

Abgabefrei gemäß
§ 30 B-KUVG in
Verbindung 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 1.1.2019 in der am
31.12.2018 gültigen Fassung bis 31.3.2019 verlängert.

II.

Die Honorarordnung zum Gesamtvertrag vom 31.5.1957 gilt mit Wirkung vom 1.4.2019 bis
31.12.2019 mit folgender Maßgabe:

1. Die in Eurobeträgen ausgedrückten Tarife vom 31.3.2019 werden, soweit im Folgenden nicht
anderes bestimmt wird, um 2,3 % angehoben.
2. Soweit im Folgenden nicht anderes bestimmt wird, beträgt der Punktwert EUR 0,9859.
3. Der Punktwert für Grundleistungen durch Ärzte für Allgemeinmedizin beträgt EUR 1,0380.
4. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Anästhesiologie, Lungenkrankheiten
sowie Neurologie und Psychiatrie beträgt EUR 1,1671.
5. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Innere Medizin beträgt EUR 1,4452.

6. Der Punktwert für Grundleistungen durch Fachärzte für Kinderheilkunde beträgt EUR 1,2378.
7. Der Punktwert des Abschnittes B. Operationstarif beträgt EUR 0,9859.
8. Der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen beträgt EUR 1,2372
9. Der Punktwert des Abschnittes D. Tarif für Labor-Akutparameter beträgt EUR 1,7480.
10. Der Punktwert des Abschnittes E. Tarif für Röntgendiagnostik und Röntgentherapie durch Fachärzte für Radiologie beträgt EUR 0,8977.
11. Die Bestimmungen bezüglich der Honorierung der Wegegebühren (Pos. I1 und I2) nach § 9 des Gesamtvertrages und Punkt 6. der Allgemeinen Bestimmungen zur Honorarordnung werden für die Zeit von 1.4.2019 bis 31.12.2019 sistiert. Die Anzahl der abrechenbaren Wegegebühren (Pos. I1 und I2) ergibt sich aus der tatsächlich zurückgelegten Strecke, wobei Reststrecken unter 500 m auf ganze Kilometer abzurunden und jene ab 500 m auf ganze Kilometer aufzurunden sind. Die Regelungen bezüglich Besuchsreihen bleiben weiterhin aufrecht.

Die zum 31.3.2019 für Wien und die unter § 9 Abs. 2 lit. c des Gesamtvertrages genannten Orte bestehenden Regelungen behalten unverändert ihre Gültigkeit.

12. Abschnitt D. Tarif für medizinisch – diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen wird wie folgt geändert:

D. Tarif für Vertragsfachärzte für medizinisch- chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzte für Mikrobiologie und Serologie

BESONDERE BESTIMMUNGEN

1. Mit Ausnahme der von Vertragsfachärzten für medizinisch- chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzten für Mikrobiologie und Serologie durchgeführten Untersuchungen werden die in diesem Tarif angeführten Untersuchungen nur dann honoriert, wenn sie eigene Patienten betreffen.

Für Vertragsfachärzte für medizinisch- chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzte für Mikrobiologie und Serologie sind jene Leistungen verrechenbar, die vom zuweisenden Arzt auf dem von der BVA aufgelegten Arzthilfeschein (Ersatz-Arzthilfeschein) verlangt werden und in

der Honorarordnung enthalten sind. Eine Verrechnung von analogen Leistungspositionen ist unzulässig. Bei Verwendung von starren Untersuchungsschemata sind die Leistungen patientenbezogen anzugeben.

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.

2. Die im Tarif mit o) bezeichneten Leistungen können nur von Vertragsfachärzten für medizinisch- chemische Labordiagnostik und Vertragsfachärzten für Mikrobiologie und Serologie und Fachärzten der jeweils angeführten Fachrichtungen verrechnet werden und unterliegen der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an Ringversuchen sowie der Durchführung der internen Qualitätssicherung.

Die mit +) bezeichneten Leistungen können auch von Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Kinderheilkunde sowie Fachärzten der jeweils angeführten Sonderfächer verrechnet werden. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass die Leistungen aufgrund der vorhandenen Einrichtungen auch tatsächlich erbracht werden können und der betreffende Arzt regelmäßig und erfolgreich an Ringversuchen teilnimmt und die interne Qualitätssicherung durchführt. Die BVA kann den Nachweis über die erfolgreiche Teilnahme an den Ringversuchen jederzeit vom Vertragsarzt anfordern.

3. Mit Wirkung ab 1.1.2020 können Vertragsärzte anderer Fachgebiete als medizinisch- chemische Labordiagnostik, bzw. Mikrobiologie und Serologie nur solche Leistungen des Abschnittes D. verrechnen, die durch „x“ neben dem auf sie zutreffenden Fachgebietskürzel gekennzeichnet sind.

