

78 / 2025 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

1. den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer
2. alle Obleute und Obleute-Stellvertreter der Landeskurien niedergelassene Ärzte
3. die Präsidenten jener Landesärztekammer, die aufgrund ihrer Berufsausübung Angehörige der Kurie niedergelassene Ärzte sind: Präs. Dr. Opriessnig, Präs. Dr. Schlögel, Präs. Dr. Kastner, Präs. MR Dr. Walla, Präs. OMR Dr. Steinhart
4. den Obmann und geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
5. den Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
6. die Obfrau der Bundessektion Turnusärzte
7. Dr. Martin Ivanschitz als BKAÄ-Vertreter
8. alle Landesärztekammern

Wien, 17.12.2025
Mag. JS/MM/SB

**Betrifft: SVS Abschluss 2026 – 2027
Information über die Ergebnisse für den Honorarabschluss ab dem 01.01.2026**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Bundeskurie niedergelassene Ärzte der Österreichischen Ärztekammer informiert Sie über die Ergebnisse des Honorarabschlusses mit der SVS für 2026 und 2027.

Honorarabschluss 2026

Die im 7. Zusatzprotokoll zum SVS-Ärzte-Gesamtvertrag, in Kraft getreten am 01.04.2025, vereinbarten Modalitäten stellen die Rahmenbedingungen für den Honorarabschluss 2026 dar.

Darin ist eine Gesamthonorarsteigerung in der Höhe der VPI-Entwicklung vorgesehen. Diese beträgt im relevanten Zeitraum November 2024 bis Oktober 2025 **3,20%**.

Die Verwendung der Mittel erfolgt vereinbarungsgemäß **einerseits für definierte Schwerpunkte** mit den Zielen Innovation, Attraktivierung und Strukturverbesserungen, **andererseits für eine allgemeine Tarifvalorisierung**.

Valorisierung der Punkte- und Eurowerte ab dem 01.01.2026

Die durchschnittlichen Punkte- und Eurowerte des Jahres 2025 werden, ausgenommen des Punktwerts für Abschnitt D, **um 2,11%** angehoben. Diese Maßnahme führt zu Honorarsteigerungen für alle Fachgruppen, ausgenommen Fachärztinnen und Fachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik, Labor zytodiagnostisch und Fachärztinnen und Fachärzte für Hygiene und Mikrobiologie.

Die im Rundschreiben nachfolgenden erläuterten Themenschwerpunkte wurden bereits vergangenes Jahr festgelegt und nunmehr im Detail mit den Fachgruppen ausformuliert.

Attraktivierung des Leistungsspektrums im Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde

Überarbeitung und Neubewertung des Gesundheits-Checks-Junior:

Als einen wesentlichen Anker zur Stärkung des Leistungsspektrums im Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde wurde der GC-Junior durch die SVS und die betroffenen Fachgruppen analysiert und neu bewertet.

Ab dem 01.01.2026 sind folgende Themenschwerpunkte vorgesehen:

- Der GC-Junior wird in **drei Alterskohorten** eingeteilt.
Alterskohorte 1 (6-9.LJ); Alterskohorte 2 (10-13.LJ); Alterskohorte 3 (14-17.LJ)
- Je Alterskohorte kann ein **Basispaket zum Tarif von € 110,-** erbracht werden.
- Zusätzlich kann zum Basispaket ein **GCJ-Sportpaket** (welches EKG, Spirometrie sowie ein Blutbild samt CRP enthält) **zum Tarif von € 60,-** verrechnet werden.
- Des Weiteren kann bei Vereinbarung von Zielen (zB. im Bereich Gewicht, Medienkonsum) mittels Fragebogen **ein bzw. zwei Recall(s) zum Tarif von jeweils € 40,-** abgerechnet werden.
- Die Kinder und Jugendlichen werden mittels Einladungssystem (analog zum VU-Darmkrebsprogramm) aktiv durch die SVS zu den GC-Junior Untersuchungen eingeladen.

