

13. Zusatzvereinbarung zum Gesamtvertrag vom 1.7.1993

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Steiermark, Kurie der niedergelassenen Ärzte einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger – unter Mitfertigung der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse im Namen und mit Rechtswirkung für die im § 2 des Gesamtvertrages vom 1. Juli 1993 idgF angeführten Krankenversicherungsträger – andererseits.

Präambel Sprachliche Gleichbehandlung

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

§ 1

Regelungsbereich

- (1) Mit der vorliegenden Zusatzvereinbarung wird im Einvernehmen der Vertragsparteien aufgrund des Ergebnisses der Honorarverhandlungen für die Jahre 2008-2010 die Detailregelung der Honorierung für die Vertrags(fach)ärzte (ds Ärzte für Allgemeinmedizin, allgemeine Fachärzte, Fachärzte für Radiologie und die Fachärzte für Labormedizin, ausgenommen Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) getroffen.
 - a) Ab 01.01.2008 werden alle Tarife bzw. Fixbeträge sowie die Beträge zur Berechnung der abgestuften Honorierung bei Sonderleistungen und Ordinationen – ausgenommen die Tarife und Beträge zur Berechnung der abgestuften Honorierung für medizinisch-chemische Laboruntersuchungen des

Abschnittes V/C des Teiles B der Honorarordnung sowie die Tarife für die Honorierung der Fachärzte für Radiologie und die Tarife der Sonderleistungspositionen 313, 314, 506, 507, 525, 526, 580, 583, 593, 594 und 847 – jeweils um 1,35 % angehoben.

- b) Ab 01.01.2009 werden die in lit. a) genannten Tarife, Fixbeträge und Beträge um jeweils weitere 1,35 % angehoben.
 - c) Ab 01.01.2010 ist eine Anhebung der in lit. a) genannten Tarife, Fixbeträge und Beträge um jeweils weitere 1,35 % vereinbart.
 - d) Die Honorarerhöhung für das Jahr 2008 wird in Form einer Nachzahlung auf die Abrechnungen des 1., 2. und 3. Quartals 2008, längstens mit dem Resthonorar für das 4. Quartal 2008 ausbezahlt. Die Honorierung des 4. Quartals 2008 sowie der Folgequartale erfolgt bereits mit den erhöhten Tarifen und nach den Bestimmungen dieser 13. Zusatzvereinbarung.
- (2) Für den Bereich der Vertragsfachärzte für Radiologie wird für den Regelungszeitraum der gegenständlichen Zusatzvereinbarung eine einmalige tarifwirksame Anhebung der Radiologenhonorare um 0,8 % ab 01.01.2009 vereinbart. Diese Honorarerhöhung wird im Sinne der 12. Zusatzvereinbarung für die Aufhebung des Sonderlimits zur Verrechnung von sonographischen Untersuchungen durch Fachärzte für Radiologie und Gesellschafter in einer Vertragsgruppenpraxis verwendet. An Stelle des Sonderlimits wird daher mit Beginn 01.01.2009 eine degressive Honorierung eingeführt.
- (3) Für den Bereich der Vertragsfachärzte für medizinisch-chemische Labordiagnostik wird im Rahmen des Regelungszeitraumes der gegenständlichen Zusatzvereinbarung eine einmalige Anhebung der Tarife und Beträge zur Berechnung der abgestuften Honorierung des Abschnittes V/C des Teiles B der Honorarordnung um 0,4 %, mindestens aber um € 0,01 ab 01.01.2009 vereinbart.
- (4) Die aufgrund der mit 01.07.2007 erfolgten Tarifreduktion bei den Radiologen seit 01.01.2008 in vier Quartalen eingesparte Honorarsumme wird dazu verwendet, um den Tarif der Erstordination (Pos. 015) ab 01.01.2008 zusätzlich anzuheben, wobei die Auszahlung bzw. Nachzahlung gemäß Abs. 1 lit. d) erfolgt. Einvernehmlich wird festgelegt, dass die eingesparte Honorarsumme € 1.013.913,90 beträgt (Berechnungsgrundlage sind 2. Halbjahr 2007 und 1. Halbjahr 2008). Die eingesparte Honorarsumme im 2. Halbjahr 2007 in der

Höhe von € 468.023,00 wird für die Abdeckung der Sonographielimitüberschreitungen der Jahre 2006 (€ 130.734,92) und 2007 (190.410,38) verwendet. Für die Abdeckung der noch nicht feststehenden Überschreitung des Sonographielimits des Jahres 2008 werden der verbleibende Restbetrag sowie die ab 01.01.2008 bzw. 01.01.2009 eingesparten Beträge bei Radiologen, die ihre Leistungen nicht mittels digitaler Aufnahmetechnik erbringen, verwendet.

