Gebührenfrei
gemäß § 110
ASVG

Erweiterung und Neufassung des Gesamtvertrages vom 13.12.2011

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Salzburg (im Folgenden kurz Kammer) einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die und mit Zustimmung der Salzburger Gebietskrankenkasse (im Folgenden kurz Kasse; diese auch namens und in Vollmacht der Sozialversicherungsanstalt der Bauern sowie der Betriebskrankenkasse der österreichischen Tabak AG) andererseits **über die vertragliche Tätigkeit von Gruppenpraxen technischer Fächer** (Labordiagnostik, Zytologie/Pathologie, Radiologie).

Präambel:

Im Hinblick auf die Identität der Gesamtvertragsparteien sowie die weitgehende Parallelität von Regelungsgegenständen und -inhalten sollen im Sinne einer möglichst einheitlichen Rechtslage und der Verwaltungsökonomie in diesem Gesamtvertrag nur jene Punkte geregelt werden, die von den bereits in Geltung befindlichen Gesamtverträgen abweichen. Soweit im Folgenden nichts anderes geregelt ist, sind auf Gruppenpraxen die für Vertragsärzte (Einzelpraxen) geltenden Bestimmungen des Gesamtvertrages vom 14.12.2010 betreffend Krankenbehandlung (im Folgenden kurativer Gesamtvertrag genannt), sowie – nach Maßgabe ihres fachlichen Anwendungsbereiches – des Gesamtvertrages für Vorsorgeuntersuchungen vom 9. März 2005 und des Gesamtvertrages für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen vom 1. April 1974, alle in der jeweils gültigen Fassung samt den dazu abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen anzuwenden.

Wo von Rechten und Pflichten des Vertragsarztes die Rede ist, sind jene der in der offenen Gesellschaft (OG) bzw. der Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) zusammengeschlossenen Gesellschafter gemeint. Alle Leistungen, die ein Gesellschafter (oder ein gemäß Punkt V zulässig verwendeter Vertreter) in den Räumlichkeiten der Vertragsgruppenpraxis oder außerhalb (insbesondere bei Visiten) im Zuge der (Kranken-)Behandlung bzw. Vorsorge- oder MKP-Untersuchung erbringt, sind der OG bzw. GmbH zuzurechnen.

I.
Stellenplan und Ausschreibung

(1) Gruppenpraxen sind als offene Gesellschaften gemäß § 105 Unternehmensgesetzbuch oder Gesellschaften mit beschränkter Haftung im Sinne des GmbH-Gesetzes zu führen. Zwischen den Planstellen für Gruppenpraxen einerseits und für Einzelpraxen andererseits besteht insoweit ein Zusammenhang, als der Wechsel von Vertragsärzten in die Rechtsform einer Gruppenpraxis zu einer entsprechenden Verminderung der Planstellen für Einzelpraxen führt. Das Umgekehrte gilt, wenn ein Gesellschafter, der vor Eintritt in eine Gruppenpraxis eine Einzel-Planstelle hatte, aus der Gruppenpraxis ausscheidet und dessen früherer Einzelvertrag mit Zustimmung der Gesamtvertragsparteien wieder aufleben soll. Bei Ausscheiden eines Gesellschafters ohne Wiederaufleben seines Einzelvertrages gilt § 343 Abs 1b und 1c ASVG entsprechend, wobei mit Rechtskraft der Entscheidung im Sinne einer Nicht-Nachbesetzung bei mehreren verbleibenden Gesellschaftern im Stellenplan die Anzahl der Vollzeitäquivalente und gegebenenfalls die Fachgebiete der Gruppenpraxis vermindert werden und ein einzelner verbliebener Gesellschafter auf eine Einzelstelle wechselt (Umwandlung der Gruppenpraxis in eine Einzelpraxis).

(2) **Es sind zu unterscheiden**:

a) Gruppenpraxen, deren sämtliche Gesellschafter Einzelverträge haben und sich dann zu einer Gruppenpraxis zusammenschließen, werden im Folgenden „**Fusionierungs-Gruppenpraxen**“ genannt;

b) Gruppenpraxen, die aus einem (oder mehreren) Einzelvertragsinhaber(n) und einem (oder mehreren) zusätzlichen, nach Ausschreibung auszuwählenden Gesellschafter(n) gebildet werden sollen, werden im Folgenden „**Erweiterungs-Gruppenpraxen**“ genannt;

c) Gruppenpraxen, die als solche gemäß Stellenplan neu ausgeschrieben und deren Gesellschafter am vorgesehenen Ort des Sitzes der Gruppenpraxis keinen Einzelvertrag hatten, werden im Folgenden „**originäre Gruppenpraxen**“ genannt;

d) Gruppenpraxen, die im Sinne der Teilung einer ganzen Planstelle durch zwei Gesellschafter geschaffen werden sollen, werden im Folgenden „**Teilgruppenpraxen**“ genannt;

e) Gruppenpraxen, die der Abdeckung eines größeren Bedarfs als jenem einer ganzen Planstelle, aber eines kleineren Bedarfs als dem Produkt aus Zahl der Gesellschafter und ganzen Planstellenäquivalenten dienen, werden „**Bruchstellengruppenpraxen**“ genannt.

