

Gebührenfrei
gemäß § 110 ASVG

Gesamtvertragliche Vereinbarung

abgeschlossen gemäß § 342e Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) in der geltenden Fassung BGBl. I 20/2019 zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für alle Krankenversicherungsträger (im Folgenden Versicherungsträger) und der Österreichischen Ärztekammer (im Folgenden Ärztekammer) für sich und die Landesärztekammern (im Folgenden Landesärztekammer) über den Einsatz von angestellten Ärzten nach § 47a Ärztegesetz bei Vertragsärzten, Vertragsgruppenpraxen und in Primärversorgungseinheiten.

Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen verwendet werden, beziehen sie sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise.

§ 1 Vertragsgegenstand

- (1) Diese Vereinbarung regelt die Bedingungen für den Einsatz von angestellten fachgleichen Ärzten gemäß § 47a Ärztegesetz bei Vertragsärzten, Vertragsgruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten.
- (2) Der Inhalt dieses Gesamtvertrages ist auch Inhalt des zwischen den Versicherungsträgern und dem Vertragsarzt, der Vertragsgruppenpraxis bzw. der Primärversorgungseinheit abgeschlossenen kurativen Einzelvertrages.
- (3) Soweit in diesem Gesamtvertrag keine anderslautenden Regelungen getroffen werden, bleiben die für den Vertragsarzt, die Vertragsgruppenpraxis oder die Primärversorgungseinheit geltenden Regelungen unberührt und gelten auch für die Leistungserbringung (inkl. Nebenpflichten) durch angestellte Ärzte entsprechend.

§ 2 Anstellung

- (1) Die Anstellung eines Arztes ist grundsätzlich bei einem Vertragsarzt, einer Vertragsgruppenpraxis oder bei einer Primärversorgungseinrichtung möglich.
- (2) Eine Anstellung eines Arztes bei einem Vertragsarzt, einer Vertragsgruppenpraxis oder bei einer Primärversorgungseinrichtung ist nur zulässig, wenn die vorherige Zustimmung der

Landesärztekammer und des nach dem ASVG zuständigen Versicherungsträger (im Folgenden ASVG-Versicherungsträger) vorliegt, die bei Erfüllung der Bedingungen dieses Gesamtvertrags mit Wirksamkeit für alle KV-Träger erteilt wird, sofern der Versicherungsträger keinen begründeten Einwand erhebt, wie er im anzuwendenden regionalen Gesamtvertrag auch gegen die Begründung anderer Zusammenarbeitsformen bzw den Einsatz bestimmter Ärzte erhoben werden kann.¹

- (3) Für jede Anstellung sind die Bestimmungen des § 47a Ärztegesetz einzuhalten, insbesondere ergibt sich daraus das maximal zulässige Ausmaß des Anstellungsverhältnisses.
- (4) Jede Anstellung setzt einen schriftlichen Dienstvertrag zwischen Vertragsinhaber und dem mitarbeitenden Arzt voraus.

§ 3 Voraussetzungen für ein Anstellungsverhältnis

- (1) Der Inhaber des Einzelvertrags hat grundsätzlich drei Monate vor der geplanten Anstellung diese bei der zuständigen Landesärztekammer und dem ASVG Versicherungsträger zu beantragen und in diesem Antrag darzulegen, ob mit der Anstellung der Zweck einer Aufstockung der Vertragsarztstelle (temporär oder auf Dauer) oder die gemeinsame Abdeckung der vorhandenen Vertragsarztstelle verfolgt wird. In diesem Antrag sind die Zeitdauer, das Ausmaß der geplanten Anstellung, sowie wenn eine Aufstockung der Kassenstelle angestrebt wird, die geplante Steigerung der Patientenzahl sowie die geplanten Öffnungszeiten anzugeben. Der Antrag hat darüber hinaus den Namen, die Fachrichtung und Nachweise über für die Ausübung der Kassenstelle erforderlichen Aus- und Fortbildungen des geplanten mitarbeitenden Arztes zu enthalten.
- (2) Wenn im Rahmen der Stellenplanung zwischen zuständiger Landesärztekammer und ASVG-Versicherungsträger im Versorgungsgebiet ein ungedeckter Bedarf an einer vollen oder anteiligen Kassenstelle festgestellt wird, der mangels Bewerber für die konkrete (anteilige) Stelle nicht durch die Ausschreibung einer Einzelpraxis oder einer Gruppenpraxis bzw. eines Gruppenpraxis-Anteiles abgedeckt werden kann, dann ist die Genehmigung der Anstellung unbefristet unter Anrechnung auf den Stellenplan zu erteilen. Die Genehmigung ist im Einzelvertrag des anstellenden Vertragspartners anzuführen.

