

ZUSATZÜBEREINKOMMEN

zum Gesamtvertrag vom 11.01.1980 abgeschlossen zwischen
der Ärztekammer für Wien einerseits und
der Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten
der Stadt Wien (KFA) andererseits.

I. Gültigkeit der Honorarordnung

Die Honorarordnung zum Gesamtvertrag vom 11.01.1980 wird ab 01.04.2022 in der zum Abschluss des Zusatzübereinkommens gültigen Fassung verlängert, es sei denn es wird Gegenteiliges geregelt.

II. Änderungen der Honorarordnung

Die Honorarordnung zum Gesamtvertrag vom 11.01.1980 gilt ab 01.04.2022 mit folgender Maßgabe:

1. Soweit im Folgenden nichts Anderes bestimmt wird, beträgt der Punktwert **EUR 1,0121**.
2. Der Punktwert für Grundleistungen durch Ärzte für Allgemeinmedizin beträgt **EUR 1,1261**.
3. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Anästhesiologie, Lungenkrankheiten, sowie Neurologie und Psychiatrie beträgt **EUR 1,1981**.
4. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Innere Medizin beträgt **EUR 1,4836**.
5. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie beträgt **EUR 1,2707**.
6. Der Punktwert der Labor-Akutparameter im Abschnitt A.XIV beträgt **EUR 1,7480**.
7. Der Punktwert der weiteren Laborleistungen im Abschnitt A.XIV beträgt **EUR 1,2372**.
8. Der Punktwert des Abschnittes D. beträgt **EUR 1,2372**.
9. Der Punktwert des Abschnittes E. Tarif für Röntgendiagnostik und Röntgentherapie durch Fachärzte für Radiologie beträgt **EUR 0,9216**.

10. Folgende Positionen werden inhaltlich und/oder der Höhe nach geändert:

a) Abschnitt A. Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen

II. Diagnose- und Therapiegespräche

Bei der **Pos. TA – Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil** wird der lit f der Verrechnungsbedingungen wie folgt geändert:

Im ersten Satz entfällt das Komma und wird durch die Wortfolge „und“ ersetzt. Die Wortfolge „und Vertragsfachärzten für Kinderheilkunde“ entfällt.

Folgende Sätze werden angefügt:

„Für die Vertragsfachärzte für Kinderheilkunde besteht keine Limitierung. Die Aufhebung dieser wird Ende 2025 evaluiert.“

IV. Sonderleistungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde

Pos. 22j Applanationstonometrie	10
<i>nicht neben Pos. 22i verrechenbar</i>	A.
Pos. 22p Computergesteuerte statische Hochleistungsperimetrie.....	43
<i>1x pro Patient im Kalenderhalbjahr verrechenbar</i>	A.
<i>bei medizinischer Begründung (z.B. bei der Diagnose Glaukom) öfter pro Patient im Kalenderhalbjahr verrechenbar</i>	
<i>nicht gemeinsam mit Pos. 22g verrechenbar</i>	

IX. Sonderleistungen aus dem Gebiete der Neurologie und Psychiatrie

Pos. 35f Komplette neurologische Stuserhebung mit Dokumentation	31
<i>maximal 1x im Quartal pro Patient verrechenbar</i>	N., P., K.

X. Sonderleistungen aus dem Gebiete der Haut- und Geschlechtskrankheiten und der Urologie

Pos. 38x Uroflowmetrie einschließlich Registrierung.....	21
<i>höchstens in 30% der Fälle im Quartal verrechenbar</i>	U.

XII. Sonographische Untersuchungen

Pos. DS 5 Transcranielle Dopplersonographie der intercraniellen Arterien einschließlich Dokumentation und Beurteilung EUR 60,6281
in maximal 20% der Fälle pro Quartal verrechenbar N.

Fälle, die ausschließlich zur Transcraniellen Dopplersonographie zugewiesen werden, fallen nicht unter die Limitierung, in diesen Fällen gebührt keine Grundleistungsvergütung.

