

Abgabefrei gemäß
§ 30 B-KUVG in Ver-
bindung mit §§ 109
und 110 ASVG

ZUSATZÜBEREINKOMMEN

**zum Gesamtvertrag der Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten vom 31.5.1957,
abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
mit Zustimmung der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
einerseits und der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte
in der Österreichischen Ärztekammer andererseits.**

I.

Die Honorarordnung zum Gesamtvertrag vom 31.5.1957 wird mit Wirkung ab 1.1.2011, in der am 31.12.2010 gültigen Fassung, unter Bedachtnahme auf die mit Wirkung ab 1.4.2011 bzw. 1.4.2012 vereinbarten Änderungen, bis 31.1.2015 verlängert.

II.

Im April 2015 erfolgt für den Zeitraum von 1.1.2011 bis 31.1.2015 eine Honorarzahlung im Gesamtausmaß von EUR 10 Millionen. Davon entfallen auf die Ärzte für Allgemeinmedizin 60 %, die allgemeinen Fachärzte 38 % und die Fachärzte für Radiologie 2 %. Die Aufteilung erfolgt ausgehend von diesen Werten jeweils in der Relation, in der, unter Außerachtlassung der Honorare für Laboruntersuchungen, Therapeutische Aussprache, Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch sowie Wegegebühren, die jeweilige Honorarsumme 2013 des Vertragsarztes zur entsprechenden Gesamthonorarsumme 2013 steht.

III.

Mit Wirkung von 1.2.2015 bis 31.3.2016 gilt die Honorarordnung mit folgender Maßgabe:

1. Soweit im Folgenden nicht anderes bestimmt wird, beträgt der Punktwert EUR 0,9284.
2. Die in Eurobeträgen ausgedrückten Tarife - ausgenommen jene für Therapeutische Aussprache und Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch werden, soweit im Folgenden nicht anderes bestimmt wird, um 5,88 % angehoben.

3. Der Punktwert für die von Fachärzten für Anästhesiologie, Lungenkrankheiten sowie Neurologie und Psychiatrie erbrachten Grundleistungen beträgt EUR 1,0991.
4. Der Punktwert für die von Fachärzten für Kinderheilkunde erbrachten Grundleistungen beträgt EUR 1,1657.
5. Der Punktwert für die von Ärzten für Allgemeinmedizin erbrachten Grundleistungen beträgt EUR 0,9775.
6. Der Punktwert für die von Fachärzten für Innere Medizin erbrachten Grundleistungen beträgt EUR 1,3610.
7. Der Punktwert des Abschnittes E. Tarif für Röntgendiagnostik beträgt EUR 0,8453.

IV.

1. Die Bewertung der Pos. Nrn. B1 und F1 wird mit jeweils 46 Punkten festgelegt, jene für die Pos. Nrn. B2 und F3 mit jeweils 35 Punkten.
2. Der Tarif der Pos. Nr. I1 beträgt EUR 2,00, jener der Pos. Nr. I2 EUR 3,00.
3. Die Bewertung der Pos. Nr. 38x wird mit 21 Punkten festgelegt.
4. Der Tarif der Pos. Nr. EK1 beträgt EUR 43,1347, jener der Pos. Nr. EK2 EUR 93,7678.

Die Erhöhung der in Eurobeträgen festgesetzten Tarife erfolgt gerundet entweder auf die zweite oder die vierte Stelle nach dem Komma.

V.

Mit Wirksamkeit ab 1.4.2015 entfällt in Abschnitt II. Diagnose- und Therapiegespräche in den Verrechnungsbedingungen für die Therapeutische Aussprache der Verrechnungsausschluss betreffend die Fachärzte für physikalische Medizin. Gleichzeitig wird für das Fachgebiet ein Verrechnungslimit von 5 % der Behandlungsfälle pro Quartal festgelegt.

VI.

Abschnitt C. Physikalische Behandlung Punkt 2. Gymnastik lautet:

P 2b Extensionsbehandlung, Quengeln.....	4,4641
P 2g Bewegungstherapie-Einzeltherapie (mind. 30 Min.)	20,1900
P 2h Bewegungstherapie-Einzeltherapie (mind. 20 Min.)	13,3500
P 2i Bewegungstherapie-Gruppentherapie (mind. 30 Min.)	5,3500
P 2j Unterwasserheilgymnastik-Einzeltherapie (mind. 30 Min.)	22,2200
P 2k Unterwasserheilgymnastik-Gruppentherapie (mind. 30 Min.)	6,2500

VII.

