

Gebührenfrei gem. § 110 ASVG

## **XIV. ZUSATZPROTOKOLL**

zum Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Wien, Kurie der niedergelassenen Ärzte (im Folgenden kurz Kammer genannt) einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (im Folgenden kurz Hauptverband genannt) für die

Wiener Gebietskrankenkasse

(im Folgenden kurz Versicherungsträger genannt) andererseits.

### **Präambel**

Bedingt durch die organisatorischen Veränderungen durch das Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) werden mit Wirksamkeit per 1. Jänner 2020 die in § 2 des Gesamtvertrags angeführten weiteren Versicherungsträger nicht mehr von dessen Geltungsbereich umfasst.

### **I. Anstellung von Ärztinnen/Ärzten**

- (1) Ergänzend zur gesamtvertraglichen Vereinbarung über den Einsatz von angestellten Ärzten nach § 47a Ärztegesetz bei Vertragsärzten, Vertragsgruppenpraxen und in Primärversorgungseinheiten, sollen in diesem Zusatzprotokoll in den Punkten weitergehende Bestimmungen für das Bundesland Wien getroffen werden, in welchen auf regional zu treffende Regelungen verwiesen wird.
- (2) Dem Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011 wird hierzu eine neue Anlage 11 angefügt, in welcher die spezifischen Regelungen zur Anstellung im Bundesland Wien festgehalten werden (Anlage I zu diesem Zusatzprotokoll). Des Weiteren werden die Kompetenzen des Invertragnahmeausschusses um die Entscheidung bezüglich des Einsatzes von angestellten Ärztinnen/Ärzten nach Maßgabe der Bestimmungen in Anlage 12 erweitert, so dass die Geschäftsordnung des Invertragnahmeausschusses entsprechend adaptiert wird und in ihrer geänderten Form als Anlage II diesem Zusatzprotokoll beigelegt wird.

- (3) Zudem wird der Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011 mit Wirkung vom 1. Jänner 2020 um folgende Paragraphen geändert oder ergänzt, sodass diese lauten wie folgt:

**a) Einfügung eines neuen § 8a – Anstellung von Ärztinnen/Ärzten**

- (1) *Eine Anstellung von Ärztinnen/Ärzten des gleichen Fachgebietes in der Ordination ist gemäß den gesetzlichen Regelungen und der gesamtvertraglichen Vereinbarung über den Einsatz von angestellten Ärzten nach § 47a Ärztegesetz bei Vertragsärzten, Vertragsgruppenpraxen und in Primärversorgungseinheiten zulässig.*
- (2) *Die Voraussetzungen und Rechtswirkungen einer solchen Anstellung sind in Anlage 11 geregelt.*
- (3) *Die Anstellung begründet kein Vertragsverhältnis der Angestellten/des Angestellten mit der Kasse.*
- (4) *Die Anlage 2 zum Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011, wird mit Wirksamkeit per 1. Jänner 2020 in den nachfolgenden Punkten geändert, sodass diese lauten wie folgt:*

**I. Reihungskriterien, Punkt 1.2**

*Berufserfahrung niedergelassener Arzt*

*Insbesondere fallen unter diesen Punkt die Berufserfahrung als Teilhaber eines geteilten Vertrages (Job-Sharing) gem. § 8 Gesamtvertrag, die Tätigkeit als Wahlarzt und die Tätigkeit als Vertragsarzt oder Gesellschafter einer Vertragsgruppenpraxis einer Gebietskrankenkasse.*

*Bewertung nach Punkten:*

*0,5 Punkte pro Monat, max. 10 Punkte*

**I. Reihungskriterien, Punkt 1.3**

*Berufserfahrung als Praxisvertreter oder angestellter Arzt in Ordinationen mit Verträgen mit Gebietskrankenkassen*

*Bewertung nach Punkten:*

- a) *Praxisvertretung: 1 Punkt pro 15 Vertretungstage. Vertretungstage in der ausgeschriebenen Planstelle werden mit 1 Punkt pro 10 Vertretungstage berechnet.*
- b) *Anstellung: 0,5 Punkte pro Anstellungsmonat, hierbei wird jeder Monat berücksichtigt, in dem zumindest für einen Tag eine entsprechende Anstellung bestand. Insgesamt können maximal 16 Punkte erworben werden. Die geeigneten Nachweise sind gemäß den Bestimmungen aus Abschnitt II zu erbringen.*

**II. Herauslösung der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern**

Auf Grund der Regelungen des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes (SV-OG) und der damit verbundenen Umstrukturierung der österreichischen Sozialversicherungsträger erfolgt eine Neuberechnung, der für die Fachgruppen medizinische und chemische Labordiagnostik (inkl. den Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten und Vertragsfacharztgruppenpraxen für Hygiene und Mikrobiologie) sowie Physikalische Medizin vorgesehenen maximalen Honorarsummen. Hierbei wird die Herauslösung der Versicherten der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe sowie der Versicherten der Sozialversicherungsanstalt der Bauern berücksichtigt. Die im X. Zusatzprotokoll festgelegten Honorarregelungen für das Jahr 2020 werden angepasst wie folgt:

**A. Honorarregelungen für Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik (inkl. den Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für Hygiene und Mikrobiologie)**