- (5) Über die Finanzierung der in den Jahren 2007 und 2008 entstandenen Mehrleistungsfrequenzen durch die im Rahmen der 12. Zusatzvereinbarung zum Gesamtvertrag vom 01.07.1993 in die Honorarordnung aufgenommenen Leistungspositionen 525 (Elektromyographie), 526 (Elektroneurographie), 580 (24-Stunden-EKG), 583 (Doppler-Echokardiographie), 593 (Bidirektionale dopplersonographische Untersuchung der extra- und intrakraniellen Arterien) und 847 (Farbduplexsonographie der Carotis und des Vertebralis-Arteriensystems) wird zwischen den Vertragsparteien folgende Vereinbarung getroffen:

Im Jahr 2007 wurden Mehraufwendungen durch Leistungsverrechnungen von Vertragsärzten, die davor keinen Sondervertrag zur Verrechnung der genannten Leistungspositionen hatten, in der Höhe von € 294.196,65 verzeichnet. Dieser Mehraufwand wird mit den ab 01.01.2008 bzw. 01.01.2009 eingesparten Beträgen bei Radiologen, die ihre Leistungen nicht mittels digitaler Aufnahmetechnik erbringen, gegenverrechnet.

Der Mehraufwand für das Jahr 2008 wurde einvernehmlich mit einem Betrag von € 310.000,00 hochgerechnet. Dieser Mehraufwand wird für das Jahr 2008 und für die Folgejahre ausgeglichen, indem die Tarife der Sonderleistungspositionen 313, 314, 506, 507, 525, 526, 580, 583, 593, 594 und 847 in den Jahren 2008 bis 2010 nicht erhöht und die Ordinationsfaktoren für die Honorierung der weiteren Ordinationen bei den Fachärzten für Innere Medizin und bei den Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Neurologie vom 01.01.2009 bis 31.12.2011 entsprechend reduziert werden.

Über den hochgerechneten Betrag hinaus entstehende Mehrfrequenzen durch neue Vertragsärzte, die ab 01.01.2009 die ehemaligen Sondervertragspositionen verrechnen, werden durch Veränderungen im Stellenplan gegenfinanziert. Festlegungen dazu sind bis 30.06.2009 im Einvernehmen zu treffen. Wird kein diesbezügliches Einvernehmen hergestellt und bleibt die Gegenfinanzierung daher weiter offen, sind zwischen den Gesamtvertragsparteien andere Formen der Bedeckung zu vereinbaren.

- (6) Sollten die durch die Tarifreduktion bei den Radiologen im 2. Halbjahr 2007 sowie die ab 01.01.2008 bzw. 01.01.2009 eingesparten Beträge bei Radiologen, die ihre Leistungen nicht mittels digitaler Aufnahmetechnik erbringen, nicht ausreichen, um die Sonographielimitüberschreitungen der Jahre 2006, 2007 und 2008 sowie die im Jahr 2007 entstandenen Mehraufwendungen der ehemaligen Sondervertragspositionen abzudecken, sind zwischen den Gesamtvertragsparteien andere Formen der Bedeckung zu vereinbaren.
- (7) Ab 01.01.2008 wird in den Gesamtvertrag eine Regelung betreffend die sprachliche Gleichbehandlung von Frauen und Männern aufgenommen.
- (8) Im Einvernehmen der Vertragsparteien wird in den Gesamtvertrag eine Bestimmung über die sogenannte Übergabepaxis aufgenommen. Dadurch soll zur Sicherstellung einer bestmöglichen Versorgung und kontinuierlichen Betreuung der Versicherten sowie zur Ermöglichung einer geordneten Übergabe von Vertragsarztpraxen die Nachbesetzung einer Kassenplanstelle durch die Gründung einer Übergabepaxis vorweggenommen werden können.
- (9) Einvernehmlich werden zur Klarstellung textliche Änderungen bei den Positionen 001 „Nachtordination“ (Teil B, Abschnitt I) und 401 „Audiometrie“ (Teil B Abschnitt II) vorgenommen.
- (10) Die Vertragsparteien bekunden den Willen, unmittelbar in Gespräche zur Erarbeitung von gemeinsamen Strategien zur Umsetzung kostendämpfender Maßnahmen mit dem Ziel einzutreten, bis 31.12.2009 ein entsprechendes Positionspapier zu erstellen.

