

GESAMTVERTRAG

abgeschlossen gemäß § 128 B-KUVG in Verbindung mit 349 Abs. 2b Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) in der jeweils geltenden Fassung zwischen dem Fachverband Gesundheitsbetriebe in der Wirtschaftskammer Österreich, Wiedner Hauptstraße 63, 1040 Wien, (im Folgenden kurz Fachverband) einerseits und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau, Josefstädter Straße 80, 1080 Wien (im Folgenden kurz BVAEB) andererseits.

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.

§ 1

Vertragsgegenstand

- (1) Dieser Gesamtvertrag regelt die Erbringung und Verrechnung von ambulanten CT-Untersuchungen durch selbständige Ambulatorien (kurz Ambulatorien) für die Anspruchsberechtigten der BVAEB.
- (2) Die Bestimmungen dieses Gesamtvertrages gelten für alle Ambulatorien im Sinne des Abs. 1, die einen Einzelvertrag gemäß § 4 abgeschlossen haben.

§ 2

Geltungsbereich

Vertragsparteien im Sinne dieses Gesamtvertrages sind der Fachverband sowie die BVAEB.

§ 3

Einzelvertragsverhältnis

- (1) Das Vertragsverhältnis zwischen der BVAEB und den Rechtsträgern des Ambulatoriums wird jeweils durch den Abschluss eines Einzelvertrages gemäß § 4 begründet.
- (2) Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus diesem Gesamtvertrag in der jeweils geltenden Fassung und dem Einzelvertrag.
- (3) Der Inhalt des Gesamtvertrages samt allfälligen in Hinkunft abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen bildet einen Bestandteil des Einzelvertrages und ist für die Parteien des Einzelvertrages von unmittelbarer Wirkung.

- (4) Das Ambulatorium hat der BVAEB den krankenanstaltenrechtlichen Betriebsbewilligungsbescheid sowie gegebenenfalls den Firmenbuchauszug bezüglich des Rechtsträgers sowie jegliche Änderung derselben schriftlich bekannt zu geben.
- (5) Eine Abschrift des Einzelvertrages wird dem Fachverband von der BVAEB übermittelt.

§ 4

Abschluss des Einzelvertrages

- (1) Dem Abschluss des Einzelvertrages ist der als Anlage 1 beigefügte Mustereinzelertrag zu Grunde zu legen; dieser bildet einen Bestandteil dieses Gesamtvertrages.
- (2) Der Einzelvertrag und seine Abänderungen (z.B. Befristungen gem. Abs 4; Namensänderungen, etc.) bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.
- (3) Das Vertragsverhältnis beginnt mit dem im Einzelvertrag vereinbarten Tag.
- (4) Der Einzelvertrag wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Befristungen oder Bedingungen sind zulässig, können mit dem Ambulatorium aber nur im Einvernehmen mit dem Fachverband vereinbart werden. Befristete Einzelvertragsverhältnisse erlöschen jedenfalls mit Ablauf der vereinbarten Frist. Das Kündigungsrecht gemäß § 5 Abs.1 wird durch eine Befristung nicht berührt.

§ 5

Beendigung des Einzelvertragsverhältnisses

- (1) Das Einzelvertragsverhältnis zwischen einem Ambulatorium und der BVAEB kann von den vertragschließenden Parteien unter Einhalten einer sechsmonatigen Kündigungsfrist zum Ablauf eines Kalenderhalbjahres mit Rückscheinbrief gekündigt werden.
- (2) Das Einzelvertragsverhältnis zwischen einem Ambulatorium und der BVAEB kann von den vertragschließenden Parteien unter Einhalten einer einmonatigen Kündigungsfrist zum Ablauf eines Kalendervierteljahres mit Rückscheinbrief bei Vorliegen eines wichtigen Grundes gekündigt werden. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn
 - a) in Anlage 2 angeführte Qualitätsstandards wegfallen;
 - b) vom Ambulatorium nachweislich vertragswidrige Privathonorare gemäß § 12 oder Aufzahlungen gemäß § 13 entgegengenommen werden;
 - c) der ärztliche Leiter oder ein Geschäftsführer des Ambulatoriums sich einer Handlung schuldig macht, die ihn nach objektiven Gesichtspunkten des Vertrauens der BVAEB unwürdig erscheinen lässt (Bedachtnahme auf die Judikatur zu § 27 Z 1 AngG sowie § 1162 ABGB) – Abs. 5, letzter Satz ist sinngemäß anzuwenden, wobei die Frist von vier Wochen ab der Zustellung des Kündigungsschreibens zu laufen beginnt;
 - d) das Ambulatorium ein Verhalten setzt, das geeignet ist, den Versorgungsauftrag der BVAEB in Frage zu stellen (z.B. Nichtversorgung bestimmter Patientengruppen);

- e) das Ambulatorium innerhalb des Planungsbezirkes ohne Berücksichtigung bzw. Einhaltung der in § 6 angeführten Regelungen verlegt wird; oder
 - f) das Ambulatorium eine sonstige schwerwiegende oder beharrliche Vertragsverletzung begangen hat.
- (3) Vor einer Kündigung durch die BVAEB ist dem Ambulatorium ein Gespräch anzubieten, um zunächst eine einvernehmliche Lösung zu versuchen. An diesem Gespräch kann auf Wunsch des Ambulatoriums ein Vertreter des Fachverbandes teilnehmen.
- (4) Der Einzelvertrag erlischt ohne Kündigung und unabhängig von allfälligen Befristungen, wenn
- a) die BVAEB aufgelöst wird;
 - b) gesetzliche Vorschriften wirksam werden, durch die die Tätigkeit der BVAEB entweder eine örtliche oder eine sachliche Einschränkung erfährt, in deren Folge die Tätigkeit des Ambulatoriums als Vertragseinrichtung nicht mehr in Frage kommt;
 - c) der ärztliche Leiter oder ein Geschäftsführer des Ambulatoriums wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener gerichtlich strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe oder wegen einer mit Bereicherungsvorsatz begangenen gerichtlich strafbaren Handlung rechtskräftig verurteilt wird;
 - d) der ärztliche Leiter oder ein Geschäftsführer des Ambulatoriums im Zusammenhang mit der Ausübung des ärztlichen Berufes wegen groben Verschuldens strafgerichtlich rechtskräftig verurteilt wird;
 - e) der ärztliche Leiter oder ein Geschäftsführer des Ambulatoriums wegen eines Verschuldens im Zusammenhang mit der Ausübung der vertraglichen Tätigkeit zum wiederholten Mal rechtskräftig zivilgerichtlich verurteilt wird;
 - f) die gesetzlichen bzw. behördlichen Voraussetzungen für den Betrieb des Ambulatoriums wegfallen;
 - g) über das Vermögen des Rechtsträgers des Ambulatoriums ein Insolvenzverfahren eröffnet wird;
 - h) das Ambulatorium ohne Berücksichtigung bzw. Einhaltung der in § 6 angeführten Regelungen in einen anderen Planungsbezirk verlegt wird; oder
 - i) das Ambulatorium ohne Berücksichtigung bzw. Einhaltung der in § 7 angeführten Regelungen auf einen anderen Rechtsträger übertragen wird.
- (5) Das Ambulatorium hat die BVAEB über den Eintritt eines dieser Erlöschenstatbestände zu informieren. Das Einzelvertragsverhältnis erlischt mit dem Zeitpunkt des Eintretens des Erlöschenstatbestandes. Die BVAEB teilt dem Ambulatorium die Tatsache und den Zeitpunkt des Erlöschens des Vertragsverhältnisses schriftlich mit. In den Fällen der lit. c bis e kann das Ambulatorium das Erlöschen des Einzelvertrages verhindern, wenn es innerhalb von vier Wochen ab Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung notwendige Schritte setzt, um ein Ausscheiden des betroffenen ärztlichen Leiters oder Geschäftsführers aus dem Ambulatorium herbeizuführen und dies der BVAEB umgehend schriftlich mitteilt.

