

# Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für den Bereich der KVWL

## Umwandlung von Jobsharing-Praxen aufgrund von Quoten

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Westfalen-Lippe hat das nach § 103 Abs. 1-3 SGB V und § 16b Ärzte-ZV in Verbindung mit § 26 Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL, Fassung vom 20.12.2012, zuletzt geändert am 17.12.2020, in Kraft getreten am 18.02.2021) vorgesehene Verfahren zur Feststellung der Überversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung in Westfalen-Lippe durchgeführt.

Der Landesausschuss stellt fest, dass in nachstehend aufgeführtem gesperrten Planungsbereichen ein 8-prozentiger Anteil an Fachärzten für Innere Medizin und Rheumatologie sowie Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie im Planungsbereich nicht erreicht wird. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für Westfalen-Lippe versieht diese Feststellung gemäß § 12 Abs. 5 BPL-RL mit der **Auflage, dass Zulassungen und Anstellungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis die Quotenregelung erfüllt ist.**

Arztgruppe/Schwerpunkt	Planungsbereich	Zulassungen/ Anstellungen bis zum Erreichen des Versorgungsanteils
Fachinternisten/Rheumatologie	Münster, ROR	1,0

ROR = Raumordnungsregion

Die Feststellung bewirkt, dass für Ärzte der jeweiligen Arztgruppen und Schwerpunkte, die gemäß § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V in beschränkter Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung zugelassen sind (Jobsharing), die Beschränkung der Zulassung und die Leistungsbegrenzung für die Gemeinschaftspraxis im ausgewiesenen Umfang der möglichen Zulassungen enden. Dabei gilt die Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung (§ 101 Abs. 3 SGB V, § 26 Abs. 2 und 5 BPL-RL).

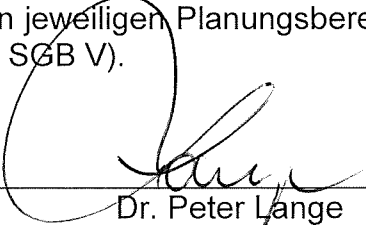
In dem oben genannten Planungsbereich besteht eine beschränkte Zulassung nach § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V. Diese wird in folgendem Umfang von Beschränkungen befreit:

Arztgruppe/Schwerpunkt	Planungsbereich	Anstellungsumfang
Fachinternisten/Rheumatologie	Münster, ROR	0,75

ROR = Raumordnungsregion

Mit dem Ende der Leistungsbegrenzungen werden die Ärzte auf die Ermittlung des Versorgungsgrades und des jeweiligen Versorgungsanteils in den jeweiligen Planungsbereichen im ausgewiesenen Umfang angerechnet (§ 101 Abs. 3 Satz 3 SGB V).

Dortmund, den 17.05.2021



Dr. Peter Lange  
Vorsitzender