

## Rechtsreport

## Jobsharing als förderungswürdige Kooperation

Eine Arztpraxis, in der eine weitere Ärztin oder ein weiterer Arzt im Rahmen des Jobsharings beschäftigt wird, gehört zu den im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) genannten „Praxen mit angestellten Ärzten der gleichen Arztgruppe“. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden.

Der Wortlaut der Regelung sei eindeutig und auch eine vom Wortlaut abweichende einschränkende Auslegung der Regelung sei nicht geboten. Damit hat das BSG die Auffassung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zurückgewiesen, dass eine Zuschlagsregelung im HVM bei der Honorarberechnung keine Anwendung finde. Der HVM der beklagten KV regelt eine Begrenzung der zum vollen Punktwert vergüteten Leistungen der Arztpraxis auf der Grundlage von Regelleistungsvolumen (RLV). Das RLV ist bei Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), Medizinischen

Versorgungszentren und Praxen mit angestellten Ärzten der gleichen Fachrichtung um zehn Prozent zu erhöhen (BAG-Zuschlag). Mit dem Honorarbescheid setzte die KV das Honorar des klagenden Arztes ohne Berücksichtigung eines BAG-Zuschlags fest.

Widerspruch, Klage und Berufung des Klägers, der eine angestellte Ärztin im Rahmen des Jobsharings beschäftigt, blieben ohne Erfolg. Für Anstellungen im Rahmen eines sogenannten Jobsharings gelten zwar Besonderheiten: So kann die Anstellungsgenehmigung in einem Planungsbereich, für den (bezogen auf die jeweilige Arztgruppe) Zulassungsbeschränkungen angeordnet worden sind, nach § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V, § 58 Abs. 5 Bedarfsplanungs-Richtlinie nur unter der Voraussetzung erteilt werden, dass sich der anstellende Vertragsarzt zu einer Leistungsbegrenzung verpflichtet. Diese

darf den bisherigen Praxisumfang im Grundsatz nicht wesentlich überschreiten. Diese Besonderheiten ändern nach Meinung des BSG aber nichts daran, dass es sich bei der Anstellung im Rahmen eines Jobsharings auch um eine Anstellung handelt. Die Regelung zur Zehn-Prozent-Erhöhung des RLV müsse trotzdem angewendet werden. Fachgleiche Praxen mit angestellten Ärzten hätten Anspruch auf den BAG-Zuschlag. Der Wortlaut des HVM sei eindeutig und Ausnahmen für Jobsharing-Anstellungen seien auch unter Hinweis auf die Systematik und den Sinn der Regelungen zum BAG-Zuschlag nicht begründbar. Insbesondere diene der Zuschlag nicht allein oder in erster Linie dem Ausgleich von Fallzahlungsverlusten, sondern einer Förderung von Kooperationen.

BSG Urteil vom 17. März 2021, Az.: B 6 KA 32/19 R  
RAin Barbara Berner

## GOÄ-Ratgeber

## Abrechnung vestibulär evozierter myogener Potenziale

Vestibulär evozierte myogene Potenziale (VEMP) werden als Reflexe des Gleichgewichtsorgans bei Schwindelbeschwerden zur Differenzialdiagnostik vestibulärer Störungen eingesetzt. Durch überschwellige akustische Stimuli werden die vestibulären Makulaorgane Sacculus beziehungsweise Utriculus gereizt; die generierten elektrischen Potenziale lassen sich mittels Oberflächenelektroden myografisch zervikal am M. sternocleidomastoideus (cVEMP; sacculo-collischer Reflex) beziehungsweise okulär am M. obliquus inferior (oVEMP; utriculo-okulärer Reflex) ableiten.

Gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ können die im Gebührenverzeichnis der GOÄ nicht gelisteten VEMP entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden. Nach gebührenrechtlichen, medizinischen und

betriebswirtschaftlichen Aspekten wird von der Bundesärztekammer für die Abrechnung vestibulär evozierter myogener Potenziale, zervikale (cVEMP) und/oder okuläre (oVEMP) Ableitung, auch beidseits, ein Analogansatz der Nr. 1408 GOÄ „Audioelektroenzephalographische Untersuchung“, 888 Punkte, Gebühr beim 1,0-/2,3-/3,5-fachen Satz: 51,76/119,05/181,16 Euro empfohlen.

