

ZUSATZVEREINBARUNG 2007

zu dem zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich (Kurie der niedergelassenen Ärzte) einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger andererseits abgeschlossenen Gesamtvertrag vom 21.3.1994 für das Bundesland Niederösterreich.

Gültig für die nachstehend angeführten Krankenversicherungsträger:

Niederösterreichische Gebietskrankenkasse,
3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 3

Betriebskrankenkasse Mondi,
3363 Ulmerfeld-Hausmending, Theresienthalstraße 50

Betriebskrankenkasse Austria Tabak,
1160 Wien, Thaliastraße 125B

Wiener Gebietskrankenkasse,
1100 Wien, Wienerbergstraße 15-19

Sozialversicherungsanstalt der Bauern,
1030 Wien, Ghegastraße 1

ZUSATZVEREINBARUNG 2007

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich (Kurie der niedergelassenen Ärzte) einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im § 2 des Gesamtvertrages vom 21.3.1994 angeführten Krankenversicherungsträger andererseits.

I.

(1) Für das Jahr 2007 wird im Bundesland Niederösterreich die Honorarsumme 2006 um 1,61 % von € 258.093.480,82 auf € 262.246.796,46 angehoben (exkl. Honorare für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, KOVG, OFG, HVG, StVG, VOG, D/DH, § 193 ASVG-Unfallverletzte, Vorsorgeuntersuchungen und Hauskrankenpflege).

Für das Jahr 2007 steht daher noch ein Betrag von € 2.863.586,29 zur Verfügung. Das entspricht 1,11 % der Honorarsumme 2006.

(2) Ab dem 1.1.2007 werden für das Bundesland Niederösterreich alle Tarife der Honorarordnung, mit Ausnahme der in Abs. 3 angeführten Positionen und nach Maßgabe des Abs. 4, um 1,51 % angehoben und entsprechend der Tarifliste laut Beilage 1 festgelegt, wobei eine kaufmännische Rundung im Centbereich vorgenommen wird. Die Tarifliste bildet einen integrierenden Bestandteil der Zusatzvereinbarung. Die Honorarordnung, Abschnitt C, Verzeichnis der vertragsärztlichen Leistungen und Vergütungen, wird entsprechend der Festlegungen in Beilage 1 geändert.

(3) Ausgenommen von der Tarifierhebung gemäß Abs. 2 sind folgende Leistungspositionen der Honorarordnung:

- Pos. Nr. 19 – ärztliches Gespräch,
- Pos. Nr. 70 bis 90 – Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen,
- Pos. Nr. 51 bis 57 – Vorsorgeuntersuchungen,
- Pos. Nr. 122 – Intraarticuläre Injektion in große Gelenke,
- Pos. Nr. 222 – Applanationstonometrie oder Tonographie bei begründetem Glaukomverdacht,
- Pos. Nr. 620 – EKG mit zwölf Ableitungen,

- Pos. Nr. 812 bis 978 – Laborleistungen lt. Abschnitt C lit. f,
- Pos. für radiologische Leistungen laut Abschnitt C lit. g, Punkt II bis V,
- Pilotprojekt „Verbesserung der Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Konsolidierung der Folgekosten“ bis 31.12.2007,
- Pilotprojekt „Ärztlicher Koordinationszuschlag“ ab 1.1.2008.

(4) Auf Basis der Honorarsumme des Jahres 2006 von € 258.093.480,82 erfolgt daher eine Erhöhung auf € 262.246.796,46, welche die Leistungsentwicklung im Jahr 2007 und den Aufwand für das Pilotprojekt „Verbesserung der Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Konsolidierung der Folgekosten“ beinhaltet. Der Mehraufwand beträgt somit insgesamt € 4.153.315,64. Darin enthalten ist auch die Tarifierhebung gemäß Abs. 2.

