

G E S A M T V E R T R A G

abgeschlossen zwischen der Ärztekammer für Wien (im folgenden Kammer genannt) einerseits und der Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien (im folgenden KFA genannt) andererseits.

§ 1 Grundlagen und Geltungsbereich

(1) Dieser Gesamtvertrag wird gemäss § 14 der Satzungen der KFA sowie gemäss § 21, Abs. 2, lit. h des Ärztegesetzes zum Zwecke der Bereitstellung und Sicherstellung der ausreichenden ärztlichen Versorgung der Mitglieder der KFA und deren anspruchsberechtigten Angehörigen (im folgenden unter der Bezeichnung "Anspruchsberechtigte" zusammengefasst) abgeschlossen.

(2) Vertragsparteien im Sinne dieses Gesamtvertrages sind die Kammer einerseits und die KFA andererseits.

(3) Dieser Gesamtvertrag gilt im Bundesland Wien.

(4) Für die übrigen Bundesländer ist die Anwendung dieses Gesamtvertrages durch Beitritt zu diesem seitens der jeweils zuständigen Ärztekammer möglich, wobei vom Inhalt dieses Gesamtvertrages abweichende Sonderregelungen vereinbart werden können.

§ 2 Auswahl der Vertragsärzte

(1) Ärzte, die in ein Vertragsverhältnis zur KFA treten wollen, haben dies bei der KFA über die Kammer zu beantragen. Diese überprüft die Voraussetzungen und leitet die Anträge samt Beilagen und ihre Stellungnahme an die KFA weiter. Die Aufnahme in den Vertrag erfolgt im Einvernehmen mit der Kammer. Kommt ein Einvernehmen innerhalb von zwei Wochen nicht zustande, so entscheidet hierüber die Schiedskommission auf Antrag der KFA oder der Kammer.

(2) Angestellte Ärzte der KFA dürfen nicht gleichzeitig bei dieser als Vertragsärzte tätig sein.

§ 3 Einzelvertragsverhältnis

(1) Das Vertragsverhältnis zwischen der KFA und dem Arzt wird durch den Abschluss eines Einzelvertrages begründet.

(2) Vertragsärzte im Sinne dieses Gesamtvertrages sind alle auf Grund seiner Bestimmungen in einem Vertragsverhältnis stehenden praktischen Ärzte und Fachärzte.

- (3) Durch den Einzelvertrag entsteht kein Anstellungsverhältnis.
- (4) Eine Gleichschrift des Einzelvertrages wird von der KFA der Kammer übermittelt.
- (5) Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus diesem Gesamtvertrag, dem Einzelvertrag und den zwischen den Parteien des Gesamtvertrages abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen.

§ 4 Abschluss des Einzelvertrages

- (1) Dem Abschluss des Einzelvertrages zwischen dem Arzt und der KFA ist der in der Anlage beigefügte Muster-Einzelvertrag zugrunde zu legen; dieser bildet einen Bestandteil dieses Gesamtvertrages. Abweichungen gegenüber dem Muster-Einzelvertrag sowie besondere Vereinbarungen im § 3 des Einzelvertrages können mit dem Vertragsarzt nur im Einvernehmen mit der Kammer vereinbart werden. Der Einzelvertrag und seine Abänderungen bedürfen zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Form.
- (2) Die KFA hat dem Arzt den Einzelvertrag innerhalb von zwei Wochen nach einvernehmlicher Auswahl (§ 2, Abs. 1) oder nach Entscheidung der Schiedskommission auszufolgen.
- (3) Das Vertragsverhältnis beginnt mit dem Monatsersten, der auf das Einlangen des vom Vertragsarzt unterfertigten Einzelvertrages bei der KFA folgt.
- (4) Der Einzelvertrag wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. In besonderen Fällen kann im Einvernehmen der Vertragsparteien ein Einzelvertrag auf bestimmte Zeit abgeschlossen werden.

§ 5 Wechsel des Ordinationssitzes

Ein beabsichtigter Wechsel des Ordinationssitzes ist vom Vertragsarzt der Kammer und der KFA schriftlich bekanntzugeben. Der Fortbestand des Einzelvertrages wird dadurch nicht berührt.

§ 6 Stellvertretung

- (1) Die vertragsärztliche Tätigkeit ist grundsätzlich durch den Vertragsarzt selbst auszuüben. Der Vertragsarzt hat im Falle einer persönlichen Verhinderung nach Möglichkeit für eine Vertretung unter Haftung für die Einhaltung der vertraglichen Bestimmungen Sorge zu tragen. Zum Vertreter eines Vertragsfacharztes kann nur ein Facharzt desselben Fachgebietes bestellt werden, sofern ein solcher für die Vertretung zur Verfügung steht und diese dem Vertretenen zugemutet werden kann.
- (2) Sofern die Vertretung länger als zwei Wochen dauert, sind der Name des vertretenden Arztes und die voraussichtliche Dauer der Vertretung der Kammer und der KFA bekanntzugeben; dauert die Vertretung länger als drei Monate, so

kann die Kammer oder die KFA gegen die weitere Vertretung Einspruch erheben. Wird ein Einspruch im Einvernehmen zwischen der KFA und der Kammer erhoben, so ist der Vertragsarzt verpflichtet, die weitere Vertretung einem Arzt zu übertragen, mit dem die Kammer und die KFA einverstanden sind. Kommt der Vertragsarzt dieser Verpflichtung innerhalb eines Monats nicht nach, gilt dies als Verzicht auf die Fortsetzung des Einzelvertragsverhältnisses.

§ 7 Ärztliche Behandlung

(1) Die vertragsärztliche Behandlung der Anspruchsberechtigten obliegt dem Vertragsarzt nach den Bestimmungen dieses Gesamtvertrages und des Einzelvertrages.

