

1. Zusatzvereinbarung zur gesamtvertraglichen Vereinbarung betreffend die Einführung der e-card als Anspruchsnachweis

abgeschlossen zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die in § 2 des Gesamtvertrages vom 10.11.1956 idgF angeführten Krankenversicherungsträger einerseits und der Ärztekammer für Vorarlberg, Kurie der niedergelassenen Ärzte, andererseits.

I. Änderung von § 3 Abs 10

§ 3 Abs 10 wird dahingehend geändert, dass er lautet wie folgt:

- (10) Mit der Abrechnung sind alle e-card-Ersatzbelege (Anlage B) und Patientenerklärungen (Muster lt. Anlage C) vorzulegen. Eine Honorierung der anlässlich einer Konsultation erbrachten und verrechneten Leistungen erfolgt, wenn für den entsprechenden Tag der Leistungserbringung im e-card-System entweder
1. eine Konsultation mittels e-card gespeichert ist oder
 2. eine Konsultation mittels o-card gespeichert ist, eine vom Patienten unterfertigte Patientenerklärung (Muster lt. Anlage C) der Abrechnung beiliegt und das Limit gem. § 5 für den betreffenden Fall nicht überschritten ist oder
 3. wenn weder eine Konsultation mittels e-card noch mittels o-card gespeichert ist, dafür aber ein von der Kasse ausgestellter und für den Tag der Leistungserbringung gültiger e-card-Ersatzbeleg (Anlage B) bzw. eine Bestätigung gem. Abs. 1 Z 1.2 lit. cb bzw. eine vom Patienten unterfertigte Patientenerklärung (Muster lt. Anlage C), die wegen einer Störung, bei der die Konsultationsdaten auch nicht offline erfasst werden konnten, ausgestellt wurde, der Abrechnung beiliegt.

Für die an einem Tag ausschließlich erbrachte Leistung einer Koordinierungstätigkeit (Pos. 34 oder Pos. 437), der Ausfertigung eines Rezeptes (Pos. 15), für die im Rahmen von Krankenbesuchen erbrachten Leistungen und für die in einer vertraglich genehmigten Zweitordination, die über keine e-card-Ausstattung verfügt, erbrachten Leistungen ist im Falle der Konsultation mittels o-card für die Honorierung die Vorlage einer vom Patienten unterfertigten Patientenerklärung (Muster lt. Anlage C) nicht erforderlich.

II. Änderung von § 5 Abs 1

§ 5 Abs 1 wird dahingehend geändert, dass er lautet wie folgt:

- (1) Die Verrechenbarkeit von Leistungen (Erstkonsultationen) bei denen eine o-card-Konsultation anstelle einer e-card-Konsultation gespeichert ist, wird mit 20 pro Quartal limitiert.

Auf das Limit nicht angerechnet werden Erstkonsultationen

1. bei Vorlage eines E-card-Ersatzbeleges (Anlage B)
2. bei Vorlage einer Bestätigung gemäß § 3 Abs 1 Z 1.2. lit cb
3. in Form eines Hausbesuches (Visite)

4. in Form einer ausschließlichen Koordinierungstätigkeit gemäß Pos. 34 oder Pos. 437
5. für Vorsorgeuntersuchungen
6. für Mutter-Kind-Passuntersuchungen
7. als Nacherfassung wegen Störung des e-card-Systems
8. in vertraglich genehmigten Zweitordinationen, die über keine e-card-Ausstattung verfügen
9. für Fälle gem. § 3 Abs. 2

Bei Vertragsärzten mit vertraglich genehmigten Zweitordinationen, die in der Zweitordination über keine e-card-Ausstattung verfügen, werden die in der Zweitordination erbrachten Leistungen (Erstkonsultationen), bei denen eine o-card-Konsultation (Behandlungsfall: Nacherfassung außerhalb der Ordinationszeit) erfolgt, nicht auf dieses Limit angerechnet. Diese Vertragsärzte haben mit der Abrechnung die Anzahl der in der Zweitordination erbrachten Erstkonsultationen bekannt zu geben.

III. Inkrafttreten

Diese 1. Zusatzvereinbarung zur gesamtvertraglichen Vereinbarung betreffend die Einführung der e card als Anspruchsnachweis tritt am 01.10.2016 in Kraft.

Dornbirn, am 04.10.2016

Kurie der niedergelassenen Ärzte der Ärztekammer für Vorarlberg

Der Kurienobmann:

Der Präsident:

(Dr. Burkhard Walla)

(MR Dr. Michael Jonas)

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Vorarlberger Gebietskrankenkasse

Der leitende Angestellte:

Der Obmann:

(Dir. Mag. Christoph Metzler)

(Manfred Brunner)