



VERTRAGSARZTRECHT

Kein RLV-Aufschlag für angestellte Jobsharer

von RAin Ricarda Maria Essel, D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB,
db-law.de

Praxen mit im Jobsharing angestellten Ärzten erhalten bei der Berechnung des Regelleistungsvolumens (RLV) keinen zehnpromzentigen Kooperationszuschlag. Denn Praxen mit Jobsharing-Angestellten unterliegen – anders als Praxen mit angestellten Ärzten – einer strengen Leistungsbegrenzung, die mit einem zehnpromzentigen Zuschlag auf das RLV nicht zu vereinbaren wäre (Bayerisches Landessozialgericht [LSG Bayern], Urteil vom 16.01.2019, Az. L 12 KA 21/18).

Sachverhalt

Der Kläger, ein Arzt in Einzelpraxis mit Jobsharing-Angestellten, begehrte für seine Praxis den 10%igen Zuschlag auf das RLV, der auch einer Berufsausübungsgemeinschaft zustünde. Ziel des Zuschlags sei nicht nur ein Nachteilsausgleich, sondern auch die Förderung der kooperativen Versorgung, die auch in Jobsharing-Praxen gelebt würde. Er verwies bei seiner Argumentation auf die Entscheidung des LSG Hamburg vom 25.02.2015 (Az. L 5 KA 10/12), bei der das Gericht seinerzeit argumentierte, dass der BAG-Zuschlag mit dem Sinn und Zweck einer Jobsharing-Praxis vereinbar sei.

Entscheidungsgründe

Nachdem Antrags- und Widerspruchsverfahren erfolglos verliefen, blieb auch die gegen die KV Bayerns gerichtete Klage vor dem Sozialgericht München sowie die Berufung des Klägers vor dem LSG Bayern ohne Erfolg. Das LSG schloss sich der Argumentation der Vorinstanz an: Bei der Berechnung des RLV seien nur Ärzte zu berücksichtigen, für die ein eigenes RLV ermittelt werden könne. Dieser Grundsatz müsse auch beim BAG-Zuschlag bedacht werden. Die Tätigkeit angestellter Ärzte im Jobsharing begründe gerade kein zusätzliches RLV, sondern werde dem anstellenden Arzt – und dessen RLV – zugerechnet. Die Arztfälle der Jobsharing-Angestellten würden dem anstellenden Arzt zugerechnet, sodass die Arztfälle identisch mit den Behandlungsfällen des anstellenden Arztes seien. Eine Jobsharing-Praxis diene eben nicht dem kooperativen Zusammenwirken, sondern allein der Aufrechterhaltung des bestehenden Praxisumfangs. Durch den Jobsharing-Arzt solle insofern gerade keine Ausweitung des Leistungsumfangs erfolgen.

FAZIT | Nachdem das LSG Hamburg noch vor wenigen Jahren (richtig) argumentierte, dass der BAG-Zuschlag mit dem Sinn und Zweck einer Jobsharing-Praxis vereinbar sei, bringt das LSG Bayern nun Verunsicherung. Es scheint nicht ausgeschlossen, dass hier das BSG entscheiden muss. Bis dahin nutzen Sie die vorteilhaftere Argumentation des LSG Hamburg. **Hintergrund:** Seit 2009 dient der Behandlungs- und nicht mehr der Arztfall als RLV-Grundlage. Dies ging für BAG und MVZ mit Nachteilen einher, weil dort durch die gemeinsame Behandlung von Patienten die Anzahl der Arztfälle i. d. R. deutlich höher ist als die Zahl der Behandlungsfälle. Um diese Nachteile abzustellen und die kooperative Zusammenarbeit zu fördern, wurde der BAG-Zuschlag eingeführt.

SG München: kein RLV des angestellten Arztes, also auch kein BAG-Zuschlag

Nutzen Sie das bestehende Argumentationspotenzial