

RS Nr. 1715/2018
VP-I
Mai 2018

Neuerungen im Gruppenpraxis-Gesamtvertrag - Inkrafttreten 1.7.2018

Sehr geehrte Frau Doktorin, sehr geehrter Herr Doktor!

Der seit mittlerweile 16 Jahren bestehende Gruppenpraxis-Gesamtvertrag wurde von Kammer und Kasse regelmäßig an neue Gegebenheiten angepasst und weiterentwickelt. Dies mit dem Ziel, Verbesserungen sowohl für die Patienten als auch die Ärzteschaft zu bewirken. Auch in den letzten Monaten haben Kammer und Kasse intensiv an Neuerungen im Gruppenpraxis-Gesamtvertrag gearbeitet. Da diese bereits mit 01.07.2018 in Kraft gesetzt werden, möchten wir Sie - vorbehaltlich der Zustimmung der beschlussfassenden Organe des Hauptverbandes – über folgende wesentliche Änderungen informieren:



- 1. Anhebung der Altersgrenze für Seniorpartner von Gruppenpraxen**
- 2. Neuregelung der Firmenwertablöse für den Erwerb von Anteilen an Gruppenpraxen**
- 3. Möglichkeit zur Überschreitung der Patientenbegrenzung**

Die näheren Erläuterungen zu den neuen Regelungen entnehmen Sie bitte der Beilage.

Insbesondere im Bereich der Ablöseregulungen gibt es unterschiedliche Fallkonstellationen, deren Anwendung von der individuellen Situation abhängt: Daher haben Sie selbstverständlich jederzeit die Möglichkeit, sich über die neuen Gegebenheiten bei den unten angeführten Ansprechpartnern von Kammer und Kasse im Detail zu informieren.

Wir empfehlen Ihnen, diese Beratungsleistung jedenfalls in Anspruch zu nehmen, wenn bereits eine Gruppenpraxis besteht und in nächster Zeit Veränderungen geplant sind (zB Umstieg in ein anderes Modell, Gründung Nachfolgepraxis, Veränderung der Anteile) oder wenn die Gründung einer neuen Gruppenpraxis konkret überlegt wird.

Gesellschafter von Gruppenpraxen, die aktuell beantragt oder bereits in der Ausschreibungs- oder Gründungsphase sind, sollten jedenfalls einen Beratungstermin wahrnehmen, weil hier

aufgrund des Inkrafttretens mit 01.07.2018 noch Änderungen, zB im Gesellschaftsvertrag notwendig werden könnten.

Mit den neuen Regelungen werden Maßnahmen zugunsten der Patientenversorgung sowie wichtige Anliegen der Vertragsärzteschaft umgesetzt. Kammer und Kasse wollen damit dem „Erfolgsmodell Gruppenpraxis“ neue Impulse verleihen. An weiteren Schritten wird bereits gearbeitet. Die hier dargestellten Änderungen werden vorgezogen, um jenen Ärzten, die von der Anhebung der Altersgrenze betroffen sind, eine Planungssicherheit zu geben.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

Ärztammer OÖ

Für Fragen zum Gruppenpraxis-Gesamtvertrag:

Dr. Daniela Braza-Horn, LL.M., braza@aeoee.at, Tel. 0732 / 778371-300

Mag. Seyfullah Çakır, cakir@aeoee.at, Tel. 0732 / 778371-300

Barbara Hauer LL.M., hauer@aeoee.at, Tel. 0732 / 778371-300

Für Fragen zur Stellenplanung:

Mag. Martin Keplinger, keplinger@aeoee.at, Tel. 0732 / 778371-231

Für Fragen zur Ausschreibung:

Reinhard Hechenberger, hechenberger@aeoee.at, Tel. 0732 / 778371-236

OÖGKK

Für Fragen zum Gruppenpraxis-Gesamtvertrag:

Mag. Harald Danner, harald.danner@oegkk.at, Tel. 05 7807 104820

Für Fragen zur Stellenplanung:

