

Kassenrecht & Arzthonorare

Ergeht an
alle Vertragsärzte der SVS

Mag. Seyfullah Çakır
Kurzzeichen: eb
Tel.: +43 732 77 83 71-300
Fax: +43 732 78 36 60-305
E-Mail: cakir@aekoee.at

Linz, am 04. Jänner 2022

SVS-Honorarverhandlungen – Tariferhöhung

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

wir möchten Sie über das Ergebnis der Honorarverhandlungen mit der SVS ab dem 01.01.2022 informieren.

Bereits im März 2019 wurde anlässlich der Fusionierung von SVA und SVB zur SVS ein Abschluss mit den Rahmenbedingungen für die Jahre 2020 – 2024 erzielt.

Damals wurde vereinbart, dass die SVB-Honorare bis 2024 schrittweise an jene der SVA herangeführt werden.

Mit dem aktuellen Verhandlungsergebnis konnte die Angleichung der Honorare – mit Ausnahme des Großlabors – bereits zum 01.01.2022 erreicht werden.

Im Detail wurde Folgendes vereinbart:

- Mit Wirksamkeit 01.01.2022 erfolgt eine komplette Harmonisierung der Tarife SVS-GW und SVS-LW mit Ausnahme der Labortarife aus dem Abschnitt D. Die Punktwerte sind daher ab 01.01.2022 für alle SVS-Versicherten gleich.
- Für den Laborabschnitt D der Honorarordnung erfolgt die Tarifharmonisierung per 01.01.2024.

- Für das Jahr 2020 wird ein Bonus in Form einer Einmalzahlung iHv EUR 4,9 Mio an sämtliche Vertragsärzte der SVS ausbezahlt. Die Aufteilung erfolgt aliquot an alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte mit Ausnahme der Fachärztinnen und Fachärzte für Labormedizin in ganz Österreich. Als Bemessungsgrundlage dient der SVA-Umsatz aus dem Jahr 2020. Die Auszahlung dieses Bonus erfolgt im Februar 2022 im Zuge der Abrechnung für Dezember 2021.
- Ab 01.01.2022 werden zudem die Punktwerte der SVS-GW mit Ausnahme des Abschnittes D der Honorarordnung um 1,65 % erhöht.
- Durch die Anhebung der SVS-GW-Punktwerte um 1,65 % sowie die vorgezogene Angleichung der Punktwerte werden die Honorare im Ausmaß von ca. 8,7 % erhöht. Die Einmalzahlung iHv EUR 4,9 Mio macht etwa 1,9 % der SVS-Honorarsumme aus. Durch das Verhandlungsergebnis konnte daher eine Erhöhung der Honorare im Jahr 2022 um ca. 10,6 % erreicht werden.
- Der Vollständigkeit halber dürfen wir noch festhalten, dass die in der Anlage zu diesem Schreiben angeführten Leistungen von denjenigen oberösterreichischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten, die diese 2019 bereits abgerechnet haben, weiterhin im Wege einer SVS-Abrechnungszusage für sämtliche SVS-Anspruchsberechtigten (sowohl SVS-GW als auch SVS-LW) verrechenbar sind. Diese Abrechnungszusagen für die oberösterreichischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte enden erst dann, wenn diese Leistungen in die bundesweit geltende Honorarordnung der SVS aufgenommen werden.
- OEK – Ordination unter Verwendung elektronischer Kommunikationsmittel: Die Möglichkeit der Verrechnung dieser Position war ursprünglich mit Ende 2021 befristet und wurde nunmehr bis 31.12.2024 verlängert. Bitte beachten Sie, dass die OEK mit keiner zusätzlichen Leistungsposition aus der SVS-Honorarordnung abgerechnet werden kann.