Bei sowohl zervikaler als auch okulärer VEMP-Ableitung in einer Sitzung würde ein gegebenenfalls entstandener zeitlicher Mehraufwand ein Überschreiten der Begründungsschwelle gemäß § 5 Abs. 2 GOÄ – unter gegebenenfalls maximaler Ausschöpfung des Gebührenrahmens – rechtfertigen. Ein zweimaliger Ansatz der Nr. 1408 GOÄ analog, zum einen für cVEMP, zum anderen für oVEMP, in einer Sitzung ist nicht möglich. Die für den Analogabgriff herangezogene Nr. 1408

GOÄ bildet alle Modifikationen akustisch evozierter Potentiale ab; ein Analogansatz dieser Gebührenposition als nächstähnliche Leistung für VEMP würde folglich auch alle VEMP-Spielarten einschließen. Ferner würde eine Nebeneinander-beziehungsweise zweimalige Berechnung der Nr. 1408 GOÄ analog für cVEMP und oVEMP gegen § 4 Abs. 2 a GOÄ verstoßen, da bei einer Ableitung in derselben Sitzung eine – wenn auch geringe – (Teil-)Leistungsüberschneidung bestünde.

Die Nr. 1408 GOÄ analog ist neben Nr. 1408 GOÄ berechenbar, sofern unterschiedliche, eigenständige Leistungen erbracht werden. Falls in einer Sitzung sowohl eine audioelektroenzephalographische Untersuchung als auch VEMP-Messungen durchgeführt werden, sind hierfür die Nr. 1408 GOÄ und die Nr. 1408 GOÄ analog folglich nebeneinander abrechenbar.  
Dr. med. Hermann Wetzel, M. Sc.

COVID-19-Therapie

Überarbeitete Leitlinie empfiehlt neue Medikamente bei schweren Verläufen

Die S3-Leitlinie zur stationären Therapie von COVID-19-Patientinnen und -Patienten ist von den beteiligten Fachgesellschaften überarbeitet worden. Sie enthält nun erstmals eine Empfehlung zum möglichen Einsatz des Wirkstoffs Tocilizumab, der die Sterblichkeit von schwer an COVID-19 erkrankten Personen reduzieren kann. Neu ist außerdem die Option, bei SARS-CoV-2-infizierten Personen, die sich in einem noch frühen Stadium der Infektion befinden, monoklonale Antikörper einzusetzen.

Für die Behandlung von schwer an COVID-19 erkrankten Personen empfahl die Leitlinie bislang das Glukokortikoid Dexamethason. Ab sofort kann auch der Einsatz von Tocilizumab erwogen werden. Ebenso wie für Dexamethason wurde auch für den aus der Rheumatologie stammenden Anti-



Foto: dennismaglov/stock.adobe.com

körper eine Sterblichkeitsreduktion mit moderater Sicherheit nachgewiesen. Der Leitlinie zufolge lässt sich ein Nutzen von Tocilizumab „vor allem für sauerstoffpflichtige Patienten ableiten, jedoch nicht für Patienten mit bereits eingeleiteter invasiver Beatmung“. Empfehlenswert sei der Antikörper aber nur, wenn Hinweise für eine systemische Inflammation vorlägen. Die Gabe erfolgt immer in Kombinati-

**In die Empfehlung wurden weitere Medikamente und Behandlungsmöglichkeiten bei COVID-19 aufgenommen.**

on mit Kortikosteroiden als intravenöse Einmalgabe.

Für die Behandlung schwer erkrankter COVID-19-Patienten ist die neue Empfehlung von großer Bedeutung: „Jedes weitere Medikament, das wir zur Behandlung schwerer COVID-19-Verläufe einsetzen können, ist hilfreich. Noch immer ist die Sterblichkeit von auf der Intensivstation beatmeten Patienten hoch“, so Prof. Dr. med. Stefan Kluge, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin und Koordinator der Leitlinie.

