

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 wie folgt geändert:

„E. für Röntgendiagnostik und Röntgentherapie durch Fachärzte für Radiologie

Besondere Bestimmungen

Die Inanspruchnahme eines Vertragsfacharztes für Radiologie kann nur auf Grund einer Zuweisung durch einen Vertragsarzt erfolgen, wobei der Zweck der Untersuchung zu präzisieren ist. Der zuweisende Arzt hat die angeforderte Leistung auf der Zuweisung genau festzulegen.

Die Vertragsärzte für Radiologie können nur jene Leistungen abrechnen, die der zuweisende Vertragsarzt angefordert hat und die im Tarifikatalog enthalten sind. Ausnahmefälle (medizinisch notwendige Überschreitung des Zuweisungsausmaßes) sind nachvollziehbar zu begründen.

Über unklare Zuweisungen ist möglichst das Einvernehmen mit dem zuweisenden Vertragsarzt herzustellen.

Die Verrechnung von Positionsnummern des Röntgenorgantarifs (Pos.Nrn. R 101 bis R 808) für dort nicht enthaltene Leistungen ist unzulässig. In medizinisch begründeten Ausnahmefäl-

len können derartige Leistungen mit den Positionsnummern R1a bis R4k abgerechnet werden.

Mit den Tarifsätzen sind die ärztliche Leistung, die diagnostische Maßnahme inklusive aller Hilfsmittel, die Begutachtung und der Befund sowie die Dokumentation abgegolten.

Die Untersuchungsergebnisse sind schriftlich auszufertigen. Die erbrachten Leistungen sind mit geeigneten Medien zu dokumentieren.

Soweit Röntgenkontrastmittel nicht im Wege eines im jeweiligen Land bestehenden Pools in natura beigelegt werden, können sie unter Zugrundelegung des Großpackungspreises mit der BVA abgerechnet werden.

Untersuchungen auf Rechnung der BVA dürfen nur mit Geräten und nach Methoden durchgeführt werden, die dem jeweils aktuellen Stand der Radiologie entsprechen. Die BVA hat das Recht dies von Experten überprüfen zu lassen. Der Zeitpunkt der Überprüfung ist im Einvernehmen mit dem Vertragsfacharzt für Radiologie festzusetzen. Bei der Überprüfung ist auf Wunsch des Vertragsarztes ein Vertreter der Ärztekammer beizuziehen.

RÖNTGENDIAGNOSTIK

Organtarif

Pos.Nr.		EUR
Schädel		
R101	Schädel	39,66
R102	Gesichtsschädel	17,02
R103	Schädelbasis	17,02
R104	Sella	15,09
R105	Schläfenbein, pro Seite	47,22
R106	Nasennebenhöhlen	43,37
R107	Nasenbein	15,09
R108	Kiefergelenk, pro Seite	28,27
R109	Gesamter Oberkiefer	28,64
R110	Gesamter Unterkiefer	28,64
R111	Zahnstatus	55,38

R112	Zähne, 1 - 3 benachbarte	15,09
	(maximal zweimal pro Tag, gemeinsam mit Pos.Nr. R111 nur mit medizinischer Begründung verrechenbar)	

Wirbelsäule, knöcherner Thorax

R201	Halswirbelsäule inkl. notwendiger Schrägaufnahmen	47,22
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R202 verrechenbar)	
R202	Halswirbelsäule mit Funktionsaufnahmen inkl. notwendigen Schrägaufnahmen und Durchleuchtung	81,20
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R201 verrechenbar)	
R203	Brustwirbelsäule	38,72
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R206 verrechenbar)	
R204	Lendenwirbelsäule mit Kreuzbein inklusive aller notwendigen Funktions- und Zusatzaufnahmen und Durchleuchtung inkl. Sacroiliacalgelenke	60,08
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R206 verrechenbar)	
R205	Kreuz- und Steißbein und Sacroiliacalgelenke	39,66
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R206 verrechenbar)	
R206	Wirbelsäule, Ganzaufnahme stehend ap. oder seitl. oder Ganzbeinaufnahme ap. oder seitl., pro Bein	70,60
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nrn R201 bis R205 verrechenbar)	
R207	Rippen, einseitig	25,56
R208	Sternum	39,66

Schulter- und Beckengürtel, Extremitäten

R301	Clavicula, pro Seite	19,42
R302	Scapula, pro Seite	39,66
R303	Oberarm, pro Seite	36,94
R304	Unterarm, pro Seite	36,94
R305	Hand, pro Seite	39,66
R306	Navicularserie, pro Seite	15,09
	(gemeinsam mit Pos.Nr. R305 nur mit med. Begründung verrechenbar)	
R307	1 Finger, Zehe oder einzelne Handwurzelknochen	28,27
	(mehrere Finger oder Zehen an einem Tag sind mit Pos.Nr. R305 bzw. R310 zu verrechnen)	
R308	Oberschenkel, pro Seite	43,68