11. Folgende Positionen werden neu geschaffen:

IV. Sonderleistungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde

Pos. OCT Optische Kohärenztomographie der hinteren Augenabschnitte (Netzhaut und Sehnerv) beider Augen inkl. Befundung, wobei zumindest bei Untersuchungen zur Diagnostik oder bei Vorliegen von Makulaerkrankungen jedenfalls mehrere Schnittbilder, welche den gesamten Makulabereich abdecken, durchzuführen sind. 95

Die Diagnose ist bei jeder Abrechnung verpflichtend anzugeben. A.

maximal einmal pro Quartal und Patient verrechenbar, darüber hinaus nur mit besonderer medizinischer Begründung

Nur von Vertragsfachärzten für Augenheilkunde und Optometrie verrechenbar, die von Kammer und KFA nach Vorlage eines Gerätenachweises hierzu berechtigt wurden. Das gemeldete Gerät hat zumindest ein spectral domain-Verfahren zu ermöglichen.

Erläuterung:

Indikationen für die Leistungserbringung: Diagnostik, Ausschluss- und Verlaufskontrolle bei

- *Netzhaut- und/oder Sehnervenerkrankungen*
- *zur Abklärung unklarer Sehbeschwerden*

Im niedergelassenen Bereich ist die laufende Betreuung von Patienten, die in wiederkehrender IVOM-Behandlung stehen, derzeit keine Indikation.

IX. Sonderleistungen aus dem Gebiete der Neurologie und Psychiatrie

Pos. 37e Messung visuell, akustisch oder somatosensibel evozierter Hirnpotentiale (VEP, AEP, SSEP), je Untersuchungsart 64
in maximal 10% der Fälle pro Quartal verrechenbar N.

12. Folgender Abschnitt wird ab 01.05.2022 neu geschaffen:

Abschnitt D1. Tarif für Vertragsärzte für Pathologie

PRÄAMBEL

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.

A) ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1. Es sind grundsätzlich nur jene Leistungen (Untersuchungen) verrechenbar, die in der Honorarordnung enthalten sind. Im Einzelfall ist bei nachweislicher vorheriger Zustimmung der KFA eine analoge Verrechnung von Leistungspositionen zulässig. Erbrachte Leistungen (Untersuchungen) werden nur honoriert, wenn sie durch die Zuweisung ihrer Art nach und dem Umfang nach gedeckt sind und die Verdachtsdiagnose (Ausnahme: gynäkologische Zytologie) auf der Zuweisung angegeben ist. Die Leistungen (Untersuchungen) sind in den Ordinationsräumen des Vertragsfacharztes für Pathologie zu erbringen.
2. Erfolgte die Entnahme des Untersuchungsmaterials in einer Krankenanstalt (insbesondere auch Tageskliniken), dürfen die Leistungen (Untersuchungen) der KFA nicht verrechnet werden. Die Honorarforderungen sind in diesem Fall an die zuweisende Krankenanstalt zu richten.
3. Der Vertragsfacharzt für Pathologie darf für Leistungen (Untersuchungen), für die KFA leistungszuständig ist, weder vom Anspruchsberechtigten noch von einem Dritten Privathonorare, Aufzahlungen und dgl. - aus welchem Titel immer - verlangen oder entgegennehmen.
4. Bei der Leistungserbringung ist auf die Wirtschaftlichkeit für die KFA besonders Bedacht zu nehmen. Die Wirtschaftlichkeit einer Untersuchung ist danach zu beurteilen, in welchem Verhältnis die Kosten der Untersuchungen zu den Kosten möglicher Alternativuntersuchungen zur Sicherung der angestrebten Diagnose stehen. Medizinisch nicht notwendige bzw. nicht zweckmäßige Untersuchungen sind nicht verrechenbar. Werden solche Untersuchungen von einem Zuweiser verlangt, ist mit diesem die medizinische Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit vor der Leistungserbringung abzuklären.
5. Die KFA ist berechtigt, die Honorierung von Leistungen abzulehnen, wenn vom Vertragsfacharzt für Pathologie die vertraglichen Bestimmungen nicht eingehalten wurden. Leistungen, deren Erbringung zum Zeitpunkt der Rechnungslegung mehr als 3 Jahre zurückliegt, werden nicht honoriert.
6. Hat die KFA die Honorierung von Leistungen aufgrund der Bestimmungen der Honorarordnung abgelehnt, kann der Vertragsfacharzt für Pathologie die Kosten auch dem Anspruchsberechtigten oder einem Dritten nicht in Rechnung stellen.
7. Alle erbrachten Leistungen sind unter Angabe der Positionsnummer zu verrechnen. Die Abrechnung der

erbrachten Parameter hat unter Anführung des Datums des Einlangens bzw. der im Labor erfolgten Erstentnahme der Probe zu erfolgen, auch wenn aus dieser Probe mehrere Parameter an verschiedenen Tagen erbracht wurden.