(5) Für das Jahr 2007 erfolgt die Abgeltung der Tarifierhebung in Form einer Nachzahlung auf die Honorarsumme des Jahres 2007. Von der Berechnung des Nachzahlungsbetrages ausgenommen sind:

- Nachträge vor dem Jahr 2007,
- Honorare für Pos. Nr. 19 – ärztliches Gespräch,
- Honorare für Pos. Nr. 70 bis 90 – Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen,
- Honorare für Pos. Nr. 51 bis 57 – Vorsorgeuntersuchungen,
- Honorare für Pos. Nr. 122 – Intraarticuläre Injektion in große Gelenke,
- Honorare für Pos. Nr. 222 – Applanationstonometrie oder Tonographie bei begründetem Glaukomverdacht,
- Honorare für Pos. Nr. 620 – EKG mit zwölf Ableitungen,
- Honorare für Betreute nach dem KSVG, OFG, HVG, StVG, VOG, D/DH, § 193 ASVG-Unfallverletzte und für Hauskrankenpflege,
- Honorare für das Pilotprojekt „Verbesserung der Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Konsolidierung der Folgekosten“
- Honorare für die in der Honorarordnung, Abschnitt C lit. f genannten Positionen (Vergütungen für Laborleistungen)
- Honorare für die in der Honorarordnung, Abschnitt C lit. g Punkt II bis V genannten Positionen (Vergütungen für Leistungen der Fachärzte für Radiologie).

(6) Als Nachzahlungsbetrag steht somit ein Betrag von € 2.863.586,29 zur Verfügung, der wie folgt aufgeteilt wird:

- Ärzte für Allgemeinmedizin	€ 1.544.605,22
- Fachärzte	€ 1.318.981,07
- Radiologen	€ 0,00

(7) Das entspricht jeweils 1,5502279948 % der Honorarsumme des Jahres 2007, exklusive der in Abs. 5 beschriebenen Honoraranteile.

(8) Mit der in Abs. 1 bis 7 festgelegten Honorarnachzahlung sind die Auswirkungen der Zusatzvereinbarung über Wertsicherung für das Jahr 2007 abgegolten.

(9) Die Anweisung der Honorarnachzahlung für das Jahr 2007 wird nach Beschlussfassung dieser Zusatzvereinbarung in den entsprechenden Gremien vorgenommen, wobei der konkrete Anweisungstermin zwischen Kammer und Kasse zu vereinbaren ist.

(10) Die Honorarnachzahlung für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern wird in gleicher Weise mittels separater Honorarnote vorgenommen.

(11) Die Abgeltung der Tarifierhöhung ab 1.1.2007 für das 1. bis 3. Quartal 2008 erfolgt in Form einer Nachzahlung in Höhe von 1,51 % auf die Honorarsumme dieser drei Quartale. Von der Berechnung des Nachzahlungsbetrages ausgenommen sind:

- Nachträge vor dem Jahr 2007,
- Honorare für Pos. Nr. 19 – ärztliches Gespräch,
- Honorare für Pos. Nr. 70 bis 90 – Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen,
- Honorare für Pos. Nr. 51 bis 57 – Vorsorgeuntersuchungen,
- Honorare für Pos. Nr. 122 – Intraarticuläre Injektion in große Gelenke,
- Honorare für Pos. Nr. 222 – Applanationstonometrie oder Tonographie bei begründetem Glaukomverdacht,
- Honorare für Pos. Nr. 620 – EKG mit zwölf Ableitungen,

- Honorare für Betreute nach dem KOVG, OFG, HVG, StVG, VOG, D/DH, § 193 ASVG-Unfallverletzte und für Hauskrankenpflege,
- Honorare für das Pilotprojekt „Ärztlicher Koordinationszuschlag“
- Honorare für die in der Honorarordnung, Abschnitt C lit. f genannten Positionen (Vergütungen für Laborleistungen)
- Honorare für die in der Honorarordnung, Abschnitt C lit. g Punkt II bis V genannten Positionen (Vergütungen für Leistungen der Fachärzte für Radiologie).

Die Anweisung der Honorarnachzahlung wird nach Beschlussfassung dieser Zusatzvereinbarung in den entsprechenden Gremien vorgenommen, wobei der konkrete Anweisungstermin zwischen Kammer und Kasse zu vereinbaren ist. Die Honorarnachzahlung für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern wird in gleicher Weise mittels separater Honorarnote vorgenommen.

