

Gebührenfrei
gemäß § 110 ASVG

RAHMENVEREINBARUNG

idF der 2. Zusatzvereinbarung vom 31.03.2022

über die Erbringung physiotherapeutischer Leistungen

durch freiberuflich tätige Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

abgeschlossen zwischen Physio Austria, Bundesverband der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten Österreichs, 1080 Wien, Lange Gasse 30/1 (im Folgenden kurz Verband genannt) einerseits und der Österreichischen Gesundheitskasse, 1030 Wien, Haidingergasse 1 (im Folgenden kurz ÖGK genannt) andererseits.

Präambel

Soweit im Folgenden personenbezogene Bezeichnungen nur in weiblicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form anzuwenden.

Sämtliche Anlagen sind integrierte Bestandteile dieser Rahmenvereinbarung.

§ 1

Vertragsgegenstand

Diese Rahmenvereinbarung regelt die Inanspruchnahme, Durchführung und Honorierung von physiotherapeutischen Leistungen zum Zwecke der Krankenbehandlung gem. § 135 ASVG durch Personen, die gem. § 7a des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. I Nr. 460/1992 iVm den Bestimmungen des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes (GBRG), BGBl. I Nr. 87/2016 in der jeweils geltenden Fassung den physiotherapeutischen Dienst auf Rechnung der ÖGK freiberuflich ausüben, sowie den Abschluss von Einzelverträgen zwischen den Physiotherapeutinnen und der ÖGK.

§ 2

Persönlicher Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für Versicherte der ÖGK und deren anspruchsberechtigte Angehörige sowie für jene Personen, zu deren Betreuung die ÖGK aufgrund gesetzlicher und vertraglicher Bestimmungen verpflichtet ist (kurz: Anspruchsberechtigte).

§ 3

Versorgungsplanung

(1) Die Versorgungsplanung erfolgt grundsätzlich im Einvernehmen von Verband und der ÖGK auf Basis der Bevölkerungsentwicklung, wobei in allen Bundesländern unter Berücksichtigung aller Vertragspartnerinnen die physiotherapeutischen Leistungen anbieten, eine ausreichende und möglichst flächendeckende Versorgung mit physiotherapeutischen Sachleistungen sichergestellt werden soll.

(2) Die Zahl der Vertragsphysiotherapeutinnen und ihre örtliche Verteilung werden im Stellenplan (Anlage 1) festgelegt, der grundsätzlich im Einvernehmen zwischen dem Verband und der ÖGK erstellt wird. Kommt es hinsichtlich des Stellenplanes bzw. seiner Änderungen zu keinem Einvernehmen, wird der Stellenplan von der ÖGK alleine festgelegt bzw. geändert.

(3) Dieser Stellenplan soll regelmäßig adaptiert werden, um der aktuellen Bevölkerungs- und Bedarfsentwicklung Rechnung zu tragen.

§ 4

Ausschreibung von Planstellen

(1) Die rechtsverbindliche Ausschreibung frei werdender oder freier Kassenplanstellen erfolgt durch die ÖGK, wobei das Einvernehmen mit dem Verband nach Möglichkeit gesucht wird.

(2) Die auszuschreibenden Planstellen sind auf der Homepage des Verbandes und auf der Homepage der ÖGK zu veröffentlichen.

(3) Es können bei mehrmals erfolglos ausgeschriebenen Planstellen sonstige „Marketing“-Aktionen (Rundschreiben und dergleichen), durchgeführt werden, die vorab nach Möglichkeit zwischen den Vertragsparteien abgestimmt werden.

(4) Der Ausschreibungstext hat zu beinhalten:

- a. den im Stellenplan ausgewiesenen Niederlassungsort (grundsätzlich Gemeinden/Städte bzw. Stadtgebiete),
- b. das Datum des Beginns des Einzelvertrages,
- c. das vertraglich festgelegte Ausmaß der Öffnungszeiten (im Falle der Ausschreibung eines Teil-Einzelvertrages mit einem entsprechenden Hinweis) und
- d. das Bewerbungsfristende.

(5) Die Ausschreibung von freien oder frei gewordenen Planstellen hat bedarfsorientiert grundsätzlich zum nächst möglichen Zeitpunkt zu erfolgen.

§ 5

Bewerbung für Planstellen

(1) Folgende allgemeine Voraussetzungen für die Bewerbung sind zum Zeitpunkt des Bewerbungsfristendes zu erfüllen:

- a. Die Physiotherapeutin ist gemäß § 7a des MTD-Gesetzes zur freiberuflichen Berufsausübung berechtigt und gemäß § 3 Abs. 1 Z 5 des MTD-Gesetzes in das Gesundheitsberuferegister gemäß GBRG eingetragen,
- b. die Staatsbürgerschaft eines EU-Mitgliedstaates, Staatsangehörigkeit einer der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder die Staatsangehörigkeit eines Vertragsstaates eines Abkommens mit den Europäischen Gemeinschaften und ihren Mitgliedstaaten, welches die Mitgliedstaaten zur Inländergleichbehandlung hinsichtlich des Niederlassungsrechtes und des Dienstleistungsverkehrs verpflichtet (Assoziationsstaaten),
- c. ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache (Sprachniveau mindestens B2),

- d. die fristgerechte schriftliche in deutscher Sprache abgefasste Bewerbung um die konkret zu besetzende Planstelle unter Anschluss eines Lebenslaufs und der vollständigen Unterlagen gemäß der Ausschreibung,
- e. nach Abschluss der Berufsausbildung gemäß lit. a die Ausübung des physiotherapeutischen Dienstes im Rahmen
- e.1. einer Vollzeitätigkeit von zumindest einem Jahr (bei Teilzeittätigkeit entsprechend länger)
- im Dienstverhältnis zum Träger einer Krankenanstalt oder
 - im Dienstverhältnis zum Träger sonstiger unter ärztlicher Leitung bzw. ärztlicher Aufsicht stehender Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen oder
 - im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärztinnen oder
 - im Anstellungsverhältnis zu freiberuflich tätigen Physiotherapeutinnen mit Niederlassungsort in einem EU-Mitgliedstaat, in einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraums oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder
 - im Dienstverhältnis zu einer sonstigen im Bereich der Krankenbehandlung tätigen Institution, wenn das Kriterium „intensive Zusammenarbeit dieser Einrichtungen mit Ärztinnen bzw. mit anderen Gesundheitsberufen“ erfüllt ist,
- e.2. einer freiberuflichen Tätigkeit im Ausmaß von mindestens 3 Jahren oder
- e.3. einer (Anmerkung: auch kürzeren) freiberuflichen Tätigkeit, die bereits vor dem 31.12.2021 (mit entsprechender Eintragung im Gesundheitsberuferegister) ausgeübt wurde.

Darüber hinaus kann im Einzelfall eine Berufserfahrung im Einvernehmen zwischen dem Verband und der ÖGK auch bestätigt werden, wenn die Gesamtbewertung der beruflichen Aktivität (z. B. Zusammenarbeit mit erfahrenen Angehörigen der Gesundheitsberufe, Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger) eine den oben angeführten Kriterien gem. lit. e in Hinblick auf Qualität und Quantität gleichwertige Berufserfahrung ergibt.

(2) Das Vorhandensein entsprechender Räumlichkeiten gemäß § 12 ist rechtzeitig vor dem Vertragsbeginn nachzuweisen. Zur Abdeckung eines dringenden Versorgungsbedarfs können befristet auch Bewerberinnen ohne entsprechende Praxisräumlichkeiten auf einer freien Planstelle in

Vertrag genommen werden. Solche Befristungen können verlängert werden, wenn die entsprechende Planstelle nicht mit einer Physiotherapeutin mit entsprechenden Praxisräumlichkeiten besetzt werden kann. Weist die befristet in Vertrag genommene Physiotherapeutin entsprechende Praxisräumlichkeiten nach, wird das befristete Vertragsverhältnis in ein unbefristetes umgewandelt.

(3) Sollten sich für eine Planstelle zwei oder mehr Physiotherapeutinnen bewerben, die alle im gleichen Ausmaß die Voraussetzungen des Abs. 1 und Abs. 2 erfüllen, erfolgt eine Reihung anhand der längeren Berufserfahrung. Bei gleich langer Berufserfahrung ist eine längere Berufserfahrung im niedergelassenen Bereich entscheidend.

(4) Sollten alle Bewerberinnen alle Kriterien im gleichen Ausmaß erfüllen, entscheidet eine Hearingkommission, die paritätisch vom Verband und der ÖGK zu besetzen ist. Den Vorsitz führt eine Vertreterin der ÖGK. Bei Stimmgleichheit der Kommission entscheidet die Vorsitzende. Die Beratung kann schriftlich erfolgen. Die Entscheidung ist von allen Kommissionsmitgliedern zu unterfertigen.

(5) Die Prüfung der Voraussetzungen erfolgt durch die ÖGK im Einvernehmen mit dem Verband. Die Entscheidung über die Invertragnahme einer Physiotherapeutin trifft die ÖGK.

(6) Verband und ÖGK können die Invertragnahme mit Begründung ablehnen, wenn erhebliche Bedenken bestehen, ob der mit dem Einzelvertrag verbundene Versorgungsauftrag durch die Physiotherapeutin erfüllt werden kann. In diesem Fall ist ein Hearing (vgl. Abs. 4) durchzuführen.

(7) Wird eine Bewerbung nach Ende der Bewerbungsfrist grundlos zurückgezogen oder eine bereits zuerkannte Stelle abgelehnt, so ist es der Physiotherapeutin nicht gestattet, sich innerhalb der darauffolgenden vier Quartale für eine Planstelle zu bewerben.

