

RS Nr. 1841/2019
VP-I
Oktober 2019

Anstellung von Ärzten bei Kassenärzten

Sehr geehrte Frau Doktorin, sehr geehrter Herr Doktor,

die Verbesserung der ärztlichen Versorgung, sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Bereich, ist Kammer und Kasse ein großes Anliegen. Einer der vielen Bausteine dafür ist die Entwicklung und Modernisierung ärztlicher Kooperationsformen. Neben der bereits seit eineinhalb Jahrzehnten bestehenden Vergesellschaftung als Gruppenpraxis haben wir Sie zuletzt auch über die Möglichkeiten des Einsatzes von sog. erweiterten Vertretern in der Vertragsordination informiert (RS Nr 1813/2019).

Mit einer Änderung des Ärztegesetzes wurde zudem die Möglichkeit der Anstellung von Ärzten bei Ärzten im niedergelassenen Bereich geschaffen. Um diese Form der Zusammenarbeit auch unseren Vertragspartnern zu eröffnen, ist ein bundesweiter Gesamtvertrag erforderlich. Ein solcher wurde unter maßgeblicher Beteiligung der OÖ Gebietskrankenkasse und der Ärztekammer für OÖ mit der Österreichischen Ärztekammer ausverhandelt.

Wir dürfen Ihnen daher erfreulicherweise mitteilen, dass ab sofort auch die Anstellung von Ärzten bei Kassenärzten in OÖ möglich ist. Mit den nachstehend erläuterten Bedingungen zur Anstellung soll den VertragsärztInnen in Oberösterreich die Zusammenarbeit mit anderen ÄrztInnen mittels Dienstvertrages ermöglicht werden. Die Regelungen zur erweiterten Vertretung bleiben davon unberührt und gelten vollinhaltlich weiter. **Sie haben daher in Hinkunft für die Zusammenarbeit mit anderen Ärzten die freie Wahl zwischen**

- **Gründung einer Gruppenpraxis**
- **Gründung einer Primärversorgungseinheit,**
- **freiberufliche Kooperation im Rahmen der erweiterten Vertretung oder**
- **Anstellung eines Arztes,**

sofern die Grundsätze und Bedingungen für das jeweilige Modell eingehalten werden.

Wie bei der erweiterten Vertretung und der Gruppenpraxis können mit der Anstellung verschiedene Motivationslagen bzw. Umstände abgedeckt werden. Die Anstellung ist daher insbesondere zur bedarfsbedingten dauernden Erweiterung ihres Angebots, aber auch zur temporären Abdeckung eines Zusatzbedarfes (zum Beispiel Abbau von Wartezeiten, Abdeckung vakanter Stellen) nutzbar. Beim Abbau von langen Wartezeiten wird dieses Modell für Vertragsfachärzte besonders gefördert.

Der Gesamtvertrag ist bereits von den Gremien des Hauptverbandes und der Österreichischen Ärztekammer beschlossen und befindet sich gerade im Unterschriftenlauf. Er wird in Kürze auch auf den Webseiten der Ärztekammer für OÖ sowie der OÖ Gebietskrankenkasse verfügbar sein, alle notwendigen Informationen stellen wir Ihnen

bereits im Rahmen dieses Rundschreibens zur Verfügung. Eine Textversion ohne Unterschriften dieses Gesamtvertrages finden Sie zu Ihrer zusätzlichen Information bereits jetzt auf der Webseite der Ärztekammer (www.aekoo.at). Eine Übersicht über die möglichen Fallkonstellationen für eine Anstellung eines Arztes finden Sie in der Beilage 1, die Rahmenbedingungen für die Anstellung in der Beilage 2 und die Honorierung bei Anstellung in der Beilage 3. Ein wesentlicher Unterschied zwischen der Anstellung und der erweiterten Vertretung besteht hinsichtlich der formalen Berufsausübung und den sozial- und arbeitsrechtlichen Gegebenheiten. Nähere Informationen zu den arbeitsrechtlichen Aspekten finden Sie in der Beilage 4. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an:

IHRE ANSPRECHPARTNER:

Ärztekammer für OÖ

- Rechtliche Beratung:** Mag. Seyfullah Cakir (DW 305),
Mag. Tanja Müller-Poulakos (DW 337)
Mag. Barbara Hauer (DW 324)
- Anträge u. Stellenplan:** Mag. Martin Keplinger (DW 267)
Reinhard Hechenberger (DW 236)
- Ärzteliste:** Michaela Stieringer (DW 252), Daniela Hufnagl (DW 286)
- Arbeitsrecht:** Mag. Christoph Voglmair (DW 291)
- Wohlfahrtskasse:** Jan Sedlacek (DW 250), Thomas Zehetleitner (DW 294)

OÖ Gebietskrankenkasse

- Stellenplanung:** Nadine Plöderl, nadine.ploederl@ooegkk.at, 05 7807-104811
- Rechtliche Fragen:** Dr. Belinda Jahn, belinda.jahn@ooegkk.at, 05 7807-104820

Freundliche Grüße

OÖ Gebietskrankenkasse

Mag. Franz Kiesel, MPM
Ressortdirektor

Ärztekammer für Oberösterreich

MR Dr. Wolfgang Ziegler
Kurienobmann-Stv.
niedergelassene Ärzte

OMR Dr. Thomas Fiedler
Kurienobmann
niedergelassene Ärzte

Dr. Peter Niedermoser
Präsident

Anlagen:

Beilage 1 Fallkonstellationen für die Anstellung eines Arztes

Beilage 2 Rahmenbedingungen für die Anstellung eines Arztes

Beilage 3 Honorierung der vertragsärztlichen Leistungen bei Anstellung eines Arztes

Beilage 4 Dienstvertragliche Regelungen

Antrag für FachärztInnen auf Genehmigung einer Anstellung

Antrag für AllgemeinmedizinerInnen auf Genehmigung einer Anstellung

Derzeitige Vertrags (gruppen) praxis

Abdeckung eines dauerhaften Mehrbedarfes (Bruchstelle)

Antrag auf eine Gruppenpraxis nach Modell 2

wenn Bewerber vorhanden

→ Gründung Gruppenpraxis

wenn kein Bewerber

→ Antrag auf Anstellung eines Arztes möglich
(3 Monate vor geplantem Beginn)

→ Genehmigung Kammer/Kasse unbefristet;

Patientenbegrenzung auf Niveau mit Mehrbedarf

Abdeckung eines temporären Mehrbedarfes (zB aufgrund vakanter Nachbarstelle)

Antrag auf Anstellung eines Arztes auf Zeit (3 Monate vor geplantem Beginn) für max 12 Monate

→ Genehmigung Kammer/Kasse mit Möglichkeiten der Zusatzfinanzierung (siehe Beilage 2)

→ Antrag auf Verlängerung möglich, wenn Voraussetzungen weiter gegeben sind bzw.

Antrag auf Weiterführung als „Jobsharing“ ohne Abdeckung Mehrbedarf möglich (siehe unten)

→ Patientenbegrenzung

Zusammenarbeit befristet/unbefristet ohne Abdeckung eines Mehrbedarfes (Job-Sharing)

Antrag auf Anstellung eines Arztes (3 Monate vor geplantem Beginn)

→ Genehmigung Kammer/Kasse unbefristet mit Patientenbegrenzung auf Niveau Einzelpraxis

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.

Honorierung bei Anstellung eines Arztes

1 Allgemein

- 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.
- Bestehen für bestimmte Leistungen besondere Verrechnungsvoraussetzungen (zB Verrechnungsberechtigungen), muss diese auch der angestellte Arzt erfüllen, damit er diese Leistungen erbringen darf.
- Bei Abdeckung eines dauerhaften Zusatzbedarfs, der über den Umfang einer Planstelle hinausgeht, erfolgt die Honorierung nach den Regeln für Gruppenpraxen, insbesondere werden die Staffeln für Vergütungen, Zuschläge, Degressionen und Limitierungsbestimmungen entsprechend dem versorgten Zusatzbedarf angehoben. Auf dem erhöhten Niveau erfolgt dann analog der Gruppenpraxis Modell 2 eine bedarfsorientierte Begrenzung der verrechenbaren Fälle. Zu den Regeln. Die Sonderregelungen zur Abdeckung eines temporären Bedarfs finden Sie unter 2 und 3.
- Bei der Anstellung in einer Jobsharing-Situation erfolgt eine bedarfsorientierte Begrenzung der verrechenbaren Fälle auf dem Niveau Ihrer Einzelpraxis, wie sie derzeit für Nachfolge- oder Jobsharing-Gruppenpraxen gilt. Unter denselben Bedingungen wie bei der Gruppenpraxis können frühere Wahlarztfälle des angestellten Arztes, der die bisherige Wahlarztstätigkeit aufgibt, auf die Patientenbegrenzung angerechnet werden und damit in der Sachleistung versorgt werden. Sollten Sie noch über einen „alten“ Kassenvertrag mit geringeren Öffnungszeiten als 20 Std/Woche verfügen, ist dieser auf dieses Mindestmaß anzuheben, wobei gleichzeitig auch die Begrenzung der verrechenbaren Fälle im selben Ausmaß mitangehoben wird.
- Die Anzahl der maximal abrechenbaren Fälle wird durch die vereinbarte Leistungsausweitung bzw. den vereinbarten Zielwert definiert. Bei einer Überschreitung bis zu 30% kommt es (wie bei Gruppenpraxen befristet bis 31.12.2022) zu keinem Honorarabzug. Stellt sich im Laufe des Abrechnungszeitraumes heraus, dass es voraussichtlich zu einer Überschreitung um 15% kommt (Orientierungsgröße), sind Kammer und Kasse zeitgerecht von einer Überschreitung zu informieren.

