

Gebührenfrei gemäß § 110
Abs. 1, Ziffer 2, lit. a ASVG

1. Zusatzvereinbarung

zur gesamtvertraglichen Vereinbarung für Primärversorgungseinheiten (PVE) in der Steiermark

abgeschlossen gemäß § 342b Abs. 4 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) BGBl. Nr. 189/1955 idgF zwischen der Ärztekammer für Steiermark (ÄK Stmk.), Kurie der niedergelassenen Ärzte einerseits und dem Dachverband der Sozialversicherungsträger mit Zustimmung und Wirksamkeit für die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), 1100 Wien, Wienerbergstraße 15-19, Sozialversicherung der Selbständigen (SVS), 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahn und Bergbau (BVAEB), 1081 Wien, Josefstädter Straße 80 andererseits.

Vorwort

Durch diese Zusatzvereinbarung werden die §§ 3-6, 11-14, 17 und 19 geändert. Weiters wird ein neuer § 14a eingefügt.

Teil I

§ 3 Abs. 1 lautet wie folgt:

§ 3

Besondere Voraussetzung für Netzwerke

- (1) Das Netzwerk besteht aus mindestens zwei VZÄ Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin an mindestens zwei Standorten.

§ 4 Abs. 2 lautet wie folgt:

§ 4

Zusammensetzung des PVE-Teams

- (2) Das Kernteam setzt sich wie folgt zusammen:
- Zumindest 2 VZÄ Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin (AM) mit zumindest 1 Lehrpraxis-Bewilligung bzw. der Bereitschaft, eine solche zu beantragen, sobald die Voraussetzungen vorliegen und dauerhaft 1 Lehrpraktikantenstelle anzubieten,
 - Zumindest 0,5 VZÄ diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege (DGKS/DGKP) und
 - Ordinationsassistenz (OA) im erforderlichen Ausmaß.

Als Mitglieder für das erweiterte Team, das sich zumindest aus Angehörigen von drei weiteren nichtärztlichen Gesundheits- und Sozialberufen zusammensetzt, kommen unter anderem folgende Berufsgruppen in Betracht:

- PhysiotherapeutInnen
- ErgotherapeutInnen
- LogopädInnen
- DiätologInnen
- PsychotherapeutInnen
- Hebammen
- SozialarbeiterInnen
- Klinische PsychologInnen

§ 5 Abs. 2, gültig für Einzelvertragsabschlüsse bis 30.06.2024 lautet wie folgt:

§ 5 Öffnungszeiten/Erreichbarkeit

- (2) Für eine PVE, bestehend aus drei Ärzten, gilt grundsätzlich eine Mindestöffnungszeit gem. § 10 PVE-GV in Höhe von 40 Wochenstunden welche sich bei mehr als drei Ärzten erhöht (Montag bis Freitag, jeweils Vormittag und Nachmittag, inklusive Tagesrandzeiten, ganzzählig).

§ 5 Abs. 2, gültig für Einzelvertragsabschlüsse ab 01.07.2024 lautet wie folgt:

§ 5 Öffnungszeiten/Erreichbarkeit

- (2) Für eine PVE, bestehend aus zwei Ärzten, gilt grundsätzlich eine Mindestöffnungszeit gem. § 10 PVE-GV in Höhe von 40 Wochenstunden welche sich bei mehr als zwei Ärzten erhöht (Montag bis Freitag, jeweils Vormittag und Nachmittag, inklusive Tagesrandzeiten, ganzzählig; abhängig von den regionalen Gegebenheiten ist gem. § 4 PrimVG idgF auch die Akutversorgung an Wochenenden und Feiertagen anzustreben).

§ 6 Abs. 3 und 4 lauten wie folgt:

§ 6 Invertragnahmeverfahren

- (3) Betreffend dem Auswahlverfahren ist nach den Bestimmungen der §§ 14 und 14a PrimVG vorzugehen.
- (4) Die Einladung für einen PVE-Vertrag wird entsprechend den Bestimmungen des PrimVG sowie auf der Homepage der ÄK Stmk. kundgemacht. Die Bewerbungen sind bei der ÄK Stmk. einzubringen. Die ÄK Stmk. prüft binnen drei Wochen das Vorliegen der formalen Voraussetzungen und übermittelt die Unterlagen mit ihrer Stellungnahme an die Kasse.