Neu in der überarbeiteten Version der S3-Leitlinie ist auch eine Empfehlung zur palliativmedizinischen Behandlung: Sie definiert die medikamentöse Symptombehandlung bei Luftnot, Angst, Rasselatmung oder einem Delir. **nc**  
<http://daebl.de/YQ25>

IMPRESSUM

Deutsches Ärzteblatt Ärztliche Mitteilungen

HERAUSGEBER:

Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern) und Kassenärztliche Bundesvereinigung. Das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT veröffentlicht Bekanntgaben seiner Herausgeber, ferner Bekanntgaben von Institutionen, die im Einzelnen von den Herausgebern als Bekanntgeber benannt worden sind. Verantwortlich für den Inhalt dieser Bekanntgaben ist der jeweilige Bekanntgeber. Die mit DA gezeichneten Berichte und Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Schriftleitung. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfasseramen gezeichnete Veröffentlichungen geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Alle wissenschaftlichen Beiträge des Deutschen Ärzteblattes (Rubrik „Medizin“) sind über die englische Ausgabe Deutsches Ärzteblatt International in MEDLINE, PubMed Central, EMBASE und Science Citation Index gelistet. Darüber hinaus sind sie in folgenden Datenbanken indiziert: PsycINFO, Scopus, CINAHL, DOAJ, EMNursing, GEOBASE, HINARI, Index Copernicus, CareLit und Compendex. Alle Beiträge des Deutschen Ärzteblattes sind zudem in der Datenbank des DIMDI aufgeführt.

CHEFREDAKTEUR:

Egbert Maibach-Nagel  
Verantwortlich für die Schriftleitung (für den Gesamteinhalt im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen)

STELLVERTRETENDER CHEFREDAKTEUR:

Michael Schmiedt  
LEITER DER MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHEN REDAKTION: Prof. Dr. med. Christopher Baethge

STELLVERTRETER:

Prof. Dr. med. Tobias Welte  
POLITISCHE REDAKTION: Rebecca Beerheide (Leitung), Petra Bühring, Kathrin Giebelmann, André Haserück, Kristin Kahl, Thorsten Maybaum, Falk Osterloh, Alina Reichardt, Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann

MEDIZINREPORT:

Nadine Eckert, Dr. med. Martina Lenzen-Schulte

PERSPEKTIVEN DER ...:

Dr. med. Vera Zylka-Menhorn  
MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHE REDAKTION: Prof. Dr. med. Gerhard Adam, Hamburg; Prof. Dr. med. Wolf Bechtstein, Frankfurt/M.; Prof. Dr. med. Klaus Berger, Münster; Prof. Dr. med. Friedhelm Beyersdorf, Freiburg; Prof. Dr. med. Volker Budach, Berlin; Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ingolf Cascorbi, Kiel; Prof. Dr. med. Hans Clusmann, Aachen; Prof. Christoph Correll, Berlin; Prof. Dr. med. Marianne Dieterich, München; Prof. Dr. med. Andreas Dietz, Leipzig; Prof. Dr. med. Peer Eysel, Köln; Prof. Dr. med. Petra Gastmeier, Berlin; Prof. Dr. med. Bernd Gerber, Postock; Prof. Dr. med. Marc-Oliver Grimm, Jena; Prof. Dr. med. Andreas Heinz, Berlin; Prof. Dr. med. Thea Koch, Dresden; Prof. Dr. med. Markus M. Lerch, Greifswald; Prof. Dr. med. Dr. Sportwiss. Dieter Leyk, Köln/Koblenz; Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Berlin; Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen, Bonn; Prof. Dr. med. Dennis Nowak, München; Prof. Dr. med. Thomas Reinhard, Freiburg; Prof. Dr. med. Markus A. Rothschild, Köln; Prof. Dr. med. Antonius Schneider, München; Prof. Dr. med. Martin Schuler, Essen; Prof. Dr. med. Andrea Tannapfel, Bochum; Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, Bochum; Prof. Dr. med. Tobias Welte, Hannover; Prof. Dr. rer. nat. Antonia Zapf, Hamburg; Prof. Dr. med. Detlef Zillikens, Lübeck; Prof. Dr. med. Klaus-Peter Zimmer, Gießen

REDAKTEURE:

Elke Bartholomäus M.A., Dr. phil. Thomas Gerst, Catrin Marx, Dr. sc. nat. Stephan Mertens, Dipl.-Biol. Gabriele Seger (Redaktionskoordinatorin), Melke Sewering M.A.