Nadine Plöderl, nadine.ploederl@oegkk.at, Tel. 05 7807 104811

Freundliche Grüße

OÖ Gebietskrankenkasse



Mag. Franz Kiesel, MPM
Ressortdirektor

Ärztammer für Oberösterreich



MR Dr. Wolfgang Ziegler
Kurienobmann-Stv.
niedergelassene Ärzte

OMR Dr. Thomas Fiedler
Kurienobmann
niedergelassene Ärzte



Dr. Peter Niedermoser
Präsident

1. Anhebung der Altersgrenze für Seniorpartner von Gruppenpraxen

Ausgangslage und bisherige Regelung

Während für Vertragsärzte in der Einzelpraxis eine Altersgrenze von 70 Jahren gilt, bestand bisher gesamtvertraglich für Seniorpartner von Gruppenpraxen eine Altersgrenze bei 65 bzw 65,5 Jahren. Grund dafür war die jahrelange Forderung der Jungärztevertreter, dass ein reibungsloser Generationenwechsel möglichst zum gesetzlichen Pensionsalter erfolgen soll. Gerade in den letzten Jahren treten jedoch im Bereich der Allgemeinmedizin und bei allgemeinen Fachärzten vermehrt Nachbesetzungsprobleme auf: Es ist somit für die ärztliche Versorgung notwendig, dass auch in Gruppenpraxen über das gesetzliche Pensionsalter hinaus gearbeitet werden darf und kann.

Neuregelung

Es ist daher ab 01.07.2018 möglich, dass auch Gruppenpraxen – egal nach welchem Modell – so gestaltet werden, dass diese spätestens mit dem Quartal enden, in dem einer der Gesellschafter 70 Jahre alt wird.

Anwendungsbereich:

Die neue Altersgrenze gilt sowohl für Neugründungen ab dem 01.07.2018 als auch für bereits vor diesem Datum gegründete und noch bestehende Gruppenpraxen.

Dadurch besteht auch die Möglichkeit für Vertragsärzte, die das 65. Lebensjahr bereits überschritten haben, noch eine Gruppenpraxis zu gründen.

Verlängerungsoption für bestehende Gruppenpraxen:

Alle bereits bestehenden Gesellschaftsverträge von Gruppenpraxen enthalten die Regelung, dass der Vertrag spätestens mit dem Quartal endet, in dem der Seniorpartner 65 (bzw 65,5) Jahre alt wird. Eine Verlängerung bis zum 70. Lebensjahr ist jetzt zwar möglich, setzt jedoch voraus, dass alle Gesellschafter damit einverstanden sind, weil dazu ja der Gesellschaftsvertrag geändert werden muss. Die Gesellschafter einer bereits bestehenden Gruppenpraxis nach Modell 2 und 3 können daher selbst entscheiden, ob sie von der Verlängerungsoption Gebrauch machen wollen oder nicht. Wenn ja, dann übermitteln Sie einen Verlängerungsantrag an Kammer und Kasse, dass dies gewünscht wird. Dieser Antrag muss von allen Gesellschaftern unterfertigt sein. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang die neuen Ablöseregulungen nach dem 65,5. Lebensjahr.

Diese Neuregelungen gelten für alle Vertragsärzte, ausgenommen Fachärzte für Radiologie und Fachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik.

2. Neuregelung der Firmenwertablöse für den Erwerb von Anteilen an Gruppenpraxen

Ausgangslage und bisherige Regelung

Gruppenpraxen nach den Modellen 2, 3 und 4: Nach dem bisherigen Ablösesystem hat der Juniorpartner grundsätzlich eine Ablöse in Höhe von 30% des ablösefähigen Umsatzes (wenn kein Vertrags(fach)arzt derselben Fachrichtung in der Gemeinde oder angrenzenden Gemeinde vorhanden ist, dann 25% des ablösefähigen Umsatzes) als Firmenwertablöse zu bezahlen. Dazu kommt noch die Substanzablöse (für Geräte, etc).

