

Rahmenbedingungen für Modellprojekte „Erweiterte Vertretung“

Die „erweiterte Vertretung“ ermöglicht Ihnen als Kassenarzt (bzw. Gruppenpraxis oder Primärversorgungseinrichtung), dass Sie gemeinsam mit einem interessierten Kollegen bzw. einer Kollegin zusammenarbeiten ohne dazu eine juristische Gesellschaft - wie bei der Gruppenpraxis - gründen oder einen Anstellungsvertrag abschließen zu müssen. Die erweiterte Vertretung erfolgt auf Basis eines „freien Dienstvertrages“ und ist nur dann zulässig, wenn die vorherige Zustimmung von Ärztekammer für OÖ und OÖ Gebietskrankenkasse vorliegt, die bei Erfüllung der nachstehenden Bedingungen erteilt wird.

1. Fallkonstellationen:

Variante 1: Befristete oder unbefristete gemeinsame Versorgung ohne Abdeckung eines Zusatzbedarfs („Jobsharing“)

Variante 2: Unbefristete gemeinsame Tätigkeit zur Abdeckung eines bestehenden dauerhaften Zusatzbedarfs („Bruchstelle“)

Variante 3: Befristete gemeinsame Tätigkeit zur Abdeckung eines bestehenden temporären Zusatzbedarfs (zB. Abbau von Wartezeiten auf Termin, Überbrückung einer vorübergehend vakanten Stelle); Die Befristung erfolgt auf maximal 12 Monate (mit Option auf Verlängerung, wobei drei Monate vor Ablauf der Frist ein neuer Antrag zu stellen ist).

2. Antragstellung:

Der Beginn (und die Beendigung) einer erweiterten Vertretung zur Abdeckung eines Zusatzbedarfs (unter Anhebung der Staffeln, Zuschläge, Limitierungen und Degressionen) ist jeweils zum Beginn bzw. Ende eines Quartals möglich. Die erweiterte Vertretung ohne Ausdehnung (Jobsharing) kann auch während des Quartals beginnen bzw. enden, die Patientenbegrenzung auf dem Niveau der Einzelpraxis gilt dann allerdings für den gesamten Zeitraum dieses Quartals.

Zeitgerecht (in der Regel drei Monate, bei Beginn der Neuregelung wenn notwendig auch kürzer um einen Beginn mit 1.10. 2019 noch zu ermöglichen) vor der geplanten Zusammenarbeit ist ein **Antrag mit beiliegendem Formular** einzubringen, in dem insbesondere anzugeben ist:

- Person, mit der die Zusammenarbeit beabsichtigt wird (Name, Fachrichtung, Jus Practicandi bzw Facharzt Diplom; Spezialisierungen usw wenn für Verrechnungsberechtigung notwendig)
- Nebenbeschäftigungen des Vertreters
- ob die erweiterte Vertretung vorübergehend oder dauerhaft beabsichtigt wird
- geplanter Beginn und geplante Dauer der Mitarbeit (wenn befristet, bei temporärer Abdeckung eines Mehrbedarfes sind dies max 12 Monate)
- ob ein Zusatzbedarf abgedeckt werden soll oder ob ein Jobsharing angestrebt wird
- geplante Anwesenheit von Vertragspartner und Vertreter in den Öffnungszeiten
- geplantes Ausmaß der Mitarbeit des zweiten Arztes (Wochenstundenausmaß insgesamt unabhängig von der Ordinationszeit)

- bei beabsichtigter Leistungsausweitung:
 - geplantes Ausmaß der Bruchstelle bzw der temporären Mehrbedarfsabdeckung; bei letzterer wird von Kammer und Kasse anhand der konkreten Bedarfslage ein Zielwert für die Patientenfrequenz festgelegt, dessen Erbringung zur Abdeckung des Mehrbedarfes notwendig ist
 - geplante Öffnungszeiten (bei Abdeckung eines Bedarfs, der über eine Planstelle hinausgeht, gelten die Regelungen wie für Gruppenpraxen, es sind daher die Ordinationszeiten entsprechend anzuheben)

Bei der dauerhaften Abdeckung eines Mehrbedarfes (Bruchstelle) ist vor Beantragung der erweiterten Vertretung die Ausschreibung einer Bruchstellengruppenpraxis nach Modell 2 zwingend erforderlich, um Ärzten nicht die Möglichkeit zu verbauen, als Kassenarzt in die ärztliche Versorgung einsteigen zu können. Nur wenn sich für diese Ausschreibung niemand bewirbt und damit erkennbar ist, dass es keine Ärzte gibt, die als Kassenarzt hier tätig werden möchten, ist die Beantragung der erweiterten Vertretung zulässig.

