



Merkblatt zum Jobsharing (JS) – die häufigsten Fragen

Wie wird JS beantragt?

Die entsprechenden Antragsunterlagen (Antrag auf JS-Anstellung oder Antrag auf JS-Zulassung inklusive Antrag auf Gründung einer örtlichen BAG) sind auf der Homepage der KV Berlin zu entnehmen.

Wie ist der weitere Verfahrensablauf?

Bearbeitung durch Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses für Ärzte Berlin und Psychotherapeuten (Eingangsbestätigung plus Anfrage Berechnung der Leistungsobergrenzen (LOG) an die Abteilung Datenbankverwaltung/KV Berlin) – Nach Berechnung, Übersendung der LOG an den Antragssteller durch die Geschäftsstelle – Rücksendung der unterschriebenen LOG an die Geschäftsstelle – Vorlage des Antrags zur Verhandlung beim Zulassungsausschuss (wenn alle Antragsunterlagen vollständig vorliegen).

Ab welchem Zeitpunkt kann ein JS beginnen?

Die Genehmigung durch den Zulassungsausschuss für Ärzte und Psychotherapeuten Berlin wird grundsätzlich zum Anfang eines Quartals erteilt und gilt fortlaufend, sollte keine Befristung in den Antragsunterlagen mitgeteilt worden sein.

Wen umfassen die Leistungsobergrenzen?

Die Berechnung umfasst alle in der ggf. BAG / MVZ tätigen Ärzte/Psychotherapeuten (Achtung: Auch wenn diese einer anderen Fachgruppen angehören). Grundsätzlich fallen extrabudgetäre Leistungen ebenfalls darunter.

Gelten die LOG fortlaufend, wenn der z. B. Angestellte im JS ausgetauscht werden soll?

Sollte eine lückenlose Nachfolge beantragt und die Genehmigung durch den Zulassungsausschuss für Ärzte Berlin und Psychotherapeuten ebenfalls lückenlos möglich sein, bleiben die LOG bestehen. Sobald eine Lücke zwischen dem Enden der JS-Anstellung und der Neuanstellung im JS entstehen, ist eine Neuberechnung der LOG notwendig. Kommt ein weiterer Jobsharer hinzu, bleiben die LOG ebenfalls bestehen.

Müssen der Antragssteller und der (geplante) Jobsahrer über die gleichen Facharztstitel verfügen?

Beim JS ist nur die Zusammenarbeit von Ärzten der gleichen Fachgruppe möglich. Fachidentität liegt vor, wenn der Jobsharer mit dem Antragssteller in der Facharztkompetenz und, sofern eine entsprechende Bezeichnung geführt wird, in der Schwerpunktkompetenz übereinstimmt. Dabei genügt eine übereinstimmende Facharztkompetenz, wenn der Anstellende mehrere Bezeichnungen führt. Soll ein Jobsharing mit eine(n) Vertragsarzt*in / -psychotherapeut*in beantragt werden, die/der sich gemäß § 33 Ärzte-ZV zur gemeinsamen Berufsausübung zusammengeschlossen haben, genügt die Übereinstimmung mit der Facharztkompetenz eines der Vertragsärzte / -psychotherapeuten. In diesen Fällen handelt es sich um Einzel-fallprüfungen, die der Zulassungsausschuss vornehmen wird.

Kann ein Jobsharer vertreten werden?

Eine Vertretung eines Jobsharers ist grundsätzlich möglich.

Ihr erster Ansprechpartner bei Fragen und Beratungsbedarf:

Service-Center der KV Berlin: Tel.: 030 / 31003 999 - E-Mail: service-center@kvberlin.de



Wie werden die LOG berechnet?

Die Berechnung der LOG ist im Abschnitt 9 (§§ 40 bis 47) der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses geregelt.

Für das erste Leistungsjahr:

Die LOG werden auf Grundlage der anerkannten angeforderten arztindividuellen Punktzahlen der in den vorausgegangenen mindesten vier Quartalen ergangenen Abrechnungsbescheiden plus 3 % des Fachgruppendurchschnitts (FG-Ø) der Fachgruppe des Antragstellers berechnet.

Ist der zugelassene Vertragsarzt noch keine vier Abrechnungsquartale tätig oder rechnet dieser über vier Quartale im Vergleich zur Fachgruppe unterdurchschnittlich ab, werden die LOG für die einzelnen Quartale i. H. d. Fachgruppendurchschnitts festgelegt, für unterdurchschnittlich abrechnende Psychotherapeuten i. H. d. Fachgruppendurchschnitts zuzüglich 25 % (Siehe Merkblatt „Jobsharing-Fachgruppendurchschnitte“ auf der Homepage der KV Berlin!).

Ab dem zweiten Leistungsjahr:

Durch Festlegung sogenannte Anpassungsfaktoren folgen die LOG ab dem zweiten Leistungsjahr der Entwicklung des Fachgruppendurchschnitts. Die Anpassungsfaktoren errechnen sich aus der Division $LOG/FG-Ø$ der Quartale des ersten Leistungsjahres und ergeben ab dem zweiten Leistungsjahr durch Multiplikation mit dem Fachgruppendurchschnitt die quartalsbezogene LOG.

Die LOG werden für alle Ärzte einer Praxis, alle Beteiligten einer BAG und alle Teilnehmer eines MVZ berechnet.

Welche Leistungen sind in den LOG enthalten?

In die Berechnung der LOG fließen alle ausschließlich in Punkten bewerteten Leistungen des EBM ein. Davon ausgenommen sind u. a. Impfleistungen, Laborleistungen nach EBM-Kapitel 32, Kostenpauschalen nach EBM-Kapitel 40, Sonderverträge (z. B. DMP-Leistungen, Onkologie-Vereinbarungen, Home-Care, Hallo Baby).

Die LOG in Punkten beziehen sich auf budgetierte und nicht budgetierte Leistungen sowohl innerhalb als auch außerhalb des RLV/QZV.

Aus diesem Merkblatt lassen sich keine Rechtsansprüche ableiten.
(Stand: August 2017)

Ihr erster Ansprechpartner bei Fragen und Beratungsbedarf:

Service-Center der KV Berlin: Tel.: 030 / 31003 999 - E-Mail: service-center@kvberlin.de