(8) Im Falle der Zurückziehung einer Bewerbung gemäß Abs. 8 erhält die nächstgereichte Bewerberin die Planstelle.

(9) Sollte sich keine weitere Bewerberin beworben haben, ist die gegenständliche Planstelle zum nächst möglichen Zeitpunkt neu auszuschreiben.

§ 6

Einzelvertragsverhältnis

(1) Das Vertragsverhältnis zwischen der ÖGK und der Vertragsphysiotherapeutin wird durch den Abschluss eines Einzelvertrages begründet.

(2) Durch den Abschluss eines Einzelvertrages entsteht kein Anstellungsverhältnis zur ÖGK.

(3) Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus dieser Rahmenvereinbarung samt allfälliger Zusatzvereinbarungen und dem Einzelvertrag.

(4) Der Inhalt der Rahmenvereinbarung samt allfällig in Hinkunft abgeschlossener Zusatzvereinbarungen bildet einen integrierenden Bestandteil des Einzelvertrages und ist für die Parteien des Einzelvertrages von unmittelbarer Wirkung.

(5) Abänderungen der Rahmenvereinbarung sowie der Abschluss von Zusatzvereinbarungen zur Rahmenvereinbarung bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.

§ 7

Abschluss eines Einzelvertrages

(1) Dem Abschluss eines Einzelvertrages zwischen der Vertragsphysiotherapeutin und der ÖGK ist der in der Anlage 2 beigefügte Muster-Einzelvertrag zu Grunde zu legen. Dieser bildet einen integrierenden Bestandteil dieser Rahmenvereinbarung.

(2) Der Einzelvertrag und alle seine Abänderungen bedürfen zu ihrer Gültigkeit der Schriftform.

(3) Das Vertragsverhältnis beginnt mit dem im Einzelvertrag genannten Tag.

(4) Der Einzelvertrag wird grundsätzlich auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Befristungen, aufschiebende oder auflösende Bedingungen sind jedoch zulässig.

(5) Verträge mit Physiotherapeutinnen ohne eigene Praxisräumlichkeiten (vgl. § 5 Abs 2 zweiter Satz) werden grundsätzlich nur befristet abgeschlossen.

§ 8

Beendigung des Einzelvertragsverhältnisses

(1) Das Einzelvertragsverhältnis zwischen der Vertragsphysiotherapeutin und der ÖGK kann von beiden Teilen unter Einhaltung einer 3-monatigen Kündigungsfrist zum Ende eines Kalendervierteljahres mittels eingeschriebenen Briefes oder per E-Mail gekündigt werden. Erfolgt die Kündigung durch die Vertragsphysiotherapeutin hat diese tunlichst die noch offenen Verordnungscheine nach den Bestimmungen der Rahmenvereinbarung abzuschließen und mit der ÖGK zu verrechnen. Von den Anspruchsberechtigten darf in diesen Fällen kein zusätzliches Honorar verlangt werden.

(2) Das Einzelvertragsverhältnis kann von Seiten der ÖGK ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zum Kalendervierteljahr bei Verstoß gegen gesetzliche Bestimmungen des MTD-Gesetzes (insbesondere Werbeverbot, Berufspflichten usw.) oder bei gravierenden Vertragsverletzungen gekündigt werden.

(3) Der Einzelvertrag erlischt ohne Kündigung im Fall

- a. der Kündigung oder einer sonstigen Auflösung der Rahmenvereinbarung mit dem Tage ihres Außerkrafttretens;
- b. des Verlustes der Berufsberechtigung mit dem Zeitpunkt der Aufhebung der behördlichen Bewilligung zur freiberuflichen Ausübung des Physiotherapeutischen Dienstes

bzw. der Löschung der Eintragung als freiberuflich tätige Physiotherapeutin aus dem GBR;

- c. der Auflösung eines der Vertragspartner der Rahmenvereinbarung, sofern es keinen Rechtsnachfolger gibt;
- d. des Todes der Vertragsphysiotherapeutin;
- e. des Wirksamwerdens gesetzlicher Vorschriften, durch die die Tätigkeit der ÖGK entweder eine örtliche oder eine sachliche Einschränkung erfährt, in deren Folge die Tätigkeit als Vertragsbehandlerin nicht mehr in Frage kommt;
- f. der rechtskräftigen Verurteilung der Vertragsphysiotherapeutin
 - i. wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener gerichtlich strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe oder
 - ii. wegen einer mit Bereicherungsvorsatz begangenen gerichtlich strafbaren Handlung;
- g. einer im Zusammenhang mit der Ausübung der physiotherapeutischen Tätigkeit wegen groben Verschuldens strafgerichtlichen rechtskräftigen Verurteilung;
- h. eines rechtskräftigen zivilgerichtlichen Urteiles, in welchem ein Verschulden der Vertragsbehandlerin im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer vertraglichen Tätigkeit festgestellt wird.

Die Erlöschensgründe gemäß lit. f bis h gelten auch, wenn diese eine angestellte Vertragsphysiotherapeutin (§ 17) gesetzt hat, sofern die Vertragsphysiotherapeutin das Vertragsverhältnis mit der Angestellten nicht binnen 4 Wochen nach Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung gelöst hat.

§ 9

Tätigkeitsumfang

(1) Eine Vollzeitstelle einer Vertragsphysiotherapeutin hat – bezogen auf ein Kalenderjahr – ein durchschnittliches Ausmaß von 32 Behandlungsstunden/Woche und 43 Behandlungswochen zu umfassen.

(2) Eine vereinbarte Teilzeitstelle umfasst 16 Behandlungsstunden/Woche und 43 Behandlungswochen.

(3) Weicht die tatsächliche Tätigkeit der Vertragsphysiotherapeutin erheblich vom vereinbarten Tätigkeitsumfang seiner Planstelle ab, wird die ÖGK dies im Einvernehmen mit dem Verband mit der Vertragsphysiotherapeutin besprechen und es werden gegebenenfalls Gegenmaßnahmen ergriffen (z. B. Teilung einer Vollzeitstelle in Teilzeitstellen oder Adaptierung des Stellenplanes).

§ 10

Erreichbarkeit

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin muss für die Anspruchsberechtigten und die ÖGK jedenfalls telefonisch oder per E-Mail erreichbar sein. Auch muss die Möglichkeit bestehen, eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter (oder der Mailbox) zu hinterlassen.

(2) Anrufe oder Mailnachrichten müssen von der Vertragsphysiotherapeutin tunlichst noch am selben Wochentag, spätestens jedoch am nächstfolgenden Werktag durch Rückruf bzw. per E-Mail beantwortet werden. Dies gilt auch dann, wenn die Vertragsphysiotherapeutin zum betreffenden Zeitpunkt über keine freien Kapazitäten zur Behandlung einer Anspruchsberechtigten verfügt.

(3) Kann die Vertragsphysiotherapeutin aufgrund einer persönlichen Verhinderung ihre Erreichbarkeit nicht gewährleisten, ist ein entsprechender Hinweis auf dem Anrufbeantworter (bzw. per automatischem Abwesenheitsmail) mit Angabe der voraussichtlichen Dauer der Verhinderung zu geben. Dies gilt unabhängig davon, ob die persönliche Verhinderung der Meldepflicht an die ÖGK gemäß § 16 dieses Vertrages unterliegt.

(4) Die Vertragsphysiotherapeutin wird der ÖGK in einer laufend aktualisierten Form jene Daten bekannt geben, welche die ÖGK für ein Versicherteninformationssystem (ÖGK-Kompass) benötigt (insbesondere die Zeiten der Erreichbarkeit für Behandlungen, Abwesenheiten wie Urlaube, Krankenstände, Fortbildung).

§ 11

Nebenätigkeiten

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin hat der ÖGK jede regelmäßige oder auf Dauer angelegte Nebenätigkeit unter Angabe der wöchentlichen tatsächlichen Inanspruchnahme und vertraglichen Verpflichtung unverzüglich zu melden.

(2) Nebenätigkeiten von mehr als 10 Stunden (bei Vollzeitstelle) bzw. mehr als 20 Stunden (bei Teilzeitstelle) wöchentlich bedürfen der Zustimmung der ÖGK.

§ 12

Behandlungszeiten / Verlegung des Berufssitzes / Änderung der Praxisadresse

(1) Die Adresse der Praxis bzw. bei Vertragsphysiotherapeutinnen ohne Praxis die Adresse des Berufssitzes und die Behandlungszeiten werden im Einzelvertrag geregelt. Die Vertragsphysiotherapeutin hat die im Einzelvertrag vereinbarten Behandlungszeiten einzuhalten. Die Behandlungszeiten sind möglichst gleichmäßig auf 5 Werktage, mit mindestens zwei Nachmittagsordinationen, zu verteilen und in geeigneter Form bekannt zu machen (z. B. Internet, Anrufbeantworter, Telefonbuch). Bei Teilzeitstellen sind die Behandlungszeiten möglichst gleichmäßig auf 3 Werktage, mit mindestens einer Nachmittagsordination, zu verteilen.

(2) Bei der Ausstattung der Praxis sind die Mindeststandards gemäß Anlage 3 zu beachten, deren Einhaltung die ÖGK überprüfen darf. Die Therapieausstattung orientiert sich an den Therapieschwerpunkten der jeweiligen Vertragsphysiotherapeutin und hat ausreichend und zweckmäßig zu sein.

(3) Eine Verlegung des Berufssitzes unter Aufrechterhaltung eines Einzelvertrages ist innerhalb des Niederlassungsortes mit schriftlicher Zustimmung der ÖGK möglich. Ein Wechsel des Niederlassungsortes bedarf einer neuerlichen Ausschreibung.

