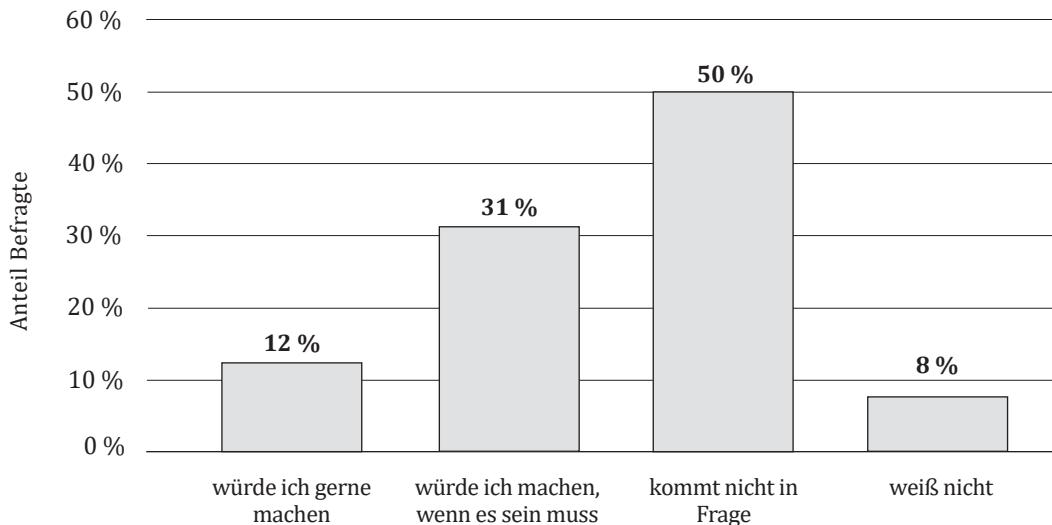


Finden sie persönlich ein Arbeitsmodell mit Jobsharing attraktiv?



(Quelle: <https://de.statista.com/prognosen/1016611/umfrage-in-deutschland-zur-attraktivitaet-von-schichtarbeit>)

2.1 Vorteile Jobsharing

Die Vorteile des Jobsharing sind:

- Job-Sharer die sich gut verstehen und ähnlich qualifiziert sind, profitieren vom gemeinsamen Austausch,
- Fehlerminimierung durch das Vier-Augen-Prinzip,
- Anpassung der Praxisöffnungszeiten und des Leistungsangebotes an Patientenbedürfnisse,
- Urlaubs- und Krankheitszeiten können besser kompensiert werden, da jeder die Tätigkeit des anderen kennt und ausführen kann,
- Verantwortung wird auf mehrere Schultern verteilt,
- Job-Sharer können Kompetenzen des jeweils anderen Nutzen und sich dadurch ergänzen: Gesteigertes Fachwissen und Erfahrung,
- Job-Sharer können durch Ihre Absprachen eine höhere berufliche und private Flexibilität gewinnen,
- Der Jobsharing-Zugelassene und der Jobsharing-Angestellte können neue Leistungen in das bisherige Praxispektrum einbringen,
- Job-Sharer wünschen sich Synergie-Effekte,

- Durch verminderte Arbeitszeiten und flexible Modelle gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie,
- schleichende Praxisabgabe/Praxisübernahme mit Kennenlernen von Praxisbetrieb und Patientenklientel,
- Mehr Kompetenz durch Ergänzungen der Qualifikation und Erfahrung der Job-Sharer untereinander,
- Entlastung des Praxisinhabers,
- Fortschrittliches Unternehmensimage.

2.2 Nachteile Jobsharing

Die Nachteile des Jobsharing sind:

- Job-Sharer sind zur Vertretung des Partners verpflichtet (wenn sie dieser zustimmt haben). Dies kann bei längeren Vertretungsperioden schwierig werden.
- Aufgaben dürfen nicht auf den Kollegen abgewälzt werden oder unerledigt bleiben. Jeder muss sich seiner Verantwortung bewusst sein, seine Aufgaben auch eigenverantwortlich übernehmen und zuverlässig erledigen.
- Wenn sich die zwischenmenschliche Grundlage der Job-Sharer verändert und keine Zusammenarbeit mehr harmonisch stattfinden kann, wird ein funktionierendes Jobsharing nicht mehr möglich sein. Es ergibt sich dann ein hohes Konfliktpotenzial.
- Eine gute Abstimmung und Kommunikation kostet Zeit und damit Geld. Es ergibt sich ein höherer Organisations- und Verwaltungsaufwand.
- Die Arbeit im Jobsharing mit geringeren Arbeitszeiten führt zu einem geringeren Gehalt und gleichzeitig zu geringeren Rentenansprüchen im Alter.
- Bei Teilzeitarbeit ergeben sich für die Teilzeitbeschäftigen saldiert meistens höhere Lohn- und Lohnnebenkosten.

