



## Keine Einigung bei der Sondergebührenaufteilung, was nun?

### Welche rechtlichen Grundlagen für die Aufteilung gibt es?

**Gesetzliche Grundlage** ist die Bestimmung des § 54 OÖ Krankenanstaltengesetz. Demnach gebührt den Ärzten in Krankenanstalten von sonderklasseversicherten Patienten (bzw. deren Versicherung) ein Ärztehonorar. Die Aufteilung desselben ist **einvernehmlich** durch die betroffenen Ärzte vorzunehmen. Dabei sind die **fachliche Qualifikation** sowie die Leistung zu berücksichtigen. Zur genaueren Ausformung der – doch ziemlich unbestimmten – gesetzlichen Grundlagen hat die Ärztekammer für OÖ. eine **Richtlinie zur Aufteilung der Sondergebühren** erlassen.

### Wo erhalte ich die aktuelle Fassung der Richtlinie?

Die aktuelle Fassung der Richtlinie kann auf der Ärztekammerhomepage [www.aekoee.or.at](http://www.aekoee.or.at) unter der Rubrik Info/Wissenswertes/Spitalsangelegenheiten abgerufen und herunter geladen werden sowie im Büro der Abteilung für Recht im Gesundheitswesen bei Fr. Waldhauser (DW 207), [recht@aekoee.or.at](mailto:recht@aekoee.or.at) angefordert werden.

### Wie kommt eine rechtskonforme Aufteilung zustande?

Grundsätzlich sind die Ärzte (Primar, Fachärzte, Assistenten) einer Abteilung selbst berufen, die für ihre Abteilung geltende Aufteilung festzulegen. Sie sind bei dieser Festlegung in keinsten Weise an die Richtlinie gebunden, können also in jeder beliebigen Art und Weise davon abweichen. Eine einzige Voraussetzung muss dabei jedoch erfüllt werden: es müssen alle Ärzte der Abteilung damit einverstanden sein. Die Aufteilung ist dann dem Rechtsträger zu melden, da dieser einerseits die Verteilung der Gelder praktisch umsetzt und andererseits aufgrund des Gesetzeswortlautes auch zustimmen muss, was regelmäßig problemlos verläuft.

## **Muss die Aufteilungsvereinbarung schriftlich sein?**

Es ist aus Beweis Zwecken unbedingt notwendig die Aufteilungsvereinbarung schriftlich festzuhalten und von allen Abteilungsärzten (ausgenommen Turnusärzten) unterfertigen zu lassen. Auf die Anführung des Datums nicht vergessen, damit bei mehreren auftauchenden Vereinbarungen die zeitliche Abfolge festgestellt werden kann. Jede Aufteilungsvereinbarung hat folgenden Satz zu enthalten:

**„Streitigkeiten über diesen Vertrag bzw. aus dem durch diesen Vertrag begründeten Rechtsverhältnis, insbesondere über die Höhe der aufzuteilenden Anteile werden vor der von der Ärztekammer für OÖ. eingerichteten Schiedsstelle für die Sondergebührenaufteilung ausgetragen. Die Vertragsparteien erklären ausdrücklich und rechtsverbindlich sich dem Schiedsspruch der Schiedsstelle zu unterwerfen“**

## **Was ist wenn kein Einvernehmen zustande kommt?**

Da die Aufteilung der Honorare grundsätzlich von den Ärzten im Einvernehmen selbst vorzunehmen ist, kommt der Richtlinie nur dann zwingende Bedeutung zu, wenn an der jeweiligen Abteilung dieses Einvernehmen nicht hergestellt werden kann, also keine Einigung über die Aufteilung der Gebühren erzielt werden kann. In diesem Fall können der Primarius oder jeder Facharzt oder 2 Assistenten einen schriftlichen Antrag auf Festlegung der Aufteilung bei der Schiedsstelle einbringen. Für ihre Entscheidung wendet die Schlichtungskommission die Richtlinie zur Aufteilung der Sondergebühren zwingend an.