(3) a) Originäre Gruppenpraxen, bzw. Erweiterungs- und Bruchstellengruppenpraxen können nur geschaffen (bzw. Einzelstellen in Gruppenpraxen umgewandelt) und (neue Gesellschafter) ausgeschrieben werden, wenn darüber zuvor eine Vereinbarung zwischen den Gesamtvertragsparteien erfolgte. (Letztere betrifft vor allem eine bedarfsorientierte Festlegung besonderer Öffnungszeiten sowie eines speziellen Leistungsangebotes für die konkrete Planstelle.) Der konkrete

Wortlaut der jeweiligen Ausschreibung ist in jedem Fall zwischen den Gesamtvertragspartnern zu vereinbaren.

b) Teilgruppenpraxen können auf Antrag eines Einzelvertragsinhabers aus wichtigen persönlichen Gründen, die der vollen Erfüllung des Versorgungsauftrages entgegenstehen (insbesondere überdurchschnittliche Belastung bei fortgeschrittenem Alter bzw. gesundheitlicher Beeinträchtigung oder Kinderbetreuung oder Pflege von Angehörigen; nicht hingegen anderweitige Berufstätigkeit) mit Zustimmung von Kammer und Kasse geschaffen werden. Ein solcher Antrag kann frühestens 5 Jahre nach Invertragnahme auf die Einzelplanstelle und (im Hinblick auf die Möglichkeiten der Job-Sharing- bzw. Übergabepraxis) nur bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres gestellt werden. (Von der 5-Jahresfrist kann zur Aufrechterhaltung der Versorgung im Einvernehmen von Kammer und Kasse abgesehen werden.)

   Scheidet ein Gesellschafter aus einer Teilgruppenpraxis aus, kann jedenfalls der verbliebene Gesellschafter den Einzelvertrag mit den vollen Vertragspflichten (insbesondere Ordinationszeiten) allein fortsetzen (Rückwandlung in Einzelstelle). Hat der Teilgruppenpraxisvertrag zumindest 5 Jahre gedauert oder ist der verbleibende Gesellschafter jener, der zuvor den Einzelvertrag hatte, kann auch eine Ausschreibung des zweiten Gesellschafters erfolgen (Fortführung als Teilgruppenpraxis). Vor Ablauf der 5 Vertragsjahre gilt dasselbe nur für Gesellschafter, die bei ihrer seinerzeitigen Bewerbung mehr Punkte als die Mitbewerber hatten und wenn dies nicht der Fall ist nur dann, wenn der andere Gesellschafter aus nicht vorhersehbaren Gründen, die ihm die Fortsetzung des ärztlichen Berufs unmöglich gemacht haben, aus der Gruppenpraxis ausgeschieden ist. Liegt keiner dieser Fälle vor (und der verbliebene Gesellschafter ist auch nicht zur Rückwandlung bereit), ist die Einzelstelle auszuschreiben (wofür auch Pkt II Abs 2 lit a zweiter Satz gilt); der verbliebene Gesellschafter kann bis zur Stellenbesetzung seine vertragliche Tätigkeit vorübergehend fortführen.

c) Für die Fusionierungs-Gruppenpraxis gilt:
   Haben alle Vertragsfachärzte einer beabsichtigten Fusionierungs-Gruppenpraxis ihre bisherigen Ordinationssitze in der Gemeinde, in der (in dem) die Gruppenpraxis ihren Sitz haben soll, kann die Kasse ihrer Bildung nur aus wichtigen Gründen der Versorgung (z.B. Verschlechterung der Erreichbarkeit), der Wirtschaftlichkeit oder gemäß Absatz 6 binnen 4 Wochen ab Zugang der Mitteilung mit begründetem Einspruch widersprechen. Vor Ablauf der Einspruchsfrist bzw. im Falle eines Einspruchs der Kasse vor rechtskräftiger Beendigung des Schiedskommissionsverfahrens, darf die Gruppenpraxis nicht gegründet werden. Auf Antrag der Vertragsfachärzte entscheidet die Paritätische Schiedskommission, ob der Einspruch der Kasse begründet ist.

d) Eine Änderung des Ordinationssitzes (anderer Gruppenpraxissitz als bisheriger Ordinationssitz), verbunden mit einer Verlegung aus der Gemeinde bedarf der vorherigen Zustimmung beider Gesamtvertragsparteien; siehe dazu Punkt IV Abs 3.

e) Solange für Gruppenpraxen eines (insbesondere neuen) Fachgebietes bzw. für eine Gruppenpraxis mit verschiedenen Fachgebieten noch keine Honorierungsregelung getroffen wurde, ist deren Gründung nicht möglich.

(4) Hinsichtlich der – im Zuge der an den Landeshauptmann zu richtenden Anzeige – gemäß § 52b Abs 2 Ärztegesetz vorzulegenden Zusage (Vorvertrag) gilt:

Das gemäß § 52b Abs 2 Ärztegesetz zu vereinbarende Leistungsspektrum umfasst den gemäß § 16 des (kurativen) Gesamtvertrages (für Einzelpraxen) festgelegten Inhalt und Umfang der vertragsärztlichen Tätigkeit, bezogen auf das (die) Fachgebiet(e) der Gruppenpraxis sowie das in Betracht kommende Leistungsspektrum der Gesamtverträge Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen und Vorsorgeuntersuchungen. Für Bruchstellengruppenpraxen ist der abzudeckende Teilbedarf an Planstellenäquivalenten festzulegen. Davon abweichende Vereinbarungen im Einzelvertrag bedürfen der Zustimmung der Kammer (solange die Zustimmung nicht vorliegt, darf die Kasse den Einzelvertrag nicht abschließen). Die Festlegung von zu Abs 3 lit a und Punkt IV. Abs 4 abweichenden Ordinations- oder von Bereitschaftsdienstzeiten bedarf der Zustimmung der Kammer.