(12) Die Nachzahlung für das 4. Quartal 2008 erfolgt in der gleichen Rechnungsweise wie jene für das 1. bis 3. Quartal 2008 gemäß Abs. 11 und wird nach Fertigstellung der Quartalsabrechnung am 31.3.2009 mit einer separaten Honorarnote zur Anweisung gebracht.

II.

(1) Die Pos. 122 (Intraarticuläre Injektion in große Gelenke), Pos. 222 (Applanationstonometrie oder Tonographie bei begründetem Glaukomverdacht) und Pos. 620 (EKG mit zwölf Ableitungen) sind von der Tarifierhebung lt. Abschnitt I, Abs. 2 und 3 ausgenommen. Es ist daher ab 1.1.2007 eine Bewertung in Eurobeträgen anstelle von Punkten vorzunehmen.

Gültig bis 31.12.2006

Pos. Nr.	Art der Leistung	Punkte	Anmerkung
PA, Ch, 122 I, O, Uch	Intraarticuläre Injektion in große Gelenke, pro Gelenk(nur Hüfte, Knie, Schulter, Ellbogen)	40	Anästhesie nicht gesondert verrechenbar.
Au 222	Applanationstonometrie oder Tonographie bei begründetem Glaukomverdacht	25	Inkl. Oberflächenanästhesie. Siehe "Erläuternde Bemerkungen".

PA, At, I, K	620	EKG mit zwölf Ableitungen	80	Die Streifen sind mit Befundung drei Jahre aufzubewahren. Schriftlicher, persönlich erstellter Befund ist erforderlich. Computerausdruck ist nicht ausreichend. Siehe "Erläuternde Bemerkungen".
-----------------	-----	---------------------------	----	--

Rückwirkend ab 1.1.2007 wird die Honorarordnung, Abschnitt C, lit.d, geändert wie folgt:

Pos. Nr.	Art der Leistung	€	Anmerkung
PA, Ch, I, O, Uch	122 Intraarticuläre Injektion in große Gelenke, pro Gelenk(nur Hüfte, Knie, Schulter, Ellbogen)	19,72	Anästhesie nicht gesondert verrechenbar.
Au	222 Applanationstonometrie oder Tonographie bei begründetem Glaukomverdacht	12,32	Inkl. Oberflächenanästhesie. Siehe "Erläuternde Bemerkungen".
PA, At, I, K	620 EKG mit zwölf Ableitungen	39,43	Die Streifen sind mit Befundung drei Jahre aufzubewahren. Schriftlicher, persönlich erstellter Befund ist erforderlich. Computerausdruck ist nicht ausreichend. Siehe "Erläuternde Bemerkungen".

III.

Auf Grund des Inkrafttretens des Gruppenpraxen-Gesamtvertrages ab 1.4.2009 wird die Zusatzvereinbarung zum Gesamtvertrag betreffend Übergabepaxis vom 20.6.2006 per 31.3.2009 einvernehmlich aufgelöst. Die Regelungen der Zusatzvereinbarung betreffend Übergabepaxis gelten allerdings für alle Übergabepaxen weiterhin, die bis zu diesem Zeitpunkt bereits bestehen oder für die bis 31.3.2009 ein Antrag auf Übergabepaxis inklusive gleichzeitiger Kündigung des Einzelvertrages im Voraus gestellt wurde.

Beilagen

St. Pölten, am 17.12.2008

Ärztammer für Niederösterreich
Kurie der niedergelassenen Ärzte:

Der Kurienobmann:

Der Präsident:

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger:

Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
im eigenen Namen sowie im Namen der im § 2 des Gesamtvertrages
angeführten Krankenversicherungsträger:

Der leitende Angestellte:

Der Obmann:

Pos. Nr	Positionskurztext	Tarife ab 1.1.2007
	Bereitschaftsdienstpauschale	171,40
	Tagdoppelkilometer	1,47
	Nachtdoppelkilometer	2,21
	Grundvergütung - Ärzte f. Allgemeinmedizin	3,12
	Grundvergütung - FA für Hauterkrankungen	2,48
	Grundvergütung - FA für Frauenheilkunde	2,91
	Grundvergütung - FA für Innere Medizin	3,80
	Grundvergütung - FA für Kinderheilkunde	2,75
	Grundvergütung - FA für Lungenerkrankungen	2,53
	Grundvergütung - FA für Urologie	2,83
	Grundvergütung aller anderen Vertragsfachgruppen (ausgenommen Vertragsfachärzte für Radiologie)	2,46
	Zuschlag zur Grundvergütung bei Ärzten f. Allgemeinmedizin	0,40
	Punktwert Einzelleistungen	0,5003
Ordinationen und Visiten		
1	Tagesvisite an Werktagen	28,55
2	Dringend verlangte Visite	32,64
3	Nachtordination	24,48
4	Nachtvisite	42,45
5	Sonntagsvisite	29,14
6	Sonntagsordination	13,05
7	Befundbericht	6,45
8	Ord. außerhalb d.Sprechstunde	9,80
9	Ordination eingeschränkt	2,69
10	Konsilium bei Tag	27,75
11	Konsilium bei Nacht	40,81
12	Ordination	7,02
Einzelleistungen		
122	Injektion gr. Gelenke	19,72
222	Applanationstonometrie	12,32
479	Sonographie von Weichteilen	16,33
485	Sonographie der kindl. Hüfte	32,64
536	U6:Sonogr.b.pathol.Schwanger.	18,57
537	U7:Sonogr.von Tumoren	18,57
538	Vaginosonographie	25,95
539	U5:1. Sonogr.b.Schwangerschaft	20,39
540	U5:2. Sonogr.b.Schwangerschaft	20,39
572	Urologischer Ultraschall	20,39
601	Auflichtunters./Dermatoskopie	3,28
602	Allergologische Exploration	6,28
617	Sonographie des Oberbauches	36,73
618	Sonogr.des rechten Oberbauches	24,48
619	Sonogr.d.Nieren und Retroper.	26,12
620	EKG mit 12 Ableitungen	39,43
699	EEG	45,71
	Fachspezifischer Zuschlag bei Fachärzten für Kinderheilkunde	0,81
	Fachspezifischer Zuschlag bei Fachärzten für Neurologie	0,09
Physiotherapie		
710	Kurzwellen	1,63
711	Galvanisation etc.	1,24
712	Jontophorese	1,40

Pos. Nr	Positionskurztext	Tarife ab 1.1.2007
713	Reizstromtherapie	2,46
714	Kombinierte Frequenztherapie	1,63
715	Quarzlicht	1,21
716	Anwendung v.Wärmelampen	0,81
717	Heißluft	1,10
718	Phototherapie b.Psoriasis	4,40
720	Aerosolinhalation	1,10
721	Heilgymnastik,Gruppenturnen	2,46
722	Heilgymnastik,Einzeltturnen	4,89
723	Manuelle Massage	4,08
724	Extensionsbehandlung	1,24
725	Extension d.Lendenwirbelsäule	3,28
726	Therapeutischer Ultraschall	2,46
730	Schwellstrom	1,47
731	Galvanisches Zweizellenbad	1,47
732	Galvanisches Vierzellenbad	1,80
Laborleistungen		
	Laborpunktwert bis 17.000 Punkte in der eigenen Ordination	0,2183
	Laborpunktwert von 17.001 bis 34.000 Punkte in der eigenen Ordination	0,1062
	Laborpunktwert über 34.000 Punkte in der eigenen Ordination	0,0481
	Laborpunktwert bis 17.000 Punkte in einer Laborgemeinschaft	0,1571
	Laborpunktwert von 17.001 bis 34.000 Punkte in einer Laborgemeinschaft	0,1023
	Laborpunktwert über 34.000 Punkte in einer Laborgemeinschaft	0,0481
Röntgendiagnostische Untersuchungen		
	Ersthonorar	4,66
	Zweithonorar	2,15
	Zahnaufnahmen f.d.1.-3.Film	4,66
	Für je weitere 1-3 Filme	2,15
	Durchleuchtung	3,25
	Durchleuchtung m.Kontrastbrei	4,16
	Aufnahme 9x12	2,52
	Aufnahme 13x18	3,17
	Aufnahme 18x24	3,99
	Aufnahme 15x40	4,45
	Aufnahme 24x30	4,73
	Aufnahme 30x40	6,13
	1.Zahnfilm	1,70
	jeder weitere Zahnfilm	0,65
	Pneumothoraxkontrolle	2,96
	Zuschlag f.dosissparende DL	2,28