§ 2

Änderung des Gesamtvertrages

- (1) Nach § 1 Abs. 2 wird ein neuer Absatz 3 eingefügt. Dieser lautet:

„(3) Soweit in diesem Vertrag personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.“

(2) Nach § 4 wird ein neuer § 4a eingefügt. Dieser lautet:

„§ 4a Übergabepaxis

- (1) Zur Sicherstellung einer optimalen Versorgung und kontinuierlichen Betreuung der Anspruchsberechtigten sowie der faktischen und rechtlichen Sicherheit für die Vertragsärzte kann die Nachbesetzung einer Kassenplanstelle grundsätzlich für ein Jahr durch die Gründung einer Übergabepaxis vorweggenommen werden.
- (2) Ein Vertragsarzt kann in diesem Fall gemeinsam mit der Kündigung seines Einzelvertrages die Führung einer Übergabepaxis beantragen. Der Kündigungszeitpunkt muss längstens in jenem Kalenderjahr gelegen sein, in dem der Kassenarzt sein 65. Lebensjahr vollendet. In einer Übergangsfrist vom 01.07.2009 bis 30.06.2011 können alle Vertragsärzte, unabhängig vom Alter, die Ausschreibung einer Übergabepaxis beantragen.
Die Gesamtvertragsparteien können den Antrag auf Ausschreibung einer Übergabepaxis begründet ablehnen, wenn beispielsweise die Planstelle nicht mehr nachbesetzt oder (in einen Bereich außerhalb des Ausschreibungsortes bzw. -raumes) verlegt werden soll oder der Vertragsarzt nicht alle Kassenverträge – auch zu den sonstigen Krankenversicherungsträgern – gleichzeitig aufkündigt. Liegt ein solcher Ablehnungsgrund nicht vor, so hat der antragstellende Arzt einen Anspruch auf Ausschreibung als Übergabepaxis.
- (3) Die Planstelle ist dann mit dem Hinweis auszuschreiben, dass ein Stellenbewerber zur gemeinsamen Führung der Übergabepaxis mit dem übergebenden Vertragsarzt bereit sein muss. Vor Ausschreibung wird der Praxiswert (Substanzwert plus ideeller Wert) der zu übergebenden Kassenpraxis nach einem durch die Ärztekammer mittels Kammerrichtlinie festgelegten Bewertungsverfahren ermittelt.
Der ermittelte Praxiswert wird den Ärzten, die sich an der Ausschreibung beteiligen, auf Verlangen mitgeteilt. Der Praxisnachfolger hat den ermittelten Praxiswert spätestens zum Zeitpunkt des Ausscheidens des Übergebers aus der Übergabepaxis an den Übergeber zu bezahlen. Vereinbarungen über darüber hinaus gehende Zahlungen sind unzulässig.
- (4) Die Ausschreibung erfolgt im Sinne der für Einzelvertragsarztstellen geltenden Regelungen. Die Auswahl erfolgt gemäß der zwischen den Vertragspartnern vereinbarten „Richtlinie für die Auswahl von Vertragsärzten und Vertragsgruppenpraxen“. Der ausscheidende Vertragsarzt hat bei Einwenden gegen die Person des erstgereihten Bewerbers binnen 4 Wochen ab zugegangener Mitteilung der Ärztekammer über das Reihungsergebnis ein Ablehnungsrecht in der Form, dass er durch Mitteilung an die Ärztekammer oder Gebietskrankenkasse seinen Antrag auf Begründung einer Übergabepaxis und die ausgesprochene Kündigung zurückziehen und somit die Einzelpraxis weiterhin betreiben kann. Er kann dann allerdings keine weitere Übergabepaxis mehr beantragen.

(5) Der ausgewählte und in die Übergabep Praxis eintretende „Juniorpartner“ bleibt für das Jahr der Kooperation mit dem Praxisübergeber bzw. (sofern dieser Zeitpunkt früher liegt) bis zur endgültigen Übernahme der Kassenpraxis weiterhin auf seiner bisherigen Reihungsposition in der Reihungsliste gereiht. Bei Planstellen, die als Übergabep raxen ausgeschrieben werden, besteht im Gegensatz zu den sonst ausgeschrieben Einzel-Planstellen keine Bewerbungspflicht für die 10 Bestgereihten in der Reihungsliste. Weiters ruht die Bewerbungspflicht bei der Ausschreibung anderer Planstellen für den Juniorpartner für die Dauer der Kooperation im Rahmen einer Übergabep raxis.