**Regelungen für 2020**

- (1) Für die Abgeltung der von Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten und Vertragsfacharztgruppenpraxen für medizinische und chemische Labordiagnostik (inkl. den Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten und Vertragsfacharztgruppenpraxen für Hygiene und Mikrobiologie) in der Zeit vom 1. Jänner 2020 bis 31. Dezember 2020 erbrachten Leistungen wird eine maximale Honorarsumme von EUR 57.574.830,00 (inkl. den Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten und Vertragsfacharztgruppenpraxen für Hygiene und Mikrobiologie) festgelegt.
- (2) Überschreitungen der auf Grund der von den Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten und Vertragsfacharztgruppenpraxen für medizinische und chemische Labordiagnostik (inkl. den Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten und Vertragsfacharztgruppenpraxen für Hygiene und Mikrobiologie) in der Zeit vom 1. Jänner 2020 bis 31. Dezember 2020 erbrachten Leistungen gebührenden Honorarsumme gegenüber dem Betrag von EUR 57.574.830,00 um einen Prozentsatz kleiner gleich 16,44 % gehen zu Lasten der Fachgruppe.
- (3) Ab einer Honorarsumme von EUR 67.037.460,00 erfolgt die Honorierung der Leistungen an die Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte und Vertragsfacharztgruppenpraxen für medizinische und chemische Labordiagnostik durch die Kasse wieder gem. Punkt VII Abs. 1 mit einem Abschlag von 37,5 % für die darüberhinausgehende Honorarsumme.
- (4) Mangels einer neuen gesamtvertraglichen Honorarregelung für das Jahr 2021 erfolgt ab einer Honorarsumme von EUR 67.037.460,00 die Honorierung der Leistungen an die Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte und Vertragsfacharztgruppenpraxen für medizinische und chemische Labordiagnostik mit einem Abschlag von 37,5 % für die darüber hinausgehende Honorarsumme.

**B. Honorarregelungen für Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte und Vertragsfacharztgruppenpraxen für physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation**

Die von den Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten und Vertragsfacharztgruppenpraxen für physikalische Medizin und medizinische Rehabilitation im Zeitraum 1. Jänner 2020 bis 31. Dezember 2020 erbrachten Leistungen werden mit einer garantierten maximalen Honorarsumme von EUR 12.251.845,00 abgegolten.

### III. Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie

- (1) Die Vertragsparteien kommen überein, Vertragsfacharztstellen für Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte bzw. Vertragsfacharztgruppenpraxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Abänderung von Punkt V./1. des VI. Zusatzprotokolls zum Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011 künftig analog der Bestimmungen zur Stellenplanbesetzung für allgemeine Fachärztinnen/Fachärzte zu vergeben.
- (2) Die in § 4 Absatz 2 Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011 festgelegte Anzahl von 970 Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten (ausgenommen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Zahnärzte) einschließlich der Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik (Vertragslaboratorien) sowie Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für Pathologie wird dadurch nicht verändert.

### IV. Änderung aus dem Gesamtvertrag

Die Vertragsparteien kommen überein, den folgenden Paragraphen des Gesamtvertrages vom 1. Jänner 2011 mit Wirkung vom 1. Jänner 2020 zu ändern oder zu ergänzen, sodass dieser lautet wie folgt:

#### **§ 4 – Festsetzung der Zahl und Verteilung der Vertragsärzte**

*(3) Wird die vertragsärztliche Tätigkeit in der Form einer Vertragsgruppenpraxis oder als Primärversorgungseinheit ausgeübt, so verringert sich die Anzahl der Vertragsärzte für Allgemeinmedizin bzw. Vertragsfachärzte jeweils um die Anzahl der Gesellschafter von Vertragsgruppenpraxen für Allgemeinmedizin bzw. Vertragsfacharztgruppenpraxen.*

*(4) Die Anzahl der Vertragsärzte, mit denen die Kasse Einzelverträge gemäß den Bestimmungen dieses Gesamtvertrages abgeschlossen hat, die Anzahl der Gesellschafter aller Vertragsgruppenpraxen, mit denen die Kasse Gruppenpraxeneinzelverträge gemäß den Bestimmungen des Gruppenpraxengesamtvertrages vom 1. Jänner 2011 abgeschlossen hat sowie Primärversorgungseinheiten gemäß Primärversorgungsgesamtvertrag, darf insgesamt die in Abs. 1 und 2 genannten Kopffzahlen nicht übersteigen.*

#### **§ 15 – Nebentätigkeiten von Vertragsärzten**

*(1) Angestellte Ärzte eines Versicherungsträgers dürfen nicht gleichzeitig Vertragsärzte ihres Versicherungsträgers sein. Auch die Tätigkeit als Vertreter eines Vertrags-*

arztes bzw. in einer Vertragsgruppenpraxis ist untersagt, sofern der Vorstand des Versicherungsträgers, bei dem der Vertragsarzt angestellt ist, nicht ausdrücklich zugestimmt hat.

