



# INNOVATIVE PRAXIS- / PRAXISWEITERGABE- MODELLE

(JOB-SHARING / ANSTELLUNG / ÜBAG)

10. Landespsychotherapeutentag Berlin  
12. September 2015

Claudia Mösch  
Rechtsanwältin

Ludwigkirchstr. 9a  
10719 Berlin

kanzlei@ra-moesch.de  
www.ra-moesch.de






## HINTERGRUND: GESUNDHEITSPOLITIK UND NEUE GESETZTE

„Was ist denn der Vorteil von den neuen Praxismodellen und Kooperationsformen? Wie unterscheiden die sich überhaupt?“

„Ich arbeite seit Jahren als niedergelassene/r Psychotherapeut/in in eigener Praxis. Überall liest und hört man von neuen Kooperationsformen wie Berufsausübungsgemeinschaft, MVZs, Job-Sharing. Ich bin ganz zufrieden mit meiner jetzigen Arbeitssituation.“

Dann gibt es auch noch das neue Versorgungstärkungsgesetz. Was ändert sich da für mich? **Muss** ich demnächst kooperieren oder an meiner Praxissituation etwas ändern?



- **Wohin geht die Reise?**
  - **Versorgungsstärkungsgesetz, Praxismodelle, Praxisweitergabe: Wie hängt das zusammen?**
  - **Was muss ich wissen?**
- 
- Kooperationen sind gesundheitspolitisch erwünscht und werden bei Praxisweitergabe privilegiert
  - Kooperationen und Praxismodelle können Ihre beruflichen Möglichkeiten erweitern
  - Die Wahl des Praxismodells wird zunehmend die Möglichkeiten der Praxisweitergabe bestimmen



## GESETZESÄNDERUNG: VERSCHÄRFUNG BEI NACHBESETZUNGSERFAHREN

### Besonderer Versorgungsbedarf



**Gesetzliche Neuregelungen**  
§ 103 Abs. 3a SGBV:

### Privilegierungen:

- Familienangehörige
- Niederlassung/Umzug in unterversorgte Planungsbereiche
- Nachbesetzung in bestehenden Kooperationen
- **Besonderer Versorgungsbedarf**

### Verschärfungen:

In überversorgten Planungsbereichen **soll** der ZA Sitze nicht nachbesetzen, sondern einziehen wenn der Versorgungsgrad über 140% liegt



## WAS BEDEUTET DIE FORMULIERUNG „SOLL“ IM NEUEN § 103 ABS. 3A SGB V?

„.....**kann**.....“

- Betrifft den Fall der Überversorgung unter 140 %
- Behörde kann Entscheidung nach eigenem Ermessen (Beurteilung) treffen, d.h. Antrag annehmen oder ablehnen



„.....**soll**.....“ (**Gesetzesänderung**)

- Neue Regelung bei Versorgungsgrad über 140 %
- gesetzgeberischer Auftrag muss grundsätzlich eingehalten werden
- Ausnahmen sind möglich

„.....**muss**.....“

- die Behörde darf keine Ausnahme vom Gesetz zulassen
- = gebundenes Handeln



## AUSNAHMEN FÜR KOOPERATIONEN

Das neue Gesetz lässt Ausnahmen zu und „privilegiert“ folgende Nachbesetzungskonstellationen:

zu Gunsten eines  
Familienangehörigen

Nachbesetzungsanträge  
einer bestehen Kooperation  
(BAG/MVZ/Job-Sharing  
bzw. Nachbesetzung einer  
Arztstelle)

