

3271/AB XXIV. GP

Eingelangt am 14.12.2009

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 3248/J der Abgeordneten Dr. Spadiut, Kolleginnen und Kollegen nach
den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Zur vorliegenden Anfrage ist festzuhalten, dass für die Beantwortung eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde, die im Folgenden wiedergegeben wird.

Vorab weist der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger darauf hin, dass die Verwaltungskosten der Betriebskrankenkassen (BKK) gemäß § 445 Z 1 ASVG vom jeweiligen Betriebsunternehmer zu tragen sind. Daher werden die Zahlen zu den Fragen 1 bis 4, 7 und 12 nur in Summe über alle BKK angegeben bzw. können die Fragen 5, 8 bis 11 und 13 bis 15 betreffend BKK mangels Vorliegen von Daten nicht beantwortet werden.

Fragen 1 bis 4, 7, 12 und 16:

Diesbezüglich verweist der Hauptverband auf die in der Beilage 1 dargestellten Werte.

Frage 5:

Versicherungsträger	Anzahl der Niederlassungen Stichtag 31. Dezember 2008
Wiener GKK (WGKK)	Zentrale Verwaltung und 7 Kundencenter sowie 9 Bezirksstellen (siehe Erreichbarkeitskundmachung unter www.avsv.at , Nr. 86/2009)
Niederösterreichische GKK (NÖGKK)	Die NÖGKK verfügte laut amtlichem Betriebsabrechnungsbogen (BAB) neben der Hauptstelle auf Grund der flächenmäßigen Ausdehnung des Bundeslandes über 19 Außenstellen (vgl. Beiblatt – Außenstellen).
Burgenländische GKK (BGKK)	1 Hauptstelle in Eisenstadt, 6 weitere

Versicherungsträger	Anzahl der Niederlassungen Stichtag 31. Dezember 2008
	Dienststellen in den Bezirksvororten
Oberösterreichische GKK (OÖGKK)	3 Dienststellen im Raum Linz, 21 Dienststellen (Außenstellen) und 19 Sprechstage im Raum Oberösterreich
Steiermärkische GKK (STGKK)	Die Kasse führt neben der Hauptstelle in Graz 18 Außenstellen und 2 Begutachtungsstellen in der Steiermark.
Kärntner GKK (KGKK)	1 Hauptstelle, 7 Außenstellen; insgesamt daher 8 Standorte
Salzburger GKK (SGKK)	1 Hauptstelle, 5 Außenstellen
Tiroler GKK (TGKK)	Die TGKK betreibt 10 Außenstellen, um bestmöglich für ihre Versicherten da zu sein.
Vorarlberger GKK (VGKK)	1 Hauptstelle, 6 Servicestellen
VA für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)	Es werden bundesweit 7 Verwaltungsservicestellen betrieben.
VA öffentlich Bediensteter (BVA)	Die BVA verfügt über 9 Niederlassungen (ein Bürogebäude der Hauptstelle mit der Landesstelle für Wien, NÖ und Burgenland, 6 Landesstellen und 2 Außenstellen). Darüber hinaus betreibt die BVA zur unmittelbaren Behandlung der Versicherten Rehabilitationszentren (Waidhofen/Ybbs, Bad Tatzmannsdorf, Baden, Bad Schallerbach).
SVA der gewerblichen Wirtschaft (SVA)	10 Niederlassungen
SVA der Bauern (SVB)	Die SVB weist 8 Niederlassungen (eine Bürogemeinschaft der Hauptstelle mit dem Regionalbüro NÖ und Wien sowie 7 weitere Regionalbüros) auf.

Frage 6:

Was „Infrastrukturkosten“ sind, ist nicht definiert und kann daher nicht beantwortet werden.

