

8. Zusatzprotokoll zum Gesamtvertrag vom 01.01.2020

abgeschlossen zwischen der Österreichischen Ärztekammer, Bundeskunie der niedergelassenen Ärzte einerseits und der Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen, andererseits, in der Fassung des 7. Zusatzprotokolls.

Präambel

Im 7. Zusatzprotokoll, in Kraft getreten am 01.04.2025, wurde unter Punkt III. Abs. 5 und Abs. 6 bzw. in der Präambel Folgendes geregelt:

(5) Für das Jahr 2026 wird seitens der SVS eine maximale Steigerung des Gesamthonorarvolumens für die verhandlungsrelevanten Leistungen im Ausmaß des durchschnittlichen VPI 2020 für den Zeitraum November 2024 bis Oktober 2025 (mathematisch gerundet auf 2 Kommastellen) in Aussicht gestellt, wobei maximal 1,5 Prozentpunkte für die Umsetzung insbesondere der folgenden innovativen Maßnahmen reserviert sind:

- Attraktivierung FÄ für Kinder- und Jugendheilkunde
- Allergikerpaket
- Rheumatische Therapieeinstellung
- Hautkrebsvorsorge
- Sonographie-Degression bei FÄ Innere Medizin, FÄ Radiologie

Sollten diese Projekte die reservierten Mittel in Höhe von maximal 1,5 Prozentpunkten des VPI im Zeitraum November 2024 bis Oktober 2025 übersteigen, werden die Mehrkosten von der SVS getragen.

(6) Die Valorisierung der Punkte- sowie der Eurowerte im Jahr 2026 um den VPI im Zeitraum November 2024 bis Oktober 2025 abzüglich von maximal 1,5 Prozentpunkten erfolgt auf Basis der durchschnittlichen Punkte- sowie der Eurowerte im Jahr 2025.

ÖÄK und SVS kommen überein, dass für das Jahr 2025 neben einer Valorisierung nur einzelne strukturelle Maßnahmen erfolgen sollen, um den Vertragsärzttinnen und -ärzten mehr Zeit zu geben, die im Jahr 2024 implementierten innovativen Maßnahmen in den Regelbetrieb zu integrieren. Die für die zweite Jahreshälfte 2025 gem Abs 5 des 4. Zusatzprotokoll vorgesehene Evaluierung wird in der zweiten Jahreshälfte 2026 durchgeführt.

Im Jahr 2026 wird dann der gemeinsame Fokus von ÖÄK und SVS wieder auf der Einführung neuer, innovativer Leistungen – insbesondere mit den im 4. Zusatzprotokoll erwähnten Schwerpunkten – liegen.

2027 liegt der Fokus von ÖÄK und SVS auf strukturellen Innovationen im Bereich der Grundleistungen. Das Ziel ist die Modernisierung des Grundleistungskataloges im Hinblick auf die aktuellen und zukünftigen organisatorischen Gegebenheiten im Ordinationsbetrieb.

Für die Weiterentwicklung des Leistungskatalogs für Labormedizin werden drei Ziele verfolgt, deren Detailausarbeitungen in der Finalisierung sind und mit 01.03.2026 umgesetzt werden:

1. Streichung von medizinisch obsoleten Honorarpositionen, die nicht mehr „state of the art“ in der Labormedizin sind.
2. Aufnahme von neuen innovativen Laboruntersuchungen, die von allen Laborfachärzten erbracht werden können.
3. Aufnahme von neuen innovativen Laboruntersuchungen, die besondere infrastrukturelle bzw. fachliche Voraussetzungen in den Vertragspartnerordinationen erfordern.

Die Attraktivierung des Fachgebietes für Kinder- und Jugendheilkunde inkludiert zusätzlich zu den in diesem Zusatzprotokoll angeführten Änderungen auch eine Adaptierung der Vereinbarung vom 12.12.2019, in welcher das Leistungspaket „Gesundheitscheck-Junior“ geregelt ist. Im Sinne dieser Adaptierung wird zusätzlich zu einem Basispaket die Möglichkeit eines Sportpaketes sowie die Möglichkeit eines bzw. zweier Recalls vereinbart sein. Weiters werden anstelle von bisher zwei Alterskohorten drei Alterskohorten berücksichtigt werden.

2027 erfolgt eine Evaluierung des Programms und der Entwicklung der Honorarsteigerungen. Darauf aufbauend werden etwaige Anpassungen gemeinsam erarbeitet.

I.

1. Folgende Leistungen bzw. Bestimmungen werden in der Honorarordnung ergänzt bzw. geändert und lauten wie folgt:

Unter „Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen. I. Grundleistungen/Ordination (Facharzt) sowie I. Grundleistungen/Krankenbesuch (Facharzt)“ wird bei den Positionen E11 bzw. F11 folgende Fachgruppe ergänzt: „Dermatologie“.

