Anlage C

Tarif
für Vertragsfachärzte
für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation

gültig ab 01. Jänner 2014 bis 30.Juni 2014

A) Allgemeine Bestimmungen

Die Untersuchungen und Behandlungen dürfen auf Grund der Verordnung, einer Überweisung eines Vertragsarztes bzw. Vertragsgruppenpraxis für Allgemeinmedizin oder eines allgemeinen Vertragsfacharztes bzw. Vertragsfacharztgruppenpraxis (einer kasseneigenen Einrichtung) oder nach direkter Inanspruchnahme durchgeführt werden. Bei Untersuchungen muss die Verordnung auf die betreffende Untersuchung lauten; die Befunde sind dem zuweisenden Arzt bzw. der Gruppenpraxis zu übermitteln. Lautet die Verordnung bei physikalischen Behandlungen auf nach Art und Anzahl bestimmte Behandlungen, und ist die in der Verordnung vorgeschlagene Therapie des zuweisenden Arztes bzw. der Gruppenpraxis nicht optimal der momentanen Ausprägung des Krankheitsbildes angepasst, ist sie vom Facharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation entsprechend abzuändern, der den Zuweiser darüber nach Möglichkeit zu informieren hat (z.B. mittels Kurzbefundes).

Lautet die Verordnung (Überweisung) nur auf physikalische Therapie ohne nähere Bestimmung von Art und Anzahl der Behandlungen oder erfolgt eine Inanspruchnahme ohne Zuweisung, so ist der Vertragsfacharzt für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation verpflichtet, nach eigener Untersuchung selbst Art und Anzahl der Behandlungen zu bestimmen. Er hat dabei zu beachten, dass das Maß des unbedingt Notwendigen nicht überschritten wird.

Auf der Verordnung ist die Durchführung jeder einzelnen Behandlung vom Patienten unter Beifügung des Behandlungsdatums unterschriftlich zu bestätigen. Diese Unterschrift kann entfallen, wenn die Anspruchsberechtigung bei jeder Inanspruchnahme durch einen Anspruchsberechtigten über eine online-Anspruchsprüfung mittels Stecken der e-card ersetzt wird. Die Kammer wird der Kasse jene Vertragsfachärzte für Physikalische Medizin und allgemeine Rehabilitation melden, die sich verpflichten, die e-card bei jeder Konsultation zu stecken.

Als Punktwert der in Punkten bewerteten Untersuchungspositionen gilt der jeweils für die allgemeinen Vertragsfachärzte vereinbarte Punktwert. Die Kosten der notwendigen Medikamente u. Ä. sind ebenfalls mit den Tarifsätzen abgegolten, sodass diese weder auf Kassenkosten verordnet noch als Ordinationsbedarf angefordert werden dürfen.

Wenn die Behandlungen außerhalb des Wohn- oder Beschäftigungsortes durchgeführt werden, so ist eine vorherige Genehmigung der zuständigen Kasse erforderlich.

B) Leistungskatalog

Die aufgelisteten Leistungen der Gruppen 1 bis 6 sowie 9 und 10 werden jeweils per 1. Jänner eines Jahres um den VPI des jeweiligen Vorjahres angehoben.
Folgende Tarife sind inklusive VPI 2013 angegeben.
Diese Honorarregelung gilt fortlaufend bis 30.Juni 2014.

