

Ergeht an
alle PrimärärztInnen,
alle MittelbauvertreterInnen,
alle ärztlichen LeiterInnen
sowie die Verwaltungen der
öffentlichen Krankenanstalten in OÖ und an
die FachgruppenvertreterInnen und -
stellvertreterInnen

Ärzterecht & Schiedsstellen

Dr. Maria Leitner
Kurzzzeichen: wh
Tel.: + 43 732 77 83 71-207
Fax: + 43 732 78 36 60-207
waldhauser@aekoee.at

Sondergebühren – Einigung über neuen Vertrag mit dem PKV ab 1.7.2020

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
sehr geehrte Damen und Herren,

das Sondergebühren-Verhandlungsteam der Ärztekammer - bestehend aus Kurienobmann
VP Dr. Harald Mayer, Primärärztevertreter MR Prim. Dr. Werner Saxinger,
MR Dr. Kurt Sihorsch, Univ.Do. Prim. Dr. Andreas Shamiyeh, MR Dr. Thomas Muhr,
HR OMR Prim. Dr. Oswald Schuberth sowie von Seiten des Büros
KAD Hon.Prof. Dr. Felix Wallner, Dr. Maria Leitner, Mag. Martin Keplinger und
Mag. Seyfullah Cakir - konnte mit dem Verband der Privaten Krankenversicherungen in
langwierigen Verhandlungen nunmehr ein sehr erfreuliches Ergebnis erzielen, das von der
Kurierversammlung der angestellten Ärzte in der Sitzung vom 4.6.2020 genehmigt wurde.

Zusätzlich erschwert wurden die ohnedies immer schwierigen Verhandlungen mit dem PKV
dieses Mal noch durch den Corona-Lockdown:

Nach vier langwierigen Verhandlungsrunden, in denen schon in einigen Bereichen eine
schrittweise Annäherung erzielt werden konnte, wurden Mitte März vom PKV weitere
Verhandlungen und vorerst auch eine Videoverhandlung abgesagt.

Schließlich ist es dann doch gelungen, nach mehreren Telefongesprächen und letztendlich in
einer doch sehr mühsamen Videoverhandlung, ein herzeigbares Ergebnis zu erzielen.

Erfreulicherweise konnten erhebliche Tarifierhebungen erreicht werden, die im Schnitt eine Erhöhung der Honorare um fast das Doppelte der für den Vertragszeitraum erwarteten Inflationsrate ergeben werden! Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Erhöhung der Operationstarife und der konservativen Honorare, die um insgesamt 8,65% bzw sogar 9,3% erhöht werden.

Der neue Vertrag wurde für insgesamt 32 Monate abgeschlossen und gilt bis 30.11.2022. Damit es zu keinen Abrechnungsproblemen durch die Häuser kommt, wurde der alte Vertrag noch prolongiert und gelten die neuen Tarife ab 1.7.2020.

Wir dürfen Ihnen das Verhandlungsergebnis kurz im Überblick darstellen:

- **Valorisierung der Honorare**

Die Honorarerhöhungen erfolgen in zwei Schritten:

1.Schritt ab 1.7.2020 bis 31.7.2021

2.Schritt ab 1.8.2021 bis 30.11.2022

Es freut uns, dass es dem Verhandlungsteam gelungen ist, folgende durchwegs weit über der Inflationsrate liegende Steigerung bei den Honoraren für die Hauptbehandler zu erreichen:

Die **konservativen Honorare** werden im ersten Schritt um **5,1%** erhöht und im zweiten Schritt nochmals um **4,2%**, also insgesamt um **9,3%**.

Die **operativen Honorare** werden im ersten Schritt um **4,45%** und im zweiten Schritt um **4,2%** erhöht, also insgesamt um **8,65%** (was sich im selben Ausmaß natürlich auch auf das Anästhesiehonorar auswirkt).

