
10	Internisten ⁴⁾									
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten									
12	Fachärztlich tätige Internisten									
13	Kinderärzte									
14	Kinder- und Jugendpsychiater									
15	Laborärzte									
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen									
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater									
18	Neurochirurgen									
19	Nuklearmediziner									
20	Orthopäden									
21	Pathologen									
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner									
23	Ärztliche Psychotherapeuten									
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie									
25	Radiologen									
26	Strahlentherapeuten									
27	Transfusionsmediziner									
28	Urologen									
29	Übrige Arztgruppen ⁵⁾									
30	Summe Arztgruppen									
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁵⁾									
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN										
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten									
33	Psychologische Psychotherapeuten									
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppe									
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen									

1) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V; 2) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 3) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie; 4) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 5) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 6) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

In der Bedarfsplanung zählende Ärzte und Psychotherapeuten nach ihrem Teilnahmestatus (Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht)											Tabelle 1.0.B KV-Region insgesamt	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Summe Ärzte bzw. Psychotherapeuten			Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten		Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einricht. ¹⁾		Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis		Ermächtigte Ärzte bzw. Psychotherapeuten	
		Insgesamt Spalten 4+6+8+10 Anzahl	Verände- rung zum Vorjahr in Prozent	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl
	0			3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Hausärzte ²⁾											
2	Augenärzte											
3	Chirurgen											
4	Frauenärzte											
5	HNO-Ärzte											
6	Hautärzte											
7	Kinderärzte											
8	Nervenärzte											
9	Orthopäden											
10	Psychotherapeuten											
11	davon: Ärztliche Psychotherapeuten. (ohne Psychosomatische Medizin) ³⁾											
12	Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ³⁾											
13	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu- ten ³⁾											
14	Psychologische Psychotherapeuten ³⁾											
15	Urologen											
16	Anästhesisten											
17	Fachinternisten											
18	Kinder- und Jugendpsychiater											
19	Radiologen											
20	Humangenetiker											
21	Laborärzte											
22	Neurochirurgen											
23	Nuklearmediziner											
24	Pathologen											
25	Physikalische und Rehabilitative Mediziner											
26	Strahlentherapeuten											
27	Transfusionsmediziner											
28	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen											

1) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen

2) nach Bedarfsplanungs-Richtlinie (das bedeutet: ohne Kinderärzte)

3) Ärztliche Psychotherapeuten, Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychologische Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, werden hier nicht als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gezählt

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende weibliche Ärzte und Psychotherapeuten nach ihrem Teilnahmestatus (Zählung nach Personen)								Tabelle 1.0.W KV-Region insgesamt		
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten	Partner-Ärzte bzw. -Psychotherapeuten ¹⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ²⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte bzw. Psychotherapeuten
		Insgesamt 3+4+5+6+9	Veränderung zum Vorjahr				Insgesamt	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ³⁾		
								Anzahl	in Prozent	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
ÄRZTE										
1	Allgemeinärzte									
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen									
3	Anästhesisten									
4	Augenärzte									
5	Chirurgen									
6	Frauenärzte									
7	HNO-Ärzte									
8	Hautärzte									
9	Humangenetiker									
10	Internisten ⁴⁾									
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten									
12	Fachärztlich tätige Internisten									
13	Kinderärzte									
14	Kinder- und Jugendpsychiater									
15	Laborärzte									
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen									
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater									
18	Neurochirurgen									
19	Nuklearmediziner									
20	Orthopäden									
21	Pathologen									
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner									
23	Ärztliche Psychotherapeuten									
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie									
25	Radiologen									
26	Strahlentherapeuten									
27	Transfusionsmediziner									
28	Urologen									
29	Übrige Arztgruppen ⁵⁾									
30	Summe Arztgruppen									
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁶⁾									
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN										
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten									
33	Psychologische Psychotherapeuten									
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppe									
35	Summe Arzt- u. Psychotherapeutengruppen									

1) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 2) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 3) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 4) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 5) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 6) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende <u>männliche</u> Ärzte und Psychotherapeuten nach ihrem Teilnahmestatus (Zählung nach Personen)									Tabelle 1.0.M KV-Region insgesamt	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten	Partner-Ärzte bzw. -Psychotherapeuten ¹⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ²⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte bzw. Psychotherapeuten
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9	Veränderung zum Vorjahr				Insgesamt	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ³⁾		
								Anzahl	in Prozent	
		3	4	5	6	7	8	9		
0										
ÄRZTE										
1	Allgemeinärzte									
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen									
3	Anästhesisten									
4	Augenärzte									
5	Chirurgen									
6	Frauenärzte									
7	HNO-Ärzte									
8	Hautärzte									
9	Humangenetiker									
10	Internisten ⁴⁾									
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten									
12	Fachärztlich tätige Internisten									
13	Kinderärzte									
14	Kinder- und Jugendpsychiater									
15	Laborärzte									
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen									
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater									
18	Neurochirurgen									
19	Nuklearmediziner									
20	Orthopäden									
21	Pathologen									
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner									
23	Ärztliche Psychotherapeuten									
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie									
25	Radiologen									
26	Strahlentherapeuten									
27	Transfusionsmediziner									
28	Urologen									
29	Übrige Arztgruppen ⁵⁾									
30	Summe Arztgruppen									
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁶⁾									
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN										
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten									
33	Psychologische Psychotherapeuten									
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen									
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen									

1) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 2) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 3) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Sozialgesetzbuch V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 4) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 5) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 6) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Personen) ¹⁾										Tabelle 1.1 KV-Region insgesamt Blatt 1	
										Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte		Vertragsärzte Anzahl	Partner-Ärzte ²⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte in Einrichtungen ³⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte Anzahl	
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent				Insgesamt Anzahl	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ⁴⁾			
								ohne Leistungsbeschränkung Anzahl	mit Leistungsbeschränkung Anzahl		
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Chirurgie										
2	davon: Gefäßchirurgie										
3	Kinderchirurgie										
4	Plastische Chirurgie										
5	Thoraxchirurgie/Thorax- und Kardiovaskularchirurgie										
6	Unfallchirurgie										
7	Viszeralchirurgie										
8	Frauenheilkunde										
9	davon: Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin										
10	Gynäkologische Onkologie										
11	Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin										
12	HNO-Heilkunde										
13	davon: Audiologie/Phoniatry/Phoniatrie und Pädaudiologie										
14	Innere Medizin^{5) 6)}										
15	davon: Angiologie										
16	Diabetologie/Endokrinologie										
17	Gastroenterologie										
18	Geriatrie										
19	Hämatologie/Internistische Onkologie										
20	Infektiologie/Infektions- und Tropenmedizin										
21	Kardiologie										
22	Nephrologie										
23	Pneumologie/Lungen- und Bronchialheilkunde										
24	Rheumatologie										

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich
 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 Sozialgesetzbuch V
 3) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 4) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 5) Zu den Ärzten mit internistischem Schwerpunkt werden auch Ärzte mit einer Facharztbezeichnung "FA Innere Medizin und SP..." (z. B. "FA Innere Medizin und SP Angiologie") hinzugezählt
 6) Zu den Ärzten mit internistischem Schwerpunkt werden auch hausärztlich tätige Internisten mit einer Schwerpunkt-Weiterbildung hinzugezählt

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Personen) ¹⁾										Tabelle 1.1 KV-Region insgesamt Blatt 2	
										Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte		Vertragsärzte Anzahl	Partner-Ärzte ²⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte in Einrichtungen ³⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte Anzahl	
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent				Insgesamt Anzahl	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ⁴⁾			
								ohne Leistungsbeschränkung Anzahl	mit Leistungsbeschränkung Anzahl		
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Kinderheilkunde										
2	davon: Infektiologie										
3	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie										
4	Kindergastroenterologie										
5	Kinder-Hämatologie/Kinder-Onkologie										
6	Kinderkardiologie										
7	Kindemephrologie										
8	Kindemneuropsychiatrie										
9	Kinder-Pneumologie/Kinder-Lungen- und Bronchialheilkunde										
10	Kinderrheumatologie										
11	Neonatalogie										
12	Neuropädiatrie										
13	Laboratoriumsmedizin										
14	davon: Mikrobiologie										
15	Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie										
16	davon: Forensische Psychiatrie										
17	Kindemneuropsychiatrie										
18	Orthopädie										
19	davon: Rheumatologie										
20	Pathologie										
21	davon: Neuropathologie										
22	Radiologie										
23	davon: Kinderradiologie										
24	Neuroradiologie										
25	Strahlentherapie										

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich
 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 3) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 4) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Sozialgesetzbuch V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

In der Bedarfsplanung zählende Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht) ¹⁾												Tabelle 1.1.B KV-Region insgesamt Blatt 1	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Summe Ärzte			Vertragsärzte		Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ²⁾		Angestellte Ärzte in freier Praxis		Ermächtigte Ärzte		
		Insgesamt Spalten 4+6+8+10 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Chirurgie												
2	davon: Gefäßchirurgie												
3	Kinderchirurgie												
4	Plastische Chirurgie												
5	Thoraxchirurgie/Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie												
6	Unfallchirurgie												
7	Viszeralchirurgie												
8	Frauenheilkunde												
9	davon: Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin												
10	Gynäkologische Onkologie												
11	Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin												
12	HNO-Heilkunde												
13	davon: Audiologie/Phoniatrie/Phoniatrie und Pädaudiologie												
14	Innere Medizin³⁾												
15	davon: Angiologie												
16	Diabetologie/Endokrinologie												
17	Gastroenterologie												
18	Geriatrie												
19	Hämatologie/interne Onkologie												
20	Infektiologie/Infektions- und Tropenmedizin												
21	Kardiologie												
22	Nephrologie												
23	Pneumologie/Lungen- und Bronchialheilkunde												
24	Rheumatologie												

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich

2) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen

3) Zu den Ärzten mit internistischem Schwerpunkt werden auch Ärzte mit einer Facharztbezeichnung "FA Innere Medizin und SP..." (z. B. "FA Innere Medizin und SP Angiologie") hinzugezählt

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

In der Bedarfsplanung zählende Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht) ¹⁾											Tabelle 1.1.B KV-Region insgesamt Blatt 2	
											Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Summe Ärzte			Vertragsärzte		Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ²⁾		Angestellte Ärzte in freier Praxis		Ermächtigte Ärzte	
		Insgesamt Spalten 4+6+8+10 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kinderheilkunde											
2	davon: Infektiologie											
3	Kinder-Endokrinologie u. -Diabetologie											
4	Kindergastroenterologie											
5	Kinder-Hämatologie/Kinder-Onkologie											
6	Kinderkardiologie											
7	Kindemephrologie											
8	Kinderneuropsychiatrie											
9	Kinder-Pneumologie/Kinder-Lungen- und Bronchialheilkunde											
10	Kinderrheumatologie											
11	Neonatologie											
12	Neuropädiatrie											
13	Laboratoriumsmedizin											
14	davon: Mikrobiologie											
15	Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie											
16	davon: Forensische Psychiatrie											
17	Kinderneuropsychiatrie											
18	Orthopädie											
19	davon: Rheumatologie											
20	Pathologie											
21	davon: Neuropathologie											
22	Radiologie											
23	davon: Kinderradiologie											
24	Neuroradiologie											
25	Strahlentherapie											

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich

2) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende weibliche Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Personen) ¹⁾									Tabelle 1.1.W KV-Region insgesamt Blatt 1	
Stand:										
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte		Vertragsärzte Anzahl	Partner-Ärzte ²⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte in Einrichtungen ³⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte Anzahl
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent				Insgesamt Anzahl	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ⁴⁾		
								ohne Leistungsbeschränkung Anzahl	mit Leistungsbeschränkung Anzahl	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Chirurgie									
2	davon: Gefäßchirurgie									
3	Kinderchirurgie									
4	Plastische Chirurgie									
5	Thoraxchirurgie/Thorax- u. Kardiovaskularchirurgie									
6	Unfallchirurgie									
7	Viszeralchirurgie									
8	Frauenheilkunde									
9	davon: Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin									
10	Gynäkologische Onkologie									
11	Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin									
12	HNO-Heilkunde									
13	davon: Audiologie/Phoniatry/Phoniatrie und Pädaudiologie									
14	Innere Medizin^{5) 6)}									
15	davon: Angiologie									
16	Diabetologie/Endokrinologie									
17	Gastroenterologie									
18	Geriatrie									
19	Hämatologie/Internistische Onkologie									
20	Infektiologie/Infektions- und Tropenmedizin									
21	Kardiologie									
22	Nephrologie									
23	Pneumologie/Lungen- und Bronchialheilkunde									
24	Rheumatologie									

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich
 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 3) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 4) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 5) Zu den Ärzten mit internistischem Schwerpunkt werden auch Ärzte mit einer Facharztbezeichnung "FA Innere Medizin und SP..." (z. B. "FA Innere Medizin und SP Angiologie") hinzugezählt
 6) Zu den Ärzten mit internistischem Schwerpunkt werden auch hausärztlich tätige Internisten mit einer Schwerpunkt-Weiterbildung hinzugezählt

