

Bedarfsplanung 2019

FAQs Quotenregelungen

Stand: 30. März 2020

Hinweise:

Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung wurde auf eine geschlechterspezifische Darstellung verzichtet.

Inhalt

Grundsätzliches	3
1. Was sind Quotenregelungen?	3
2. Welche Quotenregelungen gibt es derzeit?	3
3. Auf welchen Rechtsgrundlagen beruhen die Quotenregelungen?	4
4. Sind die Quotenregelungen verbindlich?	4
5. Wie wirken sich die Quotenregelungen aus?.....	4
6. Auf welchen Maßstab beziehen sich die Quoten?	4
7. Für welche Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung gelten die Quoten?	5
8. Für welche Entscheidungen sind die Quoten beachtlich?.....	5
9. Ab welchem Zeitpunkt gelten die Quotenregelungen?.....	5
10. Wie werden die Quotenregelungen umgesetzt?	6
Mindestquoten (Minimalquoten)	7
11. Was sind Mindestquoten?	7
12. Gibt es unterschiedliche Arten von Mindestquoten?	7
13. Was für Folgen hat es, wenn Mindestquoten nicht erfüllt sind?	7
14. Was für Folgen hat es, wenn Mindestquoten erfüllt sind?.....	7
15. Wann entstehen Zulassungsmöglichkeiten für Psychosomatiker?.....	8
16. Gelten die Quoten für Psychosomatiker auch für Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin?.....	8



Höchstquoten (Maximalquoten)	9
17. Was sind Höchstquoten?	9
18. Gibt es unterschiedliche Arten von Höchstquoten?	9
19. Was für Folgen hat es, wenn Höchstquoten nicht erfüllt sind?.....	9
20. Was für Folgen hat es, wenn Höchstquoten erfüllt sind?	9
21. Was gilt beim Zusammentreffen von „freien“ Zulassungsmöglichkeiten und Quotensitzen?	10
22. Was gilt, wenn Höchstquoten und Mindestquoten im Nachbesetzungsverfahren zusammentreffen?	10
23. Wie werden Internisten mit mehr als einer Schwerpunktanerkennung auf die Quoten angerechnet?.....	10
24. Was ist zu beachten, wenn ein Internist mit zwei Schwerpunktkompetenzen, von denen eine einer erfüllten Höchstquote unterliegt, eine Praxis übernimmt?.....	11
25. Was hat im Nachbesetzungsverfahren zu gelten, wenn ein Kind/Ehegatte oder ein bisheriger Angestellter/Partner die Praxis übernehmen möchte, aber einen Schwerpunkt führt, dessen Höchstquote im Planungsbereich erfüllt ist?	11
Ausblick	11
26. Welche Änderungen sind hinsichtlich der Quotenregelungen zu erwarten?	11

Grundsätzliches

1. Was sind Quotenregelungen?

Quotenregelungen sind Planungsinstrumente, die dazu dienen die Zusammensetzung von Arztgruppen in der Bedarfsplanung zu steuern.

Beispiel:

Zur Arztgruppe der Nervenärzte gehören Nervenärzte, Neurologen und Psychiater. Mit den Quoten will man ein bestimmtes Mengenverhältnis dieser Facharztkompetenzen zueinander in den einzelnen Planungsbereichen erreichen.

Ziel der Quotenregelungen ist nicht, einfach mehr Ärzte im Planungsbereich zuzulassen, sondern die in einzelnen Planungsbereichen bereits eingetretene Über-/Unterrepräsentierung bestimmter Facharzt-Arten zu korrigieren oder zumindest eine weitere Verschlechterung zu vermeiden.

2. Welche Quotenregelungen gibt es derzeit?

Seit langem gibt es in der Arztgruppe der **Psychotherapeuten** Quoten einerseits für ärztliche Psychotherapeuten und andererseits für solche Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln. Innerhalb der ärztlichen Psychotherapeuten kam nun nochmals eine Quote-in-der-Quote für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie hinzu, vgl. [Frage 15](#).