(2) *Konsiliare Tätigkeiten sowie vertraglich vereinbarte regelmäßige Nebentätigkeiten oder Anstellungsverhältnisse, sowohl in Krankenanstalten als auch in anderen Institutionen, sind der Kammer und der Kasse zu melden und dürfen, sofern sie ein durchschnittliches Ausmaß von 10 Wochenstunden überschreiten, nur mit Zustimmung von Kammer und Kasse ausgeübt werden. Eine solche Zustimmung von Kammer und Kasse kann erfolgen, sofern die einzelvertraglich vereinbarten Ordinationszeiten mindestens 25 Wochenstunden betragen.*

(3) *Verstößt ein Vertragsarzt wiederholt gegen diese Bestimmungen, so gilt dies als Kündigungsgrund.*

(4) *Während der Laufdauer des Einzelvertragsverhältnisses darf der Vertragsinhaber nicht als angestellter Arzt in einer Vertragsordination tätig werden.*

(5) *Karenzierungen gegen Entfall der Bezüge gelten nicht als Nebentätigkeit gem. Absatz 2.*

## **V. Redaktionelle Änderungen**

Bei den im Rahmen des X. und XI. Zusatzprotokolls getroffenen Regelungen werden folgende redaktionelle Änderungen vorgenommen:

### (1) Vertragsärztinnen/Vertragsärzte für Allgemeinmedizin

#### **Pos. Ziff. S – Korrektur der Abschnitte**

Werden Sonderleistungen der Abschnitte II, III und IV zwischen 19.00 und 7.00 Uhr oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen auch zwischen 7.00 und 19.00 Uhr erbracht, gebührt ein Zuschlag gem. Position (S) von 50 %.

Zuschlag zu Sonderleistungen der Abschnitte II, III und IV während der Nacht (19.00 bis 7.00 Uhr) oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen auch zwischen 7.00 und 19.00 Uhr, jedenfalls außerhalb der Ordinationszeit.

### (2) Allgemeine Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte

#### **Pos. Ziff. S – Korrektur der Abschnitte**

Werden Sonderleistungen der Abschnitte II, III und IV zwischen 19.00 und 7.00 Uhr oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen auch zwischen 7.00 und 19.00 Uhr erbracht, gebührt ein Zuschlag gem. Position (S) von 50 %.

Zuschlag zu Sonderleistungen der Abschnitte II, III und IV während der Nacht (19.00 bis 7.00 Uhr) oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen auch zwischen 7.00 und 19.00 Uhr, jedenfalls außerhalb der Ordinationszeit.

(3) Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde**Pos. Ziff. S – Ergänzung der Abschnitte IV, V und VI**

Werden Sonderleistungen der Abschnitte II, III, IV, V und VI zwischen 19.00 und 7.00 Uhr oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen auch zwischen 7.00 und 19.00 Uhr erbracht, gebührt ein Zuschlag gem. Position (S) von 50 %.

Zuschlag zu Sonderleistungen der Abschnitte II, III, IV, V und VI während der Nacht (19.00 bis 7.00 Uhr) oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen auch zwischen 7.00 und 19.00 Uhr, jedenfalls außerhalb der Ordinationszeit.

(4) Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für Physikalische Medizin

Einmalzahlung gem. Punkt VIII Anlage B zum X. Zusatzprotokoll – Streichung des Abs. 2 und nachfolgende neue Nummerierung, sodass Punkt VIII lautet wie folgt:

**VI. Einmalzahlung**

*(1) Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation, die das mit der Wiener Gebietskrankenkasse bestehende Einzelvertragsverhältnis (§-2 Vertrag) spätestens bis zum 31. Dezember 2020 beenden, haben Anspruch auf eine Einmalzahlung im Ausmaß der an sie in dem der Vertragsbeendigung vorangegangenen Kalenderjahr ausbezahlten Honorarsumme. Die Einmalzahlung wird von der Wiener Gebietskrankenkasse nach Beendigung des Vertragsverhältnisses überwiesen.*

*(2) Die Beendigung von Vertragsverhältnissen gem. Abs. 1 führt nicht zu einer Verminderung der gem. Punkt II. vereinbarten Jahreshonorarsummen. Durch Beendigungen von Vertragsverhältnissen im Folgejahr bzw. in den Folgejahren freiwerdende individuelle Richtsummen (bei unterjähriger Schließung entsprechende Teile derselben) werden zur Erhöhung der individuellen Richtsummen aller verbleibenden Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte und Vertragsfacharztgruppenpraxen für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation verwendet. Die Verteilung erfolgt in der Regel in aliquoter Aufteilung entsprechend den für sie bis zum jeweiligen Zeitpunkt gültigen Richtsummen.*

*(3) Im begründeten Einzelfall kann bei der Festlegung der individuellen Richtsummen gem. Abs. 3 im Einvernehmen von Kammer und Wiener Gebietskrankenkasse ausnahmsweise die individuelle Richtsumme einer einzelnen Vertragsfachärztin/eines einzelnen Vertragsfacharztes für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation überproportional angehoben werden; die Richtsummen aller anderen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation werden in diesem Fall im aliquoten Verhältnis entsprechend geringer erhöht.*

## **VII. Mitfinanzierung durch die Stadt Wien**

Die in Punkt I des X. Zusatzprotokolls festgelegten Grundsätze für cofinanzierte sachleistungsversorgungssteigende Maßnahmen werden dahingehend erweitert, dass neben Maßnahmen für die in Absatz 4 angeführten Fachgruppen auch Projekte, an denen andere Fachgruppen beteiligt sind, einbezogen werden können. Die diesbezüglichen Regelungen werden vorerst exklusiv für das Jahr 2020 vereinbart, gelten aber weiter, wenn es zwischen der Kasse, der Ärztekammer und der Stadt Wien ein Einvernehmen über eine Verlängerung gibt.

## **VIII. Absichtserklärung**

Die Gesamtvertragsparteien vereinbaren, dass Planungsergebnisse des Regionalen Strukturplans Gesundheit Wien ambulante Versorgung 2025/2030 (RSG Wien 2025/2030) bei der Stellenplanung, unter Bedachtnahme auf den Planungshorizont, schrittweise berücksichtigt werden.

