

Mandanteninformation Medizinrecht 1 / 2013

Inhalt:

[Neue Bedarfsplanungsrichtlinie verabschiedet](#)

[Änderungen im Zulassungsrecht jetzt scharfgeschaltet](#)

[Patientenrechtegesetz in der Warteschleife](#)

[Update Beschneidungsgesetz](#)



Neue Bedarfsplanungsrichtlinie verabschiedet

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat mit Beschluss vom 20.12.2012 die neue Bedarfsplanungsrichtlinie für Ärzte erlassen. Der Beschluss wurde am 31.12.2012 im Bundesanzeiger veröffentlicht und gilt seit dem 01.01.2013. Sie finden die neue Bedarfsplanungsrichtlinie [hier](#).

Die neue Bedarfsplanung differenziert nun nicht mehr nur zwischen dem hausärztlichen und dem fachärztlichen Versorgungsbereich, sondern unterteilt den fachärztlichen Versorgungsbereich weiter in die Allgemeine fachärztliche Versorgung, die Spezialisierte fachärztliche Versorgung und die Gesonderte fachärztliche Versorgung. Die Versorgungsbereiche bestehen aus folgenden Arztgruppen:

Hausärztlicher Versorgungsbereich	<ol style="list-style-type: none">1. Fachärzte für Allgemeinmedizin2. Praktische Ärzte3. Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, sofern keine Genehmigung zur Teilnahme an der fachärztli-	Spezialisierte fachärztliche Versorgung	<ol style="list-style-type: none">1. Anästhesisten2. Fachinternisten (fachärztlich tätig)3. Kinder- und Jugendpsychiater4. Radiologen
-----------------------------------	---	---	--

	<p>chen Versorgung vorliegt,</p> <p>4. Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung und ohne weiteres Fachgebiet, welche die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gewählt haben,</p> <p>5. Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin (Hausärzte).</p>		
<p>Allgemeine fachärztliche Versorgung</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Augenärzte 2. Chirurgen 3. Frauenärzte 4. Hautärzte 5. HNO-Ärzte 6. Nervenärzte 7. Orthopäden 8. Psychotherapeuten 9. Urologen 10. Kinderärzte 	<p>Gesonderte fachärztliche Versorgung</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Humangenetiker 2. Laborärzte 3. Neurochirurgen 4. Nuklearmediziner 5. Pathologen 6. Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner 7. Strahlentherapeuten 8. Transfusionsmediziner

Für die nun vier Versorgungsbereiche gelten jeweils eigene Berechnungsmodalitäten zur Feststellung des Versorgungsgrades sowie – dies eine erhebliche Neuerung – eigene Regelungen zur Festlegung der Planungsbereiche.

So gilt für die hausärztliche Versorgung der sogenannte Mittelbereich in der Abgrenzung des Bundesinstituts für Bau, Stadt- und Raumforschung (BBSR). Eine Übersicht über die Mittelbereiche finden Sie auf der [Internetseite des BBSR](#). Der Mittelbereich umfasst dabei den Verflechtungsbereich eines sog. Mittel- oder Oberzentrums, ohne von Kreis- oder Stadtgrenzen beeinflusst zu sein. In Planungsbereichen, die bisher der eher großflächigen Kreisstruktur folgten, führt die Bedarfsplanung auf Ebene der Mittelbereiche zu einer kleinteiligeren Bedarfsplanung. Für Planungsbereiche, die den Grenzen kreisfreier Städte folgten, bedeutet der neue Zuschnitt eine Vergrößerung des Planungsbereichs.

Planungsbereich für die allgemeine fachärztliche Versorgung ist auch zukünftig die kreisfreie Stadt, der Landkreis oder die Kreisregion. In der Allgemeinen fachärztlichen Versorgung wird sich der Zuschnitt der Planungsbereiche also nicht verändern.

Für die Spezialisierte fachärztliche Versorgung wird künftig auf die sog. Raumordnungsregionen, ebenfalls in der Abgrenzung des BBSR, abgestellt. Raumordnungsregionen sind mit Ausnahme der Stadtstaaten großräumige, funktional abgegrenzte Raumeinheiten, bei deren Bildung insbesondere Pendlerverflechtungen herangezogen werden. Die Bedarfsplanung im Bereich der Spezialisierten fachärztlichen Versorgung wird also künftig großräumiger erfolgen. Eine Übersicht der Raumordnungsregionen finden Sie ebenfalls auf der [Internetseite des BBSR](#).

