



KODEX

Anstellung

Kodex
für anstellende Hausärztinnen und Hausärzte
sowie angestellte Hausärztinnen und Hausärzte

Stand: April 2024

Einleitung

Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband vertritt die Interessen aller Hausärztinnen und Hausärzte. Wir setzen uns sowohl für die Anstellenden als auch für die Angestellten ein und verstehen uns als vereinende Institution. Mit dem Kodex Anstellung setzen wir ein Zeichen, um den Anspruch der vereinenden Institution gerecht zu werden.



1. Zusammenarbeit

Hausärztliche Praxen verstehen sich als Teampraxen. Der Zusammenarbeit kommt in der hausärztlichen Versorgung eine besondere Bedeutung zu. Regelmäßige Fallbesprechungen sind ein hilfreiches Instrument zur Qualitätssicherung. Die Einbindung von Angestellten in die Praxisorganisation ist in der Regel gewinnbringend für alle Kolleginnen und Kollegen.

Anstellende: Anstellende Ärztinnen und Ärzte erkennen die fachliche Unabhängigkeit der angestellten Fachärztinnen und Fachärzte an. Sie geben Angestellten ausreichend Möglichkeit eine tragfähige Arzt-Patientenbindung einzugehen.

Angestellte: Angestellte sind sich bewusst, dass sie das Unternehmen nach außen repräsentieren. Sie identifizieren sich mit der Praxis und handeln sowohl im unternehmerischen als auch im Sinne einer patientenzentrierten hausärztlichen Versorgung (Wir-Gefühl).

2. Hausbesuche

Hausbesuche sind Bestandteil der hausärztlichen Tätigkeit.

Anstellende: Anstellende Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen ein ausgewogenes Verhältnis von Sprechstunde zu Hausbesuchen. Sie stellen ein Fahrmittel zur Verfügung (bspw. VERAH[®] mobil oder Elektrofahrrad) oder finden eine Fahrkostenregelung bei selbstgenutztem Fahrmittel.

Angestellte: Angestellte Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass sie im Rahmen ihrer Anstellung zu spontanen und regelmäßigen Hausbesuchen verpflichtet werden können.

3. Befristung eines Arbeitsverhältnisses und Probezeit

Anstellende / Angestellte: Anstellende Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass Befristungen unter bestimmten Voraussetzungen zulässig sind, jedoch im Sinne der Arbeitnehmer-freundlichkeit möglichst zu vermeiden sind und die Länge der Probezeit adäquat sein muss.



4. Gehalt

In den Gehaltsverhandlungen sollte von Anstellenden und Angestellten die regionale Situation der Praxis (Mietspiegel, Lebenshaltungskosten), der Anstellungs-Rechner des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes sowie die aktuell gültigen Tarifverträge der kommunalen Krankenhäuser berücksichtigt werden.

Anstellende: Anstellende Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen insbesondere im Rahmen der HZV (hausarztzentrierte Versorgung) die erschwerte Darstellung der Arbeitsleistung anhand der Abrechnungsziffern und die Zusatzaufgaben der Angestellten.

Angestellte: Angestellte Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen den Gesamtumsatz der Praxis und die Gesamtverantwortung der Anstellenden, sofern sie einen Einblick erhalten.

5. Urlaub

In Hausarztpraxen werden gewöhnlicherweise und über den gesetzlichen Urlaubsanspruch hinaus (20 Werktage bei einer 5-Tage-Arbeitswoche) ungefähr 30 Tage Urlaub gewährt. Dieser kann durch vereinbarten Sonderurlaub und auch Zusatzurlaub erweitert werden. Als häufigste Form des Sonderurlaubs werden 5 Fortbildungstage empfohlen.

Anstellende: Anstellende Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen, dass genehmigte, nicht vom Anstellenden veranlasste Wochenendfortbildungen auf die Arbeitszeit angerechnet werden können und dass Angestellten grundsätzlich frei zu wählende Urlaubstage zustehen.