Die Nichteinhaltung der Zusage durch die Gruppenpraxis stellt eine Vertragsverletzung im Sinne des § 343 Abs 4 ASVG dar.

(5) Soll ein ausgeschiedener Gesellschafter nachbesetzt oder eine Erweiterung einer Gruppenpraxis oder die Umwandlung einer (mehrerer) Einzelplanstelle(n) in eine Bruchstellen- bzw. Teil- bzw. Erweiterungsgruppenpraxis erfolgen, ist mit Antragstellung auf Ausschreibung vom (bzw. von den) verbleibenden Gesellschafter(n) bzw. Einzelvertragsinhaber(n) jener Gesellschaftsvertrag oder Entwurf desselben vollständig den Gesamtvertragsparteien zur Kenntnis zu bringen, in den ein Bewerber eintreten (und der insoweit Gegenstand der Ausschreibung sein) soll. Alle Bewerber können in diesen Vertrag bzw. Entwurf Einsicht nehmen.

(6) Der Gesellschaftsvertrag hat eine gerechte Honoraraufteilung entsprechend dem jeweiligen Arbeitseinsatz und dem jeweils in die Gesellschaft eingebrachten Vermögen vorzusehen. Enthält der Gesellschaftsvertrag bzw. Entwurf Bestimmungen, die geeignet sind, die Interessen der Kasse an einer zweckmäßigen und wirtschaftlichen Leistungserbringung zu beeinträchtigen (z.B. ein Gesellschafter wird zu Leistungsmaximierungen oder zu die Qualität der Leistungserbringung beeinträchtigenden Arbeitsbedingungen gezwungen), kann die Kasse der Ausschreibung unter Angabe des beanstandeten Vertragsinhaltes solange widersprechen, bis der Einwand ausgeräumt ist oder die Paritätische Schiedskommission auf Antrag des/der verbleibenden Gesellschafter/s ausspricht, dass keine Beeinträchtigung des Interesses der Kasse vorliegt.

(7) Wird ein zur Auswahl stehender Bewerber mit aus seiner Sicht unzumutbaren Vertragsbedingungen seitens des ausscheidenden und/oder des/der verbleibenden Gesellschafter/s konfrontiert, kann er bei der Hearingkommission gemäß § 4 Abs 3 der Reihungsrichtlinien (Anhang A zu § 4 des kurativen Gesamtvertrages) eine Überprüfung anregen. Auf Verlangen von Kammer oder Kasse hat die Hearingkommission diese Prüfung jedenfalls durchzuführen. Stellt die Hearingkommission eine Abweichung der Vertragsbedingungen vom Ausschreibungsgegenstand oder sonst eine grobe Benachteiligung des Bewerbers fest, wird die Ausschreibung aufgehoben.

(8) Nicht bekannt gegebene Nebenabsprachen zu einem Gesellschaftsvertrag bzw. dessen Entwurf sind unzulässig und wird ein solches Vorgehen, sobald es bekannt wird, als Vertragsverletzung geahndet.

(9) Mit Vertragsbeginn der Gruppenpraxis erlöschen die Einzelpraxis-Einzelverträge ihrer Gesellschafter. Deren Wiederaufleben im Falle eines späteren Ausscheidens ist nur mit Zustimmung der Gesamtvertragsparteien sowie Anpassung des Stellenplanes möglich; für Teilgruppenpraxen gilt Abs 3 lit b.

(10) Der Gruppenpraxis-Einzelvertrag wird von der Kasse gemäß § 343 Abs 3 ASVG aufgelöst, wenn sich herausstellt, dass im Auswahlverfahren Angaben gemacht wurden, deren Unrichtigkeit einem Gesellschafter bekannt sein musste und die für die erfolgte Auswahl entscheidungswesentlich waren (deren Kenntnis zu einer anderen Auswahlentscheidung geführt hätte).

II.
Bewerbung und Auswahl, sowie Folgen eines Scheiterns des Auswahlverfahrens oder der Zusammenarbeit nach Invertragnahme bzw. Eintritt eines Gesellschafters

(1) **Allgemeines:**

a) Für die Bekanntgabe der Absicht, eine Fusionierungs-Gruppenpraxis zu gründen, muss ein Entwurf des Gesellschaftsvertrages, verbunden mit der rechtsverbindlichen Absichtserklärung, eine OG bzw. GmbH zu gründen, vorgelegt werden.

b) Für die Bewerbung eines Teams auf eine Erweiterungs- oder Bruchstellen- oder Teil- oder originäre Gruppenpraxis genügt bei der Bewerbung eine rechtsverbindliche Absichtserklärung des Bewerbungsteams, im Falle seiner Auswahl eine OG bzw. GmbH zu gründen. Die Bewerbung eines Arztes in mehreren Teams anlässlich einer Ausschreibung ist unzulässig.

c) Bei Teambewerbung müssen der Gesellschaftsvertrag und der Firmenbuchauszug binnen 4 Wochen nach erfolgter Auswahl vorgelegt werden; andernfalls wird das nächstgereihte Bewerbungsteam (bei Teilgruppenpraxen: der nächstgereihte Bewerber) in Vertrag genommen. Eine Fusionierungsgruppenpraxis kommt bei nicht fristgerechter Vorlage dieser Dokumente nicht zustande; die Einzelverträge bleiben aufrecht. Dasselbe gilt hinsichtlich der bisherigen Einzelstelle(n), wenn deren Umwandlung in eine Erweiterungs- bzw. Bruchstellen- bzw. Teilgruppenpraxis beabsichtigt und dafür ein Gesellschafter ausgeschrieben worden war; in diesem Fall gilt Abs 3 lit a entsprechend.