§ 6

Wechsel der Betriebsstätte/des Standortes

- (1) Ein beabsichtigter Wechsel der Betriebsstätte ist vom Ambulatorium bei der BVAEB schriftlich (mit Rückscheinbrief) zu beantragen. Die Zustimmung zur Verlegung wird von der BVAEB grundsätzlich erteilt, wenn die Betriebsstätte innerhalb der Gemeinde (in größeren Städten innerhalb des Planungsbezirkes) des vertraglichen Standortes verlegt wird. Eine Verweigerung der Zustimmung ist zu begründen. Die Entscheidung ist dem Ambulatorium binnen sechs Wochen schriftlich (mit Rückscheinbrief) bekannt zu geben. Erfolgt innerhalb dieser Frist keine Rückäußerung, gilt dies als Zustimmung.
- (2) Der Wechsel der Betriebsstätte bei Fortbestand des Einzelvertragsverhältnisses ist erst zulässig, wenn die BVAEB dem Wechsel zugestimmt hat und für die neue Betriebsstätte die erforderlichen KAG-Bewilligungen vorliegen.
- (3) Ein Wechsel des vertraglichen Standortes (in größeren Städten ein Wechsel des Standortes in einen anderen Planungsbezirk) ist nur im Rahmen des Stellenplanes zulässig.
- (4) Die BVAEB wird bei einem Wechsel der Betriebsstätte bzw. des Standortes mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) eine gemeinsame Entscheidung treffen.

§ 7

Übertragung des Ambulatoriums an einen anderen Rechtsträger

- (1) Ein beabsichtigter Wechsel des Rechtsträgers des Ambulatoriums ist der BVAEB schriftlich (mit Rückscheinbrief) bekannt zu geben. Der Wechsel des Rechtsträgers bei Fortbestand des Einzelvertragsverhältnisses ist nur mit Zustimmung der BVAEB möglich.
- (2) Sofern anzunehmen ist, dass der Rechtsträgerwechsel keine Auswirkungen auf die vom Ambulatorium angebotenen Leistungen und die Versorgung der Versicherten haben wird, erteilt die BVAEB die Zustimmung zum Rechtsträgerwechsel.
- (3) Erteilt die BVAEB ihre Zustimmung nicht, ist die Ablehnung zu begründen und dem bisherigen Rechtsträger die Möglichkeit zu einer mündlichen Erörterung zu geben.
- (4) Die Entscheidung der BVAEB ist dem Ambulatorium binnen sechs Wochen schriftlich (mit Rückscheinbrief) bekannt zu geben. Erfolgt innerhalb dieser Frist keine Rückäußerung der BVAEB, gilt dies als Zustimmung.
- (5) Die BVAEB wird bei der Übertragung des Ambulatoriums auf einen anderen Rechtsträger mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) eine gemeinsame Entscheidung treffen.

§ 8

Ausschreibung freier Vertragsstellen / Stellenplan

Die Ausschreibung freier Vertragsstellen und die Auswahl von Ambulatorien für diesen Gesamtvertrag erfolgt im Einvernehmen zwischen dem Fachverband und der BVAEB auf Basis des Großgeräteplans.

§ 9

Durchführung der Leistungen

- (1) Das Ambulatorium ist zur Durchführung der in der Anlage 4 angeführten Leistungen auf Rechnung der BVAEB zu den in diesem Gesamtvertrag festgelegten Bedingungen verpflichtet. Dabei ist eine Gleichbehandlung aller BVAEB-Patienten zu gewährleisten. Die Anlage 4 bildet einen Bestandteil des Gesamtvertrages.
- (1a) Insbesondere ist eine Diskriminierung der Anspruchsberechtigten der BVAEB gegenüber Privatpatienten oder Anspruchsberechtigten anderer Versicherungsträger unzulässig.
- (2) Das Ambulatorium kann von den Anspruchsberechtigten nur auf Grund von Zuweisungen durch Ärzte und Gruppenpraxen, durch eigene Einrichtungen der BVAEB oder durch von der BVAEB ermächtigte Vertragseinrichtungen oder Krankenhausambulanzen in Anspruch genommen werden.
- (3) Die Zuweisung ist möglichst vollständig auszufüllen und hat jedenfalls folgende Rubriken zu enthalten:
 1. Name und Sozialversicherungsnummer des Anspruchsberechtigten;
 2. klinische Symptomatik;
 3. Zuweisungsdiagnose;
 4. bereits erhobene Befunde aus allfälligen Voruntersuchungen;
 5. exakte Angabe der gewünschten Untersuchung und der zu untersuchenden Regionen;
 6. Stempel und Unterschrift des zuweisenden Arztes;
 7. Bewilligungsvermerk der BVAEB (sofern eine Bewilligungspflicht vorgesehen ist).
- (4) Abänderungen der auf der Zuweisung angegebenen Leistung sind nur in medizinisch begründeten Fällen bzw. bei unökonomischen Zuweisungen im Sinne des Abs. 5 zulässig. Abänderungen bedürfen grundsätzlich der vorherigen Rücksprache mit dem Zuweiser. Dieser Sachverhalt muss auf der Zuweisung entsprechend vermerkt werden. Ist eine vorherige Kontaktaufnahme mit dem Zuweiser nicht möglich, muss die Zuweisungsänderung jedenfalls ausreichend medizinisch begründet werden, was auf der Abrechnung entsprechend zu vermerken ist.
- (5) Das Ambulatorium ist zur Einhaltung der Richtlinien des Dachverbandes über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung gemäß § 31 Abs. 5 Z 10 ASVG verpflichtet. Insbesondere müssen die ambulanten Untersuchungen ausreichend und zweckmäßig sein, sie dürfen jedoch das Maß des Notwendigen nicht

überschreiten. Medizinisch nicht notwendige bzw. nicht zweckmäßige Untersuchungen sind nicht zulässig.

§ 9a

Wartezeiten und Terminvergabe

- (1) Die Anspruchsberechtigten erhalten maximal binnen 10 Arbeitstagen (Mo-Fr) ab Vorlage der Zuweisung (inkl. einer allfällig notwendigen Bewilligung) beim Vertragsambulatorium einen Untersuchungstermin im Vertragsambulatorium als Sachleistung angeboten. Innerhalb dieser Frist erfolgt die Terminvergabe nach der Dringlichkeit der Untersuchung: In Akutfällen (Verdacht auf Hirnblutung, Pulmonal-Embolie oder Aortenruptur) erhält der Anspruchsberechtigte umgehend einen Termin. In dringenden Fällen erhält der Anspruchsberechtigte innerhalb von 5 Arbeitstagen (Mo-Fr) ab Vorlage der Zuweisung (inkl. einer allfällig notwendigen Bewilligung) beim Vertragsambulatorium einen Termin als Sachleistung angeboten. Die Dringlichkeit ist grundsätzlich vom Zuweiser nachvollziehbar zu begründen, zu dokumentieren und direkt dem Radiologen darzulegen; die Entscheidung über die Vergabe eines dringenden Untersuchungstermins wird im Konsens zwischen Zuweiser und Radiologen des Vertragsambulatoriums getroffen.
- (2) Für den Ausnahmefall, dass beispielsweise durch vorübergehende Ausfälle im Vertragsambulatorium diese Fristen nicht eingehalten werden können, wird der Anspruchsberechtigte über seinen Wunsch vom Vertragsambulatorium angemessen dabei unterstützt, dass er bei anderen Instituten in der Umgebung rechtzeitig einen Termin vereinbaren kann.
- (3) Jedes Vertragsambulatorium ist verpflichtet, die jeweils durchschnittliche Wartezeit für CT-Leistungen über die jeweilige Homepage mit monatlicher Aktualisierung möglichst einfach zugänglich und transparent zu veröffentlichen.

§ 10

Bewilligung durch die BVAEB

- (1) Sofern die Krankenordnung der BVAEB eine Bewilligungspflicht für vertragsgegenständliche Leistungen vorsieht, sind die in der Anlage 4 angeführten Leistungen grundsätzlich nur dann verrechenbar, wenn vor der Leistungserbringung die Bewilligung der BVAEB eingeholt worden ist. Wurde die Bewilligung nicht eingeholt oder wurde diese nicht erteilt, besteht keine Zahlungsverpflichtung der BVAEB, es sei denn, die BVAEB erteilt die Bewilligung in besonderen Einzelfällen nachträglich.
- (2) Wird die Honorierung von Leistungen wegen Fehlens der Bewilligung von der BVAEB abgelehnt, können die Kosten dem Anspruchsberechtigten nur dann verrechnet werden, wenn dieser – für den Fall der Ablehnung der Bewilligung – vor der Untersuchung der Privatzahlung ohne Kostenerstattungsanspruch gegenüber der BVAEB nachweislich ausdrücklich zugestimmt hat.