8. Mit den Tarifsätzen sind die Kosten aller zur Durchführung der im Leistungskatalog enthaltenen pathologischen Untersuchungen nötigen Geräte und Materialien (inklusive der Kosten für sachgemäße Lagerung und Entsorgung aller Materialien) abgegolten. Kosten für qualitätssichernde Maßnahmen, Porto, Abholdienste, etc. können nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden.

9. Soweit der Leistungskatalog Positionen enthält, die aus mehreren für sich allein verrechenbaren Leistungen (Einzeluntersuchungen) zusammengesetzt sind (komplette Untersuchungen), werden Kombinationen dieser Einzeluntersuchungen insgesamt höchstens mit jenem Betrag vergütet, der dem Honorar für die komplette Untersuchung entspricht.

B) BESONDERE BESTIMMUNGEN MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG

1. Der Vertragsfacharzt für Pathologie verpflichtet sich zur internen Qualitätssicherung gemäß Ärztegesetz.

2. In begründeten Fällen steht der KFA nach Verständigung der Wiener Ärztekammer das Recht zu, das Einhalten der angeführten Maßnahmen der Qualitätssicherung in den Ordinationsräumlichkeiten zu überprüfen. Der Zeitpunkt ist im Einvernehmen mit dem Vertragsfacharzt für Pathologie festzusetzen; dieser wird eine mit eingeschriebenem Brief angekündigte Überprüfung längstens nach 4 Wochen -gerechnet vom Einlangen des Briefes – zulassen.

3. Leistungen der Gruppen 19 (Gynäkologische Zytologie) und 20 (Extragenitale Zytologie) sind nur für Vertragsfachärzte für Pathologie mit Additivfach Zytodiagnostik (gemäß Ärztegesetz in Verbindung mit der Ärzteausbildungsordnung) verrechenbar. In Einzelfällen kann im Einvernehmen zwischen KFA und Wiener Ärztekammer eine Verrechnungsbefugnis für diese Gruppen erteilt werden, wenn vom Vertragsfacharzt für Pathologie Kenntnisse und Erfahrungen nachgewiesen werden, die jenen entsprechen, die im Rahmen der oben angeführten ergänzenden speziellen Ausbildung erworben werden.

4. Der Vertragsfacharzt für Pathologie verpflichtet sich, regelmäßig an Fachveranstaltungen zur Fort- bzw. Weiterbildung teilzunehmen, sodass er vom jeweiligen Stand der Medizin informiert ist. Er verpflichtet sich, Fachkräfte (überwiegend Biomedizinische Analytiker) einzusetzen, die regelmäßig an entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen.

5. Der Einsatz von Fachkräften zur Erbringung von Leistungen aus dem Fachgebiet der Pathologie (Biomedizinische Analytiker) ist möglich, soweit diese über die entsprechende berufsrechtliche Berechtigung und fachliche Qualifikation entsprechend dem MTD-Gesetz verfügen; für zytologische Untersuchungen ist zusätzlich eine besondere Ausbildung und eine entsprechende Erfahrung notwendig. Der Einsatz von Hilfskräften zur Erbringung von Leistungen aus dem Fachgebiet der Pathologie (insbes. dipl. medizinisch-technische Fachkräfte und Laborgehilfen) ist möglich, soweit diese über die entsprechende berufsrechtliche Berechtigung und fachliche Qualifikation entsprechend dem MTF-SHD-Gesetz iGf. verfügen. Auf Verlangen ist der KFA über die Ausbildung des beschäftigten Personals Auskunft zu geben und in Zweifelsfällen Einsicht in Unterlagen über die fachliche Qualifikation zu gewähren.

6. Die Räumlichkeiten haben den einschlägigen behördlichen Auflagen zu entsprechen. Arbeitsplätze und

Ausrüstungsgegenstände sind in Bezug auf Betriebs- und Gesundheitssicherheit und Kontaminationsfreiheit regelmäßig zu kontrollieren.

