

Honorare
Stationäre Sondervereinbarung über definierte verweil-
dauerunabhängige Leistungen

zwischen der

ÄK für Oberösterreich

im Folgenden kurz „ÄK“ genannt

und dem

**Verband der
Versicherungsunternehmen Österreichs**

ZVR 462754246 für die in Punkt 4.2. genannten die Krankenversiche-
rung betreibenden Versicherungsunternehmen

im folgenden kurz „Krankenversicherer“ genannt

1. Gegenstand:

Für entsprechend versicherte Personen werden die Krankenversicherer für die unter Punkt 2.1 taxativ aufgezählten Operationen, die in der Krankenanstalt vorgenommen werden, die mit der ÄK vereinbarten Honorare direkt mit der Krankenanstalt verrechnen. Dabei ist die tatsächliche Verweildauer unerheblich, es werden daher auch Leistungen aus unten stehendem Katalog ohne Übernachtung in der Krankenanstalt in dieser Form abgegolten.

Grundsätzlich gelten die Bedingungen der Vereinbarung für stationäre Aufenthalte (Mehrfachoperationsgruppenregelung, etc.), ausgenommen die vorliegende Vereinbarung sieht anderes vor.

Über diese Vereinbarung hinausgehende Gebühren können dem Krankenversicherer nicht in Rechnung gestellt werden. Der versicherten Person dürfen weder die in dieser Vereinbarung angeführten noch darüber hinausgehende Gebühren in Rechnung gestellt werden.

2. Eingriffe

2.1. Allgemeines

Die nachstehend taxativ aufgezählten Eingriffe sind nur mehr im Rahmen dieser Vereinbarung pauschal verrechenbar. Entsprechend Punkt 1 finden jedoch die allgemeinen Bestimmungen der Vereinbarung über stationäre Aufenthalte (Mehrfachoperationsgruppenregelung, etc.) weiterhin Anwendung. Von der pauschalen Verrechenbarkeit ausgenommen sind Fälle einer entsprechend dokumentierten geänderten Diagnose (sh dazu auch Pkt. 2.2).

Eingriffscode OP Schema 2006 Vers 5.1	Eingriff
B 303	Operation von Varizen mit Crossektomie oder Stripping der V.saphena magna pro Extremität
B 304	Operation von Varizen mit Crossektomie oder Stripping der Vena saphena parva pro Extremität
B 503	Radikaloperation von Varizen mit Crossektomie, Stripping und Ligatur insuffizienter Perforansvenen der Vena saphena magna pro Extremität
B 504	Radikaloperation von Varizen mit Crossektomie, Stripping und Ligatur insuffizienter Perforansvenen der Vena saphena parva pro Extremität
B 516	VNUS Closure-Thearpie (Radiowellen-Koagulation der Gefäßwand) bzw. endovenöse Lasertherapie mit Crossektomie inkl. Phlebektomie der Seitenastvarizen und/oder Perforansligatur
D 207	Excision/ Exstirpation eines Ganglions der Sehnenscheide oder Ganglions an Finger und Zehen
D 208	Osteotomie eines kleinen Knochens
D 332	Ganglienexstirpation an großen Gelenken
D 315	Operation eines schnellenden Fingers
D 318	Operation bei Dupuytren'scher Kontraktur (ein Strahl, partielle Fasciektomie)
D 415	Operation bei Dupuytren'scher Kontraktur – totale Fasciektomie
D 416	Kartilaginäre Exostosenabmeißelung
D 502	Operation des Carpaltunnelsyndroms inclusive Neurolysen und Tendolysen
D 521	(A) Gelenk, Resektion einer Plica (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 522	(B) Gelenk, Resektion eines Bandanteils.(als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 523	(C) Gelenk, Resektion eines freien Körpers oder ähnlichem (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 524	(D) Gelenk, Knorpelchirurgie(als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 525	(E) Gelenk, Teilsynovektomie (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 527	(F) Gelenk, Pridie-Bohrung (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)