(6) Kommt es durch das Ausscheiden des Juniorpartners zu einer vorzeitigen Beendigung der Übergabep raxis, hat der übergabewillige Kassenarzt die Möglichkeit, eine nochmalige Ausschreibung seiner Kassenplanstelle als Übergabep raxis zu beantragen. Die Übergabefrist beginnt in diesem Fall nochmals von vorne zu laufen.

(7) Der übergabewillige Vertragsarzt hat die Möglichkeit sich aus wichtigen Gründen (insbesondere bei schwerwiegenden Problemen in der Zusammenarbeit mit seinem Nachfolger) auch schon vor dem festgelegten Kündigungstermin bei mindestens einmonatiger vorheriger Ankündigung zum Ende des laufenden Quartals aus der Übergabep raxis zurückzuziehen. Der Einzelvertrag des Nachfolgers beginnt dann mit dem Beginn des folgenden Quartals. Ein vorzeitiger Rückzug ohne wichtigen Grund ist nur im Einvernehmen mit dem Nachfolger möglich. Stirbt der Übergeber so beginnt der Einzelvertrag des Nachfolgers mit dem Tag des Todes.

Im Einvernehmen zwischen Übergeber und Übernehmer und mit Zustimmung der Gesamtvertragsparteien kann die Übergabep raxis einmalig bis zur Dauer eines weiteren Jahres verlängert werden, wobei diese Verlängerung vorerst längstens bis zum 30.06.2011 beantragt werden kann. Ob diese Verlängerungsmöglichkeit darüber hinaus bestehen bleiben soll, ist im Zuge der nächsten Zusatzvereinbarung zu diesem Gesamtvertrag einvernehmlich festzulegen.

(8) Die Ordination ist von den Partnern grundsätzlich gemeinsam zu betreiben. Die Verteilung der im Verhältnis zur Einzelordination unveränderten Ordinationszeiten ist zwischen den Vertragspartnern einvernehmlich zu regeln, wobei der Praxisübergeber nach Möglichkeit über den gesamten Übergabezeitraum mindestens 50 % und in allen Quartalen mindestens 25 % der Ordinationszeiten selbst erbringen soll.

Die komplette Schließung der Übergabep raxis ist für maximal sechs Wochen im Jahr mit den geltenden Vertretungsregelungen möglich, wobei die Vertretung in der Ordination gleichzeitig immer nur durch einen Arzt möglich ist.

Die im Ausmaß einer Einzelplanstelle einzuteilenden Bereitschaftsdienste können sowohl vom Praxisübergeber als auch vom Übernehmer erbracht werden

(9) Für die Tätigkeiten beider Ärzte im Rahmen der Übergabep raxis gelten dieselben Honorierungsbestimmungen lt. Honorarordnung wie für Einzelordinationen (Limitierungen, Degression etc.).

- (10) Die Verteilung des wirtschaftlichen Ergebnisses ist entsprechend dem jeweiligen Anteil an der Leistungserbringung zwischen den Partnern der Übergabep Praxis zu regeln.
- (11) Ist ein hauptberuflicher Wahlarzt, der bereits seit zumindest 3 Jahren seine hauptberufliche Wahlarztpraxis im Ausschreibungsort bzw. in Graz, je nach Ausschreibung, im Ausschreibungsbezirk oder im Ausschreibungsraum betreibt, bei der Ausschreibung einer Übergabep Praxis erstgereiht, so kann er die Umsetzung der Übergabep Praxis innerhalb einer Frist von vier Wochen ab zugegangener Mitteilung der Ärztekammer über das Reihungsergebnis durch Mitteilung an Ärztekammer oder Gebietskrankenkasse wirksam beeinspruchen, sodass die Übergabep Praxis nicht zur Umsetzung gelangt. Der Praxisinhaber, der die Übergabep Praxis beantragt hat, hat in diesem Fall die Möglichkeit, seine Kündigung zurückzuziehen und somit die Einzelpraxis fortzuführen. Die Kündigung kann jedoch dann nicht zurückgezogen werden, wenn sich der Wahlarzt verpflichtet, dem übergabewilligen Praxisinhaber 50 % des im Sinne der Kammerrichtlinie ermittelten ideellen Praxiswertes abzulösen. Eine diesbezügliche Erklärung ist vom Wahlarzt bereits im Zuge des Einspruchs gegen die Umsetzung der Übergabep Praxis zu erstatten. Ein hauptberuflicher Wahlarzt ist ein niedergelassener Wahlarzt, ohne zusätzliche Anstellung oder mit einer zusätzlichen Anstellung im Ausmaß von maximal 15 Wochenstunden.“