§ 11 Abs. 3 lautet wie folgt:

§ 11 Honorierung

- (3) Die Honorierung aller vom Versorgungsauftrag und vom Versorgungskonzept umfassten Leistungen (exkl. öffentliche Gesundheitsaufgaben und Kosten des erweiterten Teams) erfolgt in Form von einer kontaktunabhängigen Grundpauschale (§ 12), einer kontaktabhängigen Fallpauschale (§ 13) sowie der Vergütung von taxativ aufgezählten Einzelleistungen (§14). Mit diesem Honorar sind jedenfalls auch die Kosten von 0,5 VZÄ DGKS/DGKP abgegolten. Ordinationsbedarf gebührt im selben Ausmaß wie bei Gruppenpraxenordinationen.

§ 12 Abs. 1 lautet wie folgt:

§ 12 Grundpauschale

- (1) Die Grundpauschale pro ärztlichem VZÄ und Jahr beträgt für das Jahr 2024 vorläufig € 37.191,--.

§ 13 lautet wie folgt:

§ 13 Fallpauschale

Die Fallpauschale ist eine kontaktabhängige Vergütung und beträgt für das Jahr 2024 € 53,-- pro Patient und Quartal.

§ 14 Abs. 1 lautet wie folgt:

§ 14 Einzelleistungen

- (1) Nachstehend angeführte Leistungspositionen können weiterhin zusätzlich zur Fallpauschale als Einzelleistungen gemäß Tarifen und Positionsnummern der geltenden Honorarordnung abgerechnet werden:

- Krankenbesuche, Visiten und Wegegebühren, fixes Wegegeld (Pos. 003-007; 012-014; 194-196)
- Zeitaufwand bei lebensbedrohlichen Zuständen (Pos. 145 und 146)
- Wundversorgung (Pos. 210-213)
- Operative Eingriffe und Verbandwechsel (Pos. 220-222, 226-228; 232, 282)
- Leistungen der physikalischen Medizin laut Abschnitt II der HO (Pos. 530-533; 535-539; 542; 544-545)

- Weitere verrechenbare Sonderleistungen:
 - Labor (Pos. 20 bis 27, 30 bis 38, 40 bis 46, 50, 55, 56, 60-66, 70, 80-81, 85, 86 und 90)
 - Lungenfunktionsprüfung (Pos. 307 und 331)
 - EKG (Pos. 508)
 - 24-Stunden Blutdruckmonitoring (Pos. 519)
 - Psychotherapie (Pos. 337-339)
 - Infusionen (Pos. 120 und 121)
 - Aufklärung im Rahmen des BKFP (Pos. 149)
 - Vorsorgeuntersuchungen (mit Ausnahme der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung Pos. 973), Leistungen des Eltern-Kind-Passes, Substitution und DMP – wie in Einzelordinationen laut bestehenden Vereinbarungen
 - CRP (Pos. 116)

§ 14a lautet wie folgt:

§ 14a

Sachkosten für das erweiterte Team

Die PVE erhält jährlich eine Sachkostenpauschale in der Höhe von € 15.000,-- pro VZÄ erweitertes Team für jene Berufsgruppen, die auf Basis des durch die Sozialversicherungsträger bzw. deren Zielsteuerungspartner vereinbarten Modells zur gemeinsamen Finanzierung von PVE in der Steiermark finanziert (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Hebamme, Diätologie, Psychotherapie, Klinische Psychologie) werden. Die Sachkostenpauschale pro VZÄ erweitertes Team gebührt grundsätzlich nach dem tatsächlichen VZÄ Ausmaß, maximal allerdings in dem zwischen den Sozialversicherungsträgern bzw. deren Zielsteuerungspartner vereinbarten Modell zur gemeinsamen Finanzierung von PVE in der Steiermark vorgesehenen, nach ärztlichem VZÄ gestaffelten VZÄ-Ausmaß erweitertes Team. Voraussetzung für die Gewährung der Sachkostenpauschale ist, dass die jeweiligen Leistungen in den Räumlichkeiten der PVE angeboten werden. Die Sachkostenpauschale wird für das Jahr 2024 einmalig festgelegt und ab 01.01.2025 nach dem VPI des Vorjahres valorisiert. Im Zusammenhang mit der Sicherstellung, dass der Gewährung einer Sachkostenpauschale eine entsprechende Leistungserbringung gegenübersteht, wird konkretisiert, dass je VZÄ (38,5 Wochenstunden) mindestens 1.312 tatsächlich erbrachte Behandlungsstunden (eine Behandlungsstunde entspricht 60 Minuten) nachzuweisen sind. In diesem Zusammenhang wird angemerkt, dass zu den Behandlungsstunden auch die Vernetzungstätigkeit zählt. Diese Anzahl bezieht sich auf ein Kalenderjahr, ausgehend von einem durchschnittlichen Ausmaß von 30,5 Behandlungsstunden und 43 Behandlungswochen. Wird diese Anzahl nicht erreicht, erfolgt nur eine aliquote Honorierung der Sachkostenpauschale. Die entsprechende Mittelverwendung ist jährlich im vorzulegenden Tätigkeitsbericht nachzuweisen. Die Modalitäten bezüglich der Rückabwicklung eines allfälligen Zahlungsüberschusses werden mit der jeweiligen PVE gesondert vereinbart.