Die erweiterte Vertretung in Form des Jobsharing kann bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen jederzeit beantragt werden.

Liegen alle Voraussetzungen für das beantragte Modell vor, wird seitens Kammer und Kasse eine entsprechende Genehmigung erteilt. Erst dann ist die Zusammenarbeit möglich und zulässig. In der **Genehmigung** durch Kammer und Kasse ist insbesondere anzugeben, ob und in welchem Ausmaß die Leistungsausweitung zulässig ist, die Begrenzung der Patientenzahl, wann das Zusammenarbeitsmodell beginnt, und für welche Zeitdauer die Genehmigung erteilt wird. Diese Genehmigung wird in Ihrem Einzelvertrag angeführt, ebenso die neu vereinbarten Öffnungszeiten bei Leistungsausweitung.

3. Honorierung

Die vom mitarbeitenden Arzt erbrachten Leistungen können im selben Ausmaß abgerechnet werden, wie dies bei Erbringung der Leistung durch Sie als Vertragspartner möglich wäre. Die Abrechnung erfolgt weiterhin ausschließlich durch Sie.

Generell erfolgt die Honorierung analog zur Honorierung einer Gruppenpraxis. Genauere Informationen dazu, sowie die Sonderregelungen bei Abdeckung eines temporären Bedarfs (zB. bei Vakanz einer Nachbarstelle und zum Wartezeitenabbau) finden Sie in der Beilage 3.

4. Auswahl des mitarbeitenden Arztes:

Die Zusammenarbeit im Rahmen der erweiterten Vertretung ist nur mit einem Arzt der gleichen Fachrichtung möglich, der noch nicht das 70. Lebensjahr erreicht hat. Über diese Altersgrenze hinaus kann die Genehmigung in Einzelfällen wegen drohender ärztlicher Unterversorgung erteilt werden. Die Auswahl des mitarbeitenden Arztes obliegt Ihnen, dieser wird nicht durch Ausschreibung ermittelt. Nur bei Vorliegen von sachlichen Gründen kann von OÖ Gebietskrankenkasse und Ärztekammer für OÖ Widerspruch gegen die Person des mitarbeitenden Arztes erhoben werden (zB ehemaliger Kassenarzt, der den Vertrag aufgrund strafbarer Handlungen verloren hat, Nebenbeschäftigung, die die Zielsetzung der erweiterten Vertretung gefährdet).

Der mitarbeitende Arzt kann aus seiner Tätigkeit keinen Rechtsanspruch auf eine Nachfolge an der Kassenplanstelle ableiten, die Zeit der Mitarbeit wird allerdings im Rahmen der Punkteliste im Auswahlverfahren zur Besetzung einer Stelle berücksichtigt.

5. Was in der Zusammenarbeit mit erweiterter Vertretung zu beachten ist:

a) Öffnungszeiten und Anwesenheitszeiten

- Bei Abdeckung eines Bedarfs, der über eine Stelle hinausgeht, sind die Öffnungszeiten nach den Regeln für Gruppenpraxen zu erweitern. Bei Jobsharing gelten die bisherigen Öffnungszeiten der Einzelordination unverändert weiter.
- Zur Sicherstellung der freien Arztwahl sind die regelmäßigen Anwesenheitszeiten, wenn möglich auch die aktuellen Anwesenheitszeiten, aller Ärzte den Patienten gegenüber transparent zu machen.
- Der Vertragsarzt hat trotz erweiterter Vertretung maßgeblich am Ordinationsbetrieb mitzuwirken, konkret heißt dies, dass der Vertragsarzt mehr als 50% der Ordinationszeit persönlich abdecken muss.
- Ein paralleles Arbeiten ist unter Beachtung der Bestimmung des § 47a Ärztegesetz möglich, die Überschneidung der Arbeitszeiten von Vertragsarzt und Vertreter darf jedoch maximal 50% betragen, da sonst ein Anstellungsverhältnis vorliegt.