Kurztext	Tarife ab 1.7.2006					
	Stufe 1 (Digital und Archivierung)		Stufe 2 (Digital ohne Archivierung)		Stufe 3 (Analog ohne Archivierung)	
	Pos.Nr.	Tarif	Pos.Nr.	Tarif	Pos.Nr.	Tarif
Sonographie: Oberbauch	60	38,05	160	36,05	260	34,05
Sonog.: Nieren+Retroperitoneum	61	31,04	161	29,40	261	27,77
Sonographie: Unterbauch	62	25,86	162	24,49	262	23,15
Sonogr. bei Schwangerschaft	63	18,47	163	17,50	263	16,53
Sonogr.v.1 Organ bei Kontrolle	64	23,64	164	22,40	264	21,15
Mammasonographie, je Seite	65	10,34	165	9,80	265	9,26
Duplexsonographie	67	47,66	167	45,16	267	42,65
small-parts Schilddrüse	81	24,03	181	22,75	281	21,50
small-parts Halsweichteile	82	24,03	182	22,75	282	21,50
s-p Endovag. bzw. transrect.	83	24,03	183	22,75	283	21,50
small-parts Hoden	84	18,47	184	17,50	284	16,53
s-p Oberfl. Raumforderungen	85	11,08	185	10,49	285	9,91
small-parts Kindliche Hüfte	86	29,55	186	28,00	286	26,44
Knochendichtemessung	90	29,55	190	28,00	290	26,44
Schädel	501	25,47	601	24,13	701	22,79
Gesichtsschädel	502	16,01	602	15,17	702	14,32
Schädelbasis	503	11,23	603	10,65	703	10,06
Sella	504	13,43	604	12,72	704	12,01
Schläfenbein, pro Seite	505	24,66	605	23,37	705	22,06
Nasennebenhöhlen	507	29,20	607	27,66	707	26,13
Nasenbein	508	16,74	608	15,86	708	14,98
Kiefergelenk, pro Seite	509	21,77	609	20,63	709	19,48
Gesamtes Oberkiefer	510	19,00	610	17,98	710	16,99
Gesamtes Unterkiefer	511	20,07	611	19,02	711	17,95
Halswirbelsäule	512	27,69	612	26,24	712	24,77
Halswirbelsäule(Funktionsauf.)	514	53,42	614	50,60	714	47,79
Brustwirbelsäule	515	26,48	615	25,08	715	23,68
Wirbelsäule, einzelne Abschn.	516	19,53	616	18,50	716	17,48
Lendenwirbelsäule (Kreuzbein)	517	30,51	617	28,91	717	27,31
Kreuz- Steißbein u.Sacroili.	518	19,76	618	18,70	718	17,67
Gesamte Wirbelsäule	519	82,45	619	78,10	719	73,77
Wirbelsäule, Ganzaufn. stehend	520	39,48	620	37,42	720	35,33
Rippen, einseitig	521	29,54	621	27,99	721	26,43
Sternum	523	23,28	623	22,04	723	20,83
Clavicula, pro Seite	524	14,75	624	13,98	724	13,20
Scapula, pro Seite	525	22,43	625	21,24	725	20,07
Oberarm, pro Seite	526	24,52	626	23,23	726	21,93
Unterarm, pro Seite	527	24,01	627	22,74	727	21,48
Hand, pro Seite	528	22,69	628	21,51	728	20,30
Navicularserie, pro Seite	529	19,58	629	18,56	729	17,53
1 Finger, Zehe, Handwurzelkn.	530	19,61	630	18,59	730	17,56
Oberschenkel, pro Seite	531	26,56	631	25,15	731	23,76
Unterschenkel, pro Seite	532	23,85	632	22,59	732	21,34
Ganzer Fuß, pro Seite	533	23,64	633	22,40	733	21,15
Vor-,Mittelfuß,Fußwurzel(je)	534	21,13	634	20,03	734	18,92