Angestellte: Angestellte Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass sich ihre Urlaubplanung regelhaft nach den Erfordernissen der Praxis richtet und daher nicht alle Urlaubstage frei wählbar sind.

6. Erreichbarkeit außerhalb der Arbeitszeit

Die Erreichbarkeit außerhalb der Arbeitszeit (inkl. Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst) sollte arbeitsvertraglich geregelt werden. Ein Diensthandy kann hilfreich sein.

Anstellende: Anstellende Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass sie nicht alle ihre Rufbereitschaften oder Bereitschaftsdienste auf Angestellte weitergeben können und dass Angestellte außerhalb der Arbeitszeit nicht erreichbar sein müssen.

Angestellte: Angestellte Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienste Bestandteil der (kassen-)ärztlichen Tätigkeit sind und berücksichtigen, dass sich die Zahl der Rufbereitschaften und Bereitschaftsdienste für Anstellende aufgrund der Anstellung erhöht.



7. Arbeitszeiten

7.1 Wöchentlicher Arbeitsumfang

Im Arbeitsvertrag wird eine wöchentliche Arbeitszeit festgelegt. Die KV legt für einen vollständigen Versorgungsauftrag mind. 25 Sprechstunden / Woche fest.

Anstellende: Anstellende Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass Angestellten ausreichend Arbeitszeit für die Vor- und Nachbereitung der Sprechstunde / der Hausbesuche zur Verfügung zu stellen ist (bspw. für 4 Std. Sprechstunde je 1 Std. Vor-/Nachbereitung).

Angestellte: Angestellte Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass Anstellende Arbeitszeit innerhalb der Sprechstunde für organisatorische Aufgaben benötigen.

7.2 Überstunden und Mehrarbeit

Überstunden und Mehrarbeit sollten grundsätzlich lediglich temporär anfallen.

8. Übernahme von Fortbildungskosten

Fort- und Weiterbildungen bringen Vorteile für beide Seiten.

Anstellende: Anstellende berücksichtigen die Fortbildungsverpflichtung der Angestellten, die u. a. durch Mitgliedsangebote des Hausärztinnen- und Hausärzterverbandes abgedeckt werden kann. Des Weiteren kann eine Beteiligung an den Fortbildungskosten ein sinnvolles Instrument der Mitarbeitendenbindung sein und gleichzeitig steuerliche Vorteile bringen.

Angestellte: Angestellte Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass die Teilnahme an Fortbildungen mit Arbeitszeitausgleich genehmigungspflichtig ist. Sie berücksichtigen, dass eine Beteiligung an den Fortbildungskosten durch Anstellende eher gewährt werden kann, wenn ein Mehrwert für die Praxis entsteht.

9. Mitarbeitendengespräch

Ein regelmäßiger Austausch ist für den Praxisbetrieb und das Praxisklima sinnvoll. Sie finden während der Arbeitszeit statt.

Anstellende: Anstellende erkennen an, dass regelmäßige Mitarbeitendengespräche ein hilfreiches Instrument für die Arbeitsmotivation und für die Optimierung von Praxisabläufen sind.

Angestellte: Angestellte Ärztinnen und Ärzte erkennen an, dass Mitarbeitendengespräche grundsätzlich wahrzunehmen sind, die im Rahmen des Weisungsrechts erfolgen.



10. Beendigung von Arbeitsverhältnissen

Eine Kündigung bedarf der Schriftform und kann sowohl ordentlich als auch außerordentlich erfolgen. Ziel ist die Kollegialität über die Kündigung hinaus zu bewahren.

Anstellende: Anstellende erkennen an, dass Angestellte unabhängig von den Bedingungen der Beendigung des Arbeitsverhältnis Recht auf ein zeitnahes und wohlwollendes Arbeitszeugnis haben und dass kurzfristige Kündigungen belastend für Angestellte sind.

Angestellte: Angestellte sollten aufgrund der engen Patientenbindung eine Kündigung mit ausreichendem Vorlauf bekannt geben.