## **IX. Wirksamkeitsbeginn**

Die im Rahmen dieses Zusatzprotokolls getroffenen Regelungen treten mit 1. Jänner 2020 in Kraft.

Wien, 30. Oktober 2019

Hauptverband der österreichischen  
Sozialversicherungsträger

Generaldirektor

Verbandsvorsitzender

Ärztelkammer für Wien

Der Vorsitzende der  
Sektion Fachärzte

Die Vorsitzende der  
Sektion Allgemeinmedizin

Der Kurienobmann der  
niedergelassenen Ärzte

Der Präsident

Wiener Gebietskrankenkasse

Der leitende Angestellte

Der Obmann

Anlagen:

- Anlage I – Vereinbarung über die Anstellung von Ärztinnen/Ärzten
- Anlage II – Geschäftsordnung des Invertragnahmeausschusses



## Vereinbarung

abgeschlossen zwischen der Wiener Gebietskrankenkasse (Kasse) und der Ärztekammer für Wien (Kammer) gem. § 8a des Gesamtvertrags vom 1. Jänner 2011.

### Präambel

Gem. § 47a Ärztegesetz 1998 können zum Zweck der Erbringung ärztlicher Leistungen zur selbstständigen Berufsausübung berechnigte Ärztinnen/Ärzte in Ordinationsstätten angestellt werden. Um den Einsatz solcher angestellten Ärztinnen/Ärzte in Vertragsordinationen zu regeln, wurde gem. § 342e des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ein bundesweit geltender Gesamtvertrag abgeschlossen. Die folgenden Regelungen berühren die dort getroffenen Bestimmungen nicht und ergänzen diese nur insofern bzw. stellen diese insofern klar, als dass in einigen Bestimmungen auf regional zu treffende Regelungen verwiesen wird.

### § 1

#### Persönliche Voraussetzungen

Die Vereinbarung gilt nach Maßgabe der Bestimmungen dieser Anlage für alle Ärztinnen/Ärzte, die mit der Kasse einen Einzelvertrag im Sinne von § 8 Gesamtvertrag abgeschlossen haben, es sei denn in den nachfolgenden Bestimmungen ist etwas anderes geregelt.

### § 2

#### Auswirkung auf den Stellenplan

- (1) Gem. § 3 Abs. 1 der gesamtvertraglichen Vereinbarung über den Einsatz von angestellten Ärzten nach § 47a Ärztegesetz bei Vertragsärzten, Vertragsgruppenpraxen und in Primärversorgungseinheiten ist bei der Antragstellung an die Ärztekammer für Wien anzugeben, ob durch die Anstellung eine Aufstockung der Vertragsarztstelle oder die gemeinsame Abdeckung der vorhandenen Vertragsarztstelle beabsichtigt ist.
- (2) Sofern eine gemeinsame Abdeckung der vorhandenen Vertragsarztstelle beabsichtigt ist, hat die Anstellung keine Auswirkung auf den bestehenden Stellenplan.

- (3) Bei einer Aufstockung der Vertragsarztstelle kommt es zu einer Anrechnung auf den Stellenplan, nach den folgenden Kriterien:
- a. Eine Anstellung im Ausmaß von bis zu 21 Wochenstunden wird mit einer halben Stelle im Stellenplan berücksichtigt.
  - b. Eine Anstellung im Ausmaß von über 21 Wochenstunden wird mit einer vollen Stelle im Stellenplan berücksichtigt.
- (4) Allfällige Änderungen des Stundenausmaßes einer Anstellung sind umgehend Kammer und Kasse zu melden.

### **§ 3**

#### **Zuteilung der Stellen**

Die Zuteilung der Stellen gem. § 2 dieser Vereinbarung erfolgt durch den Invertragnahmeausschuss. Bei der Entscheidung über die Zuteilung von Stellen ist eine gewisse Versorgungswirksamkeit der antragsgegenständlichen Ordination zu berücksichtigen.

### **§ 4**

#### **Öffnungszeiten**

- (1) Eine Anstellung zum Zweck der gemeinsamen Abdeckung der vorhandenen Vertragsarztstelle hat keinerlei Auswirkung auf die erforderlichen Mindestöffnungszeiten der Ordination.
- (2) Sofern eine Aufstockung der Vertragsarztstelle geplant ist, sind folgende Kriterien zu berücksichtigen:
- a. Eine Anstellung im Ausmaß von bis zu 21 Wochenstunden hat keine Auswirkung auf die erforderlichen Mindestöffnungszeiten der Ordination.
  - b. Eine Anstellung im Ausmaß von über 21 Wochenstunden verpflichtet die Ordination zu einer Erweiterung der Öffnungszeiten auf zumindest 25 Wochenstunden. Zudem beläuft sich die maximale Schließzeit (einschließlich Urlaub und Urlaub für Fortbildung) einer Ordination auf vier Wochen im Kalenderjahr.

### **§ 5**

#### **Nebentätigkeiten**

- (1) Die angestellte Ärztin/der angestellte Arzt ist dazu berechtigt, neben ihrer/seiner Anstellung in der Vertragsordination eine Wahlarztordination an einem anderen Standort zu betreiben.
- (2) Eine weitere Anstellung ist im Rahmen der Regelungen des AZG bzw. KAZG zulässig.