Neu eingeführt werden Quoten für **Fachinternisten** folgende Schwerpunktbezeichnungen bzw. -kompetenzen:

- Mindestquote für Rheumatologen (8 %)
- Höchstquoten für Kardiologen (33 %), Gastroenterologen (19 %), Pneumologen (18 %) und Nephrologen (25 %)

Ebenfalls neu sind Quoten für die Ärzte der Arztgruppe der **Nervenärzte**

- Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung Psychiatrie und Neurologie: Mindestquote 25 %
- Die Differenz zwischen der regionalen SOLL-Zahl für die gesamte Arztgruppe und der IST-Zahl der Nervenärzte bzw. Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung ist je hälftig mit Neurologen und Psychiatern zu besetzen (Mindestquote)

3. Auf welchen Rechtsgrundlagen beruhen die Quotenregelungen?

Die Quoten der Psychotherapeuten beruhen auf Vorgaben in § 101 Abs. 4 SGB V und wurden konkretisiert in § 25 der Bedarfsplanungs-Richtlinie. Das gilt auch für die neue Sub-Quote für Psychosomatiker (§ 25 Abs. 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie).

Die Quoten der Nervenärzte und der Fachinternisten beruhen auf § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V und wurden konkretisiert in § 12 Abs. 5 bzw. in § 13 Abs. 6 Bedarfsplanungs-Richtlinie.

4. Sind die Quotenregelungen verbindlich?

Ja, die Zulassungsgremien müssen die Quotenregelungen und die Feststellungen des Landesausschusses hierzu beachten, vgl. im SGB V § 95 Abs. 2 Sätze 9 und 10, Abs. 9 Satz 1, § 103 Abs. 3a Satz 3, Abs. 4 Satz 6, Abs. 4a Satz 5, Abs. 4b Satz 5; in der Bedarfsplanungs-Richtlinie § 26 Abs. 1 Satz 1, § 16 Satz 3. Den Zulassungsgremien wird kein Entscheidungsspielraum eingeräumt.

5. Wie wirken sich die Quotenregelungen aus?

Quotenregelungen können innerhalb von Arztgruppen sowohl **Mindestversorgungsanteile**, als auch **Höchstversorgungsanteile** festlegen. Mit solchen Mindest- oder Höchstquoten soll erreicht werden, dass mehr bzw. weniger Ärzte der jeweiligen Kategorie im Planungsbereich tätig werden. Zu den Einzelheiten siehe [Fragen 13 und 14](#) sowie [Fragen 19 und 20](#).

6. Auf welchen Maßstab beziehen sich die Quoten?

Die meisten Quoten können unmittelbar aus den regionalen Verhältniszahlen abgeleitet werden, so z.B.:

Höchstquoten

- Kardiologen (33 %)
- Nephrologen (25 %)
- Gastroenterologen (19 %)
- Pneumologen (18 %)

Mindestquoten

- Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln (20 %),
- ärztliche Psychotherapeuten (25 %)

- Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung (25 %)
- Rheumatologen (8 %)

In besonderen Fällen beziehen sich nicht auf Soll-Zahlen, sondern auf Relationen von SOLL- zu IST-Zahlen:

- Neurologen, Psychiater: Je 50 % der Differenz aus regionaler Verhältniszahl und dem Ist-Stand der Nervenärzte bzw. Ärzte mit doppelter Facharztanerkennung.

Bei den Fachärzten für Psychosomatik und Psychotherapie (50 %) besteht zudem die Besonderheit, dass sich die Quote auf die Erfüllung der absoluten Quote der ärztliche Psychotherapeuten (25 %) bezieht. Siehe hierzu [Frage 15](#).

7. Für welche Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung gelten die Quoten?

Die Quoten gelten für zugelassenen Vertragsärzte/-psychotherapeuten (§ 95 Abs. 2 Sätze 9 und 10 SGB V), sowie für angestellte Ärzte/Psychotherapeuten (§ 95 Abs. 9 Satz 1 SGB V). Sie gelten nicht für Ermächtigungen.

