

## ZUSATZVEREINBARUNG

zu dem zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abgeschlossenen Gesamtvertrag vom 21.3.1994 für das Bundesland Niederösterreich, abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich, Kurie der niedergelassenen Ärzte, einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die in § 2 des Gesamtvertrages vom 21.3.1994 angeführten Krankenversicherungsträger andererseits über die Einführung der e-card.

§ 15 Abs. 1 erster Satz lautet:

„(1) Die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, vor der Inanspruchnahme der vertragsärztlichen Hilfe unaufgefordert die e-card vorzulegen bzw. im Falle der Nichtvorlage der e-card ihre Sozialversicherungsnummer zum Zwecke der Prüfung der Anspruchsberechtigung bekannt zu geben.“ [...]

§ 15 Abs. 2 lautet:

„(2) Ärztliche Leistungen können auf Rechnung des Versicherungsträgers nur innerhalb jenes Kalendervierteljahres erbracht werden, für welches eine positive Online-Anspruchsprüfung durchgeführt wurde. Ab Einführung des elektronischen Rezeptes, jedenfalls ab 1.1.2009, ist die e-card bei jeder Inanspruchnahme des Arztes einzulesen.“

§ 15 Abs. 3 lautet:

„(3) Erkrankte, deren Anspruchsberechtigung nicht i. S. d. Abs. 1 nachgewiesen werden kann, dürfen grundsätzlich außer in den in der gesamtvertraglichen Vereinbarung vom 7.12.2005 genannten Fällen auch dann nicht behandelt werden, wenn sie dem Vertragsarzt von früheren Behandlungen als Anspruchsberechtigte bekannt sind.“

§ 15 Abs. 4 lautet:

„(4) Der Vertragsarzt ist berechtigt, von Erkrankten, bei denen eine Online-Anspruchsprüfung nicht möglich ist (keine Vorlage der e-card und Sozialversicherungsnummer nicht bekannt), kein positives Ergebnis gebracht hat bzw. bei Nichtvorlage der e-card nicht durchgeführt wird, bei jeder Konsultation (Krankenbesuch) einen Erlag für die erbrachte ärztliche Leistung zu verlangen. Wird die e-card innerhalb von zwei Wochen vom Patienten

nachgebracht und eine positive Online-Anspruchsprüfung durchgeführt, ist dieser Betrag vom Vertragsarzt zurückzuerstatten.“

§ 30 Abs. 1 lit.c lautet:

„c) ... Eurobeträgen.“

Die Ausführungsbestimmung zu § 15 der Vereinbarung zum Gesamtvertrag vom 21.3.1994 entfällt ab 1.1.2006.

Abschnitt A, Allgemeine Bestimmungen, Punkt 3 der Honorarordnung lautet:

„3. a) Sofern gemäß § 16 des Gesamtvertrages ein Sonn- und Feiertagsdienst eingerichtet ist, gilt als

aa) Sonntagsdienst die Zeit von Samstag 7 Uhr bis Montag 7 Uhr,

bb) Feiertagsdienst die Zeit von 20 Uhr des dem gesetzlichen Feiertag vorausgehenden Tages bis 7 Uhr des dem gesetzlichen Feiertag folgenden Tages,

cc) Feiertagsdienst an Doppelfeiertagen (z. B. Ostern, Pfingsten) die Zeit von 7 Uhr des zweiten Feiertages bis 7 Uhr des folgenden Tages.

Der 24. Dezember (Heiliger Abend) und 31. Dezember (Silvester) gelten als Feiertage im Sinne lit. b), sofern sie nicht an einen Samstag bzw. Sonntag und somit in die normale Sonntagsdienstzeit fallen.

- b) Wird der Bereitschaftsdienst geteilt, erhält jeder der den Dienst versehenden Ärzte das für 24 Stunden vereinbarte Bereitschaftsdienstpauschale.
- c) Einmannsprengel, die wegen geographischer Verhältnisse nicht in einen gemeinsamen Sonn- und Feiertagsdienst eingeteilt werden können, erhalten in der Regel für jedes zweite Wochenende das vereinbarte Bereitschaftsdienstpauschale, sofern nicht wegen besonderer lokaler Verhältnisse eine Honorierung für jedes Wochenende vereinbart wird.
- d) Versorgt ein Arzt gleichzeitig auch den verwaisten Nachbarsprengel, gebührt für jeden absolvierten Sonn- und Feiertagsdienst das Bereitschaftsdienstpauschale.
- e) Die Festsetzung dieser Sprengel erfolgt im Einvernehmen zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich und den in § 2 des Gesamtvertrages angeführten Krankenversicherungsträgern.