Frage 8:

Versicherungs träger	IT- und EDV-Kosten 2008
WGKK	€ 20.230.823,03
NÖGKK	Gemäß dem amtlichen BAB (vgl. Beiblatt - EDV) haben die Netto-EDV-Kosten – berücksichtigt wurden Personalkosten,

Versicherungs träger	IT- und EDV-Kosten 2008
	Sachkosten, sonstige Kosten, Abschreibungen und Erlöse – € 14.627.937,64 betragen.
BGKK	€ 3.559.810,25; (lt. EDV-Beiblatt zur Kostenrechnung)
OÖGKK	€ 17.154.696,02; (Verwaltungs-BAB, Spalte EDV, Summe 1 bis 5)
STGKK	€ 8.843.207,68
KGKK	€ 5.347.000,--; (lt. Beiblatt zur Kostenrechnung inkl. kalkulatorischer Abschreibungen)
SGKK	€ 5.371.071,41; (lt. Beiblatt zum BAB)
TGKK	€ 7.379.480,15
VGKK	€ 4.585.347; (lt. BAB, Beiblatt EDV)
VAEB	€ 4.320.979,31; (lt. BAB, Beiblatt EDV; anteilig für Krankenversicherung)
BVA	€ 8.395.787,97
SVA	€ 4.930.258,54
SVB	€ 3.576.747,--; (anteilige IT- und EDV-Kosten für die Krankenversicherung)

Frage 9:

Versicherungs träger	Anzahl der Dienstwagen 2008
WGKK	Bei der WGKK finden sich 6 Dienstwagen mit nachstehender Verwendung in Betrieb: <u>PKW</u> (Volvo V70): steht der Selbstverwaltung und Mitarbeitern zur Verfügung; <u>PKW</u> (VW Passat Variant): steht sämtlichen Direktoren und Mitarbeitern zur Verfügung; <u>PKW</u> (Renault Megane): Laborwagen – Transport von medizinischen Proben; <u>LKW</u> (Renault Traffic): sonstige Transporte, Anfahrt von Postämtern; <u>LKW</u> (Renault Traffic): interne Post, Anfahrt aller Außenstellen der WGKK; <u>LKW</u> (Renault Master FD-III): Transport von Drucksorten, Möbel, Paletten, Altpapier.
NÖGKK	Es waren 2 Kraftfahrzeuge als Dienstwagen in Betrieb.

Versicherungs träger	Anzahl der Dienstwagen 2008
BGKK	Es waren 4 Dienstwagen in Betrieb.
OÖGKK	Im Bereich der OÖGKK gibt es insgesamt 4 Dienstfahrzeuge: <u>2 PKW</u> (Volvo und VW-Passat) in der Hauptstelle - diese Fahrzeuge werden für Dienstfahrten mit Fahrer verwendet; wenn der VW-Passat frei ist, wird dieser für Dienstreisen der MitarbeiterInnen (Selbstfahrer) zur Verfügung gestellt; <u>1 PKW</u> (Opel Kombi) in der Kuranstalt Hanuschhof in Bad Goisern - für Post- und Einkaufsfahrten; <u>1 PKW</u> (Opel Zafira) im ZA Linz - dieser wird von den Dentalmechanikern im Außendienst verwendet.
STGKK	Mit Stand Dezember 2008 befanden sich 73 Dienstkraftfahrzeuge, hauptsächlich Fahrzeuge der Marken „VW Polo“, „Opel Corsa“, „Renault Clio“ etc., im Fahrzeugpool der STGKK. Diese werden von GPLA-Prüfern, Krankenbesuchern, Erhebungsdienstmitarbeitern, Versorgungscoordinatoren und für sonstige dienstliche Fahrten des Personals der STGKK genutzt. Darüber hinaus ist noch zu erwähnen, dass die Benützung von Dienstfahrzeugen kostengünstiger ist als die Vergütung des amtlichen Kilometergeldes.
KGKK	Es waren 12 Dienstfahrzeuge in Betrieb.
SGKK	Es ist 1 Dienstwagen für Dienstfahrten in Verwendung.
TGKK	Im Eigentum der TGKK stehen 2 PKW sowie 1 Transporter.
VGKK	Es waren insgesamt 9 Dienstfahrzeuge (davon 4 für die Krankenkontrolle) in Betrieb.
VAEB	3,18 Dienstwagen (anteilig für Krankenversicherung)
BVA	Die BVA verfügt über 2 Dienstautos (PKW), die anteilig auch für die Unfallversicherung genutzt werden.
SVA	Keine Dienstwagen
SVB	5 Dienstwagen; 2 in der Hauptstelle und je 1 Dienstwagen in den Regionalbüros Burgenland, OÖ und Tirol. Zu beachten ist, dass die Dienstwagen anteilig auch für die Pensions- und Unfallversicherung bzw. insbesondere im Zusammenhang mit der Administration des Pflegegeldgesetzes eingesetzt werden. Dies insofern, da die Dienstwagen unter anderem von Ärzten des ärztlichen Dienstes für die notwendigen Pflegegeldbegutachtungen vor Ort genutzt werden.