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende weibliche Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Personen) ¹⁾										Tabelle 1.1.W KV-Region insgesamt Blatt 2	
										Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte		Vertragsärzte Anzahl	Partner-Ärzte ²⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte in Einrichtungen ³⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte Anzahl	
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent				Insgesamt Anzahl	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ⁴⁾			
								ohne Leistungsbeschränkung Anzahl	mit Leistungsbeschränkung Anzahl		
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Kinderheilkunde										
2	davon: Infektiologie										
3	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie										
4	Kindergastroenterologie										
5	Kinder-Hämatologie/Kinder-Onkologie										
6	Kinderkardiologie										
7	Kindemephrologie										
8	Kindemeuropsychiatrie										
9	Kinder-Pneumologie/Kinder-Lungen- und Bronchialheilkunde										
10	Kinderrheumatologie										
11	Neonatologie										
12	Neuropädiatrie										
13	Laboratoriumsmedizin										
14	davon: Mikrobiologie										
15	Nervenheilkunde/Neurologie./Psychiatrie										
16	davon: Forensische Psychiatrie										
17	Kindemeuropsychiatrie										
18	Orthopädie										
19	davon: Rheumatologie										
20	Pathologie										
21	davon: Neuropathologie										
22	Radiologie										
23	davon: Kinderradiologie										
24	Neuroradiologie										
25	Strahlentherapie										

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich
 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 3) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 4) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende männliche Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Personen) ¹⁾									Tabelle 1.1.M KV-Region insgesamt Blatt 1	
Stand:										
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte		Vertragsärzte Anzahl	Partner-Ärzte ²⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte in Einrichtungen ³⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte Anzahl
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent				Insgesamt Anzahl	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ⁴⁾		
								ohne Leistungsbeschränkung Anzahl	mit Leistungsbeschränkung Anzahl	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Chirurgie									
2	davon: Gefäßchirurgie									
3	Kinderchirurgie									
4	Plastische Chirurgie									
5	Thoraxchirurgie/Thorax- und Kardiovaskularchirurgie									
6	Unfallchirurgie									
7	Viszeralchirurgie									
8	Frauenheilkunde									
9	davon: Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin									
10	Gynäkologische Onkologie									
11	Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin									
12	HNO-Heilkunde									
13	davon: Audiologie/Phoniatry/Phoniatrie und Pädaudiologie									
14	Innere Medizin^{5) 6)}									
15	davon: Angiologie									
16	Diabetologie/Endokrinologie									
17	Gastroenterologie									
18	Geriatrie									
19	Hämatologie/Internistische Onkologie									
20	Infektiologie/Infektions- und Tropenmedizin									
21	Kardiologie									
22	Nephrologie									
23	Pneumologie/Lungen- und Bronchialheilkunde									
24	Rheumatologie									

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich
 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 3) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 4) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 5) Zu den Ärzten mit internistischem Schwerpunkt werden auch Ärzte mit einer Facharztbezeichnung "FA Innere Medizin und SP..." (z. B. "FA Innere Medizin und SP Angiologie") hinzugezählt
 6) Zu den Ärzten mit internistischem Schwerpunkt werden auch hausärztlich tätige Internisten mit einer Schwerpunkt-Weiterbildung hinzugezählt

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende männliche Ärzte mit Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung (Zählung nach Personen) ¹⁾									Tabelle 1.1.M KV-Region insgesamt Blatt 2	
Stand:										
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte		Vertragsärzte Anzahl	Partner-Ärzte ²⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte in Einrichtungen ³⁾ Anzahl	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte Anzahl
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent				Insgesamt Anzahl	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ⁴⁾		
								ohne Leistungsbeschränkung Anzahl	mit Leistungsbeschränkung Anzahl	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kinderheilkunde									
2	davon: Infektiologie									
3	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie									
4	Kindergastroenterologie									
5	Kinder-Hämatologie/Kinder-Onkologie									
6	Kinderkardiologie									
7	Kindemephrologie									
8	Kindemueopsychiatrie									
9	Kinder-Pneumologie/Kinder-Lungen- und Bronchialheilkunde									
10	Kinderrheumatologie									
11	Neonatologie									
12	Neuropädiatrie									
13	Laboratoriumsmedizin									
14	davon: Mikrobiologie									
15	Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie									
16	davon: Forensische Psychiatrie									
17	Kindemueopsychiatrie									
18	Orthopädie									
19	davon: Rheumatologie									
20	Pathologie									
21	davon: Neuropathologie									
22	Radiologie									
23	davon: Kinderradiologie									
24	Neuroradiologie									
25	Strahlentherapie									

1) Bei Ärzten, die über mehr als eine Schwerpunktbezeichnung verfügen, ist eine Doppelzählung möglich
 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 3) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 4) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende ausländische Ärzte und Psychotherapeuten (Zählung nach Personen)											Tabelle 2 KV-Region insgesamt	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	EU-Staaten								Übrige europäische Staaten	Stand:	
		Benelux-Staaten	Frankreich	Griechenland	Italien	Österreich	Polen	Übrige EU-Staaten	Summe EU-Staaten		Summe außereuropäischer Staaten	Summe ausländischer Ärzte
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ÄRZTE												
1	Allgemeinärzte											
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen											
3	Anästhesisten											
4	Augenärzte											
5	Chirurgen											
6	Frauenärzte											
7	HNO-Ärzte											
8	Hautärzte											
9	Humangenetiker											
10	Internisten ¹⁾											
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten											
12	Fachärztlich tätige Internisten											
13	Kinderärzte											
14	Kinder- und Jugendpsychiater											
15	Laborärzte											
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen											
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater											
18	Neurochirurgen											
19	Nuklearmediziner											
20	Orthopäden											
21	Pathologen											
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner											
23	Ärztliche Psychotherapeuten											
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie											
25	Radiologen											
26	Strahlentherapeuten											
27	Transfusionsmediziner											
28	Urologen											
29	Übrige Arztgruppen ²⁾											
30	Summe Arztgruppen											
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾											
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN												
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten											
33	Psychologische Psychotherapeuten											
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen											
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen											

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Altersstruktur der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten (Zählung nach Personen)												Tabelle 3 KV-Region insgesamt	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	bis 34		35-39		40-49		50-59		60-65		über 65	
		Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÄRZTE													
1	Allgemeinärzte												
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen												
3	Anästhesisten												
4	Augenärzte												
5	Chirurgen												
6	Frauenärzte												
7	HNO-Ärzte												
8	Hautärzte												
9	Humangenetiker												
10	Internisten ¹⁾												
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten												
12	Fachärztlich tätige Internisten												
13	Kinderärzte												
14	Kinder- und Jugendpsychiater												
15	Laborärzte												
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen												
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater												
18	Neurochirurgen												
19	Nuklearmediziner												
20	Orthopäden												
21	Pathologen												
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner												
23	Ärztliche Psychotherapeuten												
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie												
25	Radiologen												
26	Strahlentherapeuten												
27	Transfusionsmediziner												
28	Urologen												
29	Übrige Arztgruppen ²⁾												
30	Summe Arztgruppen												
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾												
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN													
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten												
33	Psychologische Psychotherapeuten												
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen												
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen												

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Altersstruktur der in der Bedarfsplanung zählenden Ärzte und Psychotherapeuten (Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht)												Tabelle 3.B KV-Region insgesamt	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	bis 34		35-39		40-49		50-59		60-65		über 65	
		Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÄRZTE													
1	Allgemeinärzte												
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen												
3	Anästhesisten												
4	Augenärzte												
5	Chirurgen												
6	Frauenärzte												
7	HNO-Ärzte												
8	Hautärzte												
9	Humangenetiker												
10	Internisten ¹⁾												
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten												
12	Fachärztlich tätige Internisten												
13	Kinderärzte												
14	Kinder- und Jugendpsychiater												
15	Laborärzte												
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen												
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater												
18	Neurochirurgen												
19	Nuklearmediziner												
20	Orthopäden												
21	Pathologen												
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner												
23	Ärztliche Psychotherapeuten												
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie												
25	Radiologen												
26	Strahlentherapeuten												
27	Transfusionsmediziner												
28	Urologen												
29	Übrige Arztgruppen ²⁾												
30	Summe Arztgruppen												
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾												
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN													
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten												
33	Psychologische Psychotherapeuten												
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen												
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen												

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Altersstruktur der Vertragsärzte und -psychotherapeuten (Zählung nach Personen)												Tabelle 3.1 KV-Region insgesamt	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	bis 34		35-39		40-49		50-59		60-65		über 65	
		Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÄRZTE													
1	Allgemeinärzte												
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen												
3	Anästhesisten												
4	Augenärzte												
5	Chirurgen												
6	Frauenärzte												
7	HNO-Ärzte												
8	Hautärzte												
9	Humangenetiker												
10	Internisten ¹⁾												
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten												
12	Fachärztlich tätige Internisten												
13	Kinderärzte												
14	Kinder- und Jugendpsychiater												
15	Laborärzte												
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen												
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater												
18	Neurochirurgen												
19	Nuklearmediziner												
20	Orthopäden												
21	Pathologen												
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner												
23	Ärztliche Psychotherapeuten												
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie												
25	Radiologen												
26	Strahlentherapeuten												
27	Transfusionsmediziner												
28	Urologen												
29	Übrige Arztgruppen ²⁾												
30	Summe Arztgruppen												
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾												
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN													
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten												
33	Psychologische Psychotherapeuten												
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen												
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen												

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Altersstruktur der der Partner-Ärzte und -Psychotherapeuten (Zählung nach Personen)												Tabelle 3.2 KV-Region insgesamt	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	bis 34		35-39		40-49		50-59		60-65		über 65	
		Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÄRZTE													
1	Allgemeinärzte												
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen												
3	Anästhesisten												
4	Augenärzte												
5	Chirurgen												
6	Frauenärzte												
7	HNO-Ärzte												
8	Hautärzte												
9	Humangenetiker												
10	Internisten ¹⁾												
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten												
12	Fachärztlich tätige Internisten												
13	Kinderärzte												
14	Kinder- und Jugendpsychiater												
15	Laborärzte												
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen												
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater												
18	Neurochirurgen												
19	Nuklearmediziner												
20	Orthopäden												
21	Pathologen												
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner												
23	Ärztliche Psychotherapeuten												
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie												
25	Radiologen												
26	Strahlentherapeuten												
27	Transfusionsmediziner												
28	Urologen												
29	Übrige Arztgruppen ²⁾												
30	Summe Arztgruppen												
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾												
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN													
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten												
33	Psychologische Psychotherapeuten												
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen												
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen												

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Altersstruktur der Angestellten Ärzte und Psychotherapeuten in Einrichtungen (Zählung nach Personen)												Tabelle 3.3 KV-Region insgesamt	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	bis 34		35-39		40-49		50-59		60-65		über 65	
		Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÄRZTE													
1	Allgemeinärzte												
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen												
3	Anästhesisten												
4	Augenärzte												
5	Chirurgen												
6	Frauenärzte												
7	HNO-Ärzte												
8	Hautärzte												
9	Humangenetiker												
10	Internisten ¹⁾												
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten												
12	Fachärztlich tätige Internisten												
13	Kinderärzte												
14	Kinder- und Jugendpsychiater												
15	Laborärzte												
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen												
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater												
18	Neurochirurgen												
19	Nuklearmediziner												
20	Orthopäden												
21	Pathologen												
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner												
23	Ärztliche Psychotherapeuten												
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie												
25	Radiologen												
26	Strahlentherapeuten												
27	Transfusionsmediziner												
28	Urologen												
29	Übrige Arztgruppen ²⁾												
30	Summe Arztgruppen												
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾												
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN													
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten												
33	Psychologische Psychotherapeuten												
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen												
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen												

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Altersstruktur der Angestellten Ärzte und Psychotherapeuten in freier Praxis (Zählung nach Personen)												Tabelle 3.4 KV-Region insgesamt	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	bis 34		35-39		40-49		50-59		60-65		über 65	
		Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÄRZTE													
1	Allgemeinärzte												
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen												
3	Anästhesisten												
4	Augenärzte												
5	Chirurgen												
6	Frauenärzte												
7	HNO-Ärzte												
8	Hautärzte												
9	Humangenetiker												
10	Internisten ¹⁾												
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten												
12	Fachärztlich tätige Internisten												
13	Kinderärzte												
14	Kinder- und Jugendpsychiater												
15	Laborärzte												
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen												
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater												
18	Neurochirurgen												
19	Nuklearmediziner												
20	Orthopäden												
21	Pathologen												
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner												
23	Ärztliche Psychotherapeuten												
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie												
25	Radiologen												
26	Strahlentherapeuten												
27	Transfusionsmediziner												
28	Urologen												
29	Übrige Arztgruppen ²⁾												
30	Summe Arztgruppen												
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾												
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN													
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten												
33	Psychologische Psychotherapeuten												
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen												
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen												

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Altersstruktur der Ermächtigten Ärzte und Psychotherapeuten (Zählung nach Personen)												Tabelle 3.5 KV-Region insgesamt	
												Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	bis 34		35-39		40-49		50-59		60-65		über 65	
		Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent	Ärzte Anzahl	Anteil der Arztgruppe in Prozent
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÄRZTE													
1	Allgemeinärzte												
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen												
3	Anästhesisten												
4	Augenärzte												
5	Chirurgen												
6	Frauenärzte												
7	HNO-Ärzte												
8	Hautärzte												
9	Humangenetiker												
10	Internisten ¹⁾												
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten												
12	Fachärztlich tätige Internisten												
13	Kinderärzte												
14	Kinder- und Jugendpsychiater												
15	Laborärzte												
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen												
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater												
18	Neurochirurgen												
19	Nuklearmediziner												
20	Orthopäden												
21	Pathologen												
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner												
23	Ärztliche Psychotherapeuten												
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie												
25	Radiologen												
26	Strahlentherapeuten												
27	Transfusionsmediziner												
28	Urologen												
29	Übrige Arztgruppen ²⁾												
30	Summe Arztgruppen												
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾												
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN													
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten												
33	Psychologische Psychotherapeuten												
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen												
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen												