§ 17 lautet wie folgt:

§ 17

Valorisierung

- (1) Die jährliche Valorisierung der Grundpauschale passiert wie folgt:
 - a. Der Sachkostenanteil (derzeit 2/3 der Grundpauschale) wird beginnend mit dem Kalenderjahr 2025 nach dem VPI des jeweiligen Vorjahres (für 2025: VPI 2024 gegenüber VPI 2023 usw.) angehoben.

- b. Der Personalkostenanteil (derzeit 1/3 der Grundpauschale) wird beginnend mit dem Kalenderjahr 2024 anhand der durchschnittlichen Lohnerhöhung des Kollektivvertrages für Angestellte bei Ärztinnen und Ärzten in Ordinationen in der Steiermark für dasselbe Kalenderjahr angehoben. Die ÄK Stmk. wird der ÖGK den Erhöhungsprozentsatz schriftlich bekanntgeben, sobald dieser vorliegt.
- (2) Die jährliche Valorisierung der Fallpauschale und der Einzelleistungsvergütungen erfolgt beginnend mit dem Kalenderjahr 2025 gemäß den bei den jährlichen Honorarverhandlungen erzielten Ergebnissen analog zu den Vertragsärzten für Allgemeinmedizin. Insbesondere ist eine etwaige Erweiterung des Versorgungsauftrags/Leistungsspektrums von Vertragsärzten für Allgemeinmedizin (z.B.: durch Schaffung neuer Leistungen) dabei zu berücksichtigen.

§ 19 lautet wie folgt:

§ 19

Honorierung und Abrechnung von Leistungen für Anspruchsberechtigte der SVS und BVAEB

Für die Sonderversicherungsträger wird eine gesonderte österreichweit einheitliche (insbesondere Honorierungs-) Vereinbarung abgeschlossen. Bis zum Inkrafttreten dieser Vereinbarung erfolgt die Honorierung und Abrechnung von kurativen Leistungen sowie Vorsorge- und Eltern-Kind-Pass Leistungen auf Basis der jeweiligen Gesamtverträge. Für PVE mit Ordinationszeiten im Ausmaß von mindestens 50 Stunden/Woche gebührt bei BVAEB und SVS ein Zuschlag von 3 Punkten für die erste Ordination im Monat.

Teil II

Die 1. Zusatzvereinbarung tritt rückwirkend mit 01.07.2024 in Kraft.

Teil III

Alle übrigen Bestimmungen des Vertrages vom 26.04.2023, die von dieser Zusatzvereinbarung nicht berührt werden, gelten unverändert weiter.

1.7. SEP. 2024

Ärztammer für Steiermark:

Prof. Dr. Dietmar Bayer
Obmann der Kurie
Niedergelassene Ärzte

Dr. Michael Sacherer
Präsident

Dachverband der
österreichischen Sozialversicherungsträger



Für die und mit Zustimmung der folgenden Sozialversicherungsträger:

Österreichische Gesundheitskasse

Für den Leitenden Angestellten:
Dr. Rainer Thomas
Generaldirektor-Stellvertreter



Der Obmann:
Andreas Huss, MBA

Für die
Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen

Der Obmann:
Peter Lehner

Der leitende Angestellte:
GD Dr. Alexander Biach

Für die
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter,
Eisenbahnen und Bergbau

Dr. Gerhard Vogel
Generaldirektor



Dr. Norbert Schnedl
Vorsitzender des Verwaltungsrates