4. Für Vertragsärzte anderer Fachgebiete als medizinisch- chemische Labordiagnostik bzw. Mikrobiologie und Serologie mit einem Einzelvertrag mit einem Geltungstermin nach dem 31.12.2015 erlangt die Einschränkung gemäß Punkt 3 mit 1.1.2016 Wirksamkeit.

5. Die Abrechnung von Leistungen ist mit dem Arzthilfeschein (Ersatz-Arzhilfeschein) vorzunehmen. Alle erbrachten Leistungen sind unter Angabe der Positionsnummer zu verrechnen.

6. Mit den Tarifsätzen sind alle Unkosten zur Durchführung der Laboruntersuchungen abgegolten.

7. Sofern in einzelnen Positionen nichts anderes bestimmt ist, werden Entnahmen von Untersuchungsmaterial gesondert vergütet, wenn diese Leistungen als eigene Position der Gruppe 18 bzw. als Sonderleistung gemäß Abschnitt A. III bis X der Honorarordnung für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte verrechenbar sind.

8. Werden aus gleichem Material und im zeitlichen Zusammenhang mehrere Untersuchungen durchgeführt, ist die Entnahme von Untersuchungsmaterial nur einmal verrechenbar, sofern bei

einzelnen Positionen nichts anderes vermerkt ist.

9. Schnelltests (Streifen, Tabletten o. Ä.) können nur in jenen Fällen verrechnet werden, in denen dies ausdrücklich vorgesehen ist.

10. Soweit der Tarif Positionen enthält, die aus mehreren für sich allein verrechenbaren Leistungen (Einzeluntersuchungen) zusammengesetzt sind (komplette Untersuchungen), werden Kombinationen dieser Einzeluntersuchungen insgesamt höchstens mit jenem Betrag vergütet, der dem Honorar für die komplette Untersuchung entspricht.

11. Über die erbrachten Laborleistungen und die durchgeführte Qualitätssicherung sind Aufzeichnungen zu führen. Die Dokumentationen der erhobenen Laborbefunde sind mindestens drei Jahre aufzubewahren und der BVA auf Verlangen in schriftlicher Form zur Verfügung zu stellen.

12. Laborleistungen, die im Tarif nicht enthalten sind, können nach vorheriger einvernehmlicher Tariffestlegung zwischen der BVA und der Österreichischen Ärztekammer im Rahmen einer Sondervereinbarung gemäß § 3 des Einzelvertrages verrechnet werden.

12.01 *) Dx Nativpräparat 3,0

**) Die Position 12.01 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

12.07 o Dx Kultur auf Pilze, einschließl. Erregeridentifikation und aller
Färbepreparate 9,0

12.12 + D,Ux Keimzahlbestimmung mittels Harnkultur auf Objektträger (Mittelstrahl-
oder Katheterharn)..... 4,0

**) Die Position 1.01 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

**) Die Position 5.03 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.*

*) Die Position 7.02 ist bis 31.12.2019 von Vertragsärzten aller Fachgebiete verrechenbar. Für Vertragsärzte mit einem Einzelvertrag mit Gültigkeit nach dem 31.12.2015 gilt die Fachgebietsbeschränkung sofort.

13. Neu geschaffen wird:

**VIIIa. SONDERLEISTUNGEN
aus dem Gebiete der Kinderheilkunde**

34h	Zusätzliche individuelle Beratung und Erstellung eines schriftlichen Ernährungsplanes für Frühgeborene, Säuglinge und Kleinkinder (bis zum 6. Lebensjahr) bei Dyspepsie, Dystrophie, Stoffwechselerkrankungen oder Urticaria	10
	<i>Einmal pro Kalenderviertel verrechenbar.</i>	K.
34t	Eingehende Untersuchung und Beratung bei Verdacht auf infantile Cerebralschädigung bis zum vollendeten 2. Lebensjahr (inklusive Dokumentation)	32
	<i>nur bei erstmaliger Untersuchung verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34w verrechenbar</i>	K.
34u	Weitere Untersuchung nach Pos. 34t während der ersten zwei Lebensjahre (inklusive Dokumentation)	17
	<i>einmal pro Monat verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34w verrechenbar</i>	K.
34v	Weitere Untersuchung nach Pos. 34u ab dem vollendeten 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inklusive Dokumentation).....	17
	<i>einmal pro Fall und Quartal in 10 % der Fälle verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34w verrechenbar</i>	K.
34w	Entwicklungstest bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inklusive Dokumentation)	17
	<i>in maximal 8 % der Fälle im Quartal verrechenbar nicht gemeinsam mit Pos 34t, 34u und 34v verrechenbar</i>	K.
34z	Somatogramm	9
	<i>in maximal 30 % der Fälle im Quartal verrechenbar</i>	K.