(2) Die Krankenbehandlung muss ausreichend und zweckmässig sein, sie darf jedoch das Mass des Notwendigen nicht überschreiten. Die vertragsärztliche Behandlung hat im Rahmen der Bestimmungen dieses Gesamtvertrages und der Honorarordnung alle Leistungen zu umfassen, die auf Grund der ärztlichen Ausbildung und der dem Vertragsarzt zu Gebote stehenden Hilfsmittel sowie zweckmässigerweise ausserhalb einer stationären Krankenhausbehandlung durchgeführt werden können. Muss ärztliche Hilfe in einem besonderen Ausmass geleistet werden, so ist dies auf Verlangen der KFA vom Arzt zu begründen.

(3) Durch die Krankenbehandlung soll die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wieder hergestellt, gefestigt oder gebessert werden.

(4) Wissenschaftlich nicht erprobte Heilmethoden dürfen für Rechnung der KFA nicht angewendet werden. Ärztliche Leistungen, die nicht der Beseitigung oder Linderung gesundheitlicher Störungen dienen, werden von der KFA nicht vergütet.

(5) Die gleichzeitige Behandlung eines Anspruchsberechtigten durch mehrere Vertragsärzte ist unzulässig. Ausgenommen hievon sind jene Fälle, in denen die Behandlung durch einen praktischen Vertragsarzt unter zeitweiser Zuziehung eines Vertragsfacharztes erfolgt oder in denen ein zweiter Vertragsarzt zum Zwecke eines Konsiliums zugezogen wird.

(6) Der Vertragsarzt wird ärztliche Leistungen im Falle der Anspruchsberechtigung für die Behandlung seiner eigenen Person, des Ehegatten, der Kinder, soweit diese mit ihm im gemeinsamen Haushalt leben, der KFA nicht verrechnen; er ist jedoch zur Verordnung von Heilmitteln und Heilbehelfen für Rechnung der KFA in diesen Fällen berechtigt.

(7) Die vertragsärztliche Behandlung erfolgt entweder in der Ordination zu der der KFA bekanntgegebenen und veröffentlichten oder zu der zwischen dem Arzt und den Patienten vereinbarten Sprechzeit oder durch Krankenbesuche, ferner in Privatkrankenanstalten gemäss § 17 dieses Vertrages.

(8) Die Behandlung der Anspruchsberechtigten der KFA bei stationärem Aufenthalt in öffentlichen und diesen gleichgestellten privaten Krankenanstalten durch die dort beschäftigten Vertragsärzte ist keine Behandlung im Sinne dieses Vertrages.

§ 8 Behandlung in der Ordination

(1) Zu den der KFA bekanntgegebenen Ordinationszeiten besteht in der Ordination Behandlungspflicht gegenüber allen Anspruchsberechtigten, die den praktischen Vertragsarzt bzw. den Vertragsfacharzt aufsuchen.

(2) Nur in medizinisch dringenden Fällen (z.B. bei Erster-Hilfe-Leistung) hat der Vertragsarzt auch ausserhalb seiner Ordinationszeiten ärztliche Hilfe zu leisten.

§ 9 Krankenbesuche

(1) Krankenbesuche sind vom Vertragsarzt durchzuführen, wenn dem Erkrankten wegen seines Zustandes das Aufsuchen des Vertragsarztes in der Ordination nicht zugemutet werden kann. Den Berufungen zu Krankenbesuchen soll entsprechend der Dringlichkeit so bald wie möglich Folge geleistet werden. Von plötzlichen schweren Erkrankungen und Unglücksfällen abgesehen, sind Krankenbesuche nach Möglichkeit bis 9 Uhr beim Arzt anzumelden.

(2) Ein Nachtbesuch darf nur dann verrechnet werden, wenn die Berufung nicht früher als eine Stunde vor Beginn der vertraglich vereinbarten Nachtbesuchszeit erfolgt ist.

(3) Wird der Arzt zu einem Erkrankten berufen, dessen Behandlung ebensogut in der Sprechstunde hätte erfolgen können, so ist dies bei der Verrechnung des Krankenbesuches in der Anmerkungsspalte des Arzthilfescheines (Ersatz-Arzt-hilfescheines) zu vermerken.

(4) Trostbesuche dürfen auf Rechnung der KFA nicht gemacht werden.

(5) Für praktische Vertragsärzte besteht eine Verpflichtung zum Krankenbesuch nur für die in ihrem Sprengel wohnhaften Anspruchsberechtigten. Als Sprengel im Sinne dieses Gesamtvertrages gelten die Sprengel nach dem zwischen der Österreichischen Ärztekammer und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) abgeschlossenen Gesamtvertrages. Im unverbauten Gebiet innerhalb der Sprengelteilung besteht diese Verpflichtung ohne Rücksicht auf die Sprengelgrenze nur für den nächsterreichbaren praktischen Vertragsarzt. Für die ausserhalb der Sprengelteilung niedergelassenen praktischen Vertragsärzte besteht die Verpflichtung zum Krankenbesuch ebenfalls nur für den nächsterreichbaren Vertragsarzt.

(6) Die praktischen Vertragsärzte innerhalb des Gebietes mit Sprengelteilung sind berechtigt, Anspruchsberechtigte der KFA auch ausserhalb ihres Sprengels vertragsmässig zu behandeln. In diesem Falle darf jedoch von Anspruchsberechtigten eine Aufzahlung für die Wegegebühr nicht erhoben werden.