¹ Der ASVG-Versicherungsträger wird sich diesbezüglich mit den anderen Krankenversicherungsträgern absprechen.

- (3) Soll ein temporärer Zusatzbedarf (z.B. zum Abbau von Wartezeiten oder Teilabdeckung einer vakanten Stelle) abgedeckt werden, wird die Genehmigung der Anstellung nur befristet erteilt.
- (4) Wenn zur Abdeckung eines (temporär oder dauerhaft) ungedeckten Bedarfs an einer vollen oder anteiligen Kassenstelle mehrere Vertragspartner eine Anstellung beantragen, so wird die Entscheidung, welcher Vertragspartner die Genehmigung erhält, insbesondere unter Beachtung des Antragszeitpunkts, der Auswirkung der geplanten Anstellung auf die Versorgungssituation und der bisherigen Auslastung der Vertragspartner getroffen.
- (5) Wird die Anstellung ohne Zusatzbedarf zur Entlastung des Vertragspartners (vergleichbar einem Job-Sharing) oder zur Abdeckung einer anteiligen Kassenstelle beantragt, stimmen Landesärztekammer und ASVG-Versicherungsträger nur dann zu, wenn eine bedarfsorientierte Begrenzung der verrechenbaren Fälle/Patienten bzw. des Honorars mit der zuständigen Landesärztekammer vereinbart wird, wobei die bestehenden regionalen Regelungen zur Patienten- bzw. Honorarbegrenzung bei Ärzte-Kooperationen zur Anwendung kommen, sofern nichts anderes zwischen Landesärztekammer und ASVG-Versicherungsträger vereinbart wird.
- (6) Der anzustellende Arzt darf zum Zeitpunkt der Anstellung das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, es sei denn Landesärztekammer und Versicherungsträger erteilen eine Ausnahmegenehmigung wegen drohender ärztlicher Unterversorgung.
- (7) In allen Fällen besteht gegen den anzustellenden Arzt ein Widerspruchsrecht von Landesärztekammer oder ASVG-Versicherungsträger aus sachlichen Gründen (z.B. grobe Probleme im bisherigen Verhältnis zwischen dem anzustellenden Arzt und seinen Patienten bzw. dem anzustellenden Arzt und einem Versicherungsträger oder im Zusammenhang mit der bisherigen wahlärztlichen Tätigkeit des anzustellenden Arztes), die im Widerspruch darzulegen sind. Gegen einen Widerspruch kann vom Vertragspartner Einspruch an die Paritätische Schiedskommission erhoben werden; diesem Einspruch kommt keine aufschiebende Wirkung zu
- (8) In der Genehmigung der Anstellung durch die Landesärztekammer und den Versicherungsträger, die im Einzelvertrag des anstellenden Vertragspartners anzuführen ist, ist insbesondere anzugeben, ob und in welchem Bedarfsausmaß die Aufstockung der Vertragsarztstelle mittels Anstellung zulässig ist, wann das Anstellungsverhältnis beginnt, für welche Zeitdauer die Genehmigung erteilt wird und ob in Honorarordnungen allfällig bestehende Verrechnungsbeschränkungen (z.B. Limits, Degressionen) zugunsten des

Vertragspartners angepasst werden, wobei diesbezüglich grundsätzlich auf die bestehenden regionalen Regelungen bei Ärzte-Kooperationen abzustellen ist.

- (9) Ein Wechsel des angestellten Arztes ist unter Einhaltung der vorstehenden Bestimmungen zulässig; die administrative Abwicklung ist zwischen der zuständigen Landesärztekammer und dem ASVG-Versicherungsträger zu vereinbaren.