2 Besondere Regelungen für allgemeine Fachärzte (nicht für Labor und Radiologie) nur für die temporäre Abdeckung eines Zusatzbedarfes bei vakanter Stelle oder zum Wartezeitenabbau:

Wenn allgemeine Vertragsfachärzte die Anstellung nützen, um hohe Wartezeiten oder den vermehrten Zulauf aufgrund einer vakanten Stelle eines Nachbarkollegen abzubauen, erfolgt die Honorierung der Mehrleistungen zum einen außerhalb des Honorarsummenlimits (durch Anhebung der Grenzen für Limitierungen analog Gruppenpraxis-Gesamtvertrag in Form einer Zielwertfestlegung für die zu erwartenden höheren Patientenfrequenzen) und zum anderen durch eine zusätzliche Honorierung in Form eines Zuschlages pro Fall aus dem Innovationstopf.

Der Zuschlag gebührt in Höhe des halben Fallwerts der Fachgruppe, der auf Basis des Fachgruppendurchschnitts des Vorjahres (bzw. vorläufig des Vorvorjahres, wenn die Zahlen

für das Vorjahr noch nicht vorliegen) berechnet wird. Bei Fachgruppen, für die ein Grundleistungszuschlag für die ersten 500 Fälle geregelt ist, wird der Fallzuschlag um den Grundleistungszuschlag erhöht.

Der Zuschlag ist nur verrechenbar, wenn die konkrete Maßnahme von Kammer und Kasse vorweg einvernehmlich als Maßnahme des Innovationstopfes zur Wartezeitenreduktion bzw. Abdeckung einer Vakanz genehmigt wurde, vor Beginn ein Zielwert für die geplante Steigerung der Versorgung vereinbart wurde und die regelmäßig geplanten Einsatzzeiten des Vertragsarztes und des angestellten Arztes bekannt gegeben werden.

Der Zuschlag gebührt dann, wenn sich die Fallzahl gegenüber den Fällen im Vergleichsquartal des Vorjahres (d.h. des Jahres vor Beginn der Anstellung) erhöht haben, pro mehrgeleistetem Fall und wird von der Kasse nach Vorliegen des Abrechnungsquartals automatisch ausbezahlt.

Da die tatsächliche Fallzahlsteigerung erst im Nachhinein errechnet werden kann, wird die Honorarvorauszahlung für den Zeitraum der Anstellung zunächst auf Basis einer an den Zielwert angepassten Prognoseberechnung angehoben. Bei Feststehen der genauen Zahlen kann es dementsprechend noch zu Anpassungen kommen.

Im Übrigen müssen die allgemeinen Voraussetzungen für die Anstellung bei temporärer Leistungsausweitung (wie in diesem Rundschreiben definiert) erfüllt werden.

Anspruchsberechtigt sind jene allgemeinen Fachärzte, in deren Region ein Wartezeitenproblem bzw. eine vakante Stelle vorhanden ist, d. h. dass im Einzugsgebiet für Patienten keine Ausweichmöglichkeit zu einem anderen Arzt des entsprechenden Fachgebiets besteht und dies durch Kammer und Kasse im Einvernehmen vorweg festgestellt und genehmigt wurde.