## **§ 6**

### **Maßgebliche Mitwirkung**

Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt ist trotz Anstellung maßgeblich zur persönlichen Berufsausübung in der Ordination verpflichtet. Das heißt, dass die persönliche Tätigkeit der Vertragsärztin/des Vertragsarztes qualitativ von entscheidender Bedeutung zu sein hat und auch quantitativ in bedeutendem Maße erfolgen muss. Die/der Angestellte kann die Vertragspartnerin/den Vertragspartner in begründeten Ausnahmefällen vertreten. Diese richten sich nach den in §§ 19 bis 22 des Gesamtvertrages geregelten Ausnahmefällen.

## **§ 7**

### **Honorierung von Vertragsordinationen für Allgemeinmedizin sowie Vertragsfachordinationen für Kinder- und Jugendheilkunde**

- (1) Die Honorierung der von der Vertragsärztin/dem Vertragsarzt und der/dem Angestellten im Rahmen des Vertrages erbrachten Leistungen erfolgt, soweit im Folgenden nichts anderes festgelegt wird, gemäß den Bestimmungen der für die jeweilige Fachgruppe geltenden Honorarordnung. Bei einer Aufstockung im Ausmaß einer ganzen Stelle gem. § 2 Abs. 3 lit. b kommt es zu keinen Änderungen der regulär anwendbaren Honorierung. Bei einer gemeinsamen Abdeckung der Vertragsarztstelle sowie eine Aufstockung im Ausmaß einer halben Stelle gem. § 2 Abs. 3 lit. a, kommen die im Folgenden angeführten Regelungen zur Anwendung.
- (2) Auf Basis der Abrechnungen der letzten vier Quartale der Vertragsärztin/des Vertragsarztes vor der Anstellung wird für jede Ordination ein individueller, für die Dauer der Anstellung geltender Honorarsummenmesspunkt ermittelt. Zur Berechnung des Honorarsummenmesspunkts werden ausschließlich kurative Leistungen herangezogen. Liegt der Wert der Abrechnungssumme der letzten vier Quartale vor Eintritt der Anstellung unter dem von der Fachgruppe liegenden Durchschnitt des abgerechneten kurativen Honorars des gleichen Zeitraumes, wird für Fälle der gemeinsamen Abdeckung der um 50 % erhöhte FachgruppPENDURCHSCHNITT, bei einer Aufstockung um eine halbe Stelle gem. § 2 Abs. 3 lit. a der um 75 % erhöhte FachgruppPENDURCHSCHNITT als individueller Honorarsummenmesspunkt festgelegt. Liegt der Wert der Abrechnungssumme der letzten vier Quartale vor Eintritt der Anstellung über dem FachgruppPENDURCHSCHNITT, wird der um 50 % bzw. 75 % erhöhte Wert der Honorarsummen der letzten vier Quartale vor Eintritt der Anstellung als individueller Honorarsummenmesspunkt herangezogen. Der individuelle Honorarsummenmesspunkt wird jährlich per 1. Juli entsprechend der Entwicklung des FachgruppPENDURCHSCHNITTS des abgerechneten kurativen Honorars des vergangenen Leistungsjahres 1. Jänner bis 31. Dezember wertgesichert, sobald mindestens vier Quartale abgerechnet wurden.

- (3) Übersteigt die abgerechnete kurative Honorarsumme eines Quartals den Honorarsummenmesspunkt um 15 %, wird der Überschreibungsbetrag, der über 15 % des Honorarsummenmesspunktes liegt, um 35 % gekürzt.
- (4) Übersteigt die abgerechnete kurative Honorarsumme eines Quartals den Honorarsummenmesspunkt um 25 %, wird der Überschreibungsbetrag, der über 25 % des Honorarsummenmesspunktes liegt, um 65 % gekürzt. Jener Überschreibungsbetrag, der den Honorarsummenmesspunkt um 15 bis 25 % übersteigt, wird gem. Abs. 3 um 35 % gekürzt.
- (5) Bei einer Überschreitung des Honorarsummenmesspunkts um weniger als 15 % erfolgt keine Kürzung des gem. Abs. 2 errechneten Honorars.
- (6) Für die in den Abs. 3 und 4 festgelegte Kürzung gilt als Betrachtungszeitraum jeweils ein Jahr, wobei sich das Jahr aus den vier Quartalen ab Eintritt der Anstellung bildet. Innerhalb dieses Betrachtungszeitraums werden die abgerechneten kurativen Honorarsummen der Vertragspartnerin/des Vertragspartners addiert. In jenem Quartal des Betrachtungsjahrs in dem die Summe der abgerechneten Honorare den Jahreswert des Honorarsummenmesspunktes überschreitet, wird die Degression wirksam.
- (7) Die Abzüge gem. Abs. 3 und 4 werden im Zuge der Abrechnung des jeweiligen Überschreitungsquartals vorgenommen.

