

10. Zusatzvereinbarung

**zum Gesamtvertrag für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte vom 9.6.2005
abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger mit Zustimmung der Versicherungsanstalt für
Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) einerseits und der Österreichischen
Ärztammer, Bundeskurie niedergelassene Ärzte, andererseits.**

I.

1. Mit Wirkung vom 1.5.2016 erfolgt eine Anhebung der Punktwerte und der in Eurobeträgen ausgedrückten Tarife – ausgenommen jene für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen des Abschnittes „D.“ der Honorarordnung, ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprachen, psychosomatisch orientierte Diagnose- und Behandlungsgespräche, Wegegebühren, Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, Vorsorgeuntersuchungen, Röntgenunkosten sowie physikalische Behandlungen nach Abschnitt „C. Punkt 2“ - um die voraussichtliche Inflationsrate 2016, d.s. derzeit 1,2%, zuzüglich 0,3 % sowie abzüglich - entsprechend der 9. Zusatzvereinbarung zum Gesamtvertrag - der Differenz zwischen der prognostizierten Inflationsrate 2015 (1,3%) und der tatsächlichen Inflationsrate 2015 (0,9%), d.s. 0,4%. Dadurch ergibt sich eine Anhebung um 1,1%.
2. Die anzuwendende Inflationsrate entspricht dem auf www.statistik.at veröffentlichten Verbraucherpreisindex der Statistik Austria.

II.

1. Abschnitt „A - Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen – Punkt 19. Endoskopie“ wird wie folgt ergänzt bzw. geändert:
 - a. Der Überschrifttext wird ergänzt um den Satz:
„Bei zwei oder mehr endoskopischen Untersuchungen pro Patient pro Tag darf insgesamt nur ein Regiezuschlag in Rechnung gestellt werden - davon nicht betroffen sind die Positionen 19b, 19d, 19n, 19v und 19w, für diese Positionen können zusätzliche Regiezuschläge verrechnet werden.“
 - b. 19c Endoskopische Untersuchung der Analregion (Proktoskopie) mit allen infrage kommenden Untersuchungsgeräten..... 15 Punkte
+ R I
Nicht neben den Pos. 19f, 19m, 19s, 19s1, 19s2 und 20i am selben Tag verrechenbar.

- c. 19f Endoskopische Untersuchung des Mastdarmes (Rektoskopie) mit allen infrage kommenden Untersuchungsgeräten..... 23 Punkte
+ R I
Nicht neben den Pos. 19c, 19m, 19s, 19s1, 19s2 und 20i am selben Tag verrechenbar.
- d. 19m Endoskopische Untersuchung des Sigmas (Sigmoidoskopie) mit allen infrage kommenden Untersuchungsgeräten 57 Punkte
+ R I
Nicht neben den Pos. 19c, 19f, 19s, 19s1, 19s2 und 20i am selben Tag verrechenbar.
- e. 19o Endoskopische Untersuchung der Speiseröhre (Oesophagoskopie) mit einem anderen Gerät als einem Videoendoskop..... 68 Punkte
+ R I
An.C.H.I.L.
Nicht neben den Pos. 19o1, 19r und 19r1 am selben Tag verrechenbar.
- f. 19o1 Endoskopische Untersuchung der Speiseröhre (Oesophagoskopie) mit einem Videoendoskop..... 87 Punkte
+ R I
An.C.H.I.L.
Nicht neben den Pos. 19o, 19r und 19r1 am selben Tag verrechenbar.
- g. 19r Endoskopische Untersuchung des Magens und des Duodenums (Gastroskopie und Duodenoskopie) mit einem anderen Gerät als einem Videoendoskop.....151 Punkte
+ R III
C.I.
Nicht neben den Pos. 19o, 19o1 und 19r1 am selben Tag verrechenbar.
- h. 19r1 Endoskopische Untersuchung des Magens und des Duodenums (Gastroskopie und Duodenoskopie) mit einem Videoendoskop.....193 Punkte
+ R III
C.I.
Nicht neben den Pos. 19o, 19o1 und 19r am selben Tag verrechenbar.
- i. 19s Endoskopische Untersuchung des Colons mit einem anderen Gerät als einem Videoendoskop (Coloskopie) inkl. Polypenabtragung (unabhängig von der Anzahl der Polypen)..... 207 Punkte
+ R III
C.I.
Nicht neben den Pos. 19c, 19f, 19m, 19s1 und 19s2 am selben Tag verrechenbar.
- j. 19s1 Endoskopische Untersuchung des Colons mit einem Videoendoskop (Coloskopie) 263 Punkte
+ R III
C.I.
Nicht neben den Pos. 19c, 19f, 19m, 19s, 19s2 und 20i am selben Tag verrechenbar.