Frage 10:

Versicherungs träger	Anzahl der Chauffeure 2008
WGKK	2 Chauffeure; seit 1. Juli 2009 steht nur mehr 1 Chauffeur für den Personentransport zur Verfügung; erforderliche sonstige Transporte werden von Hausarbeitern durchgeführt.
NÖGKK	Laut Dienstpostenplan ist derzeit 1 Chauffeur beschäftigt.
BGKK	Die BGKK beschäftigte keinen Dienstnehmer als Chauffeur.
OÖGKK	Die OÖGKK beschäftigt 2 Fahrer für Dienstfahrten und für Botendienste jeglicher Art.
STGKK	Die STGKK beschäftigte einen Chauffeur.
KGKK	1 Mitarbeiter war als Chauffeur tätig.
SGKK	Es ist kein Chauffeur beschäftigt. Das Fahrzeug muss von der jeweiligen Person selbst gelenkt werden.
TGKK	Es war kein Dienstfahrer beschäftigt.
VGKK	Es waren keine Chauffeure beschäftigt.
VAEB	2,70 (anteilig für Krankenversicherung)
BVA	Es wurden 2 Mitarbeiter in Mischtätigkeit für Chauffertätigkeiten eingesetzt. In Summe waren sie mit 1,25 Vollzeitäquivalenten als Chauffeure und mit 0,75 Vollzeitäquivalenten im Kanzleidienst eingesetzt.
SVA	Keine Chauffeure
SVB	2 Chauffeure.

Frage 11:

Versicherungs träger	Aufwendungen für Dienstreisen 2008
WGKK	€ 105.441,97
NÖGKK	Die Aufwendungen für Dienstreisen (Fahrt- und Reisekosten lt. BAB) haben € 875.238,86 betragen.
BGKK	Laut Kostenrechnung betrugen die Fahrt- und Reisekosten € 240.581,15. Davon entfielen auf die Dienstreisen der Beitragsprüfer € 89.772,69 und auf die Dienstreisen der Krankenkontrollore € 109.101,50.
OÖGKK	€ 1.146.291,--
STGKK	€ 103.003,55
KGKK	€ 428.889,71
SGKK	€ 189.767,94
TGKK	€ 509.517,23
VGKK	Die Fahrt- und Reisekosten der allgemeinen Verwaltung beliefen sich auf € 202.908,36 (der Großteil davon für Dienstreisen nach

Versicherungs träger	Aufwendungen für Dienstreisen 2008
	Wien).
VAEB	€ 156.288,46 (anteilig für Krankenversicherung)
BVA	Der Fahrt- und Reiseaufwand lt. Einzelnachweisung zur Erfolgsrechnung der Krankenversicherung beträgt € 275.201,93.
SVA	€ 132.517,93
SVB	€ 266.682,--; (Fahrt- und Reiseaufwand in der Krankenversicherung)

Frage 13:

Da der Begriff „Verwaltungsspitze“ nicht definiert ist (insb. nicht die Kostenstelle „Leitung“ der Betriebsabrechnung umfasst), sind die folgenden Zahlen nicht ohne Weiteres vergleichbar.

Versicherungs träger	Gesamtkosten der Verwaltungsspitzen 2008
WGKK	€ 1.291.638,91; (Generaldirektor, Generaldirektor-Stv., 3 DirektorInnen sowie deren Sekretariate; insgesamt handelt es sich dabei um 10 Personen).
NÖGKK	Unter der amtlichen Kostenstelle „Leitung“ des BAB, die u.a. die Aufwendungen für die Direktion, Öffentlichkeitsarbeit, Direktionssekretariat, Ombudsstelle und die Tätigkeit im Rahmen von „Forschung und Lehre“ umfasst, ist eine Gesamtsumme von € 1.993.248,83 (Personal- und Verwaltungskosten, sonstige Kosten sowie Abschreibungen und Erlöse) ausgewiesen.
BGKK	€ 334.704,42; (Personal- und Sachkosten für die Kostenstelle „Leitung“ laut Kostenrechnung).
OÖGKK	€ 2.808.693,34; (Verwaltungs-BAB, Spalte Leitung, Summe 1 bis 5)
STGKK	€ 517.021,98
KGKK	rd. € 627.000,--
SGKK	€ 684.832,60
TGKK	€ 525.343,25
VGKK	Die Kosten für die allgemeine Kostenstelle „Leitung“ beliefen sich auf € 755.854,34.
VAEB	€ 1.105.000,-- (anteilig für Krankenversicherung)
BVA	Die Personalkosten betragen € 316.342,71, die Sachkosten € 22.322,74.
SVA	€ 1.231.710,63
SVB	€ 244.104,--; (anteilige Gesamtkosten für die Verwaltungsspitzen [exkl. Kosten für Öffentlichkeitsarbeit] für die Krankenversicherung).