Folgende Regelungen werden weiterhin bis Ende 2024 sistiert:

- Die Regelung, wonach im gleichen Abrechnungszeitraum neben der VU-Basisuntersuchung eine TA nicht verrechenbar ist, wird weiterhin ausgesetzt. Daher ist es bis (vorerst) Ende 2024 weiterhin möglich, im gleichen Abrechnungszeitraum neben der VU-Basisuntersuchung eine TA zu verrechnen, sofern die Voraussetzungen dafür vorliegen.

- Die Regelung über die Bewilligungspflicht physikalischer Therapien und Bestrahlungstherapien ab 20 Behandlungseinheiten wird ebenfalls weiterhin sistiert, sodass bis (vorerst) Ende 2024 keine Bewilligung erforderlich ist.
- Die Bestimmungen in der Honorarordnung betreffend Wegegebühren werden ebenfalls weiterhin sistiert. Die Anzahl der abrechenbaren Wegegebühren 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 ebenso aufrecht.

Kollegiale Grüße

ÄRZTEKAMMER FÜR OBERÖSTERREICH



Dr. Peter Niedermoser
Präsident



MR Dr. Wolfgang Ziegler
Kurienobmann-Stv.
niedergelassene Ärzte



OMR Dr. Thomas Fiedler
Kurienobmann
niedergelassene Ärzte

Anlage

Bundesland	FACH	Positionstext	ÖGK-POSnr.	ÖGK Tarif 2022
ÖÖ	AM GYN KINDER ORTHO U-CHIR NEURO	<p>Akupunktur, je Sitzung Verrechenbar nur von Ärzten, die von den Kassen im Einvernehmen mit der Ärztekammer für ÖÖ hierzu berechtigt wurden. Pro Fall und Quartal maximal 10 Sitzungen verrechenbar. Weiters gilt:</p> <p>a) Verrechenbar ist die Nadelakupunktur nach den Kriterien, die vom Obersten Sanitätsrat anerkannt sind.</p> <p>b) Über die erbrachten Akupunkturbehandlungen sind solche Aufzeichnungen zu führen, dass für die Kasse nachvollziehbar ist, ob die Indikationen des Obersten Sanitätsrates vorliegen. Die Diagnose muss den Indikationen entsprechen.</p> <p>c) Von der Verrechenbarkeit der Akupunktur sind die Fachärzte für Augenheilkunde u. Optometrie, Dermatologie, Laboratoriumsdiagnostik und Radiologie ausgeschlossen.</p> <p>d) Für die Akupunktur sind ausschließlich Einmalnadeln zu verwenden, die mit dem Tarif abgegolten sind.</p> <p>e) Das Setzen der Nadeln darf ausschließlich vom ausgebildeten Arzt durchgeführt werden. Während die Nadeln gesetzt sind, muss der Arzt für den Patienten jederzeit erreichbar sein.</p> <p>f) Zuweisungen zur Durchführung der Akupunktur sind zulässig, und zwar auch zwischen Ärzten für Allgemeinmedizin untereinander und zwischen Fachärzten desselben Fachgebietes.</p> <p>g) Auch für Zuweisungsfälle gebührt die volle Grundleistungsvergütung.</p> <p>h) Die gleichzeitige Anwendung von herkömmlichen Behandlungsmethoden, die zum selben Behandlungsergebnis wie die Akupunktur führen sollen, ist grundsätzlich ausgeschlossen. Dies gilt auch für die medikamentöse Therapie.</p> <p>Honorarordnung 2019 (Tarif 2018) 37</p>	54	21,16 €
ÖÖ	AM INTERNE KINDER LUNGE PSY	<p>Erst- bzw. Wiedereinstellung eines Drogenkranken im Rahmen der Substitutionsbehandlung</p> <p>a) Die Ersteinstellung dauert im Allgemeinen 60 Minuten, die Wiedereinstellung ca. 45 Minuten. Bei der Ersteinstellung muss in der ersten Woche nach der Einstellung ein täglicher Kontakt stattfinden.</p> <p>b) Mit dieser Position sind alle Leistungen abgegolten, die in der Einstellungsphase zu erbringen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indikationsstellung: Umfassende Diagnose, Feststellung einer Opioidabhängigkeit (Drogenanamnese, somatische Anamnese, Blutabnahme, psychiatrische Basisdiagnostik, Sozialanamnese), Abklärung möglicher abstinentorientierter Behandlungsalternativen, Überprüfung von Mehrfachverschreibungen, umfassende Aufklärung, Unterzeichnen des Behandlungsvertrages und Ausstellung eines Substitutionsnachweises, Festlegung weiterer erforderlicher gesundheitsbezogener Maßnahmen mit dem Patienten - Veranlassen einer Harnabgabe unter Sicht beim Amtsarzt des Bezirkes - Ersteinstellung (Dosisfindung, Einstellung der Zusatzmedikation bzw. Behandlung der Komorbidität) - Ausstellung von Mitgaberegungen (Festlegung eines Abgabemodus am Dauerrezept, bzw. nachträgliche Änderungen des Abgabemodus mit schriftlicher Begründung) - Meldung mittels Formblatt an die Bezirksverwaltungsbehörde - als Gesundheitsbehörde - Täglicher Kontakt in der ersten Woche nach der Ersteinstellung - Einholung Zweitmeinung: Optional bei Personen, die das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wenn dies zur Abklärung allfälliger Behandlungsalternativen geboten erscheint. Jedenfalls bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist bei Indikationsstellung eine Zweitmeinung eines zur Substitutionsbehandlung berechtigten Facharztes für Psychiatrie, Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie einzuholen. <p>c) Die Position ist pro Patient und Jahr 1x verrechenbar.</p>	10de	120,00 €