8. Für welche Entscheidungen sind die Quoten beachtlich?

Die Quoten sind zu beachten bei Anträgen auf Neuzulassung/-anstellung bzw. bei Anträgen auf Erweiterung von Zulassungs- oder Anstellungsumfängen

- in partiell entsperrten Planungsbereichen,
- in Planungsbereichen, für die Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind

Die Quoten sind weiterhin beachtlich bei Anträgen auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens.

Sie sind auch **zu beachten** (!!) bei Auswahlentscheidungen über die Nachfolgezulassung im Nachbesetzungsverfahren. Sie stehen damit nicht auf einer Stufe mit den bekannten Auswahlkriterien, die lediglich „zu berücksichtigen“ sind.

9. Ab welchem Zeitpunkt gelten die Quotenregelungen?

Die Quotenregelungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie wurden mit Inkrafttreten der Änderungen zum 30. Juni 2019 verbindlich. Die Landesausschüsse hatten bis zum 31. Dezember 2019 Zeit, die entsprechenden Änderungen umzusetzen und die Quoten je Planungsbereich und Arztgruppe festzustellen. In Bayern hat der Landesausschuss die erforderli-

chen Beschlüsse am 13. Dezember 2019 gefasst. Sie wurden am 20. Dezember 2019 wirksam. Für die Bewerbung gilt eine verbindliche Frist bis zum 28. Februar 2020. Erst danach dürfen die Zulassungsausschüsse darüber entscheiden.

10. Wie werden die Quotenregelungen umgesetzt?

Die Landesausschüsse haben bei der Anordnung von Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung zugleich festzustellen, wie viele Ärzte sich noch infolge von Quotenregelungen zugelassen werden können. Diese Feststellungen sind für die Zulassungsausschüsse (und die Berufungsausschüsse) verbindlich.

Darüber hinaus haben die Landesausschüsse nach den bundeseinheitlich vorgegebenen Planungsblättern auch in Fällen, in denen eine partielle Entsperrung erfolgt, festzustellen ob die Höchstquote erfüllt war oder nicht bzw. wie viele Zulassungsmöglichkeiten sich aus nicht ausgeschöpften Mindestquoten ergeben. Hieraus ergeben sich für die Zulassungsgremien zum einen – ja nach Art und Anzahl der Zulassungsbewerber – ggf. ergänzende Zulassungsmöglichkeiten, ggf. auch Auswahlkriterien für die Besetzung von Arztsitzen.

Die Zulassungsgremien müssen diese Feststellungen des Landesausschusses beachten.

Mindestquoten (Minimalquoten)

11. Was sind Mindestquoten?

Mindestquoten legen Mindestversorgungsanteile für bestimmte Arztgruppen der Bedarfsplanung fest. Werden diese nicht erreicht, können zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten entstehen, vgl. [Frage 13](#).

12. Gibt es unterschiedliche Arten von Mindestquoten?

Ja, sie unterscheiden sich nach dem Maßstab, vgl. [Frage 6](#).

13. Was für Folgen hat es, wenn Mindestquoten nicht erfüllt sind?

Bei nicht erreichten Mindestquoten können für diejenigen Ärzte, die die speziellen Anforderungen der Quote erfüllen, Zulassungsmöglichkeiten entstehen.

In Planungsbereichen, für die Zulassungsbeschränkungen bestehen, entstehen bei Unterschreitung von Mindestquoten innerhalb der Arztgruppe spezielle Zulassungsmöglichkeiten ausschließlich für solche Bewerber, die die Quotenanforderungen erfüllen.

In partiell entsperrten Planungsbereichen sind sie darüber hinaus bei der Besetzung von „freien“ Zulassungsmöglichkeiten oder bei der Auswahlentscheidung der Nachfolgezulassung im Nachbesetzungsverfahren zu beachten. Sind „freien“ Zulassungsmöglichkeiten erschöpft (z.B. weil Quoten-Kandidaten erst später einen Zulassungsantrag stellen), die Quoten aber noch nicht, so können für die betreffenden Ärzte zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten entstehen. Auch führen sie zu einer Privilegierung bei der Prüfung, ob eine Nachbesetzungsverfahren durchgeführt werden soll.