## **§ 8**

### **Honorierung von allgemeinen Vertragsfacharztordinationen (ausgenommen Vertragsfacharztordinationen für Kinder- und Jugendheilkunde)**

- (1) Die Honorierung der von der Vertragsärztin/dem Vertragsarzt und der/dem Angestellten im Rahmen des Vertrages erbrachten Leistungen erfolgt, soweit im Folgenden nichts anderes festgelegt wird, gemäß den Bestimmungen der für die jeweilige Fachgruppe geltenden Honorarordnung. Bei einer Aufstockung im Ausmaß einer ganzen Stelle gem. § 2 Abs. 3 lit. b kommt es zu keinen Änderungen der regulär anwendbaren Honorierung. Bei einer gemeinsamen Abdeckung der Vertragsarztstelle sowie eine Aufstockung im Ausmaß einer halben Stelle gem. § 2 Abs. 3 lit. a, kommen die im Folgenden angeführten Regelungen zur Anwendung.
- (2) Auf Basis der Abrechnungen der letzten vier Quartale der Vertragsärztin/des Vertragsarztes wird vor der Anstellung für jeden Einzelvertrag ein individueller, für die Dauer der Anstellung geltender Honorarsummenmesspunkt ermittelt. Zur Berechnung des Honorarsummenmesspunkts werden ausschließlich kurative Leistungen herangezogen. Der individuelle Honorarsummenmesspunkt wird jährlich per 1. Juli entsprechend der Entwicklung des Fachgruppendurchschnitts des abgerechneten kurativen Honorars des vergangenen Leistungsjahres 1. Jänner bis 31. Dezember wertgesichert, sobald mindestens vier Quartale abgerechnet wurden.

- a) Liegt der individuelle Honorarsummenmesspunkt bei einer gemeinsamen Abdeckung unter dem von der Fachgruppe liegenden Durchschnitt des abgerechneten kurativen Honorars wird als individueller Honorarsummenmesspunkt der Fachgruppenschnitt des abgerechneten kurativen Honorars festgelegt.
- b) Bei einer Aufstockung um eine halbe Stelle gem. § 2 Abs. 3 lit. a wird der um 50 % erhöhte Fachgruppenschnitt als individueller Honorarsummenmesspunkt festgelegt. Liegt der Wert der Abrechnungssumme der letzten vier Quartale vor Eintritt der Anstellung über dem Fachgruppenschnitt, wird der um 50 % erhöhte Wert der Honorarsummen der letzten vier Quartale vor Eintritt der Anstellung als individueller Honorarsummenmesspunkt herangezogen.
- (3) Übersteigt die abgerechnete kurative Honorarsumme eines Quartals den Honorarsummenmesspunkt um 15 %, wird der Überschreibungsbetrag, der über 15 % des Honorarsummenmesspunktes liegt, um 35 % gekürzt.
- (4) Übersteigt die abgerechnete kurative Honorarsumme eines Quartals den Honorarsummenmesspunkt um 25 %, wird der Überschreibungsbetrag, der über 25 % des Honorarsummenmesspunktes liegt, um 65 % gekürzt. Jener Überschreibungsbetrag, der den Honorarsummenmesspunkt um 15 bis 25 % übersteigt, wird gem. Abs. 3 um 35 % gekürzt.
- (5) Für die in den Abs. 3 und 4 festgelegte Kürzung gilt als Betrachtungszeitraum jeweils ein Jahr, wobei sich das Jahr aus den vier Quartalen ab Eintritt der Anstellung bildet. Innerhalb dieses Betrachtungszeitraums werden die abgerechneten kurativen Honorarsummen der Vertragspartnerin/des Vertragspartners addiert. In jenem Quartal des Betrachtungsjahrs in dem die Summe der abgerechneten Honorare den Jahreswert des Honorarsummenmesspunktes überschritten wird, wird die Degression wirksam und der entsprechende Abzug erfolgt.
- (6) Bei einer Überschreitung des Honorarsummenmesspunkts um weniger als 15 % erfolgt keine Kürzung des gem. Abs. 1 errechneten Honorars.
- (7) Die Abzüge gem. Abs. 3 und 4 werden im Zuge der Abrechnung des jeweiligen Überschreibungsquartals vorgenommen.

## § 9

### **Regelungen für die Fachgruppen medizinische und chemische Labordiagnostik (inkl. der Fachgruppe Hygiene und Mikrobiologie), Pathologie und Physikalische Medizin und Radiologie**

- (1) Für die Fachgruppen medizinische und chemische Labordiagnostik (inkl. der Fachgruppe Hygiene und Mikrobiologie) sowie Pathologie kommt es zu keinen Änderungen

gen der regulär anwendbaren Honorierung, wobei die Regelungen zur Anstellung jedoch im Generellen nicht für Einzelordinationen zur Anwendung gelangen. Kammer und Kasse kommen überein, die Auswirkungen etwaiger Angestelltenverhältnisse auf die Honorarentwicklung in diesen Fachgruppen zu evaluieren und bei erkennbaren Veränderungen eine Degressions- oder Limitierungsregelung gesamtvertraglich zu vereinbaren.

