

RICHTLINIEN ZUM PATHOLOGIEKATALOG DER KASSE

Tarif für Vertragsfachärzte für Pathologie

Gültig ab 1. Oktober 2020

PRÄAMBEL

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.

A) ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1. Es sind grundsätzlich nur jene Leistungen (Untersuchungen) verrechenbar, die in der Honorarordnung enthalten sind. Im Einzelfall ist bei nachweislicher vorheriger Zustimmung des Krankenversicherungsträgers eine analoge Verrechnung von Leistungspositionen zulässig. Erbrachte Leistungen (Untersuchungen) werden nur honoriert, wenn sie durch die Zuweisung ihrer Art nach und dem Umfang nach gedeckt sind und die Verdachtsdiagnose (Ausnahme: gynäkologische Zytologie) auf der Zuweisung angegeben ist.

Die Leistungen (Untersuchungen) sind in den Ordinationsräumen des Vertragsfacharztes für Pathologie zu erbringen.

2. Erfolgte die Entnahme des Untersuchungsmaterials in einer Krankenanstalt (insbesondere auch Tageskliniken), dürfen die Leistungen (Untersuchungen) dem Krankenversicherungsträger nicht verrechnet werden. Die Honorarforderungen sind in diesem Fall an die zuweisende Krankenanstalt zu richten.
- 3.1 Der Vertragsfacharzt für Pathologie darf für Leistungen (Untersuchungen), für die der Krankenversicherungsträger leistungszuständig ist, weder vom Anspruchsberechtigten noch von einem Dritten Privathonorare, Aufzahlungen und dgl. - aus welchem Titel immer - verlangen oder entgegennehmen.
- 3.2 Leistungen der Honorarordnung dürfen dem Versicherten (Anspruchsberechtigten) ausschließlich dann privat verrechnet werden, wenn diese auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherten privat erbracht werden sollen und kein Überweisungsschein vorgelegt wird. Der Versicherte muss in diesem Fall vor der Untersuchung schriftlich darüber aufgeklärt werden, dass die gesamten Kosten im Falle einer privaten Leistungserbringung von ihm zu tragen sind und der Versicherungsträger keinerlei Kosten erstattet. Außerdem muss der Versicherte der Privatzahlung vor der Leistungserbringung schriftlich zugestimmt haben.
4. Bei der Leistungserbringung ist auf die Wirtschaftlichkeit für die Versicherungsträger besonders Bedacht zu nehmen. Die Wirtschaftlichkeit einer Untersuchung ist danach zu beurteilen, in welchem Verhältnis die Kosten der Untersuchungen zu den Kosten möglicher Alternativuntersuchungen zur Sicherung der angestrebten Diagnose stehen. Medizinisch nicht notwendige bzw. nicht zweckmäßige Untersuchungen sind nicht verrechenbar. Werden solche Untersuchungen von einem Zuweiser verlangt, ist mit diesem die medizinische Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit vor der Leistungserbringung abzuklären.

- 5.1 Der Versicherungsträger ist berechtigt, die Honorierung von Leistungen abzulehnen, wenn vom Vertragsfacharzt für Pathologie die vertraglichen Bestimmungen nicht eingehalten wurden. Leistungen, deren Erbringung zum Zeitpunkt der Rechnungslegung mehr als 3 Jahre zurückliegt, werden nicht honoriert.
- 5.2 Hat der Versicherungsträger die Honorierung von Leistungen aufgrund der Bestimmungen der Honorarordnung abgelehnt, kann der Vertragsfacharzt für Pathologie die Kosten auch dem Anspruchsberechtigten oder einem Dritten nicht in Rechnung stellen.
6. Alle erbrachten Leistungen sind unter Angabe der Positionsnummer zu verrechnen. Die Abrechnung der erbrachten Parameter hat unter Anführung des Datums des Einlangens bzw. der im Labor erfolgten Erstentnahme der Probe zu erfolgen, auch wenn aus dieser Probe mehrere Parameter an verschiedenen Tagen erbracht wurden.
7. Mit den Tarifsätzen sind die Kosten aller zur Durchführung der im Leistungskatalog enthaltenen pathologischen Untersuchungen nötigen Geräte und Materialien (inklusive der Kosten für sachgemäße Lagerung und Entsorgung aller Materialien) abgegolten. Kosten für qualitätssichernde Maßnahmen, Porto, Abholdienste, etc. können nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden.
8. Soweit der Leistungskatalog Positionen enthält, die aus mehreren für sich allein verrechenbaren Leistungen (Einzeluntersuchungen) zusammengesetzt sind (komplette Untersuchungen), werden Kombinationen dieser Einzeluntersuchungen insgesamt höchstens mit jenem Betrag vergütet, der dem Honorar für die komplette Untersuchung entspricht.

