



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Frau/Herrn
Dr. xxxxxxxxxxxx
FG
Ord.adresse
VPNR:

BUNDESKURIE
NIEDERGELASSENE ÄRZTE

Mustervereinbarung DVSV mit BKNÄ
VEREINBARUNG ÜBER DIE
NUTZUNG DER E-CARD SERVICES

abgeschlossen zwischen Herrn/Frau _____ bzw. Gruppenpraxis _____, im folgenden Wahlpartner:in genannt, einerseits und der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB), im folgenden KVT, andererseits. Diese Vereinbarung ist auch für die Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien anzuwenden.

§ 1 Leistungsinhalt und Geltungsbereich

- (1) Diese Vereinbarung regelt die Rechte und Pflichten des/der Wahlpartner:in für die Nutzung der in dieser Vereinbarung genannten e-card Services.
- (2) Dabei ist zu beachten, dass diese Vereinbarung ausschließlich im Zusammenhang mit der Tätigkeit als niedergelassene Wahlarzt:in bzw. Wahl-Gruppenpraxis (für sich und seine Angestellten in der Ordination) im Rahmen der Behandlung oder Untersuchung von Personen, die Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung haben (Versicherte, anspruchsberechtigte Angehörige oder Mitversicherte, im Folgenden: Anspruchsberechtigte), nicht jedoch im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses bzw. einer arbeitsmedizinischen, gutachterlichen oder behördlichen Tätigkeit Gültigkeit hat.
- (3) Voraussetzung für den Abschluss dieser Vereinbarung ist unter anderem die Einhaltung folgender Vorschriften:
 - a) Tätigkeit als niedergelassene:r Wahlärzt:in bzw. Wahl-Gruppenpraxis in Österreich.
 - b) Schaffung der notwendigen technischen Voraussetzungen zur Nutzung der e-card und der e-card Infrastruktur auf eigene Kosten.

- c) Einhaltung der **Grundsätze ökonomischer Krankenbehandlung** und der **Grundsätze ökonomischer Verschreibweise** in der jeweils gültigen Fassung der Richtlinien des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger (RöK, RöV in der jeweils geltenden Fassung).

§ 2 Erklärung des/der Wahlpartner:in

- (1) Der/die Wahlpartner:in ermächtigt die Bundeskurie niedergelassener Ärzte der Österreichischen Ärztekammer, sämtliche Regelungen zu e-card-Services für ihn/sie verbindlich mit der ÖGK, der SVS, der BVAEB und gegebenenfalls mit der KFA Wien zu regeln. Die daraus erwachsenen Rechte und Pflichten gelten für den/die Wahlpartner:in künftig automatisch, sodass grundsätzlich keine weitere Erklärung des/der Wahlpartners:in erforderlich ist. Zukünftige vertragliche Vereinbarungen zu e-card Services für Kassenärzt:innen gelten auch für Wahlpartner:innen.
- (2) Der:Die Wahlpartner:in ist als [Organisationsform, Fachgruppen(n)] tätig.
- a. Adresse(n) der Ordinationsstätte(n):
- b. E-Mail-Adresse:
- (3) Die Österreichische Gesundheitskasse wird vereinbarungsrelevante Informationen an die oben angegebene E-Mail-Adresse senden.
- (4) Der:Die Wahlpartner:in verpflichtet sich, der Österreichischen Gesundheitskasse per E-Mail an Änderungen der oben angegebenen Angaben sowie andere vereinbarungsrelevante Umstände unverzüglich zu melden.

§ 3 Nutzung von e-card Services

- (1) Der:Die Wahlpartner:in hat einen GIN-Zugangsnetz-Vertrag im eigenen Namen und auf eigene Kosten abgeschlossen oder kann die notwendige Infrastruktur mitnutzen.
- (2) Der:Die Wahlpartner:in ist berechtigt und verpflichtet, die folgenden e-card Services bei Anspruchsberechtigten der KVT entsprechend den Regelungen dieser Vereinbarung zu nutzen:
- a. e-Rezept inkl. ABS
- b. e-Arbeitsunfähigkeitsmeldung
- c. e-Zuweisung (Verpflichtungstermin identisch mit Kassenärzt:innen)
- d. alle weiteren e-Services (z.B. e-Verordnung) werden analog zu den Vereinbarungen mit den Kassenärzt:innen auch mit den Wahlpartner:innen umgesetzt