R309	Unterschenkel, pro Seite	36,94
R310	Ganzer Fuß, pro Seite	39,66
R311	Vorfuß, Mittelfuß oder Fußwurzel, pro Seite	32,12
	(mehr als einmal pro Seite bzw. gemeinsame Verrechnung mit Pos.Nr. R310 nur mit medizinischer Begründung)	
R312	Calcaneus, pro Seite	28,27
R313	Sternoclaviculargelenk, pro Seite	19,42
R314	Schultergelenk inkl. aller notwendigen Spezial- und Funktionsaufnahmen, pro Seite	42,69
R315	Ellenbogengelenk, pro Seite	28,27
R316	Handgelenk und Mittelhand, pro Seite	28,27
R317	Becken	25,56
R318	Hüftgelenk, ap. und axial, pro Seite inkl. aller notwendigen Spezialaufnahmen (z. B. Endoprothese, faux profil usw.)	43,68
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R319)	
R319	Hüftgelenk, axial, pro Seite	20,78
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R318)	
R320	Kniegelenk, pro Seite	36,31
R321	Kniegelenk mit Patella, pro Seite	49,48
	(nur einmal pro Seite und nicht gemeinsam mit Pos.Nr. R320)	
R322	Defileeaufnahmen, pro Seite (30 Grad, 60 Grad, 90 Grad)	41,45
R323	Sprunggelenk, pro Seite	32,12
R324	Tomographie der Knochen, pro Ebene (max. 2 Ebenen)	72,39

Halsorgane, Herz und Lunge

R401	Thorax	49,23
R402	Halsorgane	53,42
R403	Tomographie der Lunge, bds.	72,39

Magen – Darmtrakt

R501	Oesophagus	60,96
R502	Magen-Duodenum in Doppelkontrast	117,84
R503	Dünndarmpassage	40,43
R504	Dickdarmpassage, 24 h.p.c.	40,43

R505	Irrigoskopie in Doppelkontrast	202,75
R506	Abdomen, nativ	25,56

Gallentrakt

R601	Gallenblase, nativ	17,02
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nrn R603 und R604)	
R602	Perorale Cholecystographie inkl. Nativaufnahme	47,22
R603	i.v. Cholangio-Cholecystographie inkl. Nativaufnahme	125,09
R604	Inf. Cholangio-Cholecystographie inkl. Nativaufnahme	138,10
R605	Tomographie der Gallenwege	72,39

Harntrakt

R701	Harntrakt, Nativaufnahme	25,56
	(nicht gemeinsam mit Pos.Nrn R702 und R703)	
R702	i.v. Pyelographie	158,32
R703	Inf. Pyelographie	171,31
R704	Retrograde MCU (Miktions-Cysto-Urethrographie) inkl. Refluxprüfung oder Urethrographie inkl. Durchleuchtung mit Kontrastmittel	179,24
R705	Tomographie der Nieren, bds.	72,39

Spezialuntersuchungen

R801	Mammographie, beidseits	88,98
R802	Mammographie, einseitig	45,44
R803	Galaktographie	98,71
R804	Hystero- Salpingographie	82,30
R805	Pneumocystographie	49,70
R806	Phlebographie, pro Extremität	98,37
R807	Fremdkörperlokalisierung (Fistelfüllung)	53,42
R808	Fremdkörperlokalisierung (Fistelfüllung) bei entzündlichen Darmerkrankungen	101,01

II.

**RÖNTGENDIAGNOSTIK
Formatetarif**

	Honorar	Punkte
1. Grundhonorar		
R 1a	Erste röntgenologische Leistung.....	12
R 1b	Weitere röntgenologische Leistung am gleichen Tage.....	8

2. Sonderleistungen

R 2a	Darmeinlauf mit Kontrastmittel.....	6
R 2e	Intravenöse Injektion.....	3

Unkosten

Pos.Nr.		EUR
3. Durchleuchtungen und Zuschläge		
R 3a	Durchleuchtung ohne Kontrastmittel	7,7926
R 3b	Durchleuchtung mit Kontrastmittel (außer Magen)	9,0703
R 3c	Magendurchleuchtung mit Kontrastmittel einschließlich der Motilitätsprüfungen (Pos.Nr. R 3b + 3 x Pos.Nr. R 3e)	19,5998
R 3d	Durchleuchtung mit Kontrasteinlauf	11,9019
R 3e	Motilitätsprüfung (soweit nicht in R 3c enthalten)	3,5020
R 3f	Zuschlag zur Pos.Nr. R 3a und R 3e für dosissparende Durchleuchtung mittels elektronischer Geräte	5,6394
R 3g	Zuschlag zur Pos.Nr. R 3b, R 3c und R 3d für dosissparende Durchleuchtung mittels elektronischer Geräte	6,7830