d) Danach ist längstens binnen 4 Wochen die wechselseitige schriftliche Zusage gemäß § 52b Abs 2 Ärztegesetz (siehe Punkt I Abs 4) abzuschließen und dem Landeshauptmann vorzulegen.

e) Der Gruppenpraxis-Einzelvertrag beginnt frühestens mit dem auf die Eintragung der Gruppenpraxis in die Ärzteliste nächstfolgenden Quartalsbeginn.

f) Wurde für die Teambewerbung kein Entwurf des Gesellschaftsvertrages sondern nur eine Absichtserklärung vorgelegt, kann die Kasse binnen 4 Wochen nach Vorlage des Gesellschaftsvertrages im Falle eines Verstoßes gegen Grundsätze dieses Gesamtvertrages gegen den vorgelegten Gesellschaftsvertrag einen begründeten Einwand erheben. Solange dieser nicht ausgeräumt ist, kann die Kasse die wechselseitige Zusage (Vorvertrag) bzw. die Invertragnahme verweigern.

(2) **Auswahl:**

a) Den Vertrag erhält bei Teambewerbungen jenes mit der höchsten durchschnittlichen Punktezahl je Gesellschafter. Bewerben sich auf eine als Einzelstelle ausgeschriebene Planstelle zwei Ärzte zur Bildung einer Teilgruppenpraxis, ist deren Invertragnahme (mit Umwandlung der Planstelle in eine Teilgruppenpraxis) nur möglich, wenn die durchschnittliche Punktezahl je Teammitglied höher ist, als die der anderen Bewerber um die Einzelstelle.

b) Scheidet ein Gesellschafter aus einer bestehenden Gruppenpraxis aus (zur Teilgruppenpraxis siehe Punkt I Abs 3 lit b) oder wird zur Schaffung einer Erweiterungs- oder Bruchstellen- oder Teilgruppenpraxis ein Gesellschafter ausgeschrieben, kann (können) der (die) verbleibende(n) Gesellschafter bzw. der (die) Einzelvertragsinhaber aus den 5 BewerberInnen mit den höchsten Punktezahlen gemäß Reihungsrichtlinie auswählen, sofern deren Punktezahl nicht mehr als 15 % unter jener des (der) erstgereihten Bewerber(s) liegt.

   Hat der (haben die) verbleibende(n) Gesellschafter bzw. Einzelvertragsinhaber zum Zeitpunkt der Ausschreibung das 65. Lebensjahr bereits vollendet, kommt nur der erstgereihte Bewerber in Betracht.

c) Die in den Reihungsrichtlinien vorgesehenen Ablehnungs- und Einspruchsrechte der Kasse gegen Bewerber finden auch auf Gruppenpraxen auch dann Anwendung, wenn nur ein Arzt eines Bewerbungsteams betroffen ist.

d) Weigert (weigern) sich der (die) verbliebene(n) Gesellschafter bzw. der Stelleninhaber, mit dem (den) in Betracht kommenden Bewerber(n) eine Partnerschaft einzugehen, hat die Hearingkommission (siehe Punkt I Abs 7) darüber zu entscheiden, ob dessen (deren) Einwände berechtigt sind. Spricht die Hearingkommission (zumindest mit Stimmenmehrheit) aus, dass die Einwände berechtigt sind, erstreckt sich die Auswahlmöglichkeit auch auf den nächstgereihten Bewerber, dem gegenüber kein berechtigter Einwand besteht.

(3) **Scheitern des Auswahlverfahrens:**
Weigert (weigern) sich der (die) verbliebene(n) Gesellschafter bzw. der (die) Stelleninhaber, mit einem in Betracht kommenden Bewerber eine Partnerschaft einzugehen, obwohl von der Hearingkommission keine berechtigten Gründe dafür festgestellt wurden, ist zu unterscheiden:

a) Kommt wegen der Weigerung die beabsichtigte Erweiterungs- oder Bruchstellengruppenpraxis nicht zustande, bleibt der (bleiben die) bisherige(n) Einzelvertrag (Einzelverträge) bestehen, endet (enden) aber – auch ohne Kündigung – jedenfalls spätestens mit Ablauf jenes Quartals, in dem der Stelleninhaber das gesetzliche und satzungsmäßige (Wohlfahrtsfonds) Pensionsalter erreicht;

weiters verliert er das Recht auf Führung einer Gruppen- oder Übergabepraxis. Kommt wegen der Weigerung die beantragte Teilgruppenpraxis nicht zustande, bleibt der bisherige Einzelvertrag bestehen, doch verliert der Stelleninhaber das Recht auf Führung einer Teilgruppenpraxis. Scheitert die Nachbesetzung eines ausgeschiedenen Gesellschafters einer Teilgruppenpraxis, endet Letztere jedenfalls und wird in eine Einzelpraxis rückgewandelt (Punkt I Abs 3 lit b); führt der sich weigernde Gesellschafter die Einzelpraxis fort, kann keine neuerliche Umwandlung in eine Teilgruppenpraxis erfolgen.

b) In allen anderen Fällen endet der Gruppenpraxis-Einzelvertrag und kommt es zu dessen Neuausschreibung, bei der sich der (die) zuvor verbliebene(n) Gesellschafter mit einem anderen Partner wieder bewerben kann (können).