§ 13 Ökonomiegebot

(1) Die physiotherapeutische Behandlung muss ausreichend und zweckmäßig sein und darf das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Die Richtlinien über die Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze bei der Krankenbehandlung (RÖK) gemäß § 31 Abs. 5 Z. 10 ASVG sind zu beachten. Medizinisch nicht notwendige bzw. nicht zweckmäßige Behandlungen sind nicht zulässig. Werden solche Leistungen von einer Zuweiserin verlangt, muss mit dieser die medizinische Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit vor der Leistungserbringung abgeklärt werden. Würde die Durchführung der verlangten Leistungen zu einer Verletzung des Ökonomiegebotes führen, ist die Vertragsphysiotherapeutin verpflichtet, die Leistungserbringung abzulehnen.

(2) Ist das physiotherapeutische Behandlungsziel erreicht, bevor die gesamte Anzahl der verordneten und bewilligten Behandlungseinheiten konsumiert wurde, ist die Vertragsphysiotherapeutin dazu verpflichtet, die Patientin entsprechend aufzuklären und die Behandlung abzuschließen. Dasselbe gilt dann, wenn bei einem Fortsetzen der Behandlung (soweit noch verordnete und bewilligte Einheiten verfügbar sind) ein besserer Behandlungserfolg bzw. das Erreichen des Behandlungszieles nicht mehr zu erwarten ist. Dies ist von der Vertragsphysiotherapeutin jeweils entsprechend zu dokumentieren und an die Zuweiserin rückzumelden.

§ 14 Behandlungspflicht / Diskriminierungsverbot

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin ist verpflichtet, entsprechend ihrer Ausbildung alle von der ÖGK oder deren Vertragsärztinnen (oder sonst Zuweisungsberechtigten gemäß § 15 Abs. 3) zur physiotherapeutischen Behandlung zugewiesenen Patientinnen in den im Einzelvertrag bezeichneten Behandlungsräumen fachgerecht zu therapieren.

Für die nächstgelegene, tatsächlich zur Verfügung stehende Vertragsphysiotherapeutin besteht auch eine gleichartige Verpflichtung zu notwendigen Hausbesuchen. Hausbesuche bei nicht ausgefähigen oder bettlägerigen Anspruchsberechtigten sind dann durchzuführen, wenn eine vertragsgegenständliche Behandlung unbedingt erforderlich ist und die zuweisende Ärztin dies ausdrücklich anordnet. Patientinnen können darüber hinaus nach ärztlicher Anordnung (Verordnung, Über-/Zuweisung) im Rahmen eines Hausbesuches behandelt werden, wenn Therapien im gewohnten Umfeld der Patientin für die Erreichung der Therapieziele insbesondere im Bereich des Trainings alltagsrelevanter Handlungsabläufe (ADL) zielführend sind.

(2) Die Vertragsphysiotherapeutin darf nur in begründeten Fällen die Behandlung einer Anspruchsberechtigten auf Rechnung der ÖGK ablehnen. Hiervon ist die ÖGK unverzüglich schriftlich unter Angabe der Gründe zu verständigen. Eine Ablehnung der Vertragsbehandlung zugunsten einer privaten Behandlung ist nicht zulässig.

(3) Private Krankenbehandlungen von Anspruchsberechtigten sind nur auf ausdrücklichen Wunsch der Anspruchsberechtigten zulässig. Die Anspruchsberechtigte ist von der Vertragsphysiotherapeutin vor der Behandlung darüber aufzuklären, dass die ÖGK im Falle einer Privatbehandlung keinerlei Kosten für die Behandlung übernimmt. Die erfolgte Aufklärung ist von der Vertragsphysiotherapeutin schriftlich zu dokumentieren und von der Patientin zu unterschreiben.

(4) Die Bestimmungen dieser Rahmenvereinbarung gelten auch vollinhaltlich für die Tätigkeit von Vertragsphysiotherapeutinnen in Zweitpraxen. Zweitpraxen, in denen Leistungen erbracht werden, die ihrer Art nach eine Krankenbehandlung darstellen, dürfen nur mit Genehmigung der ÖGK betrieben werden.

(5) Eine Diskriminierung von ÖGK- gegenüber Privatpatientinnen oder Patientinnen anderer Sozialversicherungsträger (insbesondere getrennte Wartezimmer, unterschiedliche Behandlungs- bzw. Therapiezeiten oder bevorzugte Terminvergabe) ist unzulässig.

§ 15

Durchführung physiotherapeutischer Leistungen

(1) Die physiotherapeutischen Leistungen im Sinne dieses Vertrages umfassen:

- a. die physiotherapeutische Befundung und die Erstellung eines Behandlungsplanes laut Anlage 4 bzw. 5 (inkl. der notwendigen Tests und Befundungsinstrumente)
- b. die im Behandlungsplan angeführten Therapiemaßnahmen
- c. Anpassung, Zurichtung und Schulung mit dem Umgang von Orthesen und jeglichen die Funktionalität unterstützenden Hilfsmitteln

(2) Die Vertragsphysiotherapeutin ist verpflichtet, die Behandlung der im § 2 bezeichneten Personen persönlich und grundsätzlich in den eigenen Behandlungsräumen durchzuführen (Ausnahmen siehe §§ 16, 17 und 18).

(3) Die physiotherapeutische Behandlung ist nur aufgrund ärztlicher Anordnung vorzunehmen. Die ärztliche Anordnung hat eine Diagnose, die gewünschte Leistung und deren Anzahl zu enthalten. Gegebenenfalls ist die Notwendigkeit eines Hausbesuches anzugeben. Grundsätzlich sollen maximal 10 Behandlungen pro Zuweisung verordnet werden; mit besonderer Begründung eines intensiven Behandlungsbedarfes (z. B. bei Multiple Sklerose, Parkinson, cerebraler Insult, Demenz, Kinder mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen oder cerebralen Schädigungen) maximal 20 Behandlungen. Im Falle einer notwendigen Folgeverordnung ist von der Vertragsphysiotherapeutin der Zuweiserin eine strukturierte Rückmeldung über den Behandlungsverlauf und die (erwartete) Zielerreichung (z.B. in Form des Behandlungsplanes) zu übermitteln, die der ÖGK auf Verlangen zu übermitteln ist. Die ärztliche Anordnung erfolgt durch Vertrags(fach)ärztinnen, Vertragsgruppenpraxen, Primärversorgungseinrichtungen, Krankenanstalten und eigene Einrichtungen der ÖGK. Im Falle einer ärztlichen Anordnung durch vergleichbare Wahlbehandlerinnen bedarf diese der Gleichstellung durch die ÖGK.

(4) Die Vertragsphysiotherapeutin kann die Behandlungsdauer (maximal 60 Minuten) unter Beachtung des Ökonomiegebotes selbstständig festsetzen. Eine Abänderung einer ärztlich angeordneten Behandlungsdauer ist nur nach vorheriger Rücksprache mit der Ärztin, die zu dokumentieren und auf Verlangen der ÖGK vorzulegen ist, zulässig.

(5) Für die physiotherapeutische Behandlung im Sinne dieses Vertrages sind die in der Krankenordnung der ÖGK festgelegten Bewilligungskriterien einzuhalten. Die Vertragsphysiotherapeutin hat aufgrund der ärztlichen Anordnung den Behandlungsplan (inkl. der notwendigen Befundungsinstrumente/Assessments) zu erstellen und samt der ärztlichen Anordnung der Patientin zur Bewilligungseinholung zu übergeben bzw. der ÖGK zur Bewilligung zu übermitteln. Im Behandlungsplan ist auch die Anzahl der notwendigen Sitzungen und der voraussichtliche Behandlungszeitraum anzugeben, bzw. ob eine Gruppen- oder eine Einzelbehandlung durchgeführt wird. Die erste Behandlungseinheit, in der die notwendigen Befundungsinstrumente/Assessments durchgeführt werden bzw. aufgrund der der Behandlungsplan erstellt wird, bedarf keiner Bewilligung.

Eine Bewilligungspflicht kann von der ÖGK für die Vertragsphysiotherapeutinnen ausgesetzt werden, wenn mit dem Verband für die Vertragsphysiotherapeutinnen verbindliche Regelungen vereinbart werden, welche die Ökonomie der physiotherapeutischen Behandlungen anderweitig sicherstellt.

(Anmerkung: Eine solche „Ökonomievereinbarung“ wird befristet für zwei Jahre abgeschlossen; Details sind noch zu klären; jedenfalls wird die Vereinbarung folgende Punkte beinhalten: Auswertung der Ø Behandlungen/Patientin und der Ø Behandlungsdauer/Patientin, die jede Vertragspartnerin verrechnet; mit „Ausreißerinnen“ ist ein Gespräch über die Gründe zu führen.)

(6) Die Behandlung hat alle Leistungen zu umfassen, die aufgrund der Ausbildung und der der Vertragsphysiotherapeutin zu Gebote stehenden Hilfsmittel entsprechend der Bestimmungen der Rahmenvereinbarung durchgeführt werden können.

(7) Mit der ÖGK können Leistungen insoweit abgerechnet werden, als sie durch die ärztliche Anordnung sowie den Tarif (Anlage 6) gedeckt sind.