(7) Vertragsfachärzte sind zu Krankenbesuchen im allgemeinen nicht verpflichtet. Hingegen hat der Vertragsfacharzt einer solchen Berufung Folge zu leisten, wenn ein von ihm behandelter Patient bettlägerig wird oder wenn die Berufung durch einen Vertragsarzt erfolgt. Liegt zwischen der Ordination des Facharztes und der Wohnung des Anspruchsberechtigten bzw. einer Privatkrankanstalt mit freier Arztwahl mindestens ein Sprengel, so gebührt dem Facharzt für jeden Krankenbesuch der Entfernungszuschlag laut Honorarordnung.

§ 10 Inanspruchnahme von Vertragsfachärzten

(1) Ein Vertragsfacharzt kann von den Anspruchsberechtigten unmittelbar oder auf Zuweisung eines praktischen Vertragsarztes oder Vertragsfacharztes eines anderen Fachgebietes in Anspruch genommen werden. Die Zuweisung hat schriftlich zu erfolgen und zwar unter Benützung des Arzthilfescheines (Ersatzarzthilfescheines).

(2) Der Vertragsfacharzt kann Anspruchsberechtigte, die nach seinem Ermessen keiner dauernden fachärztlichen Behandlung bedürfen, einem praktischen Vertragsarzt überweisen. Dem praktischen Arzt ist hiebei die Diagnose und der Behandlungsvorschlag mitzuteilen.

(3) Der Vertragsfacharzt hat Anspruchsberechtigte, die ihm zur fachärztlichen Untersuchung zugewiesen werden, nach der Untersuchung wieder an den zuweisenden Arzt unter Bekanntgabe der Diagnose und eines Behandlungsvorschlages zurück zu überweisen.

§ 11 Operationen

(1) Operationen und Behandlungen aller Art, die nicht zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände dienen, beispielsweise kosmetische Operationen, werden von der KFA nicht honoriert, sofern nicht ausdrücklich eine Kostenübernahmeverpflichtung der KFA vorliegt.

(2) Dasselbe gilt für Operationen zum Zweck der Sterilisierung.

(3) Bei Einleitung und Durchführung der künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft ist unbeschadet der Bedachtnahme auf die geltenden gesetzlichen Bestimmungen die vorherige Kostenübernahmeverpflichtung der KFA erforderlich.

§ 12 Sonn- und Feiertagsdienst

Der Vertragsarzt ist zur Teilnahme an dem von der Kammer eingerichteten Sonn- und Feiertagsdienst verpflichtet. Die KFA ist von der Diensterteilung zu verständigen.

§ 13 Konsilium

Wenn es aus medizinischen Gründen geboten ist, kann der Vertragsarzt den fachlich zuständigen Vertragsfacharzt zu einem Konsilium berufen.

§ 14 Genehmigungspflichtige ärztliche Leistungen

(1) Sind ärztliche Leistungen von einer Genehmigung der KFA abhängig, so hat der Vertragsarzt dem Anspruchsberechtigten vor deren Durchführung einen entsprechenden Antrag zur Vorlage bei der KFA auszuhändigen.

(2) Die KFA darf die Genehmigung solcher Leistungen nicht von der Durchführung in anstaltseigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) abhängig machen.

(3) Die genehmigungspflichtigen Leistungen sind im Einvernehmen zwischen den Vertragsparteien in der Honorarordnung festzulegen.

§ 15 Nachweis der Anspruchsberechtigung

(1) Jeder Anspruchsberechtigte ist verpflichtet, dem Vertragsarzt zum Nachweis seiner Anspruchsberechtigung vor Behandlungsbeginn einen von der KFA für ihn ausgestellten Arzthilfeschein zu übergeben. Im Fall einer erforderlichen Zuweisung oder Verordnung ist ein weiterer Arzthilfeschein (Ersatz-Arthilfeschein) zu verwenden.

(2) Der Vertragsarzt soll im Zweifelsfall nach Möglichkeit die Identität des Patienten auf Grund der Mitgliedskarte der KFA bzw. eines Personalausweises prüfen.

(3) Wird ein Arzthilfeschein bei Inanspruchnahme eines Vertragsarztes nicht vorgelegt, so ist der Patient auf Verlangen des Arztes verpflichtet, bei der ersten Ordination (Krankenbesuch) seinen Anspruch glaubhaft zu machen und einen Erlag für die erbrachte Behandlung zu leisten. Wird der Arzthilfeschein dem Vertragsarzt innerhalb von vierzehn Tagen vorgelegt, hat der Patient das Recht, den Erlag zurückzuverlangen. In Fällen der Ersten Hilfe sowie in begründeten Ausnahmefällen kann ein beim Vertragsarzt aufliegender Ersatz-Arthilfeschein verwendet werden. Wird diese Vorgangsweise nicht eingehalten, kann die Anweisung erst nach Überprüfung des Anspruches zum nächstmöglichen Termin erfolgen.

§ 16 Ablehnung der Behandlung

Der Vertragsarzt ist berechtigt, in begründeten Fällen die Behandlung eines Anspruchsberechtigten abzulehnen. Er hat auf Verlangen der KFA dieser den Grund der Ablehnung bekanntzugeben.

§ 17 Anstaltspflege und Beförderungskosten

(1) Erfordert es die Art der Erkrankung oder ist die Möglichkeit einer entsprechenden häuslichen Pflege nicht gegeben, kann der Erkrankte in Anstaltspflege eingewiesen werden. Die Anstaltspflege wird grundsätzlich in der allgemeinen Gebührenklasse einer öffentlichen Krankenanstalt oder im Sanatorium Hera gewährt; sie kann auch in einer nicht öffentlichen Krankenanstalt erfolgen, wenn diese über die geeigneten Einrichtungen verfügt.