2.3 Typische Gründe für Jobsharing

Typische Gründe für Jobsharing sind:

- Gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie,
- Erhöhung der Freizeit und damit bessere Chancen zur Work-Life-Balance,
- Mehr Zeit für Weiterbildung.

In Zeiten eines Personalmangels ist ein Arbeitgeber daran interessiert, guten Mitarbeitern jegliche Varianten von Teilzeitarbeit möglich zu machen, um deren Arbeits-

kraft zu erhalten. Gerade Mütter können dadurch frühzeitiger wieder in ihren Beruf zurück. Es ergibt sich ein positiver Außeneffekt, der Sie als attraktiven und gesuchten Arbeitgeber darstellt.

4.2.1 Genehmigungsverfahren bei den Kassenärztlichen Vereinigungen

Eine Voraussetzung für die Genehmigung des Jobsharings ist, dass der betreffende Planungsbereich gesperrt ist, d.h. dass für den Jobsharing-Partner bzw. den Jobsharing-Angestellten kein eigener Sitz zur Verfügung steht.

Beide Ärzte müssen der gleichen Fachgruppe angehören.

Dem Jobsharing-Antrag ist ein Gesellschafts- bzw. ein Arbeitsvertrag beizufügen.

Für die Genehmigung sind die persönlichen Zulassungsvoraussetzungen des Jobsharers, wie z.B. die Approbation, der Facharztstatus, die Eintragung in das Arztregerister sowie die Verpflichtungserklärung zur Einhaltung der Punktzahlobergrenzen eine grundlegende Voraussetzung.

Um eine Leistungsausweitung zu verhindern, muss die Jobsharing-BAG bzw. der anstellende Arzt sich vor dem Zulassungsausschuss auf eine Leistungsmengenbegrenzung festlegen, die sich in der Regel am Leistungsumfang der letzten vier Quartale orientiert.

Zu beachten ist hierbei, dass sich die Leistungsmengenbegrenzung auf das Regelleistungsvolumen und auch auf alle Leistungen außerhalb des Regelleistungsvolumens bezieht und bei Berufsausübungsgemeinschaften für die gesamte Gemeinschaft gilt.

Steuern

Durch die Beschäftigung eines Arztes oder mehrerer angestellter Ärzte – sei es im Rahmen einer Anstellungszulassung oder im Rahmen eines sog. Jobsharings – ergibt sich nach Auffassung des Finanzamts eine Gewerbesteuerpflicht. Die Gewerbesteuer auf die gesamten Einkünfte wird insbesondere dann erhoben, wenn die kontinuierliche Beaufsichtigung und Anleitung des Angestellten nicht gegeben ist, was z.B. angenommen wird, wenn der Angestellte an einem anderen Ort arbeitet, einer anderen Fachrichtung angehört oder ggf. im Falle mehrerer Angestellter. Dieser Sachverhalt sollte unbedingt mit einem Steuerberater erörtert werden.