7. Untersuchungen auf Rechnung der KFA dürfen nur mit Geräten und nach Methoden durchgeführt werden, die dem jeweiligen Stand der Medizin entsprechen. Der Vertragsfacharzt für Pathologie wird der KFA die von ihm zur Durchführung von Untersuchungen verwendeten Geräte, Apparaturen und Einrichtungen vor Abschluss eines Vertrages und über Ersuchen der KFA auch während des aufrechten Vertragsverhältnisses bekannt geben. Der KFA steht das Recht zu, hinsichtlich dieser vom Vertragsfacharzt für Pathologie bei den Untersuchungen eingesetzten Geräte, Apparaturen und sonstigen Einrichtungen, Unterlagen über ihre Eignung, Funktionstüchtigkeit und Präzision vom Vertragsfacharzt für Pathologie zu verlangen.

8. Der Vertragsfacharzt für Pathologie hat seine materialabnehmenden Zuweiser nachweislich darüber zu informieren, dass nur einwandfrei gekennzeichnete Präparate, die in geeigneten Medien bzw. in geeigneten Gefäßen eingesandt werden, zur Bearbeitung gelangen. Die Einsender sind einschlägig zu beraten. Die Zuweisung muss vollständig sein. Das Eintreffen der Proben muss dokumentiert werden. Der Vertragsfacharzt für Pathologie kann der KFA wiederholte Beanstandungen materialabnehmende Zuweiser betreffend bekannt geben.

Alle Objektträger/Röhrchen/Probengefäße sind mit Namen des Patienten oder mit Bezeichnungen zu beschriften, die eine eindeutige Zuordnung zum Patienten garantieren. Jeder Vertragsfacharzt für Pathologie soll regelmäßig auf seine Kosten an externen Qualitätskontrollen (Ringversuchen) teilnehmen, sofern diese State-of-the-art sind, und von den Fachgesellschaften (Österreichische Gesellschaft für Zytologie und Österreichische Gesellschaft für Pathologie) empfohlen sowie im Rahmen der Europäischen Union angeboten werden. Die Befunde müssen das Wesen des Präparates erfassen und zur klinischen Frage Stellung nehmen. Das Untersuchungsergebnis ist dem zuweisenden Arzt und gegebenenfalls dem Patienten in geeigneter Form mitzuteilen. Die Befunde müssen vollständig sein und gegebenenfalls Hinweise auf konsiliare Gutachten enthalten. Die Befunde sind der KFA auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

9. Histologie

Das technische Procedere hat dem Stand der Wissenschaft und dem internationalen Standard zu entsprechen. Zu jedem Fall erstellt der Vertragsfacharzt für Pathologie eine Enddiagnose. Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der KFA Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

10. Zytologie

Das technische Procedere hat dem Stand der Wissenschaft und dem internationalen Standard zu entsprechen. Zu jedem Fall erstellt der Vertragsfacharzt für Pathologie eine Enddiagnose. Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer

aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der KFA Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

11. Sonderbestimmungen für gynäkologische Zytologie

Die vorbegutachtende Fachkraft hat das gesamte Präparat mikroskopisch zu erfassen, auffällige Stellen zu kennzeichnen und zur Qualität des Abstrichs Stellung zu nehmen. Auffällige Präparate sind dem Vertragsfacharzt für Pathologie samt Kommentar vorzulegen. Die Befundung der weiblichen Genitalzytologie und insbesondere die Nomenklatur richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften.

10 % der von der genitalzytologischen Fachkraft vorbegutachteten und als unauffällig eingestuften Fälle (Pap I + II) müssen vom Vertragsfacharzt für Pathologie nachkontrolliert werden. Jedenfalls kontrolliert der Vertragsfacharzt für Pathologie alle von den vorbegutachtenden Fachkräften als auffällig eingestuften Präparaten, ebenso alle Präparate von Frauen mit auffälligen Vorbefunden oder auffälligen klinischen Angaben. Nachzubefunden sind bei auffälligen Befunden auch frühere, als unauffällig eingestufte Präparate (so genannte negative Vorbefunde). Die Musterungsarbeit der genitalzytologischen Fachkraft darf 80 Präparate pro Tag nicht überschreiten; dementsprechend beträgt das Jahresmaximalpensum 16.000 Präparate. Für halbtags beschäftigte Fachkräfte beträgt das maximale Tagespensum 50 Präparate. Für den Vertragsfacharzt für Pathologie ergibt sich eine Durchschnittskontrolle von ca. 20 % des Einlaufmaterials. Die unter Qualitätsaspekten vertretbare Jahresmaximalkapazität der Ordination beträgt 80.000 Präparate (maximal 5 Fachkräfte). Jede zytodiagnostische Untersuchungen durchführende Ordination soll in der Lage sein, eine zumindest jährliche statistische Auswertung der eingelangten Präparate durchzuführen, entsprechend den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften und der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der KFA Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

