

Praxis-Info

JOBSHARING

Impressum

HERAUSGEBER
Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: 030.278 785-0
Fax: 030.278 785-44
info@bptk.de
www.bptk.de

Satz und Layout: PROFORMA GmbH & Co. KG
1. Auflage April 2017

Inhaltsverzeichnis

Editorial.	4
Interview Juniorpartnerin	5
Interview Seniorpartnerin	6
Jobsharing – Was ist das?	7
Warum? – Gründe für Jobsharing.	7
Merkmale einer Jobsharing-Partnerschaft.	7
Wer kann mit wem?	7
Selbstständigkeit – Abgrenzung zur Anstellung	8
Leistungsobergrenze	8
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt werden?	11
Wie wird zusammengearbeitet?	11
Wie wird abgerechnet?	12
Der Gesellschaftsvertrag	12
Praxisübergabe – Nachbesetzung	14
Die wichtigsten Schritte zum Jobsharing.	15

Alle Geschlechter sollen sich von dem Inhalt dieser Praxis-Info gleichermaßen angesprochen fühlen. Aus Gründen der Lesbarkeit erwähnen wir beide Geschlechter bzw. nur die männliche Form, gemeint sind dann alle Geschlechter. In der Reihe Praxis-Info verwenden wir in diesem Sinne in den einzelnen Ausgaben abwechselnd entweder die weibliche oder die männliche Form.

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

noch nie gab es für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten so viele Varianten, sich selbstständig niederzulassen, wie heute. Es besteht nicht nur die Wahl, allein oder mit anderen in einer Praxis zusammenzuarbeiten. Auch bei einer Zusammenarbeit besteht die Wahl zwischen Praxisgemeinschaft und Gemeinschaftspraxis. Beim Jobsharing teilen sich schließlich zwei Psychotherapeuten einen Kassensitz. Beide nutzen dann gemeinsam die Praxisräume und gegebenenfalls auch das Personal.

Jobsharing bietet gerade für Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger die Möglichkeit, sich auch in gesperren Planungsbereichen niederzulassen – sofern sich eine Praxisinhaberin bzw. ein Praxisinhaber findet, die bzw. der den eigenen Sitz zu teilen bereit ist. Jobsharing ermöglicht aber langfristig auch für Praxisinhaber in solchen Planungsbereichen eine Nachbesetzung des Praxissitzes. Durch Änderungen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie ergeben sich zukünftig für Praxen mit einem unterdurchschnittlichen Praxisumfang sogar neue Möglichkeiten, Jobsharing mit einem erweiterten Praxisumfang zu planen. Die Einzelheiten des Jobsharings erklären wir in dieser „Praxis-Info“.

Viele Kolleginnen und Kollegen haben die Chancen, die das Jobsharing bietet, bereits genutzt. Wir freuen uns, dass uns zwei Jobsharing-Partnerinnen von ihren praktischen Erfahrungen berichtet haben. Aus Junior- sowie Seniorperspektive beschreiben die Kolleginnen in ihren Interviews die unterschiedlichen Perspektiven und Beweggründe einer solchen Partnerschaft auf Zeit.

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat die Reihe „Praxis-Info“ geschaffen, um für verschiedene Fragen, die im Praxisalltag aufkommen, Antworten und Hilfestellung zu geben. Gesetzliche und untergesetzliche Normen sollen verständlich in praktische Handlungsansätze übersetzt werden. Beratung bieten zum einen die Berufsverbände an, zum anderen die Niederlassungsberatung der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung und in gewissem Umfang auch die einzelnen Landespsychotherapeutenkammern. Für die konkrete Ausgestaltung von Verträgen empfehlen wir, anwaltliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Herzlichst



Ihr Dietrich Munz

Eine ideale erfahrene Partnerin

Interview mit Yvonne Blieske

Yvonne Blieske ist Psychologische Psychotherapeutin und seit Oktober 2015 in eigener Praxis in Berlin tätig.

Frau Blieske, Sie haben im Jahr 2010 approbiert und sind dann als Jobsharing-Partner in die Praxis einer älteren Kollegin eingestiegen. Warum?

Freie Praxissitze sind in Berlin rar, der Planungsbereich ist für Psychotherapeuten gesperrt. Doch manche älteren Kolleginnen und Kollegen suchen nach einer Arbeitsentlastung. Die ältere Kollegin, bei der ich als Junior angefangen habe, hatte nach vielen Jahren beruflicher Tätigkeit noch einige andere berufliche Verpflichtungen und wollte deshalb ihre Praxiszeiten verringern. Sie hatte sich auch schon entschieden, in einigen Jahren ihre Praxistätigkeit zu beenden. Solche Seniorpartner sind für junge Berufsanfänger wie mich natürlich ein Glücksfall. Mit der Jobsharing-Partnerschaft ist ein Praxiseinstieg möglich und gleichzeitig kann man auf die langjährige berufliche Erfahrung einer älteren Kollegin zurückgreifen.

Was gilt es, bei der Auswahl des Partners zu beachten?

Auch wenn es sich um eine Partnerschaft auf Zeit handelt, so arbeitet man doch schon einige Jahre lang eng zusammen. Eine vertrauensvolle Basis sollte vorhanden sein. Im Alltag sollte die Partnerschaft bei allen Unterschieden möglichst reibungslos klappen. Ich kannte meine Seniorpartnerin schon länger, es bestanden familiäre Kontakte, sodass wir schnell eine gemeinsame Basis für die Zusammenarbeit fanden.

Die Jobsharing-Partnerschaft beginnt mit einem Gesellschaftsvertrag. Wie haben Sie diesen Vertrag ausgehandelt?

Mit Unterstützung durch einen Rechtsanwalt. Verträge waren unserer Ansicht nach nichts für Amateure. Mithilfe eines Rechtsanwalts lassen sich auch systematisch viele Punkte abarbeiten und partnerschaftlich lösen. Fachliche Beratung verringert an diesem Punkt mögliche zukünftige Reibungspunkte.

Was haben Sie vertraglich geregelt?

Dazu gehörten zum Beispiel Inventar, Akten, Stundenaufteilung und auch schon der Kaufpreis bei Praxisübergabe. Es gab auch Regelungen für den Fall, dass es zwischen den Partnern nicht mehr klappt und sie sich wieder trennen.