- 1. Leistungsinhalt und Punktebewertung der medizinisch-diagnostischen Laboratoriumsuntersuchungen des Abschnittes D. der Honorarordnung werden mit Wirkung ab 1.2.2015 im Sinne der Anlage 1 zu diesem Zusatzübereinkommen neu geregelt.**
- 2. In den Besonderen Bestimmungen zu Abschnitt D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen werden unter entsprechender Anpassung der Nomenklatur der bestehenden Regelung folgende Bestimmungen aufgenommen:**
 - „ 3. Mit Wirkung ab 1.1.2019 können Vertragsärzte anderer Fachgebiete als medizinisch- chemische Labordiagnostik, Pathologie, Zytologie bzw. Mikrobiologie und Serologie nur solche Leistungen des Abschnitte D. verrechnen, die durch „x“ neben dem auf sie zutreffenden Fachgebietskürzel gekennzeichnet sind.**
 - 4. Für Vertragsärzte anderer Fachgebiete als medizinisch-chemische Labordiagnostik, Pathologie, Zytologie bzw. Mikrobiologie und Serologie mit einem Einzelvertrag mit einem Geltungstermin nach dem 31.12.2015 erlangt die Einschränkung gemäß Punkt 2. mit 1.1.2016 Wirksamkeit.“**
- 3. Mit Wirkung ab 1.2.2015 beträgt der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen EUR 1,3984, jener für Labor-Akutparameter EUR 1,7480.**
- 4. Mit Wirkung ab 1.1.2016 beträgt der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen EUR 1,3425.**

5. Mit Wirkung ab 1.1.2017 beträgt der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen EUR 1,2888.
6. Mit Wirkung ab 1.1.2018 beträgt der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen EUR 1,2372.
7. 50 % der durch die Absenkungen gemäß den Punkten 4 bis 6 jeweils bewirkten Minderaufwände werden für tarifliche und/oder strukturelle Maßnahmen außerhalb des Abschnittes D. der Honorarordnung zugunsten der klinisch tätigen Fachgebiete, tunlichst mit zeitgleicher Wirksamkeit wie für die jeweiligen Absenkungen, aufgewendet.
8. Die Minderaufwände werden auf der Grundlage der Frequenzwerte des dem betroffenen Kalenderjahr zweitvorangegangenen Kalenderjahres bemessen.
9. In den Besonderen Bestimmungen zu Abschnitt D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen wird Punkt 1 um folgende Textpassage ergänzt: „Die Leistungen können nur verrechnet werden, wenn sie im Sinne von § 8 Abs. 1 des Gesamtvertrages für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte in der eigenen Ordination oder im Rahmen einer räumlich mit der Ordination unmittelbar verbundenen Apparategemeinschaft erbracht werden.“
10. Sollte während der Laufzeit dieses Zusatzübereinkommens eine maßgebliche Veränderung in der Leistungsanbieterstruktur im Sinne einer Konzentration der Ordinationen der Fachärzte für medizinisch-chemische Labormedizin eintreten, werden umgehend Verhandlungen mit dem Ziel einer entsprechenden Absenkung der Tarife für deren Leistungen aufgenommen.

VIII.

Die Vertragsparteien verpflichten sich, Verhandlungen zur Verlängerung der Honorarordnung zum 1.4.2016 so zeitgerecht aufzunehmen, dass eine unmittelbar anschließende Vereinbarung gesichert ist.

IX.

Dieses Zusatzübereinkommen wird abweichend von § 40 des Gesamtvertrages für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte durch Veröffentlichung auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer bzw. der BVA verlautbart.

Wien, am 09. Juni 2015

Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Mag. Peter McDonald
Verbandsvorsitzender



Wien, am 25.2.2015

Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stellvertreter

Österreichische Ärztekammer
Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte:

VP DR. Johannes Steinhart
BKNÄ – Obmann

Dr. Artur Wechselberger
Präsident



24. FEB. 2015

Wien, am

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

Obmann

Fritz Neugebauer



Leitender Angestellter

Dr. Gerhard Vogel

D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen Anlage 1

Pos. Nr. Punkte

Gruppe 1: Hämatologische Untersuchungen

1.01*)	+x,Lx Blutbild	3,5
1.04	Weißes Blutbild: manuelle Beurteilung des Differentialblutbildes	10,0
1.09	Retikulozyten-Zählung	6,0
1.11 o	Osmotische Erythrozytenresistenz	15,0
1.12 o	Untersuchung auf Blutparasiten im Ausstrichpräparat oder dicken Tropfen	10,0
1.13	Sternalpunktat: Färbepreparat, Differentialzählung und Beurteilung	200,0
1.14	Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)	1,5
1.16 o	HLA-B 27	20,0
	<i>nur bei Verdacht auf Morbus Bechterew verrechenbar</i>	
1.17 o	Leukozytendifferenzierung < 5 Typ	20,0
	<i>Immunulatorische Therapien, HIV pos.</i>	
1.18 o	Leukozytendifferenzierung 5-10 Typ	80,0
	<i>bei Verdacht auf Hämatologische Systemerkrankung</i>	
1.19 o	Leukozytendifferenzierung >10 Typ	150,0
	<i>bei Verdacht auf Hämatologische Systemerkrankung</i>	