(Beispiel: Die Ordinationszeit bei Bewilligung der erweiterten Vertretung mit Abdeckung Mehrbedarf beträgt 30 Stunden. Dh der Vertragsarzt muss persönlich mehr als 15 Wochenstunden abdecken. Die übrige Zeit kann durch den Vertreter abgedeckt werden. Wenn der Vertragsarzt zB selbst 20 Wochenstunden abdeckt, können an max. 10 Wochenstunden der Vertragsarzt und der Vertreter gleichzeitig anwesend sein.)

b) Nebentätigkeiten des erweiterten Vertreters

- Eine wahlärztliche Tätigkeit neben der erweiterten Vertretung ist nur mit vorheriger Genehmigung von Kammer und Versicherungsträger möglich.
- Sonstige Nebentätigkeiten (müssen im Antragsformular angegeben werden bzw. müssen sie bei späterer Aufnahme Kammer und Kasse mitgeteilt werden) sind grundsätzlich zulässig, sofern damit nicht die Zielsetzungen der erweiterten Vertretung gefährdet werden.

c) Vertragsgestaltung mit dem erweiterten Vertreter

- Mit dem erweiterten Vertreter muss schriftlich ein sog „freier Dienstvertrag“ abgeschlossen werden. Zwischen dem mitarbeitenden Arzt und dem Versicherungsträger entsteht kein Vertragsverhältnis. Diese Mitarbeit stellt eine freiberufliche, wohnsitzärztliche Tätigkeit dar, die vom mitarbeitenden Arzt der Ärztekammer (Ärztereister) zu melden ist, da diese für den Vertreter auch beitragsrechtlich relevant ist.
- Bei Vertragserrichtung sind die geltenden arbeits-, lohn- und sozialrechtlichen Vorschriften (zB die Melde- und Beitragspflicht zur Sozialversicherung) lückenlos zu berücksichtigen und sorgfältig einzuhalten.

- Der freie Dienstvertrag ist spätestens mit Ablauf des Quartals, in dem der mitarbeitende Arzt das 70. Lebensjahr vollendet, zu beenden, es sei denn Ärztekammer für OÖ und OÖ Gebietskrankenkasse erteilen eine Ausnahmegenehmigung, die aber nur wegen ansonsten drohender ärztlicher Unterversorgung möglich ist.
- In den freien Dienstvertrag ist eine Regelung aufzunehmen, dass das freie Dienstverhältnis bei Tod des Vertragsarztes endet.

d) Verantwortlichkeit

- Die berufsrechtlichen Bestimmungen des Ärztegesetzes sind jedenfalls einzuhalten. Bitte beachten Sie, dass eine Genehmigung der erweiterten Vertretung die Klärung der berufsrechtlichen Notwendigkeiten für die Tätigkeit des Vertreters vor Beginn des Modelles voraussetzt. Bitte weisen Sie den ins Auge gefassten Vertreter daher darauf hin, dass er sich so rasch als möglich mit der Ärztekammer (Standesführung) zur Klärung der berufsrechtlichen Voraussetzungen in seinem konkreten Fall in Verbindung setzen muss.
- Der mitarbeitende Arzt wird dem Vertragsarzt, der Vertragsgruppenpraxis bzw. der Primärversorgungseinheit als Erfüllungsgehilfe gemäß § 1313a ABGB zugerechnet. Interne Vollmachtsbeschränkungen bleiben ohne rechtliche Wirkung für den Versicherungsträger und die Patienten.
- Auf Anfrage ist darzulegen, welche Leistung im Einzelfall vom mitarbeitenden Arzt erbracht wurde. Aufgrund der ärztlichen Dokumentationsverpflichtung ist ohnedies sicherzustellen, dass nachvollzogen werden kann, welcher Arzt welche konkreten Behandlungsschritte gesetzt hat.
- Setzt der mitarbeitende Arzt durch sein Verhalten einen Kündigungs- bzw. Auflösungsgrund im Sinne des § 343 Abs 2 bis 4 ASVG, erlischt der Einzelvertrag mit dem Vertragsarzt, der Vertragsgruppenpraxis oder der Primärversorgungseinheit bzw. kann er vom Krankenversicherungsträger gekündigt werden. Der Vertragsarzt bzw. die Vertragsgruppenpraxis oder die Primärversorgungseinrichtung kann jedoch die Kündigung bzw. die Auflösung des Einzelvertrages abwenden, wenn er das freie Dienstverhältnis in sinngemäßer Anwendung des § 343 Abs 2 und 4 ASVG fristgerecht beendet bzw. die Beendigung ausspricht.
- Die Genehmigung der erweiterten Vertretung kann durch Ärztekammer für OÖ oder die OÖ Gebietskrankenkasse wieder entzogen werden, wenn der Vertragspartner oder der mitarbeitende Arzt die hier festgelegten Rahmenbedingungen verletzt und dieses Verhalten auch nach Aufforderung nicht eingestellt wird bzw. wenn der Vertreter eine Nebenbeschäftigung aufnimmt, die die Zielsetzung der erweiterten Vertretung gefährdet.