- k. 19s2 Endoskopische Untersuchung des Colons mit einem Videoendoskop (Coloskopie) inkl. Polypenabtragung (unabhängig von der Anzahl der Polypen)334 Punkte
+ R III
C.I.

Nicht neben den Pos. 19c, 19f, 19m, 19s, 19s1 und 20i am selben Tag verrechenbar.

Anmerkungen zu den Positionen 19o, 19o1, 19r, 19r1, 19s, 19s1 und 19s2:

- Voraussetzung für die Verrechnungsberechtigung von Endoskopien mit einem Videoendoskop ist die Erfüllung der in der Richtlinie der ÖÄK über die Durchführung gastrointestinal-endoskopischen Leistungen in der jeweils gültigen Fassung festgehaltenen Kriterien und der Nachweis der kontinuierlichen coloskopischen Tätigkeit sowie die Verwendung eines Videoendoskops und eines Gerätes zur chemisch-thermischen Desinfektion der verwendeten Untersuchungsgeräte („Endoskopwaschmaschine“). Die Anschaffung eines Videoendoskops ist der VAEB vor oder zugleich mit der erstmaligen Verrechnung einer Videoendoskopie nachzuweisen.
- Voraussetzung für die Honorierung der in Rechnung gestellten Coloskopien ist, dass in mindestens 90% der Fälle das Zökum erreicht wurde. Ist eine vollständige Untersuchung bis in das Zökum nicht möglich, ist dies zu dokumentieren und zu begründen. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen wird von der Kammer überprüft; diese wird die entsprechenden Unterlagen auf Verlangen der VAEB übermitteln.
- Mit den Tarifen sind die Kosten der Gastroskopie bzw. Coloskopie, die „Ordination“ an diesem Tag, die in Zusammenhang damit erforderlichen ärztlichen Gespräche (inkl. der Pos. TA), die digitale Rektaluntersuchung, eine allfällige Probeexcision, der Befundbericht bei Zuweisung, alle in Zusammenhang mit der Gastroskopie bzw. Coloskopie notwendigen Medikamente (zB für die Darmreinigung, Sedativa), Injektionen, Infusionen, Anästhesien bzw. Betäubungen, die Nachbetreuung sowie die Dokumentation abgegolten. Entdeckte Polypen sind abzutragen, soweit medizinische Gründe dies in der Ordination nicht unmöglich machen und soweit der Patient seine Zustimmung erteilt hat.
- Sind am selben Tag neben der Gastroskopie bzw. Coloskopie auch andere kurative Leistungen zu erbringen, so ist dies mit Angabe der entsprechenden Diagnose in der Abrechnung zu begründen, sofern diese nicht in Zusammenhang mit der Gastroskopie bzw. Coloskopie stehen.

2. In Abschnitt „B – Operationstarif für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte – Chirurgie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie“ wird folgende Bestimmung wie folgt geändert:

O 10h Schwierige OP größerer Geschwülste (Adenoma mammae, großes Lipom, Angiom).....C.D.G.I.O.

III.

