

Zusatzvereinbarung 2018/2019/2020

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

I. Gültigkeit

Diese Zusatzvereinbarung gilt für das Vertragsverhältnis der Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte, ausgenommen die Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, zu den im § 2 des Gesamtvertrages angeführten Krankenversicherungsträgern.

Mit dieser Zusatzvereinbarung wird die Honorarordnung mit Stand 31. Dezember 2017 für den Zeitraum 1. Jänner 2018 bis 31. Dezember 2020 verlängert, soweit im Folgenden keine Änderungen vereinbart werden.

Sämtliche Bestimmungen des Gesamtvertrages vom 20. Mai 1994 sowie die Zusatzvereinbarungen und Zusatzprotokolle zu diesem Gesamtvertrag bleiben unverändert in Geltung, soweit keine abweichenden Regelungen in der Zusatzvereinbarung 2018 - 2020 getroffen werden.

II. Honorarwertsicherungsvereinbarung

Die Honorarwertsicherungsvereinbarung gemäß Punkt II. der Zusatzvereinbarung 2003 wird für den Zeitraum 1. Jänner 2018 bis 31. Dezember 2020 außer Kraft gesetzt.

III. Honorarregelung 2018 bis 2020

1. Die Honorarerhöhung für alle Vertragsärzte beträgt für die Jahre 2018, 2019 und 2020 jährlich 3,5 % der Vertragshonorarsumme 2016 exklusive Labor und Mutter-Kind-Pass-Leistungen (€ 54.401.933,43), sohin jährlich € 1.904.067,67. Die Honorarerhöhung beinhaltet die Wertsicherung und Strukturmaßnahmen.
2. Die Honorarerhöhung für 2018 erfolgt in Form einer Pauschalzahlung.

IV. Umstellung des Sonn- und Feiertagsdienstes

1. Bei grundsätzlich gleichbleibenden Bereitschaftsdienstzeiten leisten ab dem Feiertagsdienst vom 6.1.2018 die Kassenvertragsärzte für Allgemeinmedizin Bereitschaftsdienst von 7 bis 21 Uhr. In der Zeit von 19 bis 7 Uhr steht ein Telefonarzt zur Verfügung. Die Umstellung des Sonn- und Feiertagsdienstes wird einer Evaluierung unterzogen, gegebenenfalls erfolgt einvernehmlich eine zeitliche Adaptierung des Dienstes.
2. In den mit Niederösterreich landesübergreifend organisierten Bereitschaftsdienstspiegeln (Bruckneudorf sowie Sprengel EU 2) können zwischen den Gesamtvertragsparteien davon abweichende Regelungen getroffen werden.

V. Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienst (WTN-BD) Neu

1. Das Pilotprojekt „Akutordination Oberwart“ wird mit Wirksamkeit 3.4.2018 auf alle 5 Akutkrankenanstaltenstandorte des Burgenlandes sowie auf die Standorte Mattersburg und Jennersdorf ausgeweitet. Dienstzeit ist wochentags an Arbeitstagen 17 bis 22 Uhr. Zusätzlich versehen 6 Visitenärzte zu denselben Dienstzeiten Bereitschaftsdienst. Der bisherige WTN-BD wird durch diesen WTN-BD Neu ersetzt.
2. Die Details werden in der Kooperationsvereinbarung über einen Wochentagsnacht-Bereitschaftsdienst und über den Betrieb von Akutordinationen (WTN-BD neu), abgeschlossen zwischen dem Land Burgenland, der Ärztekammer für Burgenland, der Burgenländischen Gebietskrankenkasse, dem BURGEF, den Rechtsträgern der Akutkrankenanstalten sowie den burgenländischen Gemeindeinteressenverbänden, geregelt.

VI. Primärversorgung

Die Gesamtvertragsparteien bekennen sich zum Ausbau der Primärversorgung im Burgenland. Sofern Interessenten die Gründung einer Primärversorgungseinheit (Zentrum oder Netzwerk) beabsichtigen, werden sie von der Ärztekammer für Burgenland und der BGKK aktiv unterstützt. Die Gesamtvertragsparteien werden von jeglicher negativen Beeinflussung Abstand nehmen. Im Sinne der wohnortnahen Versorgung werden Netzwerkvarianten bevorzugt.

Folgende Punkte sind von den Vertragsärzten für Allgemeinmedizin verpflichtend zu berücksichtigen:

1. Koordinierung der Öffnungszeiten der Allgemeinmediziner in einem noch gemeinsam festzulegenden Sprengel, sodass zumindest eine Ordination im Sprengel zu den definierenden Kernzeiten erreichbar ist;
2. Terminkoordination zu Fachärzten, Instituten und anderen Gesundheitsberufen.

