

# Zusatzvereinbarung

zum Gesamtvertrag vom 01.08.1972, idgF, betreffend

## Übergabepaxis

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Kärnten, Kurie der niedergelassenen Ärzte, (im Folgenden kurz Kammer) einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Kärntner Gebietskrankenkasse im eigenen Namen und im Vollmachtsnamen der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und der Betriebskrankenkasse Austria Tabak (im Folgenden kurz Kasse) andererseits wie folgt

### § 1

#### Dauer der Übergabepaxis, Ausschreibung

Ein Vertragsarzt kann frühestens 3 Jahre und spätestens 1 Jahr vor dem vom Vertragsarzt in der Kündigung festgelegten Vertragsende gemeinsam mit der Kündigung seines Einzelvertrages die Führung einer Übergabepaxis verlangen. Die Planstelle ist dann mit dem Hinweis auszuschreiben, dass ein Stellenbewerber zur Führung der Übergabepaxis bereit sein muss; eine privatrechtliche Einigung über Bedingungen einer allfälligen Praxisübernahme selbst ist keine Ausschreibungs- (oder Auswahl-)Bedingung.

### § 2

#### Voraussetzungen

Folgende Voraussetzungen müssen für die Ausschreibung einer Übergabepaxis vorliegen:

- a) Gleichzeitig mit der Bekanntgabe des Wunsches muss der Vertragsarzt seinen Kassenvertrag zum vorgesehenen Zeitpunkt der Vertragsübergabe kündigen.
- b) Die Praxis ist behindertengerecht gemäß den Bestimmungen der ÖNORM 1600 „Barrierefreies Bauen“ sowie der ÖNORM 1601 „spezielle Baulichkeiten für

behinderte und alte Menschen“. Im Detail sind die in der Anlage 1 dieser Zusatzvereinbarung festgelegten Parameter zu berücksichtigen. Inwieweit ein in diesem Anhang genanntes Kriterium konkret umzusetzen ist, richtet sich nach diesem Anhang und dem Wortlaut der entsprechenden ÖNORM. Dies ist gleichzeitig mit der Bekanntgabe des Wunsches anhand einer Bestätigung nachzuweisen. Ist die Praxis nicht behindertengerecht, hat die Ausschreibung die Auflage zu enthalten, dass spätestens mit 31.12.2015 ein behindertengerechter Umbau oder (unbeschadet des Einspruchsrechtes gem. § 8 des Gesamtvertrages) eine Verlegung in behindertengerechte Räumlichkeiten erfolgt sein muss. Die Nichteinhaltung dieser vertraglichen Bestimmung stellt eine Vertragsverletzung im Sinne des § 343 Abs 4 ASVG dar.

- c) Es darf keine begründete Ablehnung von Kammer oder Kasse (z.B. Kassenstelle soll verlegt oder nicht mehr nachbesetzt werden) vorliegen.

### § 3

#### Ausschreibungsverfahren

- (1) Die Auswahl erfolgt gemäß den jeweils gültigen Kriterien für die Reihung der BewerberInnen um Einzelverträge bei den § 2-Krankenversicherungsträgern. Dem Praxisübergeber wird der Bewerber mit den meisten Bewertungspunkten bekannt gegeben, mit welchem er eine maximal 3-jährige Zusammenarbeit in Form einer Übergabepaxis starten kann.
- (2) Kommt eine Übergabepaxis in Form der befristeten Teileinzelverträge durch die Kasse mit dem Praxisübergeber und dem Bewerber mit den meisten Punkten aus welchen Gründen immer nicht zu Stande, sind der Antrag auf Führung der Übergabepaxis und das erfolgte Auswahlverfahren als gegenstandslos zu betrachten.

### § 4

#### Abschluss von (Teil-)Einzelverträgen

- (1) Die Übergabepaxis bedingt den Abschluss je eines befristeten Teil-Einzelvertrages zwischen dem Praxisübergeber und der Kasse und dem

potentiellen Nachfolger und der Kasse und ist erst ab dem im jeweiligen Teil-Einzelvertrag genannten Quartal wirksam. Für diese Teil-Einzelverträge gelten die Bestimmungen des § 343 ASVG.

