

Zusatzvereinbarung 1997

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Burgenland einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die im § 2 des Gesamtvertrages vom 20. Mai 1994 angeführten Krankenversicherungsträger andererseits.

I.

Dieses Zusatzprotokoll gilt für das Vertragsverhältnis der Ärzte für Allgemeinmedizin (praktische Ärzte) und Fachärzte, ausgenommen die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, zu den im § 2 des Gesamtvertrages angeführten Krankenversicherungsträger.

Mit diesem Zusatzprotokoll wird die Honorarordnung mit Stand 31. Dezember 1996 für den Zeitraum 1. Jänner 1997 bis 30. Juni 1997 verlängert. In diesem Zeitraum werden die Vertragsparteien Verhandlungen über die Weiterführung der Honorarregelung ab 1. Juli 1997 führen. Beide Vertragsparteien erklären ihre Absicht, die künftige Vertragsregelung mit einer Laufzeit von 8 Quartalen zu vereinbaren.

II.

Einvernehmlich wird festgelegt, daß der gemäß Vereinbarung vom 29. Juli 1991 zwischen der Österreichischen Ärztekammer einerseits und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger im eigenen Namen und namens der §2-Krankenversicherungsträger in den Bundesländern Niederösterreich, Burgenland, Steiermark, Salzburg und Tirol andererseits vereinbarte Honorarautomatikfaktor für die Dauer der Zusatzvereinbarung 1997 nicht anzuwenden ist.

III.

Die mit der Zusatzvereinbarung 1994 und dem Zusatzprotokoll 1996 zur Zusatzvereinbarung 1994 zum Gesamtvertrag vom 20. Mai 1994 vereinbarten Kürzungsregelungen bleiben für die Gültigkeitsdauer dieser Zusatzvereinbarung sinngemäß weiter gültig, soweit keine anderslautenden Vereinbarungen in dieser Zusatzvereinbarung getroffen werden.

IV.

Die Berechnung der zulässigen Honorarsumme der Ärzte für Allgemeinmedizin (praktischen Ärzte) und Fachärzte im Bundesland Burgenland, ausgenommen die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, wird für den Vertragszeitraum vom 1. Jänner 1997 bis 30. Juni 1997 wie folgt durchgeführt:

1. Als Basis für die Berechnung der zulässigen Honorarsumme wird die abgerechnete Honorarsumme der Ärzte für Allgemeinmedizin (praktischen Ärzte) und Fachärzte, ausgenommen die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, im Zeitraum 1. Jänner 1996 bis 30. Juni 1996, vermindert um den in diesem Zeitraum honorierten halben Mehraufwand für die in Punkt IV. C) des Zusatzprotokolls 1996 zur Zusatzvereinbarung 1994 angeführten Sonderleistungen der Vertragsfachärzte für Chirurgie und Vertragsfachärzte für Neurologie und Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Neurologie herangezogen.

2. Die gemäß Absatz 1 errechnete Honorarsumme wird um die Hälfte des Mehraufwandes für die in Punkt IV. C) des Zusatzprotokolls 1996 zur Zusatzvereinbarung 1994 angeführten Sonderleistungen der Vertragsfachärzte für Chirurgie und Vertragsfachärzte für Neurologie und Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Neurologie die im Vertragszeitraum honoriert wurden angehoben.
3. Die gemäß Absatz 1 und 2 errechnete Honorarsumme wird um jenen Betrag angehoben, der aus der Honorierung der gemäß Punkt II A) und B) des Zusatzprotokolls 1996 zur Zusatzvereinbarung 1994 vereinbarten Sonderleistungen im Vertragszeitraum resultiert.
4. Weiters wird für die Bildung der zulässigen Honorarsumme jener Mehraufwand angesetzt, der sich durch die gemäß Punkt III) A) b) des Zusatzprotokolls 1996 zur Zusatzvereinbarung 1994 in Rechnung gestellten weiteren Ordination (Position 015) im Vertragszeitraum ergibt, wobei der sich aus der fachgruppenspezifischen Regelung der Honorierung der weiteren Ordination gemäß Punkt III) B) des Zusatzprotokolls 1996 zur Zusatzvereinbarung 1994 errechnende Minderaufwand zu berücksichtigen ist.

V.

1. Die Steigerung des durchschnittlichen Fallwertes der Ärzte für Allgemeinmedizin (praktische Ärzte) und Fachärzte im Vertragszeitraum gegenüber dem Vorjahresvergleichszeitraum ist bis zum maximalen Ausmaß von 0,95 % zulässig.
2. Entwickelt sich der durchschnittliche Fallwert der Ärzte für Allgemeinmedizin (praktische Ärzte) und Fachärzte im Vertragszeitraum in einem geringerem Ausmaß als in Absatz 1 angeführt, so wird der sich daraus errechnende Differenzbetrag bis zum maximalen Ausmaß von 0,5% für die Anhebung der Honorarsumme für den Vertragszeitraum verwendet.

VI.

1. Im Falle der Überschreitung der gemäß Punkt IV. und Punkt V. errechneten zulässigen Honorarsumme analysiert eine paritätisch zusammengesetzte Arbeitsgruppe, welche Fälle und Leistungen in Folge von Veränderungen der Leistungsangebote der Krankenanstalten im stationären und ambulanten Bereich im Vertragszeitraum zusätzlich von den Vertragsärzten (ausgenommen die Vertragsfachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) zu erbringen waren.
2. Die Aufwendungen für einvernehmlich festgestellte Behandlungen und/oder Untersuchungen gemäß Absatz 1 werden vom Überschreibungsbetrag in Abzug gebracht.

Eisenstadt, den 4. Februar 1997

Ärzttekammer für Burgenland
Der Präsident:

Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Der Präsident:

Der Generaldirektor:

Burgenländische Gebietskrankenkasse

Der Obmann:

Der leitende Angestellte:

Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues

Der Obmann:

Der leitende Angestellte: