

Tarife für Vorsorgeuntersuchungen

Gültig ab 1. Jänner 2024

Punktwert für die nach Punkten bewerteten Leistungen

0,737 EUR

Pos. Ziff.	Text	Punkte	Betrag in Euro
11	<p>Allgemeine Basisuntersuchung inkl. Laborblock einschließlich der Laboruntersuchungen Blutzucker quantitativ, Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin, Gamma-GT, Triglyceride, rotes Blutbild und Harn quantitativ, sofern diese von jener/jenem VU-Ärztin/Arzt erbracht werden, die/der auch die allgemeine Untersuchung durchführt. Mit dem Tarifsatz sind auch die Kosten für den Ordinationsbedarf abgegolten.</p> <p>Verrechenbar von Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärztinnen/Fachärzten für Innere Medizin bzw. Fachärztinnen/Fachärzten für Lungenkrankheiten, sofern ein aufrechtes VU-Einzelvertragsverhältnis mit der Kasse besteht.</p>		88,00
14	<p>Allgemeine Basisuntersuchung inkl. Laborblock, ohne rotes Blutbild einschließlich der Laboruntersuchungen Blutzucker quantitativ, Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin, Gamma-GT, Triglyceride und Harn quantitativ, sofern diese von jener/jenem VU-Ärztin/Arzt erbracht werden, die/der auch die allgemeine Untersuchung durchführt. Mit dem Tarifsatz sind auch die Kosten für den Ordinationsbedarf abgegolten.</p> <p>Verrechenbar von Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärztinnen/Fachärzten für Innere Medizin bzw. Fachärztinnen/Fachärzten für Lungenkrankheiten, sofern ein aufrechtes VU-Einzelvertragsverhältnis mit der Kasse besteht.</p> <p>Achtung: Pos. Ziff. 14 kann definitionsgemäß nur bei Frauen verrechnet werden. Bei Männern kann nur entweder die Pos. Ziff. 11 oder die Pos. Ziff. 13 abgerechnet werden; die zusätzliche Verrechnung des roten Blutbildes ist bei Männern ausgeschlossen.</p>		85,70
13	<p>Allgemeine Basisuntersuchung ausgenommen der Laboruntersuchungen Blutzucker quantitativ, Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin, Gamma-GT, Triglyceride und Harn quantitativ. Mit dem Tarifsatz sind auch die Kosten für den Ordinationsbedarf abgegolten.</p> <p>Verrechenbar von Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärztinnen/Fachärzten für Innere Medizin bzw. Fachärztinnen/Fachärzten für Lungenkrankheiten, sofern ein aufrechtes VU-Einzelvertragsverhältnis mit der Kasse besteht.</p> <p>Bei der allgemeinen Basisuntersuchung sind sowohl Harnstreifen als auch das Testmaterial auf okkultes Blut im Stuhl von der/dem Untersuchungsärztin/Untersuchungsarzt beizustellen.</p>		79,44

Pos. Ziff.	Text	Punkte	Betrag in Euro
12	Gynäkologisches Untersuchungsprogramm Endo- und ektocervikale Abstrichnahme zur zytologischen Untersuchung, vaginale Abstrichnahme und Sekretbefundung, Kolposkopie sowie (PAP) Befund inkl. Befundbericht. Verrechenbar von Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.	51,000	
26.01	Laborblock komplett inkl. allfälliger Blutabnahme beinhaltet Blutzucker quantitativ, Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin, Gamma-GT, Triglyceride, rotes Blutbild und Harn quantitativ Verrechenbar im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung von Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für med. und chem. Labordiagnostik.		8,56
26.02	Rotes Blutbild Verrechenbar im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung von Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für med. und chem. Labordiagnostik und nur bei weiblichen Patientinnen.		2,30
50.01	Gynäkologische Zytodiagnostik (Papanicolaou) pro Patientin (Material, das im zeitlichen Zusammenhang entnommen wurde) ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate (Objekträger) Verrechenbar im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung von Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzten für Pathologie.		9,69
MAMSON	Mammographie inkl. Mammasonographie, (inkl. Befundbericht) beide Seiten nur gemäß den im Gesamtvertrag über die Bereitstellung der Vorsorgeuntersuchungen festgelegten Voraussetzungen verrechenbar Nicht gleichzeitig verrechenbar mit kurativer Pos. Ziff. 966 und Pos. Ziff. 968		103,63
968	Sonographische Untersuchung der Mamma, je Seite Nicht gleichzeitig mit Pos. Ziff. 809 oder 810 verrechenbar		14,78
16	Koloskopie (inkl. Dokumentation und Befundbericht) verrechenbar ab dem 50. Lebensjahr Pos. Ziff. 16 umfasst die Inhalte der folgenden Sonderleistungspositionen aus der kurativen Honorarordnung der allgemeinen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte Pos. Ziff. 47, 90, 231/631, 240/640, 225/612 und die Fallpauschale der allgemeinen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte Änderungen bei der Bewertung der genannten Sonderleistungen bzw. der Fallpauschale der allgemeinen Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte werden automatisch für die Bewertung von Pos.Ziff. 16 wirksam.	362,970	

Pos. Ziff.	Text	Punkte	Betrag in Euro
16A	<p>Abbruch einer Koloskopie inkl. allfällig notwendiger Biopsieentnahmen und Dokumentation allfälliger Pathologien</p> <p>Diese Position ist nur verrechenbar, wenn eine vollständige Koloskopie bis zum Zökum beabsichtigt und auch vorbereitet war, aber aus anatomischen oder anderen zwingenden medizinischen Gründen (z.B. bedrohliche Kreislaufsituation) trotz Bemühens nicht gelang. Der Grund ist genau anzugeben.</p>	295,970	
16S	<p>Sedierung mittels intravenöser Verabreichung von Sedativa (Midazolam oder gleichwertige Arzneimittel, Propofol oder gleichwertige Arzneimittel)</p> <p>Diese Position inkludiert:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bereitstellen und Setzen eines geeigneten Venenzuganges sowie Verabreichung aller mit der Sedierung in Zusammenhang stehenden Arzneimittel (erforderlichenfalls auch Arzneimittel wie Flumazenil oder gleichwertiger Arzneimittel)• Überwachung und Monitoring jeder Art, jedenfalls aber durch Pulsoxymetrie und Blutdruckmessung und - soweit erforderlich - EKG-Monitoring. Die Patientin/der Patient ist während des Eingriffes und nach dem Eingriff ausreichend zu überwachen.• Ausführliche und dokumentierte Aufklärung der Patientin/des Patienten über die spezifischen Risiken der Sedierung und der Durchführung einer Präprozeduralen Risikostratifikation. <p>Nur gemeinsam mit Pos. Ziff. 16 und 16A verrechenbar.</p>	145,000	
18	<p>Polypektomie ab dem 50. Lebensjahr</p> <p>Endoskopische Entfernung eines Polypen aus dem Intestinaltrakt als Zusatzeingriff bei der Koloskopie oder einer abgebrochenen Koloskopie. Fotodokumentation und/oder Histologie-Befund des Polypen erforderlich (ebenso sind alle Pathologien zu dokumentieren (insbesondere Polypen und abgetragene Polypen)).</p> <p>Nur verrechenbar mit Pos. Ziff. 16 (auch mehrfach)</p>	96,000	