Unter „Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen. I. Grundleistungen“ wird bei der Position 9.2. Heilmittelberatungsgespräch HMG unter Ziff. 4) Folgendes ergänzt. „*Gleiches gilt bezüglich die Positionen BIO1 und BIO2.*“

Unter „Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen. II. Diagnose- und Therapiegespräche“ wird bei der Position 1.TA unter lit. h) Folgendes ergänzt. „*Weiters ist die gleichzeitige Verrechnung mit den Positionen 39a, BIO1 und BIO2 ausgeschlossen.*“

Unter „Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen. II. Diagnose- und Therapiegespräche“ wird bei der Position 2. PS die lit. h) eingefügt und folgender Text ergänzt: „*Die gleichzeitige Verrechnung mit der Positionen BIO2 ist ausgeschlossen.*“

Unter „XII. Sonographische Untersuchungen/Besondere Bestimmungen“ wird unter Punkt 5 der Wert „70 %“ durch den Wert „85 %“ ersetzt.

Unter „VIIIb. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Kinder- und Jugendheilkunde/34. Untersuchungen und Behandlungen“ wird nach der Position 34bb die Position 34bc eingefügt, wobei die Punkte 13 betragen.

„*34bc Somatogramm für die Kinderheilkunde. Die Position ist in maximal 30 % der Fälle im Quartal verrechenbar*“

Weiters wird nach der Position 34bc die Position 34bd eingefügt, wobei die Punkte 25,2 betragen.

„*34bd Inhalationsschulung. Unterweisung von Eltern/Betreuungspersonen im korrekten und effizienten Gebrauch der verschiedenen Inhalationshilfen, dem Alter entsprechend; Pulverinhalation, Dosieraerosol/Vorschaltkammer, Vernebler; inklusive praktischen Übungen. Erklärung Dosisanpassungen und Notfallplan bei Exazerbation/Verschlechterung. Die Position ist einmal im Quartal verrechenbar.*“

Unter „X. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Haut- und Geschlechtskrankheiten und der Urologie/Untersuchungen“ wird nach dem Unterkapitel „38.Therapeutische Verrichtungen“ ein Unterkapitel „39. Allergiebehandlung“ eingeführt.

Unter der Unterüberschrift „39.Allergiebehandlung“ werden folgende neue Leistungen angeführt:

„*39a Allergologisches Beratungsgespräch maximal einmal pro Kalendervierteljahr verrechenbar, nur in Zusammenhang mit weiteren Allergiepositionen verrechenbar, nicht gemeinsam mit der Position TA verrechenbar. AM, D, K, H, L 25 Punkte*

39b Pricktest, einmal im Kalenderhalbjahr sind maximal 4 Testserien je Ordination verrechenbar. AM, D, K, H, L 31,3 Punkte pro Testserie

39c Epicutantest, einmal im Kalenderhalbjahr sind maximal 4 Testserien je Ordination verrechenbar. AM, D, K, H, L 62,6 Punkte je Testserie

39d Subkutane Immuntherapie, einmal pro Patient und Tag verrechenbar, mit Begründung ein zweites Mal möglich. AM, D, K, H, L 12,5 Punkte.“

Unter „X. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Haut- und Geschlechtskrankheiten und der Urologie/38.Therapeutische Verrichtungen“ wird nach der Position 38y die Position 38z mit einer Punkteanzahl von 14,9 eingefügt.

„38z Photochemotherapie bis zur 16. Behandlung, je Behandlung“

Nach der Position 38z wird die Position 38zz mit einer Punktezahl von 11 eingefügt.

„38zz Photochemotherapie ab der 17. Behandlung, je Behandlung“

Unter „XII. Sonographische Untersuchungen/Ultraschalldiagnostik“ wird nach der Position US12 die Position US13 mit einer Punktezahl von 48 eingefügt.

„US13 Sonographie peripherer Nerven, N“

Unter „A. Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen/II. Diagnose und Therapiegespräche“ wird nach der Unterüberschrift „3. Substitutionsbehandlung“ die Unterüberschrift „4. Rheumatische Therapieeinstellung mit Biologica“ eingefügt. Weiters folgt der Text „Verschreibung einer selektiven immunmodulatorischen Therapie (Biologicum) im Sinne eines biologischen DMARDs (bDMARD) oder targeted synthetic DMARDs (tsDMARD) für Fachärzte mit dem Sonderfach für Innere Medizin und Rheumatologie bzw. mit dem Sonderfach für Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie sowie für Fachärzte für Dermatologie.“ Unter diesem Text wird die Position „BIO1“ mit einem Tarif von € 100,00 und nach der Position „BIO1“ die Position „BIO2“ mit einem Tarif von € 35,00 eingefügt.