Zulassungsrechtliche Besonderheiten im Vergleich beider Formen

Zulassung im Rahmen des Jobsharing	Anstellung im Rahmen des Jobsharing
Der Partner (Junior) erhält eine eingeschränkte Zulassung, die an die Zulassung des Vertragsarztes (Senior) gebunden ist. Der Junior erhält keinen eigenen Versorgungsauftrag.	Die Anstellung ist an die Zulassung des Vertragsarztes gebunden.
Gemeinsame Tätigkeit in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft. Eine überörtliche BAG zwischen Senior und Junior ist nicht möglich. Ausnahme: Senior und Junior können eine überörtliche BAG mit einem Dritten, der an einem anderen Vertragsarztsitz tätig ist, bilden.	Es besteht ein Arbeitgeber (Senior) - Arbeitnehmer (Junior)-Verhältnis. Der angestellte Arzt bezieht ein Festgehalt und hat kein Unternehmerrisiko.
Nach 3 Jahren gemeinsamer Tätigkeit ist der Junior-Partner bei einer Nachfolge des Senior-Partner-Sitzes von Gesetzes wegen privilegiert.	Der Angestellte ist nach 3 Jahren gemeinsamer Tätigkeit bei einer Nachfolge des Sitzes des Jobsharing-Arbeitgebers von Gesetzes wegen privilegiert.
Nach 10 Jahren erhält der Junior-Partner automatisch eine eigene Vollzulassung mit eigenem Versorgungsauftrag.	Der Angestellte hat nach 10 Jahren keinerlei Anspruch auf eine Zulassung. Die Anstellung bleibt bestehen.
Bei einer Öffnung des Planungsreiches vor Ablauf der 10-Jahresfrist werden für die freien Sitze Jobsharing-Zulassungen in Vollzulassungen umgewandelt, und zwar in der Reihenfolge der längsten Tätigkeit (geht vor Jobsharing-Anstellung und Neuzulassungen).	Bei einer Öffnung des Planungsbereiches erfolgt eine Umwandlung in eine Anstellung mit eigenem RLV entsprechend dem Tätigkeitsumfang (nach Jobsharing-Zulassungen, vor Neuzulassungen).

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein)

4.2.2 Jobsharing in Form der Berufsausübungsgemeinschaft

Voraussetzungen im Überblick:

- Zwischen den Jobsharing-Partnern muss Fachidentität bestehen.
- Der hinzukommende Arzt/Partner erhält eine beschränkte Zulassung abhängig vom Seniorpartner, die auf die Dauer der gemeinsamen vertragsärztlichen Tätigkeit beschränkt ist.
- Nach fünf Jahren Privilegierung bei Praxisnachfolge.
- Nach zehn Jahren Vollzulassung.
- Vorlage eines Berufsausübungsgemeinschaftsvertrages.
- Genehmigung durch Zulassungsausschuss erforderlich.

Die Zulassung ist an die Berufsausübungsgemeinschaft gebunden und wird dadurch nicht zeitlich befristet. Die Zulassung gilt nur, wenn die beiden Jobsharing-Partner gemeinsam ärztlich tätig sind.

Um den Jobsharing-Partner als gleichwertigen Partner in die Praxis aufzunehmen, wird eine Berufsausübungsgemeinschaft gegründet. Im Gegensatz zum angestellten Jobsharing-Partner wird der Partner namentlich auf dem Abrechnungsstempel sowie dem Praxisschild geführt.

Er ist für seine ärztliche Tätigkeit sowie für die wirtschaftlichen Folgen seines Tuns verantwortlich.

Wie die Arbeit aufgeteilt wird, regeln die Jobsharing-Partner unter sich. Hierfür gibt es keine Minimal- oder Maximalvorgaben, nur dass der aufnehmende Arzt weiterhin an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt.

Der hinzukommende Arzt erhält durch den Zulassungsausschuss eine vinkulierte Zulassung, welche an den abgebenden Arzt gebunden ist. Die Zulassung wird auf die Dauer der gemeinsamen Tätigkeit begrenzt und endet mit Auflösung der Berufsausübungsgemeinschaft.

Nach fünf Jahren wird der hinzukommende Arzt bevorzugt behandelt, sollte der abgebende Arzt seine Zulassung zurückgeben.

Nach zehn Jahren in der Berufsausübungsgemeinschaft oder bei Entsperrung des Planungsbereich wandelt sich die beschränkte Zulassung des hinzukommenden Arztes in eine unbeschränkte Zulassung.

9. Berufsausübungsgemeinschaft in Form des Jobsharings

Gem. § 101 Abs. 1 Nr. 4 i.V.m. Abs. 3 SGB V besteht die Möglichkeit, eine Berufsausübungsgemeinschaft in Form des Jobsharings zu bilden. In einem eigentlich für Neuzulassungen gesperrten Planungsbereich können so Ärzte und Psychotherapeuten dennoch eine allerdings beschränkte Zulassung erhalten, wenn sie als Jobsharing-Partner eine Kooperation mit einem bereits zugelassenen Kollegen derselben Fachrichtung eingehen.