§ 16 Stellvertretung

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin hat im Falle einer voraussichtlich länger als zwei Wochen dauernden Verhinderung nach Möglichkeit für eine Vertretung zu sorgen, sofern nicht die Verhinderung durch eine angepasste Terminvergabe ausgeglichen werden kann. Die Vertretung kann entweder mit einer anderen Vertragsphysiotherapeutin vereinbart werden oder durch eine zur freiberuflichen Tätigkeit berechnete Physiotherapeutin (vgl. § 5) durchgeführt werden.

(2) Eine Vertretung ist von der verhinderten Vertragsphysiotherapeutin jedenfalls dann einzurichten, wenn eine unmittelbare Fortsetzung einer bereits begonnenen Behandlung therapeutisch erforderlich ist.

(3) Der Name der vertretenden Physiotherapeutin und die voraussichtliche Dauer der Vertretung sind der ÖGK unverzüglich bekannt zu geben. Für länger als durchgängig vier Wochen dauernde Vertretungen ist die Zustimmung der ÖGK erforderlich.

(4) Die verhinderte Vertragsphysiotherapeutin hat die Patientinnen auf die Vertretung in geeigneter Weise (z. B. Telefonanrufbeantworter, Aushang im Praxisbereich) hinzuweisen.

(5) Bei der Vertretung durch eine zur freiberuflichen Tätigkeit berechtigten Physiotherapeutin ohne eigenen Kassenvertrag haftet die vertretene Vertragsphysiotherapeutin für die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen (§ 1313 a ABGB). Die Abrechnung der Leistungen erfolgt über den Kassenvertrag der vertretenen Vertragsphysiotherapeutin, wobei die von der Vertreterin erbrachten Leistungen zu dokumentieren und der ÖGK auf Verlangen mitzuteilen sind.

(6) Bei der vereinbarten Vertretung durch eine andere Vertragsphysiotherapeutin erfolgt die Abrechnung über den Kassenvertrag dieser Vertragsphysiotherapeutin.

(7) In den Fällen einer voraussichtlich längeren Abwesenheit der Vertragsphysiotherapeutin (z. B. Mutterschaft, mehrmonatige Krankheit, Präsenzdienst) hat diese die ÖGK umgehend nach Kenntnis des Verhinderungsgrundes zu informieren, sodass (nach Möglichkeit unter Einbeziehung des Verbandes) eine interimistische Versorgung sichergestellt werden kann, die den Vertrag der Vertragsphysiotherapeutin grundsätzlich nicht in Frage stellt (z. B. vereinbartes Ruhen des Vertrages mit befristeter Ausschreibung).

§ 17

Anstellung von Therapeutinnen

(1) Eine Anstellung von Physiotherapeutinnen bei Vertragsphysiotherapeutinnen ist nur nach vorheriger schriftlicher Antragstellung (siehe Abs. 8) und Zustimmung der ÖGK zulässig. Die Antragstellung hat grundsätzlich drei Monate vor der geplanten Anstellung zu erfolgen.

(2) Eine Anstellung kann entweder zur Abdeckung eines Zusatzbedarfs (hierbei erfolgt die Anrechnung auf den Stellenplan) oder zur Entlastung einer Vertragsphysiotherapeutin (sog. „Anstellung ohne Zusatzbedarf“) genehmigt werden. Die Genehmigung zur Anstellung erfolgt immer befristet. Der Umfang der Anstellung (Behandlungsstunden/Woche) und die Zeitdauer der Befristung sind im Einvernehmen zwischen der Vertragsphysiotherapeutin und der ÖGK festzulegen, wobei die ÖGK insbesondere die Bedarfssituation im Einzugsgebiet berücksichtigt. Liegen zum Ende der Befristung die Voraussetzungen zur neuerlichen Genehmigung einer Anstellung vor, ist eine Verlängerung allenfalls mit geändertem Anstellungsumfang möglich.

(3) Vor Genehmigung einer Anstellung zur Abdeckung eines Zusatzbedarfs muss die betreffende Planstelle ausgeschrieben werden. Nur im Falle einer erfolglosen Ausschreibung kann der Antrag auf Anstellung genehmigt werden.

(4) Bei einer „Anstellung ohne Zusatzbedarf“ richtet sich der zeitliche Umfang der Anstellung nach der von der Vertragsphysiotherapeutin gewünschten Reduktion des im Einzelvertrag vereinbarten Tätigkeitsumfangs. Die Anstellung ist daher nur in jenem Umfang zulässig, der zur Abdeckung des einzelvertraglich geregelten Tätigkeitsumfangs notwendig ist.

(5) Die Vertragsphysiotherapeutin bleibt trotz Anstellung einer Physiotherapeutin maßgeblich zur persönlichen Berufsausübung verpflichtet. Für die Patientinnen ist die freie Therapeutenwahl zu gewährleisten.

(6) Voraussetzung für die Tätigkeit im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses in einer physiotherapeutischen Vertragspraxis ist der Nachweis der in § 5 Abs. 1 lit. a – c genannten Voraussetzungen. Die Vertragsphysiotherapeutin trägt die Verantwortung für das Einhalten der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen durch die im Anstellungsverhältnis tätige Physiotherapeutin und haftet gemäß § 1313a ABGB für deren Tätigkeit. Es sind Aufzeichnungen zu führen, wer die Behandlung erbracht hat. Diese Aufzeichnungen sind im Bedarfsfall der ÖGK zur Verfügung zu stellen.

(7) Bei der Antragstellung sind folgende Informationen zu übermitteln:

- a. Art der Anstellung (Abdeckung eines Zusatzbedarfs oder Anstellung ohne Zusatzbedarf)
- b. das Ausmaß der geplanten Anstellung und die geplante Dauer der Anstellung
- c. der Name/die Namen der Angestellten samt Nachweise der für die Ausübung einer Kassenstelle im Anstellungsverhältnis erforderlichen Aus- und Fortbildungen (vgl. § 5 Abs. 1 lit. a bis c)
- d. sonstige Tätigkeiten der anzustellenden Physiotherapeutin (insbesondere eine allfällige Tätigkeit als Wahlphysiotherapeutin)
- e. der Nachweis entsprechender Praxisräumlichkeiten gem. § 12, sofern dies nicht bereit bei Abschluss des Einzelvertrages erfolgte

(8) Eine Genehmigung für die Anstellung einer Wahlphysiotherapeutin wird nicht erteilt, wenn die angestellte Physiotherapeutin ihre Wahlpraxis im selben Einzugsgebiet wie die Vertragspraxis betreibt. Patientinnen der Vertragspraxis dürfen in der Wahlpraxis nicht behandelt werden.

Wenn in unzulässiger Weise eine Wahlpraxis von der angestellten Physiotherapeutin betrieben wird, erlischt die der Vertragsphysiotherapeutin eingeräumte Genehmigung der Anstellung bzw. kann diese Genehmigung von der ÖGK auch vor dem Ablauf der Befristung beendet werden, sofern die Vertragsphysiotherapeutin das Dienstverhältnis zur angestellten Therapeutin nicht binnen 4 Wochen nach Aufforderung durch die ÖGK beendet.

(9) Die Verrechnung der von im Anstellungsverhältnis tätigen Physiotherapeutinnen erbrachten Leistungen erfolgt über die Vertragsphysiotherapeutin. Aus der Abrechnung muss ersichtlich sein, wer die physiotherapeutische Behandlung erbracht hat. Die Honorierung der von den Angestellten durchgeführten Behandlungen erfolgt nach den in Anlage 6 festgelegten Tarifen.

(10) Sämtliche Änderungen in Bezug auf das Anstellungsverhältnis sind der ÖGK unverzüglich zu melden.

§ 18

Telemedizinische Behandlungen

(1) In Ausnahmefällen (z. B. im Zuge einer Pandemie) können einzelne physiotherapeutische Behandlungen, wenn persönliche Behandlungen durch die Vertragsphysiotherapeutin nicht

möglich sind bzw. vermieden werden sollen, unter folgenden Voraussetzungen telemedizinisch durchgeführt werden:

- a. die Patientin sollte der Vertragsphysiotherapeutin persönlich bekannt sein und der telemedizinischen Behandlung zustimmen,
- b. das Wohl der Patientin muss nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und nach dem Stand der Technik gewahrt werden,
- c. fachliche und wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen sind einzuhalten (lege artis)
- d. nur Leistungen, die als zweckmäßige Krankenbehandlung angesehen werden können, sind mit der ÖGK verrechenbar. Dies erfordert konkret, dass telemedizinische bzw. teletherapeutische Behandlungen so durchgeführt werden können, dass ein Behandlungserfolg grundsätzlich wie bei einer persönlichen Behandlung in der Praxis erwartet werden kann. Ausgeschlossen sind daher natürlich alle Leistungen, bei denen von der Behandlerin selbst „Hand angelegt“ werden muss. Gleiches gilt, wenn die erforderlichen Inhalte per Telemedizin/Teletherapie nicht effektiv vermittelt werden können,
- e. ein geeignetes technisches System, das jedenfalls die durch die Therapeutin geprüfte und dokumentierte auf beiden Seiten vorhandene Synchronizität in Bild und Ton gewährleistet, ist zu verwenden,
- f. und die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen ist zu prüfen und dokumentieren.

(2) Telemedizinisch erbrachte Leistungen werden nach den Tarifen laut Anlage 6 honoriert. Für telemedizinische Behandlungen dürfen den Patientinnen keine zusätzlichen Kosten entstehen und keine Zuschläge oder sonstige Privathonorare in Rechnung gestellt werden.

(3) Eine Leistung ist nur verrechenbar, wenn sie zweckmäßig durchgeführt werden konnte (Stichwort: Abbruch wegen technischen Problemen).

(4) Die Regelungen zur Patientinneninformation (§ 21) gelten in gleicher Weise.

