

20.06.2016 Politik

Jobsharing-Praxen dürfen künftig mehr Leistungen anbieten

Kassenärztliche Bundesvereinigung



Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Regelungen zum Jobsharing angepasst. Jobsharer mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang können ihren Umsatz künftig stärker steigern als bisher.

Drei-Prozent-Begrenzung entfällt bei unterdurchschnittlichen Praxen

Vertragsärzte, die sich in einem überversorgten Planungsbereich einen Arztsitz teilen (Jobsharing), dürfen den Leistungsumfang ihrer Praxis bisher nur um maximal drei Prozent der bisherigen Leistungen

erhöhen.

Diese Begrenzung soll es nach dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) künftig nicht mehr für Praxen geben, deren Praxisumfang unterdurchschnittlich ist. Stattdessen können Jobsharing-Praxen unterhalb des Fachgruppendurchschnitts ihren Umsatz künftig bis zum Fachgruppendurchschnitt steigern – also bis zur Höhe des durchschnittlichen Umsatzes, den ihre jeweilige Fachgruppe im letzten Jahr erreicht hat.

Die Regelungen gelten nicht nur für Jobsharer, sondern auch für Angestellte mit Leistungsbeschränkung.

G-BA setzt gesetzlichen Auftrag um

Der G-BA setzt mit dieser Neuregelung in der Bedarfsplanungs-Richtlinie einen gesetzlichen Auftrag aus dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz um (Paragraf 101 Abs. 1 Nr. 6 SGB V).

Hintergrund ist die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG). Demzufolge müssen Vertragsärzte mit unterdurchschnittlichem Leistungsumfang die Möglichkeit haben, ihren Praxisumfang auf den Durchschnitt ihrer Fachgruppe zu steigern. Dies muss deshalb auch Vertragsärzten im Jobsharing möglich sein.

Psychotherapeuten: Steigerung sogar über Fachgruppendurchschnitt

Für psychotherapeutische Praxen mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang ist im Gesetz eine Ausnahmeregelung hinsichtlich der Steigerungsmöglichkeiten vorgesehen. Hier darf die Steigerung nicht auf den Durchschnitt der Fachgruppe begrenzt werden.

Der G-BA hat diese Vorgabe durch eine Konkretisierung in der Bedarfsplanungs-Richtlinie umgesetzt. Demnach dürfen psychotherapeutische Praxen mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang ihren Umsatz durch Jobsharing auf den Fachgruppendurchschnitt zuzüglich 25 Prozent ausweiten.

Redaktionelle Änderungen

Zudem hat der G-BA im Zuge der Überarbeitung der Regelungen zum Jobsharing einige redaktionelle Änderungen vorgenommen. So wird beispielsweise festgelegt, dass Jobsharing-Verhältnisse künftig bundesweit einheitlich am Quartalsanfang beginnen. Dadurch kann die Ermittlung der Obergrenze, bis zu der eine Jobsharing-Praxis ihren Umsatz steigern kann, auf quartalsbezogenen Abrechnungsdaten beruhen.

Hinweise zum Inkrafttreten

Die Änderungen der Bedarfsplanungs-Richtlinie stehen unter dem Vorbehalt der Prüfung und Nichtbeanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium. Dies kann bis zu zwei Monate in Anspruch nehmen. Die neuen Regelungen treten erst nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Jobsharing und Anstellung mit Leistungsbeschränkung

Beim Jobsharing beziehungsweise bei der Anstellung mit Leistungsbeschränkung teilen sich zwei Ärzte derselben Fachrichtung einen Arztsitz. Dadurch besteht die Möglichkeit der gemeinsamen ärztlichen Berufsausübung in für Neuzulassungen gesperrten Planungsbereichen.

Es gibt zwei Varianten: Beim Jobsharing teilen sich die Ärzte als gleichberechtigte Partner einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) einen Arztsitz. Bei der Anstellung mit Leistungsbeschränkung stellt der Praxisinhaber einen Arzt an.