Den Kaufpreis bereits im Vertrag festzulegen, ist wichtig, weil eine ältere Kollegin auch unerwartet sterben kann und dann keine Verhandlungen mit den Erben anfangen sollten.

Die Aufteilung der Stunden war noch sehr unflexibel, als Sie das Jobsharing bei der Kassenärztlichen Vereinigung beantragten?

Bei uns galt noch als Obergrenze, dass die abgerechneten Punkte der vergangenen vier Quartale eingefroren werden. Wir haben diese Punktzahl zwischen den Partnern geteilt. Ich habe meine Obergrenze allerdings regelmäßig überschritten und mehr gearbeitet, als ich vergütet bekommen habe.

Dann galt es, die Übernahme der Praxis vorzubereiten. Wann haben Sie damit angefangen?

Rund ein Jahr vorher, im Oktober 2014. Die Bearbeitung unseres Antrags bei der Kassenärztlichen Vereinigung ging dann jedoch viel schneller als gedacht, sodass wir zu früh im Zulassungsausschuss landeten. Die fünf Jahre, die die Jobsharing-Partnerschaft bestehen muss, waren noch gar nicht erreicht. Die Zulassung zog sich dann jedoch noch hin, weil ein ärztlicher Mitbewerber um den Praxissitz nicht zurückzog, sondern Widerspruch einlegte. Das bedeutete, wieder einen Anwalt zu nehmen und die Sache im Berufungsausschuss durchzufechten.

Im Oktober 2015 war es dann soweit: Sie konnten Ihre psychotherapeutische Tätigkeit in eigener Praxis beginnen. Wie sehen Sie rückwirkend den Weg über die Jobsharing-Partnerschaft?

Die Zusammenarbeit mit meiner Seniorpartnerin hat sehr gut geklappt. Sie war eine ideale erfahrene Partnerin. Den formalen Part, den Vertrag und die Abwicklung über die Kassenärztliche Vereinigung sollte man nicht unterschätzen. Dieser Teil der Praxisübergabe ist aufwändiger, als man sich das anfangs vielleicht vorstellt. Zu einer Beratung durch einen Rechtsanwalt würde ich auf jeden Fall raten, auch um im Vorfeld möglichst viel sachlich und einvernehmlich zu regeln.

Es war mir eine große Freude, eine junge Frau fördern zu können

Interview mit Dr. Inge Brüll

Dr. med. Inge Brüll, 76 Jahre, ehemals Internistin und Ärztin für Psychotherapeutische Medizin, arbeitet seit 1991 in eigener Praxis in Berlin.

Frau Dr. Brüll, Sie haben im Oktober 2015 Ihre Praxis an eine jüngere Kollegin übergeben. Dafür haben Sie sich fünf Jahre lang zunächst den Praxissitz geteilt. Warum dieser langsame Ausstieg?

Mir war schon klar, dass ich nicht ewig lebe und auch das Berufsleben ein Ende hat. Davor habe ich mit 70 Jahren nicht die Augen verschlossen, sondern den Ausstieg so geplant, dass er zu mir passt. Ich wollte nicht abrupt aufhören. Die psychotherapeutische Arbeit war dafür immer ein zu wichtiger Teil meines Lebens. Ich habe auch immer als Lehranalytikerin und Supervisorin gearbeitet und insbesondere diese Arbeit wollte ich noch länger weiterführen. Deshalb habe ich mich bei der Praxis zum Jobsharing mit einer jüngeren Kollegin entschieden.

Wie haben Sie Ihre Juniorpartnerin ausgesucht?

Das war recht einfach. Ich habe meine Juniorpartnerin aufwachsen sehen. Unsere Familien waren schon lange befreundet und so war es für mich eine große Freude, sie als junge Frau fördern zu können, als sie ihre berufliche Selbstständigkeit begann.

Sie beide haben die Jobsharing-Partnerschaft mit einem Rechtsanwalt besprochen und vertraglich geregelt. Ist das empfehlenswert?

Durchaus, es ist gut, die Absprachen schriftlich festzuhalten. Durch die Gemeinschaftspraxis waren wir ja nicht mehr nur emotional verbunden, sondern hatten auch die vielen Details einer Praxisübergabe abzusprechen, zum Beispiel den Kaufpreis der Praxis, dass die Patientenakten übergeben und den gesetzlichen Vorschriften gemäß aufbewahrt werden, ob das Inventar mit übergeben wird oder nicht. Durch die juristische Beratung und den Vertrag waren diese Dinge sehr schön geordnet. Wir haben dann ja auch fünf Jahre zusammengearbeitet, das ist keine kurze Zeit. Alles vorher zu besprechen und festzuhalten, ist für eine gute Partnerschaft eine wichtige Grundlage.

Gab es auch Punkte, mit denen Sie unzufrieden waren?

Der enge Rahmen, den die Jobsharing-Regelungen bis jetzt setzten. Dessen Begrenzungen waren sogar sehr ärgerlich. Wir haben beide deutlich über das Stundenkontingent hinaus gearbeitet, das wir mit der Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen konnten. Dadurch haben wir erhebliche Verluste gemacht. Diese bisher sehr engen Grenzen sind praxisfremd und schnüren beide Partner finanziell unmäßig ein.

Wie war die Partnerschaft mit der jüngeren Kollegin?

Ein Gewinn, eine Belebung, es war die richtige Entscheidung.

Als es dann an die Übergabe ging, stand plötzlich wieder alles infrage. Warum?

Weil letztlich der Zulassungsausschuss entscheidet, wer die Praxis bekommt. Meine Juniorpartnerin war grundsätzlich nur eine Bewerberin unter vielen. Und leider gab es einen ärztlichen Kollegen, der sogar Widerspruch gegen die Entscheidung zugunsten meiner Juniorpartnerin einlegte. Nach fünf Jahren gelungener Partnerschaft und Gemeinschaftspraxis drohte am Schluss noch alles zu scheitern. Das waren noch einmal Wochen voller Anspannung und Ärger. Aber auch hier war es gut, dass wir die Unterstützung durch einen Rechtsanwalt hatten.

Würden Sie es nochmals so machen?

Das Jobsharing ist grundsätzlich eine gute Regelung für eine Praxisübergabe. Ich würde es wieder so machen, auch mit jemandem, dem ich nicht so eng verbunden bin wie meiner Nachfolgerin.