(2) Bei Anstaltspflege in einer privaten Krankenanstalt mit freier Arztwahl werden die ärztlichen Operationskosten nach dem Operationstarif für Vertragsärzte vergütet. Hat der Anspruchsberechtigte eine private Zusatzversicherung auf Operationskosten oder auf sonstige ärztliche Leistungen abgeschlossen, so stellt es keine Vertragsverletzung dar, wenn der Vertragsfacharzt die sich daraus ergebenden Leistungen in Anspruch nimmt.

(3) Für die Gewährung von Anstaltspflege ist die vorherige Genehmigung der KFA nicht erforderlich.

(4) Sofern der körperliche Zustand des Erkrankten seine Beförderung in die oder aus der Krankenanstalt erfordert, werden die notwendigen Kosten der Beförderung zur bzw. von der nächstgelegenen geeigneten Krankenanstalt von der KFA übernommen. Überführungskosten von einer Krankenanstalt in eine andere werden nur übernommen, wenn die Überführung ärztlicherseits aus Gründen der Behandlung als notwendig anerkannt wird.

§ 18 Erweiterte Heilfürsorge

(1) Sämtliche Leistungen der erweiterten Heilfürsorge, zu denen insbesondere die Unterbringung in Heilstätten sowie die Bewilligung von Aufenthalten in Kurorten und Heilbädern, ferner von Genesungs- oder Erholungsurlauben in Fällen der Rekonvaleszenz nach Operationen oder schwerer Krankheit gehören, sind ausnahmslos an die vorherige Genehmigung der KFA gebunden. Diese ist durch die Anspruchsberechtigten mittels der hierfür bei der KFA erhältlichen Drucksorte zu beantragen. Die Honorierung der kurärztlichen Betreuung ist nicht Gegenstand dieses Vertrages.

(2) Anträge auf Bewilligung von Leistungen der erweiterten Heilfürsorge dürfen nur bei Vorliegen einer medizinischen Indikation gestellt werden. Kontra-indikationen sind zu vermerken. Die Abweisung keinen Erfolg versprechender Wünsche der Anspruchsberechtigten soll schon durch den behandelnden bzw. beratenden Arzt erfolgen. Erholungsaufenthalte wegen Arbeitsübermüdung oder Kuraufenthalte ohne vorangegangene ärztliche Behandlung dürfen in der Regel nicht beantragt werden.

(3) Beabsichtigt die KFA, Leistungen aus der erweiterten Heilfürsorge zu gewähren, obwohl sich der behandelnde Vertragsarzt dagegen ausgesprochen hat, so ist dieser vorher anzuhören.

§ 19 Hauskrankenpflege

(1) Hauskrankenpflege wird gewährt, wenn die Art der Behandlung die Notwendigkeit einer Krankenpflege bedingt, die Aufnahme in eine Krankenanstalt nicht möglich ist und im Haushalt des Erkrankten keine Person zur Pflege vorhanden ist.

(2) Für die Gewährung der Hauskrankenpflege ist - Fälle nachgewiesener Dringlichkeit ausgenommen - die vorherige Genehmigung der KFA erforderlich.

(3) Beiträge zur Hauskrankenpflege werden höchstens bis zur Dauer von drei Monaten gewährt.

§ 20 Verordnung von Heilmitteln und Heilbehelfen

(1) Der Vertragsarzt ist berechtigt, Heilmittel und Heilbehelfe für die Anspruchsberechtigten auf Kosten der KFA nach Massgabe der folgenden Bestimmungen zu verschreiben.

(2) Der Vertragsarzt wird bei der Verschreibung von Heilmitteln und Heilbehelfen für Rechnung der KFA die in der jeweiligen Fassung unter Mitwirkung der Österreichischen Ärztekammer aufgestellten Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über die ökonomische Verschreibeweise von Arznei- und Heilmitteln sowie Heilbehelfen beachten.

(3) Zur Verordnung von Heilmitteln und Heilbehelfen für Rechnung der KFA sind die von ihr zur Verfügung gestellten Vordrucke zu verwenden. Diese Vordrucke sind nach Tunlichkeit mit dem deutlichen Stempelaufdruck und der Unterschrift, sonst aber jedenfalls mit der leserlichen Unterschrift des behandelnden Arztes zu versehen.

(4) Für Anspruchsberechtigte, die sich auf Rechnung der KFA in Anstaltspflege befinden, dürfen während deren Dauer Heilmittel für Rechnung der KFA nicht verschrieben werden.

(5) Pro-ordinatione-Verschreibungen sind an die vorherige Genehmigung der KFA gebunden. Sie sind rezeptgebührenfrei.

(6) Für den Bezug von bewilligungspflichtigen Heilmitteln und Heilbehelfen ist der Anspruchsberechtigte mit der Verordnung des Arztes an die KFA zu weisen.

(7) Wenn die vorsätzliche oder fahrlässige Ausserachtlassung der Vorschriften der Absätze 1 bis 5 zu einer Mehrbelastung der KFA führt, so ist der Vertragsarzt vorerst darauf aufmerksam zu machen. Bei einem Streit über den Ersatz des daraus entstandenen Schadens findet § 29 Anwendung.

§ 21 Ärztliche Geburtshilfe

(1) Ärztliche Geburtshilfe ist der KFA nur dann zu verrechnen, wenn der Vertragsarzt erst während der Entbindung wegen pathologischen Verlaufes der Geburt zugezogen wird.

(2) Wird die Leitung einer normalen Entbindung von einem Vertragsarzt übernommen, so ist das hiefür entfallende Honorar zwischen Anspruchsberechtigten und Vertragsarzt zu vereinbaren und privat zu verrechnen.