„BIO1 Erstverschreibung einer Arzneispezialität zur Behandlung von entzündlichen Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis und zur Therapie entzündlicher Darmerkrankungen aus folgenden ATC-Gruppen (soweit diese im Erstattungskodex angeführt sind): L04AA, L04AB, L04AC, L04AF, L04AG. Umfasst sind die Anordnung und Analyse von Laborbefunden, bildgebenden Verfahren und ggf. weiterer Untersuchungen, die physikalische Untersuchung (Status), das Aufklärungsgespräch länger als 15 Minuten mit schriftlicher Einverständniserklärung („informed written consent“). Nicht gleichzeitig mit TA und HMG verrechenbar.“

„BIO2 Weiterverschreibung einer selektiven immunmodulatorischen Therapie verrechenbar drei Monate nach der Erstverschreibung (Pos. BIO1) sowie drei Monate nach einer Weiterbehandlung während einer aufrechten Therapie mit einem in Pos. BIO1 angeführten Biologicum. Umfasst sind die Anordnung und Analyse von Laborbefunden, bildgebenden Verfahren und ggf. weiterer Untersuchungen, relevante physikalische Untersuchung (Status), sowie ein Beratungsgespräch länger als 10 Minuten. Eine gleichzeitige Verrechnung der Pos. 4a, 4b, 8a, 8b, HMG, TA und PS am gleichen Tag ist nicht zulässig.“

Es erfolgt ab 2026 eine regelmäßige Evaluierung des Programms. Hier wird erhoben, ob eine Erweiterung des Programms zu erfolgen hat.

Unter „B. Operationstarif für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte – Gruppierung für „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ werden unter „Gruppe II“ folgende neue Leistungspositionen eingefügt:

„O17c Abtragung Condylomata acuminata C, G, K, U, D“

„O17d Dermoabrasio bis 10 cm² (CO2-Laser, Erbium: YAG-Laser), bei Vorliegen folgender Indikationen: Aktinische Keratose im Gesichts- und Kopfhautbereich, Morbus Bowen, Erythroplasie de Querat, Oberflächliche Basaliome“

Die Überschrift „Gruppe III“ wird nach der Gruppe II eingefügt. Unter der „Gruppe III“ wird folgende neue Leistungsposition eingefügt:

„O17e Dermoabrasio von 10 cm² bis 50 cm² (CO2-Laser, Erbium: YAG-Laser), bei Vorliegen folgender Indikationen: Aktinische Keratose im Gesichts- und Kopfhautbereich, Morbus Bowen, Erythroplasie de Querat, Oberflächliche Basaliome“

Die Überschrift „Gruppe IV“ wird nach der „Gruppe III“ eingefügt. Unter der „Gruppe IV“ wird folgende neue Leistungsposition eingefügt:

„O17f Dermoabrasio über 50 cm² (CO2-Laser, Erbium: YAG-Laser) bei Vorliegen folgender Indikationen: Aktinische Keratose im Gesichts- und Kopfhautbereich, Morbus Bowen, Erythroplasie de Querat, Oberflächliche Basaliome“

Die jeweiligen Fachgebiete, welche bei den im Folgenden angeführten Leistungen der Honorarordnung zum Zeitpunkt 31.12.2025 angeführt sind, ändern sich durch diese Zusatzvereinbarung nicht:

Unter „III. Allgemeine Sonderleistungen/10. Blutabnahme“ wird der Positionstext der Position 10d wie folgt geändert: „10d *Blutabnahme aus der Vene inkl. Vorbereitung und Koordination Labor (nicht gemeinsam mit 10a verrechenbar)*“

Unter „III. Allgemeine Sonderleistungen/18. Betäubung-Wiederbelebung“ wird der Positionstext der Position 18d wie folgt geändert: „18d *Leitungsanästhesie, nicht gemeinsam mit Pos. 11l, 11u, 11v, 11w und 12d abrechenbar*“

Unter „V. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie/27. Verbände“ wird unter der Unterüberschrift „Verbände“ folgender Text eingefügt: „*Die Verrechnung der Positionen unter Kapitel 27 ist für die ausschließliche Versorgung von Hautpunktionsstellen nach Blutabnahmen, Injektion, Infiltration, Infusion, Impfung, Punktion nicht möglich.*“

Unter „VI. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Frauenheilkunde und Geburtshilfe/30. Frauenheilkunde“ wird der Positionstext der Position 30c wie folgt geändert: „30c *Kauterisation der Vulva, Vagina, Portio und/oder der Cervix*“.

Unter „VIIIb. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Kinder- und Jugendheilkunde/34.Untersuchungen und Behandlungen“ wird bei der Position 34h der Positionstext wie folgt geändert und die Punktzahl von 13 auf „21,7“ erhöht.

