

TARIF für physikalisch-medizinische Behandlungen durch Vertragsarztgruppenpraxen für Allgemeinmedizin

Gültig ab 01. Jänner 2011

(Nur für Vertragsarztgruppenpraxen für Allgemeinmedizin in den Randgebieten, die zur Verrechnung phys.-med. Behandlungen von der Kasse ausdrücklich ermächtigt wurden.)

Pos. Ziff.		Betrag Euro
950	Massage (manuell)	1,22
951	Vibromassage	1,34
952	Pneumomassage des Trommelfelles	1,34
953	Heilgymnastik	1,10
954	Extensionsbehandlung mit einf. Glissonschiene, Quengeln etc.	0,99
955	Anwendung von Wärmelampen (Profundus, Sollux, Rotlicht, Blaulicht u. Ä.)	0,88
956	Quarzlicht, Höhensonnenfeldbestrahlung	0,88
957	Heißluft und Glühlichtbehandlung	1,39
958	Galvanisation	1,28
959	Exponentialstrombehandlung und Impulsgalvanisation mit elektronisch gesteuerten Geräten	1,45
960	Zellenbad	1,10
961	Iontophorese	1,57
962	Kurzwellen und verwandte Hochfrequenzverfahren (zB Dezimeterwellen, Zentimeter/Mikro/wellen)	2,20
963	Aerosolinhalation mit Sole	1,05
964	Aerosolinhalation mit sonstigen medikamentösen Zusätzen	1,28
965	Italienische Schnellkur (Munari)	5,90

Sämtliche Leistungen dürfen nur von jenen Vertragsarztgruppenpraxen für Allgemeinmedizin verrechnet werden, die hierzu von der Kasse ausdrücklich ermächtigt wurden.

Die Verrechnung kann nur für eigene Patienten oder auf Grund einer auf die betreffenden Behandlungen (Art und Anzahl) lautenden Verordnung eines anderen Vertragsarztes bzw. Vertragsarztgruppenpraxis erfolgen. Mit den Tarifsätzen sind auch die Kosten der ärztlichen Untersuchung und Kontrolle abgegolten.

Die Kosten der notwendigen Medikamente etc. sind ebenfalls mit den Tarifsätzen abgegolten; sie dürfen daher nicht auf Kassenkosten verordnet oder als Ordinationsbedarf angefordert werden.

Die Verrechnung der durchgeführten Behandlungen erfolgt mittels Verordnung, auf der jede einzelne Behandlung vom Patienten durch seine Unterschrift unter Beifügung des Behandlungsdatums zu bestätigen ist.

Für physikalische Behandlungen, die auf Grund der Verordnung eines anderen Vertragsarztes bzw. einer Vertragsarztgruppenpraxis vorgenommen werden, gebührt neben den Tarifsätzen keine weitere Leistungsvergütung (Fallpauschale etc.).

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