Bei Zusammenschlüssen von bestehenden Vertragsärzten zu Gruppenpraxen nach Modell 1 bestand schon bisher die Freiheit für die Partner, allfällige (Ausgleichs-)Zahlungen für den Erwerb von Anteilen an der Gruppenpraxis selbst zu regeln, daran ändert sich nichts.

Neuregelungen:

- **Senkung der Firmenwertablöse für die Gruppenpraxis-Modelle 2, 3 und 4**

Die Firmenwertablöse wird nun für alle Gruppenpraxen, die am 1.7.2018 oder danach beginnen, um ein Drittel auf 20 % (bzw 16,67%) für die gesamte Praxis gesenkt. Dh ab diesem Zeitpunkt müssen Juniorpartner um ein Drittel weniger Ablöse bezahlen als bisher. Dies gilt grundsätzlich für die Gruppenpraxismodelle 2 (Bruchstelle), 3 (Job-Sharing) und 4 (Nachfolge) gleichermaßen, wobei bei Modell 2 und 3 natürlich nur für den übernommenen Unternehmensanteil (zB Gesellschaftsanteil von 30%) zu bezahlen ist.

- **Prämie für Seniorpartner von Nachfolgepraxen**

Für Seniorpartner von Nachfolgegruppenpraxen (Modell 4) wegen Pensionierung gibt es neben der Ablösezahlung des Juniorpartners eine Prämie von Kammer und Kasse in Höhe von 10% (bzw 8,33%) vom Umsatz. Mit dieser Zahlung kommt der Seniorpartner in Summe wieder auf denselben Betrag wie nach dem bisherigen Ablösesystem. Allerdings sind die beiden Zahlungen strikt zu trennen, handelt es sich bei der Zahlung durch den Juniorpartner um eine Ablösezahlung, bei der Prämie jedoch um eine Zahlung aus einem von Kammer und Kasse dafür vorgesehenen Topf, der von der Ablösezahlung unabhängig erfolgt.

- **Nachfolgepraxis nach dem 65,5. Lebensjahr des Seniorpartners**

Da bislang nach dem 65. Lebensjahr keine Gruppenpraxis vorgesehen war, gab es dafür auch keine Ablöseleistungen. Auch im neuen Ablösesystem sind dafür keine verpflichtenden Ablösezahlungen durch den Juniorpartner vorgesehen. Der Seniorpartner einer Nachfolgegruppenpraxis wegen Pensionierung, die nach dem 65,5. Lebensjahr endet, erhält jedoch die zuvor angesprochene Prämie von zumindest 10 % (bzw 8,33%) des Umsatzes aus dem Topf.

Darüber hinaus besteht für den Juniorpartner fakultativ und freiwillig die Möglichkeit, eine Ablöse in Höhe von 10% (8,33%) des ablösefähigen Umsatzes zu bezahlen. Tut er dies, kann er von künftigen Nachfolgern seiner Praxis eine Ablöse verlangen. Zahlt er keine Ablöse an den Seniorpartner, kann er von künftigen Nachfolgern ebenfalls keine Ablöse für den Firmenwert lukrieren.

- **Ablöseregeln bei Modell 2 (Bruchstelle) und 3 (Jobsharing)**

Bei den Gruppenpraxen nach Modell 2 und 3 kommt es durch die Neuregelung der Ablöse zu einer um ein Drittel niedrigeren Ablöse als bisher. In diesen Fällen gibt es keine Prämie für den Seniorpartner, weil der Betrieb nicht wegen Pensionierung aufgegeben wird.

Allerdings ist zu beachten, dass die Ablösen bei Modell 2 und 3 – im Gegensatz zu Modell 4 – nicht dauerhaft in das Vermögen des Seniorpartner übergehen, sondern bei Ende der Gruppenpraxis dem Juniorpartner zum dann aktuellen Ablöseswert zurückzuzahlen sind oder bei Umstieg in Modell 4 auf die Ablöse angerechnet werden. Wenn daher weniger Ablöse vom Juniorpartner bei Gründung zu bezahlen ist, ist auch die Rückzahlung vom Senior- an den Juniorpartner bei Beendigung geringer.