- (2) Für die Fachgruppe Physikalische Medizin kommt es ebenfalls zu keiner Änderung der regulär anwendbaren Honorierung, solange eine vertraglich vereinbarte Honorarsummenobergrenze zur Anwendung kommt. Bei Entfall der bestehenden Honorarsummenbegrenzungsregelung oder einer vergleichbaren Nachfolgeregelung gelten die Degressionsregelungen für allgemeine Vertragsfachordinationen gem. § 8 auch für diese Fachgruppe.
- (3) Für die Fachgruppe Radiologie wird folgendes vereinbart:
1. Die gesamtvertraglich festgesetzte Zahl von Fachärztinnen/Fachärzten für Radiologie im Stellenplan wird von 64 auf 72 Stellen erhöht, wobei die acht zusätzlichen Stellen ausschließlich für eine Anstellung gem. § 47a Ärztegesetz zu verwenden sind.
  2. Darüber hinaus können künftig auch allfällige freigewordene Stellen der Fachgruppe Radiologie für eine Anstellung herangezogen werden.
  3. Die Anstellung ist nur im Ausmaß von über 21 Wochenstunden und daher im Wert einer vollen Stelle möglich, wobei eine Teilung der Vollwertstelle nicht durchführbar ist.
  4. Die Entscheidung über Anträge und die tatsächliche Zurechnung zu einer Gruppenpraxis wird im Invertragnahmeausschuss getroffen, wobei in dieser Form pro Gruppenpraxis maximal eine zusätzliche Stelle zu vergeben ist. Berücksichtigt werden nur Gruppenpraxen mit mehr als zwei Gesellschafterinnen/Gesellschaftern, Einzelordinationen sind von dieser Regelung ausgenommen.
  5. Bei der Vergabe des Stellenkontingents werden primär Gruppenpraxen mit drei Gesellschafterinnen/Gesellschaftern bevorzugt, in weiterer Folge Gruppenpraxen mit vier sowie fünf Gesellschafterinnen/Gesellschaftern. Sollte darüber hinaus ein weiteres Kontingent an freien Stellen bestehen, erfolgt die Zuteilung nach der Versorgungswirksamkeit.

## **GESCHÄFTSORDNUNG**

**für den Invertragnahmeausschuss (IVA) der Wiener Gebietskrankenkasse (im Folgenden kurz Kasse) und der Ärztekammer für Wien (im Folgenden kurz Kammer), der sich mit der Vergabe von Stellen und der Reihung von Bewerberinnen und Bewerbern befasst.**

### **§ 1**

#### **Zweck der Geschäftsordnung**

Die Geschäftsordnung regelt den Geschäftsgang des IVA, der sich insbesondere mit der Vergabe von Stellen, der Festlegung der Ausschreibung von Stellen und der Reihung von Bewerberinnen/Bewerbern sowie Entscheidungen im Zusammenhang mit Job-Sharing-Verträgen und Anstellungen gem. § 47a Ärztegesetz befasst.

### **§ 2**

#### **Geltungsbereich**

Die Geschäftsordnung gilt für die Befassung des IVA mit allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit den Invertragnahmen von Einzelpraxen und Gruppenpraxen bzw. mit sonstigen gesamtvertraglichen Angelegenheiten, die von der Kammer und/oder der Kasse an den IVA herangetragen werden.

### **§ 3**

#### **Zusammensetzung des Ausschusses**

- (1) Der Ausschuss setzt sich zusammen aus
  - a) zwei Mitgliedern, welche von der Kasse entsandt werden und jeweils stimmberechtigt sind,
  - b) zwei Mitgliedern, welche von der Kammer entsandt werden und jeweils stimmberechtigt sind.
- (2) Mitglied dieses Ausschusses kann nur sein, wer Funktionärin/Funktionär oder Angestellte/Angestellter der Kasse oder Kammer ist. Die Entsendung ist zu Beginn jeder Sitzung bekannt zu geben.
- (3) Zu Beginn der Sitzung ist von den Mitgliedern des IVA eine Vorsitzende oder ein Vorsitzender zu bestimmen. Der Vorsitz wird ab diesem Zeitpunkt von der Kammer und der Kasse abwechselnd geführt.
- (4) Die Gewährung einer etwaigen Aufwandsentschädigung für die Mitgliedschaft im IVA richtet sich nach den Bestimmungen von Kammer und Kasse.

**§ 4****Wesentliche Aufgaben des Ausschusses**

- (1) Für Einzelpraxen gem. Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011
- Entscheidung über die Nachbesetzung einer freiwerdenden Stelle bzw. Schaffung einer neuen Stelle unter Bedachtnahme des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG)
  - Festlegung der Ausschreibung und Ausschreibungsmodalitäten (z.B. Spezialgebiete, regionale Eingrenzungen,...) von Stellen
  - Reihung von Bewerberinnen/Bewerbern
  - Entscheidung über Anträge auf Standortwechsel
  - Prüfung der Anspruchskriterien für die Zahlung der gesamtvertraglich vereinbarten Prämie für die Schließung einer radiologischen Facharztordination sowie deren Höhe
  - Entscheidung über Änderung von Ordinationszeiten in strittigen Fällen
  - Entscheidung über genehmigungspflichtige Vertretungen in strittigen Fällen
  - Entscheidung über genehmigungspflichtige Nebenbeschäftigungen
  - Entscheidungen im Zusammenhang mit Job-Sharing-Einzelverträgen
  - Entscheidungen im Zusammenhang mit Anträgen auf Anstellung von Ärztinnen/Ärzten in Vertragsordinationen gem. § 47a Ärztegesetz
  - Entscheidung über Zahlungen aus der Strukturentwicklung gem. § 5 Gesamtvertrag vom 1. Jänner 2011
- (2) Für Gruppenpraxen gemäß Gruppenpraxengesamtvertrag:
- Behandlung von Anträgen auf Gründung einer Gruppenpraxis (Fusionspraxis, Upgrading-Praxis, Originäre Praxis) unter Bedachtnahme des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG)
  - Festlegung der Ausschreibung und Ausschreibungsmodalitäten (z.B. Spezialgebiete, regionale Eingrenzungen,...) von Gruppenpraxenanteilen und neuen Gruppenpraxenstellen
  - Reihung der Bewerberinnen/Bewerber bzw. Werbeteams
  - Vorbereitung für die Anzeige an den Landeshauptmann, der den Ausschuss der Landesgesundheitsplattform mit der Gründung zu befassen hat.
  - Entscheidung über Anträge auf Standortwechsel
  - Präzisierung im Rahmen der in der Anlage A zum Gesamtvertrag/Gruppenpraxengesamtvertrag festgelegten radiologischen Struktur