§ 4 Einhaltung der Grundsätze der ökonomischen Krankenbehandlung und der Grundsätze ökonomischer Verschreibweise

- (1) Bei der Nutzung der vereinbarungsgegenständlichen e-card Services sind die Grundsätze ökonomischer Krankenbehandlung sowie die Grundsätze ökonomischer Verschreibweise jedenfalls anzuwenden. Der:Die Wahlpartner:in hat in diesem Sinne

- a. §§ 4 Ärztliche Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes des Sozialversicherungsträgers (inkl der Anlage) und 9 Überweisungen oder Zuweisungen der „Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung 2005 (RöK 2005) sowie
- b. die „Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen 2024 (RöV 2024) als „zur Verordnung berechtigte Person“ (§ 2 lit. a) einschließlich des Erstattungskodex gem § 30b Abs 1 Z 4 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)

in der jeweils geltenden Fassung zu berücksichtigen.

- (2) Für die Prüfung der Einhaltung der Richtlinien gem. Abs (1) durch die KVT gelten die in den Richtlinien enthaltenen Bestimmungen, soweit sich diese auf Rezeptausstellungen bzw. Verordnungen, Überweisungen, Zuweisungen und Feststellungen der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit beziehen.

§ 5 e-Arbeitsunfähigkeitsmeldung

- (1) Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten obliegt grundsätzlich dem:der behandelnden Wahlpartner:in.
- (2) Der:Die Wahlpartner:in kann in Zweifelsfällen vor der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (Arbeitsfähigkeit) die Stellungnahme der hierzu vom KVT beauftragten Organe einholen.
- (3) Der:Die Wahlpartner:in kann dem:der arbeitsunfähigen Versicherten, soweit dies nach der Art der Erkrankung in Betracht kommt, eine Ausgehzeit bewilligen. Diese soll so festgesetzt werden, dass die Besorgung beruflicher Angelegenheiten nicht möglich ist und die Kontrolle der arbeitsunfähigen Person durch den KVT nicht behindert wird.
- (4) Die Aufnahme in den Krankenstand kann grundsätzlich nur mit dem Tag erfolgen, mit welchem die Arbeitsunfähigkeit durch den:die behandelnde Wahlpartner:in festgestellt wurde. Eine rückwirkende Aufnahme in den Krankenstand für mehr als einen Tag steht nur den medizinischen Diensten der KVT zu, wobei der:die behandelnde Wahlpartner:in dies anregen kann. Der:Die Wahlpartner:in hat in der Regel am gleichen Tag, an dem er:sie die Arbeitsunfähigkeit des:der Versicherten festgestellt hat, die Arbeitsunfähigkeitsmeldung dem zuständigen KVT zu übermitteln.
- (5) Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und ihrer Dauer ist unter gewissenhafter Würdigung der maßgebenden Verhältnisse vorzunehmen. Der:Die Wahlpartner:in hat bei der Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsmeldung alle notwendigen Angaben im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit des:der Versicherten zu machen. Der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit ist, wenn möglich bereits bei Feststellung der Arbeitsunfähigkeit anzugeben. Bei Eintritt der Arbeitsfähigkeit ist der:die Versicherte vom Krankenstand abzumelden und der letzte Tag der Arbeitsunfähigkeit genau anzugeben.
- (6) Ein:Eine als arbeitsunfähig gemeldete:r Versicherte:r, bei dem:der ärztliche Besuche nicht notwendig sind und der:die auch in keiner ambulanten Behandlung steht, ist anzuweisen, sich dem:der Wahlpartner:in fallweise vorzustellen, damit diese:r den Fortbestand der Arbeitsunfähigkeit oder den Eintritt der Arbeitsfähigkeit zeitgerecht feststellen kann.
- (7) Besteht nach einem Spitalsaufenthalt oder nach einem Aufenthalt in einer Heilstätte oder nach einem Kuraufenthalt Arbeitsunfähigkeit, so ist der:die Versicherte, auch wenn er:sie unmittelbar vor einem solchen Aufenthalt schon arbeitsunfähig war, neuerlich als arbeitsunfähig zu melden.
- (8) Der KVT ist berechtigt, durch die hierzu beauftragten Organe die Arbeitsfähigkeit des:der Versicherten unmittelbar festzustellen. In diesem Falle ist der:die behandelnde Wahlpartner:in entsprechend zu unterrichten; die erhobenen Befunde sind dem KVT mitzuteilen.