§ 11

Aufnahme neuer Leistungen

Vor der Aufnahme neuer Leistungen in die Anlage 4 ist das Einvernehmen zwischen dem Fachverband und der BVAEB herzustellen.

§ 12

Privatverrechnung von im Ambulatorium erbrachten CT- Leistungen

Im Ambulatorium erbrachte CT- Leistungen, die von der Regionenregelung gemäß Anlage 4 umfasst sind, dürfen vom Ambulatorium ausschließlich in folgenden Fällen privat mit dem Anspruchsberechtigten oder mit Dritten verrechnet werden:

- a) von der BVAEB abgelehnte Leistungen im Falle des § 10 Abs. 2; oder
- b) Leistungen, die auf ausdrücklichen Wunsch des Anspruchsberechtigten privat erbracht werden sollen, sofern der Anspruchsberechtigte vor der Untersuchung nachweislich schriftlich darüber aufgeklärt wurde, dass die gesamten Untersuchungskosten im Falle einer privaten Leistungserbringung von ihm zu tragen sind und er der Privatzahlung vor der Leistungserbringung schriftlich zugestimmt hat; ein ausdrücklicher Wunsch nach einer privaten Leistungserbringung liegt dann jedenfalls nicht vor, wenn die private Leistungserbringung vom Anspruchsberechtigten mit dem Vertragsambulatorium vereinbart wurde, um einen früheren als den als Kassenpatient angebotenen Untersuchungstermin zu bekommen.

§ 13

Aufzahlungsverbot

Das Ambulatorium darf für die in Anlage 4 vertraglich geregelten CT- Leistungen keinerlei Aufzahlungen, Zuzahlungen, Gebühren oder dergleichen – aus welchem Titel und von wem immer – verlangen oder entgegennehmen. Nebenleistungen sind dann privat verrechenbar, sofern sie ihrer Art nach durch die Anlage 6 zum Gesamtvertrag umfasst sind.

§ 14

Ablehnung der Behandlung

Das Ambulatorium ist in begründeten Fällen berechtigt, die Behandlung eines Anspruchsberechtigten abzulehnen. Der Grund der Ablehnung ist dem Anspruchsberechtigten auf Verlangen der BVAEB bekanntzugeben. Die Ablehnung einer Behandlung durch das Ambulatorium zugunsten einer reinen Privatbehandlung ist nicht zulässig.

§ 15

Öffnungszeiten

- (1) Jedes Ambulatorium hat Mindestöffnungszeiten von grundsätzlich 40 Wochenstunden einzuhalten. In begründeten Ausnahmefällen kann im Einvernehmen mit der BVAEB eine

abweichende Regelung getroffen werden. Die individuellen Öffnungszeiten sind so zu gestalten, dass sie den Bedürfnissen der Patienten, insbesondere auch der Berufstätigen, entsprechen (erwünscht sind auch Samstage).

- (2) Das Ambulatorium ist verpflichtet, die im Einzelvertrag konkret vereinbarten Öffnungszeiten einzuhalten und diese den Anspruchsberechtigten in geeigneter Form (z.B. Eintragung im Telefonbuch) bekannt zu machen. Allfällige Änderungen der Öffnungszeiten sind der BVAEB vorher schriftlich bekannt zu geben.
- (3) Länger als 2 Werktage dauernde vorübergehende Schließungen des Ambulatoriums aus wichtigem Grund (z.B. notwendiger Umbau) oder infolge eines unvorhergesehenen Ereignisses (z.B. Wasserschaden) sind der BVAEB unverzüglich bekannt zu geben.

§ 16

Qualitätssicherung

- (1) Das Ambulatorium hat die Befähigung des ärztlichen Leiters (vgl. Anlage 2) in geeigneter Form vor Aufnahme der Tätigkeit des Betreffenden der BVAEB schriftlich nachzuweisen; der ärztliche Leiter ist verantwortlich, dass alle untersuchenden/befundenden Ärzte sowie das sonstige medizinische Personal die entsprechenden gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen (vgl. Anlage 2) dauernd erfüllen.
- (2) Das Ambulatorium hat der BVAEB eine genaue Bezeichnung des zur Durchführung der Untersuchungen verwendeten CT-Gerätetyps (auch Änderungen) schriftlich bekannt zu geben.
- (3) Das Ambulatorium hat die verwendeten Geräte, Apparaturen und sonstigen Einrichtungen innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Kontrollintervalle von dazu autorisierten Unternehmen auf ihre Eignung, Funktionstüchtigkeit und Leistungsabgabe prüfen zu lassen. Über die Ergebnisse solcher Kontrollen sind Aufzeichnungen zu führen und der BVAEB auf Verlangen vorzulegen.
- (4) Während der gesamten verlautbarten Öffnungszeiten des Ambulatoriums muss ein qualifizierter Facharzt für Radiologie bzw. ein Facharzt für medizinische Radiologie und Diagnostik persönlich anwesend sein; während der Betriebszeit des CT-Gerätes ein Arzt mit ius practicandi.
- (5) Das Ambulatorium verpflichtet sich darüber hinaus zur Einhaltung der in der Anlage 2 angeführten Qualitätsstandards.
- (6) Auf Anfrage der BVAEB ist über die Erfüllung der Qualitätserfordernisse nach Anlage 2 sowie über den aktuellen Personalstand Auskunft zu geben.

§ 17

Behindertengerechter und barrierefreier Zugang zum Ambulatorium

- (1) Das Ambulatorium hat den Bestimmungen der ÖNORM 1600 „Barrierefreies Bauen“ sowie der ÖNORM 1601 „spezielle Baulichkeiten für behinderte und alte Menschen“ zu entsprechen (vgl. Anlage 7). Die Anlage 7 ist integrierter Bestandteil dieser Vereinbarung. Inwieweit ein in dieser Anlage genanntes Kriterium konkret umzusetzen ist, richtet sich nach dieser Anlage und dem Wortlaut der entsprechenden ÖNORM. Das Ambulatorium

ist jedenfalls verpflichtet, anlässlich seiner Errichtung bei der zuständigen Behörde einen Antrag auf Widmung eines behindertengerechten Parkplatzes, der für die Dauer der Öffnungszeiten des Ambulatoriums zur Verfügung steht, zu stellen und gegebenenfalls einen gesetzlich vorgesehenen Rechtsweg auszuschöpfen.

- (2) Wird ein Ambulatorium in Räumlichkeiten errichtet, die davor nicht als Arztordination oder Ambulatorium genutzt werden, so hat eine sofortige Umsetzung zu (§ 342 Abs. 1 Z 9 ASVG) erfolgen.
- (3) Bestehen in der zu versorgenden Region ausreichend behindertengerechte Ambulatorien für die im Vertragsgegenstand genannten ambulanten Untersuchungen, so können die Gesamtvertragspartner in besonders begründeten Einzelfällen zeitlich befristeten (max. drei Jahre), geringfügigen Abweichungen zustimmen.

§ 18

Untersuchungsaufzeichnungen

- (1) Das Ambulatorium muss – ungeachtet der gesetzlichen Verpflichtungen – die im Zusammenhang mit dem Einzelvertragsverhältnis notwendigen Aufzeichnungen führen. Insbesondere müssen in patientenbezogener Form Aufzeichnungen über folgende Daten geführt werden:
 - Name, Geburtsdatum bzw. Versicherungsnummer des Patienten,
 - Zuweisungsdiagnose,
 - Befund,
 - Datum und Art der erbrachten Leistung,
 - Name des Zuweisers und
 - Verwendung der Kontrastmittel.
- (2) Die Aufbewahrungsfrist für die Aufzeichnungen beträgt 10 Jahre. Die Aufbewahrung der notwendigen Aufzeichnungen ausschließlich in elektronischer Form ist zulässig.