§ 22 Auskunftserteilung

(1) Der Vertragsarzt ist zur Erteilung von Auskünften in medizinischen Fragen, insbesondere zur Bekanntgabe der Diagnose, nur gegenüber den ordnungsgemäss ausgewiesenen bevollmächtigten Ärzten der KFA verpflichtet. Soweit es sich um Auskünfte in Fragen nicht-medizinischer Art im Zusammenhang mit der Behandlung des Erkrankten handelt, sind diese Auskünfte auch den gehörig ausgewiesenen sonstigen Bevollmächtigten der KFA zu geben. Zur Auskunftserteilung ist der Vertragsarzt jedoch nur insoweit verpflichtet, als dies für die Durchführung der Aufgaben der KFA notwendig ist.

(2) Die KFA hat für die Geheimhaltung der vom Vertragsarzt erteilten Auskünfte gegenüber unberufenen Personen Sorge zu tragen.

§ 23 Krankenaufzeichnungen

Der Vertragsarzt führt für die in seiner Behandlung stehenden Anspruchsberechtigten die notwendigen Aufzeichnungen.

§ 24 Administrative Mitarbeit

(1) Der Vertragsarzt ist zur Durchführung schriftlicher Arbeiten im Rahmen seiner vertragsärztlichen Tätigkeit insoweit verpflichtet, als dies im Gesamtvertrag vorgesehen oder sonst zwischen den Vertragsparteien vereinbart wird.

(2) Die Muster der für die vertragsärztliche Tätigkeit einschliesslich der Rechnungslegung notwendigen Vordrucke (Bescheinigungen) werden zwischen der Kammer und der KFA vereinbart.

(3) Die KFA hat darauf Bedacht zu nehmen, dass die administrative Belastung des Vertragsarztes auf das unumgänglich notwendige Mindestmass beschränkt bleibt. Die für die vertragsärztliche Tätigkeit notwendigen Vordrucke werden dem Vertragsarzt von der KFA kostenlos zur Verfügung gestellt.

(4) Die Vordrucke sind entsprechend auszufüllen und vom Vertragsarzt mit seiner Unterschrift und seiner Stampiglie zu versehen. Zur Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses und zur Vermeidung der Beunruhigung des Anspruchsberechtigten können die für die Krankheitsstatistik vorgegebenen medizinisch üblichen Abkürzungen oder sonst vereinbarten Bezeichnungen verwendet werden.

(5) Wegen der Erteilung von Auskünften in administrativen nicht aber medizinischen Fragen betreffenden Angelegenheiten, sind die Anspruchsberechtigten an die KFA zu weisen.

§ 25 Honorierung der vertragsärztlichen Tätigkeit

(1) Auf die Honorierung der vertragsärztlichen Leistungen findet jene Honorarordnung Anwendung, die einen wesentlichen Bestandteil des zwischen der Österreichischen Ärztekammer und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) abgeschlossenen Gesamtvertrages bildet, sofern in diesem Gesamtvertrag für einzelne Bestimmungen keine andere Regelung vorgesehen ist.

(2) Wenn notwendige Leistungen in dieser Honorarordnung nicht enthalten sind, können diese Leistungen nach vorheriger einvernehmlicher Feststellung zwischen der Kammer und der KFA nach den Sätzen gleichartiger oder ähnlicher Leistungen verrechnet werden. Bis zu dieser Feststellung gelten in der Honorarordnung nicht enthaltene Leistungen als ausservertragliche Leistungen.

(3) Der Geldwert des einzelnen Punktes wird zwischen der Kammer und der KFA vereinbart. Verändern sich die wirtschaftlichen Verhältnisse oder die sonstigen Voraussetzungen, die für die Festsetzung der Tarife massgebend waren, kann die Kammer oder die KFA eine Abänderung der Tarife verlangen.

§ 26 Rechnungslegung

(1) Die Honorierung der Vertragsärzte erfolgt nach Einzelleistungen gemäss der Honorarordnung. Die Abrechnung der Honorare erfolgt monatlich. Jeder Vertragsarzt hat die Arzthilfescheine (Ersatz-Arzthilfescheine) bzw. Ergänzungsscheine über die im Laufe eines Kalendermonates durchgeführten Behandlungen mit Ende des Monats abzuschliessen. Jeder Arzthilfeschein (Ersatz-Arzthilfeschein) bzw. Ergänzungsschein ist in den hierfür vorgesehenen Teilen mit dem Tagesdatum und der Leistungsangabe (Positionsnummer) zu versehen. In die zutreffende Rubrik sind Stempel und Unterschrift des Vertragsarztes zu setzen. Werden ärztliche Leistungen in einer Krankenanstalt vorgenommen, so ist der Name der Anstalt in der Anmerkungs-spalte anzugeben. Wird die Behandlung durch mehrere Monate fortgesetzt, so ist für jeden Behandlungsmonat ein neuer Arzthilfeschein (Ersatz-Arzthilfeschein) bzw. Ergänzungsschein zu verwenden. Leistungen, die über das in § 7, Abs. (2) erwähnte Ausmass hinausgehen, sind im Interesse des Arztes im Arzthilfeschein (Ersatz-Arzthilfeschein) bzw. Ergänzungsschein kurz zu begründen. Bei allen Operationen ist auch der Ort (Bezeichnung der Krankenanstalt, Privatordination oder Wohnung des Patienten), wo die Operation vorgenommen wurde, auf dem Arzthilfeschein (Ersatz-Arzthilfeschein) bzw. Operations-Ergänzungsschein anzuführen. Erwies sich ein Arzthilfeschein bei einem Patienten nicht als ausreichend und musste ein Ersatz-Arzthilfeschein bzw. Ergänzungsschein zusätzlich verwendet werden, sind auf diesem die Daten des Patienten einzutragen und der Ersatzschein nach dem Arzthilfeschein bzw. Ergänzungsschein zu reihen. Die Arzthilfescheine (Ersatz-Arzthilfescheine) bzw. Ergänzungsscheine über die im Laufe eines

Kalendermonates erbrachten Leistungen sind am Monatsende im zu oberst zu legenden Verrechnungsschein entsprechend ihrer Anzahl unter Angabe des Behandlungsmonates und -jahres einzutragen und spätestens bis zum 15. des nächstfolgenden Monats der KFA entsprechend frankiert einzusenden bzw. bei ihr einzureichen. Alle Zuweisungsbelege und Bewilligungsscheine der KFA sind der Abrechnung anzuschliessen.