14. Der Abschnitt D1. Tarif für Vertragsfachärzte für Pathologie wird entsprechend dem Anhang zu diesem Zusatzübereinkommen neu geschaffen.

III.

Zuschuss zu den EDV-Wartungskosten für die Verwendung von e-Medikation und eKOS

Vertragsärzte mit einem kurativen Einzelvertrag zur BVA aber ohne §2-Kassen-Vertrag, die e-Medikation und/oder eKOS integriert über eine Vertragspartnersoftware tatsächlich verwenden, können als Zuschuss zu den EDV-Wartungskosten einen Betrag von EUR 20,- pro Monat (e-

Medikation) ab dem ersten Verwendungsmonat (nicht jedoch vor der tatsächlichen Verpflichtung lt. Rollout-Plan der jeweiligen Region) bis Dezember 2022 bzw. einen Betrag von EUR 4,-- pro Monat (eKOS) frühestens ab 1.1.2019 bis Dezember 2022 bei der BVA beantragen. Voraussetzung für die Gewährung der Zuschüsse ist die Zustimmung des Vertragspartners zur Überprüfung der integrierten Verwendung des jeweiligen Programms durch den Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger.

Die Auszahlung der Zuschüsse erfolgt jährlich jeweils im Nachhinein, sofern der Zuschuss von keinem anderen Krankenversicherungsträger zur Auszahlung gelangt.

IV.

Der Honorarabschlag pro Arzthilfeschein im Sinne der Abgeltung für den erhöhten Verwaltungsaufwand wird auf EUR 1,50 angehoben.

Wien, am **04. Okt. 2019**

Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger


Dr. Alexander Biach
Verbandsvorsitzender




DI Volker Schörghofer

Wien, am

Österreichische Ärztekammer

Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte:


VP MR Dr. Johannes Steinhart
BKNÄ-Obmann




a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident

Wien, am **- 2. APR. 2019**

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter

Obmann


Fritz Neugebauer



Leitender Angestellter


Dr. Gerhard Vogel

D1. Tarif für Vertragsfachärzte für Pathologie

PRÄAMBEL

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Männer und Frauen in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.

A) ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1. Es sind grundsätzlich nur jene Leistungen (Untersuchungen) verrechenbar, die in der Honorarordnung enthalten sind. Im Einzelfall ist bei nachweislicher vorheriger Zustimmung der BVA eine analoge Verrechnung von Leistungspositionen zulässig. Erbrachte Leistungen (Untersuchungen) werden nur honoriert, wenn sie durch die Zuweisung ihrer Art nach und dem Umfang nach gedeckt sind und die Verdachtsdiagnose (Ausnahme: gynäkologische Zytologie) auf der Zuweisung angegeben ist. Die Leistungen (Untersuchungen) sind in den Ordinationsräumen des Vertragsfacharztes für Pathologie zu erbringen.
2. Erfolgte die Entnahme des Untersuchungsmaterials in einer Krankenanstalt (insbesondere auch Tageskliniken), dürfen die Leistungen (Untersuchungen) der BVA nicht verrechnet werden. Die Honorarforderungen sind in diesem Fall an die zuweisende Krankenanstalt zu richten.
3. Der Vertragsfacharzt für Pathologie darf für Leistungen (Untersuchungen), für die die BVA leistungszuständig ist, weder vom Anspruchsberechtigten noch von einem Dritten Privathonorare, Aufzahlungen und dgl. - aus welchem Titel immer - verlangen oder entgegennehmen.
4. Bei der Leistungserbringung ist auf die Wirtschaftlichkeit für die BVA besonders Bedacht zu nehmen. Die Wirtschaftlichkeit einer Untersuchung ist danach zu beurteilen, in welchem Verhältnis die Kosten der Untersuchungen zu den Kosten möglicher Alternativuntersuchungen zur Sicherung der angestrebten Diagnose stehen. Medizinisch nicht notwendige bzw. nicht zweckmäßige Untersuchungen sind nicht verrechenbar. Werden solche Untersuchungen von einem Zuweiser verlangt, ist mit diesem die medizinische Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit vor der Leistungserbringung abzuklären.
5. Die BVA ist berechtigt, die Honorierung von Leistungen abzulehnen, wenn vom Vertragsfacharzt für Pathologie die vertraglichen Bestimmungen nicht eingehalten wurden. Leistungen, deren Erbringung zum Zeitpunkt der Rechnungslegung mehr als 3 Jahre zurückliegt, werden nicht honoriert.
6. Hat die BVA die Honorierung von Leistungen aufgrund der Bestimmungen der Honorarordnung abgelehnt, kann der Vertragsfacharzt für Pathologie die Kosten auch dem Anspruchsberechtigten oder einem Dritten nicht in Rechnung stellen.
7. Alle erbrachten Leistungen sind unter Angabe der Positionsnummer zu verrechnen. Die Abrechnung der erbrachten Parameter hat unter Anführung des Datums des Einlangens bzw. der im Labor erfolgten Erstentnahme der Probe zu erfolgen, auch wenn aus dieser Probe mehrere Parameter an verschiedenen Tagen erbracht wurden.
8. Mit den Tarifsätzen sind die Kosten aller zur Durchführung der im Leistungskatalog enthaltenen pathologischen Untersuchungen nötigen Geräte und Materialien (inklusive der Kosten für sachgemäße Lagerung und Entsorgung aller Materialien) abgegolten. Kosten für qualitätssichernde Maßnahmen, Porto, Abholdienste, etc. können nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden.
9. Soweit der Leistungskatalog Positionen enthält, die aus mehreren für sich allein verrechenbaren Leistungen (Einzeluntersuchungen) zusammengesetzt sind (komplette Untersuchungen), werden Kombinationen dieser Einzeluntersuchungen insgesamt höchstens mit jenem Betrag vergütet, der dem Honorar für die komplette Untersuchung entspricht.