2027 erfolgt eine Evaluierung des Programms und der Entwicklung der Honorarsteigerungen. Darauf aufbauend werden etwaige Anpassungen gemeinsam erarbeitet.

Die vertraglichen Änderungen erfolgen mittels schriftlicher Vereinbarung zwischen SVS und ÖÄK. Diese werden den LÄK Anfang des Jahres 2026 nochmals gesondert zur Verfügung gestellt.

Einführung neuer Leistungen für die FG Kinder- und Jugendheilkunde:

- **34bc Somatogramm**
Die Position ist in maximal 30 % der Fälle im Quartal verrechenbar
FG: K
(13 Punkte)
- **34bd Inhalationsschulung**
Unterweisung von Eltern/Betreuungspersonen im korrekten und effizienten Gebrauch der verschiedenen Inhalationshilfen, dem Alter entsprechend; Pulverinhalation, Dosieraerosol/Vorschaltkammer, Vernebler; inklusive praktischen Übungen. Erklärung Dosisanpassungen und Notfallplan bei Exazerbation/Verschlechterung.
Die Position ist einmal im Quartal verrechenbar.
FG: K
(25,2 Punkte)

Öffnung der Leistungspositionen für die FG Kinder- und Jugendheilkunde:

- **SP 2 Sonographie der Halsweichteile**
(z.B. Mundboden, Zunge, Lymphknoten, Speicheldrüsen, Kieferwinkel, Raumforderungen)
FG: R, H, K
(70 Punkte)
- **SP 6 Sonographie von oberflächlichen Raumforderungen**
(z.B. Zysten, Tumore, Hämatome, Lymphknoten)
FG: R, C, K
(22 Punkte)
- **SP 7 Diagnostische Untersuchung des Bewegungsapparates**
insbesondere Weichteile einer Schulter, Achillessehnen und Bakerzyste
FG: R, O, C, K
(41 Punkte)
- **34z Raucherberatung mit dem Ziel der Entwöhnung**
Nicht am selben Tag mit Pos. TA verrechenbar;
verrechenbar in maximal 20% der Fälle pro Arzt und Quartal
FG: L, K
(19 Punkte)

Anpassung der Leistungspositionen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde:

- Die Textierung der Leistung „34k“ wird analog der Textierung der BVAEB geändert:

ALT	NEU
34k Erhebung des körperlichen und geistigen Entwicklungsrückstandes bei cerebral geschädigten Kindern <i>(kann auch von Fachärztinnen und Fachärzten für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie von Fachärztinnen und Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie verrechnet werden) [30 Punkte]</i>	34k Erhebung des körperlichen und geistigen Entwicklungsstand bei neurologisch beeinträchtigten Kindern <i>(kann auch von Fachärztinnen und Fachärzten für Orthopädie und orthopädischer Chirurgie sowie von Fachärztinnen und Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie verrechnet werden) [30 Punkte]</i>

- Die Leistung „34h“ wird wie folgt abgeändert:

ALT	NEU
34h Zusätzliche individuelle Beratung und Erstellung eines schriftlichen Ernährungsplanes für Frühgeborene, Säuglinge und Kleinkinder (bis zum 6. Lebensjahr) bei Dyspepsie, Dystrophie, Stoffwechselerkrankungen oder Urticaria <i>Für die FG: K, D einmal pro Kalendervierteljahr verrechenbar [13 Punkte]</i>	34h Zusätzliche individuelle Beratung und Erstellung eines schriftlichen Ernährungsplanes für Frühgeborene, Säuglinge und Kinder (bis einschließlich dem 18 LJ.) bei den Indikationen Dyspepsie, Dystrophie, Stoffwechselerkrankungen, Urticaria oder Adipositas/Übergewicht, <i>Für die FG: K, D einmal pro Kalendervierteljahr verrechenbar [21,7 Punkte]</i>

Umsetzung eines neuen „Allergiepakets“

Das neue Leistungsspektrum wird nunmehr im Kapitel „X. Sonderleistungen aus dem Gebiet der Haut- und Geschlechtskrankheiten und der Urologie/Untersuchungen“ unter dem Bereich „39. Allergiebehandlung“ zusammengefasst angeführt. Die bisherigen Leistungen 15c und 15d sowie 37a bis 37f entfallen.

- 39a Allergologisches Beratungsgespräch**
*maximal einmal pro Kalendervierteljahr verrechenbar,
nur in Zusammenhang mit weiteren Allergiepositionen verrechenbar, nicht gemeinsam mit der Position TA verrechenbar.
FG: AM, D, K, H, L
(25 Punkte)*
- 39b Pricktest**
*einmal im Kalenderhalbjahr sind maximal 4 Testserien je Ordination verrechenbar.
FG: AM, D, K, H, L
(31,3 Punkte pro Testserie)*
- 39c Epicutantest**
*einmal im Kalenderhalbjahr sind maximal 4 Testserien je Ordination verrechenbar.
FG: AM, D, K, H, L
(62,6 Punkte je Testserie)*
- 39d Subkutane Immuntherapie**
*einmal pro Patient und Tag verrechenbar, mit Begründung ein zweites Mal möglich.
FG: AM, D, K, H, L
(12,5 Punkte)*

Diese Leistungen sind für die Fachgebiete Allgemeinmedizin, Dermatologie, Kinder- und Jugendheilkunde, HNO und Lungenheilkunde abrechenbar.

Einführung des Biologika-Therapie-Pakets

Das neue Leistungsspektrum wird nunmehr im Kapitel „A. Ärztlicher Honorartarif für allgemeine Leistungen und Sonderleistungen/II. Diagnose und Therapiegespräche“ unter dem Bereich „4. Rheumatische Therapieeinstellung mit Biologica“ eingefügt.

Verschreibung einer selektiven immunmodulatorischen Therapie (Biologicum) im Sinne eines biologischen DMARDs (bDMARD) oder targeted synthetic DMARDs (tsDMARD) für Fachärztinnen und Fachärzte mit dem Sonderfach für Innere Medizin und Rheumatologie bzw. Fachärztinnen und Fachärzte mit dem Sonderfach für Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie sowie für Fachärztinnen und Fachärzte für Dermatologie.

- **BIO1 Erstverschreibung einer Arzneispezialität zur Behandlung von entzündlichen Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis und zur Therapie entzündlicher Darmerkrankungen**
aus Folgenden ATC-Gruppen (soweit diese im Erstattungskodex angeführt sind):
L04AA, L04AB, L04AC, L04AF, L04AG.
Umfasst sind die Anordnung und Analyse von Laborbefunden, bildgebenden Verfahren und ggf. weiterer Untersuchungen, die physikalische Untersuchung (Status), das Aufklärungsgespräch länger als 15 Minuten mit schriftlicher Einverständniserklärung („informed written consent“).
Nicht gleichzeitig mit TA und HMG verrechenbar
(Tarif € 100,00)
- **BIO2 Weiterverschreibung einer selektiven immunmodulatorischen Therapie verrechenbar drei Monate nach der Erstverschreibung (Pos. BIO1) sowie drei Monate nach einer Weiterbehandlung während einer aufrechten Therapie mit einem in Pos. BIO1 angeführten Biologicum.**
Umfasst sind die Anordnung und Analyse von Laborbefunden, bildgebenden Verfahren und ggf. weiterer Untersuchungen, relevante physikalische Untersuchung (Status), sowie ein Beratungsgespräch länger als 10 Minuten.
Eine gleichzeitige Verrechnung der Pos. 4a, 4b, 8a, 8b, HMG, TA und PS am gleichen Tag ist nicht zulässig.
(Tarif € 35,00)

Es erfolgt ab 2026 eine regelmäßige Evaluierung des Programms. Hier wird erhoben, ob eine Erweiterung des Programms zu erfolgen hat.