14. Was für Folgen hat es, wenn Mindestquoten erfüllt sind?

Es treten die in [Frage 13](#) beschriebenen begünstigenden Rechtsfolgen nicht ein. Es treten aber auch keine weiteren nachteiligen Rechtsfolgen ein, insbesondere in Bezug auf die Nachbesetzung. Etwaige Höchstquoten, die für den Zulassungsbewerber gelten, sind im Nachbesetzungsverfahren aber selbstverständlich zu beachten.

15. Wann entstehen Zulassungsmöglichkeiten für Psychosomatiker?

Seit langem gibt es innerhalb der Arztgruppe der Psychotherapeuten eine 25 %-Quote für ärztliche Psychotherapeuten. Nunmehr wurde innerhalb dieser Quote nochmals ein 50 %-Anteil für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Psychosomatiker) vorbehalten. Es handelt sich um eine **Quote in der Quote** (Sub-Quote).

Da einerseits Psychosomatiker sich jederzeit auf offene Quotensitze für ärztliche Psychotherapeuten bewerben können und es andererseits keine Regelung dafür gibt, dass sich auf die Hälfte der Quotenplätze für ärztliche Psychotherapeuten von vornherein nur Psychosomatiker bewerben könnten, kommt diese Sub-Quote erst dann zum Tragen,

- wenn im Planungsbereich die die Quote für ärztliche Psychotherapeuten erfüllt ist und
- die im Planungsbereich tätigen Psychosomatiker weniger als 50 % davon ausmachen.

Die Sub-Quote wird auch erst dann vom Landesausschuss ausgewiesen. Diese Vorgehensweise ist sinnvoll, da Psychosomatiker relativ rar sind und andere ärztliche Psychotherapeuten ansonsten nicht an der Versorgung teilnehmen könnten.

16. Gelten die Quoten für Psychosomatiker auch für Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin?

Ja. Ein Facharzt für Psychotherapeutische Medizin kann sich auch unmittelbar auf einen Quotensitz für Psychosomatiker bewerben. Es bedarf keiner Umschreibung des Facharzt-Titels.

Weder die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns, noch die Bedarfsplanungs-Richtlinie behandeln die beiden Facharztanerkennungen unterschiedlich.

Höchstquoten (Maximalquoten)

17. Was sind Höchstquoten?

Höchstquoten legen Höchstversorgungsanteile für bestimmte Arztgruppen der Bedarfsplanung fest, d.h. es soll vermieden werden, dass mehr Ärzte von dieser Kategorie im Planungsbereich tätig werden.

18. Gibt es unterschiedliche Arten von Höchstquoten?

Höchstquoten gibt es derzeit nur für die Arztgruppe der Fachinternisten. Sie unterscheiden sich nur der Höhe nach:

- Kardiologen (33 %)
- Nephrologen (25 %)
- Gastroenterologen (19 %)
- Pneumologen (18 %)

19. Was für Folgen hat es, wenn Höchstquoten nicht erfüllt sind?

Die Unterschreitung von Höchstquoten führt nur dazu, dass die betreffenden Schwerpunktinternisten im Nachbesetzungsverfahren nicht gehindert sind, Praxen von Internisten ohne oder mit anderem Schwerpunkt zu übernehmen.

Es werden dadurch aber keine Zulassungsmöglichkeiten eröffnet.

20. Was für Folgen hat es, wenn Höchstquoten erfüllt sind?

Werden die Höchstquoten überschritten so gilt:

- In partiell entsperrten Planungsbereichen dürfen für die betreffenden Ärzte keine (Neu-)Zulassungen/Anstellungsgenehmigungen erteilt werden.
- In Planungsbereichen, für die Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, können die betreffenden Ärzte keine Praxen im Nachbesetzungsverfahren übernehmen, es sei denn, der bisherige Vertragsarzt war für denselben Schwerpunkt zugelassen. Ferner ist nicht möglich: Erweiterung einer bestehenden Zulassung für eine der betreffenden Facharztanerkennungen oder Schwerpunkte oder Wechsel in ein solches Zulassungsfachgebiet bzw. Schwerpunkt.