- (9) Ist die Arbeitsfähigkeit durch eine Verfügung eines Organes des KVT gemäß Abs (8) festgestellt worden, so kann während des gleichen Krankheitsfalles eine Abänderung dieser Feststellung vom: von der Wahlpartner:in nur im Einvernehmen mit dem Organ des betreffenden KVT vorgenommen werden.
- (10) Ist der: die behandelnde Wahlpartner:in mit einer Verfügung eines Organes der KVT gemäß Abs (8) oder Abs (9) nicht einverstanden, so ist er: sie berechtigt, dagegen schriftlich unter Anführung der medizinischen Gründe Einspruch zu erheben. Die endgültige Entscheidung steht dem KVT zu.
- (11) Die Arbeitsunfähigkeitsmeldung bzw. die Arbeitsfähigkeitsmeldung ist über das elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldung-Service (kurz eAUM) im e-card System zu erstatten.
- (12) Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) und Dienstbeschädigungen im Sinne des Kriegsopfersversorgungsgesetzes oder des Heeresversorgungsgesetzes sind als solche zu bezeichnen. Das Gleiche gilt für Krankheiten, die sich der: die Versicherte durch Beteiligung an einem Raufhandel zugezogen hat oder die sich als unmittelbare Folge der Trunkenheit oder des Missbrauchs von Suchtgiften ergeben; ebenso ist anzugeben, wenn der Verdacht auf eine durch einen Dritten zugefügte Verletzung (z. B. Verkehrsunfall) besteht.

§ 6 e-Rezept-Service und Arzneimittel-Bewilligungs-Service

- (1) Rezepte auf Basis dieser Vereinbarung gelten wie von Vertragsärzt:innen ausgestellte e-Rezepte und können in öffentlichen Apotheken bzw. bei dafür berechtigten Bandagist:innen/Orthopädie Schuhtechniker:innen ohne vorherige Bestätigung durch den KVT eingelöst werden (ausgenommen bewilligungspflichtige Medikamente).
- (2) Diese Vereinbarung gilt nur für das Rezeptieren im Zusammenhang mit der Tätigkeit als niedergelassene:r Wahlärzt:in bzw. Wahl-Gruppenpraxis im Rahmen einer Behandlung oder Untersuchung von Anspruchsberechtigten, nicht jedoch im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses.
- (3) Der: Die Wahlpartner:in ist berechtigt und verpflichtet, bei der Verschreibung von Heilmitteln auf Kassenkosten das e-Rezept-Service im e-card System zu verwenden.
- (4) Die Vorschriften zum Erstattungskodex sowie das dazugehörige Infotool (Öko-Tool), welches als Web-Applikation zur Verfügung steht, sind anzuwenden.
- (5) Das elektronische Arzneimittel-Bewilligungs-Service im e-card System ist verpflichtend zu nutzen.
- (6) Die Grundsätze der ärztlichen Bewilligung durch den medizinischen Dienst, insbesondere die Umsetzung der ärztlichen Bewilligung durch den medizinischen Dienst sowie der nachfolgenden Kontrolle und die Grundsätze der Dokumentation über Vorliegen und Einhaltung der bestimmten Verwendung, sind in der Heilmittel-Bewilligungs- und Kontroll-Verordnung festgelegt.
- (7) Auf Wunsch des: der Anspruchsberechtigten ist der e-Rezept Beleg auszudrucken und auszuhändigen. Auf dem e-Rezept Beleg sind keine handschriftlichen Ergänzungen vorzunehmen.
- (8) Wenn das e-Rezept-Service nicht zur Verfügung steht, sind Rezept-Blankoformulare zu verwenden, die aus dem e-Rezept Service auf Vorrat ausgedruckt werden können. Diese weisen eine eindeutige, einmalig verwendbare RezeptID auf.
- (9) Der: Die Wahlpartner:in ist berechtigt, bei der Verschreibung von Heilmitteln, deren Kosten von den KVT nicht übernommen werden, das e-Rezept-Service für Privatrezepte zu verwenden.