Vorherige oder zukünftige  
Tätigkeit/Sitzverlegung in  
unterversorgtes Gebiet

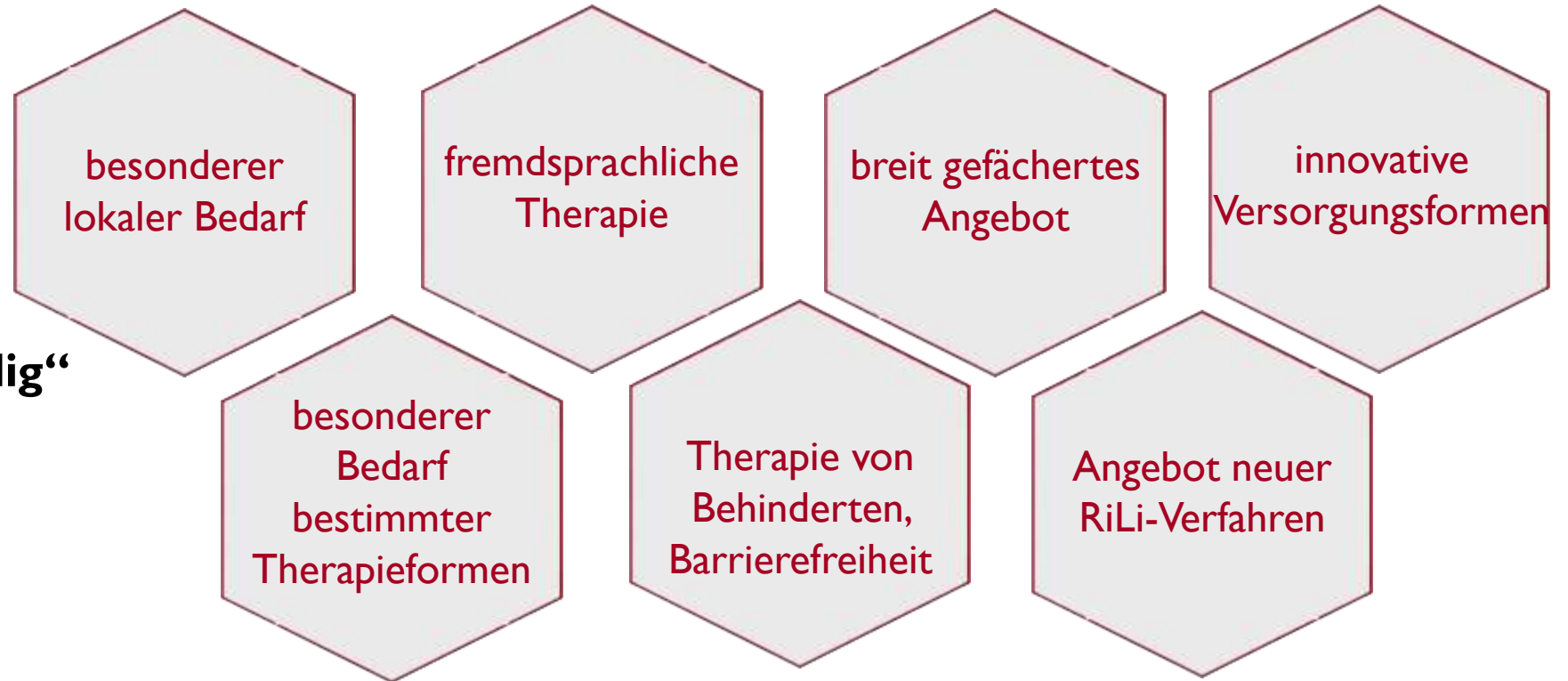


die Kooperationsform muss  
mindestens drei Jahre  
bestehen, wenn nach dem...  
gegründet!!!

die  
„Versorgungsnotwendigkeit  
dies erfordert...“



## AUSNAHMEN BEI „VERSORGUNGSNOTWENDIGKEIT“



Als „versorgungsnotwendig“ könnten gelten:

**Versorgungsnotwendigkeit**  
ist gesetzlich nicht definiert!



## WAS FOLGT AUS DER GESETZESÄNDERUNG FÜR DIE ZUKUNFT?

Der Gesetzgeber  
privilegiert  
Kooperationen



Klassische Einzelpraxis  
scheint langfristig politisch  
nicht gewünscht



Kooperationen sichern den  
Erhalt der Praxissitze, die  
Nachbesetzung kann  
gesteuert werden





## WIE WERDEN DIE ZULASSUNGSAUSSCHÜSSE MIT DER NEUEN REGELUNG UMGEHEN?

Der Begriff „besonderer Versorgungsbedarf“ gibt den ZAs erheblichen Handlungsspielraum

**Stichworte:**

**Interesse der KVen**

Entschädigungspflicht belastet die KVen wirtschaftlich

Terminservicestellen:

Problem erheblicher Wartezeiten ist bekannt

Regionale und berufspolitische Interessen können werden und in die Entscheidungen einfließen

