

Merkblatt Jobsharing

I. Jobsharing

Berufsausübungsgemeinschaft mit Leistungsbegrenzung

- gemäß § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V i. V. m. Abschnitt 9 der Bedarfsplanungs-Richtlinie
- Trotz Zulassungsbeschränkungen können in gesperrten Planungsbereichen weitere Ärzte eine beschränkte Zulassung erhalten, wenn sie mit einem fachgleichen Vertragsarzt eine Jobsharing-Berufsausübungsgemeinschaft bilden.
- Die Jobsharing-Zulassung ist auf die Dauer der gemeinsamen Tätigkeit beschränkt. Bei Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen, spätestens jedoch nach 10-jähriger gemeinsamer vertragsärztlicher Tätigkeit, wird die Jobsharing-Zulassung gemäß § 101 Abs. 3 SGB V in eine Zulassung ohne Leistungsbegrenzung umgewandelt. Nach 5-jähriger Zusammenarbeit ist ein Jobsharing-Juniorpartner bei einer Nachfolgelulassung bei der Bewerberauswahl zu berücksichtigen.

Anstellung mit Leistungsbegrenzung

- gemäß § 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V i. V. m. Abschnitt 12 der Bedarfsplanungs-Richtlinie
- Vertragsärzte in gesperrten Planungsbereichen können Ärzte der gleichen Fachrichtung, die in das Arztregister eingetragen sind, anstellen.
- Die Genehmigung zur Anstellung eines Arztes endet mit Ausscheiden des angestellten Arztes aus der Praxis bzw. des anstellenden Vertragsarztes aus der vertragsärztlichen Versorgung.
- Die Leistungsbegrenzung für eine Anstellung kann bei Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen durch den Zulassungsausschuss beendet werden. Es besteht jedoch kein Anspruch nach Ablauf einer 10-Jahres-Frist.

2. Fachidentität

Die sich zusammenschließenden Vertragsärzte und Ärzte müssen derselben Facharztgruppe angehören. Fachidentität liegt vor, wenn die Facharztkompetenz und, sofern eine entsprechende Bezeichnung geführt wird, die Schwerpunktkompetenz übereinstimmen. Einer Übereinstimmung steht nicht entgegen, wenn nur einer der Ärzte über eine Schwerpunktbezeichnung oder Schwerpunktkompetenz verfügt. Auf das Führen einer Schwerpunktbezeichnung hat der anzustellende Arzt für die Dauer der Anstellung zu verzichten, es sei denn, dass die Schwerpunktbezeichnungen übereinstimmen.

3. Leistungsbegrenzung

Für die Dauer der Jobsharing-Berufsausübungsgemeinschaft bzw. die Dauer der Anstellung verpflichten sich die zusammenarbeitenden Ärzte, den zum Zeitpunkt der Antragstellung bestehenden Leistungsumfang nicht wesentlich zu überschreiten.

Die Leistungsobergrenze wird bei Einzelpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinischen Versorgungszentren aus dem angeforderten Leistungsvolumen aller teilnehmenden Vertragsärzte der bei Antragsstellung vorliegenden letzten vier Abrechnungsbescheide ermittelt. Besteht bereits ein Jobsharingverhältnis, werden die Obergrenzen im Fall einer zusätzlichen Anstellung/Zulassung mit Leistungsbegrenzung unverändert

fortgeführt. Bestand in der Vergangenheit bereits ein Jobsharingverhältnis, erfolgt eine Neuberechnung nur dann, wenn seitdem bereits vier Abrechnungsquartale ohne Leistungsbegrenzung vorliegen. Andernfalls wird wieder die ehemalige Leistungsbegrenzung unter Berücksichtigung der Anpassungsfaktoren festgesetzt.

Lediglich die Leistungen des organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienstes sowie Kosten und Leistungen aus Sonderverträgen sind von der Leistungsbegrenzung ausgenommen. Hinzu kommt ein einmaliger Aufschlag von 3 Prozent des quartalsbezogenen Prüfgruppendurchschnitts.

Für Ärzte mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang wird bei der Berechnung der Leistungsbegrenzung der Prüfgruppendurchschnitt zu Grunde gelegt. Bei Psychotherapeuten mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang wird der Prüfgruppendurchschnitt zzgl. 25 Prozent für die Berechnung der Leistungsbegrenzung herangezogen. Weist ein Psychotherapeut in einem seiner Basisquartale einen im Verhältnis zu seiner Prüfgruppe überdurchschnittlichen Leistungsbedarf auf, der jedoch unter 125 Prozent des Prüfgruppendurchschnitts liegt, ist nicht das eigene Abrechnungsergebnis, sondern der Prüfgruppendurchschnitt zzgl. 25 Prozent des Prüfgruppendurchschnitts maßgeblich und festzulegen.

Der Umfang des Versorgungsauftrages (voll, drei viertel oder hälftig) ist bei der Festlegung der Obergrenzen zu berücksichtigen.

Nachdem der KV Baden-Württemberg vier Abrechnungen mit Leistungsbeschränkung vorliegen, erfolgt jeweils eine sogenannte Saldierung mit einem separaten Bescheid. Dies bedeutet, dass die vorhandenen Überschreitungen mit den vorhandenen Unterschreitungen in diesem Zeitraum verrechnet werden und bestenfalls eine Rückerstattung von Kürzungen erfolgt.

4. Antragstellung / Zulassungsausschuss

Der Zulassungsausschuss legt die Leistungsbeschränkung verbindlich fest. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg ermittelt die Obergrenzen des abrechenbaren Leistungsvolumens und teilt diese dem Zulassungsausschuss auf Anforderung mit. Bevor der Zulassungsausschuss entscheidet, sind diese Obergrenzen von den Antragstellern schriftlich anzuerkennen. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit Leistungsbegrenzung kann nur zu Beginn des Quartals eingegangen werden, während eine Anstellung mit Leistungsbegrenzung jederzeit möglich ist. Der gebührenpflichtige Antrag ist rechtzeitig vor der Sitzung des Zulassungsausschusses zu stellen. Die Termine, Antragsfristen und Formulare der Zulassungsausschüsse finden Sie auf der Homepage der KVBW unter www.kvbawue.de/zulassungsausschuss.

5. Kennzeichnungspflicht

In der Quartalsabrechnung sind die vom angestellten Arzt oder Jobsharing-Juniorpartner sowie vom anstellenden Arzt oder Jobsharing-Seniorpartner erbrachten Leistungen mit der persönlichen lebenslangen Arztnummer (LANR) zu kennzeichnen.

Genehmigungspflichtige Leistungen sind durch den angestellten Arzt mit Leistungsbegrenzung oder den Jobsharing-Juniorpartner nur abrechnungsfähig, wenn eine entsprechende Genehmigung durch die KVBW erteilt wurde. Alle genehmigungspflichtigen Leistungen sowie weitere Informationen stehen Ihnen auf der Homepage der KVBW unter www.kvbawue.de/genehmigungspflichtige-leistungen zur Verfügung.

Für Psychotherapeuten gelten die Bestimmungen hinsichtlich des Jobsharings und der Anstellung entsprechend.

