

Arbeits- und berufsrechtliche Aspekte

Em. Univ. Prof. K. Grillberger,
Salzburg, 18. Oktober 2018

I. Übersicht über Organisationsformen

- 1. Kompetenzrechtliche Ausgangslage
 - Gesundheitswesen Bundessache (Art 10 Abs 1 Z 12 B-VG)

Aber nicht:

 - Heil- und Pflegeanstalten (Art 12 Abs 1 Z 1 B-VG)

- 2. Krankenanstalten
 - Stationäre Versorgung
 - Ambulante Versorgungspflicht öffentlicher Spitäler (§ 26 KAKuG)
 - Selbständige Ambulatorien als Krankenanstalten (§ 2 Abs 1 Z 5 KAKuG)

I. Übersicht über Organisationsformen

- 3. Niedergelassene Ärzte (ÄrzteG)
 - Einzelordination
 - Ordinations- und Apparategemeinschaft
(§ 52 ÄrzteG; seit ÄrzteG Novelle 1974)
 - Gruppenpraxen (§ 52a ÄrzteG; seit ÄrzteG Novelle 2001;
mit Bedarfsprüfung seit BGBl 61/2010)
 - Primärversorgungseinheiten (Primärversorgungsgesetz 2017)

II. Anstellung von Ärzten durch Ärzte

- 1. Anstellungsverbot als irreführende Bezeichnung
- 2. Einfachgesetzliche Lage (ÄrzteG)
 - Keine ausdrückliche, generelle Regelung
 - Ausdrückliches Verbot für Gruppenpraxen (§ 52a Abs 3 Z 7 ÄrzteG)
 - Keine Anstellung durch Ordinationsgemeinschaft (unstrittige Ansicht)

II. Anstellung von Ärzten durch Ärzte

- Argumente aus dem ÄrzteG
 - Persönliche und unmittelbare Berufsausübung (§ 49 Abs 2 ÄrzteG) Hilfspersonen können nicht Ärzte, sondern nur andere Gesundheitsberufe sein (Unstrittige Ansicht)
 - Arzt kann von einer Behandlung zurücktreten (§ 50 Abs 1 ÄrzteG)
 - Arzt darf nur zwei Berufssitze haben (§ 45 Abs 3 ÄrzteG)

II. Anstellung von Ärzten durch Ärzte

- Ausdrückliches Verbot der Anstellung für Gruppenpraxen bezweckt Abgrenzung zu Ambulatorien
- Historischer Gesetzgeber des KAG 1957 war derselben Ansicht (§ 2 KAG 1957)
- Es fehlen notwendige Regelungen im ÄrzteG (wieviele Ärzte in welcher Fachrichtung?)
- Das Vertragspartnerrecht im ASVG kennt keine Ordinationen mit angestellten Ärzten

II. Anstellung von Ärzten durch Ärzte

- 3. Verfassungsrechtliche Lage
- Merkmal für Ambulatorium ist: Mit wem kommt der Behandlungsvertrag zustande?
(VfSlg 13.023 und VfSlg 16.925)
- So wird der VfGH auch von der Mehrheit in der Literatur verstanden
- *Stöger* interpretiert den VfGH anders, wohl um die Gruppenpraxen zu „retten“: Es komme darauf an, ob der behandelnde Arzt ausgetauscht werden kann.

III. Rechtspolitische Anmerkungen

- 1. Interessenlage
 - Es gibt wohl ein Interesse von jüngeren Ärzten/Ärztinnen für eine Alternative zum Spitalsdienst.
 - Ob auch ein Interesse von freiberuflich tätigen Ärzten an einer Anstellung besteht, hängt wesentlich von deren wirtschaftlichen Erwägungen ab.

III. Rechtspolitische Anmerkungen

- 2. Neuregelung für Ärzte – Entwurf
 - Zur Begutachtung ausgesendet. Darin ist ua vorgesehen:
„Anstellung und Vertretung von Ärztinnen/Ärzten in
Ordinationsstätten und Gruppenpraxen“ (§ 47a ÄrzteG)
 - In Ordinationsstätten einschließlich Lehrpraxen höchstens im
Umfang eines einzigen Vollzeitäquivalents oder in
Gruppenpraxen im Umfang der Anzahl der Gesellschafter-
Vollzeitäquivalente, höchstens aber 2 Vollzeitäquivalente

III. Rechtspolitische Anmerkungen

- Anstellung nur im Fachgebiet des Ordinationsinhabers bzw der Gesellschafter der Gruppenpraxis
- Freie Arztwahl muss gewährleistet sein!

III. Rechtspolitische Anmerkungen

- 3. Offene Fragen
 - Wie sollen freie Arztwahl und Dienstverhältnis zusammenpassen? Kann der angestellte Arzt auch die Behandlung eines Patienten ablehnen bzw davon zurücktreten?
 - Der Entwurf enthält keine Aussagen zum Vertragspartnerrecht im ASVG
 - Wird die Anstellung im ÄrzteG erlaubt, hat das mE keine unmittelbaren rechtlichen Auswirkungen auf die Vertragsärzte bzw ihre Kassen. Es bleibt der derzeitige Rechtszustand.

III. Rechtspolitische Anmerkungen

- Auch ohne neue Änderung im ASVG könnten in den Gesamtverträgen Regelungen über die Befugnis zur Anstellung getroffen werden (§ 342 Abs 1 Z 3 ASVG „Rechte und Pflichten der Vertragsärzte“)
- Individuelle Regelungen in Einzelverträgen könnten wohl nur nach entsprechender Änderung im § 343 Abs 1 ASVG getroffen werden

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