Bei der **Entbindungspauschale** ist es gelungen, eine Eingliederung in **Gruppe V** zu erreichen, dies entspricht eine Valorisierung im ersten Schritt um 15,9% und im zweiten Schritt um weitere 16,1%.

Die **Konsilien** werden jeweils um 5,9% erhöht, also insgesamt um **11,8%**.

Die **Coloskopiepauschale** wird um jeweils 1,5% erhöht, also insgesamt um **3%**.

Die Honorare für die **Physikalische Medizin** werden um jeweils 1,9% erhöht, also insgesamt um **3,8%**. Honorare für physikalische Leistungen sind allerdings in Zukunft nur mehr für fachärztlich geführten Physikalische Institute verrechenbar.

Unverändert bleibt der österreichweit an der Spitze liegende Tarif für **Intensivmedizin**.

Der Tarif für **Chemotherapie** wurde zwar (weil ebenfalls schon jetzt im österreichischen Spitzenfeld) nicht erhöht, jedoch kann die Chemotherapie nunmehr auch spitalambulant verrechnet werden.

Für **Strahlentherapie** wurde eine neue moderne Struktur geschaffen, auch hier ist nunmehr eine spitalsambulante Abrechnung möglich. Bei den Tarifen für Strahlentherapie ist es gelungen, dass wir deutlich über den Tarifen der Uniklinik Innsbruck liegen, nämlich um 4,2% darüber.

Auch bei den Honoraren der **Nicht-Hauptbehandler** konnten zum Großteil deutliche Anhebungen erreicht werden:

Die Tarife für **Radiologie** werden im ersten Schritt um 4,2% und im zweiten Schritt um 2,9% angehoben, also insgesamt um 7,1%. Dies gilt für alle Positionen und Höchstsätze, nur der Ultraschall wird nicht erhöht.

Die Tarife für **Pathologie** werden jeweils um 2%, also insgesamt um 4% erhöht.

Ausgenommen die In-vitro-Funktionsdiagnostik werden die Tarife für **Nuklearmedizin** im ersten Schritt um 5% und im zweiten Schritt um 4% erhöht, also insgesamt um 9%. Die in vitro Funktionsdiagnostik bleibt unverändert.

Bei der **Mikrobiologie** konnte einem langjährigen Wunsch der Fachgruppe nachgekommen werden: das Klinikum Wels-Grieskirchen wird im zweiten Schritt, also ab 1.8.2021, mit dem Ordensklinikum der Elisabethinen tariflich gleichgestellt. Es konnte gleichzeitig verhindert werden, dass dafür, wie vom PKV verlangt, die anderen Tarife als Kompensation abgesenkt werden. Alle anderen Positionen bleiben unverändert.

Was das **Labor** anbelangt, so konnte eine Umstellung hinsichtlich des **KH Ried** umgesetzt werden: Im KH Ried wird nunmehr das Laborinstitut von einem Facharzt geleitet, daher sind die für die fachärztlich geführten Laborinstitute verrechenbaren Tarife ab 1.7.2020 auch für das Krankenhaus Ried verrechenbar.

Die Tarife für Labor und Blutgruppenserologie bleiben in der ersten Staffel **unverändert**, in der zweiten Staffel musste eine Absenkung um - 3,9% in Kauf genommen werden. Außerdem sind die Labortarife nur mehr für fachärztlich geführte Labors verrechenbar.

- **Sonderregelungen**

Beim **Schlaflabor** ist es gelungen, eine Absenkung zu verhindern, zumal wir im Vergleich zu anderen Bundesländern eine verhältnismäßig hohe Tarifierung haben.

Cataractoperation/ IVOM:

Die Cataract ist die mit Abstand am häufigsten abgerechnete Operation, wobei auf Grund der medizinischen Entwicklung die Frequenz eine besondere Dynamik hat. Wir wurden daher schon jahrelang von Seiten des PKV so wie in allen Bundesländern immer wieder mit der Forderung von massiven Reduktionen der Cataract-Honorare konfrontiert.