Attraktivierung des Leistungsspektrums im Bereich der Haut- und Geschlechtskrankheiten

Einführung neuer Leistungen für die FG Haut- und Geschlechtskrankheiten:

- **38z Photochemotherapie bis zur 16. Behandlung**
je Behandlung
FG: D
(14,9 Punkte)
- **38zz Photochemotherapie ab der 17. Behandlung**
je Behandlung
FG: D
(11 Punkte)

Unter „B. Operationstarif für Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärztinnen und Fachärzte – Gruppierung für Haut- und Geschlechtskrankheiten“ werden

unter „Gruppe II“ folgende neue Leistungspositionen eingefügt:

- **O17c Abtragung Condylomata acuminata**
FG: C, G, K, U, D
Verweis: Hierfür entfallen die Positionen 38l und O18b.
- **O17d Dermoabrasio bis 10 cm² (CO₂-Laser, Erbium: YAG-Laser),**
bei Vorliegen folgender Indikationen: Aktinische Keratose im Gesichts- und Kopfhautbereich, Morbus Bowen, Erythroplasie de Queraf, Oberflächliche Basaliome)
FG: D

unter „Gruppe III“ folgende neue Leistungsposition eingefügt:

- „O17e Dermoabrasio von 10 cm² bis 50 cm² (CO₂-Laser, Erbium: YAG-Laser), bei Vorliegen folgender Indikationen: Aktinische Keratose im Gesichts- und Kopfhautbereich, Morbus Bowen, Erythroplasie de Querat, Oberflächliche Basaliome)
FG: D

unter „Gruppe IV“ folgende neue Leistungsposition eingefügt:

- O17f Dermoabrasio über 50 cm² (CO₂-Laser, Erbium: YAG-Laser) bei Vorliegen folgender Indikationen: Aktinische Keratose im Gesichts- und Kopfhautbereich, Morbus Bowen, Erythroplasie de Querat, Oberflächliche Basaliome)
FG: D

Öffnung der Leistungspositionen für die FG Haut- und Geschlechtskrankheiten:

- ZK1 Zuschlag für die Behandlung von Kindern vor dem vollendeten 6. Lebensjahr
FG: AM und D
(7 Punkte)
- ZK2 Zuschlag für die Behandlung von Kindern vom vollendeten 6. Lebensjahr bis zum vollendeten 10. Lebensjahr
FG: AM und D
(3 Punkte)

Anpassung der Leistungspositionen:

- Die Erstordination fällt ab 01.01.2026 unter die Leistung E11 (statt E12). Dies schlägt sich auch bei den Krankenbesuchen nieder (F11).

ALT	NEU
E12 Erste Ordination erforderlichenfalls einschließlich eingehender Untersuchung durch Fachärztinnen und Fachärzte der Sonderfächer, die nicht unter der Pos.-Nr. E11 angeführt sind <i>einmal im Monat und nicht neben Pos.-Nr. F12 verrechenbar</i> [32 Punkte]	E11 Erste Ordination erforderlichenfalls einschließlich eingehender Untersuchung durch den Facharzt für Anästhesiologie, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Lungenkrankheiten, Urologie, Gynäkologie, HNO und Neurologie, Derma <i>einmal im Monat und nicht neben Pos.-Nr. F11 verrechenbar</i> [37 Punkte]
F12 Erster Krankenbesuch erforderlichenfalls einschließlich eingehender Untersuchung durch Fachärztinnen und Fachärzte der Sonderfächer, die nicht unter der Pos.-Nr. F11 angeführt sind <i>einmal im Monat und nicht neben Pos.-Nr. E12 verrechenbar</i> [65 Punkte]	F11 Erster Krankenbesuch erforderlichenfalls einschließlich eingehender Untersuchung durch den Facharzt für Anaesthesiologie, Innere Medizin, Kinderheilkunde und Lungenkrankheiten, Urologie, Gynäkologie, HNO und Neurologie, Derma <i>einmal im Monat und nicht neben Pos.-Nr. E11 verrechenbar</i> [65 Punkte]

- Die Position 38r wird in „Kryotherapie“ umbenannt.