§ 4 Rechte und Pflichten des Vertragspartners

- (1) Die vertragsärztlichen Leistungen dürfen für den Vertragspartner auch vom angestellten Arzt erbracht werden; sofern besondere Verrechnungsvoraussetzungen bestehen allerdings nur dann, wenn diese vom angestellten Arzt erfüllt werden.
- (2) Der Vertragsarzt bzw. die Gesellschafter einer Vertragsgruppenpraxis / Primärversorgungseinheit sind trotz Anstellung maßgeblich (entsprechend § 47a Abs 3 ÄrzteG) zur persönlichen Berufsausübung in der Ordination verpflichtet.
- (3) Erfolgt die Anstellung zur Aufstockung der Vertragsarztstelle, der Vertragsgruppenpraxis oder der Primärversorgungseinheit, sind die Öffnungszeiten entsprechend anzupassen, wobei die bestehenden regionalen Regelungen für Öffnungszeiten bei Ärztekoooperationen zugrunde zu legen sind bzw. (sollten solche fehlen) regional zu vereinbaren sind. Erfolgt die Anstellung ohne Zusatzbedarf gelten die bisherigen Öffnungszeiten des Vertragsarztes, der Vertragsgruppenpraxis bzw. der Primärversorgungseinheit unverändert weiter, müssen aber gegebenenfalls auf die im Gesamtvertrag aktuell festgelegten Mindestordinationszeiten und deren Verteilung angepasst werden.
- (4) Zur Sicherstellung der freien Arztwahl sind die regelmäßigen Anwesenheitszeiten (und wenn möglich die aktuellen Anwesenheitszeiten) des Vertragsarztes, der Gesellschafter einer Gruppenpraxis bzw. Primärversorgungseinheit und des angestellten Arztes gegenüber den Patienten transparent zu machen.
- (5) Aufzuzeichnen ist, welcher Arzt welche Leistungen erbracht hat und diese Aufzeichnungen sind im Bedarfsfall dem ASVG-Versicherungsträger zur Verfügung zu stellen.
- (6) Die vom angestellten Arzt erbrachten Leistungen können mit dem Versicherungsträger im selben Ausmaß abgerechnet werden, wie dies bei Erbringung der Leistung durch den Vertragsarzt, die Vertragsgruppenpraxis bzw. die Primärversorgungseinheit möglich wäre. Die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen gegenüber dem Versicherungsträger

erfolgt ausschließlich durch den Vertragsarzt, die Vertragsgruppenpraxis bzw. die Primärversorgungseinheit; der angestellte Arzt erhält das zwischen ihm und dem Vertragspartner als Dienstgeber vereinbarte Entgelt.

§ 5 Persönliche Verhinderung

(1) Im Falle der persönlichen Verhinderung (im Sinne des jeweils anwendbaren kurativen Gesamtvertrages) des Vertragsarztes oder eines Gesellschafters der Vertragsgruppenpraxis bzw. Primärversorgungseinheit ist eine Übernahme seiner Aufgaben durch den angestellten Arzt zulässig. Im Falle einer persönlichen Verhinderung des angestellten Arztes (z.B. Urlaub, Krankheit, Beschäftigungsverbot (MSchG)) sind seine Aufgaben durch den Vertragsarzt oder die Gesellschafter der Vertragsgruppenpraxis bzw. Primärversorgungseinheit zu übernehmen, sofern keine Aufstockung der Kassenplanstelle mit erweiterten Öffnungszeiten vereinbart wurde. Im Falle einer Aufstockung der Kassenplanstelle mit erweiterten Öffnungszeiten erfolgt die Aufgabenübernahme soweit zumutbar.

Allenfalls bestehende wechselseitige Vertretungsverpflichtungen zwischen den Gesellschaftern einer Vertragsgruppenpraxis bzw. Primärversorgungseinrichtung werden dadurch nicht eingeschränkt.

(2) Sollte eine gegenseitige Aufgabenübernahme nach Abs. 1 nicht möglich sein, ist die Vertretung nach den Regeln des jeweils anwendbaren kurativen Gesamtvertrags sicherzustellen. Diese sind bei Verhinderung des angestellten Arztes sinngemäß anzuwenden.

(3) Sollten bei Verhinderung des angestellten Arztes oder des Vertragsarztes allenfalls vereinbarte erweiterte Öffnungszeiten nicht durch eine Aufgabenübernahme / Vertretungen im Sinne der Abs. 1 und 2 aufrechterhalten werden können, ist eine Reduktion der Öffnungszeiten auf die Öffnungszeiten vor der Erweiterung zulässig, wobei jedenfalls die Mindestöffnungszeiten einer Einzelpraxis (im Sinne des jeweils anwendbaren kurativen Gesamtvertrags) gewährleistet sein müssen. Diese Reduktion ist dem ASVG-Versicherungsträger und der Landesärztekammer unter Angabe der (bekannten oder voraussichtlichen) Dauer und (soweit datenschutzrechtlich zulässig) des Grundes der Verhinderung sowie von Beginn, Ende und Ausmaß der reduzierten Öffnungszeiten unverzüglich schriftlich zu melden, sofern die voraussichtliche Dauer der Öffnungszeitenreduktion länger als zwei Wochen beträgt und im jeweiligen regionalen Gesamtvertrag nichts Abweichendes geregelt ist.

- (4) Geht aus der Meldung nach Abs. 3 hervor, dass die nicht über Aufgabenübernahme / Vertretungen abgedeckte Verhinderung länger als drei Wochen bestehen wird und die erweiterten Öffnungszeiten längerfristig nicht aufrechterhalten werden können, werden die Landesärztekammer und der ASVG-Versicherungsträger nach Anhörung des Vertragsarztes im Bedarfsfall eine Regelung zur nachhaltigen Sicherstellung der Versorgung im Einzugsgebiet der Vertragsarztordination/Vertragsgruppenpraxis/PVE treffen.