**) Die Position 1.01 ist bis 31.12.2018 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

Gruppe 2: Blutgerinnung

2.01 o	Gerinnungsstatus: Blutungszeit-Bestimmung, Thrombozyten-Zählung, Prothrombinzeit-Bestimmung, partielle Thromboplastinzeit-Bestimmung	10,0
2.03 +	Thrombozyten-Zählung	3,5
2.04 +x	Thromboplastinzeit (TPZ, Quick) oder "Normotest"	4,0
	<i>nicht neben Pos. 2.05 verrechenbar</i>	
2.05 +x	Thrombotest (nur zur Antikoagulantienkontrolle)	4,0
	<i>nicht neben Pos. 2.04 verrechenbar</i>	
2.06 +	Partielle Thromboplastinzeit (PTT)	4,0
2.07 o	Thrombinzeit (TZ)	4,0
2.08 o	Fibrinogen	4,5
2.09 x	Fibrinogen-Fibrin-Spaltprodukte	7,5
2.10 o	Antithrombin III-Bestimmung	10,0
2.11 o	APC-Resistenz	8,0
	<i>nur bei Thrombophiliediagnostik, nicht als Screening</i>	
2.12 o	Protein C	15,0
	<i>nur zur Thrombophiliediagnostik</i>	
2.13 o	Protein S	15,0
	<i>nur zur Thrombophiliediagnostik</i>	
2.14 o	Gerinnung-Einzelfaktorbestimmung, je	15,0
	<i>einmalige Diagnostik zur Abklärung, max. 5 Faktoren anforder- und verrechenbar</i>	
2.15 o	Lupusantikoagulans	14,0
	<i>Indikation: Vasculitiden, Kollagenosen, habitueller Abort, Verdacht auf Phospholipid-AK-Syndrom, Abklärung verlängerte APTT</i>	

Gruppe 3: Stoffwechseluntersuchungen

3.01 +x Ux	Blutzucker-Bestimmung.....	1,0
3.02 o	Fruktosamine	4,0
	<i>nicht neben Pos. 3.03 verrechenbar</i>	
3.03 o	HbA1 oder HbA1c	9,0
	<i>nur bei Diabetes 1 mal pro Patient und pro Quartal verrechenbar,</i>	
	<i>nicht neben Pos. 3.02 verrechenbar</i>	
3.04 + U	Harnstoff oder Reststickstoff oder BUN.....	1,0
3.05 + U	Kreatinin.....	1,0
3.06 + U,O	Harnsäure	1,0
3.07 AM,I,Kx	Gesamtbilirubin	1,0
3.08 AM,I,Kx	Direktes und indirektes Bilirubin.....	1,0
3.09 +	Gesamteiweiß-Bestimmung.....	1,0
3.10 o	Elektrophorese der Serumproteine (einschließlich Gesamteiweißbestimmung)	9,0
3.11 +	Triglyceride (Neutralfette)	1,0
3.12 +	Gesamtcholesterin	1,0
3.13 +	HDL-Cholesterin.....	1,3
3.14 +	LDL-Cholesterin	1,3
3.15 o	Natrium	1,0
3.16 AM,Ix,K	Kalium.....	1,0
3.17 o	Kalzium	1,0
3.18 o	Chloride	1,0
3.19 o	Phosphor.....	1,5
3.20 o	Magnesium	1,5
3.21 o	Lithium	2,0
	<i>nur im Rahmen der Lithiumtherapie verrechenbar</i>	
3.22 o	Kupfer	5,0
3.23 o	Eisen.....	2,0
3.24 o	Eisenbindungskapazität einschließlich Serumeisenbestimmung.....	5,5
	<i>nicht neben Pos. 3.28 verrechenbar</i>	
3.25 o	Ferritin.....	2,5
3.26 o	Albumin.....	1,3
3.27 o	Metalle und Spurenelemente, (mittels AAs) je Parameter.....	25,0
3.28 o	Transferrin.....	2,5
	<i>nicht neben Position 3.24 verrechenbar</i>	
3.29 o	Ammoniak.....	2,5
	<i>nur bei Verdacht auf hepatische Enzephalopathie</i>	
3.30 o	Laktat.....	2,5
	<i>nur bei Verdacht auf Azidose (z.B. Diabetes mellitus)</i>	
3.31 o	LP a	9,3
	<i>nur bei Hypercholesterinämie, grundsätzlich 1x im Leben ausreichend</i>	

Gruppe 4: Enzyme

4.01 o	Aldolase	2,5
4.02 + U	Alkalische Phosphatase.....	1,0
4.03 +	Pankreasamylase oder Alpha-Amylase.....	1,8
4.04 +	Cholinesterase	1,0

Pos. Nr.	Punkte
4.05 + CK (Creatin-Kinase)	1,1
4.06 + CK-MB-Isoenzym	2,5
<i>nur bei Infarktverdacht verrechenbar</i>	
4.07 AM,I,Kx,U GOT (ASAT).....	1,0
4.08 AM,I,Kx,U GPT (ALAT)	1,0
4.09 + U Gamma-GT	1,0
4.12 o Lipase-Bestimmung.....	1,6
4.13 o LDH	1,0
4.15 o Angiotensin-converting-Enzym (ACE).....	9,0
4.16 o Myoglobin.....	5,0
<i>nur bei Infarktverdacht verrechenbar</i>	
4.20 AMx,Ix,Lx Troponin T oder Troponin I.....	7,2

Die Positionen 4.07, 4.08 und 4.09 können von Fachärzten für Urologie nur bei Vorliegen maligner Tumore (höchstens jeweils zweimal pro Patient und Quartal) verrechnet werden.