B) BESONDERE BESTIMMUNGEN MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG

1. Der Vertragsfacharzt für Pathologie verpflichtet sich zur internen Qualitätssicherung gemäß Ärztegesetz.
2. In begründeten Fällen steht dem Krankenversicherungsträger nach Verständigung der Kammer das Recht zu, das Einhalten der angeführten Maßnahmen der Qualitätssicherung in den Ordinationsräumlichkeiten zu überprüfen. Der Zeitpunkt ist im Einvernehmen mit dem Vertragsfacharzt für Pathologie festzusetzen; dieser wird eine mit eingeschriebenem Brief angekündigte Überprüfung längstens nach 4 Wochen - gerechnet vom Einlangen des Briefes - zulassen.
3. Leistungen der Gruppen 1 (Gynäkologische Zytologie) und 2 (Extragenitale Zytologie) sind nur für Vertragsfachärzte für Pathologie mit Additivfach Zytodiagnostik (gemäß Ärztegesetz in Verbindung mit der Ärzteausbildungsordnung) verrechenbar.
In Einzelfällen kann im Einvernehmen zwischen Krankenversicherungsträger und Kammer eine Verrechnungsbefugnis für diese Gruppen erteilt werden, wenn vom Vertragsfacharzt für Pathologie Kenntnisse und Erfahrungen nachgewiesen werden, die jenen entsprechen, die im Rahmen der oben angeführten ergänzenden speziellen Ausbildung erworben werden.
4. Der Vertragsfacharzt für Pathologie verpflichtet sich, regelmäßig an Fachveranstaltungen zur Fort- bzw. Weiterbildung teilzunehmen, sodass er vom jeweiligen Stand der Medizin informiert ist. Er verpflichtet sich, Fachkräfte (überwiegend Biomedizinische Analytiker) einzusetzen, die regelmäßig an entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen.

5. Der Einsatz von Fachkräften zur Erbringung von Leistungen aus dem Fachgebiet der Pathologie (Biomedizinische Analytiker) ist möglich, soweit diese über die entsprechende berufsrechtliche Berechtigung und fachliche Qualifikation entsprechend dem MTD-Gesetz verfügen; für zytologische Untersuchungen ist zusätzlich eine besondere Ausbildung und eine entsprechende Erfahrung notwendig.

Der Einsatz von Hilfskräften zur Erbringung von Leistungen aus dem Fachgebiet der Pathologie (insbes. dipl. medizinisch-technische Fachkräfte und Laborgehilfen) ist möglich, soweit diese über die entsprechende berufsrechtliche Berechtigung und fachliche Qualifikation entsprechend dem MTF-SHD-Gesetz igF. verfügen.

Auf Verlangen ist dem Krankenversicherungsträger über die Ausbildung des beschäftigten Personals Auskunft zu geben und in Zweifelsfällen Einsicht in Unterlagen über die fachliche Qualifikation zu gewähren.

6. Die Räumlichkeiten haben den einschlägigen behördlichen Auflagen zu entsprechen. Arbeitsplätze und Ausrüstungsgegenstände sind in Bezug auf Betriebs- und Gesundheitssicherheit und Kontaminationsfreiheit regelmäßig zu kontrollieren.
7. Untersuchungen auf Rechnung des Versicherungsträgers dürfen nur mit Geräten und nach Methoden durchgeführt werden, die dem jeweiligen Stand der Medizin entsprechen. Der Vertragsfacharzt für Pathologie wird dem Krankenversicherungsträger die von ihm zur Durchführung von Untersuchungen verwendeten Geräte, Apparaturen und Einrichtungen vor Abschluss eines Vertrages und über Ersuchen des Krankenversicherungsträgers auch während des aufrechten Vertragsverhältnisses bekannt geben.