Untersuchungen

Punktwert für die nach Punkten bewerteten Leistungen **EUR 0,66**

Pos. Ziff.	Text	Punkte	Betrag in Euro
21	Funktioneller Muskeltest	18	
22	Reizstromuntersuchung, ein Nervenmuskelkomplex	18	
23	Reizstromuntersuchung, mehrere Nervenmuskelkomplexe	35	
24	Oszillometrie, Oszillographie bzw. Bestimmung der Dopplerindices	18	
34	Befundbericht zur Weiterbehandlung durch andere Ärzte oder in Gesundheitseinrichtungen, pro Patient und Quartal maximal einmal verrechenbar	15	
73	Untersuchungspauschale (nur einmal pro Patient und Quartal verrechenbar)		18,25
90	Ausführlich diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil (Ärztl. Gespräch), Gesprächsdauer im Allgemeinen zwischen 10 und 15 Min., einmal pro Patient und Quartal verrechenbar. Die Pos. Ziff. 90 ist von Vertragsfachärzten für Physikalische Medizin in maximal 5 % der Behandlungsfälle pro Quartal verrechenbar. Weiters werden folgende Bedingungen festgelegt, die bei der Verrechnung der Pos. Ziff. 90 vorliegen müssen: a) Die „Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache“ darf nur dann verrechnet werden, wenn dies im Zuge der weiteren Behandlung medizinisch notwendig ist. Eine Zuweisung nur zum Zwecke einer „Ausführlichen diagnostisch-therapeutischen Aussprache“ ist unzulässig.	19	

b) Mit der „Ausführlichen diagnostisch-therapeutischen Aussprache“ soll grundsätzlich eine Erweiterung und Vertiefung der Therapie erreicht werden; darunter fällt jedoch nicht die Anamnese.

c) Der Arzt hat die „Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache“ persönlich zu führen; die Verwendung medialer Hilfsmittel (z.B. Video) oder die „Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache“ mit mehreren Patienten gleichzeitig ist unzulässig. Die Gesprächsführung mit Eltern bei Kindern bzw. Angehörigen bei geistig eingeschränkten Patienten (Apoplexiepatienten) ist zulässig.

d) Die „Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache“ ist grundsätzlich in der Ordination und nach Tunlichkeit außerhalb der festgesetzten Ordinationszeiten zu führen.

Anmerkungen zu den Behandlungen

1. Eine Mehrfachverrechnung pro Sitzung ist nicht möglich.
2. Diese Position ist manuell von dazu berechtigten Personen durchzuführen. Die Zuhilfenahme technischer Hilfsmittel (sogenannte Apparatemassage) ist nicht zulässig.
3. Sofern nach Maßgabe der für die durchführenden Berufsgruppen gültigen berufsrechtlichen Bestimmungen eine Zusatzausbildung an einer qualifizierten Ausbildungsstätte erforderlich ist, sind die als Ausbildungsnachweis geeigneten Zeugnisse der Kasse auf Anfrage vorzulegen.
4. Die Unterwasserheilgymnastik kann nur dann verrechnet werden, wenn ein Therapiebecken mit 10 m^2 Wasseroberfläche, mit einer Wassertiefe von 1,10 m bis 1,30 m und einer Wassertemperatur von mindestens 32 Grad vorhanden ist und Gutachten nach dem Bäderhygienegesetz vorgelegt werden.
5. Die Kombination von Einzelheilgymnastik mit Unterwasserheilgymnastik (Einzeltherapie) ist nicht verrechenbar.
6. Die Kombination von manueller Heilmassage mit Unterwasserdruckstrahlmassage ist nur in begründeten Ausnahmefällen verrechenbar.

Abkürzungsschlüssel für die Bezeichnung der Berufsqualifikation:

PT	-	Diplomierter Physiotherapeut
MTF	-	Medizinisch-Technischer Fachdienst
MM	-	Medizinischer Masseur mit Berechtigung gem. MMHmG
HM	-	Heilmasseur mit Berechtigung gem. MMHmG

