

Jobsharing für Ärzte: Ein Gewinn für jeden Mediziner?



Gerade junge Ärzte und Psychotherapeuten stehen heute immer häufiger vor einem Problem: Sie wollen sich nach Erhalt ihrer Approbation in einem attraktiven Ballungsgebiet niederlassen, doch es fehlen freie Arztsitze. Grund hierfür ist die Überversorgung. Kann Jobsharing hier eine Lösungsmöglichkeit sein? Und was sollten Sie darüber wissen?

Kurz und verständlich: Was ist Jobsharing?

Ganz allgemein versteht man unter Jobsharing die Aufteilung eines Arbeitsplatzes auf mehrere Arbeitnehmer. Für Ärzte und Psychotherapeuten bedeutet Jobsharing: **Zwei Ärzte derselben Fachrichtung teilen sich einen Arztsitz.** Praxisinhaber und Jobsharer teilen sich dann unter anderem die Praxisräume, Geräte und das angestellte Personal. Alles nutzen sie gemeinsam.

Zum Hintergrund: Liegt der Versorgungsgrad einer bestimmten Fachgruppe innerhalb eines Planungsbereichs über 110%, wird er vom jeweiligen Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen gesperrt. Das heißt, dass sich in diesem Planungsbereich dann keine weiteren Ärzte derselben Fachgruppe mehr niederlassen können. Natürlich könnte man einfach warten, bis ein anderer Arzt seine Zulassung zurückgibt und damit wieder ein Arztsitz dieser Fachgruppe frei wird. Doch die **Wartelisten sind lang** und die Dauer der Wartezeit ungewiss.

Eine attraktive Möglichkeit, auch ohne Wartezeit im begehrten Planungsbereich zu arbeiten ist dann **Jobsharing**. Interessant ist das aber nicht nur für die Ärzte, die sich in gesperrten Planungsbereichen niederlassen möchten. Auch um eine bevorstehende Praxisübergabe vorzubereiten kann ein Jobsharing-Modell von großem Nutzen sein. Letztlich können auch private Umstände zu dem Wunsch führen, seine **Arbeitszeit zu reduzieren**. Dann kann Jobsharing dabei helfen, Familie und Beruf besser zu vereinen.

Was genau man unter Jobsharing für Ärzte versteht und welche Realisierungsmöglichkeiten es dazu gibt, für wen es sich lohnt, wo Vorteile und Risiken liegen und was dabei zu beachten ist, erfahren Sie im folgenden Beitrag.

Sprungbrett, Zukunftssicherung, Entlastung: Gründe für das Jobsharing

Für ein Jobsharing unter Ärzten kann es viele Gründe und Motivationen geben. Sowohl für bereits zugelassene Ärzte als auch für solche, die auf der Suche nach einem Arztsitz sind, kann Jobsharing eine interessante Option sein.

Jobsharing als Sprungbrett: Der Einstieg in den Arztberuf

Um in Deutschland gesetzlich kassenversicherte Patienten behandeln zu können, müssen Ärzte im Arztregister als Vertragsarzt eingetragen sein. Diese Arztregister werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) geführt. **Vertragsarzt kann aber nur werden, wer sich mit einem Arztsitz niedergelassen hat.** Wie viele Arztsitze es in einer Region gibt, regeln die KVen in ihren Bedarfsplanungen. Dort teilen sie ihren Zuständigkeitsbereich in Planungsbereiche auf und legen fest, wie viele Arztsitze dort pro Fachgruppe zur Verfügung stehen. Sind alle vorgesehenen Arztsitze besetzt, ist der Bedarf an der jeweiligen Fachgruppe versorgt. Wenn nun aber ein Planungsbereich überversorgt ist und gesperrt wird, bleibt ein Jobsharing-Vertrag meist die einzige Möglichkeit, im begehrten Ballungsgebiet in den Arztberuf einzusteigen.