- f) Den Vertragsärzten für Allgemeinmedizin, die einvernehmlich zwischen der Ärztekammer für Niederösterreich und den im § 2 des Gesamtvertrages angeführten Krankenversicherungsträgern zum Sonn- und Feiertagsdienst eingeteilt sind, gebührt neben den nach Abschnitt C/d bis g für getätigte Einzelleistungen zustehenden Vergütungssätzen und den nach Abschnitt C/b zustehenden Wegegebühren ein "Bereitschaftsdienstpauschale".
- g) Die Verrechnung des Bereitschaftsdienstpauschales erfolgt in der Form, dass der anspruchsberechtigte Vertragsarzt anlässlich der Erstellung der Quartalsabrechnung auf der "Honorarliste" (links neben der Unterschrift) datumsmäßig die im abgelaufenen Quartal getätigten Sonn- und Feiertagsdienste anführt.
- h) Zur Verrechnung der im Sonn- und Feiertagsdienst erbrachten Einzelleistungen ist – sofern es sich um keine eigenen Patienten handelt - vom Vertragsarzt bei der Prüfung der Anspruchsberechtigung der Sonderfall Bereitschaftsdienst auszuwählen.
- i) Grundsätzlich wird für im Sonn- und Feiertagsdienst angelegte Sonderfälle kein Honorar für eine Grundvergütung geleistet.
- j) Leistungen, die im Sonn- und Feiertags-Bereitschaftsdienst getätigt werden, werden von der Gemeinsamen Verrechnungsstelle als "Sonntagsleistungen" (Sonntagsordinationen bzw. Sonntagsvisiten) anerkannt und honoriert.“

Abschnitt A, Allgemeine Bestimmungen, Punkt 11 der Honorarordnung lautet:

- „11. a) Anspruch auf Vergütung der Wegegebühren (Abschnitt C/b) besteht unter Beachtung der Bestimmungen des § 12 des Gesamtvertrages erst bei mehr als einem Doppelkilometer. Ist der Anspruch auf Vergütung der Wegegebühren gegeben, gilt der ab dem ersten Doppelkilometer angefangene Kilometer als voll. Vertragsärzte mit Niederlassungsort St. Pölten erhalten eine Pauschalabgeltung im Ausmaß von zwei Doppelkilometergebühren pro Visite, solche mit Niederlassungsort Wr. Neustadt erhalten eine Pauschalabgeltung von einer Doppelkilometergebühr pro Visite.
- b) Für die Vertretung an ordinationsfreien Wochentagen eines Vertragsarztes steht dem Vertreter - sofern es sich bei diesem um einen Vertragsarzt handelt - ein Anspruch auf Vergütung der Wegegebühren zu; wenn es sich um eine Erste-Hilfe-Leistung handelt, wird auch die Grundvergütung anerkannt.
  - c) Die Verrechnung der Wegegebühren kann jedoch nur im Ausmaße der Entfernung des vom Ordinationssitz des ordinationsfreien Vertragsarztes nächstgelegenen Vertragsarztes für Allgemeinmedizin zum Wohnsitz des zu besuchenden Kassenpatienten erfolgen.

- d) Während der Vertretung eines Vertragsarztes für Allgemeinmedizin bei Urlaub oder Erkrankung werden in berücksichtigungswürdigen Fällen und nach einvernehmlicher Absprache zwischen den Vertragsparteien die innerhalb eines Sonntagsdienstsprengels angefallenen Wegegebühren voll honoriert.
- e) Gemeindeärzte, die gleichzeitig Vertragsärzte sind, haben innerhalb ihres Sprengels bis auf weiteres Anspruch auf die vollen Wegegebühren, auch wenn sie nicht als nächsterreichbare Ärzte im Sinne des § 12 Abs. 2 des Gesamtvertrages in Anspruch genommen werden.
- f) Die Kassen werden bei Überprüfung der Wegegebührenabrechnungen bei Ärzten, die in Gebirgsgegenden bestimmte Strecken nur zu Fuß zurücklegen können und bei anderen schwierigen Wegeverhältnissen einen toleranten Maßstab anlegen und die zur Überprüfung herangezogenen Organe entsprechend anweisen.