21. Was gilt beim Zusammentreffen von „freien“ Zulassungsmöglichkeiten und Quotensitzen?

In partiell entsperrten Planungsbereichen können „freie“ Zulassungsmöglichkeiten mit Zulassungsmöglichkeiten aufgrund der Nichterfüllung einer Mindestquote zusammentreffen. Angenommen es gäbe sowohl 1,0 „freie“ Zulassungsmöglichkeiten als auch 1,0 Zulassungsmöglichkeiten aufgrund der Quote.

Bewirbt sich ein Zulassungskandidat, der in seiner Person zugleich die Quoten-Kriterien erfüllt, ist er nicht nur auf die „freien“ Zulassungsmöglichkeiten, sondern auch auf die Quotenplätze anzurechnen. **Daher können die Zulassungsmöglichkeiten aufgrund der Quote nicht einfach zu den ausgewiesenen „freien“ Sitzen hinzuaddiert werden, die sich aus der partiellen Entsperrung des Planungsbereich ergeben.**

22. Was gilt, wenn Höchstquoten und Mindestquoten im Nachbesetzungsverfahren zusammentreffen?

Will ein Arzt, für den die Höchstquote im Planungsbereich erfüllt ist, die Praxis eines Arztes übernehmen, für den eine Mindestquote gilt, ist die Höchstquote zu beachten, d.h. die Zulassung ist abzulehnen.

Im umgekehrten Fall (für den Praxisabgeber gilt eine Höchstquote, für den Zulassungsbewerber eine Mindestquote) bestehen keine Zulassungshindernisse, gleich ob die Mindestquote erfüllt ist oder nicht.

23. Wie werden Internisten mit mehr als einer Schwerpunktanerkennung auf die Quoten angerechnet?

Die Bedarfsplanungs-Richtlinie regelt diese Frage nicht. Als entsprechende Regelung könnte man § 21 Abs. 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie heranziehen, der die je hälftige Anrechnung bei einer Zulassung für mehr als ein Fachgebiet vorsieht, auch wenn es sich um eine andere Ebene der Anrechnung handelt (dort Anrechnung für die gesamte Arztgruppe, hier Anrechnung Schwerpunkt innerhalb der Arztgruppe).

Art. 34 Abs. 1 Heilberufe-Kammergesetz schreibt vor, dass wer eine Teilgebietsbezeichnung (= Schwerpunkte im Sinne der Weiterbildungsordnung) führt, auch in dem Teilgebiet tätig sein muss, dessen Bezeichnung er führt. Daher müssen Ärzte, die im Rahmen ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit mehr als eine Schwerpunktbezeichnung führen, anteilig auf die Quoten angerechnet werden.

24. Was ist zu beachten, wenn ein Internist mit zwei Schwerpunktkompetenzen, von denen eine einer erfüllten Höchstquote unterliegt, eine Praxis übernimmt?

Der Internist kann nur für diejenige Schwerpunktkompetenz zugelassen werden, für die die Quotenregelung nicht entgegensteht.

25. Was hat im Nachbesetzungsverfahren zu gelten, wenn ein Kind/Ehegatte oder ein bisheriger Angestellter/Partner die Praxis übernehmen möchte, aber einen Schwerpunkt führt, dessen Höchstquote im Planungsbereich erfüllt ist?

Sind die Höchstquoten im Planungsbereich überschritten, können die betreffenden Ärzte keine Praxen im Nachbesetzungsverfahren übernehmen, es sei denn, der bisherige Vertragsarzt war für denselben Schwerpunkt zugelassen.

Das gilt selbst dann, wenn es sich bei dem Nachfolger um einen Ehegatten, Kind, Angestellten, Partner oder einen Arzt mit Vortätigkeit im unterversorgten Gebiet handelt.

Ausblick

26. Welche Änderungen sind hinsichtlich der Quotenregelungen zu erwarten?

Die Mindestquote für die Rheumatologen soll nach § 13 Abs. 6 Nr. 1 Satz 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie bis zum 31.12.2024 überprüft werden. Soweit die Überprüfung einen entsprechenden Versorgungsbedarf ergibt, strebt der G-BA eine Erhöhung der Mindestquote auf 10 % an.