B) BESONDERE BESTIMMUNGEN MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG

1. Der Vertragsfacharzt für Pathologie verpflichtet sich zur internen Qualitätssicherung gemäß Ärztegesetz.
2. In begründeten Fällen steht der BVA nach Verständigung der Österreichischen Ärztekammer das Recht zu, das Einhalten der angeführten Maßnahmen der Qualitätssicherung in den Ordinationsräumlichkeiten zu überprüfen. Der Zeitpunkt ist im Einvernehmen mit dem Vertragsfacharzt für Pathologie festzusetzen; dieser wird eine mit eingeschriebenem Brief angekündigte Überprüfung längstens nach 4 Wochen - gerechnet vom Einlangen des Briefes - zulassen.
3. Leistungen der Gruppen 19 (Gynäkologische Zytologie) und 20 (Extragenitale Zytologie) sind nur für Vertragsfachärzte für Pathologie mit Additivfach Zytodiagnostik (gemäß Ärztegesetz in Verbindung mit der Ärzteausbildungsordnung) verrechenbar.
In Einzelfällen kann im Einvernehmen zwischen BVA und Österreichischer Ärztekammer eine Verrechnungsbefugnis für diese Gruppen erteilt werden, wenn vom Vertragsfacharzt für Pathologie Kenntnisse und Erfahrungen nachgewiesen werden, die jenen entsprechen, die im Rahmen der oben angeführten ergänzenden speziellen Ausbildung erworben werden.
4. Der Vertragsfacharzt für Pathologie verpflichtet sich, regelmäßig an Fachveranstaltungen zur Fort- bzw. Weiterbildung teilzunehmen, sodass er vom jeweiligen Stand der Medizin informiert ist. Er verpflichtet sich, Fachkräfte (überwiegend Biomedizinische Analytiker) einzusetzen, die regelmäßig an entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen.
5. Der Einsatz von Fachkräften zur Erbringung von Leistungen aus dem Fachgebiet der Pathologie (Biomedizinische Analytiker) ist möglich, soweit diese über die entsprechende berufsrechtliche Berechtigung und fachliche Qualifikation entsprechend dem MTD-Gesetz verfügen; für zytologische Untersuchungen ist zusätzlich eine besondere Ausbildung und eine entsprechende Erfahrung notwendig.
Der Einsatz von Hilfskräften zur Erbringung von Leistungen aus dem Fachgebiet der Pathologie (insbes. dipl. medizinisch-technische Fachkräfte und Laborgehilfen) ist möglich, soweit diese über die entsprechende berufsrechtliche Berechtigung und fachliche Qualifikation entsprechend dem MTF-SHD-Gesetz iGf. verfügen. Auf Verlangen ist der BVA über die Ausbildung des beschäftigten Personals Auskunft zu geben und in Zweifelsfällen Einsicht in Unterlagen über die fachliche Qualifikation zu gewähren.
6. Die Räumlichkeiten haben den einschlägigen behördlichen Auflagen zu entsprechen. Arbeitsplätze und Ausrüstungsgegenstände sind in Bezug auf Betriebs- und Gesundheitssicherheit und Kontaminationsfreiheit regelmäßig zu kontrollieren.
7. Untersuchungen auf Rechnung der BVA dürfen nur mit Geräten und nach Methoden durchgeführt werden, die dem jeweiligen Stand der Medizin entsprechen. Der Vertragsfacharzt für Pathologie wird der BVA die von ihm zur Durchführung von Untersuchungen verwendeten Geräte, Apparaturen und Einrichtungen vor Abschluss eines Vertrages und über Ersuchen der BVA auch während des aufrechten Vertragsverhältnisses bekannt geben.
Der BVA steht das Recht zu, hinsichtlich dieser vom Vertragsfacharzt für Pathologie bei den Untersuchungen eingesetzten Geräte, Apparaturen und sonstigen Einrichtungen, Unterlagen über ihre Eignung, Funktionstüchtigkeit und Präzision vom Vertragsfacharzt für Pathologie zu verlangen.
8. Der Vertragsfacharzt für Pathologie hat seine materialabnehmenden Zuweiser nachweislich darüber zu informieren, dass nur einwandfrei gekennzeichnete Präparate, die in geeigneten Medien bzw. in geeigneten Gefäßen eingesandt werden, zur Bearbeitung gelangen. Die Einsender sind einschlägig zu beraten.