Abschnitt A, Allgemeine Bestimmungen, Punkt 13 der Honorarordnung lautet:

- „13. a) Im Falle der Erkrankung des Vertragsarztes ist dieser verpflichtet, sofort eine Meldung über die Erkrankung sowohl der Ärztekammer für Niederösterreich, 1010 Wien, Wipplingerstraße 2, als auch der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, Ärztereferat/Kontrollwesen, 3100 St. Pölten, Dr.-Karl-Renner-Promenade 14-16, zu erstatten. Die Meldung hat schriftlich zu erfolgen. Ebenso muss die Wiederaufnahme der kassenärztlichen Tätigkeit an die vorgenannten Stellen unverzüglich gemeldet werden.
- b) Für die Dauer seiner Erkrankung steht dem Vertragsarzt für Allgemeinmedizin ab dem ersten Tag, sofern die Krankmeldung im Sinne des Abs. 1 erfolgt ist, das Recht zu, einen oder mehrere Vertragsärzte für Allgemeinmedizin mit seiner Vertretung zu betrauen. Im ersteren Falle ist der vertretende Vertragsarzt sowohl der Ärztekammer für Niederösterreich als auch der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse, Ärztereferat/Kontrollwesen, namentlich bekannt zu geben.
- c) Der Vertreter gilt als genehmigt, wenn nicht binnen acht Tagen nach der Meldung von den im § 2 des Gesamtvertrages angeführten Krankenversicherungsträgern oder der Ärztekammer für Niederösterreich ein Einspruch erhoben wird. An der Ordinationstür des erkrankten Vertragsarztes ist ein entsprechender Aushang sichtbar anzubringen.
- d) Der vertretende Vertragsarzt bzw. die vertretenden Vertragsärzte sind berechtigt, für den Kassenpatienten bei der Prüfung der Anspruchsberechtigung den Sonderfall Vertretung-Krankheit auszuwählen.

- e) Die im Rahmen dieser Behandlungsfälle erbrachten Einzelleistungen werden von der Gemeinsamen Verrechnungsstelle voll vergütet. Die Grundvergütung wird für denselben Kassenpatienten pro Quartal nur einmal für den datumsmäßig ersten zur Verrechnung gelangenden Sonderfall honoriert.
- f) Wegegebühren werden für die Vertretungszeit grundsätzlich nur vom Ordinationssitz des nächsterreichbaren Vertragsarztes vergütet. Im Übrigen gelten hinsichtlich der Verrechnung der Wegegebühren die Vertragsbestimmungen bzw. die zu § 12 Abs. 4 des Gesamtvertrages getroffenen Zusatzvereinbarungen.
- g) Wurde vom vertretenden Arzt ein Regelfall angelegt, kann dieser in einen Sonderfall Vertretung-Krankheit umgewandelt werden, wenn eine weitere Behandlung des Patienten bei dem vertretenen Arzt nach Wiederherstellung der Dienstfähigkeit notwendig erscheint.“

Abschnitt A, Allgemeine Bestimmungen, Punkt 14 der Honorarordnung lautet:

- „14. a) Im Wesentlichen gelten für die Vertretung des Vertragsarztes für den Fall des Urlaubes die gleichen Bestimmungen, wie sie unter Punkt 13 für die Vertretung im Erkrankungsfall angeführt wurden.
- b) Die Urlaubsdauer darf 42 Kalendertage im Kalenderjahr nicht übersteigen. Eine weitere Urlaubsvertretung im Gesamtausmaß von maximal 14 Kalendertagen über das vorgenannte Höchstausmaß von 42 Kalendertagen ist möglich, wenn es sich um die Teilnahme an wissenschaftlichen Kongressen bzw. an Kader-, Truppen- oder Waffenübungen des österreichischen Bundesheeres handelt.
- c) Der beabsichtigte Urlaub ist möglichst frühzeitig der Ärztekammer für Niederösterreich zu melden. Detailregelungen über Meldefristen werden von dieser festgelegt.
- d) Als Vertreter von Vertragsärzten für Allgemeinmedizin können sämtliche Vertragsärzte für Allgemeinmedizin, als Vertreter von Fachärzten jene des entsprechenden Sonderfaches herangezogen werden. Es muss jedoch mindestens ein Vertragsarzt als Vertreter bestellt und namentlich bekannt gegeben werden.
- e) Hinsichtlich der Mindestzahl der ordinierenden Vertragsärzte gilt folgende Regelung:
1. Ärzte für Allgemeinmedizin

