

3. Zusatzvereinbarung zum 2. Zusatzprotokoll zum Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag in der Fassung vom 15.12.2022

1. Nach Kompilierung wird der Titel der BKFP Vereinbarung (2. Zusatzprotokoll zum Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag) geändert und lautet:

„2. Zusatzprotokoll zum Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag in der Fassung der 3. Zusatzvereinbarung in der Fassung vom 15.12.2022“.

2. In der Präambel wird folgender Absatz vor dem letzten Satz eingefügt:

„Die beiden Vertragsparteien bekennen sich zu einer positiven Weiterentwicklung des internationalen Vorzeigeprogramms und dem Ziel der Qualitätssicherung und ständigen Verbesserung. Die Evaluation erfolgt gemeinschaftlich, unter Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte im System. Im Hinblick auf die Empfehlungen der EU-Leitlinien wird das gemeinsame Verständnis eines emanzipierten Umganges festgehalten. Die Grundlage für wissenschaftlich fundierte, partnerschaftliche Weiterentwicklung bleiben die EU-Leitlinien. Dementsprechende Optimierungen des Programmes müssen evidenzbasiert sein und transparent dargestellt werden. Bezüglich der Evaluation wird betont, dass eine Analyse der gesamten Versorgungssituation wesentlich ist; das bedeutet, dass künftige Analysen nicht nur Screening-Mammografien, sondern auch sogenannte kurative Mammografien (d.h. Mammografien auf Zuweisung) gleichberechtigt berücksichtigen sollen, wie dies im letzten Evaluationsbericht umgesetzt wurde. Die Vertragsparteien bekennen sich zum bewährten individuell Risiko-adaptierten Vorgehen via Mammografie auf Zuweisung gemäß Indikationenliste und Early Rescreen. Zur Stärkung der Teil- und Wiederteilnahmerate bekennen sich die Vertragsparteien zur relevanten Rolle der Vertrauensärztinnen und -ärzte im BKFP. Auch die Festlegung einer realistischen Hintergrundinzidenzrate und damit die Basis für die Berechnung einer realitätsnahen Rate der Intervallkarzinome soll gemeinsam erfolgen, wie bereits im Rahmen des letzten Evaluierungsberichts umgesetzt. In Bezug auf Intervallkarzinome sollen diese v.a. im Hinblick auf ihre Größe/Tumorstadium und die darauf abzuleitende Prognose betrachtet werden.“

Im letzten Satz der Präambel wird der Terminus „2. Zusatzvereinbarung“ durch „3. Zusatzvereinbarung in der Fassung vom 15.12.2022“ ersetzt.

3. § 2 Abs 1 letzter Satz lautet:

„Alle Beteiligten unterstützen ihre Koordinierungs-, PR-Arbeit inkl. leicht verständlicher Darstellung des persönlichen Benefits für die Teilnehmerinnen, Supervisions- und Evaluierungsaufgaben, und übernehmen Teilverantwortungen wie folgt:

Gemeinsames Ziel ist die Erhöhung der Teilnahme und Wiederteilnahmequoten.

- Modifikation der PR-Linie in Richtung eines couragierten, zielgruppenspezifischen Marketingansatzes inkl. Erarbeitung kreativer Kommunikationsschwerpunkte – Kampagnenstart 1.4.2022
- Überarbeitung der Erinnerungsbriefe – niederschwellige, aktivierende Sprache, Differenzierung zwischen Ersteinladung, Erinnerung und Erinnerung an Early-Rescreen-Termine. Umsetzung bis 1.4. 2022

Regionale Maßnahmen zur Steigerung der Teilnehmeraten in Bezirken mit geringerer Teilnahme unter maßgeblicher Beteiligung der regional verantwortlichen Radiologen und den Fachgruppenvertretern der Allgemeinmedizin und Gynäkologie.“

Anmerkung: Regionale Maßnahmen in Bezug auf verstärkte Information/Kommunikation an Vertrauensärztinnen/-ärzte ab Umsetzung der Beratung zum Risiko (Risikoassessment) (s.u.).