§ 19 e-card und eKOS

Die Vertragsphysiotherapeutin verpflichtet sich, sobald die technischen Möglichkeiten bestehen und die ÖGK dies zur Verfügung stellt, die e-card-Infrastruktur und das elektronische Kommunikationsservice (eKOS) für die Bewilligungen zu verwenden.

§ 20

Behandlungsaufzeichnungen

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin hat ungeachtet ihrer Berufspflichten für die in ihrer Behandlung stehenden Patientinnen die im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis notwendigen Aufzeichnungen zu führen.

Insbesondere sind in patientenbezogener Form Aufzeichnungen über folgende Daten zu führen:

- Name, Geburtsdatum und Anschrift der Patientin,
- Name, Versicherungsnummer (jedenfalls das Geburtsdatum) und
- Anschrift der Versicherten,
- Diagnose,
- Datum und Art der erbrachten Leistung,
- Name der die Behandlung durchführenden Therapeutin,
- Hinweise auf einschlägige, vorangegangene Vorbehandlungen in eigener Praxis,
- Namen der zuweisenden Ärztin bzw. der zuweisenden Stelle,
- Behandlungsplan

(2) Die Vertragsphysiotherapeutin ist verpflichtet, diese Aufzeichnungen mindestens drei Jahre ab dem letzten Behandlungstag aufzubewahren, sofern nicht gesetzlich eine längere Aufbewahrungsfrist vorgesehen ist.

§ 21

Patientinneninformation

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin hat die Anspruchsberechtigten zu Beginn der Behandlung darüber zu informieren, dass die vereinbarten Termine ordnungsgemäß einzuhalten sind und Terminabsagen rechtzeitig erfolgen müssen.

(2) Der Anspruchsberechtigten ist dazu bei Beginn der Behandlung das Informationsblatt laut Anlage 7 zur Unterschrift vorzulegen und eine Gleichschrift desselben auszuhändigen.

§ 22

Honorierung

(1) Die Honorierung der von der Vertragsphysiotherapeutin erbrachten Leistungen erfolgt nach Anlage 6.

(2) Physiotherapeutische Behandlungen werden von der ÖGK nur dann honoriert, wenn eine Zuweisung zu einer Krankenbehandlung und eine Bewilligung gem. § 15 Abs. 5 vorliegen (sofern die Bewilligungspflicht nicht gemäß § 15 Abs. 5 ausgesetzt ist).

(3) Leistungen, deren Erbringung zum Zeitpunkt der Rechnungslegung (§ 24) mehr als drei Jahre zurückliegt, werden nicht honoriert.

(4) Die ÖGK ist berechtigt, die Honorierung von Leistungen abzulehnen, wenn die vertraglichen Bestimmungen nicht eingehalten werden.

(5) Hat die ÖGK die Honorierung von Leistungen, die auf Basis einer Zuweisung zur Krankenbehandlung erbracht wurden, aus den vorstehenden Gründen abgelehnt, kann die Vertragsphysiotherapeutin die Kosten bei der Anspruchsberechtigten nicht in Rechnung stellen.

(6) Im Falle einer Anstellung einer Physiotherapeutin bei einer Vertragsphysiotherapeutin gebührt die vertragliche Vergütung der Vertragsphysiotherapeutin.

§ 23 Zuzahlungen

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin darf für die an Anspruchsberechtigten erbrachten Leistungen, die ihrer Art nach eine Krankenbehandlung darstellen, weder von diesen noch von Dritten Privathonorare, Aufzahlungen und dergleichen – aus welchem Titel immer – verlangen oder entgegennehmen. Dies gilt auch uneingeschränkt beim Einsatz angestellter Therapeutinnen.

(2) Die Einhebung von Privathonoraren neben der Verrechnung von Leistungen mit der ÖGK ist in demselben Behandlungsfall nicht zulässig.

(3) Die ÖGK ist berechtigt, vertragswidrige Privathonorare von der Honorarabrechnung unter genauer Angabe des Falles einzubehalten und sie wird die betroffenen Anspruchsberechtigten gegebenenfalls schadlos halten.

§ 24 Abrechnung

(1) Die Rechnungslegung hat durch die Vertragsphysiotherapeutin bzw. in deren Verantwortung durch eine durch die Vertragsphysiotherapeutin beauftragte Dienstleisterin quartalsweise in elektronischer Form entsprechend dem vom Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (im Folgenden kurz Dachverband genannt) vorgegebenen Datensatzaufbau mittels Datenfernübertragung (DFÜ) an die ÖGK zu erfolgen. Die Abrechnung ist bis zum 15. des dem Kalendervierteljahr folgenden Monats der ÖGK zu übermitteln. Pro Abrechnungsquartal ist nur die Übermittlung einer kompletten und vollständigen Abrechnung zulässig. Eventuelle Nachträge sind mit der Abrechnung des Folgequartals einzusenden. Die Abrechnung ist an die Abrechnungsstelle jenes Bundeslandes zu übermitteln, in dem die Praxis ihren Standort hat. Bei mehreren genehmigten Standorten ist die Abrechnungsstelle jenes Bundeslandes zuständig, in dem die Hauptpraxis gelegen ist.

(2) Hinsichtlich der Datensatzbelegung ist die Organisationsbeschreibung „DVP“ des Dachverbandes zu beachten. Diese ist im Internet unter www.sozialversicherung.at veröffentlicht.

In diesem Zusammenhang sind im Feld „Diagnose“ die Zuweisungsdiagnose und im Feld „verlangte Leistungen des Zuweisers“ die verordneten Leistungen und die Anzahl der konkret abzurechnenden Therapieeinheiten einzutragen.

(3) Die Vertragsphysiotherapeutin haftet dafür, dass die abgerechneten Leistungen mit den tatsächlich erbrachten übereinstimmen.

(4) Die ÖGK verzichtet bis auf Widerruf auf die Übermittlung der ärztlichen Anordnung. Die ärztlichen Anordnungen sind von der Vertragsphysiotherapeutin mindestens drei Jahre lang (im Original oder in elektronischer Form) aufzubewahren sofern keine anderen gesetzlichen Regelungen längere Aufbewahrungsfristen vorsehen. Sie sind der ÖGK auf Verlangen vorzulegen.

(5) Hinsichtlich der elektronischen Rechnungslegung besteht insbesondere die Verpflichtung zur Befüllung jener Datenfelder, welche die notwendigen Bestandteile einer Rechnung darstellen (Rechnungssatz pro Patientin, Detailsummensatz pro Patientin und Rechnungssummensatz).

(6) Einwendungen gegen die Honorarabrechnung müssen von den Vertragsparteien des Einzelvertrages bei sonstigem Ausschluss binnen sechs Monaten ab Zahlung des Honorars geltend gemacht werden, sofern es sich um leicht erkennbare Abrechnungsmängel handelt.

§ 25 Honorarauszahlung – Akontierung

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin erhält für ihre vertragliche Tätigkeit im zweiten und dritten Monat im Kalendervierteljahr eine Vorauszahlung in der Höhe von 34,05 % vom Durchschnittshonorar der ersten drei Quartale des Vorjahres. Die Vorauszahlung wird in ganzen Euro (ohne Nachkommastellen) ausgewiesen.

(2) Die Restzahlung erfolgt jeweils im vierten Monat nach Ende des Quartals für das die vertragliche Leistung erbracht wurde. Die Vorauszahlung und die Restzahlung erfolgt mit 1. des Monats der Fälligkeit auf das von der Vertragsphysiotherapeutin bekannt gegebene Konto.

(3) Sollte eine Durchschnittsberechnung unter Zugrundelegung der ersten drei Quartale des Vorjahres infolge persönlicher Verhinderung der Vertragsphysiotherapeutin an der Ausübung der vertraglichen Tätigkeit in dieser Zeit nicht möglich sein, werden für die Berechnung ersatzweise vorangehende Quartale herangezogen.

(4) Bei Vertragsbeginn wird die Akontozahlung auf Basis der nach einem Monat zu erwartenden Leistungspositionen berechnet. Die Anzahl dieser Leistungspositionen ist von der Vertragsphysiotherapeutin unverzüglich der ÖGK bekannt zu geben.

(5) Übersteigt in einem Quartal die Summe der geleisteten Akontozahlungen die für dieses Quartal gebührende Abrechnungssumme, wird die Überzahlung bei der nächsten Auszahlung (Vorauszahlung oder Restzahlung) in Abzug gebracht.

(6) Wird in einem Quartal keine Honorarabrechnung vorgelegt, wird die Überzahlung – auf Grund der angewiesenen Vorauszahlungen – mit der nächsten Auszahlung (Vorauszahlung oder Restzahlung) ausgeglichen bzw. von der Vertragsphysiotherapeutin der ÖGK unverzüglich zurückgezahlt.

(7) Die Überweisung der der Vertragsphysiotherapeutin gebührenden Beträge ist zeitgerecht erfolgt, wenn von der ÖGK der Überweisungsauftrag innerhalb der genannten Frist ergangen ist.

§ 25 a **jährliche Vorschusszahlung**

(1) Der Vertragsphysiotherapeutin gebührt im 1. Quartal eines jeden Kalenderjahres, beginnend mit dem 1. Quartal 2022, eine Vorschusszahlung auf die nachträgliche Tarifvalorisierung für dieses Kalenderjahr. Für eine Vollzeitstelle beträgt die Vorschusszahlung 1.300,00 €, für eine Teilzeitstelle 650,00 €.

