



Die Aufteilung der Sondergebühren

Welche rechtlichen Grundlagen für die Aufteilung gibt es?

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

Wo erhalte ich die aktuelle Fassung der Richtlinie?

Die aktuelle Fassung der Richtlinie kann auf der Ärztekammerhomepage www.aekoee.or.at unter der Rubrik Infos/Wissenswertes/Spitalsangelegenheiten abgerufen und heruntergeladen werden sowie im Büro der Abteilung Recht im Gesundheitswesen, Fr. Waldhauser (DW 207), recht@aekoee.or.at angefordert werden.

Wie kommt eine Rechtskonforme Aufteilung zustande?

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

Muss die Aufteilungsvereinbarung schriftlich sein?

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

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

Was ist wenn kein Einvernehmen zustande kommt?

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

Wie werden die Gebühren nach der Richtlinie aufgeteilt?

Wichtigstes Kriterium ist die Anzahl der an der Abteilung tätigen Ärzte; für jede Abteilungsgröße sieht die Richtlinie eine bestimmten Abteilungsschlüssel vor. Von diesem Abteilungsschlüssel ausgehend werden im ersten Schritt die Anteile für den Abteilungsleiter, für alle Fachärzte und Assistenten gesamt errechnet. Anschließend kommt die im Detail komplizierte Berechnung der Vertretungsgebühren für den/die Chefvertreter hinzu. Dabei sind auch von der Richtlinie festgelegte Mindestanteile für den Primarius zu beachten, die aber nur bei sehr großen Abteilungen (ab 10 Fachärzten und mehr) zum Tragen kommen.

Wie erfolgt die Aufteilung auf den einzelnen Facharzt/Assistenten?

Wenn der Gesamtanteil der Fachärzte und der Assistenten ermittelt ist, kann die Aufteilung an den einzelnen Arzt durchgeführt werden. Nach der Richtlinie ergeben sich dabei Mindestanteile, also Anteile, die jeder Facharzt erhalten muss und zusätzlich dazu Leistungsanteile, die zwischen den Fachärzten variieren können. Diese werden durch ein Bepunktungsverfahren ermittelt. Auch die Anteile des Chefvertreters fließen in diese – im Detail sehr komplizierten Errechnungen – mit ein. All dies gilt sinngemäß auch für die Berechnung der Anteile der Assistenten.

Wie komme ich am einfachsten zu den für meine Abteilung geltenden Aufteilungszahlen?

Frau Waldhauser von der Abteilung Recht im Gesundheitswesen gibt Ihnen unter der Telefonnummer 0732/778371-207 sofort Auskünfte zur Aufteilung an Ihrer Abteilung. Sie brauchen dazu nur die Größe der Abteilung (Anzahl Fachärzte und Assistenten) bekannt zu geben. Anhand dieser Daten kann Ihnen Frau Waldhauser sofort den Anteil des Primarius, den Gesamtanteil der Fachärzte und der Assistenten bekannt geben. Die individuelle Aufteilung auf den einzelnen Arzt kann nur unter Kenntnis der Gegebenheiten an der Abteilung erfolgen und ist daher von den Ärzten der Abteilung im ersten Schritt selbst vorzunehmen.

Was ist zu tun, wenn die Bewertung der Leistungsanteile der einzelnen Ärzte nicht gelingt?

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

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

Kommt es bei dieser Bepunktung zu keinem Einvernehmen kann nicht sofort die Schiedsstelle angerufen werden, sondern es ist vom Abteilungsleiter ein Vorschlag zu machen. Findet dieser Vorschlag nicht die Zustimmung aller Fachärzte, aber die der Mehrheit der Fachärzte, gilt er vorerst, es hat aber jeder Facharzt, der damit nicht einverstanden ist, die Möglichkeit einen eigenen Vorschlag an ein hauseigenes Gremium heranzutragen. Dieses hauseigene Gremium besteht aus dem Ärztlichen Leiter, dem Primarärztevertreter und Mittelbauvertreter und legt eine

Aufteilung fest. Ist ein Facharzt auch mit dieser Entscheidung nicht einverstanden, dann kann er die Schiedsstelle anrufen. Findet der Vorschlag des Primarius nicht die Mehrheit der Fachärzte, dann ist sofort das hauseigene Gremium anzurufen, gegen dessen Entscheidung auch wieder die Schiedsstelle angerufen werden kann. Dieses Procedere gilt sinngemäß auch für die Aufteilung des Anteiles der Assistenten.

Die 10 häufigsten Fragen?