Erfreulicherweise ist es gelungen, die Cataract-Operation nun in die OP-Tarife einzugleisen und zwar wird die Cataractoperation ab 1.7.2020 in Gruppe IV gereiht. Dies entspricht einer Valorisierung im ersten Schritt um **1%** und im zweiten Schritt sogar um weitere **4,2%**.

Damit konnte zum ersten Mal seit 20 Jahren eine Tarifierhöhung und für die Zukunft ein Mitwachsen des Cataracttarifes mit den anderen Operationstarifen erreicht werden!

Jedoch war der PKV nicht mehr bereit, die Abrechnung der IVOM aufrecht zu halten, weil die IVOM mittlerweile österreichweit nicht mehr verrechnet werden kann.

- **Akutgeriatrie/Remobilisation**

Bisher war eine AGR-Verrechnung mit 28 Tagen pro Kalenderjahr limitiert. Von den betroffenen Ärzten wurde schon immer gefordert, zumindest bei einer anderen Diagnose einen zweiten Aufenthalt abrechenbar zu machen. Dazu kam, dass der PKV nicht mehr bereit war, die bisherige AGR-Vereinbarung fortzuführen, sondern unabdingbar eine Strukturänderung forderte.

Nach der neuen AGR-Vereinbarung werden **21 Tage mit einem Tagsatz von € 37,-** bezahlt, jedoch wird nunmehr auch **ein zweiter Aufenthalt** auf einer AGR-Abteilung wiederum **mit 21 Tagen** bezahlt. Dabei ist unerheblich, ob der zweite Aufenthalt im selben oder in einem anderen Krankenhaus stattfindet und ob es sich dabei um das gleiche oder ein anderes Krankheitsgeschehen handelt.

Direktaufnahmen waren bisher nicht von der AGR-Vereinbarung umfasst, diese wurden nach der Honorarvereinbarung wie konservative Aufenthalte beurteilt, also wurde insbesondere die stationäre Notwendigkeit geprüft und Aufenthalte abgelehnt. Direktaufnahmen nur zur Remobilisation wurden bisher überhaupt nicht bezahlt.

Nunmehr fallen auch derartige Direktaufnahmen unter diese AGR-Regelung. Zusätzlich werden bei Direktaufnahmen **50% der Konsilien und der Diagnostik** bezahlt.

Als Direktaufnahmen werden Aufenthalte verstanden, bei denen innerhalb von 10 Tagen kein Krankenhausaufenthalt stattgefunden hat.

Die neue AGR-Vereinbarung gilt sowohl für Direktaufnahmen als auch für Sekundäraufnahmen (Transferierungen, Weiterbehandlungen, Wiederaufnahme).

Auf vielfachen Wunsch konnten wir erreichen, dass **Kompromissentscheidungen in der Schlichtungsstelle** davon ausgenommen sind, also nicht auf die 21 Tage - Grenze (sowie gegebenenfalls weitere 21 Tage) angerechnet werden.

- **Weitere Punkte bzw. Sonderregelungen**

F 601 Transurethrale Resektion der Prostata

Neu ist, dass Gruppe VI nunmehr abweichend von der Pos. F 405 (Transurethrale Prostataoperation mittels Laser oder analogem Verfahren) auch für Eingriffe mit dem Holmium-Laser verrechnet werden kann bei histologischem Nachweis des Resektats.

O 701 Nasenersatzplastik/Rekonstruktion

Hier konnte eine Höherreihung in Gruppe VIII erreicht werden und zwar mit Gruppe VIII O 801 „Nasenersatzplastik/Rekonstruktion inkl. aller Eingriffe“.

In OÖ ist es gelungen, vor allem in den letzten Jahren immer wieder eine Menge an Sonderregelungen im Vergleich zu den anderen Bundesländern zu erreichen.

Von Seiten des PKV wird immer wieder darauf gedrängt, diese Sonderregelungen abzuschaffen.