1. Abschnitt „A - Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen – Punkt 25. Wundversorgung“ wird wie folgt ergänzt bzw. geändert:
 - a. 25a Reinigung/Wundtoilette einer kleinen Wunde.....10 Punkte
nicht neben Pos. 25d am selben Tag bei der selben Wunde verrechenbar.
 - b. 25d Reinigung/Wundtoilette einer kleinen Wunde inkl. chirurgische Versorgung nach jeder Methode (pro Sitzung und pro Region einmal verrechenbar)..... 43 Punkte
nicht neben Pos. 25a am selben Tag bei der selben Wunde verrechenbar.
 - c. 25e Naht- und Klammerentfernung.....4 Punkte
2. Abschnitt „B – Operationstarif für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte – Chirurgie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie“ wird wie folgt geändert:

O 8c Excision kleiner Wunden (ausschließlich nur für akute Wunden; insgesamt nur 1x pro Wunde verrechenbar)
Nicht gemeinsam mit Pos. 25a und 25d verrechenbar.

IV.

1. Im Kapitel „Besondere Bestimmungen zu Abschnitt „D. Tarife für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen“ in der Honorarordnung wird folgende Bestimmung abgeändert:

11.25 +x, Lx CRP (C-reaktives Protein)-Test-Objektträger-test qual. 2,75
wird diese Untersuchung von Angehörigen anderer Fachgebiete als jenem für medizinische und chemische Labordiagnostik wegen Dringlichkeit in der eigenen Ordination oder im Rahmen einer räumlich mit der Ordination unmittelbar verbundenen Apparategemeinschaft erbracht, gelangt der Punktwert gemäß Anhang 1 zur Honorarordnung, 1. Festsetzung des Punktwertes, Abschnitt D.1), zur Anwendung
2. Entsprechend der 9. Zusatzvereinbarung zum Gesamtvertrag beträgt mit Wirkung ab 1.5.2016 der Punktwert des Abschnittes „D. Tarife für medizinisch- diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen € 1,4082.

V.

Der Geldwert des einzelnen Punktes gemäß „Anhang zur Honorarordnung“ wird ab 1.5.2016 wie folgt festgesetzt:

- a. Abschnitt A.I bis A.X.: € 0,8334
- b. Grundleistungen durch Ärzte für Allgemeinmedizin: € 0,8616
- c. Grundleistungen durch Fachärzte für Innere Medizin: € 1,1853
- d. Grundleistungen durch Fachärzte für Kinderheilkunde: € 1,0203
- e. Grundleistungen durch Fachärzte für Anästhesiologie, Lungenkrankheiten sowie Neurologie und Psychiatrie: € 0,9798
- f. Abschnitt A.XI und C. Physikalische Behandlung: € 0,1183
- g. Abschnitt B. Operationstarif: € 0,8334
- h. Abschnitt D. Laboratoriumsuntersuchungen:
 1. € 1,8165 (für Fachärzte für EEG, Fachärzte für Zytodiagnostik, Fachärzte für Pathologie und Histologie, Fachärzte für Hygiene und Mikrobiologie sowie Fachärzte für Mikrobiologisch-serologische Labordiagnostik)
 2. € 1,4082 (für alle anderen Ärzte, soweit bei der jeweiligen Position nichts Gegenteiliges vermerkt ist)
- i. Abschnitt E. Röntgen: € 0,7584

VI.

Diese Zusatzvereinbarung tritt mit 1.5.2016 in Kraft und wird durch Veröffentlichung auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer bzw. den Amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung unter www.ris.bka.gv.at verlautbart.

Wien, am 24. Juni 2016,

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Mag.a Ulrike Rabmer-Koller
Verbandsvorsitzende



Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stellvertreter

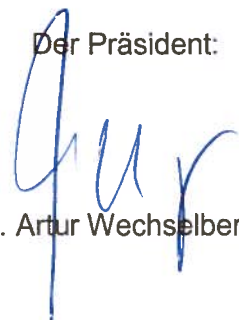
Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte der Österreichischen Ärztekammer

Der BKNÄ-Obmann:


VP Dr. Johannes Steinhart

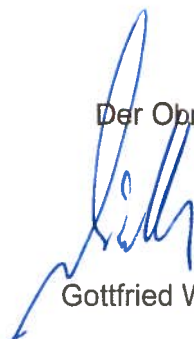


Der Präsident:


Dr. Artur Wechselberger

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Der Obmann:


Gottfried Winkler



Der leitende Angestellte:


GD Prof. DI Kurt Völk