Jobsharing – Was ist das?

Bei einem Jobsharing teilt ein bereits zugelassener Vertragspsychotherapeut mit einem hinzukommenden Psychotherapeuten den Kassensitz. Der Praxisinhaber wird „Senior“ und der hinzukommende Psychotherapeut „Junior“ genannt.

Es handelt sich um eine besondere Form der Berufsausübungsgemeinschaft, da nicht nur zusammengearbeitet, sondern auch der Praxissitz geteilt wird. Der Junior erhält eine „Jobsharing-Zulassung“, die an die Zulassung des Seniors gekoppelt ist. Die Zulassung des Juniors erfolgt ohne zeitliche Befristung, sofern nicht etwas anderes vertraglich vereinbart wurde. Sie ist aber beschränkt auf die Dauer der Zusammenarbeit mit dem Senior und endet daher mit dem Ende der Zulassung des Seniors, wenn nicht zuvor die Jobsharing-Partnerschaft aufgelöst wird.

Jobsharing ist eine Möglichkeit, sich in gesperrten Planungsbereichen um eine Zulassung bemühen zu können. Der Gesetzgeber hat diese Art der Partnerschaft mit dem 2. GKV-Neuordnungsgesetz 1997 geschaffen, um den Bedürfnissen vieler Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber nach „individueller Festlegung ihres Arbeitseinsatzes nachzukommen und zusätzliche Beschäftigungschancen für Ärzte zu schaffen“¹. Die gesetzliche Grundlage findet sich in § 101 Absatz 1 Nummer 4 SGB V und die untergesetzliche Ausgestaltung erfolgt durch den Gemeinsamen Bundesausschuss in der Bedarfsplanungs-Richtlinie (§§ 40 ff.).

¹ Vgl.: *Beschlussempfehlung zum 2. GKV-Neuordnungsgesetz, BT-Drs.: 13/7264, Seite 65.*

Warum? – Gründe für Jobsharing

Eine Jobsharing-Partnerschaft hat verschiedene Vorteile. Beruf und Familie können dadurch besser vereinbart oder berufliche Belastungen verringert werden. Für den Junior ist so ein Berufseinstieg möglich, bei dem auch von den Erfahrungen eines Seniors profitiert werden kann.

Generell bietet das Jobsharing eine Möglichkeit, einer Teilzeitbeschäftigung nachzugehen. Praxisöffnungszeiten können besser an die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten angepasst werden. Angesichts der flächendeckenden Zulassungsbeschränkungen ist es häufig eine der wenigen Möglichkeiten für Psychotherapeutinnen

und Psychotherapeuten, überhaupt eine Zulassung zu bekommen.

Jobsharing eignet sich nicht, um mehr Patientinnen und Patienten als bisher behandeln zu können. Der Umfang der abrechenbaren Leistungen ist durch eine Obergrenze erheblich beschränkt.

Jobsharing ist insbesondere eine Gelegenheit, die Praxisübergabe vorzubereiten und dabei im Alter auch beruflich kürzer zu treten.

Merkmale einer Jobsharing-Partnerschaft

Wer kann mit wem?

Jobsharing setzt einen Senior voraus, der bereits zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung zugelassen ist. Der hinzukommende Psychotherapeut ist noch nicht zugelassen.

Da es um die Teilung eines Praxissitzes geht, muss allerdings zwischen den Partnern Fachidentität bestehen. Sie ist notwendig, damit die Praxisidentität erhalten bleibt. Die Veränderung soll lediglich darin bestehen, dass ein Teil der Leistungen jetzt von dem hinzukommenden Partner übernommen wird. Art und Umfang der Leistun-

gen der Praxis sollen sich nicht ändern.² Fachidentität wird in der Bedarfsplanungs-Richtlinie definiert und liegt vor, wenn die Fachärztkompetenz und eventuelle Schwerpunktcompetenz übereinstimmen.

Zwischen Jobsharing-Partnerinnen und -Partnern muss Fachidentität bestehen.

Fachidentität besteht zwischen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Ob sie Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie oder analytisch fundierte Psychotherapie anwenden, betrifft die Fachidentität nicht. Jobsharing ist vom Psychotherapieverfahren unabhängig.

Fachidentität hat jedoch auch hinsichtlich der Teilnahme an der Versorgung zu bestehen. Ein Psychologischer Psychotherapeut, der bei einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten einsteigt, kann lediglich Kinder und Jugendliche behandeln. Dies wurde zuletzt durch eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgeschrieben.³

Die Jobsharing-Partnerschaft von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit ärztlichen Psychotherapeuten ist aufgrund der fehlenden Fachidentität nicht möglich. Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie dürfen nur mit eben solchen Fachärzten kooperieren.⁴

Selbstständigkeit – Abgrenzung zur Anstellung

Oft wird davon gesprochen, dass es zwei Möglichkeiten des Jobsharings gibt: die „Jobsharing-Partnerschaft“ und die „Jobsharing-Anstellung“. Die „Jobsharing-Anstellung“ ist aber kein echtes Jobsharing, da der hinzukommende Psychotherapeut keine Zulassung erhält, sondern angestellt wird. Es wird im Gegensatz zum echten Jobsharing ein Arbeitsvertrag zwischen Senior und Junior geschlossen. Der Senior ist Arbeitgeber, der Junior ist sozialversicherungspflichtig angestellt und weisungsgebunden. Anders als beim echten Jobsharing wird der angestellte Psychotherapeut nicht auf dem Abrechnungstempel aufge-

nommen. Die Anstellung ist auch eine Möglichkeit, als Psychotherapeut in einem gesperrten Zulassungsbereich tätig zu werden. Das echte Jobsharing im Sinne des § 101 Absatz 1 Nummer 4 SGB V und der Bedarfsplanungs-Richtlinie zeichnet sich dadurch aus, dass der hinzukommende Junior freiberuflich selbstständig tätig wird. Diese Broschüre behandelt allein dieses Jobsharing nach § 101 Absatz 1 Nummer 4 SGB V.

