

## Rahmenbedingungen für die Anstellung von Ärzten bei Vertragsärzten

Die Anstellung 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 zu müssen. Die Anstellung erfolgt auf Basis eines Dienstvertrages und ist nur dann zulässig, wenn die vorherige Zustimmung von Ärztekammer für OÖ und OÖ Gebietskrankenkasse vorliegt. Die Bedingungen für die Zustimmung sind österreichweit einheitlich im Gesamtvertrag für die Anstellung von Ärzten angeführt. Um Ihnen einen raschen Überblick zu ermöglichen, sind die wesentlichsten Vorgaben im folgenden Text angeführt und erläutert.

### 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 Anstellung eines Arztes zur Abdeckung eines Zusatzbedarfs (unter Anhebung der Staffeln, Zuschläge, Limitierungen und Degressionen) ist jeweils zum Beginn bzw. Ende eines Quartals möglich. Die Anstellung 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 (grundsätzlich drei Monate, bei Beginn der Neuregelung wenn notwendig auch kürzer um einen Beginn vor dem 1.1.2020 noch zu ermöglichen) vor der geplanten Zusammenarbeit ist ein **Antrag mit beiliegendem Formular** einzubringen, in dem insbesondere anzugeben ist:

- Person, mit der die Anstellung beabsichtigt wird (Name, Fachrichtung, Jus Practicandi bzw Facharzt Diplom; Spezialisierungen usw wenn für Verrechnungsberechtigung notwendig)
- Nebenbeschäftigungen des angestellten Arztes
- ob die Anstellung vorübergehend oder dauerhaft beabsichtigt wird
- geplanter Beginn und geplante Dauer der Anstellung (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 angestelltem Arzt in den Öffnungszeiten
- geplantes Ausmaß der Mitarbeit des angestellten 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 Anstellung die Ausschreibung einer Bruchstellengruppenpraxis nach Modell 2 zwingend erforderlich, um Ärzten nicht die Möglichkeit zu verbauen, als freiberuflicher Gesellschafter einer Gruppenpraxis in die ärztliche Versorgung einsteigen zu können. Nur wenn sich für diese Ausschreibung niemand bewirbt, ist die Beantragung der Anstellung zulässig.

Die Anstellung 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 Anstellung 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 die Anstellung 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 angestellten 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 angestellten Arztes:

Die Zusammenarbeit im Rahmen der Anstellung 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 angestellten 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 Anstellung gefährdet).

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

## **5. Was in der Zusammenarbeit mit Anstellung 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, müssen aber auf die aktuell geltenden Mindestöffnungszeiten und deren Verteilung angepasst werden, sollten sie noch davon abweichen. Sollten Sie daher einen „alten“ Kassenvertrag haben, der noch nicht eine mind. 20-stündige wöchentliche Öffnungszeit vorsieht, ist mit der Anstellung auch die Anhebung auf dieses Mindeststundenausmaß notwendig. Im selben Ausmaß wird aber gleichzeitig auch die Patientenbegrenzung mit angehoben.
- 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 Mitarbeit des angestellten Arztes maßgeblich am Ordinationsbetrieb mitzuwirken, konkret heißt dies aus Sicht der Kasse, dass der Vertragsarzt 50% und mehr der Ordinationszeit persönlich abdecken muss.
- Ein paralleles Arbeiten von angestelltem Arzt und Vertragsinhaber ist genauso möglich, wie die alternierende Tätigkeit.
- Bei persönlicher Verhinderung des Angestellten sind seine Aufgaben vom Vertragsarzt bzw. den Gesellschaftern der Vertragsgruppenpraxis zu übernehmen (bei Ausdehnung mit Ausweitung der Öffnungszeiten soweit zumutbar). Sollte das nicht möglich sein, muss ein Vertreter hinzugezogen werden (entweder in der Ordination oder Vertretungsregelung mit umliegenden Ordinationen). In jenen Fällen, in denen auch dadurch die erweiterten Öffnungszeiten nicht aufrechterhalten werden können, ist eine daraus resultierende Reduktion der Öffnungszeiten (die länger als 2 Wochen dauert) Kammer und Kasse mitzuteilen. Die Mindestöffnungszeiten einer Einzelpraxis müssen aber jedenfalls gewährleistet sein. Bei Verhinderungen, die dazu führen, dass die Öffnungszeiten länger als 3 Wochen nicht aufrechterhalten werden können, müssen Kammer und Kasse im Bedarfsfall eine Regelung treffen. Ist der Vertragsarzt selbst verhindert, können seine Aufgaben vom angestellten Arzt übernommen werden.

### **b) Nebentätigkeiten des angestellten Arztes**

- Eine wahlärztliche Tätigkeit neben der Anstellung 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 Anstellung gefährdet werden.

### c) Vertragsgestaltung mit dem angestellten Arzt

Mit dem angestellten Arzt muss ein **schriftlicher** Dienstvertrag abgeschlossen werden. Zwischen dem angestellten Arzt und dem Versicherungsträger entsteht kein Vertragsverhältnis.

- Bei Vertragserrichtung sind die geltenden arbeits-, lohn- und sozialrechtlichen Vorschriften (zB die Melde- und Beitragspflicht zur Sozialversicherung) lückenlos zu berücksichtigen und sorgfältig einzuhalten. Der Dienstgeber ist rechtlich verpflichtet die Meldung über die Anstellung des Arztes an das Ärztereister in der Ärztekammer vor Beginn der Anstellung abzugeben. Wir empfehlen aber zusätzlich, den angestellten Arzt darauf hinzuweisen, dass auch er in jedem Fall vor Beginn der Angestelltentätigkeit Kontakt mit der Standesführung in der Kammer zwecks Klärung der Eintragung in die Ärzteliste Kontakt aufnehmen muss.
- Der Dienstvertrag ist spätestens mit Ablauf des Quartals, in dem der angestellte 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.

### d) Verantwortlichkeit

- Die berufsrechtlichen Bestimmungen des Ärztegesetzes sind jedenfalls einzuhalten. Bitte beachten Sie, dass eine Genehmigung der Anstellung die Klärung der berufsrechtlichen Notwendigkeiten für die Tätigkeit des angestellten Arztes vor Beginn des Modelles voraussetzt. Bitte weisen Sie den ins Auge gefassten anzustellenden Arzt 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 angestellte 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 angestellten Arzt erbracht wurde. Aufgrund der ärztlichen Dokumentationsverpflichtung ist ohnedies sicherzustellen, dass nachvollzogen werden kann, welcher Arzt welche konkreten Behandlungsschritte gesetzt hat.
- Setzt der angestellte 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 das Dienstverhältnis zum nächstmöglichen Zeitpunkt beendet wird.
- Die Genehmigung der Anstellung kann durch Ärztekammer für OÖ oder die OÖ Gebietskrankenkasse wieder entzogen werden, wenn der Vertragspartner oder der angestellte Arzt die hier festgelegten Rahmenbedingungen verletzt und dieses Verhalten auch nach Aufforderung nicht eingestellt wird bzw. wenn der angestellte

Arzt eine Nebenbeschäftigung aufnimmt, die die Zielsetzung der Anstellung 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 unter den hier genannten Bedingungen und Voraussetzungen anderen Ärzte mittels Anstellung einbinden, wobei die Auswirkungen auf die verschiedenen Honorierungsmodelle bei Primärversorgungseinrichtungen noch vereinbart werden müssen.