ALT	NEU
38r Anwendung von Kohlendäureschnee je Sitzung FG: AM, K [15 Punkte]	38r Kryotherapie , je Sitzung FG: AM, K [15 Punkte]

Wegfall von Leistungen: Die Leistungen O16b und O48a sowie O48b entfallen. Die Positionen O17a und O17b entfallen, da an deren Stelle O8h bzw. O9h zur Anwendung gelangen.

Degressionsregelung Sonographien für die FG Innere Medizin und Radiologie

Der eingeschlagene Pfad der sukzessiven Beseitigung von Degressionsregelungen für Sonographien wird mit dem Honorarabschluss 2026/2027 vollendet. Zunächst steigt im Jahr 2026 der unter Abschnitt A / Kapitel XII. / Pkt. 5 enthaltene Wert von 70% des Durchschnittstarifs **auf 85% des Durchschnittstarifs an** (die Degressionsauswirkungen halbieren sich damit). **Mit dem Jahr 2027 wird Pkt. 5 vollständig aufgehoben.**

Attraktivierung Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie

Einführung der neuen Leistungen für die FG Neurologie:

- **US13 Sonographie peripherer Nerven**
FG: N
(48 Punkte)

Anpassung der Leistungsposition „DS5“:

ALT	NEU
DS5 Transcranielle Dopplersonographie der intracraniellen Arterien einschließlich Dokumentation und Beurteilung <i>In maximal 10% der Fälle pro Quartal verrechenbar</i> <i>Für die FG: N</i> <i>[106 Punkte]</i>	DS5 Transcranielle Dopplersonographie oder transcranielle Parenchymsonographie der intracraniellen Arterien einschließlich Dokumentation und Beurteilung, <i>In maximal 20 % der Fälle pro Quartal verrechenbar</i> <i>Für die FG: N</i> <i>[106 Punkte]</i>

Weiterentwicklung des Labor-Katalogs

Für das Jahr 2026 wird die Weiterentwicklung des Leistungskatalogs für Labormedizin forciert. Im Wesentlichen werden drei Ziele verfolgt, deren Detailausarbeitungen durch die FG erfolgen und in der Honorarordnung bis zum 01.03.2026 umgesetzt sind:

1. Streichung von medizinisch obsoleten Honorarpositionen, die nicht mehr „state of the art“ in der Labormedizin sind.
2. Aufnahme von neuen innovativen Laboruntersuchungen, die von allen Laborfachärztinnen und Laborfachärzten erbracht werden können.
3. Aufnahme von neuen innovativen Laboruntersuchungen, die besondere infrastrukturelle bzw. fachliche Voraussetzungen in den Vertragspartnerordinationen erfordern.

Redaktionelle Anpassungen von Positionsbezeichnungen

Im Sinne einer Reduktion des bürokratischen Aufwandes im Rahmen der Honorarabrechnung sowie nachfolgender Vertragspartnerkontrolle – auf Seiten der einzelnen Vertragspartner sowie der SVS – werden in Abstimmung mit den Fachgruppen folgende redaktionelle Anpassungen von Positionsbezeichnungen einzelner Honorarordnungsleistungen durchgeführt:

ALT	NEU
10d Vorbereitung und Koordination Labor inkl. Blutabnahme aus der Vene <i>nicht gemeinsam mit Pos. 10a abrechenbar</i>	10d Blutabnahme aus der Vene inkl. Vorbereitung und Koordination Labor <i>nicht gemeinsam mit 10a verrechenbar</i>
O16a Elektrotomie eines ausgedehnten flächenhaften Hauttumores <i>FG: C, D</i>	O16a Elektrotomie eines ausgedehnten flächenhaften Hauttumores (größer 10cm²) <i>FG: C, D</i>
18d Leitungsanästhesie	18d Leitungsanästhesie <i>"nicht gemeinsam mit Position 11l, 11u, 11v, 11w und 12d verrechenbar"</i>
Leistungen unter Kapitel 27 (Verbände)	Aufnahme eines Satzes zur Klarstellung: <i>Die Verrechnung der Positionen unter Kapitel 27 ist für die ausschließliche Versorgung von Hautpunktionsstellen nach Blutabnahmen, Injektion, Infiltration, Infusion, Impfung, Punktion nicht möglich.</i>
30c Kauterisation der Portio vaginalis oder der Cervix	30c Kauterisation der Vulva, Vagina, Portio und oder der Cervix".
O20f Skarifikation der Portio	O20f Operative Entlastung der Portio und oder des Cervikalkanals

- Die mit dem 7. Zusatzprotokoll eingeführten Qualitätszuschläge für das Vorhalten einer Anti-gravitationseinrichtung und/oder eines Unterwasser-Bewegungstherapiebeckens beim FG für Physikalische Medizin werden rückwirkend mit 01.04.2025 ersatzlos gestrichen.
- Weiterführung der Sistierung etwaiger Regelungen im Gesamtvertrag: Die Gültigkeit der Punkte II. Abs. 4, 5 und 6 der Brief-Gegenbrief-Vereinbarung vom 16.12.2021 wird bis 31.12.2026 verlängert.
- Weiters wird nochmals darauf hingewiesen, dass die Leistung „OEK“ weiterhin bis zum 31.12.2026 aufrecht ist. Diese wird per 01.01.26 um 2,11% valorisiert.

Honorarabschluss 2027

Für das Jahr 2027 wird seitens der SVS eine maximale Steigerung des Gesamthonorarvolumens für die verhandlungsrelevanten Leistungen im Ausmaß des durchschnittlichen VPI 2020 für den Zeitraum November 2025 bis Oktober 2026 in Aussicht gestellt.

Mit diesem zusätzlichen Honorarvolumen soll **einerseits eine Valorisierung der Punkte- sowie Eurwerte** (ausgenommen des Punktwerts für Abschnitt D) erfolgen und **andererseits die Degressionsregelungen für Sonographien** gemäß Abschnitt A, Kapitel XII. **vollständig aufgehoben werden.**

Zusätzlich steht für das Jahr 2027 ein Budgettopf im Ausmaß von 0,25% des verhandlungsrelevanten Gesamthonorarvolumens für Einmalzahlungen zur Strukturförderung zur Verfügung. Dieser soll anhand des Anteils am Gesamthonorarvolumen verhältnismäßig auf alle Vertragspartner, ausgenommen jener in den Fachgebieten Fachärztinnen und Fachärzte für medizinische und chemische Labordiagnostik, Labor zytodiagnostisch, Fachärztinnen und Fachärzte für Hygiene und Mikrobiologie, Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Fachärztinnen und Fachärzte für Radiologie aufgeteilt werden.

Die Inhalte des Abschlusses sind im 8. Zusatzprotokoll zum SVS-Gesamtvertrag festgehalten. Das Dokument erhalten Sie anbei zu Ihrer Information (*Beilage 1 – 8. Zusatzprotokoll zum SVS-GV*). Nach vorliegen aller Unterschriften wird das Dokument auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer kundgemacht.

Bitte beachten Sie, dass die Inhalte des SVS-Abschlusses direkt durch die SVS an die Arztsoftwarehersteller kommuniziert werden.

Mit freundlichen Grüßen

Wutscher Edgar

VP OMR Dr. Edgar Wutscher
Obmann



Harald Schloßel

Dr. Harald Schloßel
Geschäftsführender Vizepräsident

Beilage:

- 8. Zusatzprotokoll zum SVS-Gesamtvertrag

15

11