3 Besondere Regelungen für Ärzte für Allgemeinmedizin zur Überbrückung einer vakanten Stelle:

Zur Abdeckung des Bedarfs, der durch eine vakante Nachbarstelle entsteht, hatten Sie schon bisher die Möglichkeit einer Sonderhonorierung (8er-Scheinregelung). Nutzen Sie zur Abdeckung der unbesetzten Stelle die Anstellung, haben Sie die Wahlmöglichkeit zwischen folgenden Modellen:

- temporäre Aufstockung mit Anhebung der Staffeln und Vereinbarung einer Patientenbegrenzung auf dem erhöhten Niveau (analog Bruchstellen-Gruppenpraxis in Form einer Zielwertfestlegung für die zu erwartenden höheren Patientenfrequenzen) oder
- Sonderhonorierung in Form der 8er-Scheinregelung mit Patientenbegrenzung auf dem Niveau der Einzelpraxis.

Entscheiden Sie sich für die 8er-Scheinregelung mit Anstellung, gelten dafür folgende Bedingungen:

Es können alle Patienten des ausgeschiedenen Arztes ab dem 1. Fall mit Scheinart 8 (früherer Ersatzbehandlungsschein) in der EDV-Abrechnung erfasst werden (sofern kein Vertreterfall). Sofern es insgesamt mehr als 20 sind, werden diese als Scheinart 8 abgerechnet. Diese Patienten werden in der höchsten Scheinstaffel (0-500) vergütet. Bei weniger als 20 Patienten werden diese Fälle bei der Abrechnung durch die OÖGKK auf "normale" Scheine korrigiert.

Hinsichtlich der e-card wird ein Regelfall gesteckt, damit der „Fall“ blockiert ist. Patienten von anderen Ärzten – nicht jene des ausgeschiedenen Arztes – die Sie als Vertreter behandeln, werden wie üblich als Vertreterfall abgerechnet.

Bei den Leistungslimits werden die neuen Patienten entsprechend angerechnet und erhöhen damit die Berechnungsgrundlage für die Limitierungen.

Die Kasse wird jährlich im Nachhinein diese Regelungen bei den betreffenden Ärzten überprüfen und gegebenenfalls Einbehalte (Abzug der Differenz zu normalem Fall) durchführen.

Wird die vakante Stelle besetzt, werden wir Sie davon informieren. Die Sonderhonorierung endet automatisch nach dem Zeitraum, für den die Anstellung ursprünglich bewilligt wurde. Danach ist keine Verrechnung mehr über den 8-er-Scheinregelung möglich bzw. fällt die Anhebung der Staffeln danach weg. Möchten Sie die Anstellung mit dem Arzt fortsetzen, können Sie die weitere Zusammenarbeit im Rahmen eines Jobsharings beantragen.

Dienstrechtliche Regelungen für die Anstellung von Ärzten bei Ärzten

Während der mitarbeitende Arzt bei der erweiterten Vertretung freiberuflich tätig wird und somit selbst für seine sozialversicherungsrechtlichen Verpflichtungen und Abgaben Sorge zu tragen hat, ist der angestellte Arzt als Mitarbeiter sowohl bei der Sozialversicherung als auch der Wohlfahrtskasse anzumelden und als angestellter Arzt auch in die Ärzteliste einzutragen. Für den erweiterten Vertreter gelten keinerlei arbeitsrechtliche Grundlagen (wie zB Urlaub, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall usw), für den angestellten Arzt gelten hingegen die arbeitsrechtlichen Regelungen wie für andere Ordinationsangestellte auch (zB Angestelltengesetz, Mutterschutzgesetz, Arbeitszeitgesetz, ...) in vollem Umfang.

1. Schriftlicher Dienstvertrag

Der Gesamtvertrag sieht in jedem Fall den Abschluss eines schriftlichen Dienstvertrages zwingend vor. Die Ärztekammer für OÖ arbeitet derzeit an einem diesbezüglichen Vertragsmuster, das allerdings nur die unbedingt notwendigen Inhalte eines Dienstvertrages regeln kann. Darüberhinausgehende Regelungen sind im Einzelfall oft notwendig und auch sinnvoll, können aber nicht generell, sondern nur aus der Kenntnis der konkreten Situation vor Ort in den Dienstvertrag aufgenommen werden. Dazu kommt, dass wir naturgemäß zur standespolitischen Neutralität zwischen Ärzten als Dienstgebern und Dienstnehmern verpflichtet sind und somit keine „einseitig“ bevorzugenden oder benachteiligenden Bestimmungen aufnehmen können.