<u>Zahl der Vertragsärzte im Bereitschaftsdienstsprenkel</u>	<u>Mindestzahl der ordinierenden Vertragsärzte</u>
2 oder 3	1 (Am ordinationsfreien Tag hat der Vertragsarzt für seine Vertretung zu sorgen.)
4 oder 5	2
6 bis 9	3
ab 10	50 %

## 2. Allgemeine Fachärzte

In Bezirken, in denen mehrere Vertragsärzte des gleichen Sonderfaches niedergelassen sind, haben diese ihre Urlaube derart abzustimmen, dass im Bezirk zumindest ein Arzt des betreffenden Faches anwesend ist. Ist im Bezirk nur ein Arzt des Faches niedergelassen, soll der Urlaub mit einem Fachkollegen eines Nachbarbezirkes abgestimmt werden, um die ärztliche Versorgung in erreichbarer Nähe sicherzustellen.

- f) Das Datum des Einlangens der Urlaubsmeldung bei der Ärztekammer für Niederösterreich ist für die Anerkennung desurlaubes maßgeblich.
- g) Der auf Urlaub gehende Vertragsarzt hat an seiner Ordination mit einem Aushang (Name und Telefonnummer) bekannt zu geben, welcher Arzt (welche Ärzte) seine Urlaubsvertretung übernimmt (übernehmen).
- h) Der urlaubsvertretende Vertragsarzt ist berechtigt, bei der Prüfung der Anspruchsbeurteilung des Kassenpatienten den Sonderfall der Vertretung-Urlaub bzw. Vertretung-Fortbildung anzulegen. Die erstmalige Konsultation des vertretenden Arztes im Quartal wird mit einer Grundvergütung laut Abschnitt C/c. zuzüglich der getätigten Einzelleistungen honoriert.
- i) Für die Wegegebühren gelten die gleichen Bestimmungen wie unter Punkt 13. In Ausnahmefällen - insbesondere bei besonderen regionalen Gegebenheiten - kann im Einvernehmen zwischen Ärztekammer und Kasse eine Sonderregelung über die Honorierung der Wegegebühren getroffen werden.
- j) Der vertretene Vertragsarzt ist berechtigt, sofern er im gleichen Quartal vom Versicherten in Anspruch genommen wird, einen Regelfall anzulegen.
- k) Pro Patient kann in einem Quartal nur ein Sonderfall Vertretung-Urlaub/Vertretung-Fortbildung mit Anspruch auf Grundvergütung abgerechnet werden (bei mehreren Ver-

tretungen im selben Quartal müssen alle Leistungen in einem Behandlungsfall eingetragen werden).

- l) Falls ein Nichtvertragsarzt zum Vertreter in der Ordination des Vertragsarztes bestellt wird, gelten die Bestimmungen des § 9 des Gesamtvertrages. In diesen Fällen wird keine Vergütung von den im § 2 des Gesamtvertrages angeführten Krankenversicherungsträgern an den Vertreter geleistet.“

In Abschnitt B, Rechnungslegung und Honoraranweisung, Punkt 2 der Honorarordnung entfällt die Wortfolge „(Krankenkassenschecks, Überweisungsscheine, Beiblätter usw.)“.

Abschnitt B, Rechnungslegung und Honoraranweisung, Punkt 3 1. und 2. Satz der Honorarordnung lauten:

„Folgende Belege sind dem Versicherungsträger zu übermitteln:

- a) Belege mit Bewilligungsvermerken des Versicherungsträgers
- b) Histologische Befunde (Pos. 412 der Honorarordnung)
- c) Ernährungspläne (Pos. 653 der Honorarordnung)
- d) Vorsorgeuntersuchungsunterlagen, sofern eine elektronische Datenübermittlung noch nicht möglich ist
- e) Verrechnungsscheine, Patientenerklärungen für zwischenstaatlich Betreute.

Sämtliche Belege sind alphabetisch zu ordnen.“

In Abschnitt C/c., Grundvergütung, der Honorarordnung wird die Wortfolge „Für jeden gültigen Behandlungsschein (Krankenkassenscheck, Überweisungsschein bzw. Vertretungsbeiblatt) werden pro Kalendervierteljahr“ durch die Wortfolge „Für jede gültige Erstkonsultation werden pro Kalendervierteljahr“ ersetzt.

St. Pölten, am 7.12.2005