(2) Abrechnungen, die den Bestimmungen des Abs.1 nicht entsprechen, werden von der KFA erst nach Erledigung aller ordnungsgemäss eingelangten Abrechnungen bearbeitet. Bei Rechnungen, die ohne sachliche Begründung später als drei Monate nach Ablauf des abgerechneten Behandlungsmonates eingereicht werden, erfolgt ein fünfprozentiger Abzug. Rechnungen, über mehr als drei Jahre zurückliegende Behandlungsmonate werden nicht honoriert. Assistenzen und Narkosen werden ausschliesslich durch den Operateur verrechnet, das Honorar wird den assistierenden Ärzten von der KFA unmittelbar angewiesen.

(3) Ergeben sich aus der Überprüfung der Abrechnung Differenzen zwischen dem Vertragsarzt der KFA, so sind diese nach den Bestimmungen des § 29 zu regeln. Die Einbehaltung von Teilen der Bruttoliquidierungssumme ist nur auf Grund eines abgeschlossenen Verfahrens der Schiedskommission oder einer rechtskräftigen Entscheidung des Schlichtungsausschusses zulässig.

(4) Im Falle einer Stellvertretung des Vertragsarztes (§ 6) verrechnet die KFA nur mit dem vertretenen Vertragsarzt.

§ 27 Honoraranweisung, Honorarabzüge und Honorarzuschläge

(1) Die KFA verpflichtet sich, gemäss § 26 dieses Vertrages form- und zeitgerecht eingereichte Honorarabrechnungen ehestens, längstens jedoch bis 20. des der Einreichung folgenden Monats an die Vertragsärzte zur Auszahlung zu bringen. Die Überweisung des entfallenden Betrages ist zeitgerecht erfolgt, sobald der Auftrag auf Überweisung von der KFA innerhalb der obgenannten Frist ergangen ist. Die technischen Einzelheiten der Durchführung werden zwischen der KFA und der Kammer vereinbart. Wird von der KFA eine Überprüfung der Honorarabrechnung durch den Schlichtungsausschuss (die Schiedskommission) beantragt, so ist der strittige Honoraranteil als vorläufige Zahlung anzuweisen. Der Honoraranteil, der vom Schlichtungsausschuss (von der Schiedskommission) rechtskräftig gestrichen wird, kann bei der nächsten Honorarauszahlung in Abzug gebracht werden.

(2) Die KFA wird monatlich von den an die Vertragsärzte zur Liquidierung gelangenden Bruttohonoraren unter dem Titel "Beiträge und sonstige Gemeinschaftsleistungen" jene Beträge in Abzug bringen, die ihr jeweils von der Kammer in vorhinein schriftlich bekanntgegeben werden und diese Beträge längstens vier Wochen später der Kammer laufend überweisen. Der Vertragsarzt anerkennt durch die Unterzeichnung des Einzelvertrages diese Vereinbarung.

(3) Die KFA verpflichtet sich, der Kammer während der Wirksamkeit des Vertrages als Zuwendung zum Zwecke der Alters- und Hinterbliebenenfürsorge der Ärzte einen Zuschlag in der Höhe von zwei Prozent der Endsumme der Honorare der Vertragsärzte zu zahlen. Die Berechnung dieser zwei Prozent hat in der Weise zu erfolgen, dass von den Honoraren der Vertragsärzte zehn Prozent, von den Honoraren der Vertragsfachärzte für Röntgenologie und Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde vierzig Prozent Regien vorher abgezogen werden. Diese zweiprozentige Zuwendung findet keine Anwendung auf prothetische Leistungen der Vertragsfachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Die hierfür entfallenden Beträge werden vierteljährlich durch die KFA an die Kammer überwiesen. Sie stellen einen Zuschlag zu den Honoraren dar.

§ 28 Gegenseitige Unterstützungspflicht

- (1) Die Vertragsparteien verpflichten sich zur gegenseitigen Unterstützung bei der Durchführung des Gesamtvertrages. Die gleiche Verpflichtung übernehmen die Parteien des Einzelvertrages.
- (2) Die Vertragsparteien verpflichten sich, bei der Erfüllung der der Schiedskommission gestellten Aufgaben mitzuwirken und diese Einrichtung zu unterstützen.
- (3) Die KFA wird der Kammer auf Anfrage alle mit der Durchführung dieses Vertrages im Zusammenhang stehenden Auskünfte erteilen.
- (4) Die KFA hat alles zu unterlassen, was das Ansehen des Vertragsarztes und dessen Leistungen in den Augen der Anspruchsberechtigten oder der Öffentlichkeit herabsetzen könnte. Ebenso hat der Vertragsarzt alles zu unterlassen, was die KFA und deren Einrichtungen in den Augen der Anspruchsberechtigten und der Öffentlichkeit herabsetzen könnte.
- (5) Der Vertragsarzt teilt der KFA die missbräuchliche Inanspruchnahme von Leistungen mit; das gleiche gilt, wenn ein in Behandlung stehender Anspruchsberechtigter ein Verhalten zeigt, das seine Wiederherstellung erschwert oder verzögert.

§ 29 Vorbehandlung von Streitigkeiten im Schlichtungsausschuss

- (1) Streitigkeiten zwischen einem Vertragsarzt und der KFA sollen vorerst einvernehmlich in kollegialer Aussprache mit dem Chef-(Vertrauens-)arzt beigelegt werden. Kommt eine einvernehmlich Beilegung der Streitigkeiten nicht zustande, so wird der Streitfall in einem Schlichtungsausschuss nach Massgabe der folgenden Bestimmungen vorbehandelt.
- (2) Der Schlichtungsausschuss besteht aus je einem ärztlichen Vertreter der Kammer und der KFA. Dem Schlichtungsausschuss können Referenten beigezogen werden; der beteiligte Vertragsarzt kann zu einer schriftlichen Stellungnahme oder zur Teilnahme an der Verhandlung eingeladen werden.

(3) Der Schlichtungsausschuss trifft bei übereinstimmender Auffassung beider Mitglieder eine Vorentscheidung; er bestimmt die von der KFA dem Vertragsarzt zu zahlende Vergütung für Leistungen aus dem Vertragsverhältnis, wobei er einzelne Leistungen als nicht begründet streichen oder die Honorarabrechnung in angemessener Weise kürzen kann. Der Schlichtungsausschuss ist überdies berechtigt, den Ersatz zu bestimmen, den der Vertragsarzt bei Nichtbeachtung der Bestimmungen des § 20 der KFA zu leisten hat.

(4) Die Vorentscheidung ist entsprechend zu begründen und dem Vertragsarzt sowie der KFA mittels eingeschriebenen Briefes bekanntzugeben, wobei auf die Möglichkeit eines Einspruches gemäss Abs.5 hinzuweisen ist.

(5) Der Vertragsarzt und die KFA können binnen vierzehn Tagen nach Erhalt der Vorentscheidung des Schlichtungsausschusses mittels eingeschriebenen Briefes bei der Schiedskommission eine Entscheidung dieser Kommission beantragen. Wird ein solcher Antrag nicht fristgerecht gestellt, so gilt die Vorentscheidung des Schlichtungsausschusses als bindender Schiedsspruch.

(6) Einwendungen gegen die Honorarabrechnung müssen von den Parteien des Einzelvertrages bei sonstigem Ausschluss binnen sechs Monaten geltend gemacht werden. Die Sechsmonatsfrist beginnt für den Vertragsarzt mit der Zahlung des Honorares, für die KFA mit dem Einlangen der Honorarabrechnung. Wenn der Arzt die Bestimmungen des § 20 nicht beachtet, ist eine Beanstandung durch die KFA nur innerhalb von neun Monaten nach Einlangen der Verschreibung bei der KFA zulässig.

§ 30 Zusammenarbeit der Vertragsärzte mit dem Chefärztlichen Dienst

(1) Die KFA wird in allen medizinischen Angelegenheiten gegenüber dem Vertragsarzt durch den Chef- (Vertrauens-)arzt vertreten. Der Chef- (Vertrauens-)arzt und der Vertragsarzt sind zu kollegialer Zusammenarbeit verpflichtet.

(2) Die Eigenverantwortlichkeit des behandelnden Arztes bleibt auch bei Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit unberührt. Der Chef-(Vertrauens-)arzt ist daher nicht berechtigt, in die ärztliche Behandlung unmittelbar einzugreifen.

§ 31 Verfahren bei Streitigkeiten; Schiedskommission

(1) Streitigkeiten, die sich aus diesem Gesamtvertrag oder aus einem auf Grund dieses Gesamtvertrages abgeschlossenen Einzelvertrag zwischen den Vertragsparteien dieser Verträge ergeben, unterliegen - unbeschadet den Bestimmungen des § 29 - dem im folgenden geregelten Verfahren.

(2) Zur Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten gemäss Abs.1 ist eine Schiedskommission zu errichten. Diese besteht aus einem Richter als Vorsitzenden und aus vier Beisitzern. Der Vorsitzende wird vom Präsi-

ten des Oberlandesgerichtes Wien bestellt; je zwei Beisitzer werden von der Kammer und von der KFA berufen. Für den Vorsitzenden und die Beisitzer der Schiedskommission ist je ein Stellvertreter von den gleichen Organen und auf die gleiche Weise zu bestellen wie jene. Die Funktionsdauer der Mitglieder der Schiedskommission bzw. ihrer Stellvertreter beträgt fünf Jahre. Das Verfahren in der Schiedskommission wird in einer von dieser zu erlassenden Geschäftsordnung geregelt.

(3) Der Schiedskommission obliegt

- a) die Schlichtung und Entscheidung von Streitigkeiten zwischen den Parteien des Gesamtvertrages;
- b) die Entscheidung über die Zulässigkeit einer Kündigung gemäss § 33, Abs. 4;
- c) die Entscheidung gemäss § 29, Abs. 5;
- d) auf Antrag der Kammer oder der KFA die Festsetzung des Inhaltes des aufgekündigten Gesamtvertrages für höchstens drei Monate - gerechnet vom Tage der Entscheidung. Dieser Antrag kann gestellt werden, wenn sechs Wochen vor Ablauf der Geltungsdauer des Gesamtvertrages ein neuer Gesamtvertrag nicht geschlossen wurde und wenn die Geltungsdauer des aufgekündigten Gesamtvertrages noch nicht abgelaufen ist.

(4) Die Entscheidungen der Schiedskommission sind endgültig. Die Parteien dieses Gesamtvertrages anerkennen diese Entscheidungen als verbindlichen Schiedsspruch im Sinne der §§ 577 ff Zivilprozessordnung.

