

14. Zusatzvereinbarung

zum Gesamtvertrag für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte vom 9.6.2005, abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mit Zustimmung der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) einerseits und der Österreichischen Ärztekammer, Bundeskurie niedergelassene Ärzte, andererseits.

I.

Die Honorarordnung zum Gesamtvertrag vom 9.6.2005 wird mit Wirkung ab 1.5.2019 in der am 30.4.2019 gültigen Fassung bis 31.5.2019 verlängert.

II.

Mit Wirkung ab 1.6.2019 bis 31.12.2019 werden die Punktwerte und die in Eurobeträgen ausgedrückten Tarife mit Ausnahme der in Abschnitt D. Laboratoriumsuntersuchungen, Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprachen und Vorsorgeuntersuchungen um 2,3 % erhöht.

Der Geldwert des einzelnen Punktes gemäß „Anhang zur Honorarordnung“ wird ab 1.6.2019 wie folgt festgesetzt:

- a. Abschnitt A. I bis A. X.: € 0,8896
- b. Grundleistungen durch Ärzte für Allgemeinmedizin: € 0,9222
- c. Grundleistungen durch Fachärzte für Innere Medizin: € 1,2652
- d. Grundleistungen durch Fachärzte für Kinderheilkunde: € 1,0891
- e. Grundleistungen durch Fachärzte für Anästhesiologie, Lungenkrankheiten sowie Neurologie und Psychiatrie: € 1,0459
- f. Abschnitt A.XI und C. Physikalische Behandlung: € 0,1262
- g. Abschnitt B. Operationstarif: € 0,8896
- h. Abschnitt D. Laboratoriumsuntersuchungen
 - 1) € 1,8165 (für Fachärzte für EEG, Fachärzte für Zytodiagnostik, Fachärzte für Pathologie und Histologie, Fachärzte für Hygiene und Mikrobiologie sowie Fachärzte für mikrobiologisch-serologische Labordiagnostik)
 - 2) € 1,2978 (für alle anderen Ärzte, soweit bei der jeweiligen Position nichts Gegenteiliges angemerkt ist)
- i. Abschnitt E. Röntgen: € 0,8096

III.

Folgende Positionen des Abschnittes D. Laboratoriumsuntersuchungen werden in den Ordinationslaborbereich aufgenommen und aus dem Laborpoolprojekt herausgelöst:

Orientierender Schnelltest - 12.93 für Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie Fachärzte für Innere Medizin mit 6,58 Punkten, zu einem Tarif von € 8,54.

Troponin T oder Troponin I - 4.20 für Allgemeinmediziner, Fachärzte für Lungenkrankheiten sowie Fachärzte für Innere Medizin mit 6,86 Punkten, zu einem Tarif von € 8,90.

Bei folgenden Positionen wird die Fachgebietsbestimmung erweitert:

2.09 +x,Dx,Lx,Gx,Ux D-Dimer Fibrinogen-Fibrin-Spaltprodukte7,5

wird diese Untersuchung von Angehörigen anderer Fachgebiete als jenem für medizinische und chemische Labordiagnostik wegen Dringlichkeit in der eigenen Ordination oder im Rahmen einer räumlich mit der Ordination unmittelbar verbundenen Apparategemeinschaft erbracht, gelangt der Punktwert gemäß Anhang 1 zur Honorarordnung, 1. Festsetzung des Punktwertes, Abschnitt D.1), zur Anwendung

5.01 +x,Dx,Ux, Gx,Lx Chemischer Harnbefund mittels Streifentests inkl. spez.

Gewicht und photometrische Auswertung1,0

mind. 8 Parameter, nicht neben Position 5.02 verrechenbar

wird diese Untersuchung von Angehörigen anderer Fachgebiete als jenem für medizinische und chemische Labordiagnostik wegen Dringlichkeit in der eigenen Ordination oder im Rahmen einer räumlich mit der Ordination unmittelbar verbundenen Apparategemeinschaft erbracht, gelangt der Punktwert gemäß Anhang 1 zur Honorarordnung, 1. Festsetzung des Punktwertes, Abschnitt D.1), zur Anwendung

5.02 +x,Dx,Ux,Gx,Lx Streifentest im Harn (visuelle Auswertung)1,0

auch bei Verwendung eines Mehrfachreagenzträgers nur einmal verrechenbar, nicht neben Position 5.01 verrechenbar

wird diese Untersuchung von Angehörigen anderer Fachgebiete als jenem für medizinische und chemische Labordiagnostik wegen Dringlichkeit in der eigenen Ordination oder im Rahmen einer räumlich mit der Ordination unmittelbar verbundenen Apparategemeinschaft erbracht, gelangt der Punktwert gemäß Anhang 1 zur Honorarordnung, 1. Festsetzung des Punktwertes, Abschnitt D.1), zur Anwendung

IV.