- Entscheidung über Änderung von Ordinationszeiten in strittigen Fällen
  - Entscheidung über genehmigungspflichtige Vertretungen in strittigen Fällen
  - Entscheidung über genehmigungspflichtige Nebenbeschäftigungen
  - Entscheidung über Digitalisierungszuschlag für radiologische Facharztordination
  - Entscheidungen im Zusammenhang mit Anträgen auf Anstellung von Ärztinnen/Ärzten in Vertragsgruppenpraxen gem. § 47a Ärztegesetz
  - Entscheidung über Zahlungen aus der Strukturentwicklung gem. § 14a Gruppenpraxengesamtvertrag vom 1. Jänner 2011
- (3) Entscheidung über beantragte Gesellschafterwechsel und Gesellschaftererweiterung bei bereits bestehenden Vertragsgruppenpraxen
- (4) Entscheidungen über grundsätzliche Angelegenheiten den Gesamtvertrag und den Gruppenpraxengesamtvertrag betreffend

## **§ 5**

### **Sitzungen des Ausschusses**

- (1) Der IVA hat zumindest einmal pro Quartal zu tagen, sofern dies erforderlich erscheint, kann sowohl die Kammer als auch die Kasse seine Einberufung auch zwischenzeitlich verlangen.
- (2) Die Einberufung der Mitglieder obliegt der Geschäftsstelle des IVA.
- (3) Die Tagesordnung der IVA-Sitzung hat spätestens fünf Werktage vor dem Sitzungstermin fixiert zu werden. Die Vorschläge für die Tagesordnung werden von Kammer und Kasse wechselseitig übermittelt.
- (4) Die Sitzungen des Ausschusses sind nicht öffentlich. Den Mitgliedern steht es jedoch frei, sachkundige Personen sowie Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der jeweiligen Büros zur Beratung und Unterstützung zu den Sitzungen des IVA beizuziehen.

## **§ 6**

### **Beschlüsse des IVA**

- (1) Die Beschlussfassung der Aufgaben erfolgt einstimmig durch die Mitglieder.
- (2) Die Aufnahme weiterer Tagesordnungspunkte nach der in § 5 Abs. 3 geregelten Frist kann in der Sitzung durch die Mitglieder einvernehmlich beschlossen werden.
- (3) Im Einzelfall kann die Beschlussfassung auch mittels Umlaufbeschluss erfolgen. Der schriftliche Beschluss ist an die Mitglieder des IVA nachträglich zu übermitteln und in das Protokoll der nächstfolgenden Sitzung aufzunehmen.

## **§ 7**

### **Geschäftsstelle des IVA**

- (1) Die Geschäftsstelle des IVA ist bei der Kasse eingerichtet. Die Sitzungen des IVA finden am Ort der Geschäftsstelle statt.
- (2) Der Geschäftsstelle obliegt die Vorbereitung und Durchführung der IVA- Sitzungen
- (3) Die Entscheidungen des IVA in den Sitzungen sind von der Geschäftsstelle zu protokollieren. Das Protokoll ist den Mitgliedern des Ausschusses im Wege der Büros tunlichst innerhalb von fünf Tagen zu übermitteln. Erfolgt innerhalb von einer Woche nach Zustellung kein schriftlicher Einspruch, gilt das Sitzungsprotokoll als genehmigt. Kann über die beeinspruchten Punkte kein Einvernehmen hergestellt werden, sind diese bei der nächsten Sitzung neuerlich zu behandeln.
- (4) Die protokollierten Entscheidungen des IVA werden als Grundlage für die Invertragnahmen bei Einzelpraxen bzw. die wechselseitigen Zusagen und Invertragnahmen bei Gruppenpraxen herangezogen.
- (5) Die Aufbewahrung der Protokolle obliegt der Geschäftsstelle. Die diesbezüglichen Unterlagen sind 30 Jahre aufzubewahren, wobei der Fristenlauf für die Aufbewahrungsfrist mit Ende des Kalenderjahres zu laufen beginnt, in dem die Sitzung stattgefunden hat.

## **§ 8**

### **Verschwiegenheitspflicht**

Für jedes Mitglied des Ausschusses besteht über alle ihm bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben im Rahmen des Ausschusses bekanntgewordenen geheimhaltungspflichtigen und vertraulichen Tatsachen Verschwiegenheitspflicht.

## **§ 9**

### **Befangenheit**

Die Ausschussmitglieder haben sich der Ausübung ihres Stimmrechtes zu enthalten, wenn wichtige Gründe vorliegen, die geeignet sind, ihre volle Unbefangenheit in Zweifel zu ziehen.

## **§ 10**

### **Abänderung der Geschäftsordnung**

Eine Änderung oder Ergänzung dieser Geschäftsordnung kann nur einvernehmlich zwischen Kasse und Kammer erfolgen.

## **§ 11**

### **Wirksamkeitsbeginn der Geschäftsordnung**

Diese Geschäftsordnung tritt mit 1. Jänner 2020 in Kraft.