## **Welche Mindestinhalte muss der Antrag an die Schlichtungsstelle aufweisen?**

Der Antrag ist jedenfalls und ausnahmslos schriftlich bei der Ärztekammer für OÖ. zH Schlichtungsstelle zur Aufteilung der Sondergebühren einzubringen. Darin ist die Situation kurz zu beschreiben, die derzeit geltende Aufteilung sowie die vom Antragsteller gewünschte Aufteilung anzugeben. Insbesondere ist auch die Abteilungsgröße sowie die ziffernmäßige Höhe der gesamten Sondergebühren an der Abteilung zu übermitteln. Bitte beachten Sie, dass eine möglichst umfassende Information im Interesse des Antragsstellers ist, da einerseits eine verbesserte Entscheidungsgrundlage gegeben ist und andererseits das Verfahren beschleunigt wird. „Sparen“ bei der Übermittlung von Unterlagen ist daher fehl am Platz.

## **Was geschieht nach Antragstellung?**

Die Schiedsstelle ist bemüht eine profunde und alle rechtsrelevanten Interessen berücksichtigende Entscheidung zu treffen. Dazu ist es jedoch notwendig möglichst viele Informationen über die konkrete Situation an der Abteilung und die entscheidungsrelevanten Fakten einzuholen um sich ein umfassendes Bild machen zu können. Nach Antragstellung wird daher in der Regel von mehreren Seiten eine Stellungnahme eingeholt. So z.B. von den anderen beteiligten Ärzten, dem Rechtsträger, den Vertretern der betroffenen Ärztegruppen im Haus (Turnus- Mittelbau-Primarärztevertreter), den öö.-weiten Referenten der betroffenen Ärztegruppen u.v.m. Daneben wird auch das Kammerbüro um Abgabe einer rechtlichen Expertise mit der konkreten Darstellung der Spielräume anhand der Aufteilungsrichtlinie ersucht. Nach Durchsicht all dieser Unterlagen wird seitens der Schlichtungsstelle regelmäßig ein offizieller Sitzungstermin ausgeschrieben.

## **Wie laufen die Sitzungen der Schlichtungsstelle ab?**

Die Schlichtungsstelle selbst besteht aus drei Personen: einem Richter als Vorsitzenden, einem mit Kenntnis auf dem Gebiet der Personalwesen ausgestatteten Beisitzer und einem (ng) Arzt. Die Geschäfte der Schiedsstelle werden von der Abteilung für Ärzterecht & Öffentlichkeitsarbeit geführt. Zur Sitzung selbst werden alle betroffenen Ärzte der Abteilung sowie ein Vertreter des Rechtsträgers und die öö.-weiten Vertreter der betroffenen Ärztegruppen eingeladen. In der Sitzung selbst hat jeder Arzt die Möglichkeit seinen Standpunkt nochmals vorzutragen und zu erläutern. Liegen der Schiedsstelle alle entscheidungsrelevanten Argumente, Unterlagen und Sachausführungen vor, wird sie versuchen eine einvernehmliche Lösung unter ihrer Vermittlung herbeizuführen. Scheitert auch dieser Vermittlungsversuch, legt die Schiedsstelle in Form einer schriftlichen Entscheidung die Aufteilung zwingend fest.

## **Wie lange gilt die Entscheidung der Schiedsstelle?**

Die Entscheidung der Schiedsstelle ist für die betroffenen Ärzte verbindlich. Sie kann aber jederzeit durch eine anders lautende Entscheidung der Ärzte der betroffenen Abteilung, die einvernehmlich getroffen wird, außer kraft gesetzt werden.

## **Was geschieht mit den Sondergebühren, die für die Abteilung einlangen während kein gültiger Aufteilungsschlüssel vereinbart ist?**

Um keine unangemessenen Härten zu erzeugen und um einen Streitfall über die Höhe der Sondergebühren nicht zum „Druckmittel“ machen zu können, gilt während der Zeit, in der kein gültiger Aufteilungsschlüssel vorliegt, die Regelung, dass nur jene Honorare nicht ausbezahlt werden, die strittig sind. Die „unstrittigen Anteile“ sind voll zur Auszahlung zu bringen. Die strittigen Honoraranteile sind zwischenzeitig zinsbringend anzulegen (z.B. Sparbuch).