Bundesland	FACH	Positionstext	ÖGK-POSnr.	ÖGK Tarif 2022
OÖ	AM INTERNE KINDER LUNGE PSY	<p>Weiterbehandlung von Drogenkranken im Rahmen einer Substitutionsbehandlung</p> <p>Mit dieser Position sind alle Leistungen abgegolten, die im Zusammenhang mit der Weiterbehandlung im Substitutionsprogramm lt. Vereinbarung zwischen Ärztekammer für OÖ, OÖGKK und Land OÖ zu erbringen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Weiterbehandlung (Rezeptierung, Therapieveränderungen, medizinische Betreuung im Zusammenhang mit der Substitutionsbehandlung, Behandlung der Komorbidität) - Veranlassen einer Harnabgabe unter Sicht beim Amtsarzt des Bezirkes im Bedarfsfall; max. 2x pro Quartal - Medizinisch indizierte Dosisanpassungen - Empfehlung weiterer erforderlicher gesundheitsbezogener Maßnahmen - Ausstellung von Mitgaberegungen (Festlegung eines Abgabemodus am Dauerrezept bzw. nachträgliche Änderung des Abgabemodus mit schriftlicher Begründung) - Einholung Zweitmeinung - Bei Verwendung von retardiertem Morphin ist bei schwangeren Patientinnen jedenfalls zu Beginn der Schwangerschaft die Einholung einer Zweitmeinung eines zur Substitutionsbehandlung berechtigten Arztes notwendig. Auch bei der Verwendung von retardiertem Morphin bei unter 20-jährigen Patienten ist im Bedarfsfall eine Zweitmeinung einzuholen. <p>Diese Position ist pro Tag und Patient nur 1x verrechenbar, max. 10x pro Patient und Quartal.</p> <p>Weiters gilt für die Positionen 10de und 10dw: Die Einholung einer Zweitmeinung eines zur Substitutionsbehandlung berechtigten Facharztes für Psychiatrie und Neurologie, Facharztes für Psychiatrie oder Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, sofern letzterer psychiatrisch tätig ist, ist in folgenden Fällen vorgesehen: Bei der Indikationsstellung: Optional bei Personen, die das 20. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wenn dies zur Abklärung allfälliger Behandlungsalternativen geboten erscheint. Jedenfalls bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ist bei Indikationsstellung eine Zweitmeinung einzuholen. Im Zuge der Weiterbehandlung: Bei der Verwendung von retardiertem Morphin ist bei schwangeren Patientinnen jedenfalls zu Beginn der Schwangerschaft die Einholung einer Zweitmeinung eines zur Substitutionsbehandlung berechtigten Arztes notwendig. Auch bei der Verwendung von retardiertem Morphin bei unter 20-jährigen Patienten ist im Bedarfsfall eine Zweitmeinung eines zur Substitutionsbehandlung berechtigten Arztes einzuholen.</p> <p>Das Bundesministerium schreibt vor, dass auf dem ersten Rezeptformular (bei der Einstellung oder zu Beginn der Schwangerschaft), das dem Amtsarzt vorgelegt wird, ein entsprechender Vermerk über die erfolgte Einholung der Zweitmeinung unter namentlicher Nennung des zugezogenen Arztes angebracht werden muss.</p> <p>Das Ausstellen eines Überweisungsscheines zur Einholung einer Zweitmeinung ist nicht notwendig, kann aber als Kommunikationsinstrument dienen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Von Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Psychiatrie, Fachärzten für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, Fachärzten für Psychiatrie und Neurologie bzw. Fachärzten für Neurologie und Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Lungenkrankheiten und Fachärzten für Kinder- u. Jugendheilkunde verrechenbar, die von der Kasse im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hierzu berechtigt wurden. - Die gleichzeitige Verrechnung der Positionen 3c, 7c, TA, HMG, 35e, 36a, 36d, 36e, 36f sowie Leistungen nach Abschnitt Xb, neben den Positionen 10de oder 10dw am selben Tag ist nur zulässig, wenn diese Positionen aufgrund eines anderen Krankheitsbildes notwendig waren. In diesen Fällen ist eine entsprechende Begründung in der Abrechnung anzuführen. - Bei Überweisungen ist vom Arzt, der die Substitutionsbehandlung durchführt, die Vertreterfallgrundleistung verrechenbar. Für eigene Substitutionspatienten ist die normale Grundleistung verrechenbar. 	10dw	52,00 €

