

**Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet**

**Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger verlautbart gemäß § 338 Abs. 1 ASVG:

**7. Zusatzprotokoll zum Gruppenpraxen-Ärzte-Gesamtvertrag**

Dieser Gesamtvertrag wurde am 1. Oktober 2018 abgeschlossen.

**Für den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger:**

**Souhrada**

**Übersicht zu den Anlagen, Beilagen etc.**

1. 7. Zusatzprotokoll zum Gruppenpraxen-Ärzte-Gesamtvertrag

7. Zusatzprotokoll zum Gruppenpraxen-Ärzte-Gesamtvertrag

Gebührenfrei gem.  
§ 110 Abs. 1 Z 2 lit a ASVG

**GESAMTVERTRAGLICHE VEREINBARUNG**

vom 01. Oktober 2018

abgeschlossen zwischen der  
Ärztammer für OÖ (im Folgenden kurz „Kammer“ genannt)

und dem

Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger  
für die im § 2 dieses Gesamtvertrages angeführten  
Krankenversicherungsträger,

mit welcher

das 7. Zusatzprotokoll zur gesamtvertraglichen Vereinbarung vom 8. April 2002, mit welcher  
die Beziehungen zwischen den in § 2 dieses Gesamtvertrages angeführten  
Krankenversicherungsträgern und den Vertragsgruppenpraxen geregelt wurden,

vereinbart wird.

**Konkrete Änderungen des Gruppenpraxis-Gesamtvertrages vom 8. April 2002:**

**Klargestellt wird ausdrücklich, dass mit dieser Vereinbarung der bereits seit 2002 bestehende Gruppenpraxis-Gesamtvertrag geändert wird und kein neuer Gesamtvertrag iSd § 342a ASVG (BGBl I Nr. 61/2010) abgeschlossen wird.**

**§ 3 Abs 2 lit e wird wie folgt geändert:**

- e) das Ende der Gruppenpraxis
1. bei Ärzten für Allgemeinmedizin und allgemeinen Fachärzten spätestens in jenem Quartal liegt, in dem der Seniorpartner das 70. Lebensjahr vollendet;
  2. bei Fachärzten für Radiologie und Fachärzten für medizinische und chemische Labordiagnostik spätestens in jenem Quartal liegt, in dem der Seniorpartner das 65,5. Lebensjahr vollendet und
- f) [..]

**Dem § 3 wird ein neuer Absatz 2a eingefügt:**

(2a) Eine Vertragsgruppenpraxis nach Modell 2, die wegen Zeitablaufes endet, kann auf gemeinsamen Antrag derselben Gesellschafter unter Außerachtlassung der in Abs 2 lit a genannten Voraussetzungen fortgeführt werden, wenn von Kammer und Versicherungsträger ein entsprechender Bedarf zur Fortführung festgestellt wurde. Alle sonstigen Voraussetzungen sind zu erfüllen. Der Antrag auf Weiterführung ist spätestens 3 Monate vor Ablauf der Befristung schriftlich bei der Kammer zu stellen.

**§ 3 Abs 3 lit d wird wie folgt geändert:**

- d) das Ende der Gruppenpraxis
1. bei Ärzten für Allgemeinmedizin und allgemeinen Fachärzten spätestens in jenem Quartal liegt, in dem der Seniorpartner das 70. Lebensjahr vollendet;
  2. bei Fachärzten für Radiologie und Fachärzten für medizinische und chemische Labordiagnostik spätestens in jenem Quartal liegt, in dem der Seniorpartner das 65,5. Lebensjahr vollendet.

**§ 3 Abs 3 lit e entfällt.****Dem § 3 wird ein neuer Absatz 3a eingefügt:**

(3a) Eine Vertragsgruppenpraxis nach Modell 3, die wegen Zeitablaufes endet, kann auf gemeinsamen Antrag derselben Gesellschafter unter Außerachtlassung der in Abs 3 lit a genannten Voraussetzungen fortgeführt werden. Alle sonstigen Voraussetzungen sind zu erfüllen. Der Antrag auf Weiterführung ist spätestens 3 Monate vor Ablauf der Befristung schriftlich bei der Kammer zu stellen.