4. In § 3 erhält der bisherige Absatz die Bezeichnung (1) und es werden die folgenden Abs. 2 bis 5 eingefügt:

„(2) Im Sinne eines emanzipierten Umgangs mit den EU-Guidelines befürworten die Vertragsparteien einen Einsatz von Tomosynthese im Brustkrebs-Früherkennungsprogramm als Alternative zu einer 2D-Mammografie ab dem Zeitpunkt der Verfügbarkeit der technischen Qualitätssicherung durch die AGES (Zeitplan siehe Anlage 9). Die AGES wird seitens der Koordinierungsstelle mit der Entwicklung der notwendigen Arbeiten (siehe Beilage) beauftragt, wobei die Kosten der AGES für diese Arbeiten der Machbarkeitsstudie und der Umsetzungsphase von der SV getragen werden.

(3) Ab diesem Zeitpunkt wird zum Zweck des zukünftigen Vorliegens valider einschlägiger Daten die bislang optionale Dokumentation hinsichtlich durchgeführter Tomosynthese-Untersuchungen auf ein verpflichtendes Dokumentationsfeld geändert. Diese Umsetzung erfolgt durch ein Release der SVC (geplant im Release 23a).

(4) In den Jahren 2023 und 2024 erfolgt zur Förderung der Tomosynthese als nicht tarifwirksame Einmalzahlung in allen Bundesländern ein Tarifzuschlag von € 1.-. Dieser Tarifzuschlag erfolgt unabhängig vom Release der SVC (Absatz 3).

(5) Die Vertragsparteien sprechen sich dafür aus, Potenziale der voranschreitenden Digitalisierung auch im Umfeld des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms zu nutzen. Für die Übermittlung der Mammografiebefunde samt Bilddaten in ELGA gibt es in den Jahren 2024 bis 2026 pro übermitteltem Befund samt Bilddatei eine nicht tarifwirksame Einmalzahlung von € 1.-.“

5. In § 4 werden die Altersgrenzen angepasst. Abs. 1 und Abs. 2 lauten:

„§ 4 (1) „Aktiv eingeladen werden Frauen ab Beginn des 46. Lebensjahres bis zum vollendeten 75. Lebensjahr.

(2) Darüber hinaus können Frauen ab Beginn des 41. bis zum vollendeten 45. Lebensjahr, sowie Frauen ab Beginn des 76. Lebensjahres durch Opt-in (auch auf Empfehlung eines Vertrauensarztes) am Programm teilnehmen. Erfolgt das Opt-in ab Beginn des 41. bis zum vollendeten 45. Lebensjahr, so nimmt die Frau auch über das 75. Lebensjahr hinaus ohne weiteres Zutun am Programm teil.“

6. In § 5 werden folgende Abs. 5 und 6 angefügt:

„(5) Die Vertragsparteien haben eine Beratung zum Risiko anhand von Empfehlungen durch medizinische Expertinnen/Experten entwickelt. Diese Beratung zum Risiko soll von Allgemeinmedizinerinnen/-medizinern bzw. Gynäkologinnen/Gynäkologen durchgeführt werden, wobei die Indikationenliste (Anlage 5, insb. Seiten 3 bis 5) als Grundlage für das Assessment dient. Für die Durchführung dieser Beratung zum Risiko werden die Honorarpositionen laut § 13 Abs. 4a festgesetzt. Bezüglich einer möglichen Verkürzung des Untersuchungsintervalls gelten weiterhin die bestehenden Regelungen anhand der Indikationenliste (kurative/diagnostische Schiene) bzw. im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung (Early Recall bei entsprechendem BIRADS III Befund).

(6) Einschlägige Expertinnen/Experten werden sich mit der wissenschaftlichen Evaluierung anhand insbesondere auch nationaler Evidenz zur Neujustierung des Alters der einzuladenden Frauen und des altersabhängigen generellen Intervalls sowie der Intervallanpassung bei ACR Dichtegrad III und IV auseinandersetzen. Diese Themen sollen in weiterer Folge auf Basis der Empfehlungen der einschlägigen Expertinnen/Experten vertragspartnerschaftlich im Rahmen des BKFP verhandelt werden.“

7. In § 6 Abs. 3 lit. a werden nach dem 7. Unterabsatz die folgenden beiden Unterabsätze eingefügt:

„Aus dem von der ÖÄK anerkannten e-learning für Befunder sind für die jährlichen Frequenzen im Assessment bis zu 300 Mammografien anrechenbar. Zur Sanierung von Frequenzen können bis zu 500 Mammografien aus diesem Tool angerechnet werden. Dieses steht somit für die Laufzeit der gegenständlichen Vereinbarung alternativ zu anderen Befundertrainings (z.B. Intensivbefundertrainings) zur Verfügung.