**Stichworte:**

**Interesse der Kassen**

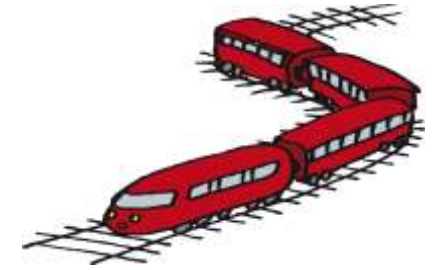
Reduzierung der  
Kostenerstattungsverfahren



**Interessen der Vertreter der  
Berufsgruppen Ärzte/PP**



**„.....welche  
Kooperationsformen  
gibt es denn für  
Psychologische  
Psychotherapeuten?“**





## DIE WICHTIGSTEN KOOPERATIONSFORMEN IM ÜBERBLICK

Kooperationsform	Stichworte
<b>Praxisgemeinschaft</b>	Gemeinsame Praxisräume, reine Kostenteilung
<b>Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis)</b>	Zusammenschluss von mind. 2 Ärzten/PPs in gemeinsamen Räumen zur gemeinsamen Berufsausübung, auch mit 1/2 Sitz möglich
<b>Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft</b>	Siehe BAG; Verschiedene Praxisstandorte bleiben bestehen/sind möglich, auch KV-übergreifend
<b>MVZ</b>	Siehe BAG, auch mit halbem Sitz möglich
<b>Job-Sharing</b>	Auf einem Sitz arbeitet eine/mehrere weitere Personen, angestellt oder als BAG (freiberuflich)
<b>Anstellung</b> a. <b>Job-Sharing</b> b. <b>Anstellung gegen Einbringung des Sitzes</b>	s.o. Sitz wird gegen Angestelltenverhältnis „getauscht“



## PRAXISGEMEINSCHAFT

### Kooperationsform

### Stichworte

Praxisgemeinschaft

Gemeinsame Praxisräume, reine Kostenteilung

- Keine gemeinsame Leistungserbringung, lediglich Raum- bzw. Personalkosten etc. werden geteilt.
- Die Praxisgemeinschaft ist eine reine „Kostenteilungsgemeinschaft“ und wird als Kooperation nicht privilegiert



## BERUFS AUSÜBUNGSGEMEINSCHAFT / ÜBAG

### Kooperationsform

### Stichworte

#### Berufsausübungsgemeinschaft (früher: Gemeinschaftspraxis)

Zusammenschluss von mind. 2 Ärzten/PPs in gemeinsamen Räumen zur gemeinsamen Berufsausübung, Gründung auch mit 1/2 Sitz möglich

- Gemeinsamer Gesellschaftsvertrag erforderlich, z.B. „Gesellschaft Bürgerlichen Rechts“, auch GmbH möglich
- Gesellschaftszweck muss formuliert werden, Gestaltungsspielraum für Vereinbarungen im Vertrag
- Eine Abrechnungsziffer

### Kooperationsform

### Stichworte

#### Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

Wie oben, keine gemeinsamen Räume nötig;  
auch KV-Bezirksübergreifend möglich



## MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM

### Kooperationsform

### Stichworte

**MVZ**

Siehe BAG; Gründung auch mit halbem Sitz möglich, Gesellschafter müssen zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sein

- **Neu:** Keine Fachverschiedenheit der Leistungserbringer mehr erforderlich  
reine PP-MVZ sind nun möglich!!!!
- **Neu:** als Gesellschafter Anstellung auf eigenem Sitz möglich
- **Neu:** Vertreterbestellungen vereinfacht





## JOB-SHARING

### Kooperationsform

### Stichworte

#### Job-Sharing als Berufsausübungsgemeinschaft

Auf einem Sitz arbeiten eine/mehrere weitere Personen als BAG (freiberuflich)

- Auf Grundlage der Prinzipien einer Berufsausübungsgemeinschaft möglich, d.h. Gesellschaftsvertrag, Freiberuflichkeit, Selbständigkeit beider Beteiligten
- Unterschied zu BAG: nur ein Partner hat Zulassung
- Zulassung des Job-Sharing Partners erlischt bei Ausscheiden
- Ggf. Privilegierung im Nachbesetzungsverfahren

### Kooperationsform

### Stichworte

#### Job-Sharing als Anstellung

Auf einem Sitz arbeiten eine/mehrere weitere (freiberuflich) Personen in einem Anstellungsverhältnis

- Zulassungsinhaber ist Arbeitgeber
- ggf. Privilegierung des Job-Sharing Partners im Nachbesetzungsverfahren



### ANSTELLUNG-VARIANTEN

#### Kooperationsform

#### Stichworte

**Anstellung in Form von  
Job-Sharing**

s.o.

