

Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
1010 Wien

29.06.2022

Maßnahmenpaket für Long Covid-Patienten bzw -Verdachtsfälle

Sehr geehrte Damen und Herren!

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in einer Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Männer, Frauen und Personen alternativer Geschlechtsidentität in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische oder die von der betroffenen Person gewünschte Form anzuwenden.

Im Interesse der Versicherten und Anspruchsberechtigten der SVS etabliert die SVS in der Zeit vom 01.07.2022 bis 30.06.2023 ein Maßnahmenpaket zur Abklärung und Behandlung von Long Covid-Patienten sowie -Verdachtsfällen durch Vertragsärzte.

I.

Um dieses gemeinsame Ziel zu erreichen, wird in Ergänzung der geltenden Gesamtverträge mit niedergelassenen Ärzten bzw Gruppenpraxen von den Vertragsparteien Folgendes vereinbart:

1. Im Falle eines Long Covid-Verdachts sollen die Ärzte für Allgemeinmedizin sowie die Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde die Erstanlaufstellen sein.
2. Um dem Mehraufwand, der für die Abklärung des Long Covid-Verdachts und den besonderen Betreuungsbedarf dieser Patienten anfällt, Rechnung zu tragen, wird für die Fachgebiete Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Neurologie und Psychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie die Position „TA-LC“ geschaffen. Diese fällt nicht in das Limit für die Position „Therapeutische Aussprache (TA)“ und ist grundsätzlich nur einmal pro Patient mit Long Covid-Verdacht im Zeitraum ab der fünften Woche nach der nachgewiesenen Covid-Erkrankung verrechenbar. Eine für den Patienten am selben Tag auch erbrachte „TA“ ist neben der Position „TA-LC“ im Rahmen der bestehenden Limitierungen verrechenbar. Im Falle der Fachgruppen Neurologie und Psychiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die Position „TA-LC“ zudem nur auf Überweisung durch Ärzte für Allgemeinmedizin sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde im Zusammenhang mit Long Covid oder zur Abklärung eines LongCovid-Verdachts verrechenbar. Eine mehrmalige Abrechnung ist bei diesen Fachgebieten bei Vorliegen einer besonderen Begründung durch den Überweisenden möglich (siehe Anlage).

3. Für die Fachgebiete Lungenheilkunde, Innere Medizin und Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten werden ebenfalls Leistungspositionen geschaffen, mit denen dem Mehraufwand, der für die Abklärung des Long Covid-Verdachts bzw für den allfälligen besonderen Betreuungsbedarf dieser Patienten bei den genannten Fachgebieten anfällt, Rechnung getragen wird und die daher nicht in ein allfälliges Limit für die entsprechende, bereits bestehende Honorarposition fallen. Diese neuen Positionen sind im Zeitraum ab der fünften Woche nach der nachgewiesenen Covid-Erkrankung und nur auf Überweisung durch Ärzte für Allgemeinmedizin sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde im Zusammenhang mit Long Covid oder zur Abklärung eines Long Covid-Verdachts sowie grundsätzlich nur einmal pro Long Covid-Patient bzw -Verdachtsfall verrechenbar. Eine mehrmalige Abrechnung ist nur bei Vorliegen einer besonderen Begründung durch den Überweisenden möglich (siehe Anlage).
4. Einigkeit besteht, dass die Abklärung von Long Covid-Verdachtsfällen und die Betreuung von Long Covid-Patienten Teil der vertragsärztlichen Tätigkeit ist und mit den Vertragshonoraren sowie den in diesem Brief-Gegenbrief neu geregelten Leistungspositionen abgegolten sind. Die gleichzeitige Verrechnung von Privathonoraren für diese Leistungen ist nicht zulässig.

II.

Dieser Brief-Gegenbrief tritt am 01.07.2022 in Kraft und wird auf ein Jahr befristet abgeschlossen.

Wien, am 29.6.2022

Österreichische Ärztekammer
Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte



VP OMR Dr. Edgar Wutscher
Obmann Bundeskurie
niedergelassene Ärzte



MR Dr. Johannes Steinhart
Präsident

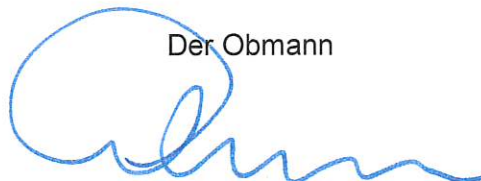
Wien, am 14.7.2021

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen

Der Leitende Angestellte



Der Obmann



Anlage: neue Leistungspositionen

			Pos.Nr.34l und 34m nicht gemeinsam verrechenbar
Hals/Nasen/Ohren			
32i-LC	Otoakustische Emissionen	19,06	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>
32h-LC	Tympanometrie und/oder Stapediusreflexmessung, max. 2 x pro Patient	19,06	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>
19bf-LC	Flexible Endoskopie der oberen Atemwege (plus RI)	45,744	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i> Nicht mit 19b oder 19j verrechenbar
32a-LC	Eingehende Prüfung des statischen Gleichgewichtes, thermische Prüfung, Drehprüfung, Prüfung des Provokationsnystagmus oder Lage-, Lagerungs- Schüttelnystagmus, max. zwei Prüfungen pro Tag und Patient	12,1984	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>
32b-LC	Tonschwellenaudiometrie	22,872	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>
32e-LC	Sprachaudiometrie	30,496	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>
19b-LC	Endoskopische Untersuchung des Nasen-Rachenraumes	15,248	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>
19j-LC	Endoskopische Untersuchung des Kehlkopfes	15,248	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>
19d-LC	Endoskopische Untersuchung der Nasen-Nebenhöhlen	26,684	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisen</i>

HO-Kürzel	Bezeichnung	Euro	Abrechnungsregelungen
AM, Kinderheilkunde, Neurologie, Psychiatrie und Kinderpsychiatrie			
TA-LC	Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil	19,06	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung Neurologie, Psychiatrie und Kinderpsychiatrie: nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
Innere Medizin			
34e-LC	24-Stunden Blutdruckmonitoring	36,998	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
34d-LC	Langzeit EKG (Anlegen, 24-Stunden-Registrierung, Auswertung und Befunderstellung)	95,6256	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
EK1-LC	Echokardiographie mit zweidimensionaler Darstellung inkl TM-Registrierung (inkl Befunderstellung) - I., Kinderkardiologen - (Synonyme: Herzultraschall)	39,844	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
EK2-LC	Echokardiographie gemäß Pos. EK1 einschließlich Dopplersonographie des Herzens mit gepulstem und/oder CW Doppler	84,2416	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
Lungenheilkunde			
34s-LC	Bodyplethysmographie	20,5848	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
34q-LC	Blutgasanalyse in Ruhe	45,744	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
34r-LC	Blutgasanalyse nach Belastung sowie nach Sauerstoffgabe	45,744	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>
34m-LC	Erweiterte kleine Spirographie	12,9608	1 x pro Patient ab der fünften Woche nach Erkrankung und nur auf Überweisung durch AM oder FÄ KiJu verrechenbar; <i>mehrmals bei besonderer Begründung durch Zuweisenden</i>