Hinweis auf die Übergangsregelungen: Für bereits bestehende Gruppenpraxen, bei denen der Juniorpartner Ablösezahlungen nach dem bisherigen Ablöseregime bezahlt hat, gilt: Die Rückzahlung hat ebenfalls nach den bisherigen Regelungen zu erfolgen.

- **Exkurs: Investitionsabgeltung bei Nichtnachbesetzung oder Verlegung**

Die bereits bisher gewährten Investitionsabgeltungen bei Nichtnachbesetzung oder Verlegung einer Stelle bleiben aufrecht.

Neu geregelt werden Investitionsabgeltungen, wenn eine Stelle nach Pensionierung des bisherigen Kassenvertragsinhabers in eine Primärversorgungseinrichtung (PVE) verschoben bzw integriert wird. Damit wird sichergestellt, dass dem in Pension gehenden Vertragsarzt kein ökonomischer Schaden wegen nicht mehr möglicher Gründung einer Nachfolgegruppenpraxis durch die Integration in die PVE entsteht.

- **Exkurs: Fortsetzungsprämie für Weiterarbeit nach dem 65,5. Lebensjahr, wenn kein Bewerber für eine Gruppenpraxis gefunden wird**

Eine Zahlung aus dem Topf in Höhe von 7,5% (bzw 6,25%) des ablösefähigen Umsatzes ist dann vorgesehen, wenn die Gründung einer Gruppenpraxis trotz Ausschreibung mangels Bewerbungen nicht möglich ist, der Vertragsarzt aber über das 65,5. Lebensjahr hinaus in der Einzelpraxis tätig bleibt, weil damit die Versorgungssituation entscheidend verbessert wird. Voraussetzung dafür ist, dass auch nach dem 65,5. Lebensjahr eine Ausschreibung einer Nachfolgepraxis vorgenommen wird.

Diese Neuregelungen gelten für alle Vertragsärzte, ausgenommen Fachärzte für Radiologie und Fachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik.

3. Möglichkeit zur Überschreitung der Patientenbegrenzung **Ausgangslage und bisherige Regelung**

Gruppenpraxen sind – vereinfacht dargestellt - bei der Anzahl der abrechenbaren Patienten (nicht Leistungen) begrenzt: Basis der Berechnung ist jener Versorgungsumfang, den der Seniorpartner vor Beginn der Gruppenpraxis in der Einzelpraxis erbracht hat.

Diese Bestimmung resultiert aus der Stellenplanung, insbesondere soll verhindert werden, dass die Gruppenpraxis unzulässig Patienten der umliegenden Einzelpraxen abzieht, weil die Gesellschafter in der Gruppenpraxis über höhere ärztliche Ressourcen als Einzelpraxen verfügen.

In den letzten Jahren hat sich jedoch gezeigt, dass dieser Schutzgedanke auch für viele umliegende Ärzte in Einzelpraxen in den Hintergrund gerückt ist: Sowohl bei Ärzten als auch bei Patienten besteht das Interesse, dass Gruppenpraxen mehr Patienten übernehmen können.

Zwar gibt es seit vielen Jahren die Möglichkeit, auf Antrag einer Gruppenpraxis die verrechenbare Patientenzahl im Einzelfall zu erhöhen. Wegen des zuletzt massiv angestiegenen Umfangs der Anfragen wurde vereinbart, eine generelle Regelung zu treffen.

Neue Regelung

Zur Erhöhung der Versorgungswirksamkeit der Gruppenpraxen wird nun den Gruppenpraxen eine Erhöhung der Patientenzahl um bis zu 30% ermöglicht, ohne dass es zu einem Honorarabzug kommt. Wenn die Patientenzahl im Abrechnungszeitraum voraussichtlich um 15% überschritten wird (Orientierungsgröße), sind Kammer und Kasse zeitgerecht vor einer Überschreitung zu informieren.