(2) Die im 1. Quartal geleistete Vorschusszahlung wird im Rahmen der für das betreffende Kalenderjahr nachträglich durchzuführenden Tarifvalorisierung (immer Anfangs April; erstmals 2023) mit dem sich dabei errechnenden Nachzahlungsbetrag gegenverrechnet (Beispiel: Vorschusszahlung im 1. Quartal 2022 geleistet; nachträgliche Tarifvalorisierung des Jahres 2022 erfolgt Anfang April 2023; der sich dabei ergebende Nachzahlungsbetrag reduziert sich um die im 1. Quartal 2022 geleistete Vorschusszahlung).

(3) Für den Fall, dass die Vorschusszahlung den Nachzahlungsbetrag übersteigt, wird der Differenzbetrag bei der Endabrechnung des 1. Quartals des Folgejahres in Abzug gebracht, für das der Vorschuss geleistet wurde (d.h. Vorschusszahlung im 1. Quartal 2022 für 2022 – Abzug des Differenzbetrags bei der Endabrechnung des 1. Quartals 2023). Kann der Differenzbetrag nicht (zur Gänze) mit der Restzahlung ausgeglichen werden, erfolgt der Abzug eines noch offenen Differenzbetrages von den weiteren Honorarauszahlungen an die Vertragsphysiotherapeutin, sofern zwischen der Vertragsphysiotherapeutin und der ÖGK keine besondere Vereinbarung über die weiteren Rückzahlungsmodalitäten getroffen wird.

(4) Sollte das Vertragsverhältnis mit der Vertragsphysiotherapeutin während eines Kalenderjahres enden, wird die im 1. Quartal geleistete Vorschusszahlung für jeden Monat des bevorstehenden Kalenderjahres, in dem kein Einzelvertrag mehr besteht, um 1/12 des Vorschussbetrages gekürzt. Die anteilige Vorschusszahlung wird mit der für das Kalenderjahr gebührenden anteiligen nachträglichen Tarifvalorisierung entsprechend den Abs. 2 und 3 gegengerechnet. Ein dabei entstehender Differenzbetrag ist der Vertragsphysiotherapeutin von der ÖGK unverzüglich nach der Berechnung bekanntzugeben und binnen zwei Wochen ab Bekanntgabe entweder über eine Nachzahlung oder eine Rückzahlung auf die bekannt gegebenen Konten auszugleichen.

(5) Die vorstehenden Bestimmungen gelten bei unterjährigem Vertragsbeginn sinngemäß; die Vorschusszahlungen werden je nach Vertragsbeginn aliquotiert. Die Auszahlung der aliquotierten Vorschusszahlung erfolgt zu Beginn des auf den Vertragsbeginn folgenden Quartals.

§ 26 **Fortbildungsverpflichtung**

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin ist zur nachweislichen regelmäßigen Fortbildung entsprechend der Richtlinie zur kontinuierlichen Fortbildung von MTD-Berufen (MTD-CPD-Richtlinie) verpflichtet. Zum Nachweis dafür, dass die Fortbildungsverpflichtung erfüllt wurde, dient das von Physio Austria ausgestellte MTD-Continuing Professional Development-Zertifikat (kurz MTD-CPD-Zertifikat).

(2) Die Fortbildungsverpflichtung gilt in gleicher Weise für die Angestellten (§ 17) der Vertragsphysiotherapeutin.

§ 27 Administrative Mitarbeit

Die Vertragsphysiotherapeutin ist zur Durchführung schriftlicher Arbeiten im Rahmen ihrer vertragsphysiotherapeutischen Tätigkeit insoweit verpflichtet, als dies in der Rahmenvereinbarung vorgesehen oder sonst zwischen den Vertragsparteien vereinbart ist. Die ÖGK hat darauf Bedacht zu nehmen, dass die administrative Belastung auf das notwendige Maß beschränkt bleibt.

§ 28 Auskunftserteilung

(1) Die Vertragsphysiotherapeutin ist im Rahmen ihrer vertraglichen Tätigkeit der ÖGK gegenüber zur Auskunftserteilung insoweit verpflichtet, als dies für die Durchführung der Aufgaben der ÖGK erforderlich ist. Die ÖGK ist zur Einsichtnahme in alle entsprechenden Unterlagen, falls nötig auch vor Ort, berechtigt.

(2) Die ÖGK hat für die Geheimhaltung der von der Vertragsphysiotherapeutin erteilten Auskünfte gegenüber unberufenen Personen Sorge zu tragen.

§ 29 Schlichtung von Streitigkeiten

Streitigkeiten, die sich aus dieser Rahmenvereinbarung oder aus einem auf dieser Rahmenvereinbarung basierenden Einzelvertragsverhältnis ergeben, sollen einvernehmlich zwischen den Parteien der Rahmenvereinbarung (des Einzelvertrages) bereinigt werden. Bei Streitigkeiten aus dem Einzelvertragsverhältnis ist überdies ein Schlichtungsversuch durch die Parteien der Rahmenvereinbarung durchzuführen.

§ 30 Inkrafttreten / Gültigkeitsdauer

(1) Die für die Ausschreibung und Vergabe von Einzelverträgen relevanten Bestimmungen der vorliegenden Rahmenvereinbarung treten mit 15. September 2021 in Kraft. Zeitgleich treten die korrespondierenden Bestimmungen

- in der zwischen dem Verband und der ÖGK, als Rechtsnachfolgerin der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse, abgeschlossenen Rahmenvereinbarung über die Erbringung physiotherapeutischer Leistungen für Rechnung der OÖ § 2 Krankenversicherungsträger durch freiberuflich tätige Physiotherapeuten in der zum 14. September 2021 gültigen Fassung und

- in dem zwischen dem Verband und der ÖGK, als Rechtsnachfolgerin der Wiener Gebietskrankenkasse, abgeschlossenen Rahmenvertrag über das Verfahren zum Abschluss von Einzelverträgen, die Rechte und Pflichten von Vertragsphysiotherapeutinnen/Vertragsphysiotherapeuten sowie die Beziehungen der Parteien des Rahmenvertrages und die Beziehungen der Parteien des Einzelvertrages zueinander vom 27. September 2016 in der zum 14. September 2021 gültigen Fassung

außer Kraft.

(2) In vollem Umfang tritt die vorliegende Rahmenvereinbarung mit 1. Jänner 2022 in Kraft, sofern auf Grund der vorliegenden Vertragsübertritte (vgl. Abs. 4 und 5) sowie der vorliegenden neuen Bewerbungen

- a. österreichweit 60 % der im Stellenplan vorgesehenen Planstellen (354) mit Vertragsphysiotherapeutinnen und darüber hinaus
- b. in jedem Bundesland mind. 25 % der im Stellenplan vorgesehenen Planstellen voraussichtlich besetzt werden können oder
- c. der Berufsverband und die ÖGK übereinkommen, dass auf Grund der abschließbaren Einzelverträge eine ausreichende Sachleistungsversorgung durch Vertragsphysiotherapeutinnen sichergestellt werden kann.

Werden diese Bedingungen nicht erfüllt, tritt diese Rahmenvereinbarung mit 1. Jänner 2022 nicht in Kraft und es wird zwischen Berufsverband und ÖGK über einen allfälligen späteren Zeitpunkt des Inkrafttretens verhandelt. Die laut Abs. 1 mit Wirksamkeit ab 15. September 2021 außer Kraft getretenen Bestimmungen der Rahmenvereinbarungen treten mit 1. Jänner 2022 wieder in Kraft.

(3) Mit Inkrafttreten dieser Rahmenvereinbarung treten die in Abs. 1 genannten Rahmenvereinbarungen außer Kraft.

(4) Den Inhaberinnen von auf Grundlage der in Abs. 1 genannten Rahmenvereinbarungen in den Bundesländern Oberösterreich und Wien abgeschlossenen Einzelverträgen wird die Möglichkeit eingeräumt, durch schriftliche Erklärung einen neuen Einzelvertrag nach den Bestimmungen der vorliegenden Rahmenvereinbarung mit Wirksamkeit ab dem im Abs. 2 genannten Zeitpunkt abzuschließen. Wird dieses Angebot von einer Vertragsphysiotherapeutin nicht angenommen, erlischt der Einzelvertrag mit dem Tag des Außerkrafttretens der dem Einzelvertrag zu Grunde liegenden Rahmenvereinbarung. Die so freigewordene Planstelle wird – sofern diese Deckung im Stellenplan nach Anlage 1 findet – zum nächstmöglichen Zeitpunkt ausgeschrieben.

(5) Vertragsphysiotherapeutinnen, die abseits von Rahmenvereinbarungen Verrechnungsverträge mit der ÖGK abgeschlossen haben, wird in analoger Anwendung der Bestimmung des Abs. 4 die Möglichkeit eingeräumt, einen Einzelvertrag nach den Bestimmungen der vorliegenden Rahmenvereinbarung abzuschließen.

(6) Die Rahmenvereinbarung kann von jeder Vertragspartei ohne Angabe von Gründen unter Einhaltung einer 3-monatigen Kündigungsfrist jeweils zum Ende eines Kalenderhalbjahres mit eingeschriebenem Brief aufgekündigt werden.

(7) Im Falle der Aufkündigung der Rahmenvereinbarung werden die Vertragsparteien Verhandlungen über den Abschluss einer neuen Rahmenvereinbarung ohne Verzug aufnehmen.

§ 31
Verlautbarung

Diese Rahmenvereinbarung und ihre Abänderungen werden auf der Homepage des Verbandes und auf der Homepage der ÖGK veröffentlicht.

§ 32
Gebührenfreiheit gem. § 110 ASVG

Dieses Rechtsgeschäft ist gem. § 110 Abs. 1 Z. 2 lit. a ASVG gebührenfrei.