Gruppe 5: Harnuntersuchungen

5.01 x Chemischer Harnbefund mittels Streifen- tests inkl. spez. Gewicht und photometrische Auswertung	1,0
<i>mind. 8 Parameter, nicht neben Position 5.02 verrechenbar</i>	
5.02 x Streifen-Test im Harn (visuelle Auswertung).....	1,0
<i>auch bei Verwendung eines Mehrfachreagenzträgers nur einmal verrechenbar, nicht neben Position 5.01 verrechenbar</i>	
5.03*) AMx,Kx,Ux,Gx Sediment (bei pathologischem Hinweis aus Position 5.01 oder 5.02)	3,0
5.04 Zählung der Leukozyten und/oder Erythrozyten	3,0
5.06 o Gesamtporphyrine (Uroporphyrine und Coproporphyrine)	10,0
5.07 o Porphobilinogen	10,0
5.08 o Deltaaminolävulinsäure (ALA).....	15,0
5.09 o 5-Hydroxyindolessigsäure	15,0
5.10 + Mikroalbumin	1,0
5.11 o Gesamteiweißbestimmung	1,0
5.13 + Glukose.....	1,0
5.15 o Kreatinin.....	1,0
5.17 o Natrium	1,0
5.18 o Kalium.....	1,0
5.19 o Kalzium	1,0
5.20 o Chloride	1,0
5.21 o Phosphor.....	1,0
5.22 o Kupfer	25,0
5.23 + Pankreasamylase oder Alpha-Amylase.....	1,5

Katecholamine – siehe Gruppe 14

**) Die Position 5.03 ist bis 31.12.2018 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

Gruppe 6: Konkrementuntersuchungen

6.01 o Chemische Analyse eines Harnkonkrementes 15,0

Gruppe 7: Stuhluntersuchungen

7.01 + Stuhluntersuchung: makroskopische und mikroskopische Beschreibung, Nahrungsreste (Fett, Stärke, Muskelfasern), Blut, Parasiten 9,0
7.02 Stuhl auf okkultes Blut (3mal; inkl. Testbriefchen) 2,0
7.03 o Stuhl auf Protozoen einschließlich Heidenhainfärbung 9,0
7.04 o Stuhl auf Darmparasiten und/oder deren Eier mit Anreicherung 9,0
7.05 o Pankreas-Elastase im Stuhl 20,0
bei Verdacht auf Pankreas-Insuffizienz

Gruppe 8: Sekretuntersuchungen

8.01 + L Sputum: makroskopische Beschreibung, Nativpräparat, Gram, Ziehl-Neelsen oder Auraminfärbung nach Anreicherung 5,0
nicht neben Pos. 8.02 verrechenbar
8.02 + L Färbepreparat auf Tbc nach Anreicherung 8,0
nicht neben Pos. 8.01 verrechenbar
8.05 o G,U Spermogramm: Spermatozoenbeurteilung auf Gesamtzahl, Morphologie, Beweglichkeit, pH-Wert und Verflüssigungszeit 15,0

Gruppe 9: Punktatuntersuchungen

9.01 Punktionsflüssigkeit: makroskopische Beschreibung, Sediment nativ, spez. Gewicht, Gramfärbung 5,0
nicht neben Pos. 9.02 verrechenbar
9.02 Sediment nativ und Färbepreparat 5,0
nicht neben Pos. 9.01 verrechenbar
9.03 Bestimmung der Zellzahl 5,0
9.04 Mikroskopischer Kristallnachweis 5,0
9.05 Zytologische Beurteilung von Punktionsflüssigkeiten 5,0
9.06 o Albumin 2,0
9.07 o Gesamteiweiß-Bestimmung 2,0
9.08 o Glukose 2,0
9.09 o O Harnsäure 2,0
9.10 o LDH 2,0
9.11 o CRP (C-reaktives Protein) quantitativ 3,5

Gruppe 10: Blutgruppenserologie

10.01 o	Blutgruppenstatus: AB0-System und Rhesusfaktor	15,0
	<i>nur mit Begründung, z. B. vor Operationen, bei Schwangerschaft verrechenbar</i>	
10.02 o	3-Stufen-Antikörpersuchtest inkl. Coombstest und Enzymtest.....	15,0
10.03 o	Coombstest direkt	7,0
10.04 o	Coombstest indirekt.....	15,0
10.05 o	Kälteagglutinationsreaktion.....	6,0
10.06 o	Rhesusuntergruppen bei Anti-D negativen Schwangeren.....	11,0
	<i>nur bei Erstschwangerschaft verrechenbar</i>	
10.07 o	Rhesusantikörperbestimmung (Immunkörpertitration)	13,0
	<i>nur bei rhesusnegativen Schwangeren verrechenbar</i>	
10.08 o	Antikörperdifferenzierung bei positivem Antikörpersuchtest (Pos. Nr. 10.02).....	24,0
10.09 o	Dw	11,0
10.10 o	Erythrozyten Antigen zur Abklärung von blutgruppenserologischen Problemkonstellationen	12,4