Leistungsbergrenze

Das Jobsharing ist grundsätzlich an die Bedingung geknüpft, dass die Leistungserbringung nicht wesentlich erweitert wird. Beide Partner dürfen zusammen nicht wesentlich mehr arbeiten als der bisherige Praxisinhaber allein.⁵ Die zusätzliche Zulassung erweitert kaum den Spielraum, die Praxis auszubauen. Die Leistung, die durch den bisherigen Praxisinhaber allein erbracht wurde, soll jetzt von zwei Behandelnden erbracht werden. Das heißt, der Versorgungsbeitrag ändert sich prinzipiell kaum. Eine neue Regelung ermöglicht jedoch eine Ausweitung des bisherigen Versorgungsbeitrags, wenn die Praxis bisher in unterdurchschnittlichem Umfang betrieben wurde.

Jobsharing-Partnerinnen und -Partner dürfen zusammen prinzipiell kaum mehr arbeiten als der bisherige Praxisinhaber allein.

Die Jobsharing-Partner müssen gegenüber dem Zulassungsausschuss eine „Leistungsbergrenze“ festschreiben, die sie gemeinsam erbringen und abrechnen können. Die Obergrenze erfolgt auf Basis der bisherigen Leistungserbringung und Abrechnung durch den Senior.

Zur Berechnung der Obergrenze wird der Leistungsumfang des Seniors in den vorausgegangenen mindestens vier Quartalen vor dem Jobsharing geprüft. Der Zulassungsausschuss legt die Gesamtpunktzahlvolumina auf der Grundlage der Abrechnungsbescheide fest, die gegenüber dem Praxisinhaber in den vorausgegangenen vier Quartalen ergangen sind und zwar quartalsbezogen.

Der Spielraum, den Praxisumfang zu vergrößern, ist unterschiedlich, je nachdem ob der bisherige Praxisinhaber, gemessen am Fachgruppendurchschnitt, über- oder unterdurchschnittlich viele Leistungen abgerechnet hat.

² Vgl.: *Beschlussesmpfehlung zum 2. GKV-Neuordnungsgesetz BT-Drs.: 13/7264, Seite 65.*

³ Vgl.: *Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie: Änderung in § 41 Absatz 5 (Beschluss vom 15. Dezember 2016).*

⁴ *Zulassungsausschüsse haben in besonderen Einzelfällen abweichend von diesem Grundsatz entschieden.*

⁵ *Kaltenborn in Becker/Kingreen, 4. Auflage, 2014, § 101 Rn. 6.*

Überdurchschnittlicher Praxisumfang

Lag der Praxisumfang auf oder über dem Fachgruppendurchschnitt, darf er sich um nicht mehr als 3 Prozent erhöhen. Das heißt: Das Volumen des Jobsharings darf nur genauso viele Leistungen umfassen, wie die Abrechnungsbescheide des bereits zugelassenen Praxisinhabers in den vorausgegangenen vier Quartalen ausweisen, plus maximal 3 Prozent.

Die Leistungsobergrenzen der einzelnen Quartale des ersten Jahres der Jobsharing-Partnerschaft werden quartalsbezogen festgelegt. Sie beruhen auf den anerkannten Gesamtpunktzahlvolumina der entsprechenden Quartale des Vorjahres, in dem der Senior noch allein gearbeitet hat.

Der zusätzliche Spielraum von 3 Prozent berechnet sich jedoch nicht anhand der Punktzahl des Seniors. Maßgeblich ist vielmehr der Fachgruppendurchschnitt des entsprechenden Vorjahresquartals. Punktzahlvolumen und zusätzliches Leistungsvolumen berechnen sich also unterschiedlich aufgrund verschiedener Punktzahlvolumina. Der Fachgruppendurchschnitt wird von der Kassenärztlichen Vereinigung ermittelt.⁶

Ab dem zweiten Jahr des Jobsharings wird die Leistungsobergrenze auf Grundlage eines praxisindividuellen Anpassungsfaktors festgelegt. Dieser ergibt sich aus dem Verhältnis der Punktzahl der Jobsharing-Praxis zum Fachgruppendurchschnitt. Der praxisindividuelle Anpassungsfaktor wird mit dem Fachgruppendurchschnitt multipliziert und ergibt die quartalsbezogene Obergrenze. Soweit die so ermittelte quartalsbezogene Obergrenze jedoch unter die für das erste Jobsharing-Jahr ermittelte Obergrenze fällt, gilt die höhere, ursprünglich für das erste Jahr festgelegte Obergrenze.

Sonderregelungen

Bei außergewöhnlichen Einschnitten, beispielsweise aufgrund von Krankheit, bleiben die vorausgegangenen vier Quartale bei der Berechnung außer Betracht. In diesen Fällen sind die Quartale davor heranzuziehen.

Berechnungsbeispiel:

Soll das Jobsharing am 1. Januar 2018 beginnen und wird hierzu im September 2017 der Antrag gestellt, werden die Punktzahlen des Praxisinhabers der vorausgegangenen vier abrechenbaren Quartale herangezogen.

Die Praxis X hat zum Beispiel in den letzten vier Quartalen folgende Punktzahlen abgerechnet:

- 3. Quartal 2016 – 246.656
- 4. Quartal 2016 – 239.552
- 1. Quartal 2017 – 239.552
- 2. Quartal 2017 – 225.789

Zur Bestimmung der Leistungsobergrenze wird quartalsbezogen die abgerechnete Punktzahl um 3 Prozent des Fachgruppendurchschnitts erhöht. 3 Prozent des Fachgruppendurchschnitts betragen im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung der Praxis X in diesem Beispiel:

- 3. Quartal 2016 – 6.953,76
- 4. Quartal 2016 – 6.619,38
- 1. Quartal 2017 – 7.120,14
- 2. Quartal 2017 – 7.013,52

Dies ergibt folgende Leistungsobergrenzen für die neu gegründete Jobsharing-Praxis, wobei die Leistungsobergrenze des 1. Quartals 2018 auf den Daten des 1. Quartals 2017 beruhen:

- 1. Quartal 2018 – 246.672,14
- 2. Quartal 2018 – 232.802,52
- 3. Quartal 2018 – 253.609,76
- 4. Quartal 2018 – 246.171,38

Ändern sich Einheitlicher Bewertungsmaßstab oder Bedarfsplanungs-Richtlinie, können die Jobsharing-Partner einen Antrag auf Anpassung der Leistungsobergrenze stellen, allerdings nur für die Zukunft. Die Neuberechnung kann nicht auf vergangene Quartale zurückwirken.

