

Teilzeitangestellte Ärzte und die Bedarfsplanung – gefundenes Fressen für den (Teil-)Einzug von Zulassungen?

Das Bayerische Landessozialgericht in München hat am 14.01.2015 eine Entscheidung gefällt, die Praxen und MVZ die Nachbesetzung von Arztstellen angestellter Ärzte erschwert.

Zur Entscheidung stand die Nachbesetzung einer Arztstelle in einem MVZ. Bislang hatte das MVZ auf diese Arztstelle einen angestellten Arzt mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von bis zu 30 Stunden angestellt. Nach Beendigung dieses Arbeitsvertrages wollte das MVZ die Arztstelle nachbesetzen – und zwar mit einem Arzt, der in Vollzeit tätig werden sollte. Getreu dem Motto, dass es bei Zulassungen nur halbe oder volle Zulassungen gab, ging man davon aus, dass bei einem Stundenumfang von 30 Arbeitsstunden pro Woche diese kann auf eine Vollzeitstelle aufgestockt werden kann.

Anders das LSG: Eine Arztstelle, die vom Arbeitgeber in Teilzeit betrieben wird in einem Umfang, der nach der Bedarfsplanung dem Anrechnungsfaktor von 0,75 entspricht, kann anschließend nicht mit einem in Vollzeit tätigen Arzt – Anrechnungsfaktor 1,0 – besetzt werden. Die Aufgabe der „Viertel-Arzt-Stelle“ lässt sich nicht revidieren.

Dies ist wichtig bei der Planung von Arbeitszeiten für ärztliche Mitarbeiter. Bereits aufgrund der bestehenden Honorarverteilungsmaßstäbe macht es für den Arbeitgeber Sinn, eine Arztstelle in Vollzeit zu besetzen, da jedem angestellten Arzt ein RLV-Budget nur in dem Umfang zur Verfügung gestellt wird, in dem er tatsächlich tätig wird – bei nur 30 Stunden gibt es also auch nur ein dreiviertel Budget. Erst recht gilt dies nunmehr im Hinblick auf den Erhalt der Arztstelle in Hinblick auf eine spätere Nachbesetzung unter Berücksichtigung der Bedarfsplanung.

**Sozietät Hartmannsgruber Gemke Argyrakis & Partner Rechtsanwälte
Rechtsanwälte und Fachanwälte für Medizinrecht
Dr. Gwendolyn Gemke
August-Exter-Straße 4, 81245 München
Tel. 089/8299560
Fax 089/82995626
www.med-recht.de**