Ebenfalls neu ist die Einbeziehung der Arztgruppen der Gesonderten fachärztlichen Versorgung in die Bedarfsplanung. Nachdem diese Arztgruppen seit dem 06.09.2012 bereits einem Zulas-

sungsmoratorium unterlagen, sind nun nachhaltige Zulassungsbeschränkungen zu erwarten. Als Planungsbereich dient hier der KV-Bezirk.

Die weiteren Regelungen der Bedarfsplanungsrichtlinie entsprechen mit wenigen Ausnahmen den bisherigen Regelungen (z. B. Jobsharing, Anstellung), werden jedoch teilweise ergänzt oder konkretisiert.

Kassenärztliche Vereinigungen bzw. die Landesausschüsse können in größerem Umfang als bisher von den Vorgaben der Richtlinie abweichen, um regionalen Besonderheiten Rechnung zu tragen. Ob und in welchem Umfang dies geschieht, bleibt abzuwarten.

[zurück](#)



Änderungen im Zulassungsrecht nun scharfgeschaltet

Zum 01.01.2013 trat die bereits mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz beschlossene Änderung des Zulassungsrechts in Kraft.

Das Nachfolgezulassungsverfahren ist ab sofort zweistufig aufgebaut. So muss für den Fall, dass die Zulassung eines Vertragsarztes durch Tod, Verzicht oder Entziehung endet und die Praxis von einem Nachfolger weitergeführt werden soll, zunächst der Zulassungsausschuss entscheiden, ob ein Nachbesetzungsverfahren durchgeführt wird. Ausweislich der Gesetzesbegründung hat der Zulassungsausschuss hierbei zu prüfen, ob auf eine Nachbesetzung „aus Versorgungsgründen verzichtet werden kann“. Ist die Nachbesetzung „aus Versorgungsgründen nicht erforderlich“, kann der Zulassungsausschuss den Antrag auf Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens ablehnen.

Lehnt der Zulassungsausschuss diesen Antrag ab, ist die Kassenärztliche Vereinigung verpflichtet, den ausscheidenden Arzt bzw. dessen Erben in Höhe des Verkehrswertes der Praxis zu entschädigen.

In welchem Umfang die Zulassungsausschüsse von dieser Möglichkeit Gebrauch machen, ist noch nicht absehbar. Allerdings muss diese Neugestaltung des Zulassungsrechts aus verschiedenen Gründen bei der Planung einer Praxisabgabe bzw. -übernahme berücksichtigt werden. So ist auch dann, wenn bereits im Vorwege absehbar ist, dass eine Nachbesetzung aus Versorgungsgründen erforderlich ist, zu beachten, dass die vorgelagerte Entscheidung des Zulassungsausschusses einen gewissen zeitlichen Mehraufwand bedeutet. Erst nach der Entscheidung des Zulassungsausschusses kann eine Ausschreibung erfolgen. Ob Sitzungstermine des Zulassungsausschusses und Redaktionsschluss des Ärzteblattes aufeinander abgestimmt werden, ist nicht sicher.

Daneben sollte in jedem Einzelfall geprüft werden, wie hoch das Risiko einer negativen Entscheidung des Zulassungsausschusses tatsächlich ist. Erster Schritt dieser Prüfung ist die Frage, ob die Neuregelung überhaupt Anwendung findet. So kann der Zulassungsausschuss den Antrag nicht ablehnen, wenn die Praxis durch einen privilegierten Nachfolger (Angehörige, Praxis-

partner, Angestellte etc.) fortgeführt wird. Auch bei einem Verzicht zugunsten einer Anstellung bzw. einer Rückumwandlung von Arztstelle in Zulassung kommen die Neuregelungen nicht zum Tragen.

[zurück](#)



Patientenrechtegesetz in der Warteschleife

Der Bundestag hat in seiner Sitzung am 29.11.2012 das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen kurz Patientenrechtegesetz verabschiedet.