Die Kosten für laufende Wartung (bis zu einer max. Höhe von EUR 4.500,- p.a.) des e-learning für Befunder werden ab dem 1.1.2022 von der BKFP Koordinierungsstelle übernommen.“

8. In § 13 werden folgende Abs. 1a und 4a eingefügt und Abs. 3 neu formuliert. Diese Bestimmungen lauten:

„(1a) Die Vertragsparteien vereinbaren als mittelfristiges Ziel die Entwicklung eines bundesweit einheitlichen, beide Seiten umfassenden Tarifs für BKFP-Mammografien im Rahmen des bundesweit einheitlichen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms entsprechend Beilage 1. Ab dem Jahr 2023 gibt es in allen Bundesländern eine einheitliche Leistungsposition, die sowohl die Früherkennungs-Mammografie als auch in 35% der Fälle die Früherkennungs-Sonografie umfasst. Diese in den kurativen Gesamtverträgen umzusetzende einheitliche Tarifposition variiert in der Höhe im Jahr 2023 und wird durch den Konvergenzpfad im Jahr 2029 für alle Bundesländer an den Zielwert (€ 115,38) angeglichen werden.

(3) Für diese Aufwertungsregeln bis zum Höchsttarif 2029 gilt § 14 des VU-Gesamtvertrages mit der Maßgabe, dass die zwischenzeitig auf Grund außerordentlicher wirtschaftlicher Belastungen gewährten Abgeltungen für ärztliche Leistungen in anderen Bereichen auch für die radiologischen Tarife des BKFP (Röntgen und Ultraschall) anzuwenden sind.

(4a) Für die Ärztinnen/Ärzte der Allgemeinmedizin sowie der Gynäkologie wird die neue Honorarposition „Beratung und Risikoaufklärung“ für Frauen von Beginn des 41. bis Vollendung des 75. Lebensjahres (ist gleich Zielgruppe) geschaffen. Es gilt ein Tarif von € 17,- für 2023 bzw. € 18,- für 2024, welcher alle zwei Jahre von den Ärztinnen/Ärzten der Allgemeinmedizin in 20% der Fälle in der Zielgruppe und von den Ärztinnen/Ärzten der Gynäkologie in 25% der Fälle in der Zielgruppe verrechnet werden kann. Wird im Jahr 2023 die Gesamtsumme in Höhe von € 3.210.242.- bzw. im Jahr 2024 von € 3.399.080.- durch die Honorarposition gemäß Abs 4a nicht ausgeschöpft, erfolgt eine Nachzahlung bis zur maximalen Summe von € 3.210.242.- für 2023 bzw. € 3.399.080.- für 2024 aliquot auf Basis auf Grund der Limitierungen gestrichlenen Leistungen. Die Honorarpositionen gemäß Abs 4a sind auf zwei Jahre befristet und nach zwei Jahren wird eine Evaluierung erfolgen.“

9. § 14 wird mit folgendem Abs. 9 ergänzt:

„(9) Die Zertifikatskommission wird beauftragt eine Empfehlung abzugeben, ab welchem Anteil an BIRADS III-Befunden vom RVR Maßnahmen gesetzt werden sollen, d.h. wie viele BIRADS III-Befunde akzeptabel sind.“

10. Die Anlage 1 wird ersetzt und lautet wie in der Beilage ersichtlich.

11. Die gegenständliche Vereinbarung wird für den Zeitraum 1.1.2023 bis 31.12.2029 abgeschlossen.

Wien, am 29.12.2022

Österreichische Ärztekammer
Bundeskurie niedergelassene Ärzte


VP OMR Dr. Edgar Wutscher
Obmann




OMR Dr. Johannes Steinhart
Präsident

Dachverband der Sozialversicherungsträger


Dr. Alexander Burz
Büroleiter-Stellvertreter




~~MSc Mag. Peter Lehner~~
MSc Mag. Ingrid Reischl
Vorsitzende der Konferenz

Beilagen:

Anlage 1: Technische Qualitätssicherung im österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm in der Fassung 31.12.2021

Anlage 9: Zeitplan zur Verfügbarkeit der technischen Qualitätssicherung betreffend Tomosynthese

Beilage 1