2. Gesetzliche Regelungen

Die rechtlichen Grundlagen für die Anstellung von Ärzten bei Ärzten finden sich vor allem in § 47a ÄrzteG. Die gesetzliche Regelung des § 47a ÄrzteG trifft die Vorgaben, dass die Anstellung nur von „fachgleichen“ Ärzten möglich ist, also zB ein Facharzt keinen Allgemeinmediziner anstellen kann, sondern nur Fachärzte desselben Sonderfaches. Darüber hinaus ist bei einem Einzelkassenarzt die Anstellung mit in Summe einem Vollzeitäquivalent (40 Wochenstunden) begrenzt, dh es kann ein Arzt mit max 40 Wochenstunden beschäftigt werden oder höchstens zwei Ärzte, die zusammen max 40 Wochenstunden erreichen. Bei Gruppenpraxen dürfen max 2 Vollzeitäquivalente beschäftigt werden, insgesamt daher max 4 Ärzte, die in Summe max 80 Wochenstunden abdecken dürfen. In Primärversorgungseinheiten könnte dies im Einzelfall auch überschritten werden, bedarf aber der vorherigen Abstimmung mit Kammer und Kasse.

3. Kollektivvertrag

Leider ist es auf Bundesebene trotz vieler Bemühungen bislang nicht gelungen, einen österreichweiten Kollektivvertrag für angestellte Ärzte bei Ärzten abzuschließen, da sich einige Bundesländer dagegen ausgesprochen haben. Wir bemühen uns daher seit ein paar Tagen, auf Landesebene einen Kollektivvertragsabschluss zwischen der Kurie der niedergelassenen Ärzte und der Kurie der angestellten Ärzte herbeizuführen und sind optimistisch, dass dies auch gelingen wird. Sobald dieser vorliegt, werden wir naturgemäß sofort über dessen Inhalt informieren. Solange kein Kollektivvertrag abgeschlossen ist, gelten für Ärzte als Dienstnehmer einerseits die gesetzlichen arbeitsrechtlichen Regelungen wie für andere Angestellte auch, es gibt jedoch keine vorgegebenen und zwingend einzuhaltenden Gehaltsregelungen,

sondern ist das Gehalt einvernehmlich zwischen Dienstgeber und Dienstnehmer festzulegen. Sobald der Kollektivvertrag in Kraft tritt, wirken die Regelungen dann aber zwingend auch auf bereits bestehende Dienstverträge ein.

4. Gesetzliche Sozialversicherung – Ärzteliste – Wohlfahrtskasse

Bitte beachten Sie, dass der Arzt als Dienstnehmer bei der gesetzlichen Sozialversicherung durch den Dienstgeber anzumelden ist.

Auch für die Anmeldung bei der Ärztekammer zur Eintragung der Anstellung in die Ärzteliste ist der Dienstgeber verantwortlich. Bitte melden Sie daher den angestellten Arzt vor Aufnahme der Tätigkeit in der Standesführung der Ärztekammer an. Sie sollten den ins Auge gefassten Arzt aber in jedem Fall vor Aufnahme der Tätigkeit darauf hinweisen, dass auch seinerseits eine Information wegen der Aufnahme der Tätigkeit bei Ihnen an die Standesführung der Ärztekammer notwendig ist um seinen ärztlichen Status ordnungsgemäß erfassen zu können.

Ebenso ist die Kontaktaufnahme mit der Wohlfahrtskasse vor Aufnahme der Tätigkeit unbedingt notwendig um im Einzelfall die Vorgehensweise bei der Beitragseinhebung abzuklären, da hierfür derzeit mehrere technische Möglichkeiten bestehen.

