



A-1010 Wien
Weihburggasse 10-12
Tel. (01) 51501/1286 DW
Fax (01) 5126023/1286 DW
@: oberrauter@aekwien.at
www.aekwien.at

Ergeht an:
alle Ärzt*innen für Allgemeinmedizin mit Vertrag
zur ÖGK Wien

Betrifft: ÖGK Tarifkatalog und Vertrag ab 1. Oktober 2020 bis 31. Dezember 2020

Wien, am 21. September 2020

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die derzeitige Coronasituation macht es leider unmöglich, Informationsveranstaltungen des aktuellen Honorarabschlusses wie im April und Juni vorigen Jahres, vor Inkrafttreten der zweiten Erhöhungsstufe mit 1. Juli 2019, abzuhalten.

Es ist geplant, noch diesen Herbst Honorarverhandlungen – jetzt mit der ÖGK – aufzunehmen. Alle bei den letzten Verhandlungen im Jahr 2017/2018 erreichten Erhöhungsstufen (per 1. Juli 2018, 1. Juli 2019 und 1. Oktober 2020) gelten selbstverständlich bis zum Abschluss einer neuen Honorarordnung.

Wir möchten Sie in diesem Rundschreiben nun über die letzte Erhöhungsstufe der erfolgreich für 2020 ausverhandelten Vertragsdetails mit der WGKK bzw. nun ÖGK informieren, die in Kürze, per 1. Oktober 2020, in Kraft treten. Der Honorarabschluss gilt bis 31. Dezember 2020. Sie finden die Positionen auch übersichtlich in der Präsentation in der Beilage.

Neue Positionen und Änderungen bestehender Positionen mit Wirksamkeit ab 1. Oktober 2020

1. **Pos. Ziff. 3** - Tagesvisite im häuslichen Bereich. Pos. Ziff. 3 kann jeweils einmal pro Tag in Rechnung gestellt werden, wenn eine/ein einzelne/einzeln in einem gesonderten Haushalt lebende/lebender Patientin/Patient im Rahmen eines Hausbesuches ärztlich behandelt wird – von 49,00 auf **55,00 Euro**
2. **Pos. Ziff. 4** - Tagesvisite während der Ordinationszeit bei dringender Hilfeleistung – von 60,00 auf **80,00 Euro**
3. **Pos. Ziff. 5** - Nachtvisite - Berufung und Beginn zwischen 19.00 und 7.00 Uhr – von 65,00 auf **90,00 Euro**

4. **Überarbeitung (neue Inhalt und Honorierung) Pos. Ziff. 6** - Zuschlag bei besonders aufwendiger Visite von
 - a) häuslich betreuten Pflegebedürftigen nach Spitalsaufenthalt oder
 - b) bei Patienten (mit oder ohne Pflegebedürftigkeit) mit schweren Erkrankungen, wie z.B. Pneumonie, Insult - Reinsult und diabetische Stoffwechsellage sowie Decubitus Stufe II und III, kardiale Insuffizienz, Niereninsuffizienz, etc.
Maximal in 25 % der honorierten Pos. Ziff. 3, 9 und 58 je Ärztin/Arzt und Quartal verrechenbar – 30 Punkte (früher: Zeitaufwand von mehr als einer halben Stunde am Krankenbett – 20 Punkte)
5. **Pos. Ziff. 7** - Zuschlag für Konsilium bei Tag bzw. bei Nacht – von 9,00 auf **14,00 Euro**
6. **Pos. Ziff. 9** - Jede weitere Intervention im häuslichen Bereich auf der gleichen Stiege, aber nicht im gemeinsamen Haushalt, die nach der Abrechnung von Pos. Ziff. 3 am selben Tag getätigt wurde – von 22,00 auf **27,50 Euro**
7. **Pos. Ziff. 17** - Hausarztzuschlag – von 11,95 auf **14,37 Euro**
8. **NEU Pos. Ziff. 24 Z** - Zuschlag für eine besonders zeitaufwendige Infusion – 6,70 Euro
Zuschlag für eine besonders zeitaufwendige Infusion bei Verabreichung eines der folgenden Medikamente:
 - a) Eisen
 - b) monoklonaler Antikörper, Immunglobuline
 - c) Thioctacid
 - d) Diclofenac in Kombination mit Orphenadrin
 - e) vasoaktive StoffeVerrechenbar in 15 % der honorierten Pos. Ziff. 24 je Ärztin/Arzt und Quartal
9. **Pos. Ziff. 36** - Tagesvisite im Heimbereich – von 49,00 auf **55,00 Euro**
10. **Pos. Ziff. 37** - Jede weitere Intervention im Heimbereich – von 12,00 auf **16,00 Euro**
11. **Pos. Ziff. 58** - Jede weitere Intervention im häuslichen Bereich im selben Haushalt, die nach der Abrechnung von Pos. Ziff. 3 oder 9 am selben Tag getätigt wurde – von 22,00 auf **27,50 Euro**.
12. *) **Pos. Ziff. 61** Ärztliche Koordinationstätigkeit im Rahmen der hausärztlichen Betreuung - 33 Punkte
13. *) **Pos. Ziff. 62** - Ausstellung einer Operationsfreigabe im Zuge der präoperativen Abklärung - 33 Punkte