§ 32 Tod des Vertragsarztes

(1) Durch den Tod des Vertragsarztes erlischt das Vertragsverhältnis zwischen den Parteien des Einzelvertrages. Die im Zeitpunkt des Todes des Vertragsarztes diesem gebührenden offenen Honoraransprüche gegen die KFA stehen den vom Verlassenschaftsgericht festgestellten Erben zu.

(2) Der von der Witwe eines Vertragsarztes im Einvernehmen mit den Vertragsparteien mit der Weiterführung der Praxis für eine bestimmte Zeit beauftragte Arzt, ist für Rechnung der Erben zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit nach den Bestimmungen des mit dem verstorbenen Arzt geschlossenen Einzelvertrages berechtigt.

§ 33 Auflösung des Einzelvertragsverhältnisses

(1) Das Vertragsverhältnis zwischen dem Vertragsarzt und der KFA kann - ausgenommen die einvernehmliche Lösung des Vertragsverhältnisses und den Verzicht gemäss § 6, Abs. 2, - nur auf Grund der folgenden Bestimmungen aufgelöst werden.

(2) Das Vertragsverhältnis zwischen dem Vertragsarzt und der KFA erlischt ohne Kündigung im Falle

- a) der Auflösung der KFA;
- b) des Wirksamwerdens gesetzlicher Vorschriften, durch die die Tätigkeit der KFA eine Einschränkung erfährt, in deren Folge die Tätigkeit als Vertragsarzt nicht mehr in Frage kommt;
- c) der rechtskräftigen Verurteilung des Vertragsarztes

- aa) wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener gerichtlich strafbaren Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe oder
- bb) wegen einer mit Bereicherungsvorsatz begangenen gerichtlich strafbaren Handlung,
- d) einer im Zusammenhang mit der Ausübung des ärztlichen Berufes wegen groben Verschuldens strafgerichtlichen rechtskräftigen Verurteilung,
- e) eines wiederholten rechtskräftigen zivilgerichtlichen Urteils, in welchem ein Verschulden des Vertragsarztes im Zusammenhang mit der Ausübung seiner vertragsärztlichen Tätigkeit festgestellt wird.

(3) Die KFA ist zur Auflösung des Vertragsverhältnisses mit einem Vertragsarzt verpflichtet, wenn der Arzt die österreichische Staatsbürgerschaft oder die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes verliert oder wenn ihm diese Berechtigung von Anfang an fehlte oder wenn einvernehmlich mit der Kammer festgestellt wird, dass die Voraussetzungen, die zur Bestellung des Vertragsarztes erforderlich sind, von Anfang an nicht gegeben waren.

(4) Das Vertragsverhältnis kann unbeschadet der Bestimmungen der Abs. (2) und (3) von beiden Teilen unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist zum Ende eines Kalendervierteljahres gelöst werden. Der gekündigte Arzt kann innerhalb von zwei Wochen die Kündigung bei der Schiedskommission mit Einspruch anfechten. Der Einspruch hat aufschiebende Wirkung. Die Schiedskommission kann die Kündigung für unwirksam erklären, wenn

- a) die Kündigung für den Arzt eine soziale Härte bedeutet oder
- b) die Kündigung nicht in den besonderen Verhältnissen der Vertragsparteien begründet ist.

§ 34 Ausschreibung von freien Facharztstellen in den Einrichtungen der KFA
Die KFA wird freie Facharztstellen in einer von ihr geführten Einrichtung in den "Mitteilungen der Ärztekammer für Wien" ausschreiben.

§ 35 Sonderregelung für die Vertragszahnärzte

- (1) Die Durchführung der vertragsärztlichen Zahnbehandlung und des Zahnersatzes wird in einer Sonderregelung vereinbart, die von diesem Gesamtvertrag abweichende Bestimmungen enthalten kann.
- (2) Dieser Gesamtvertrag tritt für die Vertragszahnärzte erst mit dem Abschluss der Sonderregelung in Kraft.
- (3) Die Sonderregelung ist ein Bestandteil des Gesamtvertrages. Der Gesamtvertrag kann mit ausschliesslicher Wirkung oder ohne Wirkung für die Vertragszahnärzte gekündigt werden (§ 37).

§ 36 Übernahme der bisher mit der KFA direkt verrechnenden Ärzte

Alle Ärzte, die am 31.12.1979 Honorare für die ärztliche Behandlung von Anspruchsberechtigten der KFA mit der KFA direkt verrechneten, gelten ohne

neuerlichen Antrag in das Vertragsverhältnis nach dem vorliegenden Gesamtvertrag im bisherigen Umfang ihrer ärztlichen Tätigkeit übernommen. Diese Ärzte werden dies durch Unterfertigung des neuen Einzelvertrages, der den Bestimmungen dieses Gesamtvertrages entspricht, innerhalb von zwei Monaten nach Zusendung des Einzelvertrages durch die KFA bestätigen.

§ 37 Gültigkeitsdauer

(1) Dieser Gesamtvertrag wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Er kann von den Vertragsparteien zum Ende eines jeden Kalenderhalbjahres unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist mittels eingeschriebenen Briefes aufgekündigt werden.

(2) Im Falle der Aufkündigung des Gesamtvertrages werden die Vertragsparteien Verhandlungen über den Abschluss eines neuen Gesamtvertrages ohne Verzug aufnehmen.

§ 38 Verlautbarung

Dieser Gesamtvertrag und seine Abänderungen werden in den "Mitteilungen der Ärztekammer für Wien" auf Kosten der Kammer und im "Amtsblatt der Stadt Wien" auf Kosten der KFA verlautbart.

§ 39 Wirksamkeitsbeginn

Dieser Gesamtvertrag tritt am 1.1.1980 in Kraft.

Wien, am 1. 1. 1980