Dem Krankenversicherungsträger steht das Recht zu, hinsichtlich dieser vom Vertragsfacharzt für Pathologie bei den Untersuchungen eingesetzten Geräte, Apparaturen und sonstigen Einrichtungen, Unterlagen über ihre Eignung, Funktionstüchtigkeit und Präzision vom Vertragsfacharzt für Pathologie zu verlangen.

8. Der Vertragsfacharzt für Pathologie hat seine materialabnehmenden Zuweiser nachweislich darüber zu informieren, dass nur einwandfrei gekennzeichnete Präparate, die in geeigneten Medien bzw. in geeigneten Gefäßen eingesandt werden, zur Bearbeitung gelangen. Die Einsender sind einschlägig zu beraten.

Die Zuweisung muss vollständig sein. Das Eintreffen der Proben muss dokumentiert werden. Der Vertragsfacharzt für Pathologie kann dem Krankenversicherungsträger wiederholte Beanstandungen materialabnehmende Zuweiser betreffend bekannt geben.

Alle Objektträger/Röhrchen/Probengefäße sind mit Namen des Patienten oder mit Bezeichnungen zu beschriften, die eine eindeutige Zuordnung zum Patienten garantieren.

Jeder Vertragsfacharzt für Pathologie soll regelmäßig auf seine Kosten an externen Qualitätskontrollen (Ringversuchen) teilnehmen, sofern diese State-of-the-art sind, und von den Fachgesellschaften (Österreichische Gesellschaft für Zytologie und Österreichische Gesellschaft für Pathologie) empfohlen sowie im Rahmen der Europäischen Union angeboten werden.

Die Befunde müssen das Wesen des Präparates erfassen und zur klinischen Frage Stellung nehmen. Das Untersuchungsergebnis ist dem zuweisenden Arzt und gegebenenfalls dem Patienten in geeigneter Form mitzuteilen.

Die Befunde müssen vollständig sein und gegebenenfalls Hinweise auf konsiliare Gutachten enthalten.

Die Befunde sind dem Krankenversicherungsträger auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

9. *Histologie*

Das technische Procedere hat dem Stand der Wissenschaft und dem internationalen Standard zu entsprechen.

Zu jedem Fall erstellt der Vertragsfacharzt für Pathologie eine Enddiagnose.

Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren.

Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der Kasse Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

10. *Zytologie*

Das technische Procedere hat dem Stand der Wissenschaft und dem internationalen Standard zu entsprechen.

Zu jedem Fall erstellt der Vertragsfacharzt für Pathologie eine Enddiagnose.

Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren.

Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der Kasse Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

11. *Sonderbestimmungen für gynäkologische Zytologie*

Die vorbegutachtende Fachkraft hat das gesamte Präparat mikroskopisch zu erfassen, auffällige Stellen zu kennzeichnen und zur Qualität des Abstrichs Stellung zu nehmen. Auffällige Präparate sind dem Vertragsfacharzt für Pathologie samt Kommentar vorzulegen.

Die Befundung der weiblichen Genitalzytologie und insbesondere die Nomenklatur richtet sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften.

10 % der von der genitalzytologischen Fachkraft vor begutachteten und als unauffällig eingestuften Fälle (Pap I + II) müssen vom Vertragsfacharzt für Pathologie nachkontrolliert werden. Jedenfalls kontrolliert der Vertragsfacharzt für Pathologie alle von den vor begutachteten Fachkräften als auffällig eingestuften Präparate, ebenso alle Präparate von Frauen mit auffälligen Vorbefunden oder auffälligen klinischen Angaben. Nachzubefunden sind bei auffälligen Befunden auch frühere, als unauffällig eingestufte Präparate (so genannte negative Vorbefunde).

Die Musterungsarbeit der genitalzytologischen Fachkraft darf 80 Präparate pro Tag nicht überschreiten; dementsprechend beträgt das Jahresmaximalpensum 16.000 Präparate. Für halbtags beschäftigte Fachkräfte beträgt das maximale Tagespensum 50 Präparate.

Für den Vertragsfacharzt für Pathologie ergibt sich eine Durchschnittskontrolle von ca. 20 % des Einlaufmaterials. Die unter Qualitätsaspekten vertretbare Jahresmaximalkapazität der Ordination beträgt 80.000 Präparate (maximal 5 Fachkräfte).