*) *Die Pos. Ziff. 61 und Pos. Ziff. 62 können gemeinsam in maximal 6 % (derzeit 5%) der Fälle pro Ärztin/Arzt und Quartal verrechnet werden.*
14. **NEU Pos. Ziff. 64** - Aderlass - 30 Punkte
Einmal am Tag verrechenbar. Die für diese Untersuchung notwendigen Materialien

sind durch den Tarifsatz dieser Einzelleistung abgegolten und werden nicht im Rahmen von pro ordinatione zur Verfügung gestellt.

15. **NEU Pos. Ziff. 65** - Heilmittelberatungsgespräch - 20 Punkte

Die Position kann für folgende Leistungen verrechnet werden:

- a) Durchforsten von Medikamentenlisten vorzugsweise z.B. mit Hilfe des Medikamentenpasses unter Berücksichtigung von Neben- und Wechselwirkungen etc. Aktualisierung der Medikation durch Überprüfung der Indikation, um unnötige Heilmittelverordnungen bzw. Doppelverordnungen zu vermeiden und/oder
- b) Gespräch mit dem Patienten/der Patientin zur Ein- und Umstellung auf kostengünstige Präparate (wirkstoffgleich, wirkstoffähnlich oder Biosimilars) und/oder
- c) Empfehlung von heilmitteleretzenden Maßnahmen inkl. Handlungsanleitungen (z.B. Hausmittel, Verhaltensänderungen im Lebensstil).

Maximal einmal pro Patientin/Patient und Tag verrechenbar. In 10 % der Fälle verrechenbar.

16. **Pos. Ziff. 90** - Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient als integrierender Therapiebestandteil (Ärztl. Gespräch), Gesprächsdauer im Allgemeinen zwischen 10 und 15 Minuten. Pos. Ziff. 90 ist von Vertragsärztinnen/Vertragsärzten für Allgemeinmedizin in maximal **23 %** der Fälle (derzeit in maximal 18% der Fälle) pro Quartal verrechenbar. - 20 Punkte

17. ***) Pos. Ziff. 663** - CRP inkl. Blutabnahme, nicht gleichzeitig mit Pos. Ziff. 40 und nicht gleichzeitig mit Pos. Ziff. 38 verrechenbar - 16 Punkte

18. ***) Pos. Ziff. 665** - Orientierender Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen aus dem Rachenabstrich bei Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr - 12 Punkte