Die Zuweisung muss vollständig sein. Das Eintreffen der Proben muss dokumentiert werden.
Der Vertragsfacharzt für Pathologie kann der BVA wiederholte Beanstandungen materialabnehmende Zuweiser betreffend bekannt geben.

Alle Objektträger/Röhrchen/Probengefäße sind mit Namen des Patienten oder mit Bezeichnungen zu beschriften, die eine eindeutige Zuordnung zum Patienten garantieren.

Jeder Vertragsfacharzt für Pathologie soll regelmäßig auf seine Kosten an externen Qualitätskontrollen (Ringversuchen) teilnehmen, sofern diese State-of-the-art sind, und von den Fachgesellschaften (Österreichische Gesellschaft für Zytologie und Österreichische Gesellschaft für Pathologie) empfohlen sowie im Rahmen der Europäischen Union angeboten werden.

Die Befunde müssen das Wesen des Präparates erfassen und zur klinischen Frage Stellung nehmen. Das Untersuchungsergebnis ist dem zuweisenden Arzt und gegebenenfalls dem Patienten in geeigneter Form mitzuteilen.

Die Befunde müssen vollständig sein und gegebenenfalls Hinweise auf konsiliare Gutachten enthalten.

Die Befunde sind der BVA auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

9. *Histologie*

Das technische Procedere hat dem Stand der Wissenschaft und dem internationalen Standard zu entsprechen.

Zu jedem Fall erstellt der Vertragsfacharzt für Pathologie eine Enddiagnose.

Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren.

Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der BVA Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

10. *Zytologie*

Das technische Procedere hat dem Stand der Wissenschaft und dem internationalen Standard zu entsprechen.

Zu jedem Fall erstellt der Vertragsfacharzt für Pathologie eine Enddiagnose.

Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren.

Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der BVA Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

11. *Sonderbestimmungen für gynäkologische Zytologie*

Die vorbegutachtende Fachkraft hat das gesamte Präparat mikroskopisch zu erfassen, auffällige Stellen zu kennzeichnen und zur Qualität des Abstrichs Stellung zu nehmen. Auffällige Präparate sind dem Vertragsfacharzt für Pathologie samt Kommentar vorzulegen.

Die Befundung der weiblichen Genitalzytologie und insbesondere die Nomenklatur richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften.

10 % der von der genitalzytologischen Fachkraft vorbegutachteten und als unauffällig eingestuften Fälle (Pap I + II) müssen vom Vertragsfacharzt für Pathologie nachkontrolliert werden. Jedenfalls kontrolliert der Vertragsfacharzt für Pathologie alle von den vorbegutachtenden Fachkräften als auffällig eingestuften Präparaten, ebenso alle Präparate von Frauen mit auffälligen Vorbefunden oder auffälligen klinischen Angaben. Nachzubefunden sind bei auffälligen Befunden auch frühere, als unauffällig eingestufte Präparate (so genannte negative Vorbefunde).

Die Musterungsarbeit der genitalzytologischen Fachkraft darf 80 Präparate pro Tag nicht überschreiten; dementsprechend beträgt das Jahresmaximalpensum 16.000 Präparate. Für halbtags beschäftigte Fachkräfte beträgt das maximale Tagespensum 50 Präparate.

Für den Vertragsfacharzt für Pathologie ergibt sich eine Durchschnittskontrolle von ca. 20 % des Einlaufmaterials. Die unter Qualitätsaspekten vertretbare Jahresmaximalkapazität der Ordination beträgt 80.000 Präparate (maximal 5 Fachkräfte).

Jede zytodiagnostische Untersuchungen durchführende Ordination soll in der Lage sein, eine zumindest jährliche statistische Auswertung der eingelangten Präparate durchzuführen, entsprechend den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften und der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer.

Form und Wortwahl der Diagnose richten sich nach den Empfehlungen der einschlägigen wissenschaftlichen Gesellschaften bzw. den Kriterien der Qualitätssicherungs-GmbH der Österreichischen Ärztekammer. Kopien von Befunden oder ihre Aufzeichnungen auf gesicherten Datenträgern sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren. Die Gewebsblöcke und/oder -schnitte sind für eine den gesetzlichen Bestimmungen und medizinisch-forensischen Erfordernissen entsprechende Zeitdauer aufzubewahren.

Über alle Fälle wird eine Evidenzliste/Kartei/Datei geführt, aus der jederzeit von der BVA Auskünfte über Vorbefunde, eingelangte Präparate, Patienten, Einsender, empfohlene Weiterbeobachtungen, eingeholt werden können.

12. Mikrobiologie

Bezüglich der mikrobiologischen Untersuchungen gelten jeweils die für Vertragsfachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik gültigen Bestimmungen des Laborkataloges in der jeweils gültigen Fassung.

Pos. Nr

Euro

Gruppe 19: Gynäkologische Zytologie

- | | | |
|-------|---|-------|
| 19.01 | Gynäkologische Zytodiagnostik , pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate (Objekträger)
<i>Verrechenbar nur von jenen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für Pathologie, die der BVA bis längstens 31. Dezember des jeweiligen Abrechnungsjahres ihre Teilnahme am Programm der freiwilligen Selbstkontrolle des „Komitees für Qualitätssicherung in der Zytologie“ der Österreichischen Gesellschaft für Zytologie durch Vorlage entsprechender Unterlagen nachgewiesen haben.</i> | 8,31 |
| 19.02 | Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane nativ auf Mikroorganismen (z.B. Trichomonaden, Pilze)
<i>maximal 3x (Objekträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 21.05 und 21.11 verrechenbar.</i> | 2,32 |
| 19.03 | Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane inklusive notwendiger Färbungen; Suchziel: Mikroorganismen
<i>maximal 3x (Objekträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 21.05, 21.06, 21.11 und 21.12 verrechenbar.</i> | 3,29 |
| 19.04 | Gynäkologische Zytodiagnostik (Papanicolaou), pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate (Objekträger)
<i>maximal 3x (Objekträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 21.05, 21.06, 21.11 und 21.12 verrechenbar.</i> | 6,18 |
| 19.05 | HPV-DNA (Bestimmung von "Low-risk-Typen" und "High-risk-Typen" humaner Papillomaviren), nur zur Abklärung unklarer Abstriche bzw. bei Patientinnen mit besonderem Risiko
<i>in 1 % der honorierten Pos. 19.01 verrechenbar</i> | 43,60 |

Gruppe 20: Extragenital Zytologie

- | | | |
|-------|---|-------|
| 20.01 | Zytodiagnostik (ausgenommen gynäkologisch), bis vier Objekträger pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde)
<i>maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. 20.02 verrechenbar.</i> | 10,00 |
| 20.02 | Zytodiagnostik von flüssigem Einsendematerial, bis vier Objekträger pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde)
<i>maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. 20.01 verrechenbar</i> | 13,00 |
| 20.03 | Zuschlag für mehr als vier Objekträger zur Pos. 20.01 oder 20.02
<i>maximal 1x pro Zuweisung und nur mit Begründung verrechenbar</i> | 5,00 |
| 20.04 | Zuschlag für Spezialfärbung(en) (bis zu zwei Spezialfärbungen) zur Pos. 20.01 oder 20.02.....
<i>maximal 1x pro Zuweisung verrechenbar, nicht neben Pos. 20.05 verrechenbar</i> | 6,00 |
| 20.05 | Zuschlag für mehr als zwei Spezialfärbungen zur Pos. 20.01 oder 20.02.....
<i>maximal 1x pro Zuweisung unter Angabe der Färbungen verrechenbar, nicht neben Pos. 20.04 verrechenbar</i> | 10,00 |
| 20.06 | Zuschlag für immunzytochemische Reaktion(en) (pro immunzytochemische Reaktion) zur Pos. 20.01 oder 20.02
<i>maximal 6 immunzytochemische Reaktionen pro Zuweisung unter Angabe der Enddiagnose verrechenbar</i> | 21,45 |

Erläuterungen:

- a) GIEMSA, PAP, GRAM und DIFFQUICK gelten als Standardfärbungen
- b) Pos. 20.01 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
 - Zytologische Aufarbeitung (gegebenenfalls Anfertigung des Objekträgers, Färbung etc.)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivierung der Objekträger sowie des Befundes

- c) Pos. 20.02 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
 -Zytologische Aufarbeitung (gegebenenfalls Anfertigung des Objektträgers, Färbung, Zytocentrifuge etc.)
 -Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 -Archivierung der Objektträger sowie des Befundes
- d) Hinsichtlich der Pos. 20.01/20.02 und 20.04/20.05 ist nur eine Alternativverrechnung möglich.

Gruppe 21: Mikrobiologie

21.01	Stuhlkultur einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate, makroskop. Beschreibung....	12,93
	<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar; umfasst mindestens Untersuchung auf Salmonella, Shigella, Yersinia und Campylobacter, inkl. aller der dafür notwendigen Nährböden, Subkultur Pos. 21.18 nur bei Nachweis eines pathogenen Erregers verrechenbar</i>	
21.02	Stuhl auf Protozoen nativ einschließlich erforderlicher Färbung und Anreicherung	6,86
	<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.03	Stuhl auf Darmparasiten und/oder deren Eier nativ einschließlich erforderlicher Färbungen und Anreicherung	6,86
	<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.04	Sputum: makroskopische Beschreibung, Nativpräparat, Gram, Ziehl-Neelsen, Auraminfärbung oder ähnliche nach Anreicherung	5,96
	<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.05	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane nativ auf Mikroorganismen (z.B. Trichomonaden, Pilze)	2,32
	<i>maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 19.02, 21.11 verrechenbar</i>	
21.06	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten der Geschlechtsorgane inkl. notwendiger Färbungen, Suchziel: Mikroorganismen	3,29
	<i>maximal 3x (Objektträger) pro Zuweisung verrechenbar; nicht neben Pos. 19.03, 21.05, 21.11, 21.12 verrechenbar</i>	
21.07	Nachweis von Bakterien, Pilzen, Mykoplasmen, Viren o.Ä. unter Angabe des zu suchenden Erregers mittels Immunfluoreszenz oder Elisatest oder gleichwertigen immunologischen Techniken aus dem Abstrichmaterial	9,77
21.08	Punktionsflüssigkeit: makroskopische Beschreibung, Färbepreparat (z.B Gram u.Ä.)	3,29
	<i>nicht neben Pos. 21.11, 21.12 verrechenbar</i>	
21.09	Punktionsflüssigkeit: Sediment nativ inkl. mikroskop. Kristallnachweis	2,32
21.10	Punktionsflüssigkeit: Bestimmung der Leukozyten	2,75
	<i>Zellzahlbestimmung mittels Kammer oder Analysegerät</i>	
21.11	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials als Nativpräparat unter Angabe des Materials	1,86
	<i>ausgenommen Sekrete der Geschlechtsorgane siehe Pos. 21.05 und 21.06; ausgenommen Punktionsflüssigkeiten (ausgenommen Liquor – nur im KH) siehe Pos. 21.08 und 21.09</i>	
21.12	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials als Färbepreparat unter Angabe des Materials und der Färbung (Gram usw., außer Färbungen auf Mycobakterien)	2,80
	<i>ausgenommen Sekrete der Geschlechtsorgane siehe Pos. 21.06; ausgenommen Punktionsflüssigkeiten siehe Pos. 21.08, 21.09, maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	
21.13	Kultur auf Bakterien aerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepreparate (z.B. Harnkultur)	8,96
	<i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar; nicht neben Pos. 21.21 (zB Uricult) verrechenbar</i>	

21.14	Kultur auf Bakterien anaerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepräparate <i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	11,21
21.15	Kultur auf Pilze, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepräparate..... <i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	11,21
21.16	Kultur auf Mykoplasmen, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepräparate <i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	13,12
21.17	Kultur auf Protozoen, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbepräparate <i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	13,18
21.18	Subkultur bei Vorliegen eines pathogenen Erregers unter Angabe des Erregers einschl. Erregeridentifikation und aller Färbepräparate, je Kultur <i>maximal 2x verrechenbar (falls erforderlich für Pos. 21.01, 21.13 bis 21.17 und 21.19 bis 21.20 verrechenbar)</i>	8,01
21.19	Blutkultur aerob/anaerob, einschließlich Transportmedien, Erregeridentifikation und aller Färbepräparate..... <i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	15,01
21.20	Kultur auf Mykobakterien (z.B. Tbc), einschließl. Erregeridentifikation und aller Färbepräparate <i>maximal 1x pro Untersuchungsmaterial verrechenbar</i>	23,59
21.21	Keimzahlbestimmung und Bebrütung mittels vorgefertigtem Objektträger (z.B. Uricult) <i>nicht neben Pos. 21.13 verrechenbar, eventuell notwendige Subkulturen nur unter Pos. 21.18 zu verrechnen</i>	3,50
21.22	Antibiogramm: Prüfung der Erregerempfindlichkeit auf Antibiotika bzw. Chemotherapeutika (Art und Zahl nach den Richtlinien der österr. Gesellschaft für Chemotherapie i.d.g.F.), je pathogenem Erreger unter Angabe des Erregers..... <i>beim Ham maximal 2x verrechenbar ab Keimzahl 10hoch5, alle übrigen Materialien gem. den jeweiligen Bestimmungen</i>	10,37

