Amtliche Verlautbarung der österreichischen Sozialversicherung im Internet: www.avsv.at

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger verlautbart gemäß § 338 Abs. 1 ASVG:

Vereinbarung zum Ärzte-Gesamtvertrag

Dieser Gesamtvertrag wurde am 3. November 2016 abgeschlossen.

Für den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger:

Souhrada

Übersicht zu den Anlagen, Beilagen etc.

1. Vereinbarung zum Ärzte-Gesamtvertrag

Gesamtvertragliche Vereinbarung über die Einrichtung eines fachärztlichen Dringlichkeits-Terminsystems

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Vorarlberg, Kurie der niedergelassenen Ärzte (im Folgenden Kammer genannt), und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für den vom Geltungsbereich des Gesamtvertrages vom 10.11.1956 in der zum Zeitpunkt des Abschlusses geltenden Fassung umfassten Krankenversicherungsträger Vorarlberger Gebietskrankenkasse (im Folgenden Kasse genannt) mit dessen Zustimmung und mit Wirkung für diesen wie folgt:

Präambel

Die befristete Einführung eines fachärztlichen Dringlichkeits-Terminsystems dient dem Ziel, Terminengpässe in jenen Fachgruppen zu beheben, in denen der von den Ärzten der Grundversorgung (Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde) aufgrund medizinischer Gegebenheiten festgestellte Bedarf nach kurzfristigen fachärztlichen Terminen höher ist als deren Verfügbarkeit und somit für die Versicherten der Kasse trotz Einhaltung der Versorgungspyramide bisher lange Wartezeiten bestanden. Gleichzeitig soll die Versorgung der anderen Patienten nicht unter diesem System leiden, weshalb die angebotenen Dringlichkeitstermine außerhalb der vertraglich vereinbarten Mindestordinationszeiten und zusätzlich zu den bisher behandelten Fällen zur Verfügung gestellt werden.

Soweit in dieser Vereinbarung personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sich diese auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

§ 1
Plattform für Dringlichkeitstermine

(1) Die Kammer stellt spätestens ab 28.09.2016 im Rahmen einer Softwareapplikation eine Plattform zur Verfügung, auf der die durch diese Vereinbarung geregelten Dringlichkeitstermine von den beteiligten Fachärzten zur Verfügung gestellt und von den behandelnden Kassenvertragsärzten der Grundversorgung (Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere Medizin, Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde) gebucht werden können.

(2) Die Kosten für die Schaffung und den Betrieb dieser Plattform trägt die Kammer aus jenen Mitteln, die ihr von der Kasse gemäß der Honorarordnung 2016 in Höhe von 0,5 v. H. der Gesamtvergütung für die kurative ärztliche Hilfe für die Mitwirkung der Kammer an der gemeinsamen Verrechnungsstelle pauschal zur Verfügung gestellt werden.

(3) Die Kammer stellt durch die Plattform technisch sicher, dass Buchungen zeitlich ausnahmslos nur vor Beginn eines Dringlichkeitstermins möglich sind (spätestens am Vortag) und ausschließlich Termine außerhalb der vertraglichen Mindestordinationszeiten der anbietenden Fachärzte zur Buchung freigeschalten werden.

§ 2
Angebot der Dringlichkeitstermine

(1) Aufgrund der Wahrnehmungen der Kasse und einer von der Kammer durchgeführten Umfrage unter Ärzten für Allgemeinmedizin wird folgendes Mengengerüst für während der Laufzeit dieser Vereinbarung pro Quartal von Ärzten der folgenden Fachgruppen zur Verfügung zu stellenden Dringlichkeitstermine als Obergrenze festgelegt:

Augenheilkunde und Optometrie:	210
Haut- und Geschlechtskrankheiten:	450
Orthopädie und orthopädische Chirurgie:	750

Innere Medizin:	900
Psychiatrie:	210
Neurologie:	210
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde:	300

(2) Die Kammer wird innerhalb der betroffenen Fachgruppen die Zahl der Termine gemäß Abs. 1 an jene Fachärzte regional möglichst ausgewogen verteilen, die bereit sind, an diesem System teilzunehmen, und die Kasse über die von den teilnehmenden Fachärzten individuell übernommenen Kontingente informieren.

(3) Die am Dringlichkeitsterminpool teilnehmenden und Dringlichkeitstermine anbietenden Ärzte sollen die von ihnen übernommenen Dringlichkeitstermine im Wege der Plattform gemäß § 1 erstmals spätestens am 28.09.2016 für die 40. Kalenderwoche des Jahres 2016 und in der Folge für die Dauer der Gültigkeit dieser Vereinbarung spätestens jeden Mittwoch für die jeweils folgende Kalenderwoche eintragen. Die Freischaltung der eingetragenen Termine zur Buchung durch Kassenvertragsärzte der Grundversorgung erfolgt für die jeweils nächsten 10 Kalendertage, erstmals ab 28.9.2016.