Um Jobsharing als Einstiegsmöglichkeit in Betracht ziehen zu können, müssen Sie zunächst einmal feststellen, ob der Planungsbereich, in dem Sie sich niederlassen möchten, überhaupt für Ihre Fachgruppe gesperrt ist. **Eine anschauliche Übersicht zu den Versorgungsgraden in Deutschland findet sich auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).** Um die richtige Übersicht anzeigen zu lassen, wählen Sie einfach im Dropdown-Menü Ihre Fachgruppe aus. Sie sehen dann eine Karte der Bundesrepublik, unterteilt in die einzelnen Planungsbereiche. Der Versorgungsgrad ist farblich markiert. Zur Erinnerung: **Ab einem Versorgungsgrad von 110% gilt ein Bereich als überversorgt und wird gesperrt.** Die tatsächlichen Niederlassungsmöglichkeiten in Ihrem Planungsbereich können Sie der Bedarfsplanung der zuständigen KV entnehmen. Für die KV Nordrhein findet sich eine Auflistung der Niederlassungsmöglichkeiten hier.

Ist ein eigener Arztsitz nicht schon ohnehin Ziel des Jobsharings, sollten Sie sich frühzeitig in die Warteliste Ihrer Fachgruppe eintragen, um die Wartezeit nicht unnötig zu verlängern. Anträge auf Eintragung in die Warteliste finden Sie wiederum auf den Internetseiten der einzelnen KVen (für die KV Nordrhein hier).

Jobsharing als Zukunftssicherung: So gelingt die Praxisübergabe

Wie bereits eingangs gesagt: Jobsharing ist nicht nur aus der Perspektive des niederlassungswilligen Jobsharers, sondern auch aus der des Praxisinhabers interessant. So kann insbesondere für niedergelassene Vertragsärzte, die langfristig ihre Praxis und damit auch ihren Arztsitz abgeben möchten, Jobsharing eine attraktive Kooperationsform sein.

Bei einer langfristigen Planung der Praxisabgabe steht der potentielle Nachfolger optimalerweise schon weit im Voraus fest. Dann bietet es sich an, den möglichen Nachfolger per Jobsharing-Vertrag schon frühzeitig in die Praxis einzubinden. Das hat gegenüber der Abgabe ohne vorheriges Jobsharing zahlreiche Vorteile:

- > Sie sichern die Zukunft Ihrer Praxis bereits lange vor der Abgabe. So wird die Praxisübergabe nicht zum Sprung ins kalte Wasser.
- > Sie können während des Jobsharings überprüfen, ob die Zusammenarbeit mit Ihrem potentiellen Nachfolger Ihren Erwartungen entspricht und der Jobsharer auch den Anforderungen an einen Praxisinhaber gewachsen ist.
- > Durch die Mitarbeit des Jobsharers werden Sie auch persönlich entlastet. So bleibt mehr Zeit für die Planung und Organisation Ihrer Abgabe.
- > Die Öffnungszeiten und der Leistungsumfang Ihrer Praxis können besser an die Bedürfnisse Ihrer Patienten angepasst werden.

Jobsharing zur Entlastung: Familie und Beruf besser vereinen

Ein weiterer Vorteil des Jobsharings ist die **bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf**. Teilen sich zwei Ärzte gemeinsam einen Arztsitz, so geht damit naturgemäß eine Entlastung beider Ärzte einher. So können beide mehr Zeit mit ihrer Familie verbringen und gleichzeitig entspannter in die Behandlungstermine gehen.

Die zwei Arten des Jobsharings

Haben sich zwei Ärzte für ein gemeinsames Jobsharing entschieden, stehen sie vor der Frage, wie sie ihre Beziehung vertraglich ausgestalten wollen. Der Gesetzgeber hat dafür zwei unterschiedliche Formen vorgesehen:

> In der ersten Variante, der **Jobsharing-Anstellung**, wird der Jobsharer in der Praxis des Vertragsarztes angestellt. Er wird so zum Angestellten des Praxisinhabers und erhält selbst keine eigene Zulassung als Vertragsarzt..