Gruppe 11: Immunologisch-serologische Untersuchung

11.01 o	Immunelektrophorese oder Immunfixation	25,0
	<i>nur bei M-Gradienten in der Serumelektrophorese verrechenbar</i>	
11.02 o	Kappa- und Lambdaketten	14,0
11.03 o	Haptoglobine	7,0
11.04 o	Coeruloplasmin	10,0
11.05 o	Alpha-1-Antitrypsin	4,0
11.06 o	Alpha-2-Makroglobulin.....	7,0
11.07 o	Diagnosespezifischer Tumormarker (ausgenommen PSA, Pos. Nr. 11.42)	13,0
	<i>nur zur Verlaufskontrolle von gesicherten malignen Tumoren, höchstens 2 Marker pro Patient und pro Quartal verrechenbar</i>	
11.08 o	Kombinierte Hepatitis-B-Untersuchung (HBs-Antigen, HBc-Antikörper).....	18,0
11.09 o	HBs-Antigen	9,0
11.10 o	HBs-Antikörper	9,0
11.11 o	HBc-Antikörper	9,0
11.12 o	HBc-IgM-Antikörper	13,0
	<i>nur nach durchgeführtem Suchtest = Pos. 11.08 mit Begründung verrechenbar</i>	
11.13 o	HBe-Antigen.....	13,0
	<i>nur nach durchgeführtem Suchtest = Pos. 11.08 mit Begründung verrechenbar</i>	
11.14 o	HBe-Antikörper.....	13,0
	<i>nur nach durchgeführtem Suchtest = Pos. 11.08 mit Begründung verrechenbar</i>	
11.15 o	HAV-Antikörper	10,0
11.16 o	HAV-IgM-Antikörper	11,5
	<i>nur bei positivem HAV-Antikörpertest verrechenbar</i>	
11.17 o	Lipoid-Antigentest auf Lues (VDRL).....	5,0
11.18 o	TPHA-Test	5,0
11.19 o	Indirekter Immunfluoreszenz-Test auf Lues (FTA-ABS)	12,5
11.20 o	19 S (IgM) FTA-ABS-Test.....	12,5
11.22 o	RF (Rheumafaktor)-Test immunologisch.....	2,5

Pos. Nr.		Punkte
11.23 +	Antistreptolysin-O-Objektträger-test qual.....	2,5
11.24 o	Antistreptolysin-O-Test mit Titerbestimmung.....	2,5
11.25 +x	CRP (C-reaktives Protein)-Test-Objektträger-test qual.....	2,5
11.26 o	CRP (C-reaktives Protein)-Test immunologisch.....	2,5
11.30 +	Mononukleotest als Objektträger-test.....	5,0
11.32 o	Immunglobuline (IgA, IgG, IgM).....	4,0
11.33 o	IgE.....	7,0
11.34 o	Suchtest auf mind. 6 Allergene.....	32,0
	<i>bei positivem Suchtest (11.33) verrechenbar</i>	
11.35 o	Anti-Nukleäre-Antikörper (ANA).....	13,0
11.36 o	Anti-DNS.....	13,0
11.37 o	Hepatitis C AK (IgG oder IgM).....	10,0
11.38 o	Allergeneinzeltest (höchstens 2 Einzeltests) je.....	15,0
11.39 o	Mitochondriale Antikörper.....	13,0
11.40 o	Mikrosomale Antikörper.....	11,5
11.41 o	Thyreoglobulin Antikörper.....	11,5
11.42 o	PSA.....	7,0
	<i>zur Verlaufskontrolle von gesicherten malignen Tumoren, höchstens einmal pro Patient und pro Quartal verrechenbar, in anderen Fällen nur bei Männern über 45 bzw. hereditärer Prädisposition über 40 Jahren höchstens einmal pro Jahr verrechenbar</i>	
11.43 o	Freies PSA.....	5,0
	<i>in max. 10 % der Pos. 11.42</i>	
11.44 o	AK gegen Cyclic. Citrull. Peptid.....	10,0
	<i>nur anforder- und verrechenbar bei Verdacht auf rheumatoide Arthritis und chronische Polyarthritis, wenn der Rheumafaktor kleiner als 50 U/ml oder negativ ist</i>	
11.45 o	AK gegen glatte oder quergestreifte Muskulatur (SMA).....	13,0
11.46 o	TSH-Rezeptor Antikörper (TRAK).....	11,5
	<i>nur bei Verdacht auf Thyreoditis, Morbus Basedow bzw. Autoimmun-Hyperthyreose anforder- und verrechenbar</i>	
11.47 o	C3-Komplement.....	10,0
11.48 o	C4-Komplement.....	10,0
11.49 o	ANA-Subsets.....	9,0
	<i>nur bei positivem ANA-Befund, max. 6x verrechenbar</i>	
11.50 o	Leberspezifische Antikörper (z. B. SLK, LKM), je.....	11,3
	<i>max. 3 AK</i>	
11.51 o	c-ANCA oder p-ANCA.....	12,0
	<i>max. 2 AK pro Erkrankungsfall</i>	
11.52 o	Gliadin-AK.....	10,0
	<i>nur bei Verdacht auf Sprue sowie maximal 2 Klassen höchstens 1 mal pro Quartal anforder- und verrechenbar</i>	
11.53 o	Endomysiale Antikörper oder Transglutaminase Antikörper.....	10,0
	<i>bei Verdacht auf Zöliakie (Sprue), max. 1x pro Quartal verrechenbar</i>	
11.54 o	1,25-Dihydroxy-Vitamin D3.....	14,0
	<i>nur bei Verdacht auf Vitamin D3-Mangel</i>	
11.55 o	Vitamin B12.....	11,0
	<i>nur zur Anämieabklärung</i>	
11.56 o	Folsäure.....	11,0
	<i>nur zur Anämieabklärung</i>	
11.57 o	Apolipoproteine.....	5,7
	<i>nicht neben Pos 3.13 und 3.14 und max. 2x verrechenbar</i>	
11.58 o	C1 Esterase Inhibitor.....	6,9