Jede zytodiagnostische Untersuchungen durchführende Ordination soll in der Lage sein, eine zumindest jährliche statistische Auswertung der eingelangten Präparate durchzuführen, entsprechend den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften und der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer.

Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren.

Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der Kasse Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

12. *Mikrobiologie*

Bezüglich der mikrobiologischen Untersuchungen gelten jeweils für die für Vertragsfachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik gültigen Bestimmungen des Laborkataloges in der jeweils gültigen Fassung.

C) LEISTUNGSKATALOG

Gültig ab 1. Oktober 2020

Pos. Ziff.	Text	Betrag in Euro
Gruppe 1: GYNÄKOLOGISCHE ZYTOLOGIE		
51.01	Gynäkologische Zytodiagnostik, pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate (Objektträger) Verrechenbar nur von jenen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für Pathologie, die der WGKK bis längstens 31. Dezember des jeweiligen Abrechnungsjahres ihre Teilnahme am Programm der freiwilligen Selbstkontrolle des „Komitees für Qualitätssicherung in der Zytologie“ der Österreichischen Gesellschaft für Zytologie durch Vorlage entsprechender Unterlagen nachgewiesen haben.	8,81
51.02 = 53.06	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane nativ auf Mikroorganismen (z.B. Trichomonaden, Pilze) maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. Ziff. Ziff. 53.06 und 53.14 verrechenbar.	2,32
51.03 = 53.07	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane inklusive notwendiger Färbungen; Suchziel: Mikroorganismen maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. Ziff. Ziff. 53.06, 53.07, 53.14 und 53.15 verrechenbar.	3,29
51.04	Gynäkologische Zytodiagnostik (Papanicolaou), pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate (Objektträger)	6,18
55.03	HPV-DNA (Bestimmung von "Low-risk-Typen" und "High-risk-Typen" humaner Papillomaviren), nur zur Abklärung unklarer Abstriche bzw. bei Patientinnen mit besonderem Risiko in 1 % der honorierten Pos. Ziff. 51.01 und 50.01 verrechenbar	43,60
Gruppe 2: EXTRAGENITALE ZYTOLOGIE		
52.01	Zytodiagnostik (ausgenommen gynäkologisch), bis vier Objektträger pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. Ziff. 52.02 verrechenbar.	10,00

Pos. Ziff.	Text	Betrag in Euro
52.02	Zytodiagnostik von flüssigem Einsendematerial, bis vier Objektträger pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. Ziff. 52.01 verrechenbar	13,00
52.03	Zuschlag für mehr als vier Objektträger zur Pos. Ziff. 52.01 oder 52.02 maximal 1x pro Zuweisung und nur mit Begründung verrechenbar	5,00
52.04	Zuschlag für Spezialfärbung(en) (bis zu zwei Spezialfärbungen) zur Pos. Ziff. 52.01 oder 52.02 maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. Ziff. 52.05 verrechenbar	6,00
52.05	Zuschlag für mehr als zwei Spezialfärbungen zur Pos. Ziff. 52.01 oder 52.02 maximal 1x pro Zuweisung unter Angabe der Färbungen verrechenbar, nicht neben Pos. Ziff. 52.04 verrechenbar	10,00
52.07	Zuschlag für immunzytochemische Reaktion(en) (pro immunzytochemische Reaktion) zur Pos. Ziff. 52.01 oder 52.02 maximal 6 immunzytochemische Reaktionen pro Zuweisung unter Angabe der Enddiagnose verrechenbar	21,45

Erläuterungen:

- a) GIEMSA, PAP, GRAM und DIFFQUICK gelten als Standardfärbungen
- b) Pos. Ziff. 52.01 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
 - Zytologische Aufarbeitung (gegebenenfalls Anfertigung des Objektträgers, Färbung etc.)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivierung der Objektträger sowie des Befundes
- c) Pos. Ziff. 52.02 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
 - Zytologische Aufarbeitung (gegebenenfalls Anfertigung des Objektträgers, Färbung, Zytozentrifuge etc.)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivierung der Objektträger sowie des Befundes

