# COVID-19 Maßnahmenpaket für Ärzt\*innen bei BVAEB und SVS Zeitraum 1.7.2020 – 31.12.2020

## A) Der Brief-Gegenbrief mit der BVAEB sieht folgende Änderungen vor:

#### 1. Limiterhöhungen

Um die pandemiebedingten Leistungen, die vom ersten Halbjahr ins zweite verschoben wurden, schrittweise nachholen zu können, wurden Erhöhungen von Limitierungen bei den entsprechenden Honorarpositionen ausverhandelt. <u>Hier</u> finden Sie eine übersichtliche Zusammenfassung der Limiterhöhungen.

### 2. Änderungen bei den Degressionsregelungen

 Zusätzlich wurden Änderungen bei den Degressionsregelungen im Abschnitt XII. Sonographische Leistungen der Honorarordnung durchgeführt. Die Sonographie-Schwellenwerte wurden um 20 % erhöht und sind folgendermaßen definiert:

"Sonographische Untersuchungen durch Fachärzte für Gynäkologie, Innere Medizin und Urologie werden mit 70 % des entsprechenden Eurowertes honoriert, wenn die Anzahl der vom Arzt innerhalb eines Abrechnungsmonats abgerechneten Sonographieuntersuchungen die nachstehenden Werte übersteigt:

BVAEB-Öffentlich Bedienstete BVAEB-Eisenbahn Bergbau

Fachärzte für Gynäkologie	von 27 auf 33	von 11 auf 14
Fachärzte für Innere Medizin	von 45 auf 54	von 22 auf 27
Fachärzte für Urologie	von 109 auf 131	von 58 auf 70"

• Die Degressionsregelungen kommen für die **Fachgruppe Radiologie** in diesem Zeitraum **nicht** zur Anwendung.

# 3. Zuschlagsposition bei der Durchführung von Krankenbesuchen im Alters- u. Pflegeheim

Werden bei einem Krankenbesuch in einem Alters- oder Pflegeheim mehrere Anspruchsberechtigte der BVAEB behandelt, kann das Besuchshonorar nur einmal verrechnet werden. Für die übrigen Behandelten gebührt das Ordinationshonorar. Zusätzlich zum Ordinationshonorar ist für Corona-bedingt länger dauernde Krankenbesuche die Position C1 "Zuschlag für Zeitversäumnis" abrechenbar.

#### 4. Weitere Ordination bei der Durchführung einer Gastroskopie u. Coloskopie

Bei der Durchführung einer Gastroskopie oder Koloskopie (Pos. 19x, 19y bzw. 19z) kann zusätzlich die Position E3 "weitere Ordination" verrechnet werden.

### B) Der Brief-Gegenbrief mit der SVS sieht folgende Änderungen vor:

#### 1. Limiterhöhungen

Um die pandemiebedingten Leistungen, die vom ersten Halbjahr ins zweite verschoben wurden, schrittweise nachholen zu können, wurden Erhöhungen von Limitierungen bei den entsprechenden Honorarpositionen ausverhandelt. <u>Hier</u> finden Sie eine übersichtliche Zusammenfassung der Limiterhöhungen.

### 2. Änderungen bei den Degressionsregelungen

 Zusätzlich wurden Änderungen bei den Degressionsregelungen im Abschnitt XII. Sonographische Leistungen der Honorarordnung durchgeführt. Die Sonographie-Schwellenwerte wurden um 20 % erhöht und sind folgendermaßen definiert:

"In Abschnitt XII. Sonographische Untersuchungen lautet Z 5 der Besonderen Bestimmungen wie folgt:

Jene sonographischen Untersuchungen durch Fachärzte für Gynäkologie und Innere Medizin, die innerhalb eines Kalendervierteljahres die nachstehenden Werte übersteigen, werden mit 70 % des durchschnittlichen Tarifes honoriert:

Fachärzte für Gynäkologie von 32 auf 39 Fachärzte für Innere Medizin von 69 auf 83"

• Die Degressionsregelungen kommen für die **Fachgruppe Radiologie** in diesem Zeitraum nicht zur Anwendung.