⇒ Kann von der Aufteilung nach der Richtlinie abgewichen werden?

Solange Einvernehmen an der Abteilung herrscht, kann in jeder beliebigen Richtung abgewichen werden; Die Richtlinie selbst sieht ein Abweichen ausgehend vom Anteil des Primarius um bis zu 5% nach oben oder unten dann vor, wenn der Abteilungsleiter oder ein Facharzt durch seine außergewöhnliche Reputation für die Belegung der Sonderklasse in besonderem Umfang sorgt.

⇒ Wann kann die geltende Aufteilungsvereinbarung gekündigt werden?

Eine Kündigung ist grundsätzlich nur zum Jahresende möglich; eine Kündigung unter dem Jahr ist aber dann möglich, wenn sich die Voraussetzungen für die Verteilung wesentlich geändert haben (z.B. ein Arzt dazugekommen oder weggefallen ist).

⇒ Sind Turnusärzte in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin bei der Aufteilung zu berücksichtigen?

Nein, Turnusärzte erhalten ihre Anteile aus dem Turnusärztee pool und sind daher bei der Aufteilungsvereinbarung an der Abteilung nicht zu berücksichtigen.

⇒ Wie sind Sekundärärzte zu berücksichtigen?

Dauersekundärärzte gelten nach der Richtlinie wie Assistenten und sind daher bei der Abteilungsaufteilung mitzuzählen; handelt es sich aber um sog. Assistentoiden – also Sekundärärzte, die auf eine Facharztausbildungsstelle warten – dann sind sie den Turnusärzten in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin gleichzuhalten und aus dem Turnusärztee pool mitzufinanzieren.

⇒ **Wie hoch ist die Vertretungsgebühr für den Chefvertreter?**

Die Chefvertretungsgebühr beträgt 10% vom errechneten Anteil des Primarius; bei den von uns weitergegebenen Zahlen ist regelmäßig bereits der Anteil für den Turnusärztepool sowie allfälliger sonstiger Solidar pools abgezogen, der Rest auf 100% gesetzt und die Vertretungsgebühr bereits beim Anteil der Fachärzte mit eingerechnet.

⇒ **Was ist wenn nicht ein Arzt sondern mehrere Ärzte die Chefvertretung übernehmen?**

In diesem Fall ist die Chefvertretungsgebühr auf alle „Chefvertreter“ aufzuteilen.

⇒ **Wie hoch ist der Anteil, den die Abteilung in den Turnusärztepool einzahlen muss?**

Technische Fächer haben mind. 1,5%, klinische Fächer mind. 3% der auf sie entfallenden Sondergebühren in den Turnusärztepool abzugeben.

⇒ **Wie sind Teilzeitkräfte einzurechnen?**

Teilzeitbeschäftigte Ärzte sind mit dem ihrem Beschäftigungsanteil entsprechenden Anteil zu berücksichtigen; also zählt z.B. ein Arzt mit einer Stundenverpflichtung von 20 Wochenstunden zur Hälfte.

⇒ **Ist bei einer Neuaufteilung die bisherige Aufteilung mit zu berücksichtigen?**

Ja, hat der Primarius beispielsweise den Nachgeordneten höhere Anteile zukommen lassen, als sich anhand der Richtlinie ergeben hätte, kann bei der Neuaufteilung – solange sich die Verhältnisse an der Abteilung nicht geändert haben – diese Besserstellung nicht verschlechtert werden.

⇒ **Was gilt im Urlaubsfall, was im Fall einer längeren Erkrankung eines Arztes?**

Da sich die Urlaube untereinander ausgleichen, stehen jedem Arzt seine Anteile während der Urlaubszeit ungeschmälert zu; dies gilt auch für sonstige gerechtfertigte Abwesenheiten (z.B. Pflegeurlaub, Fortbildung,...). Im Fall der Krankheit bzw. eines Unglückfalles stehen die Ärztehonorare für drei Monate ungeschmälert zu, dann 3 Monate lang 30% des bisherigen Anteils und ab dem siebten Monat nichts mehr. Krankheiten, die länger als eine Woche in einem Stück gedauert haben, werden dabei zusammengezählt, Im Fall der Suspendierung oder vom Dienstgeber erzwungenen Dienstfreistellung stehen noch jene Honorare zu, die für Patienten einlangen, bei denen der Suspendierte noch an der Abteilung tätig war; sollte die

Suspendierung/Dienstfreistellung jedoch zu Unrecht erfolgt sein, kann der Arzt Schadenersatzansprüche gegen den Dienstgeber in Höhe der entgangenen Sondergebühren erheben.