**Beispiel:** An einer fiktiven Abteilung sind neben dem Primarius noch zwei Fachärzte und zwei Assistenten beschäftigt. Die bisherige Aufteilungsregelung sah vor, dass der Primarius 56% erhält, die beiden Fachärzte 34% und die beiden Assistenten 10%. Nunmehr möchten die Fachärzte ihren Anteil auf 37% erhöhen und haben den Aufteilungsschlüssel rechtzeitig zum Jahresende gekündigt. Dadurch würde der Primarius auf 54% kommen, die Assistenten auf 9%. Als „unstrittige Honoraranteile sind daher auszuzahlen: an den Primarius 54%, an die beiden Fachärzte 34% und an die Assistenten 9%. Der Rest (3%) ist zinsbringend bis zur Entscheidungsfindung anzulegen.

Bitte beachten Sie, dass dies immer gilt, wenn keine Aufteilungsregelung besteht, egal ob die Schiedsstelle angerufen wird oder an der Abteilung selbst nach einiger Zeit eine Neuregelung gefunden wird. Bitte beachten Sie auch, dass dies nur gilt, solange kein gültiger Aufteilungsschlüssel vorliegt. Gilt daher z.B. der bisherige Schlüssel weiter fort (weil er nicht gekündigt wurde) und wird in der Zwischenzeit versucht eine Neuregelung zu finden, erfolgt die Auszahlung nach dem bisherigen Schlüssel.

## **Welche Besonderheiten gibt es?**

Speziell geregelt ist das Verfahren zur Festlegung der Bewertung von Spezialisierung und Engagement bei der Aufteilung der Anteile innerhalb der Gruppe der Fachärzte und Assistenten.

**Beispiel:** An einer fiktiven Abteilung (Primar-3 Fachärzte-1 Assistent) erhalten die Fachärzte gesamt 45%. Für die Aufteilung auf die drei Fachärzte ist nach der Aufteilungsrichtlinie neben dem Dienstalder auch die Frage nach vorhandenen Spezialisierungen sowie nach dem Engagement erforderlich. Dafür sieht die Richtlinie ein bestimmtes Punkteschema vor.

Kommt es bei dieser Bepunktung zu keinem Einvernehmen **kann nicht sofort die Schiedsstelle angerufen werden**, sondern es ist vom Abteilungsleiter ein Vorschlag zu machen. Findet dieser Vorschlag nicht die Zustimmung aller Fachärzte aber die der Mehrheit der Fachärzte, gilt er vorerst, es hat aber jeder Facharzt, der damit nicht einverstanden ist, die Möglichkeit einen eigenen Vorschlag an ein **hauseigenes Gremium** heranzutragen.

Dieses hauseigene Gremium besteht aus dem Ärztlichen Leiter, dem Primärärztevertreter und Mittelbauvertreter und legt eine Aufteilung fest. Ist ein Facharzt auch mit dieser Entscheidung nicht einverstanden, dann kann er die Schiedsstelle anrufen.

Findet der Vorschlag des Primarius nicht die Mehrheit der Fachärzte, dann ist sofort das hauseigene Gremium anzurufen, gegen dessen Entscheidung auch wieder die Schiedsstelle angerufen werden kann. Dieses Procedere gilt sinngemäß auch für Aufteilung des Anteiles der Assistenten.

### **Wer vertritt den Turnusärztepool?**

Vertreter des Turnusärztepools ist der Turnusärztevertreter. Dieser kann für den Pool alle notwendigen Handlungen auch vor der Schiedsstelle setzen. Ein Antrag auf Änderung der Abteilungseinzahlungen in den Turnusärztepool wäre daher vom Turnusärztevertreter einzubringen.