„34h *Zusätzliche individuelle Beratung und Erstellung eines schriftlichen Ernährungsplanes für Frühgeborene, Säuglinge und Kinder (bis einschließlich dem 18. LJ) bei den Indikationen Dyspepsie, Dystrophie, Stoffwechselerkrankungen, Urticaria oder Adipositas/Übergewicht, einmal pro Kalendervierteljahr verrechenbar.*“

Unter „VIIIb. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Kinder- und Jugendheilkunde/34.Untersuchungen und Behandlungen“ wird der Positionstext wie folgt geändert: „34k *Erhebung des körperlichen und geistigen Entwicklungsstand bei neurologisch beeinträchtigten Kindern (kann auch von Fachärzten für Orthopädie und orthopädischer Chirurgie sowie von Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie verrechnet werden)*“

Unter „X. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Haut- und Geschlechtskrankheiten und der Urologie/38.Therapeutische Verrichtungen“ wird der Positionstext der Position 38r wie folgt geändert: „38r *Kryotherapie je Sitzung*“.

Unter „XII. Sonographische Untersuchungen/Doppler-Diagnostik“ wird der Positionstext der Position DS5 wie folgt geändert:

„DS5 *Transkraniale Dopplersonographie oder transkraniale Parenchymsonographie der intrakraniellen Arterien einschließlich Dokumentation und Beurteilung, In maximal 20 % der Fälle pro Quartal verrechenbar*.“

Unter „B. Operationstarif für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte – Gruppierung für „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ wird unter „Gruppe I“ bei der Position O16a der Positionstext wie folgt geändert: „*Elektrotomie eines ausgedehnten flächenhaften Hauttumores (größer 10cm²)*“.

Unter „B. Operationstarif für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte – Gruppierung für „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ wird unter „Gruppe II“ bei der Position O20f der Positionstext wie folgt geändert: „*Operative Entlastung der Portio und/oder des Cervikalkanals*“.

3. Bei folgenden Leistungspositionen werden die Fachgebiete jeweils um die angeführten Vertragsfachärzte erweitert:

SP2, SP6, SP7, 34z: K
ZK1, ZK2: D

4. Folgende Leistungspositionen entfallen und werden ersetztlos gestrichen:

15c, 15d, 37a, 37b, 37c, 37d, 37e, 37f, 38l, O16b, O17a, O17b, O18b,
O48a, O48b: für das Fachgebiet Dermatologie

Die mit dem 7. Zusatzprotokoll eingeführten Qualitätszuschläge für das Vorhalten eines einer Antigravitationseinrichtung und/oder eines Unterwasser-Bewegungstherapiebeckens beim Fachgebiet für Physikalische Medizin werden rückwirkend mit 01.04.2025 ersetztlos gestrichen.

II.

Die durchschnittlichen Punkte- und Eurowerte 2025 werden (mit Ausnahme des Punktewerts des Abschnittes D), soweit in diesem Zusatzprotokoll nichts anderes vereinbart wurde, ab 01.01.2026 um 2,11 % erhöht.

III. Inkrafttreten und Valorisierung

- (1) Dieses Zusatzprotokoll tritt mit 01.01.2026 in Kraft.
- (2) Die Gültigkeit der Punkte II. Abs. 4, 5 und 6 der Brief-Gegenbrief-Vereinbarung vom 16.12.2021 wird bis 31.12.2026 verlängert.
- (3) Für das Jahr 2027 wird seitens der SVS eine maximale Steigerung des Gesamthonorarvolumens für die verhandlungsrelevanten Leistungen im Ausmaß des durchschnittlichen VPI 2020 für den Zeitraum November 2025 bis Oktober 2026 in Aussicht gestellt. Damit soll einerseits eine Valorisierung der Punkte- sowie Eurowerte, (ausgenommen des Punktewerts für Abschnitt D), erfolgen und andererseits werden die Degressionsregelungen für Sonographien gemäß Abschnitt A, Kapitel XII. vollständig aufgehoben.
- (4) Zusätzlich steht für das Jahr 2027 ein Budgettopf im Ausmaß von 0,25% des verhandlungsrelevanten Gesamthonorarvolumens für Einmalzahlungen zur Strukturförderung zur Verfügung. Dieser soll anhand des Anteils am Gesamthonorarvolumens verhältnismäßig auf alle Vertragspartner, ausgenommen jener in den Fachgebieten Fachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik, Labor zytodiagnostisch, Fachärzte für Hygiene und Mikrobiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Fachärzte für Radiologie aufgeteilt werden.

Wien, am

Österreichische Ärztekammer
Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte

Obmann

Präsident

Wien, am

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen

Der leitende Angestellte

Der Obmann

GD Dr. Alexander Biach

Peter Lehner