Wien, am

Für die Österreichische Gesundheitskasse

Dr. Rainer Thomas
Generaldirektor-Stellvertreter

Für Physio Austria

Constance Schlegl, MPH
Präsidentin

Stellenplan Physiotherapie

Bundesland	vorgesehene Stellen
Burgenland	18
Kärnten	35
Niederösterreich	90
Oberösterreich	137
Salzburg	63
Steiermark	28
Tirol	34
Vorarlberg	50
Wien	135
Gesamt	590

ANLAGE 2

Gebührenfrei gemäß § 110 ASVG Abs. 1 Z.2 lit.a ASVG



Muster-Einzelvertrag

EINZELVERTRAG

§ 1

Dieser Einzelvertrag wird zwischen Herrn/Frau....., geboren am, wohnhaft in, Tel.Nr., E-Mail:(im folgenden Vertragsphysiotherapeutin/Vertragsphysiotherapeut genannt) und der Österreichischen Gesundheitskasse auf Grund der Bestimmungen der zwischen der Österreichischen Gesundheitskasse und Physio Austria abgeschlossenen Rahmenvereinbarung vom idgF abgeschlossen.

Der Inhalt der Rahmenvereinbarung samt allfälliger Zusatzvereinbarungen wird vom Vertragsphysiotherapeuten/der Vertragsphysiotherapeutin als integrierender Bestandteil dieses Einzelvertrages anerkannt.

§ 2

Berufssitz (Niederlassungsort):

Praxisadresse (Postleitzahl, Ort, Straße)

.....
.....
.....

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Behandlungszeit:

wöchentlich insgesamt Stunden, davon

a) Wochenstunden regelmäßig zu folgenden Zeiten:

.....
.....

.....

und darüber hinaus

- b) mindestens Wochenstunden zu flexiblen Zeiten für Behandlungen nach Vereinbarung.

Allfällige Änderungen der Behandlungszeiten sind der Österreichischen Gesundheitskasse vorher schriftlich bekannt zu geben

§ 3

Bezüglich Art und Umfang der physiotherapeutischen Tätigkeit wird besonders vereinbart:

.....
.....

§ 4

Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus der angeführten Rahmenvereinbarung samt Anlagen, aus den in Hinkunft abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen zur Rahmenvereinbarung sowie aus diesem Einzelvertrag.

§ 5

Das Vertragsverhältnis beginnt mit
und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.¹⁾

und ist befristet bis¹⁾

Wien, xx.xx.202x

Unterschrift Vertragsphysiotherapeut/-in:

.....

(Vertragspartnernummer: xxxxxx)

Für die Österreichische Gesundheitskasse

.....

¹⁾ Das Nichtzutreffende ist bei Vertragsabschluss zu streichen.

AUSSTATTUNG DER PRAXIS (MINDESTSTANDARDS)

- Einhaltung der baupolizeilichen Auflagen
- Ausschilderung der Praxis entsprechend der Schilderempfehlung von Physio Austria – diese ist auf der website des Berufsverbandes veröffentlicht: <http://www.physioaustria.at>
- Einhaltung der hygienischen Mindeststandards entsprechend der Hygieneempfehlungen von Physio Austria – diese ist auf der website des Berufsverbandes veröffentlicht: <http://www.physioaustria.at>
- eigene oder gemietete Räume, die ausschließlich als physiotherapeutische Praxis benützt werden
- Größe mind. 40 m²: 1 Behandlungsraum (mind. 16 m² für Einzeltherapien und mind. 20 m² für Gruppentherapien), 1 Warteraum mit ausreichend Sitzgelegenheiten für wartende Patienten, direkt zugängliche Toilettenanlage, Waschgelegenheit mit Kalt- und Warmwasser, Spiegel
- wird die Praxis von mehreren Therapeuten gleichzeitig benützt, sind zusätzlich 16 m² pro zusätzlichem Physiotherapeuten erforderlich.
- Alle Therapieräume müssen über ausreichend Tageslicht verfügen und während der Betriebszeit ent- und belüftet werden können. Auf eine angemessene Temperatur in allen Betriebsräumen ist zu achten
- Ausreichende Lager- und Abstellmöglichkeiten
- Erste Hilfe-Kasten: gut zugänglich verwahrt, Aufbewahrungsort muss allen Mitarbeitern der Praxis bekannt sein
- Mindestausstattung des Therapieraumes:
 - eine Behandlungsliege
 - den erbrachten Leistungen entsprechende Behandlungs- und Hilfsmittel
- Bei der Auswahl und Wartung der bei den Leistungen an/für PatientInnen zum Einsatz kommenden Geräten, Materialien und Gegenständen ist entsprechend der beruflichen Sorgfalt die Eignung des Produktes für den entsprechenden Einsatz zu berücksichtigen und das Vorhandensein einer dem Typus des Gerätes bzw. der Art des Materials/Gegenstandes und seines Einsatzes entsprechenden Zertifizierung bzw. Qualitätssicherung (CE-Kennzeichnung, TÜV bzw vergleichbare Q-Sicherung, Zertifizierung als Medizinprodukt nach MPG) zu gewährleisten.
- Sofern Medizinprodukte in der Praxis verwendet werden, unterliegen diese den Anforderungen des Medizinproduktegesetzes (MPG), BGBl.Nr. 657/1996 idGF., müssen daher die erforderliche Zertifizierung und Kennzeichnung aufweisen und dieser entsprechend eingesetzt und gewartet werden.
- Bei den in der Praxis bei Leistungen an und für PatientInnen zum Einsatz kommenden Geräten, Materialien und Gegenständen ist die entsprechend vorgesehene Wartung,

Qualitätssicherung und ggf. auch Sicherheitstechnische Überprüfung (entsprechend den Herstellerangaben, Ö-Norm) durchzuführen als auch deren regelmäßige Vornahme zu dokumentieren."

- Zur Barrierefreiheit:
 - Die Praxis der Vertragsphysiotherapeutin hat bei Vertragsbeginn über einen behindertengerechten Zugang zu verfügen bzw. hat die Praxis im Sinne des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes, (BGStG) BGBl. Nr. 82/05 in der derzeit gültigen Fassung, derart gestaltet zu sein, dass sie barrierefrei im Sinne von rollstuhlgerechtem Zugang und Nutzung gestaltet ist. Dies gilt insbesondere für neu geschaffene Praxen.
 - Bestehende bauliche Barrieren sind dabei nur im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen (gemäß § 6 BGStG) unter Rücksichtnahme auf die rechtliche Zulässigkeit als auch die Verhältnismäßigkeit abzubauen. Die hierbei gesetzlich bestehenden Ausnahmen von der Verpflichtung zum Abbau von Barrieren bei bestehenden Gebäuden werden berücksichtigt. So liegt insbesondere keine gesetzwidrige mittelbare Diskriminierung vor, wenn die Beseitigung von Bedingungen, wie von baulichen Barrieren rechtswidrig (z.B. aus Gründen des Denkmalschutzes/Eigentumsrechts/Baurechts) oder wegen unverhältnismäßiger (wirtschaftlicher) Belastungen (z.B. Lifteinbau) unzumutbar wäre.
 - In jenen Fällen in denen im obigen Sinne durch die bestehenden baulichen Barrieren keine Diskriminierung vorliegt, ist durch gezielte Information auf die Ausstattung einer Praxis hinzuweisen und sind wie gesetzlich vorgesehen, jene zumutbaren Maßnahmen zu setzen, die zumindest eine maßgebliche Verbesserung der jeweiligen Situation der betroffenen Person im Sinne einer größtmöglichen Annäherung an eine Gleichbehandlung bewirken. (z.B. mobile Rampe; Gegensprechanlage mit adäquater Unterstützung im Zugang).
 - Bei Vertragspraxen, die in bereits bestehenden Wahlpraxen errichtet werden, sind die Vorgaben nach Möglichkeit zu erfüllen.
 - Es ist bei der zuständigen Behörde ein Antrag auf Widmung eines behindertengerechten Parkplatzes, der für die Dauer der Öffnungszeiten zur Verfügung steht, zu stellen – dies ist nur insofern erforderlich, als nicht genügend Parkplätze in unmittelbarer Nähe der Praxis zur Verfügung stehen.