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Durchschnittsalter der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten (Zählung nach Personen)										Tabelle 3a KV-Region insgesamt	
										Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten Alter in Jahren	Partner-Ärzte bzw. -Psychotherapeuten ¹⁾ Alter in Jahren	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ²⁾ Alter in Jahren	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte bzw. Psychotherapeuten Alter in Jahren	
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Alter in Jahren	Veränderung zum Vorjahr in Jahren				Insgesamt Alter in Jahren	Davon: mit/ohne Leistungsbeschränkung ³⁾			
								ohne Leistungsbeschränkung Alter in Jahren	mit Leistungsbeschränkung Alter in Jahren		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
ÄRZTE											
1	Allgemeinärzte										
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen										
3	Anästhesisten										
4	Augenärzte										
5	Chirurgen										
6	Frauenärzte										
7	HNO-Ärzte										
8	Hautärzte										
9	Humangenetiker										
10	Internisten ⁴⁾										
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten										
12	Fachärztlich tätige Internisten										
13	Kinderärzte										
14	Kinder- und Jugendpsychiater										
15	Laborärzte										
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen										
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater										
18	Neurochirurgen										
19	Nuklearmediziner										
20	Orthopäden										
21	Pathologen										
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner										
23	Ärztliche Psychotherapeuten										
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie										
25	Radiologen										
26	Strahlentherapeuten										
27	Transfusionsmediziner										
28	Urologen										
29	Übrige Arztgruppen ⁵⁾										
30	Summe Arztgruppen										
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁶⁾										
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN											
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten										
33	Psychologische Psychotherapeuten										
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen										
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen										

1) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V; 2) Medizinische Versorgungszentren und Einrichtungen nach § 311 SGB V
 3) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 4) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 5) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 6) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten nach Kassenärztlichen Vereinigungen (Zählung nach Personen)																			Tabelle 4 KV-Region insgesamt	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Kassenärztliche Vereinigung																	Summe Arzt- bzw. Psychotherapeuten- gruppen	
		Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	Westfalen-Lippe		
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl		Anzahl
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
ÄRZTE																				
1	Allgemeinärzte																			
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen																			
3	Anästhesisten																			
4	Augenärzte																			
5	Chirurgen																			
6	Frauenärzte																			
7	HNO-Ärzte																			
8	Hautärzte																			
9	Humangenetiker																			
10	Internisten ¹⁾																			
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten																			
12	Fachärztlich tätige Internisten																			
13	Kinderärzte																			
14	Kinder- und Jugendpsychiater																			
15	Laborärzte																			
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen																			
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater																			
18	Neurochirurgen																			
19	Nuklearmediziner																			
20	Orthopäden																			
21	Pathologen																			
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner																			
23	Ärztliche Psychotherapeuten																			
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie																			
25	Radiologen																			
26	Strahlentherapeuten																			
27	Transfusionsmediziner																			
28	Urologen																			
29	Übrige Arztgruppen ²⁾																			
30	Summe Arztgruppen																			
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾																			
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN																				
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten																			
33	Psychologische Psychotherapeuten																			
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen																			
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen																			

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

In der Bedarfsplanung zählende Ärzte und Psychotherapeuten nach Kassenärztlichen Vereinigungen (Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht)																			Tabelle 4.B KV-Region insgesamt	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Kassenärztliche Vereinigung																	Summe Arzt- bzw. Psychotherapeuten- gruppen	
		Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen	Westfalen-Lippe		
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl		Anzahl
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Hausärzte ¹⁾																			
2	Augenärzte																			
3	Chirurgen																			
4	Frauenärzte																			
5	HNO-Ärzte																			
6	Hautärzte																			
7	Kinderärzte																			
8	Nervenärzte																			
9	Orthopäden																			
10	Psychotherapeuten																			
11	davon: Ärztliche Psychotherapeuten (ohne Psychosomatische Medizin) ²⁾																			
12	Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ²⁾																			
13	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. ²⁾																			
14	Psychologische Psychotherapeuten ²⁾																			
15	Urologen																			
16	Anästhesisten																			
17	Fachinternisten																			
18	Kinder- und Jugendpsychiater																			
19	Radiologen																			
20	Humangenetiker																			
21	Laborärzte																			
22	Neurochirurgen																			
23	Nuklearmediziner																			
24	Pathologen																			
25	Physikalische und Rehabilitative Mediziner																			
26	Strahlentherapeuten																			
27	Transfusionsmediziner																			
28	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen																			

1) nach Bedarfsplanungs-Richtlinie (das bedeutet: ohne Kinderärzte)

2) Ärztliche Psychotherapeuten, Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychologische Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, werden hier nicht als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gezählt.

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Ärzte und Psychotherapeuten in kooperativen Strukturen (Zählung nach Personen)											Tabelle 5 KV-Region insgesamt	
											Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	in Berufsausübungsgemeinschaften ¹⁾				in Einrichtungen ⁴⁾		in Einzelpraxen				
		Vertragsärzte bzw. Psychotherapeuten	Partner-Ärzte bzw. - Psychotherapeuten ²⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. Psychotherapeuten ⁵⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. Psychotherapeuten		
				ohne Leistungsbeschränkung ³⁾	mit Leistungsbeschränkung ³⁾			ohne Leistungsbeschränkung ³⁾	mit Leistungsbeschränkung ³⁾	die Ärzte angestellt haben	die keine Ärzte angestellt haben ⁶⁾	
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
ÄRZTE												
1	Allgemeinärzte											
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen											
3	Anästhesisten											
4	Augenärzte											
5	Chirurgen											
6	Frauenärzte											
7	HNO-Ärzte											
8	Hautärzte											
9	Humangenetiker											
10	Internisten ⁷⁾											
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten											
12	Fachärztlich tätige Internisten											
13	Kinderärzte											
14	Kinder- und Jugendpsychiater											
15	Laborärzte											
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen											
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater											
18	Neurochirurgen											
19	Nuklearmediziner											
20	Orthopäden											
21	Pathologen											
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner											
23	Ärztliche Psychotherapeuten											
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie											
25	Radiologen											
26	Strahlentherapeuten											
27	Transfusionsmediziner											
28	Urologen											
29	Übrige Arztgruppen ⁸⁾											
30	Summe Arztgruppen											
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁹⁾											
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN												
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten											
33	Psychologische Psychotherapeuten											
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen											
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen											
Nachrichtlich: Anzahl der Berufsausübungsgemeinschaften ¹⁰⁾		davon fachübergreifend										

1) einschließlich Jobsharing-Berufsausübungsgemeinschaften, ohne Teil-Berufsausübungsgemeinschaften, ohne Berufsausübungsgemeinschaften von Vertragsärzten innerhalb eines MVZ; 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 3) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie; 4) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 5) Ist mehr als ein Vertragsarzt in einem MVZ tätig, dann sind diese über eine Berufsausübungsgemeinschaft verbunden. Diese werden in dieser Darstellung nicht unter Berufsausübungsgemeinschaften subsummiert.
 6) Hier handelt es sich um keine kooperative Struktur; 7) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 8) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner; 9) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden); 10) Hier werden die Berufsausübungsgemeinschaften der Vertragsärzte in MVZ nicht mit berücksichtigt.

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

In der Bedarfsplanung zählende Ärzte und Psychotherapeuten in kooperativen Strukturen (Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht)							Tabelle 5.B KV-Region insgesamt		
							Stand:		
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	in Berufsausübungsgemeinschaften ¹⁾		in Einrichtungen ²⁾		in Einzelpraxen			
		Vertragsärzte bzw. Psychotherapeuten	Partner-Ärzte bzw. - Psychotherapeuten	Vertragsärzte bzw. Psychotherapeuten ³⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten	Vertragsärzte bzw. Psychotherapeuten		Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten	
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	die Ärzte angestellt haben	die keine Ärzte angestellt haben ⁴⁾		Anzahl
		0	1	2	3	4	5	6	7
1	Hausärzte ⁵⁾								
2	Augenärzte								
3	Chirurgen								
4	Frauenärzte								
5	HNO-Ärzte								
6	Hautärzte								
7	Kinderärzte								
8	Nervenärzte								
9	Orthopäden								
10	Psychotherapeuten								
11	davon: Ärztliche Psychotherapeuten (ohne Psychosomatische Medizin) ⁶⁾								
12	Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ⁶⁾								
13	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ⁶⁾								
14	Psychologische Psychotherapeuten ⁶⁾								
15	Urologen								
16	Anästhesisten								
17	Fachinternisten								
18	Kinder- und Jugendpsychiater								
19	Radiologen								
20	Humangenetiker								
21	Laborärzte								
22	Neurochirurgen								
23	Nuklearmediziner								
24	Pathologen								
25	Physikalische und Rehabilitative Mediziner								
26	Strahlentherapeuten								
27	Transfusionsmediziner								
28	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen								

1) einschließlich Jobsharing-Berufsausübungsgemeinschaften, ohne Teil-Berufsausübungsgemeinschaften, ohne Berufsausübungsgemeinschaften von Vertragsärzten innerhalb eines MVZ

2) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen

3) Ist mehr als ein Vertragsarzt in einem MVZ tätig, dann sind diese über eine Berufsausübungsgemeinschaft verbunden. Diese werden in dieser Darstellung nicht unter Berufsausübungsgemeinschaften subsummiert.

4) Hier handelt es sich um keine kooperative Struktur

5) nach Bedarfsplanungs-Richtlinie (das bedeutet: ohne Kinderärzte)

6) Ärztliche Psychotherapeuten, Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychologische Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, werden hier nicht als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gezählt.

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Ärzte ¹⁾ mit belegärztlicher Anerkennung (Zählung nach Personen)							Tabelle 6 KV-Region insgesamt	
							Stand:	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Belegärzte			Belegbare Betten ²⁾			
		Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	Anteil an allen Ärzten ¹⁾ in Prozent	bis 10 Betten	10 bis 20 Betten	über 20 Betten	
					Anzahl	Anzahl	Anzahl	
	0	1	2	3	4	5	6	
ÄRZTE								
1	Allgemeinärzte							
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen							
3	Anästhesisten							
4	Augenärzte							
5	Chirurgen							
6	Frauenärzte							
7	HNO-Ärzte							
8	Hautärzte							
9	Humangenetiker							
10	Internisten ³⁾							
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten							
12	Fachärztlich tätige Internisten							
13	Kinderärzte							
14	Kinder- und Jugendpsychiater							
15	Laborärzte							
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen							
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater							
18	Neurochirurgen							
19	Nuklearmediziner							
20	Orthopäden							
21	Pathologen							
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner							
23	Ärztliche Psychotherapeuten							
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie							
25	Radiologen							
26	Strahlentherapeuten							
27	Transfusionsmediziner							
28	Urologen							
29	Übrige Arztgruppen ⁴⁾							
30	Summe Arztgruppen							
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁵⁾							

1) Vertragsärzte und angestellte Ärzte in Einrichtungen
 2) Hinweis: Mehrere Ärzte können sich ein Belegbettenkontingent teilen. Deshalb können aus diesen Angaben keine Rückschlüsse auf die Gesamtanzahl der Belegbetten gezogen werden
 3) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 4) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 5) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Zugänge und Abgänge von an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten und Psychotherapeuten im Berichtsjahr (Zählung nach Personen)										Tabelle 7 KV-Region insgesamt									
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Zugang ¹⁾								Abgang ¹⁾									
		Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten	Partner-Ärzte bzw. -Psychotherapeuten ²⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ³⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychoth. in freier Praxis			Ermächtigte Ärzte bzw. Psychotherapeuten	Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten								
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9	Veränderung zum Vorjahr				Insgesamt	Davon mit/ohne Leistungsbeschränkung ⁴⁾											
				Anzahl	In Prozent	Anzahl		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl							
0										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ÄRZTE																			
1	Allgemeinärzte																		
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen																		
3	Anästhesisten																		
4	Augenärzte																		
5	Chirurgen																		
6	Frauenärzte																		
7	HNO-Ärzte																		
8	Hautärzte																		
9	Humangenetiker																		
10	Internisten ⁵⁾																		
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten																		
12	Fachärztlich tätige Internisten																		
13	Kinderärzte																		
14	Kinder- und Jugendpsychiater																		
15	Laborärzte																		
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen																		
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater																		
18	Neurochirurgen																		
19	Nuklearmediziner																		
20	Orthopäden																		
21	Pathologen																		
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner																		
23	Ärztliche Psychotherapeuten																		
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie																		
25	Radiologen																		
26	Strahlentherapeuten																		
27	Transfusionsmediziner																		
28	Urologen																		
29	Übrige Arztgruppen ⁶⁾																		
30	Summe Arztgruppen																		
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁷⁾																		
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN																			
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten																		
33	Psychologische Psychotherapeuten																		
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen																		
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen																		

1) Fachgebietswechsel zählen als Zu- bzw. Abgänge. Wechsel von einer Teilnahmeform in eine andere Teilnahmeform (z. B. von Anstellung in Zulassung) zählen nicht als Zu- bzw. Abgänge.
 2) nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V
 3) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 4) Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 58 Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 5) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 6) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 7) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Zugänge und Abgänge von in der Bedarfsplanung zählenden Ärzten und Psychotherapeuten im Berichtsjahr (Zählung nach Bedarfsplanungsgewicht)								Tabelle 7.B KV-Region insgesamt
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Zugang ¹⁾					Abgang ¹⁾	
		Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten		Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ²⁾	Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis	Ermächtigte Ärzte bzw. Psychotherapeuten	Summe Ärzte bzw. Psychotherapeuten
		Insgesamt Spalten 3+4+5+6+9 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr In Prozent					
	0	1	2	3	4	5	6	7
1	Hausärzte ³⁾							
2	Augenärzte							
3	Chirurgen							
4	Frauenärzte							
5	HNO-Ärzte							
6	Hautärzte							
7	Kinderärzte							
8	Nervenärzte							
9	Orthopäden							
10	Psychotherapeuten							
11	davon: Ärztliche Psychotherapeuten (ohne Psychosomatische Medizin) ⁴⁾							
12	Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ⁴⁾							
13	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ⁴⁾							
14	Psychologische Psychotherapeuten ⁴⁾							
15	Urologen							
16	Anästhesisten							
17	Fachinternisten							
18	Kinder- und Jugendpsychiater							
19	Radiologen							
20	Humangenetiker							
21	Laborärzte							
22	Neurochirurgen							
23	Nuklearmediziner							
24	Pathologen							
25	Physikalische und Rehabilitative Mediziner							
26	Strahlentherapeuten							
27	Transfusionsmediziner							
28	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen							

1) Fachgebietswechsel zählen als Zu- bzw. Abgänge. Wechsel von einer Teilnahmeform in eine andere Teilnahmeform (z. B. von Anstellung in Zulassung) zählen nicht als Zu- bzw. Abgänge. Ausweitungen bzw. Reduzierungen des Teilnahmeumfangs zählen als Zu- bzw. Abgänge.

2) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen

3) nach Bedarfsplanungs-Richtlinie (das bedeutet: ohne Kinderärzte)

4) Ärztliche Psychotherapeuten, Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychologische Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, werden hier nicht als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gezählt

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Vertragsärzte und -psychotherapeuten, Angestellte Ärzte und Psychotherapeuten nach dem Umfang der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung (Zählung nach Personen)													Tabelle 8 KV-Region insgesamt	
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten				Angestellte Ärzte bzw. Psychotherapeuten in Einrichtungen ¹⁾ und freier Praxis ²⁾								Stand:
		Umfang des Versorgungsauftrags				Umfang der Anstellung pro Woche								
		häufig		voll		bis 10 h		über 10 bis 20 h		über 20 bis 30 h		über 30 h		
		Insgesamt Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in %	Insgesamt Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in %	Insgesamt Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in %	Insgesamt Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in %	Insgesamt Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in %	Insgesamt Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in %	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
ÄRZTE														
1	Allgemeinärzte													
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen													
3	Anästhesisten													
4	Augenärzte													
5	Chirurgen													
6	Frauenärzte													
7	HNO-Ärzte													
8	Hautärzte													
9	Humangenetiker													
10	Internisten ³⁾													
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten													
12	Fachärztlich tätige Internisten													
13	Kinderärzte													
14	Kinder- und Jugendpsychiater													
15	Laborärzte													
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen													
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater													
18	Neurochirurgen													
19	Nuklearmediziner													
20	Orthopäden													
21	Pathologen													
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner													
23	Ärztliche Psychotherapeuten													
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie													
25	Radiologen													
26	Strahlentherapeuten													
27	Transfusionsmediziner													
28	Urologen													
29	Übrige Arztgruppen ⁴⁾													
30	Summe Arztgruppen													
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ⁵⁾													
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN														
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten													
33	Psychologische Psychotherapeuten													
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen													
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen													

1) Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 311 SGB V, KV-Eigeneinrichtungen und kommunale Eigeneinrichtungen
 2) nur Ärzte ohne Leistungsbeschränkung nach § 101 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5 SGB V i. V. m. § 23 i. Absatz 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie
 3) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 4) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 5) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 1 zum Beschluss vom xx.xx.2015

In Einrichtungen angestellte Ärzte und Psychotherapeuten nach der Art der Einrichtung (Zählung nach Personen)									Tabelle 9 KV-Region insgesamt	
Stand:										
Lfd. Nr.	Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe	In Einrichtungen insgesamt			In Medizinischen Versorgungszentren		In Einrichtungen nach § 311 SGB V		In KV-Eigeneinrichtungen	In kommunalen Eigeneinrichtungen
		Insgesamt Spalten 4+6+8 Anzahl	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Darunter weiblich Anzahl	Insgesamt Anzahl	Insgesamt Anzahl
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
ÄRZTE										
1	Allgemeinärzte									
2	Praktische Ärzte/Ärztinnen									
3	Anästhesisten									
4	Augenärzte									
5	Chirurgen									
6	Frauenärzte									
7	HNO-Ärzte									
8	Hautärzte									
9	Humangenetiker									
10	Internisten ¹⁾									
11	davon: Hausärztlich tätige Internisten									
12	Fachärztlich tätige Internisten									
13	Kinderärzte									
14	Kinder- und Jugendpsychiater									
15	Laborärzte									
16	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen									
17	Nervenärzte/Neurologen/Psychiater									
18	Neurochirurgen									
19	Nuklearmediziner									
20	Orthopäden									
21	Pathologen									
22	Physikalische und Rehabilitative Mediziner									
23	Ärztliche Psychotherapeuten									
24	davon: Ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie									
25	Radiologen									
26	Strahlentherapeuten									
27	Transfusionsmediziner									
28	Urologen									
29	Übrige Arztgruppen ²⁾									
30	Summe Arztgruppen									
31	davon: Hausärzte (ohne Kinderärzte) ³⁾									
PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN										
32	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten									
33	Psychologische Psychotherapeuten									
34	Summe Psychologische Psychotherapeutengruppen									
35	Summe Arzt- und Psychotherapeutengruppen									

1) seit dem 31.12.2013 werden Lungenärzte nicht mehr als separate Arztgruppe ausgewiesen, sondern der Arztgruppe der Internisten zugewiesen
 2) Enthalten: Arbeitsmediziner, Ärzte für öffentliches Gesundheitswesen, Fachwissenschaftler der Medizin, Fachzahnärzte, Hygieniker, Pharmakologen und Rechtsmediziner
 3) gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie (zur Berechnung der Hausärzte nach § 73 Absatz 1a SGB V müssen noch die Kinderärzte hinzugezählt werden)

Anlage 2.1 Struktur des Bedarfsplans nach § 4 Bedarfsplanungsrichtlinie

Der Bedarfsplan nach § 4 Absatz 1 Bedarfsplanungsrichtlinie sollte folgende Gliederung aufweisen.

1. Regionale Versorgungssituation (§ 12 Absatz 3 Ä-ZV)¹	Grund- sätze der Be- darfs- planung	alle 3 bis 5 Jahre
1.1 Ärztliche Versorgung ²		
1.2 Einrichtungen der Krankenhausversorgung und sonstige medizinische Versorgung		
1.3 Demografie und Soziodemografische Faktoren		
1.4 Geografische Besonderheiten		
1.5 Ziele der Bedarfsplanung		
2. Bedarfsplanung		
Regionale Grundlagen der Bedarfsplanung		
<i>systematische Abweichungen von der Bundesrichtlinie, z.B. Planungsgruppen, Planungsbereiche, Verhältniszahlen, Weitere Anpassungsfaktoren, Regionale Regelungen zum Sonderbedarf, Drohende Unterversorgung</i>		
3. Planungsblätter	Stand der Be- darfs- planung	i.d.R. alle 6 Monate
Entsprechend Anlage 2.2		

¹ Bei den Analysen in diesem Teil des Bedarfsplans ist auch auf die Frage der Barrierefreiheit einzugehen. Maßstab dafür können insbesondere die Vorgaben der DIN 18040-1 sein.

² Dabei sind auch die Ergebnisse der Umsetzung der §§ 103 Absatz 3a und 105 Absatz 3 SGB V arztgruppen- und planungsbereichsbezogen zu berücksichtigen.

Anlage 2.2 Die Planungsblätter zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung

KV-Region			Arztgruppe														
Einwohner - Stand			Kriterien für die Zuordnung zu dieser Arztgruppe ¹ (z.B. BPL-RL, WBO, Abrechnung etc.)														
Ärzte (Spalte 10) – Stand			Stand der Beschlussfassung														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Name des Planungsbereichs	Gemeindekennziffern der Gemeinden im Planungsbereich ¹	Einwohner im Planungsbereich	Verhältniszahl im Planungsbereich	angepasste Verhältniszahl ²	Zahl der Vertragsärzte im Planungsbereich	Zahl der angestellten Ärzte im Planungsbereich	Zahl der ermächtigten Ärzte und Einrichtungen gemäß § 22 Absatz 1 und 2 BPL-RL im Planungsbereich, die in der Bedarfsplanung zählen	Gesamtzahl Ärzte	Darunter: Ärzte in Berufsausübungsgemeinschaften	Versorgungsgrad ³	Versorgungsgrad im Vorjahr ⁴	Planungsbereich gesperrt ¹	Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung ³	Anzahl Ärzte oberhalb der Sperrgrenze	Unterversorgung ¹	drohende Unterversorgung ¹	Anzahl Behandlungsfälle auf ein Jahr je Arzt ⁵
								(Spalten 9 + 7 + 8)							(1 = ja / 2 = nein)	(1 = ja / 2 = nein)	
Planungsbereich 1																	
Planungsbereich 2																	
...																	

¹ Zu diesen Punkten sind Begründungen für die inhaltliche Ausgestaltung der jeweiligen Spalten zu erstellen, die im Rahmen der Datenübertragung mitgeliefert werden. Die Begründungen können sich z.B. auf die Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA, das Kapitel 2 der Bedarfsanalyse oder Entscheidungen des Landesausschusses beziehen.

² Hier wird die kumulierte Wirkung aller bundeseinheitlichen sowie der regionalen Anpassungsfaktoren (z.B. Demografiefaktor gem. § 9 etc.) zusammengefasst und in ihrer Auswirkung auf die Verhältniszahl dargestellt. Die sich daraus ergebende angepasste Verhältniszahl wird hier abgebildet.

³ Hier wird mathematisch auf eine Stelle nach dem Komma gerundet.

⁴ Wird jährlich zum 1. Januar, gemäß den letzten verfügbaren Beschlüssen der Zulassungsausschüsse aktualisiert.

⁵ Wird jährlich zum 1. Januar für die letzten 4 verfügbaren Quartale aktualisiert.

Anlage 1 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
 Anlage 4 zum Beschluss vom xx.xx.2015

Anlage 2.4 Planungsblatt zur Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades

KV-Region		...			Stand der Beschlussfassung		...				
Einwohner - Stand		...									
Ärzte – Stand		...									
Planungsbereich	Kreistyp (ggf. angepasster Kreistyp)	Angepasste Verhältniszahl für Psychotherapeuten (Einwohner je Psychotherapeut)	Einwohner im Planungsbereich	Grenze zur Überversorgung rechnerisches Soll + 10 %	Tatsächlich im Planungsbereich					Planungsbereich gesperrt – noch mögliche Zulassung	
					Ärztliche Psychotherapeuten		Psychologische Psychotherapeuten		Versorgungsgrad	Ärztliche Psychotherapeuten	Nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
					ohne nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten	ohne nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten			
			Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	In Prozent	Anzahl	Anzahl
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Planungsbereich 1											
Planungsbereich 2											
Planungsbereich 3											
Planungsbereich 4											
Planungsbereich 5											
Planungsbereich 6											
...											
Planungsbereich n											

”



Tragende Gründe

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Änderung der Anlagen

Vom T. Monat JJJJ

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1 Änderung der Anlage 1	2
2.2 Änderung der Anlage 2.1	2
2.3 Änderung der Anlage 2.2	3
2.4 Änderung der Anlage 2.4	3
3. Würdigung der Stellungnahmen	3
4. Bürokratiekostenermittlung	3
5. Verfahrensablauf	3
6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens	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 Änderung der Anlage 1

Die Anlage 1 zur Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) wurde grundlegend überarbeitet und unter Berücksichtigung der Angaben im Bundesarztregister angepasst.

Um eine Kongruenz zu den in der BPL-RL enthaltenen Arztgruppen herzustellen, wurden in den Spalten „0“ der Tabellen 1 bis 9 jeweils die Bezeichnung der Arztgruppe bzw. Psychotherapeutengruppe angeglichen. Ergänzend wurden Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aufgenommen. In den Tabellen 1.0 und 1.1 werden Angestellte mit Leistungsbeschränkung künftig separat ausgewiesen.

In den Tabellen 3.X. werden das Durchschnittsalter der Ärzte pro Kopf und der Anteil der betreffenden Arztgruppe in Prozent ausgewiesen, um eine Transparenz hinsichtlich der Altersstruktur in Relation zum Teilnahmestatus herzustellen. Zudem wird neben der Kopfzählung eine nach Bedarfsplanungsgewichten differenzierte Zählung vorgesehen.

Die Tabellen 5.X berücksichtigen künftig auch Kooperationsmöglichkeiten, differenziert nach Berufsausübungsgemeinschaft, Einrichtungen und Einzelpraxen, um mit Blick auf die Schaffung kollegialer Teamstrukturen mögliche Trends sichtbar zu machen. Außerdem wird neben der Kopfzählung eine nach Bedarfsplanungsgewichten differenzierte Zählung vorgesehen.

Die Zu- und Abgänge (siehe Tabelle 7) werden neben der Kopfzählung nun auch bedarfsplanungsgewichtet ausgewiesen.

Eine Auswertung nach Teilnahmeumfang (siehe Tabelle 8) sowie eine differenzierte Darstellung der Einrichtungsärzte (siehe Tabelle 9) werden neu eingeführt.

2.2 Änderung der Anlage 2.1

Dem „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-BRK) kommt große Bedeutung zu und es bedarf für die gesundheitliche Versorgung fortlaufender Konkretisierung. Dafür bietet auch die BPL-RL Anknüpfungspunkte.