§ 7 e-Zuweisung

- (1) Der:Die Wahlpartner:in ist berechtigt und verpflichtet, Überweisungen und Zuweisungen für Anspruchsberechtigte auf Kosten des jeweils zuständigen KVT nach Maßgabe der §§ 3 und 4 auszustellen.
- (2) Sofern für den Anspruchsberechtigten ein Beleg ausgedruckt werden kann, hat dies auf Wunsch des Anspruchsberechtigten zu erfolgen und ist ihm dieser auszuhändigen. Auf diesem Beleg sind keine handschriftlichen Ergänzungen vorzunehmen. Dieser Beleg muss nicht unterfertigt werden.
- (3) Wenn das e-Zuweisungs-Service vorübergehend nicht zur Verfügung steht, sind Blankoformulare zu verwenden, die auf Vorrat ausgedruckt werden können.

§ 8 Gesundheitspartnerportal

- (1) Solange ein in dieser Vereinbarung geregeltes Service nicht über das e-card-System verpflichtend zu verwenden ist, kann für die Kommunikation zum KVT das Gesundheitspartnerportal der Sozialversicherung (GPP) bzw. dessen Schnittstelle (GPI) genutzt werden.
- (2) Ab dem Zeitpunkt der Verwendungspflicht des betreffenden Service im e-card-System ist ausschließlich die Nutzung über das e-card-System zulässig.

§ 9 Beginn und Ende der Vereinbarung

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit **00.00.0000** in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.
- (2) Diese Vereinbarung kann von jedem Partner unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Ende eines Kalendervierteljahres mittels eingeschriebenen Briefes gekündigt werden.
- (3) Mit dem Abschluss dieser Vereinbarung treten sämtliche in der Vergangenheit mit einem oder mehreren KVT abgeschlossenen Wahlarzt-Rezepturbefugnisse außer Kraft.
- (4) Die Nichteinhaltung der Bestimmungen dieser Vereinbarung kann die sofortige Beendigung dieser Vereinbarung zur Folge haben, sofern eine vorangegangene Verwarnung ausgesprochen wurde. Aus wichtigem Grund kann auch ohne Verwarnung eine Beendigung mit sofortiger Wirkung erfolgen. Als wichtiger Grund wird insbesondere angesehen:
 - a. Missbräuchliche Verwendung oder Nicht-Verwendung der vereinbarungsgegenständlichen Services im e-card System
 - b. Grober Verstoß gegen die Pflichten, die sich aus der vereinbarungsgegenständlichen Einhaltung der Richtlinien der ökonomischen Verschreibweise und Krankenbehandlung ergeben.
 - c. Grober Verstoß gegen sonstige Pflichten in dieser Vereinbarung

§ 10 Änderung der Verhältnisse und salvatorische Klausel

- (1) Die unveränderte Wirksamkeit dieser Vereinbarung wird nur unter der Voraussetzung im Wesentlichen gleichbleibender tatsächlicher, rechtlicher und wirtschaftlicher Verhältnisse vereinbart. Für den Fall der Änderung einschlägiger gesetzlicher Bestimmungen oder wesentlicher Grundlagen dieser

Vereinbarung verpflichten sich die Parteien zur Anpassung dieser Vereinbarung unter Berücksichtigung der neuen Umstände.

- (2) Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam oder undurchführbar sein oder aufgrund gesetzlicher Bestimmungen werden, so bleiben die übrigen Bestimmungen unverändert wirksam. Die Parteien verpflichten sich, die unwirksame Bestimmung durch eine Neuregelung zu ersetzen, die wirtschaftlich der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt. Im Falle von Lücken verpflichten sich die Parteien, auf die Aufnahme derjenigen Bestimmungen in die Vereinbarung hinzuwirken, die dem entspricht, was nach Sinn und Zweck dieser Vereinbarung vereinbart worden wäre, hätte man die Angelegenheit von vornherein bedacht.
- (3) Änderungen dieser Vereinbarung sowie allfällige Zusatzvereinbarungen oder Nebenabreden bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform und müssen sich ausdrücklich auf diese Vereinbarung beziehen.

Wien, am xx.xx.xxxx

.....

Für die Bundeskurie Niedergelassener Ärzte der Österreichischen Ärztekammer

.....

Für den Dachverband der Sozialversicherungsträger