⁶ Da sich regionale Unterschiede ergeben, vor allem bei der Höhe des Fachgruppendurchschnitts, aber auch eine unterschiedliche Bearbeitungsdauer und ggf. auch eine andere Berücksichtigung der vorangegangenen Quartale, wird empfohlen, sich im Vorfeld bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung oder Niederlassungsberatung der Kassenärztlichen Vereinigung beraten zu lassen.

Neue Regelung: Unterdurchschnittlicher Praxisumfang ermöglicht Ausweitung

Für Praxen mit einem unterdurchschnittlichen Umfang hat der Gemeinsame Bundesausschuss aufgrund einer Neuregelung eine neue Obergrenze festgelegt (Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 16. Juni 2016, der am 15. September 2016 in Kraft getreten ist).

Lag der Praxisumfang über vier Quartale unter dem Fachgruppendurchschnitt, wird keine individuelle Obergrenze für die Jobsharing-Partnerschaft aufgrund des bisherigen Leistungsumfangs errechnet. Die Leistungsobergrenze liegt dann pauschal bei 125 Prozent des Fachgruppendurchschnitts, unabhängig davon, wie viel die bisherige Praxis unter dem Fachgruppendurchschnitt lag. Dadurch gewinnen Praxen mit niedrigem Praxisumfang Spielraum, die Zahl ihrer Behandlungsstunden zu erhöhen.

Hat eine Praxis beispielsweise im zurückliegenden Jahr 20 Behandlungsstunden pro Woche geleistet und liegt der Fachgruppendurchschnitt bei 24 Stunden, können die beiden Jobsharing-Partner ihr Angebot auf 30 Therapie-stunden erhöhen.⁷

Diese Berechnung der Leistungsobergrenze gilt neben unterdurchschnittlich ausgelasteten Praxen auch

- für psychotherapeutische Praxen, die noch nicht lange bestehen und bei denen deswegen die Punktzahlvolumina nicht über einen längeren Zeitraum verglichen werden können, und
- für psychotherapeutische Praxen, in denen der Praxisinhaber aufgrund von Kinderbetreuung oder der Pflege von Angehörigen im Berechnungszeitraum ein geringeres Punktzahlvolumen erreicht als der Fachgruppendurchschnitt.

In diesen Fällen werden ferner zur Ermittlung des Fachgruppendurchschnitts Psychotherapeuten, die gemeinsam in Jobsharing-Praxen oder Angestelltenverhältnissen mit Leistungsbegrenzung tätig sind, nicht berücksichtigt.

Für Jobsharing-Partnerschaften, bei denen der Praxisinhaber nur einen hälftigen Versorgungsauftrag hat, wird entsprechend lediglich der halbe berechnete Wert als Obergrenze festgelegt.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat damit die Vorgaben des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes in der Bedarfsplanungs-Richtlinie umgesetzt. Danach sollte insbesondere für psychotherapeutische Praxen mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang das Jobsharing und die Anstellung erleichtert werden. Der Gesetzgeber wiederum setzte damit die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts um, wonach es unterdurchschnittlich abrechnenden Vertragspsychotherapeuten (und Vertragsärzten) generell möglich sein sollte, den Praxisumfang bis zum Durchschnittswert ihrer Fachgruppe zu steigern (Bundessozialgericht, Urteil vom 28.01.2009, Az.: B 6 KA 4/08 R). Aus Gleichbehandlungsgründen war dieses Recht auch Jobsharing-Partnerschaften einzuräumen.

Ungleichbehandlung

Mit den unterschiedlichen Leistungsobergrenzen behandelt der Gemeinsame Bundesausschuss nicht alle Praxen gleich. Diese Ungleichbehandlung ist aus Sicht der Bundespsychotherapeutenkammer nicht zu rechtfertigen. Es wird abzuwarten sein, ob diese Regelung Bestand hat und wie die Gerichte gegebenenfalls darüber entscheiden.

Ende der Leistungsbegrenzung

Die Leistungsbegrenzung gilt nicht unbefristet. Sie endet:

- mit dem Ende der Jobsharing-Zulassung,
- nach zehnjähriger Jobsharing-Partnerschaft,
- wenn die Zulassungsbeschränkungen für den Planungsbereich aufgehoben werden (vgl. § 26 Absatz 2 Bedarfsplanungs-Richtlinie).

Nach zehnjähriger Jobsharing-Partnerschaft wandelt sich die bisher beschränkte Zulassung des Juniors in eine unabhängige Vollzulassung mit eigenem Versorgungsauftrag um.

.....

⁷ Diese Regelung gilt auch, wenn Praxen mit unterdurchschnittlichem Praxisumfang Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten anstellen.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt werden?

Junior

Der Junior muss die Voraussetzungen für die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung erfüllen. Dazu gehört die Eintragung ins Arztregister bei einer Kassenärztlichen Vereinigung, wofür die Approbation und der Nachweis der Fachkunde in einem Richtlinienverfahren notwendig sind.

Wer neben der Praxistätigkeit eine berufliche Nebentätigkeit ausüben möchte, muss diese beim Zulassungsantrag angeben. Eine solche Nebentätigkeit muss vom Zulassungsausschuss genehmigt werden. Ihr Umfang kann beim Jobsharing größer sein als bei einer individuellen vollen Zulassung, da die Jobsharing-Partner zusammen einen Versorgungsauftrag erfüllen.

Senior

Die Kassenärztlichen Vereinigungen prüfen beim Jobsharing, ob der Senior seinen Versorgungsauftrag erfüllt. Der Senior sollte deshalb darauf achten, dass er ausreichend Behandlungsstunden nachweisen kann. Die Kassenärztliche Vereinigung oder die Krankenkassen könnten ansonsten auch ein Verfahren mit dem Ziel einleiten, einen halben oder gar den gesamten Versorgungsauftrag zu entziehen.

Für potenzielle Jobsharing-Partner bedeutet das zwei Dinge: Jobsharing sollte rechtzeitig vorbereitet werden. Mit Blick auf die festzulegende Leistungsobergrenze sollte frühzeitig geprüft werden, wie die Praxis ausgelastet ist und wie der Übergang gestaltet werden soll.