D 529	Gelenk, Meniskusresektion oder Teilresektion eines Meniskus (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
F 201	Circumcision
F 305	Hydrocelenoperation
F 311	Ultraschallgezielte Mehrfachbiopsie der Prostata
F 502	Operation des Kryptorchismus
G 302	Konisation oder Portioamputation
G 305	Uterus, Curettage mit / ohne Polypabtragung, mit/ohne Elektrokoagulation nach jeder Methode
H 301	Exstirpation eines kleinen Lymphknotenpaketes und/oder des Sentinel bei separatem Zugang
I 307	Plastische Operation der Ptose
I 319	Augenlid, plastische Operation ein- oder beidseits: Entropium, Ektropium, Blepharochalasis, Trichiasis
I 405	Stiel- oder Schwenklappenplastik (bis 40 mm)
I 504	Stiel- oder Schwenklappenplastik (über 40 mm)
I 601	Plastischer Ober- oder Unterlidersatz
N 202	Adenotomie
N 208	Tonsillotomie ein- oder beidseitig bei Personen, die das 6. Lebensjahr vollendet haben
N 310	Tonsillotomie ein- oder beidseitig bei Personen, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben
N 501	Retrograde Rekonstruktion der Tränenwege
O 501	Rhinoplastik (Knorpel- und Weichteilkorrektur)
O 504	Septumplastik funktionell
O 506	Endoskopische oder mikroskopische Infundibulotomie mit Siebbeinausräumung
O 601	Totale Rhinoplastik (Osteotomie, Knorpel und Weichteile)
Q 201	Paracentese mit Paukenabsaugung
Q 301	Paracentese mit Paukenabsaugung und Legen eines Paukenröhrchens
Q 404	Ohranlegeplastik
Q 602	Myringoplastik
R 507	Mikrochirurgische Operation am Larynx, Hypopharynx oder der Trachea
T 102	Incision eines periproctitischen Abszesses
T 201	Fissurektomie (ohne Sphinkterbeteiligung)
T 203	Hämorrhoidenoperation nach HAL-Methode
T 301	Diagnostische Laparoskopie (Inspektion)
T 302	Fissurektomie mit Sphinkterbeteiligung
T 303	Incision, Lavage u. Drainage eines ischiorectalen Abszesses
T 402	Operation einer äußeren Hernie
T 420	Hämorrhoidektomie nach Milligan-Morgan, Parks, Longo

T 424	kombinierte Verfahren bei Hämorrhoiden (RAR, RAR+HAL, RAR+HAL+ resez. Verfahren, RAR+ resez. Verfahren, HAL+ resez. Verfahren)
T 516	Verschuß einer Analfistel mit Verschiebelappenplastik
X 203	Entfernung von Kleinfragmentschrauben pro Zugang
X 302	Entfernung großer Schrauben und/oder Cerclagen pro Zugang
X 303	Plattenentfernung
	Extrakapsuläre Kataraktop. mittels gesteuertem Saug-Spül-V. ¹

2.2. Zusatzbehandlungen:

Bei einem während der Behandlung stattfindenden Wechsel auf eine Diagnose, welche für sich allein eine stationäre Aufnahme notwendig macht, und/oder im Falle einer zusätzlichen, nicht in dieser Vereinbarung angeführten, Operation ab OP Gruppe III ist diese Vereinbarung nicht anwendbar, sondern gemäß der Bestimmungen der geltenden Vereinbarung für stationäre Aufenthalte abzurechnen.

3. Vergütungen

3.1. Allgemeines

Es sind nur die im Folgenden angeführten Honorare verrechenbar. Mit diesen Vergütungen sind alle Leistungen abgegolten.

3.2. Operatives Honorar und Anästhesiehonorar

Für sämtliche unter Punkt 2.1. aufgezählten Eingriffe sind operative Honorare und Anästhesiehonorare gemäß der geltenden Honorarvereinbarung für stationäre Aufenthalte verrechenbar.

3.3. Diagnostik

3.3.1 Präoperative Diagnostik

Jegliche präoperative diagnostische Leistungen sind - mit Ausnahme der Duplexsonografie bei Varizenoperationen - von der Verrechenbarkeit ausgeschlossen.