**) Die Pos. Ziff. 663 und Pos. Ziff. 665 können gemeinsam in maximal 4 % der Fälle (derzeit 2%) pro Ärztin/Arzt und Quartal verrechnet werden.*

19. **Überarbeitung Pos. Ziff. 819** - Orthopädische Manualtherapie, maximal 5 x pro Patientin/Patient und Quartal verrechenbar – von 22 auf **24 Punkte**

Gesamtvertragliche Änderungen: § 19 Vertretung – weitere Verschiebung

Zur Vertretung wurden im X. Zusatzprotokoll einige Änderungen vereinbart. Diese Änderungen gehen mit der Einführung eines elektronischen Meldesystems einher, das sich leider weiterhin in der technischen Entwicklung befindet. In Abstimmung mit der ÖGK wurde vereinbart, dass aktuelle Prozesse beibehalten werden, bis dieses System ausgerollt werden kann. Eine Übersicht der geplanten Änderungen finden Sie in der Beilage.

Projekt Diagnosecodierung - ruhend

Zum Projekt zur Diagnosecodierung konnte bisher keine technische Lösung gefunden werden, welche die Information der Diagnosecodierung anonymisiert oder pseudonymisiert an die Sozialversicherung übermittelt bzw. von der Sozialversicherung entgegengenommen werden kann. Wir betrachten das Projekt im Moment daher als ruhend.

Limits ausschöpfen

Aus den anonymen Abrechnungsstatistiken der ÖGK geht heraus, dass Limits einzelner Leistungen auf die ganze Fachgruppe bezogen, nicht ausgenutzt werden. Bitte kontrollieren Sie, ob Sie in Ihrer individuellen Abrechnung die folgenden Leistungen auch den Möglichkeiten entsprechend verrechnen:

Pos. Ziff. ÖGK	Leistung
58	Jede weitere Intervention im häuslichen Bereich im selben Haushalt, die nach der Abrechnung von Pos. Ziff. 3 oder 9 am selben Tag getätigt wurde.
61	Ärztliche Koordinationstätigkeit im Rahmen der hausärztlichen Betreuung
62	Ausstellung einer Operationsfreigabe im Zuge der präoperativen Abklärung
90	Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache
91	Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch
415	Cerumenentfernung/therapeutische Ohrspülung
616	Dritte Verrechnung der eingehenden Beratung bei psychischen Erkrankungen (614, 615)
663	CRP inkl. Blutabnahme
665	Orientierender Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen aus dem Rachenabstrich bei Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr

Bitte setzen Sie sich mit Ihrem Arztsoftwareanbieter in Verbindung, damit die Tarifänderungen zeitgerecht aktualisiert werden können. Die Firmen wurden bereits Ende August über die entsprechenden Veränderungen informiert.

Den ab 1. Oktober 2020 gültigen Honorarkatalog finden Sie in Kürze auf unserer Homepage. Wir werden Sie nach Erhalt unverzüglich informieren. Das X. und XI. Zusatzprotokoll der WGKK finden Sie auf unserer Homepage unter <https://www.aekwien.at/%C3%B6gk>.

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Information einen kompakten Überblick über die unmittelbaren Neuerungen geben können. Für ergänzende Fragen steht Ihnen das Team der HBS4ORDI der Kurie niedergelassene Ärzte jederzeit gerne zur Verfügung:

Dominic Ander

Mail: ander@aekwien.at

Tel: 01 51501-1330

Florian Chalupsky

Mail: f.chalupsky@aekwien.at

Tel: 01 51501-1335

Mit kollegialen Grüßen



A handwritten signature in black ink, appearing to read "J. Steinhart".

Dr.ⁱⁿ Naghme Kamaleyan-Schmied
Vorsitzende der Sektion
Ärzte Allgemeinmedizin

MR Dr. Johannes Steinhart
Vizepräsident
Obmann der Kurie
niedergelassene Ärzte

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Thomas Szekeres".

a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident

Beilage:
Präsentation
§ 19 Vertretung