Gegenüber dem Zulassungsausschuss muss im Antragsverfahren schriftlich erklärt werden, dass die Leistungsobergrenze eingehalten wird.

Wie wird zusammengearbeitet?

Außenverhältnis

Nach außen treten beide Jobsharing-Partner gemeinsam auf. Sie haben einen gemeinsamen Praxissitz und führen dort die Behandlungen durch. Die Kassenärztliche Vereinigung überweist das Honorar auf ein Konto, unabhängig davon, wer die Behandlungen durchgeführt hat.

Einnahmen

Die Jobsharing-Partner können ihre Zusammenarbeit weitgehend frei gestalten. Deshalb bietet es sich an, jedem die Einnahmen zuzuordnen, die durch die eigenen Behandlungen erzielt wurden. Dabei sind die gemeinschaftlichen Kosten für den Betrieb der Praxis zu berücksichtigen.

Eine andere Möglichkeit ist es, die Einnahmen zum Beispiel entsprechend dem Anteil am Gesellschaftsvermögen aufzuteilen.

Leistungsobergrenze

Die Partner können untereinander die Leistungen festlegen, wer welchen Anteil am gemeinsamen Praxisvolumen für seine Behandlungen in Anspruch nehmen will. Diese interne Aufteilung hat aber keine Auswirkung auf die vom Zulassungsausschuss festgelegte Leistungsobergrenze.

Vertragsarztsitz

Da es sich beim Jobsharing um die Teilung eines Praxissitzes handelt, ist kein überörtliches Jobsharing möglich. Die Tätigkeit des Juniors ist an den Vertragsarztsitz des Seniors gebunden.

Wie wird abgerechnet?

Da die Jobsharing-Partner eine Berufsausübungsgemeinschaft sind, rechnen sie gemeinsam gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ab. Sie erhalten einen gemeinsamen Praxisstempel und eine entsprechende Abrechnungsnummer.

Entsprechend überweist die Kassenärztliche Vereinigung das Honorar gemeinsam für die Jobsharing-Partner. Eine Aufteilung von Einnahmen kann erst im Anschluss daran im Innenverhältnis vorgenommen werden.

Zu beachten ist: Wird die Leistungsobergrenze überschritten, kürzt die Kassenärztliche Vereinigung das Honorar.

Der Gesellschaftsvertrag

Als Angehörige eines freien Berufs gründen die Jobsharing-Partner eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR), für die die Vorschriften von §§ 705 ff. Bürgerliches Gesetzbuch gelten.

Die Vertragspartner treten gemeinsam nach außen auf. Hier liegt ein Unterschied zur Anstellung vor, bei der allein der anstellende Psychotherapeut die Praxis nach außen vertritt, und zu zwei Teilzulassungen, bei der beide Psychotherapeuten nach außen getrennt auftreten.

Die Jobsharing-Partner können im Verhältnis untereinander (Innenverhältnis) weitgehend frei in einem Gesellschaftervertrag gestalten und bestimmen, wer welchen Anteil an der gemeinschaftlichen Praxis hält oder wie die Einnahmen aufgeteilt werden. Dabei handelt es sich um eine privatrechtliche Vereinbarung, auf die der Zulassungsausschuss keinen Einfluss nimmt.

Einzelne Zulassungsausschüsse verlangen, dass der Gesellschaftsvertrag beim Antrag auf Jobsharing vorgelegt wird. Der Ausschuss prüft, ob durch diesen Vertrag eine selbstbestimmte und eigenverantwortliche Berufsausübung („freie Praxis“) im Rahmen der gemeinsamen Praxis möglich wird.

Sinnvollerweise sollten im Gesellschaftervertrag geregelt werden:

- **Beteiligung am Gesellschaftsvermögen/Einnahmen**
Der Gesellschaftsvertrag sollte regeln, wie die Gesellschafterinnen und Gesellschafter am Gesellschaftsvermögen beteiligt sind. Zu dem Vermögen gehört neben dem Sachanlagevermögen, also der Praxiseinrichtung und ggf. den Praxisräumen, auch das immaterielle Vermögen, also zum Beispiel der Wert der Praxis, der

aufgrund der zu erwartenden Erträge besteht (sog. nannter Goodwill).

Es sollte auch geregelt werden, was mit Verbindlichkeiten der Praxis passiert, die vor der gemeinsamen Berufsausübung entstanden sind.

Ferner gehören Honorar- und Kostenverteilung sowie die Frage eines gemeinsamen Kontos zu den wichtigen Punkten.

Zieht sich der Senior schrittweise zurück, kann es sinnvoll sein, ein Optionsrecht zu vereinbaren. So können bereits Zeitpunkte für den Erwerb weiterer Anteile des Gesellschaftsvermögens festgelegt werden oder darauf hingewiesen werden, dass später dafür ein zusätzlicher Vertrag notwendig ist.

- **Sprechzeiten und Arbeitsaufteilung**

Grundsätzlich kann frei vereinbart werden, wann wer in der Praxis anwesend ist und Sprechzeiten übernimmt. Dabei muss lediglich beachtet werden, dass beide Partner an der Versorgung teilnehmen.

Zieht sich der Senior schrittweise aus der Praxis zurück, kann es sinnvoll sein, die Anpassung der Anwesenheits- und Sprechzeiten im Vertrag zu regeln.

- **Die Gesellschaft und ihre Vertretung nach außen (Rechtsgeschäfte)**

Bei wichtigen Rechtsgeschäften sollte die Gesellschaft nur gemeinsam vertreten werden können. Zu solchen Rechtsgeschäften gehören zum Beispiel Grundstücksgeschäfte, die Aufnahme von Krediten und die Aufnahme neuer Gesellschafterinnen und Gesellschafter.

Um den Praxisalltag praktikabel zu gestalten, sollte der Gesellschaftsvertrag es jedem einzelnen Jobsharing-Partner aber ermöglichen, bis zu einer bestimmten Summe selbst Rechtsgeschäfte für die Praxis abzuschließen. Ansonsten müssten bei jedem (kleinen) Einkauf beide Gesellschafter gemeinsam Verträge unterschreiben.

- **Urlaub, Fortbildung und Krankheit**

Im Gesellschaftsvertrag kann der Umfang des Erholungsurlaubs der Partner festgehalten werden. Zudem kann auch eine Regelung zum Umfang des Fortbildungsurlaubs getroffen werden.