Eine Überschreitungsmöglichkeit um bis zu 30% wird im Regelfall ausreichen, um die angestrebte Flexibilität für Gruppenpraxen zu ermöglichen.

Gruppenpraxen, denen seit 2008 bereits eine oder mehrere Erhöhungen der Fallzahlbegrenzung bewilligt wurde, wird diese auf die nunmehrige Grenze von 30 % angerechnet.

Sollte wider Erwarten im Einzelfall auch mit den 30% nicht das Auslangen gefunden werden, besteht wie bisher die Möglichkeit, bei Kammer und Kasse um eine Bewilligung der Überschreitung auch der 30%-Grenze anzusuchen. Dies erfordert Nachweise und Begründungen für den Mehrbedarf.

Die Meldepflicht bei einer voraussichtlichen 15%-Überschreitung besteht deshalb, weil Kammer und Kasse dann die Situation bzw den Stellenplan überprüfen möchten, zB ob hier eventuell genereller Nachbesserungsbedarf besteht (zB aufgrund Schaffung neuen Siedlungsraums, unbesetzte Kassenstellen) oder ob die umliegenden Ärzte durch die Gruppenpraxis und deren Ausdehnung ungebührlich beeinträchtigt werden.

Übergangsregelung für aktuell laufende Durchrechnungszeiträume

Bitte beachten Sie folgende Übergangsregelung: Die Fallzahlbegrenzung wird in einem Durchrechnungszeitraum von einem Jahr (jeweils 4 Quartale beginnend mit dem Quartal, in dem die Gruppenpraxis begonnen wurde) berechnet und überprüft. Daher tritt die Neuregelung (generelle 30%-Überschreitungsmöglichkeit ab 01.07.2018) für viele Gruppenpraxen mitten im Durchrechnungszeitraum in Kraft.

Kasse und Kammer haben daher folgendes vereinbart: Für alle Gruppenpraxen, bei denen der 01.07.2018 im Durchrechnungszeitraum liegt, wird die Anhebung der Begrenzung auf 30% rückwirkend in Kraft gesetzt.

Beispiele:

- 1. Eine Gruppenpraxis wurde am 01.10.2017 in Vertrag genommen, der Durchrechnungszeitraum für die Fallzahlbegrenzung läuft daher von 01.10.2017 bis 30.09.2018. Da somit der 01.07.2018 mitten im Durchrechnungszeitraum liegt, gilt die neue 30%-Grenze rückwirkend ab 01.10.2017.*
- 2. Ist hingegen die Gruppenpraxis mit 01.07.2017 gegründet worden, läuft der Durchrechnungszeitraum von 01.07.2017 bis 30.06.2018, die neue Überschreitungsmöglichkeit um 30% besteht daher erst ab 01.07.2018. Allfällige Überschreitungen der Patientenbegrenzung von 01.07.2017 bis 30.06.2018 werden bei diesen Gruppenpraxen noch nach der „Altregelung“ abgewickelt.*

Befristung der Regelung und weitere Vorgehensweise

Naturgemäß bestehen die Schutzzwecke der Patientenbegrenzung (umliegende Einzelpraxen, Stellenplanung) weiterhin. Um diesen Rechnung zu tragen, wurde vorerst die Patientenbegrenzung nicht total aufgehoben, sondern die 30% Überschreitungsmöglichkeit festgelegt und bis Ende 2022 befristet. Wenn ausreichend Datenmaterial zur Verfügung steht, um die Auswirkungen abschätzen zu können, werden Kammer und Kasse die weitere Vorgehensweise festlegen.

Für Fachärzte für Radiologie und Fachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik sind seit jeher keine Fallzahlbegrenzungen (sondern gesamtfachinterne Umsatzbegrenzungen) vorgesehen, sodass sich hier die Regelungen auch nicht ändern.