# 3. Zuschlagsposition bei der Durchführung von Krankenbesuchen im Alters- u. Pflegeheim

Werden bei einem Krankenbesuch in einem Alters- oder Pflegeheim mehrere Anspruchsberechtigte der SVS behandelt, kann das Besuchshonorar nur einmal verrechnet werden. Für die übrigen Behandelten gebührt das Ordinationshonorar. Zusätzlich zum Ordinationshonorar ist für Corona-bedingt länger dauernde Krankenbesuche die Position 3a "Zuschlag für Zeitversäumnis" abrechenbar.

**4. Weitere Ordination bei der Durchführung einer Gastroskopie u. Coloskopie** Bei der Durchführung einer Gastroskopie oder Koloskopie (Pos. 19x, 19y bzw. 19z) kann zusätzlich die Position E3 "weitere Ordination" verrechnet werden.

#### 5. Einführung einer Telefonordination

Des Weiteren konnte nunmehr auch für die SVS ein Pilotprojekt für die Einführung der "Telefonordination" beschlossen werden:

Tarif: "OEK – Ordination unter Verwendung elektronischer Kommunikationsmittel" → € 13,-

"Die Position ist unter folgenden Voraussetzungen verrechenbar: Die Kommunikation zwischen dem Patienten und dem Arzt muss persönlich erfolgen. Die Kommunikation muss als persönliche und unmittelbare Berufsausübung iSd § 49 Abs 2 ÄrzteG zulässig sein.

Dies ist dann der Fall, wenn es sich um eine reine Beratungstätigkeit ohne Notwendigkeit einer Untersuchung oder um eine Befundbesprechung handelt und wenn kein Zweifel über die Grundlage der medizinischen Entscheidung gegeben ist.

Beim geringsten Zweifel ist ein persönlicher Kontakt mit dem Patienten zu veranlassen.

Die Durchführung erfolgt unter Heranziehung bereits verfügbarer aktueller Patientendaten sowie unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Die Position kann nicht verrechnet werden, wenn im Rahmen der Konsultation nur die Besprechung organisatorischer Angelegenheiten erfolgt (z.B. Terminvereinbarung).

Eine Krankmeldung erfordert jedenfalls eine persönliche Untersuchung durch den Vertragsarzt und kann nicht im Rahmen einer elektronischen Kommunikation erfolgen.\*

Im e-card-System ist eine o-card Konsultation durchzuführen.

Die Position ist am selben Tag nicht gemeinsam mit anderen Leistungen der Honorarordnung verrechenbar.\*

Zur Verrechnung sind berechtigt Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte, mit Ausnahme der Fachärzte für Labormedizin und Radiologie."

\*gilt nicht im Rahmen der Corona-Pandemie

Im Zeitraum vom 1.7.2020 – 31.12.2020 sind die Positionen J1, HMG, TA und PS zu den Bedingungen der beigefügten Tabelle additiv zur OEK abrechenbar. Voraussetzungen für die grundsätzliche Verrechenbarkeit dieser Positionen zusätzlich zur "Teleordination" sind, dass die verrechneten Leistungen tatsächlich persönlich vom Vertragsarzt erbracht und dass die in der Honorarordnung jeweils genannten Vorgaben (wie zB Gesprächsdauer) erfüllt wurden.

# C) Ausgabengrenzen bei den Brief-Gegenbrief-Vereinbarungen mit BVAEB und SVS:

Die Ausgabenbegrenzungen beziehen sich auf die Honorarverluste März/April/Mai 2020 und sind mit 15 Mio. (BVAEB) bzw. 6 Mio. (SVS) festgelegt. Die Kostenentwicklung wird gemeinsam zwischen der ÖÄK und den bundesweiten Trägern laufend beobachtet. Im Falle einer Überschreitung werden zeitnah Gespräche dazu aufgenommen.