- d.h. jede Anstellung ohne eigene Zulassung des Angestellten ist ein Jobsharing!!

#### Kooperationsform

#### Stichworte

**Anstellung gegen Einbringung des  
Sitzes**

Sitz wird gegen Angestelltenverhältnis „getauscht“;  
umgeht das klassische Nachbesetzungsverfahren

- Verzicht auf einen halben oder ganzen Sitz zu Gunsten einer Anstellung
- (zusätzlicher) Sitz geht auf Einzelperson, BAG oder MVZ über
- Sitz kann ggf. bei Ausscheiden wieder „herausgelöst“ werden





**„.....was ist denn der Unterschied zwischen einer Berufsausübungsgemeinschaft und einem Medizinischen Versorgungszentrum?“**



## GEGENÜBERSTELLUNG BAG - MVZ

**Neu**

Durch die **Gesetzesänderung** ist die „**Fachverschiedenheit**“ aufgehoben!  
Das war früher der **Unterschied** zur **Berufsausübungsgemeinschaft**

**Es gibt keinen wesentlichen Unterschied mehr zwischen BAG und MVZ!**



**„.... Kooperieren ist ja erstmal eine gute Sache.  
Mir ist das aber alles zu kompliziert.  
Ich möchte in meiner Praxis bleiben und ich möchte  
wirtschaftlich selbständig bleiben!**

**..... Ich möchte auch niemanden anstellen....“**



## LÖSUNG: ÜBAG - IN SELBSTÄNDIGKEIT KOOPERIEREN

Räumliche  
Unabhängigkeit/Einzel  
praxen bleiben  
bestehen

Wirtschaftliche  
Unabhängigkeit  
kann vertraglich vereinbart  
werden, Stichwort:  
Sonderbetriebsvermögen

Praxisverbund mehrerer  
Praxen möglich

Arbeitsmöglichkeiten am  
jeweils anderen Standort

**Neu**

Voraussetzung: die  
Kooperationsform muss  
mindestens drei Jahre  
bestehen

ggf. Privilegierung der  
Kooperation im  
Nachbesetzungsverfahren,  
Stichwort:  
**Versorgungsnotwendigkeit**



**„.....ich rechne im Durchschnitt 15  
Therapiestunden in der Woche ab.  
Ich möchte in Zukunft aus Altersgründen eher  
weniger arbeiten und in den nächsten Jahren ganz  
aufhören zu arbeiten.“**



## JOB-SHARING ALS ÜBERGANG IN DEN RUHESTAND

Neue Regelungen beim  
Job-Sharing ermöglichen  
Vorruhestandsmodelle  
und  
Praxisnachfolgemodelle



## JOB-SHARING - SO WAR DIE ALTE REGELUNG

Leistungsbegrenzung auf Grundlage der letzten vier abgerechneten Quartale

„Miniabrechner“: Leistungsumfang wirtschaftlich kaum teilbar

Festgeschriebene Benachteiligung bei Nichtexistieren von Leistungsobergrenzen  
außerhalb der Plausibilitätsgrenzen

Privilegierung des Job-Sharing Partners im Nachbesetzungsverfahren



## GEPLANTE NEUREGELUNG BEIM „JOB-SHARING“

Versorgungsstärkungsgesetz:  
Leistungsbegrenzung soll für PPs zukünftig nicht unter Fachgruppendurchschnitt liegen

GBA soll bis 01.01.2017 neue „Leistungsobergrenzen“ festlegen

### Zukünftige Vorteile:

- „hochfahren“ des Sitzes zur Bestandssicherung
- Variable Verteilung der Arbeitszeiten durch Job-Sharing
- Einarbeitung des „Junior-Partners“ als Praxisnachfolger/in
- ggf. Privilegierung/Bestandsschutz im Nachbesetzungsverfahren





## WAS GILT, BIS DIE NEUE REGELUNG UMGESETZT IST?



**Zwei Entscheidungsmöglichkeiten der  
Zulassungsausschüsse sind denkbar:**

Entscheidung bis zur Umsetzung auf der  
Grundlage der alten Rechtslage

Bewilligung der Leistungsobergrenze im  
Rahmen des Fachgruppendurchschnitts,  
weil der gesetzgeberische Auftrag lautet  
nicht unter dieser Grenze zu bleiben