12. Mikrobiologie

Bezüglich der mikrobiologischen Untersuchungen gelten jeweils die für Vertragsfachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik gültigen allgemeinen Bestimmungen des Laborkataloges in der jeweils gültigen Fassung.

Gruppe 19: Gynäkologische Zytologie

Pos. Nr.

Euro

19.01 Gynäkologische Zytodiagnostik, pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate (Objekträger)
..... 8,53

Verrechenbar nur von jenen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für Pathologie, die der KFA bis längstens 31. Dezember des jeweiligen Abrechnungsjahres ihre Teilnahme am Programm der freiwilligen Selbstkontrolle des „Komitees für Qualitätssicherung in der Zytologie“ der Österreichischen Gesellschaft für Zytologie durch Vorlage

entsprechender Unterlagen nachgewiesen haben.

Pos. Nr.	Euro
19.02 Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane nativ auf Mikroorganismen (z.B. Trichomonaden, Pilze) <i>maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 21.05 und 21.11 verrechenbar.</i>	2,38
19.03 Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane inklusive notwendiger Färbungen; Suchziel: Mikroorganismen <i>maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 21.05, 21.06, 21.11 und 21.12 verrechenbar.</i>	3,38
19.04 Gynäkologische Zytodiagnostik (Papanicolaou), pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate (Objektträger) <i>maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 21.05, 21.06, 21.11 und 21.12 verrechenbar.</i>	6,34
19.05 HPV-DNA (Bestimmung von "Low-risk-Typen" und "High-risk-Typen" humaner Papillomaviren), nur zur Abklärung unklarer Abstriche bzw. bei Patientinnen mit besonderem Risiko.....	44,76

Gruppe 20: Extragenital Zytologie

20.01 Zytodiagnostik (ausgenommen gynäkologisch), bis vier Objektträger pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) <i>maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. 20.02 verrechenbar.</i>	10,27
20.02 Zytodiagnostik von flüssigem Einsendematerial, bis vier Objektträger pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) <i>maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. 20.01 verrechenbar</i>	13,35
20.03 Zuschlag für mehr als vier Objektträger zur Pos. 20.01 oder 20.02 <i>maximal 1x pro Zuweisung und nur mit Begründung verrechenbar</i>	5,13
20.04 Zuschlag für Spezialfärbung(en) (bis zu zwei Spezialfärbungen) zur Pos. 20.01 oder 20.02 <i>maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. 20.05 verrechenbar</i>	6,16
20.05 Zuschlag für mehr als zwei Spezialfärbungen zur Pos. 20.01 oder 20.02 <i>maximal 1x pro Zuweisung unter Angabe der Färbungen verrechenbar, nicht neben Pos. 20.04 verrechenbar</i>	10,27
20.06 Zuschlag für immunzytochemische Reaktion(en) (pro immunzytochemische Reaktion) zur Pos. 20.01 oder 20.02 <i>maximal 6 immunzytochemische Reaktionen pro Zuweisung unter Angabe der Enddiagnose verrechenbar</i>	22,02

Erläuterungen:

- a) GIEMSA, PAP, GRAM und DIFFQUICK gelten als Standardfärbungen
- b) Pos. 20.01 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
 - Zytologische Aufarbeitung (gegebenenfalls Anfertigung des Objektträgers, Färbung etc.)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes

- Archivierung der Objektträger sowie des Befundes
- c) Pos. 20.02 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
 - Zytologische Aufarbeitung (gegebenenfalls Anfertigung des Objektträgers, Färbung, Zytozentrifuge etc.)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivierung der Objektträger sowie des Befundes
- d) Hinsichtlich der Pos. 20.01/20.02 und 20.04/20.05 ist nur eine Alternativverrechnung möglich.