In den neu aufgenommenen Fußnoten der Anlage 2.1 wird folgendes klargestellt:

1. Im analytischen Teil des Bedarfsplans soll künftig sichergestellt sein, dass das Thema „Barrierefreiheit und Barrierearmut“ ausreichend berücksichtigt und gewürdigt wird. Der G-BA stellt damit die Bedeutung des Themas Barrierefreiheit und –armut als Querschnittsthema der Versorgung deutlich heraus und stellt sicher, dass die Akteure dem auch Rechnung tragen. Für Zulassungsverfahren nach Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen sowie für Neuzulassungen (Nachbesetzungen) sieht die BPL-RL für die Erreichung bedarfsgerechter Versorgung die Berücksichtigung von Barrierefreiheit vor. Die Vorgaben der DIN 18040-1 können dabei als Maßstab dienen, ggf. bezogen auf einen barrierefreien Zugang zusätzlich die jeweilige Landesbauordnung sowie andere Rechtsquellen. Praxishinweise können im Übrigen

der Tagungsdokumentation „Barrieren abbauen. Initiativen und Maßnahmen der Ärzte- und Zahnärzteschaft“ (2013) entnommen werden.

2. Der Gesetzgeber hat mit den Regelungen in den §§ 103 Abs. 3a sowie 105 Abs. 3 SGB V Instrumente zum Abbau von Versorgungsstrukturen in überdurchschnittlich versorgten Planungsbereichen eingeführt. Die Wirkung dieser Instrumente wird derzeit in den Bedarfsplänen nur unzureichend und nicht systematisch dokumentiert. Mit der neuen Fußnote stellt der G-BA klar, dass im Bedarfsplan eine systematische Berichterstattung zur Wirkung dieser Instrumente erfolgen soll.

2.3 Änderung der Anlage 2.2

In der Anlage 2.2 wurde in Umsetzung des Beschlusses des G-BA vom 17. April 2014 in Spalte 8 konkretisiert, dass hier sowohl die Abbildung der individuell ermächtigten Ärzte als auch der in ermächtigten Einrichtungen tätigen Ärzte gemäß § 22 Absatz 1 und 2 BPL-RL vorgesehen ist. Darüber hinaus wurden ergänzende Angabe zum Stand der Daten der Einwohner, der Ärzte sowie der Beschlussfassung selbst aufgenommen. Die Anlage 2.2 stellt somit die Versorgungslage einer Region weiterhin transparent dar.

2.4 Änderung der Anlage 2.4

Gemäß § 101 Absatz 4 Satz 6 SGB V sind die in Satz 5 bestimmten Versorgungsanteile (Mindestversorgungsanteile Psychotherapie) und die ermächtigten Psychotherapeuten nach § 95 Absatz 11 mitzurechnen. Mit der neu eingefügten Anlage 2.4 kann der Umsetzungsgrad der Mindestversorgungsanteile entsprechend dieser Vorgabe abgebildet werden. Insbesondere angesichts der gesetzlich vorgesehenen Weiterentwicklung der Quotenregelungen durch den G-BA ist es essentiell, die entsprechenden Informationen erfassen und auswerten zu können.

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
18.01.2013	UA BPL	Einrichtung und Beauftragung einer Arbeitsgruppe BPL-RL Neuregelungen
08.05.2015	UA BPL	<i>Beratung der Ergebnisse der AG</i>
08.05.2015	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

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
TT.MM.JJJJ	UA BPL	<ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der vorbereitenden Beratungen • Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlussentwurf, 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 T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

[Ergänzung nach Auswertung der Stellungnahmen]



Die Bundesbeauftragte
für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit

POSTANSCHRIFT Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit,
Postfach 1468, 53004 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

HAUSANSCHRIFT Husarenstraße 30, 53117 Bonn
VERBINDUNGSBÜRO Friedrichstraße 50, 10117 Berlin

TELEFON (0228) 997799-312

TELEFAX (0228) 997799-550

E-MAIL ref3@bfdi.bund.de

BEARBEITET VON Alexander Wierichs

INTERNET www.datenschutz.bund.de

DATUM Bonn, 05.06.2015

GESCHÄFTSZ. III-315/072#0755

Bitte geben Sie das vorstehende Geschäftszeichen bei
allen Antwortschreiben unbedingt an.

BETREFF **Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung
der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) - Änderung Anlagen 1, 2.1, 2.2, 2.4**
BEZUG Ihr Schreiben vom 19. Mai 2015 (DHO/Jan)

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Gelegenheit zur Stellungnahme nach § 91 Absatz 5a SGB V danke ich. Zu
diesem Beschlussentwurf gebe ich keine Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Wierichs



BPTK Klosterstraße 64 10179 Berlin

Herrn
Dirk Hollstein
Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Methodenbewertung
& veranlasste Leistungen
Postfach 12 06 06
10596 Berlin

Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: 030 27 87 85-0
Fax: 030 27 87 85-44
info@bptk.de
www.bptk.de

-per E-Mail-

Berlin, 16. Juni 2015

Vorstand:
Dr. Dietrich Munz
Präsident
Dr. Nikolaus Melcop
Vizepräsident
Dipl.-Soz.Päd. Peter Lehndorfer
Vizepräsident
Dr. Andrea Benecke
Dipl.-Psych. Wolfgang Schreck

Dr. Christina Tophoven
Geschäftsführerin

**Stellungnahme zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen
Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-
Richtlinie:
Änderung der Anlagen**

Sehr geehrter Herr Hollstein,

vielen Dank für Ihre E-Mail vom 19. Mai 2015, mit der Sie der
Bundespsychotherapeutenkammer Gelegenheit zur
Stellungnahme zu o. g. Sachverhalt geben. In der Anlage
übersenden wir Ihnen fristgerecht unsere Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Christina Tophoven

Anlage

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Konto: 00 05 78 72 62
BLZ: 300 606 01
BIC: DAAEDEDXXX
IBAN: DE60 3006 0601 0005 7872 62



**Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesaus-
schusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-
Richtlinie:
Änderung der Anlagen**

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
16.06.2015**

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung.....	3
II. Änderung der Anlage 1.....	4
III. Änderung der Anlage 2.1.....	6
IV. Änderung der Anlage 2.4	6
V. Änderung der Anlage 1.1	8
VI. § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie.....	9

I. Einleitung

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) begrüßt die vorgeschlagenen Änderungen der Anlagen. Insbesondere die explizite Aufnahme der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten neben den anderen Facharztgruppen in den Tabellen der Anlage 1 wird befürwortet. In vereinzelt Tabellen wurde diese Differenzierung jedoch nicht stringent durchgehalten. Die BPTK geht von einem redaktionellen Versehen aus.

Klinische Neuropsychologie als Weiterbildung aufnehmen

An der psychotherapeutischen Versorgung nehmen Psychotherapeuten und Fachärzte teil, die eine Zusatzqualifikation in neuropsychologischer Therapie im Sinne der Muster-Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten absolviert haben und über eine Abrechnungsgenehmigung für die neuropsychologische Diagnostik und Therapie entsprechend den in der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung Anlage I Nummer 19 § 6 Absatz 2 definierten Qualifikationsvoraussetzungen verfügen. Die entsprechend qualifizierten Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind dabei zum Führen einer Zusatzbezeichnung „Klinische Neuropsychologie“ im Sinne der Weiterbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern berechtigt. Die BPTK schlägt daher vor, in Anlage 1, Tabelle 1.1 die zur Ausführung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) anerkannten Behandlungsmethode der Neuropsychologischen Therapie notwendige neuropsychologische Zusatzqualifikation aufzunehmen, die der Zusatzweiterbildung in dem Bereich „Klinische Neuropsychologie“ gemäß Muster-Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten entspricht. Dies ist zur Herstellung der angestrebten Transparenz notwendig.

Regelmäßige Veröffentlichung der gewonnenen Daten

Nach § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen in der Regel halbjährlich die Berichterstattung über die arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade je Planungsregion erstellt. Diese Berichte sowie die Daten, die durch die

Verwendung der Planungsblätter der Anlagen gewonnen werden, werden nur unregelmäßig veröffentlicht. Zur Herstellung der notwendigen Transparenz schlägt die BPTK vor, die Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. die Kassenärztliche Bundesvereinigung zu verpflichten, die halbjährlich erhobenen arztgruppenspezifischen Daten zu veröffentlichen.

II. Änderung der Anlage 1

1. Klarstellung von Formulierungen

Die Aufnahme der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in die Anlage 1 zur Bedarfsplanungs-Richtlinie wird begrüßt.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeuten sind zwei unterschiedliche Berufsgruppen. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können daher nicht unter die Psychologischen Psychotherapeuten subsumiert werden. Aus diesem Grund sollte in den Tabellen 1.0, 1.0.W, 1.0.M, 2, 3, 3.B, 3.1, 3.2., 3.3, 3.4, 3.5, 3a, 4, 5, 7, 8 und 9 nach Zeile 31 die Zwischenüberschrift der Spalte 0 „*PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN*“ geändert und das Wort „*PSYCHOLOGISCHE*“ entfernt werden. Es ist davon auszugehen, dass die gewählte Formulierung „*PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN*“ zur Abgrenzung von ärztlichen Psychotherapeuten gewählt wurde. Diese Abgrenzung kann jedoch eindeutiger durch die Formulierung „*Psychotherapeuten, außer ärztliche Psychotherapeuten*“ erfolgen.

Weiterhin muss eine Anpassung der Formulierung in der Zeile 34 erfolgen, um eine Klärung herbeizuführen, auf welche Arztgruppen sich diese bezieht. Die BPTK schlägt auch hier vor, die Formulierung „*Psychotherapeuten, außer ärztliche Psychotherapeuten*“ zu wählen.

2. Aufnahme der Schwerpunktbezeichnungen der Psychotherapeuten

Die Tabellen 1.1, 1.1.B, 1.1.W, 1.1.M der Anlage 1 betreffen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte mit der Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung. Die Tabellen erfassen Weiterbildungen, also Gebiete, Facharzt- und

Schwerpunktkompetenzen sowie Zusatzweiterbildungen im Sinne der Musterweiterbildungsordnung der Ärzte.

Die Tabellen enthalten jedoch keine Schwerpunktbezeichnungen, die die Psychotherapeutenschaft betreffen. Der G-BA hat mit Beschluss vom 24. November 2011 die Neuropsychologische Therapie als vertragsärztliche Leistung anerkannt. Nach Anlage I Nr. 19 § 6 Absatz 2 der G-BA-Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung sind zur neuropsychologischen Therapie Fachärztinnen und Fachärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –therapeuten berechtigt, wenn sie eine neuropsychologische Zusatzqualifikation aufweisen, die inhaltsgleich oder gleichwertig der jeweiligen Zusatzbezeichnung für Neuropsychologie gemäß der Weiterbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammern oder, soweit eine solche nicht besteht, gemäß der Muster-Weiterbildungsordnung der BPTK ist. Zur Herstellung der angestrebten Transparenz ist die Aufnahme dieser Zusatzqualifikation in die Tabellen 1.1, 1.1.B, 1.1.W, 1.1.M notwendig.

Die Aufnahme der Weiterbildungsbezeichnung Klinische Neuropsychologie macht eine weitere, redaktionelle Änderung in den Tabellen 1.1, 1.1.B, 1.1.W, 1.1.M notwendig. In den Spaltenüberschriften muss sich die Psychotherapeutenschaft wie auch in den sonstigen Tabellen der Anlage 1 wiederfinden.

3. Weitere redaktionelle Änderungen der Anlage 1

a.

Ein weiterer Änderungsvorschlag der BPTK betrifft die Tabellen 3, 3.B, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 und 3.5. In den benannten Tabellen fehlen die Psychotherapeuten in den Spaltenüberschriften. Die Überschriften der Spalten 1 bis 12 sollten entsprechend angepasst werden.

b.

In Tabelle 5 sollten die Formulierungen in den Spaltenüberschriften angepasst werden.

aa.

So sollte in Tabelle 5 die Zwischenüberschrift zu den Spalten 9 und 10 heißen:

„Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten“

bb.

Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten können sowohl Ärzte als auch Psychotherapeuten anstellen. Aus diesem Grund schlägt die BPTK eine Änderung der Spalten 9 und 10 in folgender Form vor.

Spalte 9:

*„die Ärzte **oder Psychotherapeuten** angestellt haben“*

Spalte 10:

*„die keine Ärzte **oder Psychotherapeuten** angestellt haben“*

c.

Anpassungsbedarf bei den Formulierungen ergibt sich auch in der Tabelle 5.B, wobei die Änderungen in Spalte 5 und Spalte 6 sowie der dazugehörige Überschrift vorzunehmen sind.

III. Änderung der Anlage 2.1

Auch die Anlage 2.1 sollte zur Herstellung einer Kongruenz zu den in der Bedarfsplanungs-Richtlinie enthaltenen Arztgruppen die regionale Versorgungssituation nicht nur für die ärztliche Versorgung, sondern auch für die psychotherapeutische Versorgung aufweisen. Eine Anpassung der Spalte 1 Ziffer 1.1 wäre aus diesem Grund wünschenswert.

IV. Änderung der Anlage 2.4

Die BPTK begrüßt die Einführung eines Planungsblattes zur Feststellung des psychotherapeutischen Versorgungsgrades. Sie schlägt Anpassungen bei den Formulierungen vor.

a.

Das vorgesehene Planungsblatt betrifft nach dem Wortlaut nicht Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Es ist davon auszugehen, dass dies auf der unklaren Verwendung der Formulierung „Psychologische Psychotherapeuten“ als Überschrift zu den Spalten 7 und 8 beruht. Die BPtK schlägt daher vor, eine weitere Spalte für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aufzunehmen. Daneben sollte die Differenzierung in den Spalten „Ärztliche Psychotherapeuten“ und „Psychologische Psychotherapeuten“ nicht „nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten“ und alle anderen betreffen, sondern auch „nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten“ betreffen.