## NEUREGELUNG: PFLICHT ZUR LEISTUNGSERBRINGUNG

### § 95 Abs. 3 SGB V

#### Prüfungspflicht der KVen:

§ 95 Abs. 3 SGB V :

- KVen haben **Prüfpflicht**, ob der Versorgungsauftrag durch die Leistungserbringer auch in entsprechendem Umfang erfüllt wird.
- Die Ergebnisse dieser Prüfung **muss** die KV den Landes- und Zulassungsausschüssen mindestens jährlich übermitteln

- **Gesetzliche Pflicht** zur Erfüllung des vollen Versorgungsauftrags wird geprüft werden!
- Sanktionen sind wahrscheinlich !!!!



**„..... Hilfe !!!!.....ich kann und will aber auch in  
Zukunft nicht mehr als 10 Stunden die Woche  
gesetzlich Versicherte behandeln.**

**Ich arbeite auch noch in einer Beratungsstelle und  
als Dozent, das will ich auf keinen Fall aufgeben  
und mehr schaffe ich in der Woche nicht !!!!“**



## VORTEIL JOB-SHARING

### Konstellationen: Pflicht zur Leistungserbringung,

- **Auslastung des Sitzes;**  
**Stichwort: neue Arbeitsverpflichtung!!!**
- Flexible Arbeitsteilung
- Steuerung des Nachbesetzungsverfahrens;  
Stichwort: „Wunschbewerber“
- Am Fortbestand der Praxis wirtschaftlich partizipieren  
(z.B. durch Regelungen zur Gewinnverteilung = Verrentungsmodell statt Sitzverkauf)
- Dem Nachwuchs eine Chance geben

### Vorruhestandsmodell/Rentenmodell Familienzeit, „Sabbatical“ etc.

- Arbeitsmöglichkeiten und Arbeitsinteressen außerhalb des GKV- Systems ausnutzen können
- Raumausnutzung, breites Sprechzeitenangebot möglich
- Fächerung des Versorgungsangebotes der Praxis; Stichwort: Änderung der Psychotherapie-RiLi



## PRAXISAUFGABE ODER PRAXISWEITERGABE

Ich möchte meine Berufstätigkeit ganz aufgeben und meinen Sitz zur Nachbesetzung ausschreiben.

*„...was passiert, wenn dann der Zulassungsausschuss meinen Sitz einzieht?“*

*„...was kann ich tun, damit mein Wunschbewerber auch mein Praxisnachfolger wird?“*





## NACHBESETZUNGSVERFAHREN

### Einziehung des Sitzes

#### Gesetzliche Klarstellung:

Entschädigung für Sitzeinziehung statt Ausschreibung muss nach Verkehrswert = Marktwert erfolgen

(durchschnittliche Preise bei „Praxisverkauf“)

#### Konsequenz:

- Es gibt keine entschädigungslose Einziehung von Sitzen
- Statt Verzicht sollten Sitze auf jeden Fall zur Nachbesetzung ausgeschrieben werden

### Wunschwerber

- Der Wunschwerber kann durch Gründung einer Kooperation im Nachbesetzungsverfahren privilegiert werden
- Durch die neue 3-Jahres-Regelung ist erheblicher zeitlicher Vorlauf und entsprechende vertragliche Gestaltung für die Umsetzung einer „Wunschnachfolge“ nötig



### FAZIT

- Der Gesetzgeber privilegiert Kooperationen. Das klassische Berufsbild des/der Psychotherapeuten wird sich entsprechend ändern
- Die neuen möglichen Praxismodelle bieten jedoch auch viele Chancen zur beruflichen Flexibilität
- Die Praxisweitergabe ist nach wie vor steuerbar, wenn die gesetzlichen Möglichkeiten genutzt werden
- Die erweiterten Möglichkeiten durch das neue Versorgungsstärkungsgesetz sind vielfältig und bieten einen Gestaltungsspielraum, der individuelle Lösungen zulässt



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**

**Claudia Mösch**

Rechtsanwältin

Dipl. Kommunikationswirtin

Ludwigkirchstr. 9a

10719 Berlin

kanzlei@ra-moesch.de

www.ra-moesch.de

Tel. +49 (30) 28017477

Mobil: +49 (177) 4107565