4. Aufnahmen

R 4a	Format 9 x 12	5,0320
R 4b	Format 13 x 18	7,3745
R 4c	Format 18 x 24	9,3858
R 4d	Format 15 x 40	11,9019
R 4e	Format 24 x 30	13,3214
R 4f	Format 30 x 40	15,4195
R 4g	Format 35 x 35.....	16,8313

R 4h	Zahnfilm	3,0287
R 4i	Format 35 x 43	18,3140
R 4j	Format 30 x 90	29,4745
R 4k	Format 20 x 40	13,7553

5. Mehrphasenaufnahmen:

R 5a	Format 2 x 9/12 (wie 1 x 18/24)	9,3858
R 5b	Format 3 x 9/12 oder 4 x 9/12 (wie 1 x 24/30)	13,3214

II.

Abschnitt E. für Röntgendiagnostik und Röntgentherapie durch Fachärzte für Radiologie, Röntgentherapie, bleibt unverändert.

III.


1. Das Zusatzübereinkommen tritt mit 1.4.2011 in Kraft.
2. Alle im Zeitraum vom 1.4.2011 bis 31.3.2012 von Fachärzten für Radiologie erbrachten diagnostischen Leistungen des Abschnittes E. für Röntgendiagnostik und Röntgentherapie werden vorerst mit 80% des Tarifes honoriert. Der einbehaltene Honoraranteil wird gegebenenfalls nach Maßgabe des nachfolgend geregelten Verfahrens ausbezahlt.
3. Für den Zeitraum vom 1.4.2011 bis 31.3.2012 wird eine erwartete Honorarsumme für Röntgendiagnostische Leistungen festgelegt. Diese ergibt sich aus der um 4,23 % reduzierten entsprechenden Honorarsumme des Zeitraumes vom 1.4.2010 bis 31.3.2011.
4. Die Evaluierung im Sinne von Punkt 3 erfolgt nach Vorliegen aller Abrechnungen für den Leistungszeitraum März 2012. Die Evaluierung besteht in einem Vergleich der realen Honorarsumme unter Ansatz einer 100%igen Auszahlung mit der erwarteten Honorarsumme.
5. Zeigt die Evaluierung eine Unterschreitung der erwarteten Honorarsumme gemäß Punkt 3. wird die Differenz vertragspartnerbezogen so ausgeglichen, dass die tatsächlich ausbezahlten Honorare (100%) um den Prozentsatz aufgewertet werden, in dem die Unter-

schreitungssumme zur tatsächlichen Honorarsumme in Relation steht. Entsprechende Tarifierpassungen erfolgen zum nächstmöglichen Termin.

6. Zeigt die Evaluierung eine Überschreitung der erwarteten Honorarsumme gemäß Punkt 3. wird die Differenz vertragspartnerbezogen so ausgeglichen, dass von der nächstfolgend anzuweisenden Honorarsumme ein Betrag einbehalten wird. Dieser bemisst sich nach dem Prozentsatz, in dem die Überschreitungssumme zur tatsächlichen Honorarsumme in Relation steht. Für den Zeitraum nach dem 31.3.2012 bereits liquidierte Honorare werden rückwirkend in Form eines der Tarifierpassung entsprechenden einmaligen Abzuges reduziert. Des Weiteren werden die Tarife mit dem nächstmöglichen Termin entsprechend angepasst.

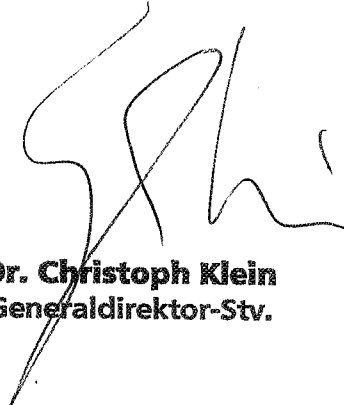
7. Fall- und Honorarentwicklung werden jedenfalls begleitend beobachtet. Bei maßgeblich zur Erwartung abweichenden Entwicklungen und/oder deutlich erkennbaren Fehlтарifierungen werden sofort Verhandlungen betreffend entsprechende Korrekturmaßnahmen im Tarifbereich aufgenommen.

Wien, am **06. Juni 2011**


Dr. Hans Jörg SCHELLING
Verbandsvorsitzender

Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger




Dr. Christoph Klein
Generaldirektor-Stv.

Österreichische Ärztekammer


VP Dr. Günther Wawrowsky
BKNÄ-Obmann




Dr. Walter Dörner
Präsident

Wien, am **24. JAN. 2011**

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

Obmann

Leitender Angestellter

Fritz Neugebauer

Fritz Neugebauer



Gerhard Vogel

Dr. Gerhard Vogel