

VEREINBARUNG **Akutgeriatrie / Remobilisation** **Palliativ-Einheiten**

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

A) Transferierungen/ Verlegungen

Bei Transferierungen und Verlegungen 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 € 48,00** pauschal als Hauptbehandlungshonorar verrechenbar.
2. Pro Kalenderjahr können pro Patient/Versicherten **maximal € 1.344,00** 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 **€ 1.344,00** 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 gemäß Pkt. A.3.5 der Anlage I (Honorarvereinbarung)** sind keine über Pkt. 1 hinausgehenden Sonderklassehonorare verrechenbar.
5. Erfolgt die Behandlung nach einer **Transferierung gemäß Pkt. A.3.4 der Anlage I (Honorarvereinbarung)** sind zusätzlich zum Hauptbehandlungshonorar gemäß Pkt. 1 – mit dem alle Leistungen des Hauptbehandlers abgegolten sind - weitere ärztliche Leistungen gemäß der Honorarvereinbarung zu 50 % verrechenbar.

B) Direktaufnahmen

Für Direktaufnahmen hat diese Anlage keine Gültigkeit. Die Abrechnung erfolgt nach den Bestimmungen gemäß Anlage I (Honorarvereinbarung). 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 01.02.2023 (Aufnahmetag) bis 31.01.2024. Für den Zeitraum 01.01.2023 bis 31.01.2023 haben die Vertragsparteien die Verlängerung der Anlage V zur Direktverrechnungsvereinbarung vom 07.12.2021 vereinbart.

Wien, am XX.XX.2023

Für die Ärztekammer für Wien

Für den Verband der
Versicherungsunternehmen Österreichs
Sektion Krankenversicherung

Präsident
OMR Dr. Johannes Steinhart

Dr. Peter Eichler MMag.^a Astrid Knitel

Für die Zahnärztekammer

Präsidentin
Dr.ⁱⁿ Bettina Schreder