Pos. Ziff.	Text	Honorar EUR	Anmer-kungen	Therapeut
Gruppe 1: Heilmassage				
38	manuelle Heilmassage (Teil- oder Ganz- zw. 10 und 15 Min.)	5,76	1) 2) 3)	PT/MTF/HM/MM
39	Komplexe Entstauungstherapie bei Lymphoedem - 30 Minuten	21,12	1) 2) 3)	PT/MTF/HM/MM
70	Komplexe Entstauungstherapie bei Lymphoedem - 45 Minuten	31,68	1) 2) 3)	PT/MTF/HM/MM
71	Komplexe Entstauungstherapie bei Lymphoedem - 60 Minuten	42,23	1) 2) 3)	PT/MTF/HM/MM
Gruppe 2: Bewegungstherapie				
40	Bewegungstherapie - Einzeltherapie (mind. 30 Min.)	21,79	1) 5)	PT
41	Bewegungstherapie - Einzeltherapie (mind. 20 Min.)	14,40	1) 5)	PT
42	Bewegungstherapie - Gruppentherapie (mind. 30 Min.) max. 6 Personen	5,77	1)	PT
Gruppe 3: Extensionen				
43	Elektroextensionsbehandlung (mind. 15 Min.)	3,25	1)	PT
44	Elektro-Tischextension mit Heißluft (mind. 15 Min.)	3,25	1)	PT
45	Extensionsbehandlung (mind. 15 Min.)	3,25	1)	PT
Gruppe 4: Thermotherapie				
46	Ischiasschnellkur ital. ohne Dusche (mind. 15 Min.)	7,67	1)	PT/MTF/HM/MM
47	Ischiasschnellkur ital. mit Dusche (mind. 15 Min.)	8,63	1)	PT/MTF/HM/MM
48	Schlammpackung (Teil- oder Ganz-) (mind. 15 Min.)	7,67	1)	PT/MTF/HM/MM
49	Blau-, Rotlicht, Langwellenstrahler, Infrarotbehandlung (mind. 10 Min.)	2,20	1)	PT/MTF/HM/MM
50	Heißluft und Teillichtbad einschl. Abkühlung, Kopflicht (mind. 10 Min.)	2,20	1)	PT/MTF/HM/MM

Pos. Ziff.	Text	Honorar EUR	Anmer-kungen	Therapeut
Gruppe 5: Elektrotherapie				
51	Zellenbad (mind. 10 Min.)	5,19	1)	PT/MTF/HM/MM
52	Iontophorese (mind. 15 Min.)	5,19		PT/MTF/HM/MM
53	Impulsgalvanisation, Exponentialstrom (FM), Schwellstrom (mind. 10 Min.)	4,79		PT/MTF/HM/MM
54	Faradisation, Franklinisation, Galvanisation, Neodynator (mind. 10 Min.)	4,14		PT/MTF/HM/MM
55	Kurzwellen (mind. 10 Min.)	2,68		PT/MTF/HM/MM
56	Behandlung mit diadynamischen bzw. Interferenz- Strömen (zB Stereodynator) (mind. 10 Min.)	3,56		PT/MTF/HM/MM
57	Kaltquarzlicht (mind. 10 Min.)	4,14		PT/MTF/HM/MM
Gruppe 6: Ultraschalltherapie				
58	Ultraschall (pro Sitzung) (Richtwert 5 Min.)	5,09	1)	PT/MTF/HM/MM
Gruppe 9: Inhalation				
59	Soleinhalation (mind. 10 Min.)	3,07	1)	PT/MTF/HM/MM
60	Inhalation mit sonstigen medizinischen Zusätzen (mind. 10 Min.)	3,07	1)	PT/MTF/HM/MM
61	2. und jeder weitere Zusatz für Inhalation mit sonstigen medizinischen Zusätzen (mind. 10 Min.)	3,07	1)	PT/MTF/HM/MM
Gruppe 10: Hydrophysikalische Therapie				
62	Unterwasserdruckstrahlmassage (mind. 10 Min.)	14,40	1) 6)	PT/MTF/HM/MM
63	Unterwasserheilgymnastik (Einzelheilgymnastik, mind. 30 Min.)	23,97	1) 4) 5)	PT
64	Unterwasserheilgymnastik (Gruppenheilgymnastik, mind. 30 Min.), max. 6 Personen	6,75	1) 4)	PT
65	Medizinalbad mit Zusatz (mind. 15 Min.)	9,13	1)	PT/MTF/HM/MM

Pos.	Ziff.	Text	Honorar EUR	Anmer-kungen	Therapeut
66		Medizinalbad Moorschwebstoff (mind. 15 Min.)	9,88	1)	PT/MTF/HM/MM
67		Kohlensäurebad (mind. 15 Min.)	10,27	1)	PT/MTF/HM/MM
68		Galvanisches Vollbad (mind. 15 Min.)	9,40	1)	PT/MTF/HM/MM