§ 19

Zusammenarbeit zwischen den Ambulatorien und der BVAEB

- (1) Das Ambulatorium ist zur Erteilung von Auskünften in medizinischen Fragen, insbesondere zur Bekanntgabe der Diagnose, gegenüber den ausgewiesenen Ärzten der BVAEB verpflichtet. Soweit es sich um Auskünfte nicht medizinischer Art im Zusammenhang mit der Behandlung des Anspruchsberechtigten handelt, werden diese auf Anfrage der BVAEB im Anlassfall erteilt. Die BVAEB hat für die Geheimhaltung der vom Ambulatorium erteilten Auskünfte gegenüber unberufenen Personen Sorge zu tragen.
- (2) Die Eigenverantwortlichkeit der behandelnden Ärzte des Ambulatoriums bleibt auch bei Erbringung der vertragsgegenständlichen Leistungen unberührt. Der SV-ärztliche Dienst ist daher nicht berechtigt, in die ärztliche Behandlung unmittelbar einzugreifen.

- (3) Die BVAEB ist in allen Fällen, in denen sie als Kostenträger auftritt, zur Einsichtnahme – auch an Ort und Stelle – in sämtliche diesbezügliche Unterlagen, Aufzeichnungen, Befunde und dgl. berechtigt. Von derartigen Einsichtnahmen vor Ort ist der Fachverband zu informieren. Das Ambulatorium kann einen Vertreter des Fachverbandes beiziehen.

§ 20

Rechnungslegung

- (1) Die Abrechnung der CT-Untersuchungen hat EDV-unterstützt auf Basis des vom Dachverband für die Versicherungsträger vorgegebenen Datensatzaufbaues in der jeweils gültigen Version zu erfolgen.
- (2) Die Abrechnung der erbrachten CT-Untersuchungen erfolgt direkt mit der BVAEB. Die in diesem Zusammenhang übermittelten Daten bzw. Informationen haben den gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, in der jeweils geltenden Fassung, zu entsprechen bzw. sind diese einzuhalten.
- (3) Die Rechnungslegung erfolgt monatlich grundsätzlich bis zum 15. des jeweiligen Folgemonats.
- (4) Der BVAEB werden bei der Abrechnung jedenfalls folgende Daten übermittelt:
1. je Patient:
 - Name,
 - Geburtsdatum bzw. Versicherungsnummer des Patienten,
 - Zuweisungsdiagnose,
 - Datum und Art der erbrachten Leistung,
 - Name des Zuweisers,
 - Art und Menge der verwendeten Kontrastmittel, sofern diese im Sinne von § 21 Abs 3 gesondert verrechnet werden.
 2. insgesamt:
 - Anzahl der erbrachten Leistungen, gesondert nach deren Art,
 - Art und Menge der verwendeten Kontrastmittel, sofern diese im Sinne von § 21 Abs 3 gesondert verrechnet werden.
- (5) Rechnungsbeilagen (zB Zuweisungsscheine) werden ergänzend zur elektronischen Abrechnung zentral an die Landesstelle Wien/NÖ/Burgenland, Josefstädterstraße 80, 1080 Wien, übermittelt. Nach Einführung einer bundesweiten Möglichkeit für den elektronischen Datenaustausch zwischen den Vertragsinstituten und der BVAEB können sämtliche Rechnungsbeilagen in elektronischer Form übermittelt werden.

- (6) Für jene Einzelfälle, bei denen die Zuweisung von der tatsächlichen und abzurechnenden Leistung abweicht, gilt die in der Anlage 9 enthaltene Regelung zum Modalitätenwechsel.

§ 21

Honorierung

- (1) Die Honorierung der erbrachten Leistungen erfolgt nach den Vergütungssätzen, die in der Anlage 4 angeführt sind.
- (2) Die medizinisch notwendigen Kontrastmittel werden den Ambulatorien im Rahmen landesspezifischer Regelungen zur Verfügung gestellt.
- (3) Für den Fall, dass keine landesspezifische Regelung im Sinne von Abs 2 besteht, wird folgende Regelung vereinbart:
- a. Die BVAEB übernimmt die Hälfte der Kosten für das nachweislich verwendete Kontrastmittel gemäß den Tarifen in Anlage 5. Ausgangspunkt für die Preisberechnung ist der jeweilige Fabrikabgabepreis vermindert um den, der BVAEB gewährten Preisnachlass von derzeit 13,25 % für den Einkauf der Röntgenkontrastmittel.
 - b. Das Ambulatorium verwendet tunlichst das kostengünstigste, geeignete Kontrastmittel. Bei Publikation einer neuen Preisliste einer Lieferfirma wird eine neue Preisberechnung vorgenommen.
 - c. Es wird vereinbart, dass die Anlage 5 jährlich zu evaluieren und gegebenenfalls zu aktualisieren ist. Alle in Österreich zugelassenen und im Austria Codex angeführten Kontrastmittel sind in die Anlage 4 aufzunehmen. Dabei ist insbesondere auf neue Generika Bedacht zu nehmen. Die jeweils aktuelle Fassung ist seitens der BVAEB an den Fachverband und die einzelnen Vertragsambulatorien zu übermitteln.
- (4) Mit Bezahlung der Vergütungssätze gemäß Anlage 4 und der allfälligen Kontrastmittel gemäß Abs. 3 sind alle mit der Untersuchung verbundenen Leistungen, insbesondere Personal- oder Sachkosten, sonstiges Gebrauchsmaterial etc., abgegolten. Die Anweisung des Honorars erfolgt innerhalb von sechs Wochen nach Rechnungslegung.
- (5) Erbrachte Leistungen werden nur vergütet, wenn sie durch die Zuweisung präzise bestimmt sind, die Diagnose angegeben ist und die Bestimmungen dieses Gesamtvertrages eingehalten werden.
- (6) Ist seit dem abgerechneten Behandlungsmonat mehr als ein Jahr verstrichen und liegt eine sachliche Begründung hierfür nicht vor, wird der auf die vertraglichen Leistungen entfallene, vom Versicherten zu entrichtende Behandlungsbeitrag, von der Rechnung ohne Anspruch auf Ersatz in Abzug gebracht. Leistungen, deren Erbringung zum Zeitpunkt der Rechnungslegung mehr als zwei Jahre zurückliegt, werden nicht honoriert.
- (7) Die Ambulatorien stellen die Versorgung mit CT-Untersuchungen im medizinisch notwendigen Ausmaß für die gesamte Vertragslaufzeit sicher. Kein Ambulatorium ist berechtigt, eine medizinisch notwendige CT-Untersuchung aus „betriebswirtschaftlichen“ Gründen abzulehnen. Vereinbart wird, dass die Ambulatorien im Falle von Wartezeiten

nicht zu einer Ausweitung der geltenden Öffnungszeiten gemäß § 15 des Gesamtvertrages verpflichtet sind.

- (8) Die BVAEB übermittelt dem Fachverband die Jahresumsätze der einzelnen Ambulatorien in anonymisierter Form.

§ 22

Schlichtung von Streitigkeiten

Streitigkeiten, die sich zwischen den Parteien des Gesamtvertrages bzw. des Einzelvertrages ergeben, sollen grundsätzlich einvernehmlich geregelt werden.

§ 23

Nutzung der e-card

Die Handhabung der e-card erfolgt nach der zwischen dem Hauptverband und dem Fachverband abgeschlossenen Mustervereinbarung vom 29.06.2005 in der jeweils gültigen Fassung, welche dadurch unmittelbar Inhalt des vorliegenden Vertrages wird. Alle dieser Vereinbarung entgegenstehenden Bestimmungen des Vertrages treten dadurch außer Kraft.

§ 24

Elektronisches Kommunikationsservice eKOS

- (1) Die Institute sind verpflichtet, das elektronische Zuweisungssystem eKOS zu verwenden.
- (2) Die beiliegende Vereinbarung (Anlage 8) ist Bestandteil dieses Gesamtvertrages.
- (3) Der Fachverband der Gesundheitsbetriebe ist über eine beabsichtigte Änderung von eKOS, die CT-Institute betrifft, zu informieren. Die Änderungen sind zwischen dem Fachverband der Gesundheitsbetriebe und dem Dachverband zu beraten und ist ein Konsens zu erzielen.

§ 25

Arbeitsgruppe Frequenzdämpfung, Leistungs-/Tarifharmonisierung

Sofern der Fachverband und der Dachverband eine Arbeitsgruppe mit der Zielsetzung einsetzen, einerseits effiziente Vorschläge zur Frequenzdämpfung und andererseits auch Vorschläge für eine Harmonisierung der Leistungen und Tarife (Regionenregelungen, Tarifstaffeln usw.) zu entwickeln, wird die BVAEB die Arbeitsgruppe unterstützen und sich bemühen, Ergebnisse entsprechend umzusetzen.

§ 26

Anlagen

Sämtliche Anlagen sowie allfällige zukünftige Zusatzvereinbarungen in ihrer jeweils geltenden Fassung bilden Bestandteile dieses Vertrages.

§ 27

Änderungen

Änderungen dieses Gesamtvertrages sowie allfälliger Zusatzvereinbarungen bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.

§ 28

Wirksamkeitsbeginn und Geltungsdauer

- (1) Dieser Gesamtvertrag tritt mit 01.01.2023 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.
- (2) Eine Kündigung des Gesamtvertrages ist jeweils zum Jahresende unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 9 Monaten möglich, wobei für den Zeitraum bis 31. Dezember 2026 ein ausdrücklicher beiderseitiger Kündigungsverzicht abgegeben wird. Das Recht auf Kündigung von Einzelverträgen gemäß § 5 bleibt davon unberührt.
- (3) Dieser Gesamtvertrag erlischt mit dem Wirksamwerden gesetzlicher Vorschriften, durch die der Tätigkeitsbereich der BVAEB oder des Fachverbandes Änderungen bzw. Einschränkungen erfährt, in deren Folge er als Vertragspartei dieses Gesamtvertrages nicht mehr in Frage kommt.
- (4) Mit Beendigung dieses Gesamtvertrages erlöschen alle von diesem Gesamtvertrag erfassten Einzelverträge, ohne dass eine gesonderte Kündigung erfolgt.
- (5) Dieser Gesamtvertrag ersetzt den zum 31.12.2022 bestehenden Gesamtvertrag der BVAEB vom 18.03.2020. Die vom Gesamtvertrag vom 18.03.2020 erfassten, aufrechten Einzelverträge bleiben unter Anwendung dieses Gesamtvertrages bestehen.

Wien, am _____

Fachverband Gesundheitsbetriebe in der Wirtschaftskammer Österreich

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau

Obmann

Leitender Angestellter

Dr. Norbert Schnedl

Dr. Gerhard Vogel

Anlage 1	Muster-Einzelvertrag
Anlage 2	Qualitätsstandards
Anlage 3	Stellenplan
Anlage 4	Leistungen und Tarife
Anlage 5	Kontrastmittelliste
Anlage 6	Nichtvertragliche Nebenleistungen
Anlage 7	Behindertengerechter und barrierefreier Zugang zum Ambulatorium
Anlage 8	eKOS-Vereinbarung
Anlage 9	Modalitätenwechsel

Abgabefrei gemäß
§ 30 B-KUVG in Ver-
bindung mit §§ 109
und 110 ASVG

Einzelvertrag

§ 1

(1) Dieser Einzelvertrag wird zwischen _____ als Rechtsträger des _____ (im Folgenden Ambulatorium genannt) und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau entsprechend den Bestimmungen des Gesamtvertrages für Computertomographie, gültig ab 1.1.2023, abgeschlossen.

(2) Der Inhalt des Gesamtvertrages samt den Zusatzvereinbarungen in der jeweils geltenden Fassung ist Bestandteil dieses Einzelvertrages.

(3) Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus dem Gesamtvertrag, aus den in Hinkunft abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen und aus diesem Einzelvertrag.

§ 2

- (1) Standort des Ambulatoriums (Adresse):
- (2) Öffnungszeiten des Ambulatoriums:

§ 3

Die Anweisung des Honorars erfolgt auf das der BVAEB bekannt gegebene Bankkonto.
Eine Bekanntgabe der Änderung hat mindestens 21 Tage vor dem jeweiligen Anweisungsdatum zu erfolgen.

§ 4

Das Vertragsverhältnis beginnt am _____ und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

Wien, am _____

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter,
Eisenbahnen und Bergbau

Ambulatorium:

Der leitende Angestellte:

Qualitätskriterien

Apparative Qualitätssicherung

1. Für CT-Untersuchungen dürfen ausschließlich Spiral-CT-Geräte verwendet werden.
2. Die Untersuchungen sind nach Maßgabe des Bewilligungsbescheides gemäß den Bestimmungen des Strahlenschutzgesetzes und der Strahlenschutzverordnung i.g.F. sowie den Richtlinien EURATOM 96/29 und 97/43 durchzuführen.
3. Bei den Geräten müssen die einschlägigen Gerätehandbücher aufliegen.

Personelle Qualitätssicherung

Ärztliches Personal

1. CT-Untersuchungen dürfen nur von Fachärzten für Radiologie durchgeführt (geleitet) und ausgewertet (befundet) werden, die über eine entsprechende Qualifikation verfügen.

Diese kann auf folgende Art nachgewiesen werden:

- CT-Ausbildung ist im Facharztzeugnis dokumentiert oder
 - 6 Monate Tätigkeit im Bereich CT und Nachweis von mindestens 1000 selbstständig durchgeführten und befundeten Untersuchungen
2. Ärzte, die CT-Untersuchungen durchführen (leiten) und auswerten (befunden), haben eine jährliche Fortbildung (MRT- und/oder CT-Untersuchungen) im Ausmaß von durchschnittlich mindestens 30 Stunden in einem Zeitraum von 3 Jahren nachzuweisen (Vorlage der Teilnahmebestätigung).
 3. Für das ärztliche Personal ist eine Berufshaftpflichtversicherung in entsprechender Höhe abzuschließen.

Medizinisch-technisches Personal

1. CT- Untersuchungen dürfen nur von Fachkräften durchgeführt werden, die über die gesetzlich erforderliche fachliche Qualifikation zur Durchführung dieser Untersuchungen verfügen und darüber hinaus eine Einschulungszeit am CT-Gerät von mindestens 2 Monaten (auf Basis Vollzeit; bei Teilzeit entsprechend länger) nachgewiesen haben.
2. Fachkräfte, die CT-Untersuchungen durchführen, haben eine jährliche CT-Fortbildung im Ausmaß von durchschnittlich mindestens 10 Stunden in einem Zeitraum von 3 Jahren nachzuweisen (Vorlage der Teilnahmebestätigung).
3. Für die eingesetzten Fachkräfte ist jährlich eine Strahlenschutzbelehrung durchzuführen.

Sonstiges Personal

Alle im Ambulatorium tätigen Personen sind nachweislich über mögliche Gefahren in Bezug auf Strahlung, Magnetfelder bzw. Hochfrequenzfelder zu belehren.

Patientenorientierte Qualitätssicherung

1. Vor Durchführung einer CT-Untersuchung sind mögliche Risikofaktoren (z.B. Schwangerschaft, Kontrastmittelunverträglichkeit etc.) zu erheben und bei der Untersuchung entsprechend zu beachten.
2. Dazu ist dem Patienten ein Fragebogen vorzulegen, der von diesem ausgefüllt und unterschrieben werden muss. Der Fragebogen ist vom Ambulatorium mindestens ein Jahr aufzubewahren.

Administrative Qualitätssicherung

1. Das Ambulatorium hat über EDV sowie Internetanschluss zu verfügen.
2. Die Patientendaten sind auf elektronischem Weg zu erfassen und zu verwalten.
3. Bei der Terminvergabe ist die eventuelle Dringlichkeit einer Untersuchung zu berücksichtigen.