Erfolgt binnen eines Monats nach Bekanntgabe der zur Wahl stehenden Kandidaten keine Auswahl, ist dies einer Ablehnung gleichzuhalten.

(4) **Scheitern der Zusammenarbeit nach Invertragnahme der Gruppenpraxis oder nach Eintritt des Nachfolgers eines ausgeschiedenen Gesellschafters in die Partnerschaft:**

a) Sofern kein Gesellschafter freiwillig ausscheidet, hat dies jener zu tun, der zuletzt in die Gruppenpraxis eingetreten ist.

b) Haben sich die Gesellschafter als Team beworben, scheidet jener Gesellschafter aus, der im Zuge der Bewerbung die niedrigste Punktezahl aufwies (die jeweiligen Punktezahlen der Gesellschafter sind daher nach Bekanntgabe durch die Kammer im Einzelvertrag zu vermerken!); bei gleicher Punktezahl entscheidet die Hearingkommission (siehe Punkt I Abs 7) nach Maßgabe der persönlichen Verhältnisse (soziale Aspekte) der Gesellschafter.

Hat allerdings ein Gesellschafter bereits das gesetzliche und satzungsmäßige (Wohlfahrtsfonds) Pensionsalter erreicht, scheidet dieser aus.

Vom Vorstehenden unberührt bleiben die Bestimmungen der Abs 2 bis 4 des § 343 ASVG hinsichtlich des Ausschlusses jenes Gesellschafters, der den Beendigungsgrund verwirklicht hat.

Für die Ausschreibung der Nachfolge des ausgeschiedenen Gesellschafters gelten dann die Bestimmungen der Abs 2 und 3; für Teilgruppenpraxen gilt überdies Punkt I Abs 3 lit b.

(5) BewerberInnenliste für Gruppenpraxen:

Die Auswahl von Gruppenpraxen oder Nachfolgern ausscheidender Gesellschafter erfolgt gemäß Reihungsrichtlinie, wobei es eine eigene BewerberInnenliste für Ärzte mit der Bereitschaft zur Führung einer bzw. zum Eintritt in eine Gruppenpraxis gibt. Ein Arzt kann sowohl auf der BewerberInnenliste für Einzelpraxen als auch jener für Gruppenpraxen gelistet sein.

III.
Änderungen des Gesellschaftsvertrages

(1) Jede Änderung der Zahl, der Personen und ausgeübten Fachgebiete der Gesellschaft(er) führt ohne vorherige Zustimmung der Gesamtvertragsparteien zum Erlöschen des Einzelvertrages.

(2) Alle beabsichtigten Änderungen des Gesellschaftsvertrages bzw. des vorgelegten Entwurfes (Punkte I Abs 5 und II Abs 1), die die vertragsärztliche Tätigkeit betreffen (insbesondere Umfang und Inhalt der Arbeitsverpflichtung und die Honoraraufteilung) sind der Kasse anzuzeigen. Die Kasse kann binnen 4 Wochen gegen die angezeigte beabsichtigte Änderung Einspruch erheben; davon ausgenommen sind bei fachgleichen Gruppenpraxen Abweichungen der Gesellschaftsanteile vom arithmetischen Pro-Kopf-Anteil in einer Bandbreite von +/- 10 %. Die Gruppenpraxis kann im Falle eines Einspruches der Kasse bei der paritätischen Schiedskommission den Antrag auf Feststellung einbringen, dass die beabsichtigte Änderung des Gesellschaftsvertrages die Interessen der Kasse nicht beeinträchtigt bzw. den Regelungszielen des Gesamtvertrages nicht widerspricht. Kommt die paritätische Schiedskommission nach Prüfung und Abwägung zu einem solchen Ergebnis, kann die Gruppenpraxis nach Rechtskraft des Feststellungsbescheides die Änderung des Gesellschaftsvertrages auch ohne Zustimmung der Kasse durchführen.

IV.
Ordinationssitz und Ordinationszeiten

(1) Jeder Arzt darf nur Gesellschafter einer Gruppenpraxis sein und keinen weiteren Ordinationssitz, an dem sozialversicherungsrechtlich erstattungsfähige Leistungen (insbesondere solche, die Gegenstand der ärztlichen Gesamtverträge sind) erbracht werden, führen oder begründen und seine Tätigkeit auch nicht auf ein weiteres Fachgebiet ausdehnen, es sei denn Kammer und Kasse stimmen dem (unter entsprechender Ergänzung des Einzelvertrages) zu. Ebenso bedarf die Begründung bzw. Führung weiterer Standorte gemäß § 52a Abs 4 Ärztegesetz der Zustimmung von Kammer und Kasse. Eine solche Ausweitung auch nur durch einen Gesellschafter ohne Einholung der Zustimmung stellt einen Kündigungsgrund für den Einzelvertrag der Gruppenpraxis dar.

