

VEREINBARUNG Akutgeriatrie / Remobilisation Palliativ-Einheiten

Diese Vereinbarung betrifft Behandlungen, die nur bedingt vom Leistungsumfang der Privaten Krankenversicherer erfasst sind. Der Inhalt der stationären Honorarvereinbarung vom 02.07.2013 gilt sinngemäß, außer diese Vereinbarung sieht abweichende Regelungen vor.

A) Transferierungen/ Verlegungen/Weiterbehandlungen/Wiederaufnahmen

Bei Transferierungen, Verlegungen sowie Weiterbehandlungen/Wiederaufnahmen innerhalb eines Zeitraumes von 14 Tagen erfolgt die Abrechnung wie folgt:

1. Für Behandlungen auf der Sonderklasse in sanitätsbehördlich bewilligten Einheiten für Akutgeriatrie/Remobilisation sowie auf der Palliativstation sind **pro Tag € 40,00** pauschal als Hauptbehandlungshonorar verrechenbar.
2. Pro Kalenderjahr können pro Patient/Versicherten **maximal € 1.120,00** Hauptbehandlungshonorar verrechnet werden unabhängig von der tatsächlichen Behandlungsdauer. Die Honorarlimitierung hat keinen Einfluss auf den Sonderklassestatus des Versicherten, d.h. die Behandlungen während eines (1) Kalenderjahres haben, sofern der Patient/Versicherte dies wünscht, auch dann als Sonderklassepatient zu erfolgen, wenn das Honorarlimit von € 1.120,00 bereits erreicht ist.
3. Für die Verrechnung der **Hauptbehandlungshonorare** werden **Voraufenthalte nicht berücksichtigt**, außer diese Voraufenthalte haben im gleichen Kalenderjahr auf Akutgeriatrie/Remobilisationsabteilungen oder auf der Palliativstation in Wien stattgefunden.
4. Erfolgt die Behandlung nach einer **Verlegung** (als solche gilt auch eine **Weiterbehandlung/Wiederaufnahme innerhalb eines Zeitraumes von 14 Tagen¹⁾** innerhalb des Hauses bzw. innerhalb einer organisatorischen Verwaltungseinheit, so sind keine über Pkt. 1 hinausgehenden Sonderklassehonorare verrechenbar.
5. Erfolgt die Behandlung nach einer **Transferierung** (als solche gilt auch eine **Weiterbehandlung/Wiederaufnahme innerhalb eines Zeitraumes von 14 Tagen¹⁾** von einem anderen Krankenhaus bzw von einer anderen organisatorischen Verwaltungseinheit, so sind zusätzlich zum Hauptbehandlungshonorar gemäß Pkt 1 – mit dem alle Leistungen des Hauptbehandlers abgegolten sind – weitere ärztliche Leistungen gemäß der Honorarvereinbarung vom 02.07.2013 zu 50 % verrechenbar.

¹ Der Zeitraum wird gerechnet zwischen Entlassungs- und Wiederaufnahmetag, d.h. Entlassungs- und Wiederaufnahmetag werden nicht mitgerechnet

B) Direktaufnahmen

Für Direktaufnahmen (kein Krankenhausaufenthalt innerhalb der letzten 14 Tage¹) hat diese Anlage keine Gültigkeit. Die Abrechnung erfolgt nach den Bestimmungen gemäß Anlage I (Honorarvereinbarung vom 02.07.2013). In jedem Fall erfolgt eine gesonderte Prüfung über Grund, Art und Umfang der Leistungsverpflichtung durch die Krankenversicherer.

C) Gültigkeit

Diese Anlage hat Gültigkeit für alle Aufnahmen (Behandlungsbeginn) ab 1.7.2013. Für den Zeitraum 01.03.2013 bis 30.06.2013 gelten die Bestimmungen der bisherigen Vereinbarung.

Wien, am 02.07.2013

Für die Ärztekammer für Wien

Für den Verband der
Versicherungsunternehmen Österreichs
Sektion Krankenversicherung

Präsident
ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres

Dr. Peter Eichler Dr. Ulrike Braumüller

Für die Zahnärztekammer

Präsident
OMR DDr. Hannes Westermayer