Ärztchammer für OÖ
Vertragsarztstellen & IT
Dinghoferstraße 4
4020 Linz
Fax: 0732-783660-236
Email: hechenberger@aekoee.at

ANTRAG für AllgemeinmedizinerInnen (bitte ankreuzen)

auf Genehmigung einer Anstellung eines Arztes

Antragsteller (Kassenstelleninhaber):

Name

Geburtsdatum

Fachrichtung

Ordinationsadresse

TeINr

Außerhalb der Ordinationszeiten erreichbar unter

Email

Ich stelle hiermit den Antrag auf Genehmigung einer Anstellung eines Arztes

- zur Abdeckung eines **temporären** zusätzlichen Mehrbedarfs
(wegen vakanter Nachbarstelle
- mit Nutzung des Aichterscheines
(und damit Festlegung der Patientenbegrenzung auf Niveau der Einzelpraxis analog der Gruppenpraxisregelung für das Modell 3 Job-Sharing)

Oder

- mit Festlegung eines Zielwertes für die Patientenfrequenz und damit Anhebung der Staffeln und Limitierungen analog der Gruppenpraxisregelungen für das Modell 2 Bruchstelle auf das erhöhte Niveau durch Ausdehnung meiner Kassenstelle auf dasfache
 - Ich beantrage die erhöhte Akontozahlung bereits für das erste Quartal nach Aufstockung.
 - Ich beantrage die erhöhte Akontozahlung erst für den Zeitraum nach Abrechnung des ersten Quartals nach der Aufstockung auf Basis der tatsächlichen Honorarsumme des ersten Quartals.
- zur Abdeckung eines längerfristigen bzw dauerhaften zusätzlichen Mehrbedarfs unter Ausdehnung meiner Kassenstelle auf dasfache **(Bruchstelle)** *(Bitte beachten Sie, dass ein derartiger Antrag erst möglich ist, wenn zuvor der Zusatzbedarf von Kasse und Kammer im Einvernehmen festgestellt wurde und eine Gruppenpraxis nach Modell 2 für diesen Mehrbedarf ausgeschrieben wurde.)*
- zur Mitarbeit am Kassenvertrag ohne Abdeckung eines zusätzlichen Mehrbedarfs **(Job-Sharing)**

Geplanter Beginn*(Antrag muss mind. 3 Monate vor geplantem Beginn gestellt werden; Beginn ist bei Abdeckung eines Mehrbedarfes nur zu jedem Quartalersten möglich. Die Anstellung ohne Mehrbedarf kann auch während des Quartales beginnen, die Patientenbegrenzung gilt dann allerdings für den gesamten Zeitraum des Quartals.)*

Geplante Dauer:

- unbefristet *(nur für Job-Sharing und Bruchstelle möglich; endet jedenfalls wenn der Kassenstelleninhaber oder der mitarbeitende Arzt das 70. Lj vollendet)*
- befristet bis
- (bei Abdeckung eines temporären Bedarfes mit Zusatzfinanzierung sind max 12 Monate möglich)*

Geplante Öffnungszeiten:

(Übersicht zu den Öffnungszeiten bei Abdeckung eines Zusatzbedarfs siehe Seite 7)

	geplante Öffnungszeiten	Geplante Anwesenheit VertragspartnerIn in den Öffnungszeiten	Geplante Anwesenheit AngestellteR in den Öffnungszeiten
Mo			
Di			
Mi			
Do			
Fr			
Sa			

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, bei gleichzeitiger Anhebung der Patientenbegrenzung im selben Ausmaß.

Angaben zum geplanten angestellten Arzt: *(wenn Sie mehrere angestellte Ärzte haben, verwenden Sie bitte das entsprechende Zusatzblatt)*

Name

Geburtsdatum

Fachrichtung

Privatadresse:.....

TelNr

Fax

Email

Derzeitige Tätigkeit des angestellten Arztes

.....
.....

Ordinationssitz des angestellten Arztes nein ja Adresse

.....
.....

weitere Berufstätigkeit, die neben der Anstellung ausgeübt wird (Art und Ausmaß)

.....
.....

Ich erkläre mein ausdrückliches Einverständnis, dass ich im Falle der Genehmigung der Anstellung mit dem Vertreter einen entsprechenden schriftlichen Dienstvertrag abschließen werde. Ich verpflichte mich den angestellten Arzt darauf aufmerksam zu machen, dass er vor Beginn seiner Tätigkeit seine Meldeverpflichtungen gegenüber der zuständigen Ärztekammer zu erfüllen hat, da ansonsten diese Angestelltentätigkeit nicht ausgeübt werden darf.