(2) Die Ordinationsräumlichkeiten haben den Bestimmungen der Abschnitte „Eingänge, Türen, horizontale Verbindungswege (Gänge, Flure, Vorräume), vertikale Verbindungswege (Stiegen, Rampen, Aufzüge) und Sanitärräume“ der Ö-Normen B 1600 „Barrierefreies Bauen“ sowie B 1601 „Spezielle Räumlichkeiten für Behinderte und alte Menschen“ zu entsprechen. Wird eine Gruppenpraxis in Räumlichkeiten errichtet, die davor nicht von einem Gesellschafter als Arztordination genutzt wurden, so hat eine sofortige Umsetzung zu erfolgen. Für eine Gruppenpraxis, die in einer bestehenden Arztordination eines Gesellschafters errichtet wird, gilt eine dreijährige Übergangsfrist, in der die Umsetzung erfolgen muss, es sei denn, eine bestimmte gebotene Maßnahme ist aus rechtlichen Gründen nicht möglich. (Vom

Vorstehenden sind Teilgruppenpraxen ausgenommen, solange kein Standortwechsel erfolgt.) Die Vertragsgruppenpraxis ist verpflichtet, anlässlich ihrer Errichtung bei der zuständigen Behörde einen Antrag auf Widmung eines behindertengerechten Parkplatzes, der für die Dauer der Ordinationszeiten zur Verfügung steht, zu stellen und erforderlichenfalls zur Durchsetzung einen möglichen Rechtsweg auszuschöpfen.

(3) Für eine beabsichtige Verlegung des Ordinationssitzes der Gruppenpraxis gilt § 9 des kurativen Gesamtvertrages mit folgender Ergänzung:

Bei Verlegung aus dem Gemeindegebiet der Niederlassung ist jedenfalls die Zustimmung der Kasse erforderlich. Gegen beabsichtigte Verlegungen innerhalb dieser Grenzen kann die Kasse binnen 14 Tagen nach Eingang der Mitteilung Einspruch erheben, wenn die Verlegung mit einer Verschlechterung der Erreichbarkeit für (insbesondere alte und gebrechliche) Versicherte verbunden ist.

(4) Es gelten folgende Mindestordinationszeiten:

a) Bei Gruppenpraxen mit zwei Gesellschaftern desselben Fachgebietes: 35 Wochenstunden an 5 Werktagen, davon 3 Nachmittags- bzw. Abend- sowie 3 Frühordinationen (Ende der Abendordination zwischen 18:00 und 20:00 Uhr; Beginn der Frühordination zwischen 06:30 und 07:30 Uhr).
Diese Regelung gilt auch für Bruchstellengruppenpraxen, mit der Abweichung, dass die Anzahl der Wochenstunden zu aliquotieren ist.
Für Teilgruppenpraxen 20 Wochenstunden an 5 Werktagen, davon 2 Nachmittags- bzw. Abend- sowie 2 Frühordinationen.
Jedenfalls abzudecken ist (sofern im Bezirk für das Fachgebiet noch keine gleichmäßige Verteilung der Ordinationszeiten besteht) am Freitag die Zeit zwischen 15:00 und 18:00 Uhr.
Bei mehr als zwei Gesellschaftern erhöht sich das angegebene Stundenausmaß um 10 Stunden je weiteren Gesellschafter.

b) Bei Gruppenpraxen verschiedener Fachrichtungen hat jeder Gesellschafter die für Teilgruppenpraxen gemäß lit.a geltenden Mindestordinationszeiten zu erbringen, aber mindestens 10 Stunden überlappend (also bei gleichzeitiger Anwesenheit von zumindest zwei Gesellschaftern).

Die Parteien des Einzelvertrages können (allenfalls befristete) Abweichungen davon nur im Einvernehmen mit der Kammer vereinbaren. Die regelmäßigen Anwesenheitszeiten der einzelnen Gesellschafter sind in geeigneter Weise in der Ordination zu verlautbaren und der Kasse bekannt zu geben. Jeder Gesellschafter muss (bei einer Gruppenpraxis mit 2 Gesellschaftern) zumindest 40 % und darf höchstens 60 % der Gesamtordinationszeiten leisten (bei mehr als 2 Gesellschaftern aliquot). Bei fachunterschiedlichen Gruppenpraxen ist eine Abweichung vom rechnerischen Quotienten des Anteils nur mit Zustimmung der Gesamtvertragsparteien zulässig.

Erfüllt ein Gesellschafter seine Mindestordinationszeiten-Verpflichtung nicht mehr, kann die Kasse die Gruppenpraxis mit eingeschriebenem Brief zu einem Gesellschafterwechsel binnen zwei Quartalen auffordern. Kommt dieser Gesellschafterwechsel nicht zustande, endet der Einzelvertrag zum Ende des auf die Aufforde-

rung folgenden dritten Quartals. Für eine Teilgruppenpraxis kommt ein Gesellschafterwechsel nur nach Maßgabe des Punktes I Abs 3 lit b in Betracht; sonst erfolgt die Rückwandlung in eine Einzelpraxis.

Der Einzelvertrag endet auch, wenn ein Gesellschafter ohne Zustimmung der Kasse eine Nebenerwerbstätigkeit von mehr als 10 Wochenstunden aufnimmt, außerdem wenn ein Gesellschafter einer Vertragsgruppenpraxis die ärztliche Leitung einer Krankenanstalt oder die Leitung einer Abteilung einer Krankenanstalt übernimmt, sofern Kammer und Kasse im konkreten Fall nicht etwas anderes vereinbaren.

V.
Leistungspflichten und Vertretung

(1) Mit Ausnahme einer zulässigen Vertretung dürfen ärztliche Leistungen der Gruppenpraxis von keinen anderen Personen als den Gesellschaftern der Gruppenpraxis erbracht werden.

(2) Die Patienten haben unter den Gesellschaftern desselben Faches freie Arztwahl.

(3) Bei Gruppenpraxen mit unterschiedlichen Fächern dürfen Patienten nur von jenen Gesellschaftern behandelt werden, deren Tätigwerden medizinisch notwendig ist und auch wirtschaftlich das Maß des Notwendigen nicht überschreitet.