Mit diesem Gesetz sollen die bislang in der Rechtsprechung bereits entwickelten Rechte der Patientinnen und Patienten gestärkt werden. Hierzu sieht das Gesetz folgende Regelungen vor:

- Kodifizierung des Behandlungsvertrages im Bürgerlichen Gesetzbuch,
- Kodifizierung des Arzthaftungsrechts im Bürgerlichen Gesetzbuch
- Förderung der Fehlervermeidungskultur,
- Stärkung der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern,
- Stärkung der Rechte gegenüber Leistungsträgern,
- Stärkung der Patientenbeteiligung,
- Stärkung der Patienteninformation.

Das Gesetz ist nicht zustimmungspflichtig, allerdings hat der Bundesrat die Möglichkeit, gegen dieses Gesetz den Vermittlungsausschuss anzurufen. Ursprünglich hatte die Bundesregierung beabsichtigt, das Gesetz bereits zum 01.01.2013 in Kraft treten zu lassen. Der Bundesrat sah sich jedoch nicht in der Lage, das Gesetz auf die Tagesordnung seiner Sitzung am 14.12.2012 zu setzen. Nach derzeitigem Kenntnisstand soll eine Beratung im Bundestag am 01.02.2013 erfolgen. Das Patientenrechtegesetz kann bei positivem Votum des Bundesrates kurzfristig in Kraft treten.

Zu beachten sind in der täglichen Praxis vor allem die Konkretisierungen bei den Aufklärungs- und Dokumentationspflichten. Eine Übersicht über den geplanten Inhalt des Patientenrechtegesetzes einschließlich der Änderungen durch den Gesundheitsausschuss finden Sie in der [Bundestagsdrucksache 17/11710](#).

[zurück](#)



Update - Beschneidungsgesetz

In unserer Mandanteninformation Medizinrecht hatten wir Sie darüber informiert, dass die Bundesregierung im Oktober 2012 einen Entwurf für ein Beschneidungsgesetz vorgelegt hatte, den der Bundesrat am 02.11.2012 gebilligt hatte. Am 12.12.2012 hat daraufhin der Bundestag

das Gesetz beschlossen, das am 28.12.2012 in Kraft getreten ist. Durch das Beschneidungsgesetz ist ein neuer § 1631d in das Bürgerliche Gesetzbuch aufgenommen worden:

§ 1631d
Beschneidung des männlichen Kindes

- (1) *Die Personensorge umfasst auch das Recht, in eine medizinisch nicht erforderliche Beschneidung des nicht einsichts- und urteilsfähigen männlichen Kindes einzuwilligen, wenn diese nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden soll. Dies gilt nicht, wenn durch die Beschneidung auch unter Berücksichtigung ihres Zwecks das Kindeswohl gefährdet wird.*
- (2) *In den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Kindes dürfen auch von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen Beschneidungen gemäß Absatz 1 durchführen, wenn sie dafür besonders ausgebildet und, ohne Arzt zu sein, für die Durchführung der Beschneidung vergleichbar befähigt sind.*

Von besonderem Interesse wird nun sein, wie durch den ärztlichen Berufsstand und die Rechtsprechung die bei der Beschneidung durchgeführten Regeln der ärztlichen Kunst definiert werden und in welchem Maße diese Regeln durch nichtärztliche Beschneider erfüllt werden können.

[zurück](#)

CausaConcilio Koch & Partner Rechtsanwälte . Notare

PartR6 – AG Kiel - Ust-IdNr. DE 134833394

vertretungsberechtigte Gesellschafter:

Dr. Horst Bonvie, Christian Gerdts, Stephan Gierthmühlen, Dr. Paul Harneit, Sven Hennings,

Dr. Hans-Jürgen Kickler, Dr. Steffen Kraus, Andreas Kühnelt, Joachim Poetsch, Axel Riefling,

Dr. Thomas Scharafat, Frank Schramm, Dr. Dirk Unrau

Sitz der Gesellschaft: Deliusstraße 16, 24114 Kiel

Sitz der Notare: Kiel

KIEL

Bei den Gerichten · Deliusstraße 16 · 24114 Kiel

Postfach 28 69 · 24027 Kiel

Telefon 0431/6701-0 · Telefax 0431/6701-599

kiel@cc-recht.de

HAMBURG

Kaiser-Wilhelm-Straße 93 · 20355 Hamburg

Telefon 040/355372-0 · Telefax 040/355372-19

hamburg@cc-recht.de