Es wird folgende Änderung der Anlage 2.4 der Spalten 5 bis 8 vorgeschlagen:

Ärztliche Psychotherapeuten			Psychologische Psychotherapeuten			Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten	Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Erwachsene und Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten	Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Erwachsene und Kinder und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	
5	6	7	8	9	10	11

b.

Ein weiterer Änderungsvorschlag betrifft die Spalten 5, 6, 7, 8 und 11. Psychotherapeuten behandeln ihre Patienten, daher sollte der Begriff psychotherapeutische Behandlung verwendet werden. Es wird daher vorgeschlagen das Wort „betreuende“ in den Spalten 5, 6, 7, 8 und 11 durch das Wort „behandelnde“ zu ersetzen.

c.

Das Planungsblatt der Anlage 2.4 führt nicht die Gesamtzahl der Psychotherapeuten im jeweiligen Planungsbereich auf. Dies ist jedoch aus Gründen der Transparenz notwendig. Auch erfasst das entsprechende Planungsblatt Anlage 2.2 zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung die Gesamtzahl der Ärzte eines Planungsbereiches. Das sollte auch in der Anlage 2.4 für die psychotherapeutische Versorgung in gleicher Form gehandhabt werden.

d.

In Anpassung an die Vorgaben der Planungsblätter zur Dokumentation des Standes der vertragsärztlichen Versorgung, Anlage 2.2, ist es angebracht, auch eine der Spalte 18 entsprechenden Spalte mit der Anzahl der Behandlungsfälle auf ein Jahr je Psychotherapeut im Planungsblatt zur psychotherapeutischen Versorgung aufzunehmen. Auch für die psychotherapeutische Versorgung ist die Fallzahl relevant.

V. Änderung der Anlage 1.1

Die bereits bestehende und nicht von der vorgesehenen Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie erfasste Anlage 1.1 (An der psychotherapeutischen Versorgung teilnehmende Psychologische Psychotherapeuten) sollte redaktionell geändert werden.

a.

Nach dem Wortlaut der Überschrift und der Spalte 1 sind Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nicht von diesem Planungsblatt erfasst. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sollten daher an dieser Stelle mit aufgenommen werden. Die BPK schlägt folgende Änderung der Überschrift vor:

*„An der psychotherapeutischen Versorgung teilnehmende Psychologische Psychotherapeuten **und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**“*

b.

Zudem sind die Berufsgruppen in Spalte 0 zum Teil falsch bezeichnet. Die aufgezählten Therapieformen existieren nicht. Zur Klarstellung ergeht folgender Änderungsvorschlag:

Lf. Nr. 1.1 Nur tiefenpsychologisch fundierte **psychologische** Psychotherapie **nur für Erwachsene**

Lf. Nr. 1.2 Nur tiefenpsychologisch fundierte **psychologische** Psychotherapie auch für Kinder und Jugendliche

Lf. Nr. 1.3 **Psychologische** Verhaltenstherapie **nur für Erwachsene**

Lf. Nr. 1.4 **Psychologische** Verhaltenstherapie auch für Kinder und Jugendliche

Lf. Nr. 1.5 Nur analytische **psychologische** Psychotherapie **nur für Erwachsene**

Lf. Nr. 1.6 Nur analytische **psychologische** Psychotherapie auch f. Kinder u. Jugendl.

Lf. Nr. 1.7 Tiefenpsychologisch fundierte u. analytische **psycholog.** Psychotherapie **nur für Erwachsene**

Lf. Nr. 1.8 Tiefenpsychol. fund. u. analyt. **psychol.** Psychoth. auch f. Ki. u. Jugendl.

Lf. Nr. 2.1 Nur tiefenpsychologisch fund. **psychol.** Psychoth. nur f. Kinder u. Jugendl.

Lf. Nr. 2.2 **Psychologische** Verhaltenstherapie nur für Kinder und Jugendliche

Lf. Nr. 2.3 Nur analytische **psychologische** Psychotherapie nur f. Kinder u. Jugendl.

Lf. Nr. 2.4 Tiefenpsychol. fund. u. analyt. **psychol.** Psychoth. nur f. Kind. u. Jugendl.

VI. § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie

- Regelmäßige Veröffentlichung der Versorgungsdaten

Nach § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen in der Regel halbjährlich die Berichterstattung über die arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade je Planungsregion erstellt. Die Daten, die durch die Verwendung der Planungsblätter der Anlagen gewonnen werden, werden jedoch nur unregelmäßig veröffentlicht. Zur Herstellung der notwendigen Transparenz im Gesundheitswesen schlägt die BPTK vor, die halbjährlich erhobenen arztgruppenspezifischen Daten zu veröffentlichen.

Es wird daher vorgeschlagen in § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie einen Absatz 5 aufzunehmen, der folgende Formulierung trägt:

(5) Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind verpflichtet, die halbjährlich erhobenen arztgruppenspezifischen Daten in geeigneter Form zeitnah zu veröffentlichen.

Anlage 3 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen

Von: [Sandra Kästler](#)
An: [Janiec, Patrick](#)
Cc: [Tophoven](#); [Ulrike Schulz](#); [Kerstin Buss](#); [Sylvia Rückstieß](#)
Thema: AW: BPTK | Änderung der BPL-RL | Bitte um Stellungnahme
Datum: Dienstag, 2. Juni 2015 15:49:26

Sehr geehrter Herr Janiec,

wie eben telefonisch besprochen nehmen wir nicht an der Anhörung zum Thema „Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) Voraussetzungen für eine Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung bei Zulassungsbeschränkungen“ teil. An der Anhörung zur „Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) Änderung der Anlagen“ werden wir teilnehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Sandra Kästler
Assistentin der Geschäftsführung
Dipl. Soziologin
Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)
Klosterstraße 64
10179 Berlin

Tel.: 030 278785-13
Fax: 030 278785-44
E-Mail: kaestler@bptk.de
Website: www.bptk.de

Von: Janiec, Patrick [<mailto:patrick.janiec@g-ba.de>]
Gesendet: Dienstag, 19. Mai 2015 13:46
An: bptk; Tophoven
Cc: bedarfsplanung
Betreff: BPTK | Änderung der BPL-RL | Bitte um Stellungnahme

Sehr geehrte Frau Dr. Tophoven,

als Anlage erhalten Sie einen Beschlussentwurf sowie die Tragenden Gründe für eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: „Änderung der Anlagen“, welche Sie zusätzlich auf dem Postweg erreichen werden.

Wir bitten Sie, hierzu Ihre Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V abzugeben.

Im Falle von Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Für Ihre Bemühungen bedanken wir uns im Voraus im verbleiben

mit freundlichen Grüßen

i.A. Dirk Hollstein
stellv. Leiter
Abteilung Methodenbewertung und veranlasste Leistungen

i.A. Patrick Janiec
Sachbearbeiter
Abteilung Methodenbewertung und veranlasste Leistungen

Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Postanschrift:
Postfach 12 06 06
10596 Berlin

Fon: +49 30-275838-434
Fax: +49 30-275838-405

E-Mail: patrick.janiec@g-ba.de

Internet: <http://www.g-ba.de>

Diese Nachricht ist vertraulich. Sie ist ausschließlich für den im Adressfeld ausgewiesenen Adressaten bestimmt. Sollten Sie nicht der vorgesehene Empfänger sein, so bitten wir um eine kurze Nachricht. Jede unbefugte Weiterleitung, Änderung oder Fertigung einer Kopie ist unzulässig. Die Echtheit oder Vollständigkeit der in dieser Nachricht enthaltenen Information kann vom Absender nicht garantiert werden.

This e-mail is confidential and intended solely for the use of the individual to whom it is addressed. If you are not the intended recipient, be advised that you have received this e-mail in error and that any use, dissemination, forwarding, printing or copying of this e-mail is strictly prohibited. If you have received this e-mail in error please notify G-BA.



Berlin, 16.06.2015

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

www.baek.de

**Dezernat 3
Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und
Patientensicherheit**

Fon +49 30 400 456-430

Fax +49 30 400 456-378

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 zur Änderung der Bedarfsplanungs-
Richtlinie (BPL-RL): Änderung der Anlagen**

Ihr Schreiben vom 19.05.2015

Sehr geehrter Herr Hollstein,

als Anlage senden wir Ihnen unsere Stellungnahme in o. g. Angelegenheit.
Für Ihren Hinweis auf die Gelegenheit zur zusätzlichen mündlichen Stellungnahme danken
wir – wir werden hiervon in der bezeichneten Angelegenheit keinen Gebrauch machen.

Mit freundlichen Grüßen

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

Anlage



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL):
Änderung der Anlagen

Berlin, 16.06.2015

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 19.05.2015 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich der Änderung mehrerer Anlagen der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (BPL-RL) aufgefordert.

Geändert werden sollen die Anlage 1 „Arztzahlen“, die Anlage 2.1. „Struktur des Bedarfsplans nach § 4 Bedarfsplanungsrichtlinie“ sowie die Anlage 2.2 „Die Planungsblätter zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung“. Weiterhin wird die Anlage 2.4 „Planungsblatt zur Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades“ neu eingeführt.

Die diversen Modifikationen resultieren teilweise aus Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie selbst bzw. der gesetzlichen Grundlagen der Bedarfsplanung im ambulanten Bereich und sollen zu einer transparenteren Darstellung der Versorgungssituation führen. Eingeführt werden u. a. neben der Kopfzählung eine nach Bedarfsplanungsgewichten differenzierte Zählung sowie die Erfassung kooperativer Berufsausübungsformen. Die neue Anlage 2.4 dient der Erfassung des Versorgungsgrades mit Psychotherapeuten. Die Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades ist relevant vor dem Hintergrund der in § 101 Abs. 4 SGB V vorgesehenen Weiterentwicklung der Quotenregelung für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte sowie für Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch betreuen, durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ab dem 01.01.2016.

Die Bundesärztekammer nimmt zur vorgesehenen Richtlinienänderung wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer begrüßt die vorgesehenen Änderungen der Anlagen der Bedarfsplanungs-Richtlinie; Änderungs- oder Ergänzungshinweise bestehen nicht. Der Bundesärztekammer stellt sich jedoch die Frage, ob die Änderung der Anlage 2.2 bezüglich der Erfassung der Ermächtigungen nicht Auswirkungen auf die Anlage 2.3 haben müsste und sie ggf. verzichtbar macht.

Berlin, 16.05.2015

i. A.



Britta Susen
Bereichsleiterin im Dezernat 5 –
Versorgung und Kooperation mit Gesundheitsfachberufen

Stellungnahmen

zum Entwurf einer Änderung der Richtlinie über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung

(Bedarfsplanungs-Richtlinie):

Änderung der Anlagen

**Zusammenfassung und Würdigung der Stellungnahmen
gemäß § 91 Absatz 5 und 5a 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>III.</u>	<u>Mündliche Stellungnahmen.....</u>	<u>16</u>

I. Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5 und 5a SGB V wurde der Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, 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 8. Mai 2015 eingeleitet, die Frist für die Einreichung von schriftlichen Stellungnahmen endete am 16. Juni 2015.

II. Schriftliche Stellungnahmen

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

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) 16.06.2015

Bundesärztekammer (BÄK) 16.06.2015

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) hat mit Schreiben vom 5. Juni 2015 auf eine schriftliche Stellungnahme verzichtet.

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahmen wurde in tabellarischer Form zusammengefasst und in fachlicher Diskussion im zuständigen Unterausschuss Bedarfsplanung beraten und ausgewertet (siehe folgende Tabelle).

Anlage 4 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
 Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
1a	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) 16.06.2015	<p>I. Einleitung</p> <p>Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt die vorgeschlagenen Änderungen der Anlagen. Insbesondere die explizite Aufnahme der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten neben den anderen Facharztgruppen in den Tabellen der Anlage 1 wird befürwortet. In vereinzelt Tabellen wurde diese Differenzierung jedoch nicht stringent durchgehalten. Die BPtK geht von einem redaktionellen Versehen aus.</p>	s.u.		
1b		<p>Klinische Neuropsychologie als Weiterbildung aufnehmen</p> <p>An der psychotherapeutischen Versorgung nehmen Psychotherapeuten und Fachärzte teil, die eine Zusatzqualifikation in neuropsychologischer Therapie im Sinne der Muster-Weiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten absolviert haben und über eine Abrechnungsgenehmigung für die neuropsychologische Diagnostik und Therapie entsprechend den in der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung Anlage I Nummer 19 § 6 Absatz 2 definierten Qualifikationsvoraussetzungen verfügen. Die entsprechend qualifizierten Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind dabei zum Führen einer Zusatzbezeichnung „Klinische Neuropsychologie“ im Sinne der Weiterbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern berechtigt. Die BPtK</p>		Nein	<p>Dem Vorschlag der BPtK kann nicht entsprochen werden.</p> <p>Sinn und Zweck der in Anlage 1 enthaltenen Tabelle 1.1 ist es, die nach § 6 Absatz 1 BPL-RL bestimmten Arztgruppen abzubilden. Danach erfolgt die Bestimmung der Arztgruppen nach ihrer Versorgungsausrichtung oder der (Muster-)Weiterbildungsordnung. Ausgehend von diesen Grundlagen ist es im Rahmen einer typisierenden Betrachtung sachgerecht und vertretbar, hinsichtlich der Darstellung der Versorgungsausrichtung einer Arztgruppe grundsätzlich auf die nach ärztlichem Weiterbildungsrecht bestehende Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung abzustellen. Für die Darstellung der Versorgungsausrichtung der Psychotherapeutengruppe kann wegen</p>