Frage 14:

Was eine „Verrechnungsgrundlage“ ist, ist unklar: Es gibt – dem Bedarf von Patienten und Ärzten angepasst – eine Reihe von Bestimmungen in den Honorarordnungen, die sich mit diesem Thema beschäftigen. Insbesondere ist zwischen Erstordination und Folgeordination zu unterscheiden. Aus den Stellungnahmen der dazu befragten Krankenversicherungsträger darf zusammengefasst auf Folgendes verwiesen werden:

Versicherungs träger	Verrechnungsgrundlagen
WGKK	Honorarordnung zum Gesamtvertrag.
NÖGKK	<p>Die Höhe des Honorars eines Arztes für Allgemeinmedizin auf Grund einer Inanspruchnahme mit Verschreibung eines Medikaments ist abhängig von der Art und dem Zeitpunkt der Konsultation. Nach den Regelungen des für die NÖGKK geltenden Gesamtvertrages hängt die Honorierung davon ab, ob die Medikamentenverschreibung im Zuge der ersten Konsultation im Quartal oder im Rahmen einer Folgekonsultation durchgeführt wird. Nimmt eine Patientin/ein Patient einen Arzt erstmals im Quartal in Anspruch (Erstkonsultation) hat der Arzt Anspruch auf eine Grundvergütung. Des Weiteren ist für die Höhe des Honorars entscheidend, ob die Konsultation ausschließlich zur Verschreibung eines Heilmittels erfolgt oder die Verschreibung Folge einer ärztlichen Untersuchung und Erstellung einer Diagnose ist.</p>
BGKK	<p>Die Honorarordnung des Burgenländischen Ärztegesamtvertrages sieht eine „vertragliche Verrechnungsgrundlage“ für einen Arztbesuch für die Verschreibung eines Medikamentes nicht explizit als Sonderleistungsposition vor. Vielmehr fällt bei einem Erstkontakt im Quartal die dafür vertraglich vereinbarte Grundleistungsvergütung an. Bei Folgekontakte kann eventuell die limitierte Position 015 „Weitere Ordination bei begründeter Mehrleistung ...“ verrechnet werden, wobei diese Position nicht für eine alleinige Rezeptausstellung textiert wurde. Vielmehr ist als Mehrleistung anzusehen: Anamnese, Statuserstellung, Differentialdiagnose und ein therapeutisches Gespräch.</p>
OÖGKK	<p>In OÖ gibt es für die Vertragsärzte nach § 2 Gesamtvertrag grundsätzlich eine einzige Regelung: Es wird die Grundleistungsvergütung für das dargestellte Fallbeispiel bezahlt (ab dem 3. Besuch beim Arzt kann die Position 1a verrechnet werden).</p>
STGKK	<p>Der Ärzte-Gesamtvertrag der steirischen „§ 2-Kassen“ sieht keine eigene Verrechnungsposition für Medikamentenverordnungen vor. Vom Vertragsarzt kann dafür eine Ordination verrechnet werden. Dies auch, wenn lediglich ein Rezept ausgestellt und an diesem Tag keine andere ärztliche Leistung erbracht wird. Der entsprechende</p>

Versicherungs träger	Verrechnungsgrundlagen
	Betrag richtet sich nach den vertraglich festgelegten Ordinationsstufen bzw. -staffeln.
KGKK	Von einem praktischen Arzt kann für eine Rezeptverordnung eine kleine Ordination (1 Punkt) verrechnet werden. Ein direkter Arztkontakt ist erforderlich.
SGKK	Für die Verschreibung eines Medikamentes ist bei einem Vertragsarzt für Allgemeinmedizin die Erstordination pro Quartal, Position 049, bzw. die Folgeordination, Position 050, verrechenbar. Die Position 050 kann jedoch nur dann verrechnet werden, wenn es sich nicht um die Ausstellung eines Folgerezeptes bei Dauermedikation handelt.
TGKK	Es gibt jeweils für die GKK sowie für die SVA, BVA und VAEB eine eigene Honorarordnung bzw. einen eigenen Ärztegesamtvertrag. Auf die SVB sowie die BKK sind als „§ 2-Versicherungsträger“, die Bestimmungen der Gesamtverträge der GKK anzuwenden.
VGKK	Honorarordnung der VGKK; Apothekergesamtvertrag
VAEB	Es gibt eine vertragliche Verrechnungsgrundlage zur Honorierung der Leistung „Besuch beim praktischen Arzt mit Verschreibung eines Medikaments“: die Honorarordnung.
BVA	In der BVA gibt es eine Verrechnungsgrundlage: die Honorarordnung.
SVA	Die SVA hat eine einzige vertragliche Regelung für die Leistung durch niedergelassene Ärzte (Ärztegesamtvertrag inkl. Honorarordnung).
SVB	Für die SVB existieren 9 unterschiedliche Verrechnungsgrundlagen. Die SVB ist seit dem Jahr 1998 in den Kreis der „§ 2-Kassen“ einbezogen. Die Verrechnungsgrundlagen entsprechen somit jenen der jeweils zuständigen Gebietskrankenkasse.

Frage 15:

Siehe dazu bereits bei Frage 14: Die genannten Zahlen erlauben keine Aussage darüber, wie hoch das Honorar im Allgemeinen ist, weil die zusätzlich erbrachten Leistungen maßgeblichen Einfluss auf die Honorarhöhe haben.

Als Übersicht hiezu liegt ein Exemplar der Ärztekostenstatistik (Beilage 2) des letzten Jahres bei: Daraus ist ersichtlich, dass (auf Basis der unten geschilderten Tarifansätze und der anderen Honorarbestimmungen) bei einem Betrag pro Fall von 48,66 € bei 4.794 Fällen pro Arzt ein Honorar von rund 233.000 € entsteht, somit pro Quartal im Durchschnitt bis zu 60.000 € verrechnet werden. *Dies allein bei den §-2-Kassen*. Dazu kommen noch Honorarumsätze bei den anderen Versicherungsträgern. Ein vollständiges Bild der Ärzteeinkommen wäre weiters nur unter Einbeziehung der eingangs genannten KFA-Honorare usw. darstellbar. Das Herausgreifen von (für sich allein nicht repräsentativen) Honorarbeträgen lässt keine Schlüsse auf die allgemeine Honorarsituation zu.

Zur finanziellen Situation der niedergelassenen Ärzte sind weiters die Zahlungen für den Umsatzsteuerausgleich nach § 3 Abs. 1 GSBG zu berücksichtigen.

Versicherungs träger	Honorarhöhe
WGKK	<p>Das Honorar für einen Allgemeinmediziner mit Vertrag, der ein Medikament verordnet, besteht aus dem Fallpauschale plus Hausarztzuschlag.</p> <p>Bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes erhält der Versicherte auf Basis dieser Leistungen 80 % von 2/5 des Fallpauschales plus des Tarifes der Position Hausarztzuschlag.</p>
NÖGKK	<p>Entsprechend den Ausführungen zu Frage 14 ergeben sich folgende Honorarvarianten (ohne Berücksichtigung allfälliger Limitierungen):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfolgt eine Erstkonsultation zum Zwecke der Verschreibung eines Medikaments, sind eine Grundvergütung in der Höhe von € 3,52 sowie eine Ordination mit eingeschränktem Leistungsumfang in der Höhe von € 2,69, insgesamt sohin € 6,21 zu bezahlen. • Erfolgt eine Konsultation erstmalig im Quartal mit Verschreibung eines Medikaments im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung, sind eine Grundvergütung (€ 3,52) sowie eine Ordination (€ 7,02), insgesamt sohin € 10,54 zu bezahlen. • Wird ein Heilmittel im Rahmen einer sogenannten Folgekonsultation (weitere Konsultation im Quartal) verordnet, werden entweder € 2,69 (Ordination mit eingeschränktem Leistungsumfang ohne Untersuchung der Patientin/des Patienten) oder € 7,02 (Ordination mit Verschreibung im Zuge einer ärztlichen Untersuchung) vergütet. <p>Was die Kostenerstattung gemäß § 131 ASVG und den Regelungen der für die NÖGKK geltenden Satzung für PatientInnen im Falle der Behandlung durch WahlärztInnen (für Allgemeinmedizin) betrifft, ist wie folgt festzuhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als Grundvergütung werden für die erste und zweite Inanspruchnahme einer Wahärztin/eines Wahlarztes € 1,13 und für die dritte Ordination € 0,57 bezahlt. Im Falle weiterer Wahlarztkonsultationen im selben Quartal wird keine Grundvergütung erstattet. • Darüber hinaus erfolgt eine Kostenerstattung in der Höhe von € 2,15 (Ordination mit eingeschränktem Leistungsumfang ohne Untersuchung der Patientin/des Patienten) oder € 4,51 (Ordination mit Verschreibung im Zuge einer ärztlichen Untersuchung).
BGKK	<p>Der Vertragsarzt erhält beim Erstkontakt im Quartal eine Grundleistungsvergütung in der Höhe von € 13,60 bis € 8,50 (degressive Staffelung nach Anzahl der Fälle). Bei Verrechnung der Position 015 beim Folgekontakt honoriert die BGKK einen Betrag</p>