Variante 1 – Jobsharing

Bei dieser Variante erhält der hinzukommende Arzt eine Zulassung, die auf die Dauer der gemeinsamen vertragsärztlichen Tätigkeit beschränkt ist. Die Zulassung ist zeitlich unbefristet, aber an die Berufsausübungsgemeinschaft gebunden. Sie gilt nur, wenn der hinzukommende Arzt (Juniorpartner) und der aufnehmende Arzt (Seniorpartner) gemeinsam ärztlich tätig sind.

Der Juniorpartner wird als gleichberechtigter Partner in die Berufsausübungsgemeinschaft, die dafür neu gegründet oder erweitert wird, aufgenommen. Er ist nicht nur für seine ärztliche Tätigkeit gemäß dem Berufsrecht

verantwortlich, sondern wie alle anderen BAG-Mitglieder auch für wirtschaftliche Fragen. Er wird namentlich auf dem Praxisschild und dem Abrechnungsstempel aufgeführt.

Der Juniorpartner erhält durch den Zulassungsausschuss eine Zulassung, die in ihrem Bestand an die des Seniors gebunden ist („vinkulierte Zulassung“). Sie ist auf die Dauer der gemeinsamen Tätigkeit begrenzt und endet, wenn die BAG aufgelöst wird.

Nach zehn Jahren der Zusammenarbeit oder bei Entsperrung des Planungsbereichs wandelt sich die beschränkte Zulassung in eine unbeschränkte Zulassung um. Bereits nach fünf Jahren wird der Juniorpartner bei einer Nachbesetzung bevorzugt behandelt, sollte der Praxispartner seine Zulassung zurückgeben.

Variante 2 – Anstellung mit Leistungsbeschränkung

Bei dieser Variante stellt der Praxisinhaber einen Arzt an. Der anzustellende Arzt erhält keine eigene Zulassung. Damit können auch Ärzte, die in einem Planungsbezirk niedergelassen sind, der für neue Zulassungen gesperrt ist, Kollegen anstellen.

Die Verantwortung für die Praxis obliegt ausschließlich dem Praxisinhaber. Dieser schließt mit dem angestellten Arzt einen schriftlichen Arbeitsvertrag ab, in dem die konkreten Arbeitszeiten festlegt werden.

Leistungsumfang und Leistungsausweitung

Der Leistungsumfang dieser Praxen ist festgeschrieben und zwar auf das, was die Praxis in der Vergangenheit abgerechnet hat. Eine Leistungsausweitung ist bisher um maximal drei Prozent erlaubt – durch die Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie ist eine Leistungsausweitung für unterdurchschnittlich tätige Praxen künftig bis zum Durchschnitt der jeweiligen Fachgruppe möglich. Bei Psychotherapeuten wird künftig eine Leistungssteigerung auf den Fachgruppendurchschnitt zuzüglich 25 Prozent ermöglicht.

Übersorgter Planungsbereich und Jobsharing

Ein Planungsbereich gilt als übersorgt, wenn der als bedarfsgerecht definierte Versorgungsgrad einer Fachgruppe einen Wert über 110 Prozent erreicht. Dann gilt ein Zulassungsstopp.

Ärzte und Psychotherapeuten können sich dort nur dann neu niederlassen oder anstellen lassen, wenn eine bestehende Zulassung nachbesetzt wird oder ein Jobsharing beziehungsweise eine Anstellung mit Leistungsbeschränkung gewählt wird.

Beim Jobsharing erhält der Juniorpartner eine vinkulierte Zulassung, sodass formal zwei Zulassungen bestehen, de facto teilen sich jedoch zwei Ärzte einen Vertragsarztsitz.

Weiterführende Informationen

Beschluss des G-BA und Bedarfsplanungs-Richtlinie



KBV-Themenseite Jobsharing



KBV-Themenseite Bedarfsplanung



PraxisWissen: Arbeiten im Team (Stand: 10.03.2015, PDF, 3.9 MB)



Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, <http://www.kbv.de>, 16.06.2016