

Jobsharer begrenzt den Leistungsumfang des gesamten MVZ

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 21.03.2012 (Az.: B 6 KA 15/11 R) entschieden, das ein Arzt, der im Wege eines Jobsharing im MVZ angestellt wird, zu einer Beschränkung des Leistungsumfangs des gesamten MVZ führt.

Der Fall

Das klagende MVZ wurde im März 2006 zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Es bestand zunächst aus einem Chirurgen und einem fachärztlich tätigen Internisten. Der Chirurg und Gründer des MVZ beantragte die Anstellung eines weiteren Chirurgen. Diese Anstellung wurde vom Zulassungsausschuss aufgrund der bestehenden Zulassungsbeschränkungen nur als Jobsharing-Anstellung mit Leistungsbeschränkung genehmigt. Die hierzu notwendige Verpflichtungserklärung gab das MVZ ab, erhob aber Widerspruch und Klage gegen den Bescheid, der die konkrete Leistungsbeschränkung enthielt.

Die Leistungsbegrenzung dürfe – so das klagende MVZ – nicht das gesamte MVZ betreffen, sondern nur nach den chirurgischen Leistungen berechnet werden. Sinn und Zweck der Begrenzung des Leistungsumfangs sei lediglich, eine Leistungsausweitung auf demjenigen Fachgebiet zu verhindern, dem der Angestellte angehöre.

Das Sozialgericht Nürnberg hat der Klage stattgegeben. Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) Bayern hat die Klage im

Anschluss an die Berufung der beigeladenen KV abgewiesen.

Die Entscheidung des BSG

Das BSG hat die Entscheidung des LSG Bayern bestätigt. Die Berechnung der Leistungsbeschränkung habe sich zum damaligen Zeitpunkt aus Ziff. 3 der „Angestellte-Ärzte-Richtlinien“ ergeben. Diese Regelung, die für Gemeinschaftspraxen galt und auf MVZ entsprechend anzuwenden war, erlaube die Auslegung der Beklagten, dass das gesamte Abrechnungsvolumen des MVZ für die Leistungsbeschränkung maßgeblich sei. Die Abrechnung im MVZ erfolge gemeinschaftlich und unter einer einheitlichen Abrechnungsnummer. Die Einbeziehung des fachverschiedenen Arztes in die Leistungsbeschränkung sei damit Ausdruck der gemeinschaftlichen Leistungserbringung und Berufsausübung im MVZ.

Die Auffassung des Klägers, es sei nur auf das Abrechnungsvolumen des fachidentischen Arztes im MVZ abzustellen, sei zumindest im Jahre 2006 - und damit vor der Vergabe lebenslanger Arztnummern – nicht umsetzbar gewesen, was bei der Auslegung und Anwendung der Regelungen der „Angestellte-Ärzte-Richtlinien“ zu berücksichtigen gewesen sei.

Fazit

Das Urteil des BSG ist konsequent. Allerdings hat der Vertragsarztsenat ausdrück-

lich darauf hingewiesen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) im Zuge der laufenden Überarbeitung der derzeit geltenden, fast inhaltsgleichen Bedarfsplanungs-Richtlinie prüfen solle, ob im Interesse der Entwicklungsmöglichkeiten eines MVZ eine derart umfassende Leistungsbeschränkung weiterhin sachgerecht erscheine. Es bleibt daher abzuwarten, ob und ggf.

wie der GBA den Hinweis des BSG umsetzen wird.

*Nico Gottwald, Sindelfingen
Rechtsanwalt
gottwald@rpmed.de*

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de
Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.