So stellt etwa die Regelung über die **onkologische Nachsorge gemäß Pkt. C.12** eine derartige Ausnahme dar: eine stationäre Nachsorge von onkologischen Patienten ist innerhalb von 24 Monaten nach Abschluss der Erst- oder Rezidiv-Behandlung 2x auch ohne akutem Anlass verrechenbar. Vom PKV wurde massiv die Abschaffung dieser Regelung verlangt, dem Verhandlungsteam ist es gelungen, dass diese Regelung aufrecht erhalten bleibt.

Ebenso betrifft dies die Regelung „**Ligamentäres Management**“ in den „Anwendbaren Schlichtungsstellenentscheidungen“: auch hier konnten wir die Abschaffung verhindern.

In den „Anwendbaren Schlichtungsstellenentscheidungen“ findet sich weiters eine Regelung über die **Verrechenbarkeit vom CT des Beckens zusätzlich zum CT des Abdomen**. Auch

hier könnte die Abschaffung dieser Sonderregelung verhindert werden. Jedoch sind nicht mehr beide Untersuchungen voll verrechenbar, sondern analog zur Mehrfach-Operationsgruppen-Regelung die erste Untersuchung mit 100% und die zweite Untersuchung mit 70%.

Zur besseren Übersichtlichkeit wurde der sogenannte **Sideletter** vom 30.1.2018 nunmehr in den Vertrag eingebaut: nämlich die Regelung betreffend die **postoperative Nachbehandlung** konkret unter Pkt. A.8.5. und ebenso die Regelung betreffend die **Lokalanästhesie bei Mehrfachoperationen** unter C.12. bei den Sonderregelungen.

Offen ist derzeit noch eine Regelung für **Palliativabteilungen**, wir stehen diesbezüglich in Verhandlungen und gehen davon aus, dass wir in absehbarer Zeit eine entsprechende Vereinbarung abschließen werden.

Was die **Zentralen Notaufnahmen** betrifft, setzt eine Honorierungsregelung für Sonderklasseaufenthalte auf ZNA's auch eine Vereinbarung mit den Rechtsträgern voraus. Diese Verhandlungen zwischen PKV und den Rechtsträgern konnten Corona-bedingt nicht fortgesetzt werden, dasselbe gilt für die Verhandlungen über die **ambulante Sonderklasse**. Diesbezüglich werden weitere Verhandlungen zu führen sein. Derzeit bleibt jedenfalls die bestehende Sondervereinbarung über verweildauerunabhängige Leistungen (sogenannte **Tagesklinik-Vereinbarung**) weiterhin unverändert aufrecht.

Sobald der endgültige Vertragstext und die weiteren Vereinbarungen vorliegen und formell unterfertigt sind, werden wir diese selbstverständlich unverzüglich auf unserer Homepage veröffentlichen unter www.aekoee.at – Angestellte Ärzte – Sondergebühren. Wir dürfen Sie einladen, dort die weiteren Details zu entnehmen.

Sofern Bedarf besteht, werden wir gerne wiederum einen Informationsworkshop für die VerrechnerInnen in den Spitälern anbieten – sobald und sofern eine derartige Veranstaltung Corona-bedingt möglich ist.

Abschließend dürfen wir zusammenfassen, dass es mit diesem Vertragsabschluss gelungen ist, eine überdurchschnittliche Valorisierung der Tarife im Gesamtschnitt um fast das Doppelte der zu erwartenden Inflationsrate und damit weit über vergleichbaren anderen Abschlüssen zu erzielen.

Freundliche Grüße
ÄRZTEKAMMER FÜR OBERÖSTERREICH



VP Dr. Harald Mayer
Kurienobmann angestellte Ärzte



Dr. Peter Niedermoser
Präsident



MR Prim. Dr. Werner Saxinger MSc
Primärärztevertreter / Referent f. Sondergebühren