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		<p>schlägt daher vor, in Anlage 1, Tabelle 1.1 die zur Ausführung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) anerkannten Behandlungsmethode der Neuropsychologischen Therapie notwendige neuropsychologische Zusatzqualifikation aufzunehmen, die der Zusatzweiterbildung in dem Bereich „Klinische Neuropsychologie“ gemäß Musterweiterbildungsordnung für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten entspricht. Dies ist zur Herstellung der angestrebten Transparenz notwendig.</p>			<p>des für die vertragspsychotherapeutische Versorgung kennzeichnenden Verhältnisses von Leistungserbringer- und Leistungsrecht nicht im Ausgangspunkt auf die Musterweiterbildungsordnung der BPTK bzw. der Weiterbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern abgestellt werden (vgl. BSG, Urteil vom 28.10.2009, B 6 KA 45/08 R). Bei zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung zugelassenen Psychotherapeuten wird der Teilnahmestatus im Unterschied zu ärztlichen Leistungserbringern nach dem Sinn und Zweck des Fachkundenachweises in § 95c SGB V sowie der Vorschriften über den Umfang der Versorgung von Versicherten mit psychotherapeutischen Behandlungsverfahren (vgl. § 28 Absatz 3 und § 92 Absatz 6a SGB V) durch die Psychotherapie-Richtlinien des G-BA nach § 92 Absatz 6a SGB V und nicht durch die Weiterbildungsordnungen der BPTK bzw. der Landespsychotherapeutenkammern präformiert. Qualifizierungsmerkmale, die für die bedarfsplanungsrechtliche Beschreibung der Versorgungsausrichtung von psychotherapeutischen Leistungserbringern relevant sind, müssen danach zumindest einen sachlichen Anknüpfungspunkt in den Richtlinien nach § 92 Absatz 6a SGB V haben. Ausge-</p>

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
					<p>hend hiervon erscheint es vertretbar, die Ausbildung in einem Richtlinienverfahren nach § 92 Absatz 6a SGB V und den darauf gründenden Erwerb einer Berufsbezeichnung einer ärztlichen Schwerpunktbezeichnung gleichzustellen (vgl. § 37 Absatz 2 Satz 3 bis 5 BPL-RL).</p> <p>Diese Voraussetzung treffen auf die neuropsychologische Therapie indes nicht zu. Denn die Voraussetzungen zur Erbringung und Abrechnung der neuropsychologischen Therapie sind in der Richtlinie über die ärztliche Behandlung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V geregelt. Daraus wird deutlich, dass die neuropsychologische Therapie im Regelungskontext des Leistungserbringungsrechts des SGB V nicht als ein originär psychotherapeutisches Behandlungsverfahren eingestuft wird, auch wenn die Berechtigung zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen der neuropsychologischen Therapie von Psychotherapeuten erworben werden kann.</p>
1c		<p>Regelmäßige Veröffentlichung der gewonnenen Daten Nach § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen in der Regel halbjährlich die Berichterstattung über die arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade je Planungsregion erstellt. Diese Berichte sowie die Daten, die durch</p>		Nein	Der Änderungsvorschlag hat keinen Bezug zum eigentlichen Stellungnahmegegenstand.

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlus-entwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		die Verwendung der Planungsblätter der Anlagen gewonnen werden, werden nur unregelmäßig veröffentlicht. Zur Herstellung der notwendigen Transparenz schlägt die BPtK vor , die Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. die Kassenärztliche Bundesvereinigung zu verpflichten, die halbjährlich erhobenen arztgruppenspezifischen Daten zu veröffentlichen.			
1d		<p>II. Änderung der Anlage 1</p> <p>1. Klarstellung von Formulierungen</p> <p>Die Aufnahme der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in die Anlage 1 zur Bedarfsplanungs-Richtlinie wird begrüßt.</p> <p>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeuten sind zwei unterschiedliche Berufsgruppen. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können daher nicht unter die Psychologischen Psychotherapeuten subsumiert werden. Aus diesem Grund sollte in den Tabellen 1.0, 1.0.W, 1.0.M, 2, 3, 3.B, 3.1, 3.2., 3.3, 3.4, 3.5, 3a, 4, 5, 7, 8 und 9 nach Zeile 31 die Zwischenüberschrift der Spalte 0 „PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN“ geändert und das Wort „PSYCHOLOGISCHE“ entfernt werden. Es ist davon auszugehen, dass die gewählte Formulierung „PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN“ zur Abgrenzung von ärztlichen Psychotherapeuten gewählt wurde. Diese Abgrenzung kann jedoch eindeutiger durch die Formulierung „Psychotherapeuten, außer ärztliche Psychotherapeuten“ erfolgen.</p>		Ja	Dem Änderungsvorschlag wird entsprochen. In Anlage 1 wird in den Tabellen 1.0, 1.0.W, 1.0.M, 2, 3, 3.B, 3.1, 3.2., 3.3, 3.4, 3.5, 3a, 4, 5, 7, 8 und 9 jeweils nach Zeile 31 die Zwischenüberschrift der Spalte 0 „PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN“ wie folgt neu gefasst: „PSYCHOTHERAPEUTEN OHNE ÄRZTLICHE PSYCHOTHERAPEUTEN“
1e		2. Aufnahme der Schwerpunktbezeichnungen		Nein	vgl. lfd. Nr. 1b

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlusses (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		<p>der Psychotherapeuten</p> <p>Die Tabellen 1.1, 1.1.B, 1.1.W, 1.1.M der Anlage 1 betreffen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte mit der Berechtigung zum Führen einer Schwerpunktbezeichnung. Die Tabellen erfassen Weiterbildungen, also Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen sowie Zusatzweiterbildungen im Sinne der Musterweiterbildungsordnung der Ärzte.</p> <p>Die Tabellen enthalten jedoch keine Schwerpunktbezeichnungen, die die Psychotherapeutenchaft betreffen. Der G-BA hat mit Beschluss vom 24. November 2011 die Neuropsychologische Therapie als vertragsärztliche Leistung anerkannt. Nach Anlage I Nr. 19 § 6 Absatz 2 der G-BA-Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung sind zur neuropsychologischen Therapie Fachärztinnen und Fachärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –therapeuten berechtigt, wenn sie eine neuropsychologische Zusatzqualifikation aufweisen, die inhaltsgleich oder gleichwertig der jeweiligen Zusatzbezeichnung für Neuropsychologie gemäß der Weiterbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammern oder, soweit eine solche nicht besteht, gemäß der Muster-Weiterbildungsordnung der BPTK ist. Zur Herstellung der angestrebten Transparenz ist die Aufnahme dieser Zusatzqualifikation in die Tabellen 1.1, 1.1.B, 1.1.W, 1.1.M notwendig.</p> <p>Die Aufnahme der Weiterbildungsbezeichnung Klinische Neuropsychologie macht eine weitere, redaktionelle Änderung in den Tabellen 1.1, 1.1.B,</p>			

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlusentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		1.1.W, 1.1.M notwendig. In den Spaltenüberschriften muss sich die Psychotherapeutenchaft wie auch in den sonstigen Tabellen der Anlage 1 wiederfinden.			
1f		<p>3. Weitere redaktionelle Änderungen der Anlage 1</p> <p>a.</p> <p>Ein weiterer Änderungsvorschlag der BPtK betrifft die Tabellen 3, 3.B, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 und 3.5. In den benannten Tabellen fehlen die Psychotherapeuten in den Spaltenüberschriften. Die Überschriften der Spalten 1 bis 12 sollten entsprechend angepasst werden.</p>		Ja	Der Änderungsvorschlag wird insofern berücksichtigt, als in Anlage 1 in den Tabellen 3, 3.B, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 und 3.5 in den Überschriften der Spalten 1, 3, 5, 7, 9 und 11 jeweils das Wort „Ärzte“ und in den Überschriften der Spalten 2, 4, 6, 8, 10 und 12 jeweils die Worte „der Arztgruppe“ gestrichen werden.
1g		<p>b.</p> <p>In Tabelle 5 sollten die Formulierungen in den Spaltenüberschriften angepasst werden.</p> <p>aa.</p> <p>So sollte in Tabelle 5 die Zwischenüberschrift zu den Spalten 9 und 10 heißen:</p> <p>„Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten“</p> <p>bb.</p> <p>Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten können sowohl Ärzte als auch Psychotherapeuten anstel-</p>		<p>Ja</p> <p>Ja</p>	<p>Der Änderungsvorschlag wird in der genannten Tabelle 5 sowie auch bei anderen vergleichbaren Zwischenüberschriften umgesetzt.</p> <p>Der Änderungsvorschlag wird insofern berücksichtigt, als in Anlage 1 in</p>

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		<p>len. Aus diesem Grund schlägt die BPTK eine Änderung der Spalten 9 und 10 in folgender Form vor.</p> <p>Spalte 9: „die Ärzte oder Psychotherapeuten angestellt haben“</p> <p>Spalte 10: „die keine Ärzte oder Psychotherapeuten angestellt haben“</p>			<p>Tabelle 5 in der Überschrift der Spalte 9 die Worte „die Ärzte angestellt haben“ durch die Worte „mit Angestellten“ und in der Überschrift der Spalte 10 die Worte „die keine Ärzte angestellt haben“ durch die Worte „ohne Angestellte“ ersetzt werden.</p>
1h		<p>c.</p> <p>Anpassungsbedarf bei den Formulierungen ergibt sich auch in der Tabelle 5.B, wobei die Änderungen in Spalte 5 und Spalte 6 sowie der dazugehörige Überschrift vorzunehmen sind.</p>		Ja	s.o.
1i		<p>III. Änderung der Anlage 2.1</p> <p>Auch die Anlage 2.1 sollte zur Herstellung einer Kongruenz zu den in der Bedarfsplanungs-Richtlinie enthaltenen Arztgruppen die regionale Versorgungssituation nicht nur für die ärztliche Versorgung, sondern auch für die psychotherapeutische Versorgung aufweisen. Eine Anpassung der Spalte 1 Ziffer 1.1 wäre aus diesem Grund wünschenswert.</p>		Ja	<p>Dem Änderungsvorschlag wird entsprochen.</p>

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
1j		<p>IV. Änderung der Anlage 2.4</p> <p>Die BPtK begrüßt die Einführung eines Planungsblattes zur Feststellung des psychotherapeutischen Versorgungsgrades. Sie schlägt Anpassungen bei den Formulierungen vor.</p> <p>a.</p> <p>Das vorgesehene Planungsblatt betrifft nach dem Wortlaut nicht Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Es ist davon auszugehen, dass dies auf der unklaren Verwendung der Formulierung „Psychologische Psychotherapeuten“ als Überschrift zu den Spalten 7 und 8 beruht. Die BPtK schlägt daher vor, eine weitere Spalte für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aufzunehmen. Daneben sollte die Differenzierung in den Spalten „Ärztliche Psychotherapeuten“ und „Psychologische Psychotherapeuten“ nicht „nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten“ und alle anderen betreffen, sondern auch „nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten“ betreffen.</p> <p>Es wird folgende Änderung der Anlage 2.4 der Spalten 5 bis 8 vorgeschlagen:</p>		Nein	<p>Durch die Regelung in § 12 Absatz 2 Nr. 8 BPL-RL, die für die Definition der in den Anlage 1 verwendeten Begrifflichkeiten heranzuziehen ist, ist sichergestellt, dass Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten von dem in Rede stehenden Oberbegriff erfasst sind.</p>

Anlage 4 zu den Tragenden Gründen zur Änderung der Anlagen
**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
 Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme																				
		<table border="1" data-bbox="483 357 1072 708"> <tr> <td colspan="3">Ärztliche Psychotherapeuten</td> <td colspan="3">Psychologische Psychotherapeuten</td> <td rowspan="2">Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten</td> </tr> <tr> <td>Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten</td> <td>Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten</td> <td>Erwachsene und Kinder Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten</td> <td>Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten</td> <td>Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten</td> <td>Erwachsene und Kinder Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> </tr> </table> <p data-bbox="472 730 1093 991">b. Ein weiterer Änderungsvorschlag betrifft die Spalten 5, 6, 7, 8 und 11. Psychotherapeuten behandeln ihre Patienten, daher sollte der Begriff psychotherapeutische Behandlung verwendet werden. Es wird daher vorgeschlagen das Wort „betreuende“ in den Spalten 5, 6, 7, 8 und 11 durch das Wort „behandelnde“ zu ersetzen.</p>	Ärztliche Psychotherapeuten			Psychologische Psychotherapeuten			Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten	Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Erwachsene und Kinder Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten	Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Erwachsene und Kinder Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	5	6	7	8	9	10	11		Ja	Dem Änderungsvorschlag wird entsprochen. In Anlage 2.4 wird in den Spalten 5, 6, 7, 8 und 11 jeweils das Wort „betreuende“ durch das Wort „behandelnde“ zu ersetzen.
Ärztliche Psychotherapeuten			Psychologische Psychotherapeuten			Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten																			
Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten	Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Erwachsene und Kinder Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Nur Erwachsene behandelnde Psychotherapeuten	Nur Kinder- und Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten	Erwachsene und Kinder Jugendliche behandelnde Psychotherapeuten																				
5	6	7	8	9	10	11																			
1k		<p data-bbox="472 1075 1093 1422">c. Das Planungsblatt der Anlage 2.4 führt nicht die Gesamtzahl der Psychotherapeuten im jeweiligen Planungsbereich auf. Dies ist jedoch aus Gründen der Transparenz notwendig. Auch erfasst das entsprechende Planungsblatt Anlage 2.2 zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung die Gesamtzahl der Ärzte eines Planungsbereiches. Das sollte auch in der Anlage 2.4 für die psychotherapeutische Versorgung in gleicher Form gehandhabt werden.</p>		Nein	Die Anlage 2.4 dient dazu, den Grad der Umsetzung der in § 25 Absatz 1 Nummern 2 und 3 BPL-RL vorgesehenen Quotenregelung in der psychotherapeutischen Versorgung zu erheben und abzubilden. Die Angabe einer Gesamtzahl der in einem Planungsbereich tätigen Psychotherapeuten hätte in diesem Zusammenhang keine Aussagekraft. Anders verhält es sich mit der Zielsetzung der Anlage 2.2, in welcher der Stand der vertragsärztlichen Versor-																				