Versicherungs träger	Honorarhöhe																
	<p>von € 5,20. Beide Positionen sind nicht von der Verschreibung eines Medikamentes abhängig.</p> <p>Laut Satzungsregelung refundiert die BGKK an den Versicherten für einen Erstkontakt bei einem Wahlarzt für Allgemeinmedizin eine anteilige Grundvergütung in der Höhe von € 4,22 bzw. bei der Position 015 € 3,76.</p>																
OÖGKK	<p>Ein Vertragsarzt (Allgemeinmediziner) der OÖGKK bekommt dafür eine Grundleistungsvergütung (bei der Erstinanspruchnahme je Quartal); zusätzlich sind Sonderleistungspositionen verrechenbar, wenn diese Sonderleistungen erbracht werden. Das sind z.B. Tagesordination ab der 3. Inanspruchnahme, Heilmittelberatungspositionen, Visite, usw.</p>																
STGKK	<p>Das Honorar ist grundsätzlich davon abhängig, wie oft der Hausarzt im Quartal bereits vom Versicherten aufgesucht wurde.</p> <p>Dahingehend erhält der Arzt für einen Patientenkontakt folgende gestaffelte Honorare:</p> <table> <tbody> <tr> <td>1. Ordination:</td> <td>€ 16,67</td> </tr> <tr> <td>2. Ordination:</td> <td>€ 5,87</td> </tr> <tr> <td>3. Ordination:</td> <td>€ 4,07</td> </tr> <tr> <td>Jede weitere Ordination:</td> <td>€ 3,62</td> </tr> </tbody> </table> <p>Für die gleiche Leistung erhält ein Versicherter der Kasse beim Besuch eines Wahlarztes folgende - ebenso gestaffelte - Vergütung:</p> <table> <tbody> <tr> <td>1. Ordination:</td> <td>€ 11,44</td> </tr> <tr> <td>2. Ordination:</td> <td>€ 4,38</td> </tr> <tr> <td>3. Ordination:</td> <td>€ 3,04</td> </tr> <tr> <td>Jede weitere Ordination:</td> <td>€ 2,70</td> </tr> </tbody> </table>	1. Ordination:	€ 16,67	2. Ordination:	€ 5,87	3. Ordination:	€ 4,07	Jede weitere Ordination:	€ 3,62	1. Ordination:	€ 11,44	2. Ordination:	€ 4,38	3. Ordination:	€ 3,04	Jede weitere Ordination:	€ 2,70
1. Ordination:	€ 16,67																
2. Ordination:	€ 5,87																
3. Ordination:	€ 4,07																
Jede weitere Ordination:	€ 3,62																
1. Ordination:	€ 11,44																
2. Ordination:	€ 4,38																
3. Ordination:	€ 3,04																
Jede weitere Ordination:	€ 2,70																
KGKK	<p>Seit 1. Jänner 2009 erhält der Arzt € 3,03;</p> <p>die Honorierung von Ordinationspunkten wird jedoch durchschnittlich pro Fall und Quartal bis zum 1.100. Fall mit 8 Punkten und ab dem 1.101. Fall mit 3 Punkten limitiert.</p>																
SGKK	<p>Das Honorar für einen Patientenkontakt mit Verschreibung eines Medikamentes durch einen Arzt für Allgemeinmedizin beträgt im Jahr 2009:</p> <p>€ 17,60 beim Erstkontakt im Quartal bzw. € 6,20 im Rahmen einer Folgeordination im selben Quartal.</p> <p>Die Höhe der Wahlarzt-Kostenerstattung für einen Patientenkontakt mit Verschreibung eines Medikamentes durch einen Arzt für Allgemeinmedizin beträgt im Jahr 2009:</p> <p>€ 14,60 beim Erstkontakt im Quartal bzw. € 4,96 im Rahmen einer Folgeordination im selben Quartal.</p>																
TGKK	Je Ordination bezahlt die TGKK einem Vertragsarzt für Allgemeinmedizin € 3,63 für eine Heilmittelverordnung.																
VGKK	<u>Ärzte für Allgemeinmedizin:</u>																

