

Abgabefrei gemäß
§ 30 B-KUVG in Ver-
bindung mit §§ 109
und 110 ASVG

ZUSATZÜBEREINKOMMEN

zum Gesamtvertrag der Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten vom 31.5.1957,
abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
mit Zustimmung der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
einerseits und der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte
in der Österreichischen Ärztekammer andererseits.

I.

Die Honorarordnung zum Gesamtvertrag vom 31.5.1957 wird mit Wirkung ab 1.1.2019 in der am
31.12.2018 gültigen Fassung bis 31.3.2019 verlängert.

II.

Die Honorarordnung zum Gesamtvertrag vom 31.5.1957 gilt mit Wirkung vom 1.4.2019 bis
31.12.2019 mit folgender Maßgabe:

1. Die in Eurobeträgen ausgedrückten Tarife vom 31.3.2019 werden, soweit im Folgenden nicht
anderes bestimmt wird, um 2,3 % angehoben.
2. Soweit im Folgenden nicht Anderes bestimmt wird, beträgt der Punktwert EUR 0,9859.
3. Der Punktwert für Grundleistungen durch Ärzte für Allgemeinmedizin beträgt EUR 1,0380.
4. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Anästhesiologie, Lungenkrankheiten
sowie Neurologie und Psychiatrie beträgt EUR 1,1671.
5. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Innere Medizin beträgt EUR 1,4452.
6. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Kinderheilkunde beträgt EUR 1,2378.

7. Der Punktwert des Abschnittes B. Operationstarif beträgt EUR 0,9859.
8. Der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen beträgt EUR 1,2372
9. Der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für Labor-Akutparameter beträgt EUR 1,7480.
10. Der Punktwert des Abschnittes E. Tarif für Röntgendiagnostik und Röntgentherapie durch Fachärzte für Radiologie beträgt EUR 0,8977.
11. Die Bestimmungen bezüglich der Honorierung der Wegegebühren (Pos. I1 und I2) nach § 9 des Gesamtvertrages und Punkt 6. der Allgemeinen Bestimmungen zur Honorarordnung werden für die Zeit von 1.4.2019 bis 31.12.2019 sistiert. Die Anzahl der abrechenbaren Wegegebühren (Pos. I1 und I2) ergibt sich aus der tatsächlich zurückgelegten Strecke, wobei Reststrecken unter 500 m auf ganze Kilometer abzurunden und jene ab 500 m auf ganze Kilometer aufzurunden sind. Die Regelungen bezüglich Besuchsreihen bleiben weiterhin aufrecht.

Die zum 31.3.2019 für Wien und die unter § 9 Abs. 2 lit. c des Gesamtvertrages genannten Orte bestehenden Regelungen behalten unverändert ihre Gültigkeit.
12. Abschnitt D. Tarif für medizinisch – diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen wird wie folgt geändert:

D. Tarif für Vertragsfachärzte für medizinisch- chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzte für Mikrobiologie und Serologie

BESONDERE BESTIMMUNGEN

1. Mit Ausnahme der von Vertragsfachärzte für medizinisch- chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzte für Mikrobiologie und Serologie durchgeführten Untersuchungen werden die in diesem Tarif angeführten Untersuchungen nur dann honoriert, wenn sie eigene Patienten betreffen.

Für Vertragsfachärzte für medizinisch- chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzte für Mikrobiologie und Serologie sind jene Leistungen verrechenbar, die vom zuweisenden Arzt auf dem von der BVA aufgelegten Arzthilfeschein (Ersatz-Arzhilfeschein) verlangt werden und in der Honorarordnung enthalten sind. Eine Verrechnung von analogen Leistungspositionen ist unzulässig. Bei Verwendung von starren Untersuchungs-schemata sind die Leistungen patien-

tenbezogen anzugeben.

Die Leistungen können nur verrechnet werden, wenn sie im Sinne von § 8 Abs. 1 des Gesamtvertrages für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte in der eigenen Ordination oder im Rahmen einer räumlich mit der Ordination unmittelbar verbundenen Apparategemeinschaft erbracht werden.

2. Die im Tarif mit o) bezeichneten Leistungen können nur von Vertragsfachärzten für medizinisch-chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzten für Mikrobiologie und Serologie und Fachärzten der jeweils angeführten Fachrichtungen verrechnet werden und unterliegen der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an Ringversuchen sowie der Durchführung der internen Qualitätssicherung.

Die mit +) bezeichneten Leistungen können auch von Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Kinderheilkunde sowie Fachärzten der jeweils angeführten Sonderfächer verrechnet werden. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass die Leistungen aufgrund der vorhandenen Einrichtungen auch tatsächlich erbracht werden können und der betreffende Arzt regelmäßig und erfolgreich an Ringversuchen teilnimmt und die interne Qualitätssicherung durchführt. Die BVA kann den Nachweis über die erfolgreiche Teilnahme an den Ringversuchen jederzeit vom Vertragsarzt anfordern.

3. Mit Wirkung ab 1.1.2020 können Vertragsärzte anderer Fachgebiete als medizinisch-chemische Labordiagnostik, bzw. Mikrobiologie und Serologie nur solche Leistungen des Abschnittes D. verrechnen, die durch „x“ neben dem auf sie zutreffenden Fachgebietskürzel gekennzeichnet sind.

4. Für Vertragsärzte anderer Fachgebiete als medizinisch-chemische Labordiagnostik bzw. Mikrobiologie und Serologie mit einem Einzelvertrag mit einem Geltungstermin nach dem 31.12.2015 erlangt die Einschränkung gemäß Punkt 3 mit 1.1.2016 Wirksamkeit.“

5. Die Abrechnung von Leistungen ist mit dem Arzthilfeschein (Ersatz-Arzthilfeschein) vorzunehmen. Alle erbrachten Leistungen sind unter Angabe der Positionsnummer zu verrechnen.