§ 3
Buchung der Dringlichkeitstermine

(1) Berechtigt zur Buchung von Dringlichkeitsterminen iSd § 2 sind alle kurativen Kassenvertrags(fach)ärzte für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin sowie für Kinder- und Jugendheilkunde. Die Buchung von Dringlichkeitsterminen bei Fachärzten für Innere Medizin ist durch Fachärzte für Innere Medizin nicht zulässig. Die Buchung im Wege der Plattform gemäß § 1 hat im Rahmen einer persönlichen kurativen Konsultation eines Kassenvertragsarztes der Grundversorgung und zeitlich ausnahmslos vor Beginn des Dringlichkeitstermins zu erfolgen. Der Patient erhält den konkreten Facharzttermin vom buchenden Arzt schriftlich mitgeteilt und kann den gebuchten Facharzttermin mit der ihm vom buchenden Arzt ausgehändigten Zuweisung unmittelbar wahrnehmen.

(2) Die buchenden Ärzte sollen im Bedarfsfall einen Dringlichkeitstermin beim dem Wohnort des Patienten nächstgelegenen geeigneten Facharzt buchen. Ist ein Patient gehunfähig erkrankt und daher nicht in der Lage, ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen, so ist er vom terminbuchenden Arzt bei Buchung eines Termins bei einem weiter entfernten Facharzt darüber zu informieren, dass allfällige Transportkosten (PKW, ÖRK etc). von der Kasse nur bis zum nächstgelegenen geeigneten Vertragspartner übernommen werden können und er allfällige, darüber hinaus entstehende Transportkosten selbst zu tragen hat.

§ 4
Honorierung

(1) Die Honorierung der Dringlichkeitstermine erfolgt für anbietende und buchende Ärzte mittels eines Zuschlags gemäß 1. Teil, 1. Kapitel, Punkt 4.2 lit. g der Honorarordnung 2016.

(2) Honoriert werden nur Termine, die innerhalb des vom jeweiligen Facharzt individuell übernommenen Kontingents auf der Plattform ordnungsgemäß gebucht wurden. Über das vom jeweiligen Facharzt individuell übernommene Kontingent hinausgehende Dringlichkeitstermine dürfen im Wege der Plattform nicht zur Verfügung gestellt werden. Voraussetzung für die Honorierung ist weiters, dass mit der Quartalsabrechnung ein Papierausdruck des in der Applikation nach § 1 Abs 1 für den konkreten Patienten gebuchten Termins abgegeben wird. Sobald das Modul für Überweisungen an einen Facharzt des elektronischen Bewilligungs- und Antragsservice der Sozialversicherung (eBS) flächendeckend und verpflichtend auf Basis eines Gesamtvertrages zwischen Hauptverband und Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte der Österreichischen Ärztekammer auf Bundesebene eingeführt ist, ist eine weitere Voraussetzung für die Honorierung die Vornahme der Überweisung mittels eBS.

(3) Die Finanzierung der Zuschläge gemäß Abs 1 erfolgt aus Mitteln des von Kammer und Kasse errichteten Innovationstopfes. Sollten vor Ablauf der Laufzeit

dieser Vereinbarung keine Mittel des Innovationstopfes mehr verfügbar sein, erfolgt die Finanzierung aus Mitteln der Gesamtvergütung für die kurative ärztliche Hilfe.

§ 5
Gültigkeitsdauer und Evaluierung dieser Vereinbarung

(1) Diese Vereinbarung tritt mit 01.10.2016 in Kraft und gilt bis 31.03.2018. Der Zeitraum 01.10.2016 bis 31.03.2017 dient dabei als Anlaufphase, der Zeitraum 01.04.2017 bis 31.03.2018 als Evaluierungsphase. Im Rahmen der Evaluierung soll erhoben werden, wie sich die Anzahl der von den einbezogenen Fachgruppen behandelten Fälle und die Wartezeiten im Hinblick auf medizinisch kurzfristig erforderliche Facharzttermine entwickelt haben sowie ob und allenfalls mit welchen Adaptierungen eine Verlängerung dieses Modells in Betracht gezogen wird.

(2) Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. Die Parteien verpflichten sich für diesen Fall, anstelle der unwirksamen Bestimmung eine dieser Bestimmung ihrem Sinn nach möglichst nahekommende wirksame Regelung zu treffen.

Dornbirn, am

Für den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Mag.a Ulrike Rabmer-Koller
Verbandsvorsitzende

Mag. Bernhard Wurzer
Generaldirektor-Stellvertreter

Für die Vorarlberger Gebietskrankenkasse

Der leitende Angestellte:

Dir. Mag. Christoph Metzler

Der Obmann:

Manfred Brunner

Ärztekammer für Vorarlberg, Kurie der niedergelassenen Ärzte

Der Kurienobmann:

Dr. Burkhard Walla

Der Präsident:

MR Dr. Michael Jonas

Endfassung, Seite 5 von 5

	Unterzeichner	Hauptverband der oesterreichischen SV-Traeger
	Datum/Zeit-UTC	2016-11-07T15:11:21+01:00
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter https://www.sozialversicherung.at/signaturpruefung/ bzw. https://www.signaturpruefung.gv.at. Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter https://www.sozialversicherung.at/verifikation/
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert. Auch ein Ausdruck dieses Dokuments hat gemäß § 20 E-Government-Gesetz die Beweiskraft einer öffentlichen Urkunde.	