Vertragseinrichtungen für CT-Untersuchungen

Diagnose Zentrum Urania
1010 Wien, Laurenzerberg 2

Diagnosezentrum Simmering GmbH (Diagnosehaus 11)
1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101

Privatklinik Josefstadt GmbH
1080, Skodagasse 32

Dr. Andreas Lustig GmbH („Hansson Diagnostik“)
1100 Wien, Ada-Christen-Gasse 2D

Diagnosezentrum Favoriten GmbH
1100 Wien, Am Hauptbahnhof 2

Diagnosezentrum Simmering GmbH (Diagnosehaus 11)
1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101

Diagnosezentrum Meidling GmbH
1120 Wien, Meidlinger Hauptstraße 7–9

Diagnosezentrum Hietzing GmbH
1130 Wien, Hietzinger Kai 131

MR-CT Wien West GmbH
1140 Wien, Kuefsteingasse 15-19

Ambulatorium CT- Hernals GmbH
1170 Wien, Hernalser Hauptstraße 85

Diagnosticum Röntgenambulatorium Gersthoferstraße für bildgebende Diagnostik
1180 Wien, Gersthofer Straße 16

Ambulatorium Döbling
1190 Wien, Heiligenstädter Straße 63

Rudolfinerhaus – Institut für bildgebende Diagnostik
1190 Wien, Billrothstraße 78

Diagnosezentrum Brigittenau GmbH
1200 Wien, Pasettistraße 71-75

Diagnosezentrum Floridsdorf GmbH
1210 Wien, Mitterhofergasse 2/8/1/3

MR/CT-Institut , Grampp, Herneth und Partner GmbH & Co KG
1210 Wien, Pastorstraße 2a

Diagnosezentrum Donaustadt GmbH
1220 Wien, Donaustadtstraße 1

MR/CT-Institut Univ. Doz. Dr. Steiner & Dr. Tröstl GmbH
1230 Wien, Perchtoldsdorfer Straße 15–19

Institut für bildgebende Diagnostik,
Computertomographie und Magnetresonanztomographie Baden
Dr. Drlicek, , Dr. Gruber, Dr. Naderer GmbH
2500 Baden, Bahngasse 13

Institut für Computertomographie und Magnetresonanztomographie Gänserndorf GmbH
2230 Gänserndorf, Umfahrungsstraße Nord 7

MR-CT Diagnosezentrum Gmünd GmbH
3950 Gmünd, Conrathstraße 15a

Computertomographie Betriebsgesellschaft m.b.H. & Co KG
3500 Krems, Bahnzeile 1

Ambulatorium für bildgebende Diagnostik
Dr. T. Mader & Dr. M. Reisegger OG
2340 Mödling, Mödliner Hauptstraße 38

Dr. Werner Schuster, Ambulatorium für Computertomographie Neunkirchen
2620 Neunkirchen, Schulgasse 5

Institut für Radiodiagnostik GmbH
3270 Scheibbs, Rutesheimer Straße 3a

Dr. Doris Bauer, Institut für Computertomographie
2320 Schwechat, Bahngasse 14-16

Institut Frühwald KG Diagnosezentrum
3100 St. Pölten, Kremser Gasse 16a

Dr. Andreas Myskiw – Dr. Rudolf Böck OG
3100 St. Pölten, Bräuhausgasse 3 / Stiege3

IBD Institut für bildgebende Diagnostik GmbH & Co KG
2000 Stockerau, Wienerstraße 73

Institut für bildgebende Diagnostik Waidhofen an der Thaya GmbH
3830 Waidhofen an der Thaya, Hamernikgasse 3a/1/1

Institut für bildgebende Diagnostik GmbH & Co KG
3340 Waidhofen/Ybbs, Plenkerstraße 14

MR/CT – Ambulatorium Wiener Neustadt GmbH
2700 Wiener Neustadt, Ferdinand-Porsche-Ring 10

Institut für Bildgebende Diagnostik Dr. Andreas Stadlbauer GmbH,
3300 Amstetten, Agathastraße 15

MR/CT Institut Dr. Karner GmbH
7100 Neusiedl/See, Obere Hauptstraße 66

Institut für bildgebende Diagnostik Dr. Schamp-Hertling GmbH7350
Oberpullendorf, Augartengasse 14

Ambulatorium für Computertomographie
7540 Güssing, Gartengasse 25

CT-Institut Dr. Edwin Danzer GmbH
4040 Linz, Hauptstraße 16-18/1

Institut für MRT und CT GmbH 4400 Steyr,
Dukartstraße 15-17

Institut für bildgebende Diagnostik
4600 Wels, Eisenhowerstraße 1

Institut für bildgebende Diagnostik Doz. Dr. Dirisamer GmbH.,
4840 Vöcklabruck, Wartenerstraße 1c

CT- und MRT- Institut Dr. E. Rachinger GmbH
4020 Linz, Dametzstraße 27

Institut f. CT- und MRT Diagnostik am Schillerpark GmbH & Co KG,
4020 Linz, Rainerstraße 6-8

Diagnostikum Linz
4030 Linz, Saporoshjesträße 3

Institut für digitale Bilddiagnostik
Dr. Porsch-Dr. Ranner
8010 Graz, Kreuzgasse 35/II

Institut für CT und MRT Weiz OG – Dr. Zöhrer
& Dr. Fauster Ärztepartnerschaft
8160 Weiz, Hans-Sutter-Gasse 3

Institut für CT und MRT
8230 Hartberg, Krankenhausplatz 1

CT-Institut Leibnitz GmbH
8430 Leibnitz, Kadagasse 2

CT/MR-Institut Südost Dr. Maderthaler/Dr. Spreizer GmbH,
8330 Feldbach, Gleichenbergerstraße 35

CT MR Institut Voitsberg Dr. Christine Dietrich/Dr. Eva Leinich
8570 Voitsberg, Hauptplatz 43

Diagnostikum Zentrum Graz
8043 Graz, Mariatroster Straße 41

Diagnostikum GrazSüdwest
8054 Graz, Weblingergürtel 25

CT und MRT Institut für Bildgebende Diagnostik GmbH
8280 Fürstenfeld, Mühlbreitenstraße 1

CT/MR Institut Kapfenberg OG
8604 Kapfenberg, Mariazellerstraße 32

Institut für bildgebende Diagnostik Knittelfeld GmbH
8720 Knittelfeld, Bahnstraße 2a

Radiologie Liezen
8940 Liezen, Hauptplatz 3

Privatklinik Graz Ragnitz
8047 Graz, Berthold-Linder-Weg 15

CT/MR Institut für Bildgebende Diagnostik Leoben
8700 Leoben, Glacisgasse 2

CT-Institut Diagnost St.Veit GmbH
9300 St. Veit/Glan, Grabnerstr. 10

Diagnost Institut für bildgebende Diagnostik GmbH
9500 Villach, Postgasse 6/2

Institut für CT, Dr. Pichler und Dr. Schweiger OG
9800 Spittal/Drau, Bahnhofstr. 13

MR - CT Magnetresonanz und
Computertomographie BetriebsGesmbH
9020 Klagenfurt, Feldkirchner Straße 82

MRCT-Institut Maria Hilf GmbH
9020 Klagenfurt, Radetzkystraße 35

Diagnost Wolfsberg GmbH
9400 Wolfsberg, Rossmarkt 14

Privatklinik Villach GmbH
9504 Villach, Dr. Walter Hochsteinerstraße 4

Ambulatorium für digitale Diagnostik
5500 Bischofshofen, Alte Bundesstraße 34

Institut für digitale Bilddiagnostik
5700 Zell am See, Paracelsusstraße 8

Institut für CT und MRT- Dr. Doringner
5020 Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 83a

DBS Gesellschaft für digitale Bilddiagnostik
5020 Salzburg, Schallmooser Hauptstraße 49-51

Digitale Diagnostik Dr. Irnberger GmbH
5020 Salzburg, Berchtesgadner Str. 66

Institut für digitale Schnittbilddiagnostik
6410 Telfs, Marktplatz 3

Institut für digitale bildgebende Diagnostik
9900 Lienz, Tiroler Straße 30

Institut für Computertomographie und bildgebende Diagnostik
6020 Innsbruck, Klostersgasse 4

MR/CT Diagnosezentrum Dr. Oberhauser
6020 Innsbruck, Museumstraße 34

MR-CT Diagnostik
6500 Landeck, Urichstraße 43

I. Untersuchungsregionen

Als Untersuchungsregion gilt, wenn nichts anderes angegeben ist, die in der angeschlossenen Liste enthaltene Körperregion, wobei Untersuchungen der Gegenseite zum gleichen Untersuchungstermin, sofern nicht auch dafür eine Überweisung vorliegt, nicht gesondert honoriert werden.