> Gründen die beiden Ärzte eine **Jobsharing-Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)**, erhält der Jobsharer eine eigene Zulassung, die jedoch an die Zulassung des Vertragsarztes gekoppelt ist.

Jobsharing im Angestelltenverhältnis

Entscheiden sich die Jobsharing-Ärzte für ein Angestelltenverhältnis, so wird der Jobsharer im rechtlichen Sinne zum Arbeitnehmer des Vertragsarztes. Dem Vertragsarzt kommen dann sämtliche Rechte und Pflichten eines Arbeitgebers zu. Für den Jobsharer hingegen gelten die Vorschriften des Steuer- und Sozialversicherungsrechts für Arbeitnehmer. Die Leistungen, die der Jobsharer erbringt, rechnet allein der Praxisinhaber gegenüber der KV ab. Der Jobsharer wird so weder auf dem Abrechnungstempel, noch auf dem Praxisschild des Vertragsarztes aufgenommen.

Bei dieser Variante müssen Sie beachten, dass auch die Anstellung durch den Zulassungsausschuss der KV unter Vorlage des Arbeitsvertrags genehmigt werden muss. Zudem dürfen auch Vertragsärzte mit einer Vollzulassung **nicht mehr als drei Ärzte in Vollzeit** anstellen (Ausnahme: Praxen mit überwiegend medizintechnischen Leistungen können bis zu vier angestellte Ärzte beschäftigen).

Die Vorteile dieser Jobsharing-Variante liegen in erster Linie an der geringeren Bindung aneinander. Junge Ärztinnen und Ärzte, die sich noch nicht selbstständig machen wollen, können so ohne eigenes finanzielles Risiko die Tätigkeit als Vertragsarzt kennenlernen. Sie müssen sich als Arbeitnehmer noch keine Gedanken über das Praxisvermögen, wie z.B. die Kosten für Miete, Ausstattung und Personal machen, sondern können sich in ihren ersten Berufsjahren vollständig auf die Behandlung der Patienten konzentrieren.

Insbesondere zu beachten ist bei der Jobsharing-Anstellung, dass die Schwerpunktbezeichnungen beider Ärzte übereinstimmen müssen. Das ist insoweit zwar auch bei der Jobsharing-BAG nicht anders. Im Rahmen der Anstellung aber muss der Jobsharer, wenn die Schwerpunktbezeichnungen nicht identisch sind, seine Schwerpunktbezeichnung für die Dauer des Arbeitsverhältnisses ruhen lassen; er darf sie also in dieser Zeit nicht mehr führen.

Jobsharing als Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)

Demgegenüber steht die sogenannte Mitgesellschaftervariante, bei der Praxisinhaber und Jobsharer eine BAG gründen. Hier wird der Jobsharer selbst zum **freiberuflich tätigen Vertragsarzt und gleichzeitig zum Gesellschafter** der BAG. Ihn treffen ab jetzt alle vertragsärztlichen Rechte und Pflichten.

Anders als der angestellte Jobsharer tritt auch der Juniorpartner in der BAG eigenverantwortlich nach außen auf. Er wird sowohl auf dem Praxisschild, als auch auf dem Abrechnungstempel namentlich geführt. Als gleichberechtigter Partner der BAG muss er sich nicht nur berufsrechtlich verantworten, sondern hat auch bei den wirtschaftlichen Belangen der Praxis mitzuwirken. Die vom Juniorpartner erbrachten Leistungen werden, genau wie die des Praxisinhabers, gemeinsam über die BAG abgerechnet. Auch hier müssen grundsätzlich, wie eben schon erwähnt, die Schwerpunktbezeichnungen beider Ärzte übereinstimmen. Es schadet aber nicht, wenn nur einer von beiden überhaupt eine Schwerpunktbezeichnung führt.

Bei der Zulassung des Juniorpartners als Mitgesellschafter ist zu beachten, dass dieser zwar – anders als der angestellte Jobsharer – eine eigene Zulassung als Vertragsarzt erlangt. Die ist aber zwingend an die Zulassung des Praxisinhabers und an das Bestehen der BAG gebunden (man nennt diese beschränkte Zulassung vinkulierte Zulassung).

Anders ausgedrückt: Die Zulassung erlischt mit dem Ende der Zulassung des Seniorpartners oder mit Beendigung der BAG. **Die Beschränkung** (oder Vinkulierung) dieser Zulassung **endet spätestens zehn Jahre nach dem Beginn des gemeinsamen Jobsharings**. Dann, oder wenn der Planungsbereich nicht mehr gesperrt ist, wird die beschränkte Zulassung automatisch zur unbeschränkten. Doch auch schon früher, nämlich nach fünf Jahren, wird der Jobsharer bevorzugt behandelt, sollte der Praxisinhaber seine Zulassung abgeben und dieser Arztsitz frei werden.

Beim Erstellen des Gesellschaftsvertrags muss vor allem der Praxisinhaber darauf achten, dass er den Jobsharer darin nicht de facto auf einen Angestellten reduziert. Dann besteht nämlich das Risiko, dass nur eine Scheingemeinschaftspraxis vorliegt, was sowohl steuer- und sozialversicherungsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann als auch das Risiko von Honorarrückforderungen birgt.

Unter Umständen drohen hier sogar strafrechtliche Konsequenzen, sodass bei der Vertragsgestaltung wirklich zwingend darauf zu achten ist, die Eigenverantwortlichkeit und die Selbstständigkeit des Juniorpartners zu garantieren. Indizien für eine Scheingemeinschaftspraxis wären beispielsweise eine fachliche oder zeitliche Weisungsgebundenheit des Jobsharers, oder wenn ihm pauschal eine Abfindung beim Ausscheiden vorenthalten wird, er also nicht am Firmenwert (Goodwill) der Praxis teilnimmt, den er selbst mit erarbeitet hat. Von wesentlicher Bedeutung ist schließlich, dass er am unternehmerischen Risiko beteiligt ist und sein eigenes Stimmrecht wahrnehmen kann.

Berechnung einer Leistungsmengenobergrenze

Um zu verhindern, dass durch die Mitarbeit des Jobsharers an einem Arztsitz die Leistung für zwei Sitze erbracht wird, müssen die beiden Jobsharing-Ärzte eine sog. Leistungsmengenobergrenze festlegen. Gäbe es diese Grenze nicht, würde der Zweck der Arztsitz-Begrenzung ins Leere laufen. Die Leistungsmengenbegrenzung orientiert sich am Leistungsumfang der letzten vier Quartale, wobei fachgruppenspezifische Besonderheiten und Entwicklungen berücksichtigt werden.

Ob die Leistungsmengenobergrenze eingehalten wurde, wird nach Abschluss jedes Quartal geprüft. Zu viel Geleistetes muss im nächsten Quartal ausgeglichen werden.

Fazit zum Jobsharing für Ärzte

Jobsharing kann für viele Ärzte eine hervorragende Chance sein: einerseits aus der Perspektive der Jobsharer, die auch in attraktiven Ballungsgebieten tätig werden oder sich als Vertragsarzt ausprobieren wollen; andererseits aus der Perspektive der Vertragsärzte, die ihre Arbeit so auf zwei Paar Schultern verteilen können. **Bei der Vertragsgestaltung und der Zulassung zum Jobsharing sind jedoch viele rechtliche Feinheiten zu beachten, die man sich ohne entsprechende Erfahrung in diesem Gebiet nur mühsam erarbeiten kann.**

Gemeinsam **Eins**. METAX®-Kanzlei

Engel & Paschhoff | Rechtsanwälte & Steuerberater
Wuppertal