- (2) Der bestehende Einzelvertrag des Praxisübergabers ruht für die Dauer der Übergabepaxis und lebt bei Kündigung des Teil-Einzelvertrages des Nachfolgers wieder auf, er erlischt jedoch aufgrund der bereits erfolgten Kündigung gemäß Abs 1 zum dort geregelten Zeitpunkt. In besonders schwerwiegenden Einzelsituationen kann im Einvernehmen zwischen Kammer und Kasse der Beendigungszeitpunkt des Einzelvertrages um höchstens ein Jahr über den Kündigungszeitpunkt gemäß Abs 1 verschoben werden.
- (3) Der Teil-Einzelvertrag des Praxisübergabers erlischt spätestens mit dem gemäß Abs 1 festgelegten Vertragsende. Der Teil-Einzelvertrag des potentiellen Nachfolgers wird in diesem Fall in einen normalen Einzelvertrag umgewandelt. Gleiches gilt bei Tod des Praxisübergabers.
- (4) Der ausscheidende Vertragsarzt hat über den gesamten Übergabezeitraum mindestens 50 %, und in allen Quartalen mindestens 25 % der Ordinationszeiten selbst zu erbringen. (Soferne in diesem Rahmen keine anders lautende Regelung zwischen ausscheidendem Vertragsarzt und Nachfolger vereinbart wird, gilt eine durchgehende 50 %-Teilung der Ordinationszeiten in jedem Quartal.) Die sich aus dem Innenverhältnis zwischen ausscheidendem Vertragsarzt und Nachfolger ergebenden Beziehungen sind zwischen diesen zu regeln. Die Beteiligung am gemeinsam erwirtschafteten Umsatz hat angemessen zu sein.
- (5) Der ausscheidende Vertragsarzt hat die Möglichkeit, sich aus schwerwiegenden persönlichen Gründen auch schon vor dem Kündigungs(end)termin zum Ende des laufenden Quartals aus der Übergabepaxis zurückzuziehen. Der Einzelvertrag des Nachfolgers beginnt dann mit dem Beginn des folgenden Quartals. Erfolgt durch die Versicherungsträger eine Vertragskündigung wegen einer Vertragsverletzung während des Übergabezeitraumes, sind diese berechtigt, die Invertragnahme des Nachfolgers wegen Vertrauensunwürdigkeit zu verweigern, wenn hinreichende Gründe für die Annahme vorliegen, dass der

Nachfolger an den Vertragsverstößen beteiligt war oder von ihnen wissen musste.

- (6) Die Übergabepaxis hat nicht das Ziel, dass die Praxis eine Kapazitätsausweitung erfährt. Während der Phase der Übergabe dürfen bestehende Nebenbeschäftigungen nicht ausgeweitet werden bzw. neue nicht aufgenommen werden. Ausnahmen sind im Einvernehmen zwischen Kammer und Kasse möglich.

## § 5 Honorierung

- (1) Hinsichtlich der Honorarabrechnung gelten für die Tätigkeit beider Ärzte einer Übergabepaxis alle Honorierungsbestimmungen, wie sie für einen Einzelvertrag zur Anwendung kommen (Staffelung der Ordinationspunkte, fallzahlabhängige Limite, etc.), jedoch mit folgenden Besonderheiten:

Für die laufende Leistungsverrechnung (§2-Kassen-Honorar – ohne SVB und ohne Vorsorgeuntersuchungen und Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen) zwischen der Kasse und dem Vertragsarzt wird folgende Einschränkung vereinbart:

- |    |  |  |
|----|--|--|
| a) | Steigt das Honorar bis 10 %<br>zum Vergleichsquartal               | Kein Honorarabzug                                    |
| b) | Steigt das Honorar mehr als 10 % bis 20 %<br>zum Vergleichsquartal | Abzug von 50 % des 10%<br>überschreitenden Honorars  |
| c) | Steigt das Honorar mehr als 20 % bis 30 %<br>zum Vergleichsquartal | Abzug von 75 % des 20%<br>überschreitenden Honorars  |
| d) | Steigt das Honorar mehr als 30 %<br>zum Vergleichsquartal          | Abzug von 90 % des 30 %<br>überschreitenden Honorars |

Als Vergleichsquartal wird jeweils dasselbe Quartal des Vorjahres herangezogen.

- (2) Wenn Umstände vorliegen, die eine vermehrte Inanspruchnahme von Leistungen rechtfertigen, wird im Einvernehmen zwischen Kammer und Kasse die Honorarsummenbegrenzung im Einzelfall unter Bedachtnahme auf den Fachgruppendurchschnitt gesondert vereinbart.

## § 6

### Gültigkeit Gesamtvertrag

Sofern in dieser Zusatzvereinbarung nichts Abweichendes geregelt ist, gelten die Bestimmungen des Gesamtvertrages vom 01.08.1972 samt Zusatzvereinbarungen sowie die sonstigen zwischen den Parteien des Gesamtvertrages abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen auch für die Teil-Vertragsärzte in der jeweils zum Anwendungszeitpunkt geltenden Form verbindlich.