3.3.2 Labor, Pathologie, Mikrobiologie und Radiologie

Für intra- und postoperative diagnostische Leistungen für sämtliche unter Punkt 2.1 dieser Vereinbarung aufgezählten Eingriffe² sind Honorare gemäß der geltenden Honorarvereinbarung für stationäre Aufenthalte für folgende Fächer (Institute) verrechenbar:

- Labor (gem. Pkt. B 5.1 der geltenden Honorarvereinbarung für stationäre Aufenthalte)
- Pathologie (gem. Pkt. B 5.2 der geltenden Honorarvereinbarung für stationäre Aufenthalte)

¹ Honorare sind in der Anlage I (Honorarvereinbarung) pauschal geregelt

² ausgenommen Kataraktoperation: die Honorare sind pauschal in der Anlage I (Honorarvereinbarung) geregelt

- Hygiene und Mikrobiologie (gem. Pkt. B 5.3 der geltenden Honorarvereinbarung für stationäre Aufenthalte)
- Radiologie (gem. Pkt. B 5.5. der geltenden Honorarvereinbarung für stationäre Aufenthalte)

3.3.3 Physikalische Medizin

Für folgende Eingriffe sind postoperative Leistungen der Physikalischen Medizin (gem. Pkt B 4.6 der geltenden Honorarvereinbarung für stationäre Aufenthalte) verrechenbar:

Eingriffscode OP Schema 2006 Vers 5.1	Eingriff
D 208	Osteotomie eines kleinen Knochens
D 318	Operation bei Dupuytren'scher Kontraktur (ein Strahl, partielle Fasciektomie)
D 332	Ganglienexstirpation an großen Gelenken
D 415	Operation bei Dupuytren'scher Kontraktur – totale Fasciektomie
D 416	Kartilaginäre Exostosenabmeißelung
D 521	(A) Gelenk, Resektion einer Plica (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 522	(B) Gelenk, Resektion eines Bandanteils.(als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 523	(C) Gelenk, Resektion eines freien Körpers oder ähnlichem (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 524	(D) Gelenk, Knorpelchirurgie(als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 525	(E) Gelenk, Teilsynovektomie (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 527	(F) Gelenk, Pridie-Bohrung (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)
D 529	Gelenk, Meniskusresektion oder Teilresektion eines Meniskus (als Zusatzeingriff siehe Gruppe III)

4. Laufzeit und Gültigkeit

Diese Anlage tritt mit 01.01.2023 (Aufnahmedatum) in Kraft und gilt bis 31.12.2023. Für den Zeitraum 01.12.2022 bis 31.12.2022 wurde ein Moratorium (Bestimmungen und Sätze wie für den Zeitraum 01.08.2021 bis 30.11.2022) vereinbart. Die vor Ablauf der Vereinbarung in Behandlung genommenen Fälle werden zu den vertraglichen Bedingungen abgerechnet, auch wenn die Behandlung erst nach Ablauf der Vereinbarung endet. Bei Wegfall der zu Grunde liegenden Direktverrechnungsvereinbarung - abgeschlossen zwischen der ÄK für Oberösterreich und dem VVO - tritt jedenfalls auch diese Anlage außer Kraft.

5. Schlussbestimmungen

5.1. Kommt es zu einer gesetzlichen Änderung der Umsatzsteuerfreiheit oder Umsatzsteuerpflicht, die zulasten einer der beiden Vertragspartner geht, sind die obgenannten Beträge nicht mehr anzuwenden, sondern neuerlich zwischen den Vertragspartnern zu vereinbaren.

5.2. Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam, nichtig oder anfechtbar sein oder werden, so bleiben die übrigen Bestimmungen dieser Vereinbarung unberührt und verpflichten sich die Vertragspartner, die betroffenen Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen, die der ursprünglichen Bestimmung wirtschaftlich am nächsten kommt.

5.3. Diese Vereinbarung ersetzt alle bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens zwischen den Vertragspartnern gültigen Vereinbarungen und Absprachen. Alle Änderungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform. Ebenso bedarf das Abgehen vom Schriftformerfordernis der Schriftform.

Linz/Wien am 11.11.2022

Für die Ärztekammer



Dr. Peter Niedermoser
Präsident

Verband der
Versicherungsunternehmen Österreichs
Sektion Krankenversicherung



Dr. Eichler



MMag. Knitel

VP Dr. Harald Mayer
Kurienobmann angestellte Ärzte



Univ.-Prof. Dr. Bernd Lamprecht
Primärärztevertreter