**§ 3 Abs 4 lit d wird wie folgt geändert:**

- d) bei einem Kündigungstermin der Vertragsgruppenpraxis
1. bei Ärzten für Allgemeinmedizin und allgemeinen Fachärzten nach dem Ende des Quartals, in dem der Seniorpartner das 70. Lebensjahr vollendet;
  2. bei Fachärzten für Radiologie und Fachärzten für medizinische und chemische Labordiagnostik nach dem Quartal, in dem der Seniorpartner das 65,5. Lebensjahr vollendet.

**§ 3 Abs 4a wird wie folgt geändert:**

## 7. Zusatzprotokoll zum Gruppenpraxen-Ärzte-Gesamtvertrag

(4a) Ungeachtet der Bestimmung des Abs 4 lit d kann eine Nachfolgepraxis nach Erreichen der Altersgrenze des Seniorpartners (70 Jahre für Vertragsärzte für Allgemeinmedizin und Allgemeine Fachärzte, 65,5 Jahre für technische Fächer) ausnahmsweise dann zum nächstmöglichen Zeitpunkt und für die maximale Dauer von 3 Monaten ausgeschrieben werden, wenn der Juniorpartner nach der Zuerkennung der ausgeschriebenen Gruppenpraxis verstirbt, nachweislich invalid wird (Bescheid des entsprechenden Sozialversicherungsträgers), aus der Gruppenpraxis aus eigenen Stücken ausscheidet bzw. die Stelle nicht antritt oder wenn sich bei Anwendung der Wahlarztregelung des Abs. 4 lit. a der betreffende Wahlarzt weigert, die Ablösezahlung zu leisten.

**§ 5 Abs 3 Satz 6 lautet:**

Für den Fall, dass die Ablehnung durch den potentiellen Juniorpartner derart erfolgte, dass durch eine erneute Ausschreibung einer Gruppenpraxis eine Beendigung derselben zum Zeitpunkt des Erreichens der Altersgrenze des Seniorpartners (70 Jahre für Vertragsärzte für Allgemeinmedizin und Allgemeine Fachärzte, 65,5 Jahre für technische Fächer) nicht mehr möglich wäre, muss der bisherige Vertragsarzt, um die Möglichkeit der Gründung einer Gruppenpraxis zu wahren, diese zum nächstmöglichen Zeitpunkt und für die maximale Dauer von drei Monaten beantragen.

**§ 6 Abs 3 letzter „Absatz“ wird wie folgt geändert:**

Von dieser Berechnungsgrundlage ist ein Betrag für den ideellen Wert zu bezahlen; und zwar 16,67 % eines Jahresumsatzes. Wenn in der politischen Gemeinde oder in einer angrenzenden politischen Gemeinde auch andere Vertragsärzte der gleichen Fachrichtung ansässig sind, dann sind für den ideellen Wert 20 % zu veranschlagen, weil dort der bestehende Patientenstamm dem Praxisübernehmer mehr Vorteile bringt.

Davon abweichend gilt für Modell 4, wenn das Ende der Gruppenpraxis nach dem Quartal liegt, in dem der Seniorpartner das 65,5. Lebensjahr vollendet: Der Juniorpartner ist nicht verpflichtet, eine Ablösezahlung für den Firmenwert zu leisten. Der Juniorpartner darf dann allerdings seinerseits von Nachfolgern im Rahmen einer Gruppenpraxis nach Modell 4 keine Ablöse für den Firmenwert verlangen, es sei denn, er bezahlt freiwillig 8,33 bzw 10% (jeweils die Hälfte der vorstehend angeführten Prozentsätze) eines Jahresumsatzes an den Seniorpartner als Firmenwertablöse (Optionsrecht des Juniorpartners).

**Nach § 6 wird folgender § 6a eingefügt:****§ 6a Unterstützung von Nachbesetzungen**

Abgesehen von den Zahlungen des Juniorpartners erhalten Seniorpartner von Nachfolgepraxen von Ärzten für Allgemeinmedizin und allgemeinen Fachärzten auf Antrag eine Prämie. Dies setzt voraus, dass der Seniorpartner nach Ende der Nachfolgepraxis eine vorzeitige Pension oder Alterspension in Anspruch nimmt und der Juniorpartner den kurativen Einzelvertrag für das Versorgungsgebiet übernimmt.