§ 6 Position des angestellten Arztes

- (1) Der angestellte Arzt ist als Erfüllungsgehilfe des Vertragsarztes im Sinne des § 1313a ABGB tätig.
- (2) Der angestellte Arzt tritt in keinerlei direktes Vertragsverhältnis zum Versicherungsträger und kann aus dem Dienstverhältnis keinerlei Rechtsanspruch auf Abschluss eines Einzelvertrages mit dem Versicherungsträger ableiten.
- (3) Die Berücksichtigung von Zeiten der Anstellung bei einem Vertragsarzt, einer Vertragsgruppenpraxis bzw. einer Primärversorgungseinheit in einem Auswahlverfahren zur Besetzung einer Vertragsarztstelle bzw. der Gesellschafterstellung in einer Gruppenpraxis bzw. Primärversorgungseinheit erfolgt nach den regionalen Regelungen zur Auswahl von Vertragspartnern.
- (4) Die Zulässigkeit und der Umfang sonstiger (ärztlicher und nichtärztlicher) Tätigkeiten des angestellten Arztes neben der Anstellung sind nach regionalen Regelungen bei Ärztekoooperationen zu beurteilen.

§ 7 Beendigung des Dienstverhältnisses

- (1) Das Dienstverhältnis darf längstens bis zum Ablauf des Quartals, in dem der angestellte Arzt das 70. Lebensjahr vollendet, abgeschlossen werden. Landesärztekammer und ASVG-Versicherungsträger könnten eine Ausnahmegenehmigung wegen drohender ärztlicher Unterversorgung erteilen.
- (2) 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 Versicherungsträger gekündigt werden. Der Vertragsarzt bzw. die Vertragsgruppenpraxis oder

die Primärversorgungseinrichtung kann die Kündigung bzw. die Auflösung des Einzelvertrages abwenden, wenn das Dienstverhältnis zum nächst möglichen Zeitpunkt beendet wird.

§ 8 Entzug der Anstellungsberechtigung

- (1) Die Genehmigung der Anstellung kann durch den ASVG-Krankenversicherungsträger entzogen werden. Gegen den Entzug der Anstellungsberechtigung kann der Vertragspartner Einspruch an die Paritätische Schiedskommission erheben. Erfolgte der Entzug der Anstellungsberechtigung im Einvernehmen zwischen Landesärztekammer und ASVG-Krankenversicherungsträger, kommt dem Einspruch keine aufschiebende Wirkung zu. Im Falle eines einseitigen Entzugs der Anstellungsberechtigung kommt dem Einspruch aufschiebende Wirkung zu.

Bestehende regionale Beendigungsregelungen für Ärztekooperationen sind auf den Entzug der Anstellungsberechtigung sinngemäß anzuwenden.

- (2) Die Genehmigung einer unbefristeten Anstellung kann frühestens nach 3 Jahren auch dann unter Einhaltung einer 6-monatigen Frist zum Jahresende im Einvernehmen zwischen Landesärztekammer und ASVG-Versicherungsträger entzogen werden, wenn der Bedarf für den erweiterten Versorgungsanteil nach einvernehmlicher Feststellung von Landesärztekammer und ASVG-Versicherungsträger entfällt (z.B. bei Besetzbarkeit einer ursprünglich vakanten Kassenstelle, die zur Anstellungsbewilligung führte).

§ 9 Kündigung des Gesamtvertrages

- (1) Dieser Gesamtvertrag wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und kann nur gemeinsam mit dem kurativen Gesamtvertrag für Allgemeinmediziner und Fachärzte gekündigt werden. Endet der kurative Gesamtvertrag für Allgemeinmediziner und Fachärzte, dann erlischt auch dieser Gesamtvertrag.
- (2) Im Falle der Aufkündigung dieses Gesamtvertrags werden die Vertragsparteien ohne Verzug Verhandlungen über den Abschluss eines neuen Gesamtvertrags aufnehmen.

§ 10 Verlautbarung

Dieser Gesamtvertrag und seine Änderungen werden auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer und im Internet unter www.ris.bka.gv.at veröffentlicht.

§ 11 Wirksamkeitsbeginn

Dieser Vertrag tritt mit 01.10.2019 in Kraft

Wien, am

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Dr. Alexander Biach
Verbandsvorsitzender

DI (FH) Volker Schörghofer
Generaldirektor-Stv.

Österreichische Ärztekammer
Bundeskurie niedergelassene Ärzte

VP MR Dr. Johannes Steinhart
Obmann

a.o. Univ. Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident

Anlage 1: Muster Zusatzvereinbarung zum Einzelvertrag