Pos. Ziff.	Text	Betrag in Euro
Gruppe 3: MIKROBIOLOGIE		
53.01	Stuhlkultur einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate, makroskop. Beschreibung maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar; umfasst mindestens Untersuchung auf Salmonella, Shigella, Yersinia und Campylobacter, inkl. aller der dafür notwendigen Nährböden, Subkultur Pos. Ziff. 53.22 nur bei Nachweis eines pathogenen Erregers verrechenbar	12,93
53.02	Stuhl auf Protozoen nativ einschließlich erforderlicher Färbung und Anreicherung maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	6,86
53.03	Stuhl auf Darmparasiten und/oder deren Eier nativ einschließlich erforderlicher Färbungen und Anreicherung maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	6,86
53.04	Sputum: makroskopische Beschreibung, Nativpräparat, Gram, Ziehl-Neelsen, Auraminfärbung oder ähnliche nach Anreicherung maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	5,96
53.06 = 51.02	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane nativ auf Mikroorganismen (z.B. Trichomonaden, Pilze) maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. Ziff. 51.02, 53.14 verrechenbar	2,32
53.07 = 51.03	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane inkl. notwendiger Färbungen, Suchziel: Mikroorganismen maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. Ziff. 51.03, 53.06, 53.14, 53.15 verrechenbar	3,29
53.08	Nachweis von Bakterien, Pilzen, Mykoplasmen, Viren o.Ä. unter Angabe des zu suchenden Erregers mittels Immunfluoreszenz der Elisatest oder gleichwertigen immunologischen Techniken aus dem Abstrichmaterial	9,77
53.09	Punktionsflüssigkeit: makroskopische Beschreibung, Färbepreparat (z.B. Gram u.Ä.) nicht neben Pos. Ziff. 53.14, 53.15 verrechenbar	3,29

Pos. Ziff.	Text	Betrag in Euro
53.10	Punktionsflüssigkeit: Sediment nativ inkl. mikroskop. Kristallnachweis nicht neben Pos. Ziff. 53.14 und 53.15 verrechenbar	2,32
53.11	Punktionsflüssigkeit: Bestimmung der Leukozyten Zellzahlbestimmung mittels Kammer oder Analysegerät	2,75
53.14	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials als Nativpräparat unter Angabe des Materials ausgenommen Sekrete der Geschlechtsorgane siehe Pos. Ziff. 53.06 und 53.07; ausgenommen Punktionsflüssigkeiten (ausgenommen Liquor – nur im KH) siehe Pos. Ziff. 53.09 und 53.10	1,86
53.15	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials als Färbeprepara- rat unter Angabe des Materials und der Färbung (Gram usw., außer Färbungen auf Mycobakterien) ausgenommen Sekrete der Geschlechtsorgane siehe Pos. Ziff. 53.07; ausgenommen Punktionsflüssigkeiten siehe Pos. Ziff. 53.09, 53.10, maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	2,80
53.16	Kultur auf Bakterien aerob, einschließlich Erregeridentifikation und al- ler Färbepreparate (z.B. Harnkultur) maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar, nicht neben Pos. Ziff. 53.25 (z.B. Uricult) verrechenbar	8,96
53.17	Kultur auf Bakterien anaerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	11,21
53.19	Kultur auf Pilze, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepre- parate maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	11,21
53.20	Kultur auf Mykoplasmen, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	13,12

Pos. Ziff.	Text	Betrag in Euro
53.21	Kultur auf Protozoen, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	13,18
53.22	Subkultur bei Vorliegen eines pathogenen Erregers unter Angabe des Erregers einschl. Erregeridentifikation und aller Färbepreparate, je Kultur maximal 2x verrechenbar (falls erforderlich für Pos. Ziff. 53.01, 53.16 bis 53.21 und 53.23 bis 53.24 verrechenbar)	8,01
53.23	Blutkultur aerob/anaerob, einschließlich Transportmedien, Erregeridentifikation und aller Färbepreparate maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	15,01
53.24	Kultur auf Mykobakterien (z.B. Tbc), einschließl. Erregeridentifikation und aller Färbepreparate maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar	23,59
53.25	Keimzahlbestimmung und Bebrütung mittels vorgefertigtem Objektträger (z.B. Uricult) nicht neben Pos. Ziff. 53.16 verrechenbar, eventuell notwendige Subkulturen nur unter Pos. Ziff. 53.22 zu verrechnen	3,50
53.26	Antibiogramm: Prüfung der Erregerempfindlichkeit auf Antibiotika bzw. Chemotherapeutika (Art und Zahl nach den Richtlinien der österr. Gesellschaft für Chemotherapie i.d.g.F.), je pathogenem Erreger unter Angabe des Erregers beim Harn maximal 2x verrechenbar ab Keimzahl 10^5 , alle übrigen Materialien gem. den jeweiligen Bestimmungen	10,37