Pos. Nr.	Punkte
11.59 o	Immundiagnost. Testmethoden unter Angabe des nachzuweisenden Autoantikörpers (z.B. Cardiolipin AK, Insulin AK, APCA), je.....7,9 <i>max. 3 AK pro Erkrankungsfall verrechenbar</i>

Gruppe 12: Mikrobiologisch-serologische Untersuchungen

12.01	Nativpräparat.....	3,0
12.02 + L	Färbepreparat (Gram usw.), außer auf Tbc.....	5,0
12.03 + L	Färbepreparat auf Tbc nach Anreicherung.....	5,0
12.04 o	Abstrichpräparat zum Nachweis von Bakterien, Pilzen, Chlamydien, Mykoplasmen, Viren o. Ä. mittels Immunfluoreszenz- oder Elisatest.....	20,0
12.05 o	Kultur auf Bakterien aerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate	9,0
12.06 o D	Kultur auf Bakterien anaerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate	9,0
12.07 o D	Kultur auf Pilze, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate	9,0
12.08 o	Kultur auf Mykoplasmen	11,0
12.10 o	Subkultur bei Vorliegen mehrerer Erreger, je	7,0
	<i>höchstens 2 Subkulturen je Kultur verrechenbar</i>	
12.11 o	Kultur auf Tbc, einschließlich aller Färbepreparate.....	20,0
12.12 + D,U	Keimzahlbestimmung mittels Harnkultur auf Objektträger (Mittelstrahl- oder Katheterharn)	4,0
12.13 o	Antibiogramm: Prüfung der Erregerempfindlichkeit auf Antibiotika bzw. Chemotherapeutika (mindestens 10 zu prüfende Substanzen), je Erreger.....	14,0
12.16 o	Brucella AK KBR	8,0
12.17 o	Chlamydien-Antigen (EIA, IFT)	20,0
12.18 o	Echinokokken KBR.....	8,0
12.19 o	Gruber-Widal (O- u. H-Antigene)	8,0
12.20 o	HIV-AK (Elisa)	9,0
12.21 o	HIV-Western-Blot oder IFT	35,0
	<i>nur bei positivem HIV-Test verrechenbar</i>	
12.23 o	Röteln HHT (nur bei Schwangerschaft verrechenbar)	8,0
12.24 o	Röteln IgG- oder IgM-AK (EIA), je.....	13,5
	<i>nur bei Verdacht auf frische Infektion in der Schwangerschaft verrechenbar</i>	
12.25 o	Toxoplasmose IIFT	15,0
12.27 o	Toxoplasmose IgG- oder IgM-AK (EIA).....	15,0
	<i>nicht als Mutter-Kind-Pass-Untersuchung verrechenbar</i>	
12.28 o	Zystizerkosen KBR.....	8,0
12.29 o	Blutkultur, einschließlich aller Nährmedien und Färbepreparate	20,0
12.31 o	Adeno-Viren IgG oder IgM AK, je.....	11,5
12.32 o	Amöben-AK.....	15,0
12.33 o	Bilharziose (Schistosomiasis)-IFT oder EIA	15,0
12.34 o	Bilharziose (Schistosomiasis)-HHT	15,0
12.37 o	Candida alb. IgG oder IgM AK (IFT), je.....	15,0
12.38 o	Chlamydien-IgG oder IgM Antikörper (EIA, IFT), je	9,0
12.40 o	Echinokokken HAT	10,0
12.41 o	Enteroviren KBR.....	8,0
12.44 o	Epstein-Barr V.-IgG oder IgM Antikörper (IFT, EIA), je	15,0