§ 3

Änderung der Honorarordnung

- (1) Mit Wirksamkeit ab 01.01.2008 werden alle Tarife bzw. Fixbeträge sowie die Beträge zur Berechnung der abgestuften Honorierung bei Sonderleistungen und Ordinationen – ausgenommen die Tarife und Beträge zur Berechnung der abgestuften Honorierung für medizinisch-chemische Laboruntersuchungen im Teil B, Abschnitt V/C sowie die Tarife für die Honorierung der Fachärzte für Radiologie im Teil B, Abschnitt VI, und die Tarife der Sonderleistungspositionen 313, 314, 506, 507, 525, 526, 580, 583, 593, 594 und 847 im Teil B, Abschnitt II – linear um 1,35 % angehoben.

- (2) Die Erstordination gemäß Teil B Abschnitt I erhöht sich ab 01.01.2008 zusätzlich um € 0,25, sodass die Honorarposition wie folgt lautet:

„015	Ordination:	
	Erstordination	€ 16,45
	(beinhaltet € 7,43 Grundbetrag)“	

- (3) Mit Wirksamkeit ab 01.01.2009 werden die in Abs. 1 genannten Tarife, Fixbeträge und Beträge um neuerlich 1,35 % angehoben.

- (4) Mit Wirksamkeit ab 01.01.2010 werden die in Abs. 1 genannten Tarife, Fixbeträge und Beträge um weitere 1,35 % angehoben.
- (5) Mit Wirksamkeit ab 01.01.2009 werden alle Tarife sowie die Beträge zur Berechnung der abgestuften Honorierung der Vertragsfachärzte für medizinisch-chemische Labordiagnostik im Teil B, Abschnitt V/C um jeweils 0,4 %, mindestens aber um € 0,01 erhöht.
- (6) Mit Wirksamkeit von 01.01.2009 bis 31.12.2011 werden in Teil A, Abschnitt IX Pkt 2.2. die Faktoren für die Honorierung der weiteren Ordinationen bei den Fachgruppen für Innere Medizin und für Neurologie/Psychiatrie bzw. Psychiatrie/Neurologie auf folgende Werte verändert:

- FG INT. MEDIZIN:	0,28	zw. 0,28 u. 0,41, d.s. 0,13	über 0,41
- FG NEUROLOGIE, PSYCHIATRIE:	0,26	zw. 0,26 u. 0,39, d.s. 0,13	über 0,39

Ab 01.01.2012 gelten für die genannten Fachgruppen folgende Faktoren:

- FG INT. MEDIZIN:	0,40	zw. 0,40 u. 0,66, d.s. 0,26	über 0,66
- FG NEUROLOGIE, PSYCHIATRIE	0,55	zw. 0,55 u. 0,70, d.s. 0,15	über 0,70

- (6) Mit Wirksamkeit ab 01.01.2009 lautet in Teil B, Abschnitt VI der Punkt 3.1. der Erläuterungen zur Honorierung der Fachärzte für Radiologie wie folgt:

„ABSCHNITT VI

SONOGRAPHIE

3. Einteilung und Honorierung der Sonographien für Fachärzte für Radiologie

3.1 Die von den Vertragsärzten für Radiologie bzw. von Vertragsgruppenpraxen durchgeführten sonographischen Leistungen werden pro Quartal bis zu nachfolgenden Gesamthonorarsummen mit den im nachstehenden Tarifverzeichnis enthaltenen Honoraransätzen honoriert:

1. Quartal:	€ 430.553,90
2. Quartal:	€ 397.120,40
3. Quartal:	€ 353.225,50
4. Quartal:	€ 403.619,20

Sonographische Leistungen, die über diese Beträge hinaus in Rechnung gestellt werden, werden bis zu den nachfolgenden Beträgen zu 50% honoriert:

1. Quartal:	€ 512.071,49
2. Quartal:	€ 472.307,96
3. Quartal:	€ 420.102,35
4. Quartal:	€ 480.037,20

Alle Leistungen, die auch über diese Beträge hinaus in Rechnung gestellt werden, werden zu 25 % honoriert.

Am Ende eines jeden Quartals wird die auszahlende Gesamthonorarsumme für sonographische Leistungen ermittelt und ein Kürzungsfaktor berechnet.