Ich nehme ausdrücklich zur Kenntnis, dass eine Bearbeitung meines Antrages nur bei vollständigem Ausfüllen alle angegebenen Punkte möglich ist. Amtswegig werden keine Ergänzungen vorgenommen, vielmehr wird der Antrag wegen Formmängeln von der Ärztekammer zur Verbesserung zurückgeschickt. Streichen von Inhalten dieses Formulars führen zur Ungültigkeit des Antrages.

Ich erkläre mein ausdrückliches Einverständnis, dass die für die korrekte Abrechnung der Anstellung notwendigen Abrechnungsdaten von der OÖGKK an die Ärztekammer für OÖ zu Kontrollzwecken weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Zusammenarbeit mit dem angestellten Arzt erst dann zulässig ist, wenn Kammer und Kasse aufgrund dieses Antrages die Genehmigung dazu erteilt haben.

Neben anderen Auflösungsgründen erlischt die Genehmigung der Anstellung, wenn diese aufgrund wissentlich falscher Angaben erfolgt ist. Im Übrigen habe ich Kenntnis von den im Rundschreiben von Kammer und Kasse vom Oktober 2019 (Nr. 1841/2019) versendeten Regelungen zur Anstellung und nehme deren Geltung für meine Antragstellung ausdrücklich zur Kenntnis.

Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stempel des Antragstellers

Zusatzblatt (wenn mehrere angestellte Ärzte beantragt werden)

Angaben zum angestellten Arzt 2: (wenn Sie mehrere angestellte Ärzte haben, verwenden Sie bitte das entsprechende Zusatzblatt)

Name

Geburtsdatum

Fachrichtung

Ordinationsadresse

TelNr

Fax

Email

Derzeitige Tätigkeit des angestellten Arztes

.....
.....

Ordinationssitz des angestellten Arztes nein ja Adresse

.....
.....

weitere Berufstätigkeit, die neben der Anstellung ausgeübt wird (Art und Ausmaß)

.....
.....
.....

Zusatzblatt (wenn mehrere Vertreter beantragt werden)

Angaben zum angestellten Arzt 3: *(wenn Sie mehrere angestellte Ärzte haben, verwenden Sie bitte das entsprechende Zusatzblatt)*

Name

Geburtsdatum

Fachrichtung

Ordinationsadresse

TelNr

Fax

Email

Derzeitige Tätigkeit des angestellten Arztes

.....
.....

Ordinationssitz des angestellten Arztes nein ja Adresse

.....
.....

weitere Berufstätigkeit, die neben der Anstellung ausgeübt wird (Art und Ausmaß)

.....
.....
.....

> 1 Stelle und < 2 Stellen

Gruppenpraxis Modell II (§ 14 (4))					
Stellenausmaß	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7
Mindestwochenstunden mit Gruppenpraxen-Abschlag	25 (Ziel 30)	25 (Ziel 30)	25 (Ziel 30)	26 (Ziel 32)	27 (Ziel 34)
Mindestwochenstunden ohne Gruppenpraxen-Abschlag	27	27	30	33	33
Anzahl Nachmittagsordinationen			mind. 1 ²		
Anzahl Abendordinationen	mind. 2 ^{3,5}	mind. 2 ^{3,5}	mind. 2 ^{3,4,5}	3 ^{3,5}	3 ^{3,5}
Schließstage pro Jahr	max. 4 Wochen (20 Ordinationstage) Weiters besteht die Möglichkeit für weitere 4 Wochen (20 Ordinationstage) auf die Mindestordinationszeiten einer EP zu reduzieren				
Anmerkung	Die neu in Vertrag genommene Gruppenpraxis hat sich hinsichtlich veränderter bzw. hinzukommender Ordinationszeiten an den Ordinationszeiten bereits bestehender Vertragsärzte und Gruppenpraxen zu orientieren.				

Sollten in Einzelfällen Schwierigkeiten bestehen, die Öffnungszeiten abzudecken, ersuchen wir um Kontaktaufnahme.

² beginnend ab 14:00 Uhr zu je drei Stunden oder beginnend ab 16:00 Uhr zu je zwei Stunden

³ wobei eine Abendordination durch eine zweistündige Samstagordination oder eine zweistündige Morgenordination (ab 7 Uhr) ersetzt werden kann

⁴ es kann alternativ beim Modell 1,5 zu Fußnote ³ eine Abendordination auch an eine Nachmittagsordination angehängt werden

⁵ zu je drei Stunden beginnend ab 16:00 Uhr oder beginnend ab 18:00 Uhr zu je zwei Stunden