VII. Diseasemanagementprogramm (DMP) Therapie aktiv

1. Das DMP Therapie aktiv wird ab 1.10.2018 zu den Konditionen der bestehenden Vereinbarung in Niederösterreich eingeführt.
2. Die Einführung erfolgt ohne Anrechnung auf die vereinbarte Honorarerhöhung gemäß Punkt III., die Aufwendungen sind nicht Teil der Honorarsumme.
3. Ziel ist eine Teilnahmequote von 50 % der Vertragsärzte für Allgemeinmedizin im ersten Jahr und 80 % nach dem zweiten Jahr. Die Gesamtvertragsparteien werden das Programm entsprechend bewerben und unterstützen.

VIII. Laborregelung

1. Die bisher als Pilotprojekt laufenden Akutparameter INR und Trop I-Test werden mit 1. Jänner 2018 in die Regelfinanzierung übernommen, wobei bei INR keine Anrechnung auf die Honorarerhöhung erfolgt, beim Trop I-Test zu 50 % der Jahresaufwendungen.

2. Die Gesamtvertragsparteien treten in Gespräche über die Beendigung des Eigenlabors und die Definition des bei den Vertragsärzten verbleibenden Akutlabors.

IX. Stellenplan

Gemäß § 3 des Gesamtvertrages sowie dem Anhang zu § 3 wird folgende Änderung des Stellenplans vereinbart:

1. Mit Wirksamkeit 1.1.2018 wird eine Planstelle für Allgemeinmedizin in 7093 Jois geschaffen.
2. Die Planstelle für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 7000 Eisenstadt wird mit Wirksamkeit 1.10.2018 gestrichen und ersetzt durch eine Gruppenpraxisplanstelle für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie in 7000 Eisenstadt mit der Versorgungswirksamkeit zweier Einzelplanstellen.

X. Heilmittelvereinbarung

1. Aus den Heilmittelvereinbarungen bis inklusive 2017 stehen mit Stichtag 31.12.2017 noch € 450.720,08 für strukturelle Maßnahmen zur Verfügung.
2. In Anerkennung der Bemühungen der Ärzteschaft im Zusammenhang mit der Eindämmung des Kostenwachses bei der Vitamin D-Bestimmung stellt die BGKK einmalig den Betrag von € 100.000,00 zusätzlich zum Betrag gemäß Z. 1 zur Verfügung (vgl. Punkt III Z. 3 Zusatzvereinbarung 2015/2016/2017).
3. Für das Jahr 2018 wird die im folgenden Punkt XI. angeführte Heilmittelvereinbarung 2018 einvernehmlich festgelegt.
4. Für die Jahre 2019 und 2020 werden Heilmittelvereinbarungen in Zusatzprotokollen einvernehmlich festgelegt.

XI. Heilmittelvereinbarung 2018

1. Intention der Heilmittelvereinbarung zwischen der Ärztekammer und der BGKK ist eine Steigerung der Effizienz der limitierten verfügbaren Mittel im Heilmittelbereich.
2. Die HM-Vereinbarung 2018 bezieht sich insbesondere auf die Kostenentwicklung der BGKK im Vergleich zu den GKKs. Zielsetzung der HM-Vereinbarung 2018 ist eine Kostensteigerung für die BGKK, die im Bereich bzw. unter der Kostensteigerung der GKKs ohne BGKK liegt, wobei erzielte Einsparungen für Strukturverbesserungen, die gemeinsam zwischen Kammer und Kasse festzulegen sind, im burgenländischen Gesundheitswesen aufgewendet werden. Damit soll die Heilmittelvereinbarung einen Beitrag zur Optimierung der Ressourcenallokation im Heilmittelbereich liefern.
3. Zielsetzung der einnahmen-orientierten Ausgabensteigerung:

- a. Investitionsauslösend ist eine relative Kostensteigerung der BGKK (eingeschränkt auf bgl. Ärzte und Medikamente mit ATC-Code), die 2018 höchstens im Durchschnitt der anderen GKKs liegt und für die BGKK jedenfalls unter 3,0 % liegen muss.
- b. Liegt die Kostensteigerung der BGKK im oder unter dem Durchschnitt der GKKs und ist die absolute Steigerung $\geq +2,5\%$ und $< +3,0\%$, stehen € 100.000,00 zur Verfügung.
- c. Liegt die Kostensteigerung der BGKK im oder unter dem Durchschnitt der GKKs und ist die absolute Steigerung $\geq +2\%$ und $< +2,5\%$, stehen € 200.000,00 zur Verfügung.
- d. Liegt die Kostensteigerung der BGKK im oder unter dem Durchschnitt der GKKs und ist die absolute Steigerung $\geq +1\%$ und $< +2\%$, stehen € 300.000,00 zur Verfügung.
- e. Liegt die Kostensteigerung der BGKK im oder unter dem Durchschnitt der GKKs und ist die absolute Steigerung $< +1\%$, stehen € 400.000,00 zur Verfügung.
- f. Hat die BGKK innerhalb der GKKs die niedrigste Steigerung, dann stehen zusätzliche Geldmittel in Höhe von € 200.000,00 zur Verfügung.

4. Zielsetzung der Reduktion der Polypharmakotherapie

Auch wenn die unter Punkt 3 angeführten Ziele wegen regional nicht beeinflussbarer Entwicklungen nicht erreicht werden, sollen die erfolgreichen individuellen Bemühungen zur Polypharmakotherapie - für die BGKK aufwandsneutral - honoriert werden.

- a. Ziel ist die Reduktion der Polypharmakotherapiepatienten im 4. Quartal 2018 um zumindest 5 % gegenüber dem 4. Quartal 2017. Als Polypharmakotherapiepatienten gelten Patienten mit mehr als 9 unterschiedlichen Wirkstoffen, denen ein ATC-Code zugeordnet ist und eine der folgenden Darreichungsformen betrifft: parenteral, peroral feste Form, peroral flüssige Form, sonstiges Medikament mit systemischer Wirkung (hauptsächlich transdermal).
- b. Ab einer Reduktion der Polypharmakotherapiepatienten um 5 % werden € 50.000,00 zur Verfügung gestellt, die sich mit jedem Prozentpunkt einer höheren Reduzierung um weitere € 10.000,00 erhöhen.
- c. Die aus dem Titel Reduktion der Polypharmakotherapie zur Verfügung gestellten Gelder werden aliquot an alle Ärzte für Allgemeinmedizin mit kurativem Vertrag ausbezahlt, sofern die individuelle arztbezogene Polypharmakotherapiepatienten-anzahl um zumindest 5 % gesenkt wurde.

5 Zielsetzung der Steigerung des Verordnungsanteils von Antidiabetika exkl. Insuline des Gelben Bereichs, die nicht der vorherigen Bewilligungspflicht unterliegen. Damit sollte sich einerseits der Anteil der notwendigen ABS-Bewilligungsanträge reduzieren und andererseits sind die dokumentationspflichtigen Re2-Präparate durch Preismodellvereinbarungen des HVB kostengünstiger

- a. Der Verordnungsanteil der dokumentationspflichtigen Re2-Präparate steigt im Jahr 2017 um ca. 3 %-Punkte pro Quartal und wird im 4. Quartal 2017 ca. 45 % erreichen. Eine Steigerung der Verordnungsanteils der Re2-Präparate an den Antidiabetika exkl. Insuline des Gelben Bereichs auf über 50 % relativ und in der Folge um weitere 5 %-Punkte bei quartalsbezogener Berechnung wird mit € 10.000,00 pro Zielerreichungsschritt honoriert: Für das Quartal, in dem erstmalig der Anteil von 50 % überschritten wird, stehen € 10.000,00 zur Verfügung; im Quartal mit erstmaliger Überschreitung des 55 % Anteils stehen € 20.000,00 zur Verfügung; im Quartal mit erstmaliger Überschreitung des 60 % Anteils stehen € 30.000,00 zur Verfügung usw.

Die Zielerreichung der Punkte 3 bis 5 wird unabhängig voneinander bewertet. Maximal stehen € 800.000,00 zur Verfügung.

XII. Änderung der Honorarordnung

1. Die Umlegung der Honorarerhöhung gem. Punkt III. sowie die Umsetzung der Punkte IV., V., VII., VIII., IX und X erfolgt in Zusatzprotokollen zu dieser Zusatzvereinbarung.

Eisenstadt, 21. August 2018

Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Ärzttekammer für Burgenland

Der Kurienobmann:

Der Präsident:

Dr. Michael SCHRIEFL

OA Dr. Michael LANG

Burgenländische Gebietskrankenkasse

Der Obmann:

Der leitende Angestellte:

Hartwig ROTH

Mag. Christian MODER