Bundesland	FACH	Positionstext	ÖGK-POSNr.	ÖGK Tarif 2022
OÖ	AM	Wechsel einer PEG-Austauschsonde (z.B. Button, Gastrotube); Verrechenbar nur von Ärzten für Allgemeinmedizin.	41A	15,0000 €
OÖ	AUGEN	YAG-Laser Behandlung; Verrechenbar nur von Fachärzten für Augenheilkunde und Optometrie, die von der SVS im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hierzu berechtigt wurden. Einmal je Auge und Tag bei folgenden Indikationen verrechenbar: 1. Kapselfibrose bei Pseudophakie 2. Glaukom 3. Durchtrennung fibrotischer Glaskörperstränge	75E	304,392 €
OÖ	AUGEN	Argon-Laser Behandlung; Verrechenbar nur von Fachärzten für Augenheilkunde und Optometrie, die von der SVS im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hierzu berechtigt wurden. Einmal je Auge und Tag bei folgenden Indikationen verrechenbar: 1. Einmalige retinale Laserchirurgie a. periphere Netzhautdefekte b. Chorioretinopathie centralis serosa c. fokales diabetisches Makulaödem 2. Chronisches Offenwinkelglaukom 3. Mehrmalige retinale Laserkoagulation a. proliferative diabetische Retinopathie b. präproliferative diabetische Retinopathie c. diffuses diabetisches Makulaödem d. Makulaödem nach retinalem Venenverschluss e. Vasoproliferation nach retinalem Gefäßverschluss f. subretinale Neovaskularisation bei altersbedingter Makuladegeneration g. subretinale neovaskularisation bei Myopie h. idiopathische subretinale Neovaskularisation i. seltene Indikationen (z.B. Periphlebitis retinae)	75D	440,44 €
OÖ	AUGEN	OCT (Optische Kohärenztomographie) der hinteren Augenabschnitte (Netzhaut und Sehnerv) beider Augen; Verrechenbar nur von Fachärzten für Augenheilkunde und Optometrie, die von der SVS im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hierzu berechtigt wurden. Einmal je Tag und Fall verrechenbar.	75F	90,3000 €

Bundesland	FACH	Positionstext	ÖGK-POSNr.	ÖGK Tarif 2022
OÖ	GYN	<p>Cardiotokographie mit mindestens 20 bis 30 Minuten Aufzeichnungsdauer</p> <p>Indikationen der Verrechenbarkeit: Verdacht auf gestörte respiratorische Funktion der Placenta, festgestellte Herztonalterationen, Wachstumsretardierung, EPH-Gestose, Diabetes mellitus, Geburtsterminüberschreitung, nach Amnioskopie und bei sonographisch begründbarem Verdacht einer fetalen Gefährdung. Verdacht auf drohende Frühgeburt (vorzeitige Wehentätigkeit) sowie fraglicher Wehentätigkeit ab der 37. Schwangerschaftswoche. Mehrlingsschwangerschaften.</p> <p>Verrechenbar nur von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die von der SVS im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hiezu berechtigt wurden. Für die Erteilung der Verrechnungsberechtigung sind ein Ausbildungs- und ein Geräternachweis erforderlich. Es gelten dafür die im Einvernehmen zwischen Ärztekammer für OÖ und Kasse erstellten Richtlinien in der jeweiligen Fassung.</p> <p>Weiters gilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Untersuchung ist zu dokumentieren, von den Befunden (Streifen) ist ein Durchschlag drei Jahre aufzubewahren und der Ärztekammer für OÖ bzw. der Kasse auf Verlangen zur Verfügung zu stellen. - Das Untersuchungsergebnis ist in den Mutter-Kind-Pass einzutragen (unter der Rubrik „Weitere Untersuchungen“). 	195	34,93 €
OÖ	INTERNE	Schilddrüsenszintigramm	3102	57,5000 €
OÖ	INTERNE	Schilddrüsenszintigramm + Auswertung	3220	79,3000 €
OÖ	KINDER	Fontanellenultraschall im 1. Lebensjahr	257A	31,8000 €
OÖ	HNO LUNGE	<p>Ambulante Schlafapnoeuntersuchung</p> <p>Verrechenbar einmal pro Fall und Quartal von jenen Fachärzten für Lungenkrankheiten und Fachärzten für HNO-Krankheiten, die von der SVS im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hiezu berechtigt wurden. Weiters gilt: Der Umfang der ambulanten Schlafapnoeuntersuchung umfasst alle Tätigkeiten, die für die Vornahme einer solchen Untersuchung sowohl in medizinischer als auch in technischer Hinsicht erforderlich sind insbesondere die Einschulung des Patienten, die Wartung des Gerätes sowie die Befundung. Der automatische Befund ist manuell nachzukorrigieren. Zu Dokumentationszwecken sind sowohl der automatische Befund als auch der korrigierte Befund aufzubewahren und auf Verlangen der Ärztekammer für OÖ oder der Kasse zur Verfügung zu stellen. Wird der Patient zur weiteren Abklärung an ein Schlaflabor weitergeleitet, so sind dem Schlaflabor auf Anfrage die Rohdaten zur Verfügung zu stellen.</p>	266A	81,1410 €
OÖ	AM CHIR GYN HNO INTERNE NEURO PSY ORTHO U-CHIR	<p>Chirotherapie an der Wirbelsäule, erste Sitzung</p> <p>Die Positionen 160 und 161 sind insgesamt höchstens fünfmal pro Fall und Quartal von jenen Ärzten verrechenbar, die von den Kassen im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hiezu berechtigt wurden.</p> <p>Überweisungsfälle zur Chirotherapie sind Vertreterfällen gleichgestellt.</p>	160	27,50 €
OÖ	AM CHIR GYN HNO INTERNE NEURO PSY ORTHO U-CHIR	<p>Chirotherapie an der Wirbelsäule, zweite und weitere Sitzung</p> <p>Die Positionen 160 und 161 sind insgesamt höchstens fünfmal pro Fall und Quartal von jenen Ärzten verrechenbar, die von den Kassen im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hiezu berechtigt wurden.</p> <p>Überweisungsfälle zur Chirotherapie sind Vertreterfällen gleichgestellt.</p>	161	22,00 €