## § 7

### Inkrafttreten

Diese Zusatzvereinbarung tritt mit 01.01.2015 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Sie kann von beiden Seiten jeweils zum Ende eines jeden Quartals unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist mittels eingeschriebenem Brief gekündigt werden. Im Falle des Auslaufens dieser

Zusatzvereinbarung gelten bis dahin abgeschlossene Vereinbarungen über Übergabepraxen bis zu deren individuellen Befristung weiter.

Klagenfurt, am 23. SEP. 2015

Für die Ärztekammer für Kärnten



Der Obmann der Kurie  
niedergelassene Ärzte:

Dr. Gert Wiegele

Der Präsident:

Dr. Josef Huber

Für den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Mag. Peter McDonald  
Verbandsvorsitzender



Mag. Bernhard Wurzer  
Generaldirektor-Stellvertreter

Für die Kärntner Gebietskrankenkasse

Der Direktor:

Dr. Johann Lintner



Der Obmann:

Georg Steiner, MBA

## Anlage 1 zur Zusatzvereinbarung ÜBERGABEPRACTIS

Grundsätzlich ist nur die ÖNORM B 1600 (in Teilbereichen) umzusetzen. Die ÖNORM B 1601 nur in einzelnen Punkten.

Die kursiven Anmerkungen dienen dem besseren Verständnis bzw. der Erläuterung der Umsetzungsnotwendigkeiten.

### Gliederung (gemäß ÖNORM B 1600)

Text	Einhaltung ÖNORM B 1600 unverzichtbar	Einhaltung ÖNORM B 1600 unverzichtbar im Einzelfall	Einhaltung ÖNORM B 1600 nicht relevant
<b>2. Außenanlagen</b> <i>Anmerkung: Notwendigkeit ist ein stufenloser Zugang zur Praxis vom Parkplatz (Behinderten-, „Rettungsparkplatz“) bzw. vom Gehsteig.</i>			
2.1 Gehsteige, Gehwege und Radwege		Bestimmungen für Gehsteige und Gehwege sind relevant, sofern von dort Zugang zum Objekt, in dem die Praxis untergebracht ist, erfolgt.	Radwege
2.2 Fußgängerübergänge			x
2.3 Rampen	x		
2.4 Stellplätze für PKW von behinderten Personen <i>Anmerkung: Anzahl je nach Bedarf in unmittelbarer Nähe zum behindertengerechten Zugang – möglichst dem Haupteingang</i>	x		
2.5 Fernsprechstellen, Notrufeinrichtungen			x wenn notwendige Telefonate durch das Sekretariat der Praxis erledigt werden
<b>3 Gebäude</b>			
3.1 Eingänge, Türen	x		
3.2 Horizontale Verbindungswege	x		
3.3 Vertikale	x		

## Anlage 1 zur Zusatzvereinbarung ÜBERGABEPRACTIS

Verbindungswege			
3.4 Sanitärräume <i>Anmerkung: Gemeint sind WC-Räume</i>	x gemäß ÖNORM 1601 Ziffer 3.4		
3.5 Spezielle bauliche Ausführungen			
3.5.1 Anordnung von Rollstuhlplätzen <i>Anmerkung: Rollstuhlstellplätze im Warteraum</i>	Mindestens zwei Plätze		
3.5.2 Anordnung von behindertengerechten Unterkunftseinheiten in Beherbergungsbetrieben und Heimen			x
3.5.3 Schalter, Durchgänge <i>Anmerkung: Rezeption</i>	x Induktionsschleife zusätzlich		
3.5.4 Anordnung von behindertengerechten Umkleidekabinen		x wenn die Praxis über Umkleidekabinen verfügt mindestens eine behindertengerecht	
-, von Duschen und Bädern		nach Bedarf gemäß ÖNORM 1601 Ziffer 3.4	
3.5.5 Einstieg bei Schwimmbädern <i>Anmerkung: Therapiebecken, Therapiebadewannen o.ä.</i>		nach Bedarf	
3.5.6 Allgemein zugängliche Nutzräume <i>Anmerkung: z.B. Abstellplatz für Kinderwagen, insbesondere beim Kinderarzt</i>		nach Bedarf	
3.5.7 Freibereich			x
3.5.8 Technische Ausstattung, Materialien <i>Anmerkung: z.B. Gegensprechanlage, Bodenbelag, Lichtschalter</i>	x		
3.5.9 Orientierung	x		
4 <b>Kennzeichnung</b>	x		