II. Tarife und Degression

(1) Der Tarif ohne Mehrwertsteuer ab 01.01.2023 beträgt

bis zum 2000. Leistungsfall je Ambulatorium	EUR 119,50
ab dem 2001. Leistungsfall je Ambulatorium	EUR 114,08

Die Staffelungen beziehen sich auf ein Kalenderjahr und sind pro CT-Gerät zu berechnen.

(2) Ab dem 01.01.2026 werden die zum Zeitpunkt 31.12.2025 in Geltung stehenden Tarife, jeweils im Ausmaß von einem Drittel (1/3) des für das Jahr 2026 geltenden Jahres-Verbraucherpreis-Index valorisiert.

Die Tarifvalorisierung erfolgt im Jahr 2027 rückwirkend für das Kalenderjahr 2026 (01.01.2026 – 31.12.2026) und wird bis spätestens 30.06.2027 an die Vertragsinstitute ausbezahlt.

Die vorstehende Valorisierung ist mit einem Drittel (1/3) des Prozentsatzes der Betragseinnahmen-Steigerung der Sozialversicherung des Jahres 2026 gedeckelt; das bedeutet, dass die Valorisierung den Wert, der sich aus einem Drittel (1/3) des Prozentsatzes von der Beitragseinnahmen-Steigerung der Sozialversicherung des Jahres 2026 ergibt, nicht übersteigen darf.

Für den Fall, dass der für das Jahr 2026 geltende Jahres-Verbraucherpreis-Index 5 Prozentpunkte übersteigt, erhalten die Institute zusätzlich zur vorstehenden Valorisierung auch die Hälfte des die 5 Prozentpunkte überschreitenden Prozentsatzes in Form einer zusätzlichen Valorisierung ausbezahlt abgegolten. Auch diese Zusatz-Tarifvalorisierung erfolgt im Jahr 2027 rückwirkend für das Kalenderjahr 2026 (01.01.2026 – 31.12.2026) und wird bis spätestens 30.06.2027 an die Vertragsinstitute ausbezahlt.

(3) Die Laufzeit der Tarif- bzw. Tarifvalorisierungsregelung wird bis zum 31.12.2026 vereinbart. Sollte für die Zeit danach keine Einigung über die Tarif- bzw. Tarifvalorisierung zustande kommen, gelten die valorisierten Tarife des Jahres 2026 – unverändert in der zum 31.12.2026 gültigen Form – fort. Verhandlungen sind spätestens bis zum 30.01.2026 aufzunehmen und zügig und zielorientiert zu führen und abzuschließen.

Liste der nicht vertraglichen Nebenleistungen

1. Versandkosten (Portokosten, Verpackung)
2. Zusätzliche Befundkopien (ab der 3. Ausfertigung)
3. Zusätzliche Bild (Film)kopien (ab der 2. Ausfertigung)
4. Zusätzliche Bilddatenkopien auf Datenträger
5. Zusätzliche Übertragungsspesen für Fax/elektronische Datenübermittlung (ausgenommen Bereitstellung für ELGA)

Die Vertragsambulatorien können – sobald dies technisch möglich ist – entsprechend den gesetzlichen Grundlagen die Befund- und Bilddaten in der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) registrieren und damit sowohl für die Anspruchsberechtigten als auch für alle berechtigten Gesundheitsdiensteanbieter zugänglich machen.

Sobald die Befund-/Bilddaten in ELGA zugänglich gemacht werden, gilt – ungeachtet der Z. 2 bis Z. 4 jede Befund-/Bilddatenausstellung als nicht vertragliche Nebenleistung, sofern der Zuweiser ELGA verwendet und der Patient/Anspruchsberechtigte in ELGA registriert ist.

Regelung eines behindertengerechten und barrierefreien Zugangs zum Ambulatorium

Gliederung (gemäß ÖNORM B 1600)

Text	Einhaltung ÖNORM B 1600 unverzichtbar	Einhaltung ÖNORM B 1600 unverzichtbar im Einzelfall	Einhaltung ÖNORM B 1600 nicht relevant
2 Außenanlagen <u>Anmerkung:</u> Notwendig ist ein stufenloser Zugang zum Ambulatorium vom Parkplatz (Behinderten-, „Rettungsparkplatz“) bzw. vom Gehsteig.			
2.1 Gehsteige, Gehwege und Radwege		Bestimmungen für Gehsteige und Gehwege sind relevant, sofern von dort Zugang zum Objekt, in dem das Ambulatorium untergebracht ist, erfolgt.	Radwege
2.2 Fußgängerübergänge			X
2.3 Rampen	X		
2.4 Stellplätze für PKW von behinderten Personen <u>Anmerkung:</u> Anzahl je nach Bedarf in unmittelbarer Nähe zum behindertengerechten Zugang – möglichst dem Haupteingang	X		
2.5 Fernsprechstellen, Notrufeinrichtungen			X wenn notwendige Telefonate durch das Sekretariat des Ambulatoriums erledigt werden
3 Gebäude			
3.1 Eingänge, Türen	X		
3.2 Horizontale Verbindungswege	X		
3.3 Vertikale Verbindungswege	X		
3.4 Sanitärräume <u>Anmerkung:</u> gemeint sind WC-Räume	X gemäß ÖNORM 1601 Ziffer 3.4		
3.5 Spezielle bauliche Ausführungen			

3.5.1 Anordnung von Rollstuhlplätzen <u>Anmerkung:</u> Rollstuhlstellplätze im Warteraum	Mindestens zwei Plätze		
3.5.2 Anordnung von behindertengerechten Unterkunftseinheiten in Beherbergungsbetrieben und Heimen			X
3.5.3 Schalter, Durchgänge <u>Anmerkung:</u> Rezeption	X Induktionsschleife zusätzlich		
3.5.4 Anordnung von behindertengerechten Umkleidekabinen		X wenn das Ambulatorium über Umkleidekabinen verfügt; mindestens eine behindertengerecht	
-,- von Duschen und Bädern		nach Bedarf gemäß ÖNORM 1601 Ziffer 3.4	
3.5.5 Allgemein zugängliche Nutzräume		nach Bedarf	
3.5.6 Freibereich			X
3.5.7 Technische Ausstattung, Materialien <u>Anmerkung:</u> z. B. Gegensprechanlage, Bodenbelag, Lichtschalter	X		
3.5.8 Orientierung	X		
4 Kennzeichnung	X		

eKOS-Vereinbarung

abgeschlossen zwischen dem Fachverband der Gesundheitsbetriebe in der Wirtschaftskammer Österreich und dem Dachverband der Sozialversicherungsträger

über die Durchführung von CT/MRT-Untersuchungen betreffend die Einführung von eKOS (elektronisches Kommunikationsservice)

Die Institute haben sich an das e-card System der österreichischen Sozialversicherung angeschlossen und verwenden die in diesem System vorgesehenen Abläufe zur elektronischen Identifizierung, Verifizierung von Ansprüchen und Berechtigungen, Zu-/Überweisungen samt den jeweils damit verbundenen allfälligen Bewilligungen.