Bundesland	FACH	Positionstext	ÖGK-POSNr.	ÖGK Tarif 2022
OÖ	RADIOL	<p>Knochendichtemessung</p> <p>I. Indikationen: Die Leistungsposition ist bei folgenden Indikationen verrechenbar, wenn vor der Untersuchung klar ist, dass klinische Konsequenzen aus der Dichtemessung gezogen werden können:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Idiopathische Osteoporose (bei Kindern, Jugendlichen) 2. Sekundäre Osteoporose: <ol style="list-style-type: none"> a) endokrinologisch verursacht (Hypercortisolismus, Hyperthyreose...), b) intestinale und renale Osteopathie, c) neoplastische Erkrankungen, d) entzündliche Erkrankungen, e) hereditäre Bindegewebserkrankungen, f) infolge medikamentöser Therapien (z.B. Cortison) 3. Perimenopausale Osteoporose Die Knochendichtemessung darf bei Verdacht auf perimenopausale Osteoporose durchgeführt werden: <ol style="list-style-type: none"> a) bei Frauen zwischen dem 45. und dem 60. Lebensjahr bei Vorliegen einer der folgenden Risikofaktoren: aa) little lady habitus bzw. small body frame, ab) ungesunde Lebensweise (Nikotinabusus, Alkoholabusus und Bewegungsarmut), ac) schwere familiäre Belastung (Veranlagung) oder b) in anderen medizinisch besonders begründeten Fällen mit vorheriger chefärztlicher Bewilligung. <p>II. Kontrolluntersuchungen: Kontrolluntersuchungen sind frühestens nach einem Jahr, im Regelfall nach drei bis fünf Jahren verrechenbar. Es sind vergleichbare Messmodalitäten (Gerät und Körperstelle) anzuwenden.</p> <p>III. Methoden: Die Knochendichtemessung ist ausschließlich mit a) peripherer quantitativer Computertomographie (pQCT) oder b) Dual Energy X-RAY Absorptionsmessung (DEXA) durchzuführen.</p> <p>IV. Verrechnungsberechtigung: Die Knochendichtemessung ist nur von jenen Fachärzten für Radiologie verrechenbar, die von der SVS im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ hierzu berechtigt wurden. Für die Berechtigungserteilung ist ein von der Ärztekammer für OÖ und von der SVS anerkannter Ausbildungsnachweis, die Vorlage einer saldierten Rechnung über den Geräteankauf und ein von der Ärztekammer für OÖ und der Kasse im Einvernehmen festgestellter Bedarf für den jeweiligen Standort erforderlich. Für die Geräteausstattung, die Ausbildungsvoraussetzung und die Durchführung der Untersuchung gelten die im Einvernehmen mit der Ärztekammer für OÖ und der SVS erstellten Richtlinien in der jeweiligen Fassung.</p> <p>V. Zuweiser: Die Zuweisung zur Knochendichtemessung darf ausschließlich von Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Frauenheilkunde, Fachärzten für Innere Medizin und Fachärzten für Orthopädie erfolgen.</p> <p>VI. Dokumentation: Von den Befunden ist ein Durchschlag fünf Jahre aufzubewahren und der Ärztekammer für OÖ bzw. der SVS auf Verlangen zur Verfügung zu stellen. Honorarordnung 118 2019 (Tarif 2018)</p>	540	46,30 €