TECHNISCHE REDAKTION:

Ralf Brunner, Jörg Kremers, Michael Nardella  
INTERNET-DOKUMENTATION-ARCHIV: Susanne Langenberg (Bild)  
ANSCHRIFTEN DER REDAKTION: Zentrale: Reinhardtstraße 34, 10117 Berlin; Postfach 040526, 10115 Berlin; Telefon: 030 246267-0; Telefax: 030 246267-20; E-Mail: [aerzteblatt@aerzteblatt.de](mailto:aerzteblatt@aerzteblatt.de) – Medizinisch-Wissenschaftliche Redaktion: Dieselstraße 2, 50859 Köln; Telefon: 02234 7011-570; Telefax: 02234 7011-140; E-Mail: [medwiss@aerzteblatt.de](mailto:medwiss@aerzteblatt.de); Internet: [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)

Die Hinweise für Autoren sind abrufbar im Internet: [www.aerzteblatt.de/autorenhinweise](http://www.aerzteblatt.de/autorenhinweise).

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Ein Anspruch auf Rücksendung unverlangt eingesandter Manuskripte besteht nicht. Bei Einsendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden.

GESCHÄFTSFÜHRUNG DER DEUTSCHER ÄRZTEVERLAG GMBH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai  
PRODUKTMANAGEMENT: Nadine Prowanzik  
LEITER ANZEIGENMANAGEMENT INDUSTRIE UND VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL INDUSTRIE: Marek Hetmann, Telefon +49 2234 7011-318, [hetmann@aerzteverlag.de](mailto:hetmann@aerzteverlag.de)

VERANTWORTLICH FÜR DEN STELLEN- UND RUBRIKENMARKT:

Marcus Lang, Telefon +49 2234 7011-302, E-Mail: [lang@aerzteverlag.de](mailto:lang@aerzteverlag.de)  
LEITER VERKAUF STELLEN-/RUBRIKENMARKT: Michael Laschewski, Telefon +49 2234 7011-252, E-Mail: [laschewski@aerzteverlag.de](mailto:laschewski@aerzteverlag.de)

VERKAUFSLITEUR MEDIZIN:

Marek Hetmann, Telefon +49 2234 7011-318, [hetmann@aerzteverlag.de](mailto:hetmann@aerzteverlag.de)  
VERKAUF INDUSTRIEANZEIGEN: Verkaufsgebiet Nord: Miriam Fege, Telefon: +49 4175 4006499, [fege@aerzteverlag.de](mailto:fege@aerzteverlag.de); Verkaufsgebiet Süd: Claudia Soika, Telefon +49 89 15907146, [soika@aerzteverlag.de](mailto:soika@aerzteverlag.de); Verkaufsgebiet Non-Health: Eric Le Gall, Telefon: +49 2202 9649510, [legall@aerzteverlag.de](mailto:legall@aerzteverlag.de)

VERLAG, ANZEIGENMANAGEMENT UND VERTRIEB: Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln; Postfach 40 02 54, 50832 Köln; Telefon: 02234 7011-0, Telefax: 02234 7011-6414, Internet: [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de); E-Mail: [verlag@aerzteblatt.de](mailto:verlag@aerzteblatt.de)

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410, (BLZ 300 606 01), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410, BIC: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50), IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF. Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 63, gültig ab 1. Januar 2021.

Die Zeitschrift erscheint wöchentlich (Doppelausgaben im Januar, Mai, Juli, August, September und Dezember). Jahresbezugspreis Inland: € 292,00, ermäßigter Preis für Studenten: € 69,00, Einzelheftpreis: € 9,00, Jahresbezugspreis Ausland: € 410,80. Preise inkl. Porto. Bestellungen werden vom Verlag und vom Buch- und Zeitschriftenhandel entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres. – UST: IdNr. DE 123474208

DRUCK: L.N. Schaffrath DruckMedien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern  
ISSN 0012-1207  
Die Zeitschrift DEUTSCHE ÄRZTEBLATT – Ärztliche Mitteilungen ist der IWV (Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.) angeschlossen.  
Mitglied der LA-MED  
geprüft API-Studie 2017  
geprüft Facharzt-Studie 2018