6. Bestehende Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten

Auch für diese gelten die hier dargestellten Möglichkeiten und Modelle in gleicher Form wie für Einzelpraxen. Dh auch Gruppenpraxen und Primärversorgungsmodelle können unten den hier genannten Bedingungen und Voraussetzungen anderen Ärzte zur Mitarbeit einbinden, wobei die Auswirkungen auf die verschiedenen Honorierungsmodelle bei Primärversorgungseinrichtungen noch vereinbart werden müssen.

7. Gleichstellung der erweiterten Vertretung mit der Anstellung von Ärzten bei Ärzten

Das Modell der erweiterten Vertretung stellt gemeinsam mit der Möglichkeit der Anstellung von Ärzten bei Ärzten eine wesentliche Neuerung und Verbreiterung von ärztlichen Kooperationsformen im Kassenbereich dar. Kasse und Kammer arbeiten daher intensiv an einer rechtskonformen vertragspartnerschaftlichen Gesamtvereinbarung für diese Kooperationsformen. In OÖ sind Kammer und Kasse bei den wesentlichen Punkten diesbezüglich bereits einig, allerdings hat der Bundesgesetzgeber für die Anstellung an sich einen österreichweiten Gesamtvertrag vorgesehen, dessen Abschluss noch für heuer zu erwarten ist.

Anstellung und erweiterte Vertretung sollen inhaltlich weitgehend identisch geregelt werden. Da die erweiterte Vertretung vor allem auch im Hinblick auf den Abbau von Wartezeiten dringlich ist, wurde zwischen Kammer und Kasse die Möglichkeit von Pilotmodellen in diesem Bereich schon vor dem Abschluss des Anstellungs-Gesamtvertrages vereinbart. Alle oö Kassenärzte haben daher schon jetzt die Möglichkeit, von diesem Modell bei Vorliegen der Voraussetzungen unter den in diesem Rundschreiben genannten Bedingungen Gebrauch zu machen. Nach Abschluss des Anstellungs-Gesamtvertrages wird auch der kurative Gesamtvertrag hinsichtlich der erweiterten Vertretung adaptiert. Die neuen Inhalte sind dann naturgemäß auch auf alle bis dahin laufenden Pilotmodelle anzuwenden und können bei diesen daher zu Adaptionbedarf im Nachhinein führen. Dies gilt auch für die vertraglichen Regelungen zwischen den Ärzten untereinander.

Bei allen Zusammenarbeitsformen geht es auch um die Sicherstellung eines fairen Interessensausgleichs zwischen den Vertragsinhabern und den mitarbeitenden Ärzten. Dies wird bei der Anstellung vor allem dadurch versucht, dass für Anstellungsverhältnisse ein Kollektivvertrag abgeschlossen werden soll. Wenn ein solcher erreicht wird, dann kann es notwendig sein, wesentliche Grundsätze desselben, die auf das Modell der erweiterten Vertretung übertragbar sind, auch auf die erweiterte Vertretung anzuwenden, da eine massiv unterschiedliche Behandlung auf Unverständnis stoßen und das Modell insgesamt unattraktiv machen würde.