Die Höhe der Prämie wird wie folgt ermittelt: Im ersten Schritt werden 10% des nach den Grundsätzen des § 6 Abs 3 festgestellten Jahresumsatzes errechnet, wenn in der politischen Gemeinde oder in einer angrenzenden politischen Gemeinde auch andere Vertragsärzte der gleichen Fachrichtung ansässig sind; ansonsten 8,33%. Von diesem Betrag werden pro Monat der Dauer der Nachfolgepraxis 1 % in Abzug gebracht.

Die Zahlung erfolgt aus dem Topf für qualitätssichernde/patientenfreundliche Maßnahmen (PEQ) binnen eines Monats nach Ende der Nachfolgepraxis. Sofern der Antrag auf Auszahlung der Prämie erst nach Ende der Nachfolgepraxis einlangt, erfolgt die Zahlung binnen eines Monats nach Einlangen des Antrages.

**§ 29 Abs 2 wird wie folgt ergänzt:**

## 7. Zusatzprotokoll zum Gruppenpraxen-Ärzte-Gesamtvertrag

(2) Die Krankenstandsmeldung ist entsprechend dem vorgesehenen Vordruck zu erstatten. *Vertragsgruppenpraxen für Allgemeinmedizin haben dafür die eCard-Systemkomponente „eAUM“ zu verwenden.* Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) und Dienstbeschädigungen im Sinne des Kriegsopferversorgungsgesetzes oder des Heeresversorgungsgesetzes sind als solche zu bezeichnen.

Das gleiche gilt für Krankheiten, die sich der Versicherte durch Beteiligung an einem Raufhandel zugezogen hat oder die sich als unmittelbare Folge der Trunkenheit oder des Missbrauches von Suchtgiften ergeben; ebenso ist anzugeben, wenn der Verdacht auf eine durch einen Dritten zugefügte Verletzung (zB Verkehrsunfall) besteht.

***In § 35 Abs 2 werden folgende Änderungen (Änderungen/Streichungen kursiv) durchgeführt:***

2) Für Modell 1 gelten folgende in der jeweils gültigen Honorarordnung der Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte angeführten Staffeln für Vergütungen und Zuschläge, Degressionen, Limitierungsbestimmungen und sonstige Werte im jeweils doppelten Ausmaß:

- \* die im Abschnitt A Z 1 lit a angeführten Fälle inkl. Zuschlag
- \* die im Abschnitt A Z 2 lit a angeführten Fälle beim Zuschlag
- \* die im Abschnitt A Z 2 lit a und im Abschnitt D II lit i angeführten Fälle beim Sonographiepauschalzuschlag im Fachgebiet Urologie
- \* die im Abschnitt B bei Pos.Nr. 3 angeführten Fälle
- \* der im Abschnitt D I. bei Injektionen in der Wortfolge „Limitierungsbestimmungen: Fachärzte für Orthopädie und orthopädische Chirurgie...“ angegebene Betrag
- ~~\* die im Abschnitt D I. Infusionen Pos.Nr. 27 angegebenen Punkte~~
- \* die im Abschnitt D II. bei Pos.Nr. 269 angegebene verrechenbare Höchstzahl
- \* das im Abschnitt D II. Pos.Nr. 272 a -c angegebene Stundenausmaß
- \* die im Abschnitt D III. Physiotherapie in der Wortfolge „jedoch höchstens .....Punkte“ angegebenen Punkte
- ~~\* die im Abschnitt D IV. Elektrokardiographische Untersuchungen in der Wortfolge „jedoch höchstens .....Punkte“ angegebenen Punkte~~
- \* im Abschnitt D VI. Medizinisch Diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen angegebenen Punkte bei den Limitierungsbestimmungen
- \* die im Abschnitt E Wegegebühren bei Kilometer bei Tag (Pos.W1) angegebenen Kilometeranzahlen
- \* die im Abschnitt F „Diverse Honorierungsbestimmungen“ in Z 8 lit a und lit b als Zusammenfassung der bereits obig angeführten Zuschläge, Degressionen, Limitierungen und sonstigen Werte
- \* die im Abschnitt F „Diverse Honorierungsbestimmungen“ angeführten Honorarbeträge bei der Limitierung der Quartalshonorarabrechnung