Gruppe 22: Histologie

22.01	Histologische Untersuchung eines Operationspräparates (von Operationspräparaten), die während eines diagnostischtherapeutischen Eingriffes entnommen wurden <i>maximal 1x pro Organ/Organsystem hinsichtlich des Präparates (der Präparate) (unabhängig der Anzahl der Präparate) unter Angabe des Organs verrechenbar</i>	27,70
22.02	Histologische Untersuchung eines Präparates (von Präparaten) aufgrund einer Probeexcision (Biopsie), die während eines diagnostischtherapeutischen Eingriffes entnommen wurden <i>maximal 1x pro Organ/Organsystem hinsichtlich des Präparates (der Präparate) (unabhängig der Anzahl der Präparate) unter Angabe des Organs verrechenbar</i>	27,70
22.03	Zuschlag für vermehrte Objektträger pro Block zur Pos. 22.01 oder 22.02 (inkludiert Verarbeitung einschließlich Routinefärbung) <i>(inkludiert Verarbeitung einschließlich Routinefärbung)</i>	4,50
22.04	Zuschlag für Spezialfärbungen (bis zu drei Spezialfärbungen) zur Pos. 22.01 oder 22.02 <i>nicht neben Pos. 22.05 verrechenbar, maximal 1x pro Block unter Angabe der Färbungen verrechenbar</i>	7,00
22.05	Zuschlag für mehr als drei Spezialfärbungen zur Pos. 22.01 oder 22.02 <i>nicht neben Pos. 22.04 verrechenbar, maximal 1x pro Block unter Angabe der Färbungen verrechenbar</i>	13,00
22.06	Zuschlag für immunhistochemische Untersuchung pro Reaktion zur Pos. 22.01 oder 22.02..... <i>maximal 6x pro Zuweisung unter Angabe der Reaktion und der Enddiagnose verrechenbar</i>	44,00
22.07	Zuschlag für vermehrte Blöcke zu Pos. 22.01 oder 22.02 (inkludiert Verarbeitung einschließlich Routinefärbung), verrechenbar je Block.....	9,60

Erläuterungen:

- a) Pos. 22.01 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
- Makroskopische Beurteilung und Herausschneiden (Ziehen repräsentativer Stichproben)
 - Histologische Aufarbeitung (Entkalken, Einbetten, Ausgießen, Anfertigung eines Blockes, Anfertigung eines oder mehrerer Schnitte auf einem Objektträger, HE-Standardfärbung)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivieren des Blockes (der Blöcke falls 22.07), des Präparates (der Präparate falls 22.03 bzw. 22.07) und des Befundes
- b) Pos. 22.02 beinhaltet insbesondere folgende Arbeitsschritte:
- Makroskopische Beurteilung
 - Histologische Aufarbeitung (Entkalken, Einbetten, Lupenausrichtung, Ausgießen, Anfertigung eines Blockes, Anfertigung eines oder mehrerer Schnitte auf einem Objektträger, HE-Standardfärbung)
 - Mikroskopische Begutachtung = Erstellung des Befundes
 - Archivieren des Blockes (der Blöcke falls 22.07), des Präparates (der Präparate falls 22.03 bzw. 22.07) und des Befundes
- c) Zu den Pos. 22.01 und 22.02:
- Werden in einem zeitlichen Zusammenhang (ein diagnostischtherapeutischer Eingriff) mehrere Präparate des gleichen Organes oder Organsystems entnommen, kann (hinsichtlich der Einsendung) nur einmal die Position 22.01 bzw. 22.02 verrechnet werden. Beispielsweise wird Folgendes angeführt:
- Entnahme mehrerer Lymphknoten
 - Entnahme mehrerer Naevi
 - Mehrere Magenbiopsien
 - Entnahme aus paarigen Organen

Erläuterungen:

- a) Hinsichtlich der Pos. 22.01/22.02, sowie 22.04/22.05 ist nur eine Alternativverrechnung zulässig.
- b) Die Pos. 22.03 bzw. 22.07 beinhalten jeweils auch (zusätzliche) gefärbte Schnittpräparate – HE Standardfärbung.