Gruppe 21: Mikrobiologie

Pos. Nr.	Euro
21.01 Stuhlkultur einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate, makroskop. Beschreibung	13,27
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar; umfasst mindestens Untersuchung auf Salmonella, Shigella, Yersinia und Campylobacter, inkl. aller der dafür notwendigen Nährböden, Subkultur Pos. 21.18 nur bei Nachweis eines pathogenen Erregers verrechenbar</i>	
21.02 Stuhl auf Protozoen nativ einschließlich erforderlicher Färbung und Anreicherung ..	7,04
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.03 Stuhl auf Darmparasiten und/oder deren Eier nativ einschließlich erforderlicher Färbungen und Anreicherung	7,04
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.04 Sputum: makroskopische Beschreibung, Nativpräparat, Gram, Ziehl-Neelsen, Auraminfärbung oder ähnliche nach Anreicherung	6,12
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.05 Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane nativ auf Mikroorganismen (z.B. Trichomonaden, Pilze)	2,38
<i>maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 19.02, 21.11 verrechenbar</i>	
21.06 Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane inkl. notwendiger Färbungen, Suchziel: Mikroorganismen	3,38
<i>maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 19.03, 21.05, 21.11, 21.12 verrechenbar</i>	
21.07 Nachweis von Bakterien, Pilzen, Mykoplasmen, Viren o.Ä. unter Angabe des zu suchenden Erregers mittels Immunfluoreszenz oder Elisatest oder gleichwertigen immunologischen Techniken aus dem Abstrichmaterial	10,03
21.08 Punktionsflüssigkeit: makroskopische Beschreibung, Färbepreparat (z.B Gram u.Ä.)	3,38
<i>nicht neben Pos. 21.11, 21.12 verrechenbar</i>	
21.09 Punktionsflüssigkeit: Sediment nativ inkl. mikroskop. Kristallnachweis	2,38
21.10 Punktionsflüssigkeit: Bestimmung der Leukozyten	2,82
<i>Zellzahlbestimmung mittels Kammer oder Analysegerät</i>	

Pos. Nr.	Euro
21.11 Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials als Nativpräparat unter Angabe des Materials.....	1,91
<i>ausgenommen Sekrete der Geschlechtsorgane siehe Pos. 21.05 und 21.06; ausgenommen Punktionsflüssigkeiten (ausgenommen Liquor – nur im KH) siehe Pos. 21.08 und 21.09</i>	
21.12 Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials als Färbepreparat unter Angabe des Materials und der Färbung (Gram usw., außer Färbungen auf Mycobakterien)	2,87
<i>ausgenommen Sekrete der Geschlechtsorgane siehe Pos. 21.06; ausgenommen Punktionsflüssigkeiten siehe Pos. 21.08, 21.09, maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.13 Kultur auf Bakterien aerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate (z.B. Harnkultur)	9,20
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar, nicht neben Pos. 21.21 (z.B. Uricult) verrechenbar</i>	
21.14 Kultur auf Bakterien anaerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate.....	11,51
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.15 Kultur auf Pilze, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate	11,51
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.16 Kultur auf Mykoplasmen, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate.....	13,47
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.17 Kultur auf Protozoen, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate.....	13,53
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.18 Subkultur bei Vorliegen eines pathogenen Erregers unter Angabe des Erregers einschli. Erregeridentifikation und aller Färbepreparate, je Kultur.....	8,22
<i>maximal 2x pro Untersuchung verrechenbar (falls erforderlich für Pos. 21.01, 21.13 bis 21.17 und 21.19 bis 21.20 verrechenbar)</i>	
21.19 Blutkultur aerob/anaerob, einschließlich Transportmedien, Erregeridentifikation und aller Färbepreparate.....	15,41
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.20 Kultur auf Mykobakterien (z.B. Tbc), einschließl. Erregeridentifikation und aller Färbepreparate.....	24,22
<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.21 Keimzahlbestimmung und Bebrütung mittels vorgefertigtem Objektträger (z.B. Uricult).....	3,59
<i>nicht neben Pos. 21.13 verrechenbar, eventuell notwendige Subkulturen nur unter Pos. 21.18 zu verrechnen</i>	