Versicherungs träger	Honorarhöhe
	<p>Erste Ordination: € 8,80; jede weitere Ordination: € 5,50; jeweils zzgl. Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,20.</p> <p><u>Fachärzte:</u></p> <p>Erste Ordination über ärztliche Zuweisung beim Facharzt für Anästhesiologie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Lungenkrankheiten, Neurologie und Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie: € 17,60;</p> <p>Erste Ordination über ärztliche Zuweisung beim Facharzt für Augenheilkunde, Chirurgie, Plastische Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, HNO-Krankheiten, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Orthopädie, Unfallchirurgie, Physikalische Medizin und Urologie: € 14,30;</p> <p>Erste Ordination ohne ärztliche Zuweisung: € 11,--;</p> <p>Jede weitere Ordination beim Facharzt: € 5,50;</p> <p>Jede weitere Ordination bei Facharzt mit neuerlicher Zuweisung und Befundbericht: € 9,90;</p> <p>Jeweils zzgl. Ausfertigung eines Rezeptes: € 2,20.</p> <p>Im Falle einer Kostenerstattung erhalten die versicherten Personen jeweils 80 % der angeführten Beträge rückerstattet.</p>
VAEB	<p>Unter „Hausarzt“ ist offenbar der Allgemeinmediziner gemeint. Es gilt somit folgendes Honorar („Patientenkontakt mit Verschreibung eines Medikaments“):</p> <p>im <u>Vertragsarztbereich</u>:</p> <p>Erstordination: € 15,03;</p> <p>weitere Ordination: € 8,27;</p> <p>im <u>Wahlarztbereich/Kostenerstattung</u>:</p> <p>Erstordination: € 12,93 (€ 15,03 abzgl. € 2,10 Bearbeitungsbeitrag);</p> <p>weitere Ordination € 7,11 (€ 8,27 abzgl. € 1,16 Bearbeitungsbeitrag).</p>
BVA	<p>Für den ersten Patientenkontakt im Monat beträgt das Honorar € 18,1240;</p> <p>für jeden weiteren Kontakt im selben Monat werden € 9,9682 aufgewendet;</p> <p>das durchschnittliche Honorar für einen Patientenkontakt beträgt (berechnet auf Basis der tatsächlich abgerechneten Leistungen) € 14,9339.</p>
SVA	<p>Handelt es sich um den ersten Patientenkontakt im Monat, erhält der Vertragsarzt € 16,05 Honorar.</p> <p>Handelt es sich um einen weiteren Besuch im Monat, bezahlt die SVA € 10,48.</p>
SVB	<p>Der Begriff des Patientenkontakte ist nicht exakt definiert, da nicht hervorgeht, welche Leistungen der Arzt im Rahmen dieses Kontaktes konkret erbracht hat.</p> <p>Unter der Annahme, dass der Patient ein Mal im Quartal in der</p>

Versicherungs träger	Honorarhöhe
	Ordination des Arztes in Behandlung war, beträgt die Vergütung zwischen € 9,09 und € 26,85, abhängig von der jeweiligen Honorarordnung. Der Vergütungsbetrag beinhaltet eine Grundvergütung und/oder eine Ordination.

Beilagen

Anmerkung der Parlamentsdirektion:

Die vom Bundesministerium übermittelten Anlagen stehen nur als Image (siehe **Anfragebeantwortung gescannt**) zur Verfügung.