

Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Berlin

- Die Vorsitzende -

Sitz der Geschäftsstelle:

Kassenärztliche Vereinigung Berlin
Masurenallee 6a
14057 Berlin

☎ 030 31003 288

📠 030 31003 402

Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Berlin
Masurenallee 6a, 14057 Berlin

E-Mail: Natascha.Eichhorst@kvberlin.de

Datum: 06.02.2013

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Berlin fasst gemäß § 63 Absatz 4 Satz 1, Absatz 6 der Richtlinie 2012 folgenden Beschluss:

1. Für die Arztgruppen gemäß § 13 Absatz 1 Nummer 3 und gemäß § 14 der Richtlinie 2012 stellt der Landesausschuss auf der Grundlage der regionalen Versorgungsgrade, die in dem gemäß § 4 der Richtlinie 2012 beschlossenen Bedarfsplan für diese Arztgruppen ausgewiesen sind, in dem Planungsbereich „Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin“ gemäß § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB V, § 24 der Richtlinie 2012 Überversorgung fest.
2. Für die unter 1. aufgeführten Arztgruppen werden auf Grund der Feststellungen unter 1. gemäß § 103 Absatz 1 Satz 2 SGB V in dem Planungsbereich „Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin“ Zulassungsbeschränkungen angeordnet.
3. Dieser Beschluss tritt mit Zugang der Erklärung der Nichtbeanstandung der Feststellung unter 1. durch die Senatsverwaltung Berlin gemäß § 90 Absatz 6 Satz 2 SGB V, spätestens am 15. Februar 2013 in Kraft.

Tragende Gründe:

Dieser Beschluss setzt den Auftrag an den Landesausschuss in § 63 Absatz 4 Satz 1 der Richtlinie 2012 um. Der G-BA hatte durch Änderung der Richtlinie 2007 mit Wirkung vom 6.9.2012 für die im Beschluss genannten Arztgruppen, die bisher von der Richtlinie 2007 nicht erfasst und deshalb nicht beplant waren, wie Zulassungsbeschränkungen wirkende Entscheidungssperren angeordnet (Moratorium) und den Landesausschüssen aufgegeben, bis spätestens zum 15.2.2013 die notwendigen Beschlüsse zur Versorgungsgradfeststellung und zu Zulassungsbeschränkungen zu treffen.

Dieser Auftrag wird in § 63 Absatz 4 Satz 1 der Richtlinie 2012 bestätigt und mit diesem Beschluss für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin umgesetzt.

Für diese neu beplanten Arztgruppen hat der Landesausschuss auf Grund der Ermittlung der regionalen Versorgungsgrade im Bedarfsplan im gesamten Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Überversorgung festgestellt. Für die der spezialisierten fachärztlichen Versorgung angehörigen Arztgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater beruht die Erstreckung auf den gesamten Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung darauf, dass gemäß § 13 Absatz 3 Satz 1 i. V. m. Anlage 3.3. der Richtlinie 2012 der Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin die als maßgeblicher Planungsbereich festgelegte Raumordnungsregion ist.

Für die in § 14 der Richtlinie 2012 aufgeführten Arztgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung ist gemäß § 14 Absatz 3 der Richtlinie 2012 der Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung der maßgebliche Planungsbereich, so dass sich deshalb die Feststellung der Überversorgung auf den gesamten Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin erstreckt.

Die unter 3. getroffene Feststellung zum Zeitpunkt der Wirksamkeit des Beschlusses des Landesausschusses beruht auf folgenden Erwägungen:

Die Richtlinie 2012 hat in § 63 Absatz 4 für die neu in die Bedarfsplanung aufgenommenen Arztgruppen die bundesweite Entscheidungssperre über Zulassungsanträge fortgeführt, die bereits durch Beschluss des G-BA vom 6.9.2012 für Zulassungsanträge dieser Arztgruppen ab 6.9.2012 wirksam geworden war. Um den in dieser Entscheidungssperre liegenden Eingriff in die Berufsfreiheit von Zulassungsbewerber nicht mehr als unerlässlich notwendig für die Funktionsfähigkeit der Bedarfsplanung (vgl. zu dieser Zielsetzung BSG vom 17.10.2007 – B 6 KA 45/06 R – Rn 16,17 „es muss dafür Sorge getragen werden, dass sich eine bereits bestehende Überversorgung aufgrund der Neuordnung nicht plötzlich und unkontrollierbar verschärft“) aufrechtzuerhalten , hat die Richtlinie 2012 in § 63 Absatz 4 bestimmt, dass die auf diese Arztgruppen abzielenden Versorgungsgradfeststellungen spätestens bis zum 15. Februar 2013 gefasst werden sollen. Die Richtlinie hat dabei, anders als in der Übergangsregelung für die bisher bereits beplanten Arztgruppen in § 63 Absatz 5 Satz 2 („Dies gilt insbesondere auch für den Zeitraum einer Beanstandung nach § 90 Absatz 6 SGB V“), keine Regelung für den Zeitraum einer Beanstandungsprüfung gemäß § 90 Absatz 6 Satz 2 SGB V. getroffen.

Daraus folgt, dass die Richtlinie davon ausgeht, dass in diesem Sonderfall der Güter- und Interessenabwägung das Interesse der bereits seit 6. September 2012 mit einer bundesweiten Entscheidungssperre belasteten Zulassungsbewerber Vorrang hat vor dem Interesse der Rechtsaufsichtsbehörde, die zweimonatige Beanstandungsfrist gemäß § 90 Absatz 6 Satz 2 SGB V ausnutzen zu können, so dass aus übergeordneten verfassungsrechtlichen Gründen die Beanstandungsfrist verkürzt werden muss, es sei denn – „sollen“ - , außergewöhnliche Umstände verhindern einen wirksamen Beschluss bis zum 15. Februar 2013.

Da im Fall der Feststellungen unter 1. davon ausgegangen werden kann, dass die rechtsaufsichtliche Prüfung des am 6. Februar 2013 gefassten Beschlusses des Landesausschusses in Anbetracht der oben dargelegten rechtlichen Erwägung bis zum 15. Februar 2013 durchgeführt werden kann und wird, ist aus Gründen der Rechtssicherheit der 15. Februar 2013 als spätester Zeitpunkt des Wirksamwerdens in den Beschluss des Landesausschusses aufgenommen worden.

Berlin, 06.02.2013

Erika Behnsen
-Vorsitzende-