Diese Form der Zusammenarbeit ist vor allem interessant, um einen Arbeitseinsatz zeitlich flexibler festlegen zu können. Ein weiterer Aspekt ist, dass im Fall einer Praxisnachfolge bei der Auswahl möglicher Bewerber der Jobsharing-Partner vorrangig berücksichtigt wird. Spätestens nach zehn Jahren der Zusammenarbeit oder wenn die Zulassungsbeschränkungen enden erhält der Partner zudem eine Vollzulassung. Wesentliche Merkmale des Jobsharings sind danach:

- Zusammenschluss von Ärzten derselben Fachrichtung,
- gemeinsame Abrechnung,
- gemeinsame Behandlung von Patienten,
- gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten, Geräten, Personal etc.,
- beschränkte Zulassung, Leistungsausweitung ist begrenzt.

Die Genehmigung durch den Zulassungsausschuss ist erforderlich. Die vom Zulassungsausschuss bei der Zulassung eines Vertragsarztes innerhalb einer Jobsharing-praxis festgesetzte Leistungsbegrenzung (Punktzahlobergrenze) ist Bestandteil der statusrechtlichen Entscheidung über die Zulassung.

Die Alternative zum Jobsharing besteht nach in Form der sog. Teilzulassung nach § 19 Ärzte-ZV darin, anstelle einer Jobsharing Gemeinschaft auf der Grundlage von zwei Teilzulassungen (mit Halbierung der vorgeschriebenen Präsenzzeit) eine Berufsausübungsgemeinschaft zu bilden. Diese Berufsausübungsgemeinschaft unterliegt nicht der Leistungsbegrenzung.

Diese Variante bedeutet allerdings, dass die jeweiligen Gesellschafter nicht mehr Inhaber einer Vollzulassung sind und bei Auflösung der Gesellschaft ggf. nur die Teilzulassung verbleibt, wenn der Planungsbereich wegen Überversorgung gesperrt sein sollte.

Vertrag einer Berufsausübungsgemeinschaft

Rechtlich wird der Zusammenschluss in den meisten Fällen in Form der Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder seltener der Partnerschaftsgesellschaft umgesetzt. Unzulässig ist die Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft als Personenhandelsgesellschaft. Die Gründung einer juristischen Person des Privatrechts ist allenfalls zulässig bei einer rein privatärztlichen Kooperation.

Zentrales Kriterium ist der Wille aller Partner zur gemeinsamen Berufsausübung in auf Dauer angelegter Kooperation. Erforderlich ist, dass sich die Gesellschafter in einem schriftlichen Gesellschaftsvertrag gegenseitig verpflichten, die Erreichung dieses gemeinsamen Zwecks in der durch den Vertrag bestimmten Weise zu fördern und insbesondere die vereinbarten Beiträge zu leisten. Erforderlich ist weiterhin eine regelmäßige Teilnahme aller Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft an deren unternehmerischem Risiko, an unternehmerischen Entscheidungen und am gemeinschaftlich erwirtschafteten Gewinn.

Fraglich ist eine echte Gesellschafterstellung in Abgrenzung zu einer Anstellung, soweit keine Beteiligung am Gesellschaftsvermögen erfolgt. In der Frage der Zulässigkeit von sog. Nullbeteiligungsgesellschaften ist mit einer Entscheidung des BSG vom 23.06.2010 (B 6 KA 7/09 R) davon auszugehen, dass jedenfalls eine fehlende Beteiligung am wirtschaftlichen Risikos und an den wirtschaftlichen Erfolgen der Praxis, aber auch eine mangelnde Handlungsfreiheit in persönlicher und beruflicher Hinsicht dazu führt, dass keine freiberuflische Tätigkeit vorliegt. Eine Beteiligung am Vermögen der Praxis ist jedoch nicht zwingend erforderlich.

Wesentlich ist allerdings, dass alle Gesellschafter/Partner die Befugnis besitzen, die medizinische Versorgung ihrer Patienten nach ihrem Ermessen zu gestalten und damit auch über den Einsatz sachlicher Mittel (Praxisausstattung) verfügen können. Nur dann wird der Beruf in freier Praxis ausgeübt.

Des Weiteren steht jedem Gesellschafter/Partner ein Anteil am nach Eintritt neu entstehenden ideellen Wert der Praxis zu. Eine zeitliche Übergangsfrist, eine Kennenlernphase, die eine entsprechende Beteiligung ausschließt ist dabei zulässig. Gleichfalls zulässig ist ein Hinaus-Kündigungsrecht der Alt-Gesellschafter/Partner für einen Zeitraum von längstens 3 Jahren (Kündigung ohne wichtigen Grund).