Durch Erkrankung eines Gesellschafters können finanzielle Ausfälle entstehen, die dazu führen können, dass der erkrankte Gesellschafter auf das Gesellschaftsvermögen zurückgreifen muss. Deshalb sollten sich die Gesellschafter verpflichten, eine ausreichende Krankenversicherung einschließlich einer Krankentagegeldversicherung abzuschließen.

- **Haftung**

Da die Gesellschafterinnen und Gesellschafter nach außen gemeinsam auftreten, kann im Falle eines Behandlungsfehlers die oder der Geschädigte von jedem der beiden Gesellschafter Schadenersatz verlangen – unabhängig davon, wer die konkrete Behandlung durchgeführt hat. Um zu vermeiden, dass ein Gesellschafter für einen Fehler des anderen haftet, sollten sich diese verpflichten, in einem solchen Fall den anderen Gesellschafter von Schadenersatzansprüchen freizustellen.

Darüber hinaus kann auch eine Regelung dazu getroffen werden, dass beide Jobsharing-Partner eine Berufshaftpflichtversicherung mit einer bestimmten Mindestdeckungssumme abschließen. Zwar besteht das Erfordernis einer Berufshaftpflichtversicherung schon berufsrechtlich, jedoch kann eine höhere Haftungssumme sinnvoll sein.

- **Beginn und Ende der Gesellschaft**

Die Wirksamkeit des Gesellschaftsvertrages sollte von der Genehmigung des Jobsharings durch den Zulas-

sungsausschuss abhängig gemacht werden. Ohne eine solche Bedingung entstände die Berufsausübungsgemeinschaft auch dann, wenn der Zulassungsausschuss die Genehmigung des Jobsharings verweigert. Eine Zusammenarbeit wäre dann auch nur bei der Behandlung von Privatpatientinnen und Privatpatienten möglich.

Der Beginn der Zusammenarbeit muss zu Beginn eines Quartals liegen.

Es ist in der Regel sinnvoll, den Vertrag auf unbestimmte Zeit zu schließen. Dann sollte aber auch geregelt werden, welche Kündigungsfrist einzuhalten ist und wie die Kündigung zu erfolgen hat. Dabei ist es ratsam, eine schriftliche Kündigung zu vereinbaren.

Soll die Jobsharing-Partnerschaft von vornherein auf einen bestimmten Zeitraum befristet sein, zum Beispiel wegen Zeiten der Kindererziehung, sollte diese Befristung in den Gesellschaftsvertrag aufgenommen werden. Auch in diesen Fällen sind zusätzliche Regelungen für eine außerordentliche Kündigung zu empfehlen.

Für den Fall der Beendigung der Berufsausübungsgemeinschaft sollten auch Regelungen dazu getroffen werden, was mit dem Gesellschaftsvermögen passiert. Es kann sehr sinnvoll sein, sich bereits im Gesellschaftsvertrag auf ein Verfahren zur Ermittlung des Wertes, insbesondere des immateriellen Wertes, festzulegen.

Wird die Berufsausübungsgemeinschaft bereits in der Erwartung geschlossen, dass der eintretende Partner später die Praxis übernimmt, sollte vereinbart werden, dass sich der ursprüngliche Praxisinhaber verpflichtet, alles dafür zu tun, dass eine solche Nachfolge erfolgen kann. In diesem Fall kann es sinnvoll sein, bereits Bedingungen für die Praxisübergabe, wie den Praxiswert, zu vereinbaren.

- **Weitere Vertragsinhalte**

Es kann auch darüber nachgedacht werden, eine Konkurrenzschutzklausel zu vereinbaren und im Falle einer streitigen Auseinandersetzung ein Schiedsgerichtsverfahren durchzuführen.

Praxisübergabe – Nachbesetzung

Nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie soll es fast überall in Deutschland zu viele psychotherapeutische Praxen geben. In „überversorgten“ Planungsbereichen kann eine Praxis aber nicht einfach an eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger übergeben werden.

140-Prozent-Grenze

Vielmehr entscheidet der Zulassungsausschuss in einem ersten Schritt, ob ein solches Nachbesetzungsverfahren möglich ist. Liegt der Versorgungsgrad über 140 Prozent, „soll“ die Nachbesetzung abgelehnt und die bisherige Praxisinhaberin oder der bisherige Praxisinhaber entschädigt werden. Liegt er zwischen 110 und 140 Prozent, „kann“ der Zulassungsausschuss ein Nachbesetzungsverfahren ablehnen, wenn die Praxis aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist. Bei der Ablehnung der Nachbesetzung muss die Kassenärztliche Vereinigung den bisherigen Praxisinhaber entschädigen.

Drei Jahre Praxisgemeinschaft

Von diesen Regelungen gibt es allerdings Ausnahmen. Handelt es sich bei der geplanten Nachfolge um die Partnerin bzw. den Partner der gemeinschaftlich betriebenen Praxis und wurde die Praxis mindestens drei Jahre lang gemeinschaftlich betrieben, so muss ein Nachbesetzungsverfahren durchgeführt werden.

Wird eine Praxis mindestens drei Jahre lang als Jobsharing-Partnerschaft gemeinschaftlich betrieben, so muss ein Nachbesetzungsverfahren durchgeführt werden (§ 103 Absatz 3a SGB V).

.....

Privilegierte Nachfolge nach fünf Jahren Jobsharing

Außerdem ist der gemeinschaftliche Praxisbetrieb ein ganz wesentliches Kriterium für die Auswahl des Nachfolgers, sodass in der Regel die Praxis dem bisherigen Jobsharing-Partner übergeben wird.

Wird eine Praxis nachbesetzt, hat der Zulassungsausschuss eine Auswahl unter den Bewerberinnen und Bewerbern zu treffen. Das Gesetz nennt dafür verschiedene Auswahlkriterien wie zum Beispiel Alter der Approbation, Dauer der bisherigen Tätigkeit und Dauer der Eintragung in die Warteliste. Neben Angehörigen des ausscheidenden Vertragspsychotherapeuten werden auch Angestellte der Praxis und Jobsharing-Partnerinnen und Jobsharing-Partner privilegiert bei der Auswahl berücksichtigt.