Kurztext	Tarife ab 1.7.2006					
	Stufe 1 (Digital und Archivierung)		Stufe 2 (Digital ohne Archivierung)		Stufe 3 (Analog ohne Archivierung)	
	Pos.Nr.	Tarif	Pos.Nr.	Tarif	Pos.Nr.	Tarif
Calcaneus, pro Seite	535	17,82	635	16,89	735	15,95
Sternoclaviculargelenk, je	537	18,31	637	17,35	737	16,37
Schultergelenk, je Seite	538	24,33	638	23,05	738	21,77
Ellenbogengelenk, pro Seite	539	21,18	639	20,07	739	18,97
Handgelenk und Mittelhand	540	22,00	640	20,85	740	19,68
Becken bis zum 10. Lebensjahr	541	17,18	641	16,28	741	15,37
Becken ab dem 10. Lebensjahr	542	17,36	642	16,44	742	15,52
Hüftgelenk, ap. und axial	543	24,42	643	23,14	743	21,85
Hüftgelenk, axial	544	13,60	644	12,88	744	12,16
Kniegelenk, pro Seite	545	23,07	645	21,85	745	20,65
Knie mit Patella, je Seite	546	31,04	646	29,40	746	27,77
Sprunggelenk, pro Seite	547	21,57	647	20,43	747	19,30
Zahnstatus	548	34,30	648	32,49	748	30,69
Zähne, 1-3 benachbarte	549	12,34	649	11,69	749	11,04
Thorax bis zum 10. Lebensjahr	551	25,08	651	23,76	751	22,45
Thorax ab dem 10. Lebensjahr	552	37,62	652	35,63	752	33,66
Oesophagus	556	38,90	656	36,86	756	34,81
Halsorgane	557	35,89	657	33,99	757	32,10
Magen-Duodenum in Doppelkontr.	559	70,75	659	67,02	759	63,30
Dünndarmpassage	561	60,78	661	57,59	761	54,39
Dickdarmpassage, 24 h.p.c.	562	34,52	662	32,71	762	30,88
Irrigoskopie in Doppelkontr.	563	108,68	663	102,97	763	97,25
Gallenblase, nativ	566	13,31	666	12,60	766	11,90
Perorale Cholecystographie	567	36,13	667	34,24	767	32,32
iv/Inf Cholangio-Cholecystogr.	568	77,46	668	73,38	768	69,32
iv/Inf Cholangiographie	570	66,98	670	63,46	770	59,93
Abdomen, nativ	572	23,83	672	22,57	772	21,32
Harntrakt, nativ	578	18,45	678	17,49	778	16,52
iv/Inf Pyelographie	579	74,76	679	70,82	779	66,89
Retrograde MCU	580	73,02	680	69,17	780	65,33
Retrograde Pyelographie	581	25,15	681	23,83	781	22,51
Mammographie, je Seite	583	45,52	683	43,13	783	40,73
VU-Mammographie, je Seite	596	45,52	696	43,13	796	40,73
Galaktographie	584	21,29	684	20,17	784	19,06
Hystero-Salpingographie	585	42,00	685	39,80	785	37,59
Pneumocystographie	586	27,34	686	25,89	786	24,45
Phlebographie, pro Extremität	588	70,95	688	67,22	788	63,49
Fremdkörperlokalisation	590	35,50	690	33,63	790	31,77
Tomographie der Lunge, bds.	592	72,61	692	68,80	792	64,97
Tomographie der Knochen	593	50,29	693	47,64	793	44,99
Tomographie der Gallenblase	594	30,21	694	28,62	794	27,03
Tomographie der Nieren, bds.	595	35,88	695	33,98	795	32,09