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlusses (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
					<p>gung insgesamt für jeden Planungsbereich, unter anderem auch mit Angaben zur Gesamtzahl der Ärzte, dokumentiert wird.</p> <p>Mit Blick auf die vorgeschlagene Angabe einer Gesamtzahl der praktizierenden Psychotherapeuten ist die Anlage 2.4 im Zusammenhang mit der Anlage 2.2 zu sehen.</p>
1l		<p>d.</p> <p>In Anpassung an die Vorgaben der Planungsblätter zur Dokumentation des Standes der vertragsärztlichen Versorgung, Anlage 2.2, ist es angebracht, auch eine der Spalte 18 entsprechenden Spalte mit der Anzahl der Behandlungsfälle auf ein Jahr je Psychotherapeut im Planungsblatt zur psychotherapeutischen Versorgung aufzunehmen. Auch für die psychotherapeutische Versorgung ist die Fallzahl relevant.</p>		Nein	vgl. Begründung zu lfd. Nr. 1k
1m		<p>V. Änderung der Anlage 1.1</p> <p>Die bereits bestehende und nicht von der vorgesehenen Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie erfasste Anlage 1.1 (An der psychotherapeutischen Versorgung teilnehmende Psychologische Psychotherapeuten) sollte redaktionell geändert werden.</p> <p>a.</p> <p>Nach dem Wortlaut der Überschrift und der Spalte 1 sind Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nicht von diesem Planungsblatt erfasst. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sollten daher an dieser Stelle mit aufgenommen werden. Die</p>		Nein	<p>Eine Fortgeltung der Anlage 1.1 ist nicht vorgesehen. Stattdessen wird eine neue Anlage 2.4 eingeführt, durch welche gemäß § 101 Absatz 4 Satz 6 SGB V der Umsetzungsgrad der Mindestversorgungsanteile abgebildet wird.</p> <p>In der bestehenden Systematik der geltenden BPL-RL ist die Anlage 1.1 als Untergliederung der Anlage 1 „Arztzahlen“ zu sehen. Dies ergibt sich zum einen aus dem Inhaltsverzeichnis der Richtlinie, in welchem die Anlage 1.1 nicht explicit aufge-</p>

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		<p>BPtK schlägt folgende Änderung der Überschrift vor:</p> <p><i>„An der psychotherapeutischen Versorgung teilnehmende Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“</i></p>			<p>führt ist und zum anderen daraus, dass sie über keine eigene alphanumerische Überschrift (außerhalb der Tabelle) verfügt. Die Neufassung der Anlage 1 „Arztzahlen“ hat demzufolge ein Wegfallen der Anlage 1.1 zur Folge.</p>
1n		<p>b.</p> <p>Zudem sind die Berufsgruppen in Spalte 0 zum Teil falsch bezeichnet. Die aufgezählten Therapieformen existieren nicht. Zur Klarstellung ergeht folgender Änderungsvorschlag:</p> <p>Lf Nr. 1.1 Nur tiefenpsychologisch fundierte psychologische Psychologische Psychotherapie nur für Erwachsene</p> <p>Lf. Nr. 1.2 Nur tiefenpsychologisch fundierte psychologische Psychologische Psychotherapie auch für Kinder und Jugendliche</p> <p>Lf. Nr. 1.3 Psychologische Psychologische Verhaltenstherapie nur für Erwachsene</p> <p>Lf. Nr. 1.4 Psychologische Verhaltenstherapie auch für Kinder und Jugendliche</p> <p>Lf. Nr. 1.5 Nur analytische psychologische Psychologische Psychotherapie nur für Erwachsene</p> <p>Lf. Nr. 1.6 Nur analytische psychologische Psychologische Psychotherapie auch f. Kinder u. Jugendl.</p> <p>Lf. Nr. 1.7 Tiefenpsychologisch fundierte u. analytische psycholog. Psychologische Psychotherapie nur für Erwachsene</p>		Nein	vgl. lfd. Nummer 1m

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		<p>Lf. Nr. 1.8 Tiefenpsychol. fund. u. analyt. psycholog. Psychoth. auch f. Ki. u. Jugendl.</p> <p>Lf. Nr. 2.1 Nur tiefenpsychologisch fund. psychol. Psychoth. nur f. Kinder u. Jugendl.</p> <p>Lf. Nr. 2.2 Psychologische Verhaltenstherapie nur für Kinder und Jugendliche</p> <p>Lf. Nr. 2.3 Nur analytische psychologische Psychotherapie nur f. Kinder u. Jugendl.</p> <p>Lf. Nr. 2.4 Tiefenpsychol. fund. u. analyt. psychol. Psychoth. nur f. Kind. u. Jugendl.</p>			
10		<p>VI. § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie - Regelmäßige Veröffentlichung der Versorgungsdaten</p> <p>Nach § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie wird von den Kassenärztlichen Vereinigungen in der Regel halbjährlich die Berichterstattung über die arztgruppenspezifischen Versorgungsgrade je Planungsregion erstellt. Die Daten, die durch die Verwendung der Planungsblätter der Anlagen gewonnen werden, werden jedoch nur unregelmäßig veröffentlicht. Zur Herstellung der notwendigen Transparenz im Gesundheitswesen schlägt die BPTK vor, die halbjährlich erhobenen arztgruppenspezifischen Daten zu veröffentlichen.</p> <p>Es wird daher vorgeschlagen in § 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie einen Absatz 5 aufzunehmen, der folgende Formulierung trägt:</p> <p>„(5) Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind verpflichtet, die halbjährlich erhobenen arztgruppenspezifischen Daten in geeigneter Form</p>			Der Vorschlag steht mit dem Stellungnahmegegenstand nicht im Zusammenhang.

**Zusammenfassung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absatz 5 SGB V:
Änderung der Anlagen**

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Begründung und Quellenangabe	Änderung des Beschlussesentwurfes (Ja / Nein)	Würdigung der Stellungnahme
		zeitnah zu veröffentlichen.“			
2	Bundesärztekammer (BÄK) / 16.06.2015	<p>Die Bundesärztekammer nimmt zur vorgesehenen Richtlinienänderung wie folgt Stellung:</p> <p>Die Bundesärztekammer begrüßt die vorgesehenen Änderungen der Anlagen der Bedarfsplanungs-Richtlinie; Änderungs- oder Ergänzungshinweise bestehen nicht. Der Bundesärztekammer stellt sich jedoch die Frage, ob die Änderung der Anlage 2.2 bezüglich der Erfassung der Ermächtigungen nicht Auswirkungen auf die Anlage 2.3 haben müsste und sie ggf. verzichtbar macht.</p>			Die Anlage 2.3 enthält für die Bewertung der Versorgungslage notwendige Angaben, Redundanzen nicht erkennbar

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 Rahme 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 Stellungnahmeberechtigte, die eine schriftliche Stellungnahme abgegeben haben, sind zur mündlichen Anhörung eingeladen worden.

Folgende Organisationen haben an einer mündlichen Anhörung teilgenommen:

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

13. Juli 2015

Der Inhalt der mündlichen Stellungnahmen wurde in einem stenografischen Wortprotokoll (**Anhang**) festgehalten.



Mündliche Anhörung

gemäß § 91 Absatz 9 Satz 1 SGB V in Verbindung mit
1. Kapitel § 12 Absatz 3 Verfahrensordnung
des Gemeinsamen Bundesausschusses

hier: Änderung der Anlagen zur BPL-RL

Sitzung im Hause des Gemeinsamen Bundesausschusses in Berlin
am 13. Juli 2015
von 11.02 Uhr bis 11.09 Uhr

– Stenografisches Wortprotokoll –

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

Frau Böhmig

Frau Dr. Unger (nicht anwesend)

Beginn der Anhörung: 11.02 Uhr

(Die angemeldete Teilnehmerin betritt den Raum)

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Herzlich willkommen, Frau Böhmig! Sie sitzen hier mutterseelenallein;

(Heiterkeit)

wir sind trostlos. Wir sind trotzdem nahe bei Ihnen. Vor diesem Hintergrund brauchen Sie keine Angst zu haben. Herzlich willkommen zur mündlichen Anhörung im Stellungnahmeverfahren zur Änderung diverser Anlagen der Bedarfsplanungs-Richtlinie. Das Stellungnahmeverfahren ist am 8. Mai 2015 eingeleitet worden. Die Frist zur Einreichung schriftlicher Stellungnahmen ist am 16. Juni 2015 abgelaufen. Es wurden schriftliche Stellungnahmen abgegeben zum einen von der Bundespsychotherapeutenkammer, die Sie heute hier vertreten, und zum anderen von der Bundesärztekammer. Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit hat mit Schreiben von 5. Juni auf eine schriftliche Stellungnahme verzichtet.

Wir wollen uns heute mit den vorgetragenen Anregungen der Bundespsychotherapeutenkammer befassen. Die Bundesärztekammer hat auf die Gelegenheit zur mündlichen Darstellung ihrer Stellungnahme verzichtet, was nachvollziehbar ist, weil sie im Wesentlichen dem vorgelegten Entwurf zugestimmt hat.

Frau Böhmig, wir führen Wortprotokoll. Sie kennen das Prozedere wahrscheinlich. Benutzen Sie daher bitte das Mikrofon. Wir haben in der Arbeitsgruppe über Ihre schriftliche Stellungnahme schon sehr intensiv diskutiert; wir haben sie also zur Kenntnis genommen. Insofern ist es entbehrlich, dass Sie sie noch einmal im altgriechischen Versmaß akklamieren. Es geht darum, dass Sie in zwei, drei Sätzen die wesentlichen Punkte darstellen und uns dann – das wäre ganz wichtig – Auskunft darüber geben, ob sich nach Abgabe Ihrer Stellungnahme aus Ihrer Sicht noch etwas verändert hat. Ich gehe davon aus, dass das eher nicht der Fall ist, weil die Dinge – anders als die Griechenland-Krise – nicht so im Fluss sind, dass sich minütlich etwas ändert. Dann würden wir, falls es noch Fragen dazu gibt, den Bänken und den Patientenvertretern Gelegenheit zur Stellungnahme geben.

Zunächst haben Sie das Wort. Herzlich willkommen und bitte schön, Frau Böhmig.

Frau Böhmig (BPtK): Vielen Dank für die Einladung. Grundsätzlich gibt es keine Änderung zu unserer schriftlichen Stellungnahme. Ich würde jetzt nur ein kurzes Statement dazu abgeben.

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Ja.

Frau Böhmig (BPtK): Ein besonders wichtiger Punkt für mich neben den Begrifflichkeiten, die wir gern geklärt haben würden, ist die Zusatzbezeichnung „klinische Neuropsychologie“. Sie ist einer ärztlichen Schwerpunktbezeichnung im Sinne der Tabelle 1.1 gleichzustellen. Die Tabelle 1.1 erfasst Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen sowie auch Zusatzweiterbildung, zum Beispiel die Kinderreumatologie im Sinne der Muster-Weiterbildungsordnung der Ärzte. Die vertragspsychotherapeutische Versorgung wird zum einen durch die Vorschriften der Psychotherapie-Richtlinie geregelt, in die auch die drei Richtlinienverfahren aufgenommen sind, zum anderen durch die übrigen Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 SGB V, die sich auf die psychotherapeutische Versorgung beziehen. Hierzu zählt auch die Richtlinie „Methoden vertragsärztlicher Versorgung“, die ausdrücklich als Qualifikation der Leistungserbringer die Zusatzbezeichnung für klinische Neuropsychologie gemäß der Weiterbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern nennt. Da wird ganz konkret Bezug genommen auf die Qualifikation für die klinische Neuropsychologie.

Auch für die bedarfsplanungsrechtliche Versorgungsausrichtung, also die Beschreibung in den Tabellen, ist auf die Psychotherapie-Richtlinie auf der einen Seite und auf die sonstigen Richtlinien auf der anderen Seite Bezug zu nehmen. Die verschiedenen Richtlinien, also Psychotherapie-Richtlinie und die anderen Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 SBG V, unterscheiden sich auch nicht in rechtlicher Hinsicht. Sie sind gleichzustellen, auch mit Blick auf die geforderten weiterbildungsrechtlichen Qualifikationen.

Die klinische Neuropsychologie ist zwar kein Richtlinienverfahren nach der Psychotherapie-Richtlinie, aber darum geht es in der Tabelle 1.1 bei der Frage der Schwerpunktkompetenzen auch nicht. In der Tabelle 1.1 wird zum Beispiel auf die Arztgruppe der Orthopädie Bezug genommen mit der Zusatzweiterbildung Rheumatologie, ohne dass es sich dabei um eine Schwerpunktbezeichnung nach der Muster-Weiterbildungsordnung der Ärzte handelt. – Vielen Dank.

Herr Prof. Hecken (Vorsitzender): Herzlichen Dank, Frau Böhmig. Fragen? – Bänke? – Patientenvertretung? – Keine Fragen. Dann war es das schon. Herzlichen Dank, dass Sie da waren. Wir werden das zu würdigen haben und dann entsprechend Beschluss fassen. Danke.

(Frau Böhmig (BPtK): Vielen Dank!)

Schluss der Anhörung: 11.09 Uhr