***In § 35a Abs 1 wird nach Satz 2 angefügt:***

Befristet bis 31.12.2022 kann von Vertragsgruppenpraxen diese verrechenbare Patientenanzahl grundsätzlich um bis zu 30% überschritten werden, ohne dass es zu einem Honorarabzug kommt. Für den Fall, dass es bei einer Vertragsgruppenpraxis seit 01.01.2008 über die Anpassung an die Fallzahlentwicklung der Fachgruppe hinaus im Einvernehmen von Kammer und Versicherungsträger zu einer Erhöhung der ursprünglichen Patientenbegrenzung gekommen ist, ist diese Erhöhung auf die 30%-Überschreitungsmöglichkeit anzurechnen.

Wenn die Vertragsgruppenpraxis im Laufe eines Abrechnungszeitraumes feststellt, dass die Patientenanzahl im Abrechnungszeitraum voraussichtlich um 15% überschritten wird (Orientierungsgröße), sind Kammer und Kasse zeitgerecht vor einer Überschreitung zu informieren. Kammer und Kasse ermitteln die Gründe für das Erreichen der Orientierungsgröße und legen im Einverständnis die weitere Vorgehensweise fest.

## 7. Zusatzprotokoll zum Gruppenpraxen-Ärzte-Gesamtvertrag

**§ 47 Übergangsbestimmungen wird wie folgt ergänzt:**

(5) Die Änderungen in den §§ 3 und 5 idF des 7. Zusatzprotokolls gelten ab 01.07.2018. Die Änderungen in § 6 Abs 3 und der § 6a idF des 7. Zusatzprotokolls sind auf Vertragsgruppenpraxen anzuwenden, die ab 01.07.2018 neu in Vertrag genommen wurden. Die Streichungen in § 35 Abs 2 gelten ab 01.01.2018. Die Änderungen in § 35a Abs 1 gelten ab 01.07.2018 und sind für Vertragsgruppenpraxen anzuwenden, bei denen der 01.07.2018 im einjährigen Beobachtungszeitraum bzw davor liegt.

(6) Für Vertragsgruppenpraxen nach Modell 3, bei denen die Juniorpartner eine Ablöse für den Firmenwert in Höhe von 25% bzw 30% vor Inkrafttreten des 7. Zusatzprotokolls bezahlt haben, sind diese Prozentsätze auf die Berechnung der vom Seniorpartner gemäß § 42 Abs 2 zurück zu bezahlenden Firmenwertablöse im Falle des Ausscheidens des Juniorpartners aus der Vertragsgruppenpraxis weiterhin anzuwenden. Dies gilt sinngemäß für Vertragsgruppenpraxen nach Modell 2.

ÄRZTEKAMMER FÜR OÖ

Der Präsident



Dr. Peter Niedermoser

Kurie der niedergelassenen Ärzte

Der Kurienobmann



OMR Dr. Thomas Fiedler

Der Kurienobmann-Stellvertreter



MR Dr. Wolfgang Ziegler

7. Zusatzprotokoll zum Gruppenpraxen-Ärzte-Gesamtvertrag

Kurie der angestellten Ärzte

Der Kurienobmann

  
Dr. Harald Mayer

Die Kurienobmann-Stellvertreterin

  
Dr. Viktoria Nader

HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

  
Mag. Bernhard Wurzer  
Generaldirektor-Stellvertreter

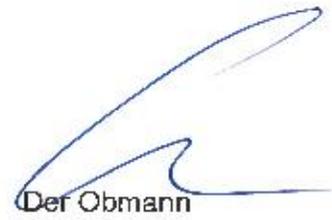


  
Dr. Alexander Biach  
Verbandsvorsitzender

OÖ GEBIETSKRANKENKASSE

  
Die Leitende Angestellte



  
Der Obmann