Pos. Nr.		Punkte
12.46 o	FSME-IgM oder IgG AK (EIA), je	15,0
12.47 o	Gonokokken-Antigen (EIA)	15,0
12.48 o	Herpes simplex IgG oder IgM-AK (EIA), je	15,0
12.50 o	Influenza A-IgG oder IgM-AK (IFT, EIA), je	15,0
12.52 o	Influenza B-IgG oder IgM-AK (IFT, EIA), je	15,0
12.53 o	Leptospiren (KBR, Aggl. T).....	10,0
12.55 o	Listerien KBR	8,0
12.56 o	Leishmaniose KBR, HAT	10,0
12.58 o	Masern IgG- oder IgM-AK (EIA), je	15,0
12.59 o	Mumps IgG- oder IgM-AK (EIA), je	15,0
12.62 o	Pertussis IgG- oder IgM-AK (IFT, EIA), je	15,0
12.63 o	Picorna Virus KBR.....	8,0
12.64 o	Qu-Fieber KBR.....	8,0
12.65 o	Rota Viren KBR	8,0
12.66 o	Trichinose KBR	8,0
12.67 o	Trichinose IFT, EIA.....	15,0
12.68 o	Tularämie (KBR, Agg. T)	15,0
12.70 o	Varicellen-Zoster IgG- oder IgM-AK (EIA), je	15,0
12.71 o	Yersinia KBR.....	8,0
12.73 o	Zytomegalie IgG- oder IgM-AK (EIA), je	15,0
12.74 o	Zystizerkosen IFT.....	10,0
12.75 o I,C	Helicobacter pylori AK-Nachweis	15,0
	<i>nicht gemeinsam mit einer Gastroskopie verrechenbar</i>	
12.76 o	Borrelie IgG oder IgM-AK	12,0
12.77 o	Borrelie-Westernblot IgG oder IgM.....	15,0
	<i>bei positiven Borrelie</i>	
12.78 o	HCV-RNS quantitativ	100,0
	<i>nur zur Therapieentscheidung und zur Therapiekontrolle; bei Therapiebeginn (im ersten Halbjahr nach Therapiebeginn) insgesamt max. 4 mal, im weiteren Verlauf der Therapie max. 1 mal pro Quartal anforder- und verrechenbar, nicht gemeinsam mit Pos. HCV-PCR anforder- und verrechenbar</i>	
12.79 o	HCV-PCR qualitativ	35,0
	<i>grundsätzlich nur nach positiver HCV-Antikörper-Bestimmung; als Folgeuntersuchung zur Verlaufskontrolle bei Interferontherapie verrechenbar; max. 1 mal pro Quartal verrechenbar, nicht gemeinsam mit HCV-RNS verrechenbar</i>	
12.80 o	HPV-Typisierung	41,0
	<i>bei PAP III und Status post Konisation (eventuell PAP II mit Kernruhe) anforder- und verrechenbar</i>	
12.81 o	Cytomegalie-PCR.....	70,0
	<i>nicht zur Primärdiagnostik, nur anforder- und verrechenbar bei immunsupprimierten Patienten bzw. Patienten unter Immunsuppression, insbesondere im Rahmen der Transplantationsdiagnostik sowie zur Abklärung persistierend positiver CMV-IgM-Antikörper (unter Vorlage der Vorbefunde)</i>	
12.82 o	Helicobacter pylori AG im Stuhl	30,0
	<i>nicht gleichzeitig mit Pos. 12.75 verrechenbar, nur zur Therapiekontrolle (6-8 Wochen nach Therapieende); zum Erregernachweis wenn eine Endoskopie nicht durchführbar ist</i>	
12.83 o	Bordetella pertussis PCR.....	28,0
12.84 o	Virusnachweis im Stuhl Adeno/Rota	5,0
	<i>nur bei Kinder bis zum 10. Lebensjahr anforder- und verrechenbar</i>	

Pos. Nr.		Punkte
12.85 o	HIV PCR quantitativ..... <i>nur zur Therapieüberwachung, Voraussetzung ist ein entsprechend eingerichtetes Labor und ausgebildetes Personal</i>	80,0
12.86 o	Stuhlkultur..... <i>max. 1 mal pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	17,0
12.87 o	Clostridientoxin..... <i>nur bei positivem Clostridiennachweis im Stuhl zur Testung der Toxinbildung anforder- und verrechenbar</i>	20,0
12.88 o	Bartonella henselae-AK.....	10,5
12.89 o	Coxsackie B-IgG oder IgM.....	11,4
12.90 o	LCM Virus AK.....	11,4
12.91 o	Ornithose-Antikörpernachweis je.....	11,4
12.92 o	Mycoplasmen AK je.....	11,4
12.93 o	AMx,Kx Orientierender Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen aus dem Rachenabstrich..... <i>nicht neben 11.23, 11.24 und 12.04</i>	6,9
12.94 o	Parainfluenza-Antikörpernachweis je.....	11,4
12.95 o	Parvovirus AK (Ringelröteln) je.....	11,4
12.96 o	Legionelle IgG oder IgM.....	11,4
12.98 o	Tetanus-Antikörper.....	11,4

Gruppe 13: Konzentrationsbestimmungen von Pharmaka und Drogen

13.01 o	Antikonvulsiva (nur bei Epilepsiebehandlung)..... <i>höchstens 2 Bestimmungen pro Patient und pro Quartal verrechenbar</i> Lithium - siehe Gruppe 3	10,0
13.02 o	Herzglykoside: Digoxin oder Digitoxin.....	10,0
13.06 o	Theophyllin.....	10,0
13.07 o	Drogennachweis, qualitativ im Harn, je..... <i>Einschränkung auf 5 Analyte/Patient, nur im Rahmen einer strukturierten Substitutionstherapie verrechenbar</i>	6,0
13.08 o	Antibiotika, Zytostatika.....	13,0
13.09 o	Schwermetalle..... <i>bei dringendem Vergiftungsverdacht</i>	20,0