Berechnungsvorgang:

Zuerst wird jenes Honorarvolumen berechnet, das ohne Limitierung ausbezahlt worden wäre. Danach werden die einzelnen Honorarsummen nach Degression und damit auch der Kürzungsfaktor (auf 4 Kommastellen) berechnet. Alle Leistungen werden in weiterer Folge entsprechend ihres Tarifansatzes, reduziert um den Kürzungsfaktor, zur Auszahlung gebracht.

Von Vertragsfachärzten für Radiologie bzw. Vertragsgruppenpraxen eingereichte Abrechnungen werden in jenem Quartal degressiert, in dem diese eingereicht werden, ohne dass die o.a. Beträge entsprechend anzupassen sind.

Durch die in dieser Bestimmung geregelte degressive Honorierung werden das bis 31.12.2008 geltende Sonderlimit zur Verrechnung von sonographischen Untersuchungen sowie das Limit für Small-Parts- und Farbduplexsonographien ab 01.01.2009 ersetzt.

- (7) Mit Wirksamkeit ab 01.01.2009 lautet die Leistungsbeschreibung der Pos. 001 in Teil B, Abschnitt I, wie folgt:

„Pos.Nr.: Art der Leistung:	€
=====	=====
001 Nachtordination außerhalb der Ordinationszeit (Uhrzeit der Inanspruchnahme ist anzugeben; siehe Erläuterungen Pkt.1.3.6.)"	

Mit Wirksamkeit ab 01.01.2009 lautet Pkt. 1.3.6. der Erläuterungen zu Abschnitt I wie folgt:

- „1.3.6. Bei Verrechnung von Nachtbesuchen und Nachtordinationen ist die Uhrzeit der Berufung bzw. Inanspruchnahme in der Ordination anzuführen. Als Nachtzeit gilt die Zeit von 20.00 Uhr bis 07.00 Uhr. Die Position 001 ist nur verrechenbar

- vor Beginn der vereinbarten Ordinationszeit, wenn aus medizinischen Gründen mit der Behandlung bis zum Ordinationsbeginn nicht zugewartet werden kann.
- nach der vereinbarten Ordinationszeit, wenn mit der Behandlung aus medizinischen Gründen bis zum nächsten Ordinationsbeginn nicht zugewartet werden kann.“

(8) Mit Wirksamkeit ab 01.01.2009 lautet die Leistungsbeschreibung der Pos. 401 in Teil B, Abschnitt II, wie folgt:

„Pos.Nr.: Art der Leistung:	€
401 Audiometrie (siehe Pkt. 2.25 der Erläuterungen zu Abschnitt II)“	

Mit Wirksamkeit ab 01.01.2009 wird nach Pkt. 2.24 der Erläuterungen zu Abschnitt II Pkt. 2.25 eingefügt. Dieser lautet:

- „2.25 Für die Verrechnung der Pos. 401 (Audiometrie) durch Ärzte für Allgemeinmedizin ist das verwendete Gerät unter Vorlage einer Rechnungskopie an die Gemeinsame Ärzteverrechnungsstelle zu melden. Die Verrechnung der Pos. 401 ist jeweils ab Quartalsbeginn möglich, sofern das Ansuchen bis spätestens zum 20. des Monats vor Quartalsbeginn bei der gemeinsamen Ärzteverrechnungsstelle einlangt.“

§ 4

Stellenplan

Der als Beilage angefügte Stellenplan der Vertragsärzte (Fassung 1. Jänner 2009) wird in dieser Form zwischen den Gesamtvertragsparteien vereinbart.

§ 5

Schlussbestimmungen

Der Gesamtvertrag und die Honorarordnung in der Fassung aller bis zum 31.12.2007 abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen und Anhänge gelten uneingeschränkt weiter, sofern in der vorliegenden Zusatzvereinbarung einzelne Bestimmungen nicht ausdrücklich aufgehoben oder abgeändert wurden.

Übergabepraxen gemäß § 2 können ab 01.07.2009 beantragt werden.

Graz, am 02.04.2009

Ärztammer für Steiermark

MR Dr. Jörg Garzaroli
Obmann der Kurie
Niedergelassene Ärzte

Dr. Wolfgang Routil
Präsident

In Vollmacht der § 2-Krankenversicherungsträger
Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Die leitende Angestellte:

Gen. Dir. Mag. Hirschenberger

Der Obmann:

Pessner

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Der Vorstandsvorsitzende:

Dr. Hans Jörg SCHELLING
Verbandsvorsitzender

Der Generaldirektor:

Dr. Christoph Klein

Wien, am 23. Juni 2009