Der Abschnitt „A. Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen – VIII. Sonderleistungen aus dem Gebiete der Inneren Medizin und Kinderheilkunde“ in der Honorarordnung wird geteilt in:

„VIII. - SONDERLEISTUNGEN aus dem Gebiete der INNEREN MEDIZIN“
(Position 34a bis 34f sowie 34i) und

„VIIIb. - SONDERLEISTUNGEN aus dem Gebiete der KINDERHEILKUNDE“
(Position 34h, 34t bis 34w sowie 34z).

Neu geschaffen werden die Positionen:

34t	Eingehende Untersuchung und Beratung bei Verdacht auf infantile Cerebralschädigung bis zum vollendeten 2. Lebensjahr (inklusive Dokumentation)	32
	<i>nur bei erstmaliger Untersuchung verrechenbar</i>	K.
	<i>nicht gemeinsam mit Pos. 34w verrechenbar</i>	
34u	Weitere Untersuchung nach Pos. 34t während der ersten zwei Lebensjahre (inklusive Dokumentation)	17
	<i>einmal pro Monat verrechenbar</i>	K.
	<i>nicht gemeinsam mit Pos. 34w verrechenbar</i>	
34v	Weitere Untersuchung nach Pos. 34u ab dem vollendeten 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inklusive Dokumentation)	17
	<i>einmal pro Fall und Quartal in 10 % der Fälle verrechenbar</i>	K.
	<i>nicht gemeinsam mit Pos. 34w verrechenbar</i>	
34w	Entwicklungstest bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inklusive Dokumentation).	17
	<i>in maximal 8 % der Fälle im Quartal verrechenbar</i>	K.
	<i>nicht gemeinsam mit Pos. 34t, 34u und 34v verrechenbar</i>	
34z	Somatogramm	9
	<i>in maximal 30 % der Fälle im Quartal verrechenbar</i>	K.

V.

Die Bestimmungen bezüglich der Honorierung der Wegegebühren (Pos. I1 und I2) nach § 12 des Gesamtvertrages und Punkt 6 der allgemeinen Bestimmungen zur Honorarordnung werden für die Zeit vom 1.6.2019 bis 31.12.2019 sistiert. Die Zahl der abrechenbaren Wegegebühren ergibt sich aus der tatsächlich zurückgelegten Strecke, wobei Reststrecken unter 500 m auf ganze Kilometer abzurunden und jene ab 500 m auf ganze Kilometer aufzurunden sind. Die Regelungen bezüglich Besuchsreihen bleiben weiterhin aufrecht. Die zum 31.5.2019 für Wien und die unter § 12 Abs. 2 lit c) des Gesamtvertrages genannten Orte bestehenden Regelungen behalten unverändert ihre Gültigkeit.

VI.

Zuschuss zu den EDV-Wartungskosten für die Verwendung von e-Medikation und eKOS

Vertragsärzte mit einem kurativen Einzelvertrag zur VAEB aber ohne §2-Kassen-Vertrag, die e-Medikation und/oder eKOS integriert über die Vertragspartnersoftware tatsächlich verwenden, können als Zuschuss zu den EDV-Wartungskosten einen Betrag von € 20,- pro Monat (e-Medikation) ab dem ersten Verwendungsmonat (nicht jedoch vor der tatsächlichen Verpflichtung lt. Rollout-Plan der jeweiligen Region) bis Dezember 2022 bzw. einen Betrag von € 4,- pro Monat (eKOS) frühestens ab 1.1.2019 bis Dezember 2022 bei der VAEB beantragen. Voraussetzung für die Gewährung der Zuschüsse ist die Zustimmung des Vertragspartners zur Überprüfung der integrierten Verwendung des jeweiligen Programms durch den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Die Auszahlung der Zuschüsse erfolgt jährlich jeweils im Nachhinein, sofern der Zuschuss von keinem anderen Krankenversicherungsträger zur Auszahlung gelangt.

VII.

Der Honorarabschlag pro Patientenschein im Sinne der Abgeltung für den erhöhten Verwaltungsaufwand wird auf € 1,50 angehoben.

VIII.

Diese Zusatzvereinbarung tritt mit 1.5.2019 in Kraft und wird durch Veröffentlichung auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer bzw. den Amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung unter www.ris.bka.gv.at verlautbart.

Wien, am

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte der Österreichischen Ärztekammer

Der BKNÄ-Obmann:

Der Präsident:

VP MR Dr. Johannes Steinhart

A.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Der Obmann:

Der leitende Angestellte:

Gottfried Winkler

GD Hofrat Univ.-Prof. Prof. DI Kurt Völkl