6. Mit den Tarifsätzen sind alle Unkosten zur Durchführung der Laboruntersuchungen abgegolten.

7. Sofern in einzelnen Positionen nichts anderes bestimmt ist, werden Entnahmen von Untersuchungsmaterial gesondert vergütet, wenn diese Leistungen als eigene Position der Gruppe 18 bzw. als Sonderleistung gemäß Abschnitt A. III bis X der Honorarordnung für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte verrechenbar sind.

8. Werden aus gleichem Material und im zeitlichen Zusammenhang mehrere Untersuchungen durchgeführt, ist die Entnahme von Untersuchungsmaterial nur einmal verrechenbar, sofern bei einzelnen Positionen nichts anderes vermerkt ist.

9. Schnelltests (Streifen, Tabletten o. Ä.) können nur in jenen Fällen verrechnet werden, in de-

nen dies ausdrücklich vorgesehen ist.

10. Soweit der Tarif 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.

11. Über die erbrachten Laborleistungen und die durchgeführte Qualitätssicherung sind Aufzeichnungen zu führen. Die Dokumentationen der erhobenen Laborbefunde sind mindestens drei Jahre aufzubewahren und der BVA auf Verlangen in schriftlicher Form zur Verfügung zu stellen.

12. Laborleistungen, die im Tarif nicht enthalten sind, können nach vorheriger einvernehmlicher Tariffestlegung zwischen der BVA und der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen einer Sondervereinbarung gemäß § 3 des Einzelvertrages verrechnet werden.

12.01 *) Dx	Nativpräparat	3,0
-------------	---------------	-----

**) Die Position 12.01 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

12.07 o Dx	Kultur auf Pilze, einschließl. Erregeridentifikation und aller Färbepreparate	9,0
------------	---	-----

12.12 + D,Ux	Keimzahlbestimmung mittels Harnkultur auf Objektträger (Mittelstrahl- oder Katheterharn)	4,0
--------------	--	-----

**) Die Position 1.01 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

**) Die Position 5.03 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

**) Die Position 7.02 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

13. Neu geschaffen wird:

**VIIIa. SONDERLEISTUNGEN
aus dem Gebiete der Kinderheilkunde**

34h	Zusätzliche individuelle Beratung und Erstellung eines schriftlichen Ernährungsplanes für Frühgeborene, Säuglinge und Kleinkinder (bis zum 6. Lebensjahr) bei Dyspepsie, Dystrophie, Stoffwechselerkrankungen oder Urticaria 10 <i>Einmal pro Kalenderviertel verrechenbar.</i> K.
34t	Eingehende Untersuchung und Beratung bei Verdacht auf infantile Cerebralschädigung bis zum vollendeten 2. Lebensjahr (inklusive Dokumentation) 32 <i>nur bei erstmaliger Untersuchung verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34w verrechenbar</i> K.
34u	Weitere Untersuchung nach Pos. 34t während der ersten zwei Lebensjahre (inklusive Dokumentation) 17 <i>einmal pro Monat verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34w verrechenbar</i> K.
34v	Weitere Untersuchung nach Pos. 34u ab dem vollendeten 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inklusive Dokumentation) 17 <i>einmal pro Fall und Quartal in 10 % der Fälle verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34w verrechenbar</i> K.
34w	Entwicklungstest bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inklusive Dokumentation) 17 <i>in maximal 8 % der Fälle im Quartal verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34t, 34u und 34v verrechenbar</i> K.
34z	Somatogramm..... 9 <i>in maximal 30 % der Fälle im Quartal verrechenbar</i> K

14. Der Abschnitt D1. Tarif für Vertragsfachärzte für Pathologie wird entsprechend dem Anhang zu diesem Zusatzübereinkommen neu geschaffen.

III.

Zuschuss zu den EDV-Wartungskosten für die Verwendung von e-Medikation und eKOS

Vertragsärzte mit einem kurativen Einzelvertrag zur BVA aber ohne §2-Kassen-Vertrag, die e-Medikation und/oder eKOS integriert über eine Vertragspartnersoftware tatsächlich verwenden, können als Zuschuss zu den EDV-Wartungskosten einen Betrag von EUR 20,-- pro Monat (e-Medikation) ab dem ersten Verwendungsmonat (nicht jedoch vor der tatsächlichen Verpflichtung lt. Rollout-Plan der jeweiligen Region) bis Dezember 2022 bzw. einen Betrag von EUR 4,-- pro Monat (eKOS) frühestens ab 1.1.2019 bis Dezember 2022 bei der BVA beantragen. Voraussetzung für

die Gewährung der Zuschüsse ist die Zustimmung des Vertragspartners zur Überprüfung der integrierten Verwendung des jeweiligen Programms durch den Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger.

Die Auszahlung der Zuschüsse erfolgt jährlich jeweils im Nachhinein, sofern der Zuschuss von keinem anderen Krankenversicherungsträger zur Auszahlung gelangt.

IV.

Der Honorarabschlag pro Arzthilfeschein im Sinne der Abgeltung für den erhöhten Verwaltungsaufwand wird auf EUR 1,50 angehoben.

Wien, am

Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Wien, am

Österreichische Ärztekammer
Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte:

VP DR. Johannes Steinhart
BKNÄ – Obmann

Dr. Artur Wechselberger
Präsident

Wien, am

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

Obmann

Leitender Angestellter

Fritz Neugebauer

Dr. Gerhard Vogel

ENTWURF