Gruppe 14: Hormone

14.01 o	Gesamt-T4 oder freies T4..... <i>nur anforderbar bei bestehender Schilddrüsenerkrankung oder Therapieverlaufskontrolle, nicht für Schilddrüsenprimärdiagnostik</i>	6,0
14.02 o	Gesamt-T3 oder freies T3..... <i>nur anforderbar bei bestehender Schilddrüsenerkrankung oder Therapieverlaufskontrolle, nicht für Schilddrüsenprimärdiagnostik</i>	6,0
14.03 o	TSH..... TRH Test (TSH basal und nach Stimulation - siehe Gruppe 15)	5,4
14.04 o	Chorion-Gonadotropin (Beta-HCG).....	10,0
14.05 o	Aldosteron.....	20,0
14.06 o	Cortisol.....	10,0
14.07 o	Follikelstimulierendes Hormon (FSH).....	7,0

Pos. Nr.		Punkte
14.08 o	Katecholamine im Serum (Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin), je <i>höchstens zwei verrechenbar</i>	25,0
14.09 o	Katecholamine und deren Metaboliten im Sammelharn (z. B. Vanillinmandelsäure, Methanephrine, freie Katecholamine, Homovanillinsäure, Dopamin), je <i>höchstens 2 verrechenbar</i>	18,0
14.12 o	Luteinisierendes Hormon (LH)	7,0
14.14 o	Östradiol.....	8,0
14.16 o	Parathormon	19,5
14.19 o	Progesteron	8,0
14.20 o	Prolaktin.....	7,0
14.21 o	Testosteron	8,0
14.22 o	Wachstumshormon (STH)	20,0
14.23 o	17-Hydroxy-Progesteron.....	21,0
14.24 o	SHBG.....	11,0
14.25 o	DHEA-S	10,0
14.26 o	ACTH.....	18,0
14.27 o	Androstendion	13,0
14.28 o	c-Peptid..... <i>nur in der Diabetes mellitus Diagnostik verrechenbar</i>	12,6
14.29 o	Insulin	12,6
	<i>zur Differentialdiagnostik Diabetes Typ I oder II</i>	
14.30 o	Osteocalcin	10,7
14.31 o	Gastrin	12,6
14.32 o	Crosslabs.....	10,7
14.33 o Ix	pro-BNP	15,2
	<i>zur Risikostratifizierung 1 x pro Jahr</i>	

Bestimmungen von Sexualhormonen dürfen nicht zur Verlaufsbeobachtung einer normalen Schwangerschaft eingesetzt werden.

Gruppe 15: Funktionsproben

15.01 +	Oraler-Glucose-Toleranztest oder Tagesprofil (mindestens drei Blut-und Harnzucker- bestimmungen)	5,0
15.02 + U	Kreatinin-Clearance endogen	5,0
15.03 o	TRH Test (TSH basal und nach Stimulation).....	18,0

Gruppe 16: Histologie – Zytologie

16.01 o	Histologische Untersuchung, Serienschnitte einer Probe (mindestens sechs Schnitte), für jedes untersuchte Organ	10,0
16.02 *)	Zytodiagnostik (ausgenommen gynäkologisch), pro Untersuchung ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate	7,0
	<i>zytologische Beurteilung von Punktionsflüssigkeiten – siehe Gruppe 9</i>	
16.03 *)	Gynäkologische Zytodiagnostik (Papanicolaou), pro Untersuchung ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate	7,0
16.04 o	Gefrierschnitt.....	5,0

**) Ab 1.1.1985 ist die Verrechenbarkeit der Positionen 16.02 und 16.03 an den Nachweis der praktischen Ausbildung auf dem Gebiet der Zytodiagnostik im Sinne der Verordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz vom 8.6.1983, BGBl. Nr. 328 und 329, gebunden. Der Nachweis ist gegenüber der Ärztekammer zu erbringen. Fachärzte für Med.-chem. Labordiagnostik, Fachärzte für Pathologie, Fachärzte für Lungenkrankheiten und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Zusatzbezeichnung „Zytodiagnostik“ haben keinen Nachweis zu erbringen. Jene Vertragsärzte, die vor dem 1.1.1985 tatsächlich zytodiagnostische Leistungen abgerechnet haben, bleiben weiterhin in diesem Umfang zur Abrechnung dieser Leistungen berechtigt.*

Gruppe 18: Entnahme von Untersuchungsmaterial

18.01 o	Blutentnahme aus der Vene	2,5
18.02 o	Blutentnahme aus der Vene bei Kindern bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr	5,0
18.03 o	Sekretabnahme bei der Frau aus dem Urogenitaltrakt	5,0
	<i>1 mal pro Patientin und pro Quartal verrechenbar</i>	
18.04 o	Abstrich je Abnahmestelle	3,0
18.05 o	Sekretabnahme beim Mann aus der Urethra.....	3,0
18.08 o	Abnahme und Fixierung für zytologische Untersuchungen	3,0
18.09 o	Entnahme von Untersuchungsmaterial am Krankenbett.....	10,0