Pos. Ziff.	Text	Betrag in Euro
Gruppe 4: HISTOLOGIE		
54.01	Histologische Untersuchung eines Operationspräparates (von Operationspräparaten, die während eines diagnostisch-therapeutischen Eingriffes entnommen wurden) maximal 1x pro Organ/Organsystem hinsichtlich des Präparates (der Präparate) (unabhängig der Anzahl der Präparate) unter Angabe des Organs verrechenbar	27,70
54.02	Histologische Untersuchung eines Präparates (von Präparaten) aufgrund einer Probeexcision (Biopsie), die während eines diagnostisch-therapeutischen Eingriffes entnommen wurden maximal 1x pro Organ/Organsystem hinsichtlich des Präparates (der Präparate) (unabhängig der Anzahl der Präparate) unter Angabe des Organs verrechenbar	27,70
54.05	Zuschlag für vermehrte Objektträger pro Block zur Pos. Ziff. 54.01 oder 54.02 (inkludiert Verarbeitung einschließlich Routinefärbung)	4,50
54.06	Zuschlag für Spezialfärbungen (bis zu drei Spezialfärbungen) zur Pos. Ziff. 54.01 oder 54.02 nicht neben Pos. Ziff. 54.07 verrechenbar, maximal 1x pro Block unter Angabe der Färbungen verrechenbar	7,00
54.07	Zuschlag für mehr als drei Spezialfärbungen zur Pos. Ziff. 54.01 oder 54.02 nicht neben Pos. Ziff. 54.06 verrechenbar, maximal 1x pro Block unter Angabe der Färbungen verrechenbar	13,00
54.09	Zuschlag für immunhistochemische Untersuchung pro Reaktion zur Pos. Ziff. 54.01 oder 54.02 maximal 6x pro Zuweisung unter Angabe der Reaktion und der Enddi- agnose verrechenbar	44,00
54.10	Zuschlag für vermehrte Blöcke zu Pos. Ziff. 54.01 oder 54.02 (inkludiert Verarbeitung einschließlich Routinefärbung), verrechenbar je Block	9,60

Erläuterungen:

- a) Pos. Ziff. 54.01 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
- Makroskopische Beurteilung und Herausschneiden (Ziehen repräsentativer Stichproben)
 - Histologische Aufarbeitung (Entkalken, Einbetten, Ausgießen, Anfertigung eines Blockes,
 - Anfertigung eines oder mehrerer Schnitte auf einem Objektträger, HE-Standardfärbung)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivieren des Blockes (der Blöcke falls 54.10), des Präparates (der Präparate falls 54.05 bzw. 54.10) und des Befundes
- b) Pos. Ziff. 54.02 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
- Makroskopische Beurteilung
 - Histologische Aufarbeitung (Entkalken, Einbetten, Lupenausrichtung, Ausgießen, Anfertigung eines Blockes, Anfertigung eines oder mehrerer Schnitte auf einem Objektträger, HE-Standardfärbung)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivieren des Blockes (der Blöcke falls 54.10), des Präparates (der Präparate falls 54.05 bzw. 54.10) und des Befundes
- c) Zu den Pos. Ziff. 54.01 und 54.02:
Werden in einem zeitlichen Zusammenhang (ein diagnostisch-therapeutischer Eingriff) mehrere Präparate des gleichen Organes oder Organsystems entnommen, kann (hinsichtlich der Einsendung) nur einmal die Position 54.01 bzw. 54.02 verrechnet werden. Beispielsweise wird Folgendes angeführt:
- Entnahme mehrerer Lymphknoten
 - Entnahme mehrerer Naevi
 - Mehrere Magenbiopsien
 - Entnahme aus paarigen Organen

Erläuterungen:

- a) Hinsichtlich der Pos. Ziff. 54.01/54.02, sowie 54.06/54.07 ist nur eine Alternativverrechnung zulässig.
- b) Die Pos. Ziff. 54.05 bzw. 54.10 beinhalten jeweils auch (zusätzliche) gefärbte Schnittpräparate – HE Standardfärbung.