Pos. Nr.		Euro
21.22	Antibiogramm: Prüfung der Erregerempfindlichkeit auf Antibiotika bzw. Chemotherapeutika (Art und Zahl nach den Richtlinien der österr. Gesellschaft für Chemotherapie i.d.g.F.), je pathogenem Erreger unter Angabe des Erregers 10,65 <i>beim Harn maximal 2x verrechenbar ab Keimzahl 10^5, alle übrigen Materialien gem. den jeweiligen Bestimmungen</i>	

Gruppe 22: Histologie

22.01	Histologische Untersuchung eines Operationspräparates (von Operationspräparaten), die während eines diagnostischtherapeutischen Eingriffes entnommen wurden 28,44 <i>maximal einmal je Präparat verrechenbar</i>	
22.02	Histologische Untersuchung eines Präparates (von Präparaten) aufgrund einer Probeexcision (Biopsie), die während eines diagnostischtherapeutischen Eingriffes entnommen wurden 28,44 <i>maximal einmal je Präparat verrechenbar</i>	
22.03	Zuschlag für vermehrte Objektträger pro Block zur Pos. 22.01 oder 22.02 (inkludiert Verarbeitung einschließlich Routinefärbung) 4,62	
22.04	Zuschlag für Spezialfärbungen (bis zu drei Spezialfärbungen) zur Pos. 22.01 oder 22.02 7,19 <i>nicht neben Pos. 22.05 verrechenbar, maximal 1x pro Block unter Angabe der Färbungen verrechenbar</i>	
22.05	Zuschlag für mehr als drei Spezialfärbungen zur Pos. 22.01 oder 22.02 13,35 <i>nicht neben Pos. 22.04 verrechenbar, maximal 1x pro Block unter Angabe der Färbungen verrechenbar</i>	
22.06	Zuschlag für immunhistochemische Untersuchung pro Reaktion zur Pos. 22.01 oder 22.02 45,17 <i>maximal 6x pro Zuweisung unter Angabe der Reaktion und der Enddiagnose verrechenbar</i>	
22.07	Zuschlag für vermehrte Blöcke zu Pos. 22.01 oder 22.02 (inkludiert Verarbeitung einschließlich Routinefärbung), verrechenbar je Block 9,86	

Erläuterungen:

a) Pos. 22.01 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:

- Makroskopische Beurteilung und Herausschneiden (Ziehen repräsentativer Stichproben)
- Histologische Aufarbeitung (Entkalken, Einbetten, Ausgießen, Anfertigung eines Blockes, Anfertigung eines oder mehrerer Schnitte auf einem Objektträger, HE-Standardfärbung)
- Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
- Archivieren des Blockes (der Blöcke falls 22.07), des Präparates (der Präparate falls 22.03 bzw. 22.07) und des Befundes

b) Pos. 22.02 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:

- Makroskopische Beurteilung
- Histologische Aufarbeitung (Entkalken, Einbetten, Lupenausrichtung, Ausgießen, Anfertigung eines Blockes, Anfertigung eines oder mehrerer Schnitte auf einem Objektträger, HE-Standardfärbung)

- Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes - Archivieren des Blockes (der Blöcke falls 22.07), des Präparates (der Präparate falls 22.03 bzw. 22.07) und des Befundes

Erläuterungen:

- a) Hinsichtlich der Pos. 22.01/22.02, sowie 22.04/22.05 ist nur eine Alternativverrechnung zulässig.
- b) Die Pos. 22.03 bzw. 22.07 beinhalten jeweils auch (zusätzliche) gefärbte Schnittpräparate – HE Standardfärbung.

III. Ordination unter Verwendung elektronischer Kommunikationsmittel (OEK)

Das Pilotprojekt über die Einführung einer Ordination unter Verwendung elektronischer Kommunikationsmittel wird bis 30.09.2022 verlängert.

IV. Absichtserklärung vertragliche Grundlagen

Beide Parteien des Gesamtvertrages erklären ihre Absicht, bis Ende des Jahres 2022 einen neuen, modernen Gesamtvertrag samt eigenständigem Honorarkatalog, sowie einen Gruppenpraxen-Gesamtvertrag abzuschließen.