Hinsichtlich eKOS wird folgendes vereinbart:

- Gewährt der Leistungsbezieher dem Leistungserbringer (Institut) im Vorfeld einer Leistungserbringung (z. B.: im Rahmen der Terminvereinbarung) Zugang zum digitalen Formular (z. B.: über Antragscode und SVNR), muss das digitale Formular vom Leistungserbringer abgerufen werden. Die Terminvereinbarung kann der Leistungserbringer optional in der eKOS-Applikation bestätigen. Dies wird ab dann allen weiteren die e-Zuweisung abfragenden Anwendern kenntlich angezeigt.
- Die Kennzeichnung der Leistungen als „erbracht“ (Leistungsstatus „übernommen“) muss durchgeführt werden. Die Kennzeichnung darf erst nach der tatsächlichen Leistungserbringung durchgeführt werden. Eine derart gekennzeichnete Leistung darf von keinem weiteren Leistungserbringer auf Kosten eines KVT erbracht bzw. abgerechnet werden, es sei denn, die Kennzeichnung wurde widerrufen.
- Jede e-Zuweisung hat – unabhängig von Art und Anzahl der zugewiesenen Leistungspositionen - eine **„Antragsreferenz-Nummer“** (das ist ein 17-stelliger elektronischer Ordnungsbegriff der e-Zuweisung). Diese Nummer muss jedem DVP-Abrechnungsdatensatz angefügt werden, wenn die Zuweisung über eKOS erfolgt.
- In der Übergangsphase bis zur flächendeckenden Einführung von eKOS können die bisherigen papierschriftlichen Zuweisungen verwendet werden oder ist das Informationsblatt einer bisherigen Zuweisung in Papierform gleichzuhalten. Um den Verordnenden und Anspruchsberechtigten Mehraufwände zu ersparen, ist das Informationsblatt bis zum 31.12.2019 auch ohne Stempel und Unterschrift des zuweisenden Arztes einer herkömmlichen Zuweisung gleichgestellt, sofern beim Leistungserbringer eine e-card-Konsultation erfolgreich durchgeführt wird. Darüber hinaus kann die Korrektheit dieser Information durch eine Kontrolle über die Webapplikation des e-card Systems bzw., falls eKOS bereits im eigenen institutsinternen System eingebaut ist, auch darüber, verifiziert werden.
- Es liegt im Ermessen eines Institutes, ob papierschriftliche Zuweisungen in eKOS nacherfasst werden. Eine Verpflichtung dazu gibt es nicht.

- Beide Vertragsparteien werden sich dafür einsetzen, dass die Umstellung bis Ende 2019 abgeschlossen ist. Sollte ein Institut die Umstellung bis zu diesem Termin nicht abgeschlossen haben, hat es die Beauftragung einer Softwarefirma nachzuweisen.

Diese Zusatzvereinbarung kann nicht gesondert gekündigt bzw. sonst wie aufgelöst werden.

Radiologie: Modalitätenwechsel und Abänderung des Untersuchungsumfangs

Im Rahmen von Zuweisungen zu radiologischen Leistungen können sich in Einzelfällen bei der Durchführung Probleme ergeben.

Fallbeispiel:

1. Patient wird zur MRT zugewiesen. (Grund: z.B. fragliche Lebermetastasen bei Dickdarm-Krebs)
2. Terminvereinbarung wird durchgeführt.
3. Patient erscheint zum Termin.
4. Im Rahmen der Routinebefragung stellt sich heraus, dass der Patient einen Herzschrittmacher (nicht MRT-tauglich) implantiert hat.
5. MRT kann nicht durchgeführt werden. Klärung der Situation der Leber ist wegen geplanter Operation dringlich. Wechsel auf CT erforderlich.

In Fällen wie diesem und weiteren in der Tabelle unten angeführt, hat der Leistungserbringer (CT/MRT-Institut) im Wesentlichen nur 2 Möglichkeiten. Entweder er schickt den Patienten zurück zum Zuweiser und der Prozess beginnt zum Nachteil des Patienten (erneute Zuweisung und ggf. Bewilligung) von vorne oder der Leistungserbringer ändert im eigenen Ermessen die Modalität (z. B.: CT statt MRT) und trägt selbst das Risiko, „Probleme“ bei der Abrechnung der Leistungen zu bekommen.

Im Rahmen von Untersuchungen kann eine Abänderung bzw. eine Erweiterung des Untersuchungsumfangs aus medizinischen und haftungsrechtlichen Gründen im Sinne einer fachgerechten und guten Patientenbetreuung unerlässlich sein.

Um Abrechnungsprobleme hintanzuhalten wird folgende Vorgehensweise vereinbart:

Regelung von Abweichungen zwischen Zuweisung und Durchführung/Abrechnung

In der Spalte „Grund für den Wechsel der Modalität“ sind die häufigsten Problem-Kategorien aufgelistet, die Änderungen gegenüber der Zuweisung durch den verantwortlichen Radiologen erfordern.

In der Spalte „Modalität wird vom Leistungserbringer geändert in ...“ sind jene Modalitäten gelistet, auf die der Leistungserbringer bei Zutreffen der Begründung (Spalte „Begründung im DVP-Abrechnungsdatensatz“) im eigenen Ermessen von Zuweisungen aus der Spalte „Modalität in Zuweisung“ wechseln kann.

Modalitätenwechsel				
Fall	Grund für Wechsel der Modalität	Modalität in Zuweisung	Modalität wird vom Leistungserbringer geändert in ...	Begründung im DVP-Abrechnungsdatensatz
1	Nicht MRT-taugliches Implantat / Fremdkörper (z. B.: Innenohrprothese, Herzschrittmacher, Granatsplitter etc....)	MRT	CT, Röntgen-Untersuchung oder Sonographie	Regel 1
2	Klaustrophobie	MRT	CT, Röntgen-Untersuchung oder Sonographie	Regel 2
3	Ausgeprägte Adipositas	MRT	CT, Röntgen-Untersuchung oder Sonographie	Regel 3
4	Kontrastmittelallergie	CT, MRT oder Röntgen-Untersuchung	MRT, CT, Röntgen-Untersuchung oder Sonographie	Regel 4
5	Strahlenschutz-Gründe	Röntgen-Untersuchung, CT oder nuklearmedizinische Untersuchung	MRT oder Sonographie	Regel 5
		CT	Röntgen-Untersuchung, MRT oder Sonographie	
6	Falsche Indikation für die Untersuchung	(Falls dies möglich war in Rücksprache mit Zuweiser) geändert von allen zu allen Modalitäten: Röntgen-Untersuchung, Sonographie, CT, MRT, nuklearmedizinische Untersuchung		Regel 6
Abänderung des Untersuchungsumfangs gegenüber der Zuweisung				
Fall	Grund für Abänderung des Untersuchungsumfangs gegenüber der Zuweisung	Modalität in Zuweisung	Begründung im DVP-Abrechnungsdatensatz	

7	Seitenvergleich aus medizinisch-radiologischem Grund erforderlich	Röntgen-Untersuchung & Sonographie		Regel 7
Abänderung des Untersuchungsumfangs gegenüber der Zuweisung & ggf. Modalitätenwechsel				
Fall	Grund für Wechsel der Modalität bzw. Abänderung des Untersuchungsumfangs gegenüber der Zuweisung	Modalität in Zuweisung	Modalität wird vom Leistungserbringer geändert in ...	Begründung im DVP-Abrechnungsdatensatz
8	Untersuchungsumfang erweitert (inkl. ggf. Modalitätenwechsel) durch Erkenntnisse während der Untersuchung	von allen zu allen Modalitäten: Röntgen-Untersuchung, Sonographie, CT, MRT, nuklearmedizinische Untersuchung		Regel 8

Wird die Modalität vom Leistungserbringer geändert oder von den im Rahmen der Zuweisung verordneten Leistungen bzw. zu untersuchenden Regionen abgewichen oder diese erweitert, so ist eine entsprechende Begründung gemäß Tabelle (Spalte: „Begründung im DVP-Abrechnungsdatensatz“) im Abrechnungsdatensatz (DVP; Kapitel F.6.4; SART 03 Datenblock Begründung „B“ ; Datenfeld GRUN 3) anzugeben. In den beschriebenen Konstellationen Fall 1 bis 8 genügt dafür das Anführen der jeweils zutreffenden Nummer 1 bis 8 nach „Regel“ (z. B: Regel 6).

In sonstigen medizinisch gerechtfertigten Situationen, die eine Abänderung oder Erweiterung des Untersuchungsumfanges erfordern, ist eine Kontaktnahme mit dem Zuweiser zu versuchen. Falls diese nicht möglich ist, ist eine Darstellung der Änderung und Begründung dafür im jeweiligen Befund als Information für den Zuweiser zu vermerken. Außerdem ist eine verbal ausformulierte Begründung im entsprechenden Abrechnungsdatensatz anzuführen. Der vorgesehene Platz im Abrechnungsdatensatz erlaubt auch ausführliche Begründungen. Auf Verlangen sind solche Befunde bzw. Aufzeichnungen entsprechend ausgewiesenen Organen des zuständigen SV-Trägers vorzulegen.