(4) Ist die Verordnung von Heilmitteln, Heilbehelfen oder anderen Leistungen nur Vertragsärzten bestimmter Fachgebiete vorbehalten, so dürfen solche Verordnungen auch nur von Gesellschaftern einer solchen Fachgruppe erfolgen.

(5) § 31 Abs 7 des kurativen Gesamtvertrages bezieht sich auf die Behandlung der genannten Angehörigen aller Gesellschafter sowie auf alle Gesellschafter selbst.

(6) Kann bei Abwesenheit eines Gesellschafters in einer fachgleichen Gruppenpraxis eine ausreichende Vertretung durch den anderen Gesellschafter nicht erfolgen, hat (ausgenommen für Teilgruppenpraxen) eine Vertretung in den Räumlichkeiten der Gruppenpraxis durch einen anderen fachgleichen Arzt zu erfolgen. Letzteres gilt jedenfalls für fachunterschiedliche Gruppenpraxen. Eine regelmäßige tageweise Vertretung ist unzulässig. Es gebührt keine zusätzliche Honorierung der Vertretertätigkeit. Jede länger als 3 Tage dauernde Vertretung ist Kammer und Kasse zu melden. Im Falle einer Vertretung in der Ordination der Gruppenpraxis darf pro verhindertem Gesellschafter am selben Tag nur ein Vertreter tätig sein. Verfügt der Vertreter nicht über die in der Honorarordnung bzw. einer Sonderverrechnungsbefugnis definierten Voraussetzungen zur Verrechnung einer bestimmten Leistung, darf diese nicht abgerechnet werden. Die Rechtsfolgen längerer Abwesenheiten gemäß § 10 Abs 2 bis 4 des kurativen Gesamtvertrages treten für die Gruppenpraxis ein, wenn auch nur ein Gesellschafter betroffen ist, wobei die Vertragsgruppenpraxis eine Vertragsbeendigung durch den Ausschluss des betroffe-

nen Gesellschafters innerhalb von vier Wochen ab Eintritt des Beendigungstatbestandes verhindern kann. Für Teilgruppenpraxen gilt überdies Punkt I Abs 3 lit b.

(7) Die Bestimmungen des § 5 des kurativen Gesamtvertrages über die Möglichkeit einer Übergabepraxis finden auf Gruppenpraxen keine Anwendung.

(8) Die gesamtvertragliche Vereinbarung Anhang A zu § 10 des kurativen Gesamtvertrages über die befristete Teilung einer Vertragsstelle findet auf Bruchstellen- und Teilgruppenpraxen keine Anwendung und auf andere Gruppenpraxen nur mit folgenden Besonderheiten Anwendung:

a) Es darf nur maximal die Hälfte der Gesellschafter zum selben Zeitpunkt davon Gebrauch machen.

b) Wo von Eigenschaften des Inhabers des Einzelvertrages die Rede ist, ist jener Gesellschafter gemeint, der seine Mitarbeit befristet vermindern will; Rechte und Pflichten beziehen sich sonst auf die Gruppenpraxis.

c) Da bei den technischen Fächern nur zugewiesene Leistungen erbracht werden, findet § 7 Abs 2 des Anhanges A zu § 10 des kurativen Gesamtvertrages über die befristete Teilung einer Vertragsstelle keine Anwendung.

VI.
Honorierung

(1) Grundsätzlich wird eine Gruppenpraxis abrechnungstechnisch wie eine Einzelpraxis behandelt; dies gilt auch für Limitierungsbestimmungen, nicht aber für die Umsatzrabattierung der Radiologen, an deren Stelle ein Synergieabschlag erfolgt (ausgenommen Teilgruppenpraxis; siehe Absatz 7).

(2) Für Gruppenpraxen erfolgt nach durchgeführter Abrechnung ein **pauschaler Synergieabschlag** auf sämtliche Honorare

a) *[entfallen]*

b) für Radiologie im Ausmaß von 13,5 %;

c) für Zytodiagnostik und Pathologie von 7 %.

(3) Es gelten überdies folgende Besonderheiten:

a) Kammer und Kasse nehmen ehebaldigst Verhandlungen auf über

- eine Dämpfung der Ausgabenentwicklung des Großlabors im Sinne einer Anbindung an die Aufwandsentwicklung der zuweisenden Fächer;
- die Optimierung der Laborzuweisungen durch Schaffung und Nutzung einer Befunddatenbank zur Unterbindung unnötiger Mehrfachbefundungen.

b) Für radiologische Gruppenpraxen vermindert sich der Synergieabschlag um 3 %, wenn die Gruppenpraxis einen (oder mehrere) weitere einzelvertraglich vereinbarte Standort(e) an unterschiedlichen Orten in mehr als 12 Km Entfernung zum (Haupt-)Ordinationssitz der Gruppenpraxis betreibt.

(4) Soll eine Gruppenpraxis als Kooperationsmodell mit einer Krankenanstalt betrieben werden, hat zuvor im Einvernehmen mit der ÄKS im Einzelvertrag eine Regelung des Synergieabschlages zu erfolgen.