Bei Jobsharing-Partnern erfolgt eine Privilegierung nach dem Gesetz erst dann, wenn die Jobsharing-Partnerschaft mindestens fünf Jahre bestand (§ 101 Absatz 3 Satz 4 SGB V). Dies führt zu einer Ungleichbehandlung im Vergleich zu Angestellten.

Urteile gibt es zu dieser Problematik bisher nicht. In der Literatur wird die Regelung kritisiert. Wenn man der Literatur folgt, kommt es im Ergebnis nicht auf eine fünfjährige Jobsharing-Partnerschaft an.⁸

Das Jobsharing ist damit ein praktikabler Weg, ein Praxisübergabeverfahren einzuleiten.

⁸ Rüping, U.; Soffner, K. „Nachbesetzung von VertragsPsychotherapeuten. Chancengleichheit muss gewährt werden“ in *Arzteblatt* April 2008, S. 160. Abrufbar unter <http://www.aerzteblatt.de/archiv/59732>.



Die wichtigsten Schritte zum Jobsharing

✓ Vorüberlegungen – Informationen sammeln

Es gibt einige Fragen, die man sich im Vorfeld des Jobsharings beantworten können sollte. Zum Beispiel, ob das Modell des Jobsharings überhaupt zu mir passt. Wie sollen in Zukunft meine Arbeitszeiten aussehen und mit wem möchte ich längerfristig zusammenarbeiten? Habe ich bereits einen potenziellen Jobsharing-Partner oder muss ich diesen erst finden? Wann möchte ich voraussichtlich mit dem Jobsharing beginnen? Wie ist die Praxis bisher ausgelastet? Reicht die Punktzahlbergrenze, um eine Jobsharing-Praxis gewinnbringend betreiben zu können?

Um die nächsten Schritte zu planen, ist es wichtig zu wissen, welche Fristen eingehalten werden müssen und bei welchen Stellen man Informationen einholen kann. Beratung bieten zum einen die Berufsverbände an, zum anderen die Niederlassungsberatung der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung und in gewissem Umfang auch die einzelnen Landespsychotherapeutenkammern.

✓ Partner suchen

Wenn die Entscheidung zugunsten des Jobsharings gefallen ist, fehlt nur noch die richtige Partnerin oder der richtige Partner dafür. Falls nicht bereits im Familien- oder Bekanntenkreis ein möglicher Partner gefunden wurde, gibt es noch weitere Möglichkeiten für die Suche. Auf fast allen Internetseiten der Landespsychotherapeutenkammern oder Kassenärztlichen Vereinigungen werden Inserate sowohl von möglichen Juniorpartnern, aber auch von Praxisinhabern eingestellt.

✓ Arztregistereintrag

Um das Jobsharing ausüben zu können und den Antrag auf Zulassung zu stellen, ist für den Junior die erfolgte Eintragung in das Arztregister eine zwingende Voraussetzung. Für die Eintragung ins Arztregister fällt eine Gebühr in Höhe von 100,00 Euro an (§ 46 Absatz 1 Buchstabe a) Ärzte-ZV).

✓ Gesellschaftsvertrag

Als vertragliche Grundlage für das Jobsharing wird zwischen den beiden Partnern ein Gesellschaftsvertrag geschlossen. Um wichtige Details zu regeln, ist es unbedingt ratsam, sich anwaltlich beraten zu lassen.

✓ Antrag auf Jobsharing-Zulassung

Bei der Planung des Jobsharings sind Fristen zu berücksichtigen. So wird der Beginn des Jobsharings nur zu Beginn eines Quartals genehmigt. Es ist zudem empfehlenswert, ein Quartal für die Bearbeitungszeit des Zulassungsausschusses einzuplanen. Es ist dabei von Vorteil, sich bei der zuständigen Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses über die übliche Dauer der Antragsbearbeitung zu informieren.

Bei Antragsstellung des Jobsharings ist eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 120,00 Euro an den Zulassungsausschuss zu zahlen. Nach erfolgter Zulassung ist von dem neu zugelassenen Psychotherapeuten eine Verwaltungsgebühr von 400,00 Euro zu entrichten.

Bei der Antragstellung ist zu beachten, dass die Antragsunterlagen⁹ vollständig eingereicht werden, damit ein reibungsloser Ablauf gewährleistet werden kann:

- Antragsvordruck,
- Auszug aus Arztregister,
- Bescheinigung über psychotherapeutische Tätigkeit, die seit der Approbation ausgeübt wurde,
- tabellarischer Lebenslauf,
- aktuelles polizeiliches Führungszeugnis,
- Erklärung über bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse zum Zeitpunkt der Antragstellung,
- Bescheinigung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung über bisherige Niederlassung, Zulassung und ggf. Gründe für Beendigung,
- Erklärung hinsichtlich Drogen- und Trunksucht (§ 21 Ärzte-ZV),
- ggf. Gesellschaftsvertrag,
- ggf. Mietvertrag.

In jedem Fall sollte man sich über die notwendigen Antragsunterlagen bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung informieren.

⁹ Vgl. §§ 18 ff. Ärzte-ZV.

✓ **Abwarten**

Die Dauer der Bearbeitung des Antrags kann sehr unterschiedlich sein. Zudem tagt der Zulassungsausschuss nur zu bestimmten Terminen. Daher empfiehlt es sich, sich vorab beim zuständigen Zulassungsausschuss zu informieren und dementsprechend zu planen.

✓ **Rücksendung – Erklärung Leistungsobergrenze**

Nachdem der Zulassungsausschuss die Leistungsobergrenze ermittelt und diesen den Partnern mitgeteilt hat, müssen diese eine Verpflichtungserklärung gegenüber dem Zulassungsausschuss abgeben, dass diese Punktzahl nicht überschritten wird.

✓ **Beginn der Zusammenarbeit und Mitteilung an die Landespsychotherapeutenkammer**

Danach entscheidet der Zulassungsausschuss und erlässt einen Zulassungsbescheid. Jetzt steht einer gemeinsamen Zusammenarbeit nichts mehr im Weg. Die Jobsharing-Partnerschaft ist der zuständigen Landespsychotherapeutenkammer rechtzeitig mitzuteilen. Auf dem Praxisschild sind beide Jobsharing-Partner aufzuführen.