(5) Leistungen mit besonderem Ausbildungsvorbehalt dürfen ausschließlich von jenem Gesellschafter erbracht werden, der diese Voraussetzungen erfüllt (ein Verstoß dagegen stellt einen Kündigungsgrund für den Einzelvertrag dar). Sobald der zwischen Österreichischer Ärztekammer und Hauptverband auszuhandelnde oder gemäß § 340a ASVG festgesetzte Datensatzaufbau dies vorsieht, ist im Zuge der Abrechnung auf dem entsprechenden Datenfeld anzugeben, welcher Gesellschafter die jeweilige Leistung erbracht hat. Gehören einer Gruppenpraxis Gesellschafter mit einem speziellen Leistungsangebot an, kann die Kasse eine Anpassung von Limits für jene Sonderleistungen, die nur von einem Gesellschafter erbracht werden, verlangen, damit es zu keinen, im Vergleich zu Einzelpraxen bevorzugenden Umschichtungseffekten kommt. Kommt eine einvernehmliche Regelung nicht zustande, entscheidet die paritätische Schiedskommission.

(6) Hinsichtlich Gruppenpraxen, deren Gesellschafter verschiedenen Fachgebieten angehören, sind vor ihrer Ausschreibung (originäre und Erweiterungsgruppenpraxen) bzw. Gründung (Fusionierungs-Gruppenpraxen) auf die jeweilige Konstellation bezogene Sondervereinbarungen zu treffen.

(7) Für eine Teilgruppenpraxis auf einer Einzelplanstelle für Radiologie erfolgt kein Synergieabschlag, sondern wird die für Einzelpraxen geltende Umsatzrabattierung angewendet.

(8) Sobald eine einheitliche elektronische Diagnose- und Leistungsdokumentation existiert, werden die Vertragsparteien Verhandlungen darüber aufnehmen, wobei sicherzustellen ist, dass die Abrechnung der Gruppenpraxis im Sinne von § 342a Abs 2 ASVG auf dieser Basis entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zeitgerecht erfolgt.

VII.
Tod oder Ausscheiden eines Gesellschafters

Bei Tod oder Ausscheiden eines Gesellschafters endet der Einzelvertrag, doch kann (können) der (die) verbleibende(n) Gesellschafter mit einer Antragsstellung auf Ausschreibung der Nachbesetzung des ausgeschiedenen Gesellschafters den Einzelvertrag unter der Bedingung des Eintrittes eines gemäß Punkt II Abs 2 ausgewählten Gesellschafters fortsetzen. Wird diese Bedingung nicht erfüllt, endet der Einzelvertrag, sofern nicht mit Zustimmung von Kammer und Kasse ein anderer Termin festgelegt wird, spätestens zum Ende des auf das Ausscheiden bzw. den Tod des bisherigen Gesellschafters folgenden Quartals. Offene Honorarzahlungen erfolgen an den verbleibenden Gesellschafter, der den auf den verstorbenen Gesellschafter entfallenden Anteil dessen Erben auszuzahlen hat. Hat der verbliebene Gesellschafter die Fortsetzung des Einzelvertrages beantragt, kann bis zum Eintritt des gemäß Punkt II

Abs 2 auszuwählenden neuen Gesellschafters ein Vertreter bestellt werden, wofür aber kein zusätzliches Vertreterhonorar gebührt. Für Teilgruppenpraxen gilt ausschließlich Punkt I Abs 3 lit b.

VIII.
Inkrafttreten, Gültigkeitsdauer und Übergangsregelung

Die Erweiterung bzw. Neufassung des Gesamtvertrages vom 13.12.2011 tritt mit 01.10.2013 in Kraft. Der Gesamtvertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und kann mit eingeschriebenem Brief zum Ende eines Kalenderhalbjahres unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist gekündigt werden. Wurde der kurative Gesamtvertrag gekündigt, verkürzt sich die Kündigungsfrist auf zwei Monate.

Befristete Sonderregelung bis 2025:
Die vom kurativen Gesamtvertrag für Einzelpraxen abgesonderte Kündbarkeit dieses Gesamtvertrages wird bis zum 31.12.2025 (Kündigungstermin) ausgesetzt, jedoch wird hinsichtlich Labordiagnostik (medizinisch-chemisches Labor und Mikrobiologie, FG 50 und 55) eine Teilkündigungsmöglichkeit zu den Terminen
a) 31.12.2018 und
b) 31.12.2021 der ÄKS jedenfalls und der SGKK nur dann eingeräumt, wenn in den Kalenderjahren
a) 2016 und 2017 bzw
b) 2018 bis 2020
der Laboraufwand der SGKK (Träger 17, kurativer Aufwand Laborgruppenpraxis zuzüglich Laborleistungen der übrigen Fächer und über Fremdkassen verrechnete Laborleistungen, abzüglich von erst im jeweiligen Vorjahr neu eingeführten Leistungen) im Durchschnitt der jeweiligen Kalenderjahre um mehr als 3,6 % steigt und bis zum
a) 15.06.2018 bzw
b) 15.06.2021
keine Verhandlungseinigung betreffend allfällige Anpassungen erfolgt. (Nur klarstellend wird festgehalten, dass ein Wiederinkrafttreten früherer Regelungen nicht vereinbart ist.)

IX.
Verlautbarung

Der Gesamtvertrag und seine Zusatzvereinbarungen werden zusätzlich zur Verlautbarung gemäß § 338 Abs 1 letzter Satz im Internet sowohl auf der Homepage der Kammer als auch auf jener der Kasse verlautbart.

Salzburg, Wien am _____

Ärztekammer für Salzburg

Der Obmann der Kurie der niedergelassenen Ärzte	Der Präsident

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Der leitende Angestellte	Der Präsident

Salzburger Gebietskrankenkasse
In Vollmacht auch für die übrigen § 2-Krankenversicherungsträger

SALZBURGER GEBIETSKRANKENKASSE · 1 ·

Der leitende Angestellte	Der Obmann