BEHANDLUNGSPLAN FÜR PHYSIOTHERAPIE

Patient/Patientin	Versicherter/Versicherte
VSNR:	VSNR:
Titel/Zuname:	Titel/Zuname:
Vorname:	Vorname:
Adresse:	Adresse:
Zuweisender Arzt/zuweisende Ärztin:	Hauptdiagnose/ Nebendiagnose(n) lt. Verordnung:
<input type="checkbox"/> Erstverordnung	<input type="checkbox"/> Folgeverordnung Anzahl der vorangegangenen Behandlungen:

ANAMNESE

<input type="checkbox"/> Unfall/Operation Datum:					<input type="checkbox"/> neurologische Ursache					
Schmerzen seit	max. 6 Wochen				6 bis 12 Wochen				länger als 12 Wochen	
Schmerzauslösende Situation	bei/nach längerer Bewegung/Belastung				bei Bewegungs-/Belastungsbeginn				in Ruhe	
Schmerzintensität (NRS 1-10) (zutreffende ankreuzen)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Beeinträchtigte Alltagsaktivität (lt. Patientin/Patient)										

BEHANDLUNGSZIELE

Schmerzreduktion	<input type="checkbox"/> HWS <input type="checkbox"/> BWS <input type="checkbox"/> LWS	<input type="checkbox"/> Schulter <input type="checkbox"/> Ellenbogen <input type="checkbox"/> Hand	<input type="checkbox"/> Hüfte <input type="checkbox"/> Knie <input type="checkbox"/> Sprunggelenk	<input type="checkbox"/> sonstige Region
Bewegungsumfang	<input type="checkbox"/> HWS <input type="checkbox"/> BWS <input type="checkbox"/> LWS	<input type="checkbox"/> Schulter <input type="checkbox"/> Ellenbogen <input type="checkbox"/> Hand	<input type="checkbox"/> Hüfte <input type="checkbox"/> Knie <input type="checkbox"/> Sprunggelenk	<input type="checkbox"/> sonstige Region
Tonus	<input type="checkbox"/> muskulärer Hartspann		<input type="checkbox"/> Spastizität, Rigor, Dystonie	
Motorik, Kraft, Koordination	<input type="checkbox"/> Obere Extremität	<input type="checkbox"/> Untere Extremität	<input type="checkbox"/> Rumpf	<input type="checkbox"/> Sonstige
Sensorik	<input type="checkbox"/> somatisch		<input type="checkbox"/> vestibulär, visuell	<input type="checkbox"/> Sonstige
Perzeption	<input type="checkbox"/> Störung räumlicher Leistungen		<input type="checkbox"/> Neglect	<input type="checkbox"/> Apraxie
Ausdauer	<input type="checkbox"/> muskulär		<input type="checkbox"/> kardiovaskulär	<input type="checkbox"/> respiratorisch
ADL: Lokomotion Manipulation	<input type="checkbox"/> Lagerwechsel <input type="checkbox"/> Transfer <input type="checkbox"/> Aufstehen – Hinsetzen	<input type="checkbox"/> Stehen <input type="checkbox"/> Gehen <input type="checkbox"/> Stiegensteigen	<input type="checkbox"/> Transportmittel <input type="checkbox"/> Objekte heben, tragen, handhaben	
Sonstiges				

VORGESEHENE THERAPIEFORM

	Anzahl Behandlungen	Therapiefrequenz (pro Woche)		Anzahl Behandlungen	Therapiefrequenz (pro Woche)
Einzelbehandlung 30'			Gruppe 30'		
Einzelbehandlung 45'			Gruppe 60'		
Einzelbehandlung 60'			Hausbesuch (HB)		
			Begründung für HB		
KPE* 45'			Additive Leistungen Heilmassage 15'		
KPE* 60'			Additive Maßnahmen – Heilmassage/Apparative Maßnahmen		

*Komplexe Physikalische Entstauungstherapie inkl. manuelle Lymphdrainage, separater Behandlungsplan „KPE“ erforderlich

ANLAGE 4

Beurteilung der Zielerreichung nach Ende dieser Behandlungsserie am:

- Therapieziel vollständig nach Einheiten erreicht.
- Therapieabbruch wegen:
- Therapieziel teilweise erreicht, Folgeverordnung erbeten.

Hinweise für die Zuweiserin/den Zuweiser:

Bewilligungsvermerk des
Krankenversicherungsträgers

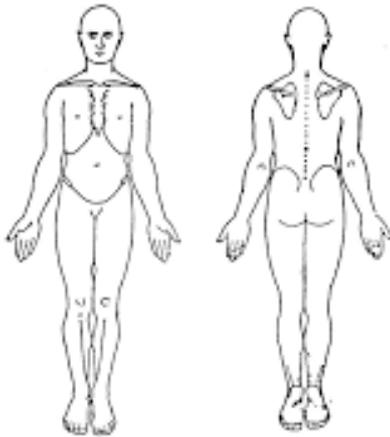
Name/Adresse der Physiotherapeutin/des Physiotherapeuten

Datum

Unterschrift/Stampiglie

KPE - Behandlungsplan

Patient/Patientin	Versicherter/Versicherte
VSNR: Titel/Zuname: Vorname: Adresse: zuweisender Arzt/zuweisende Ärztin: Diagnose:	VSNR: Titel/Zuname: Vorname: Adresse:
<input type="checkbox"/> Erstverordnung	<input type="checkbox"/> Folgeverordnung Anzahl der vorangegangenen Behandlungen:



Quelle: https://www.arfonphysiotherapy.co.uk/holding_page.html

Bewegungseinschränkungen	
<input type="checkbox"/> Schulter	<input type="checkbox"/> Ellenbogen
<input type="checkbox"/> Hand/ Finger	<input type="checkbox"/> Hüfte
<input type="checkbox"/> Knie	<input type="checkbox"/> Fuß/Zehen
<input type="checkbox"/> Sonstiges	

Umfangmessung	
Oberarm	
Messung 10 cm proximal des radialen Epicondylus	<input type="checkbox"/> rechtscm <input type="checkbox"/> linkscm
Unterarm	
Messung 10 cm distal des radialen Epicondylus	<input type="checkbox"/> rechtscm <input type="checkbox"/> linkscm
Oberschenkel	
Messung 10 cm proximal des Patellaoberrandes	<input type="checkbox"/> rechtscm <input type="checkbox"/> linkscm
Unterschenkel	
Messung 10 cm distal der Tuberositas tibiae	<input type="checkbox"/> rechtscm <input type="checkbox"/> linkscm
<input type="checkbox"/> Einseitig	<input type="checkbox"/> Beidseitige Differenz
Stadium	
<input type="checkbox"/> 0 (subklinisch)	<input type="checkbox"/> 2 (derbes Ödem)
<input type="checkbox"/> 1 (weiches Ödem)	<input type="checkbox"/> 3 (hartes Ödem)
Hautveränderungen, Fibrosen, Narben	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Therapiemaßnahmen leitlinienkonform	
<input type="checkbox"/> Phase 1: Entstauungsphase	
<input type="checkbox"/> Phase 2: Erhaltungs- und Optimierungsphase	
<input type="checkbox"/> Anzahl der Therapieeinheiten: _____	
<input type="checkbox"/> Frequenz nach Bedarf	
<input type="checkbox"/> Begründung für Hausbesuch:	
<input type="checkbox"/> Anzahl der vorgesehenen Hausbesuche:	
Manuelle Lymphdrainage inkl. Kompressionstherapie	<input type="checkbox"/> 45 min <input type="checkbox"/> 60 min
Kompressionstherapie	<input type="checkbox"/> Bandagierung <input type="checkbox"/> Strumpfversorgung
Hautpflege	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Physiotherapeutische Maßnahmen (Bewegungsübungen, Atemtherapie, etc.)	
<input type="checkbox"/> Aufklärung und Schulung	

Heil-/ Hilfsmittelverordnung für	
<input type="checkbox"/> Verbandsmaterial	<input type="checkbox"/> Lymphkompressionsstrumpf

Beurteilung der Zielerreichung nach Ende dieser Behandlungsserie am:
<input type="checkbox"/> Therapieziel vollständig nach _____ Einheiten erreicht.
<input type="checkbox"/> Therapieabbruch wegen:
<input type="checkbox"/> Therapieziel teilweise erreicht, Folgeverordnung erbeten.

Hinweise für die Zuweiserin/den Zuweiser:

Bewilligungsvermerk des Krankenversicherungsträgers

Absender: (Datum, Name und Stempel)

TARIFE

Allgemein Bestimmungen:

Vor- und Nachbereitungstätigkeiten unmittelbar mit und für die Patienten können innerhalb der Therapiezeit gemacht werden; sonstige Vor- und Nachbereitungen sind außerhalb der vertraglich geregelten Mindestbehandlungsdauer durchzuführen.

Bei Behandlungen, die **telemedizinisch** durchgeführt wurden, ist die Pos.-Nr. der „Vor-Ort“-Behandlung um den Buchstaben „T“ zu erweitern.
(z.B. PT01 ==> PT01T)

Bezeichnung	Tarife ab 01.04.2022	Pos.-Nr.
Honorar für eine physiotherapeutische Behandlung in der Mindestdauer von 30 Minuten (mit diesem Honorar sind alle Leistungen der Physiotherapeutin, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten)	30,00 €	PT01
Honorar für eine physiotherapeutische Behandlung in der Mindestdauer von 45 Minuten (mit diesem Honorar sind alle Leistungen der Physiotherapeutin, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten)	45,00 €	PT02
Honorar für eine physiotherapeutische Behandlung in der Mindestdauer von 60 Minuten (mit diesem Honorar sind alle Leistungen der Physiotherapeutin, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten)	60,00 €	PT03
Honorar für eine physiotherapeutische Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 30 Minuten (mit diesem Honorar sind alle Leistungen der Physiotherapeutin, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (mind. 3 - max. 4 Personen)	11,05 €	PT11
Honorar für eine physiotherapeutische Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 30 Minuten (mit diesem Honorar sind alle Leistungen der Physiotherapeutin, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (mind. 5 - max. 6 Personen)	9,87 €	PT12

Bezeichnung	Tarife ab 01.04.2022	Pos.-Nr.
Honorar für eine physiotherapeutische Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 60 Minuten (mit diesem Honorar sind alle Leistungen der Physiotherapeutin, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (mind. 3 - max. 4 Personen)	22,09 €	PT13
Honorar für eine physiotherapeutische Gruppenbehandlung in der Mindestdauer von 60 Minuten (mit diesem Honorar sind alle der Physiotherapeutin, wie die Erstellung eines Behandlungskonzeptes und die Durchführung der Behandlung abgegolten). Pro Teilnehmer (mind. 5 - max. 6 Personen)	19,74 €	PT14
KPE Physiotherapie (Komplexe physikalische Entstauungstherapie inkl. manueller Lymphdrainage) von mindestens 60 Minuten Dauer unter Beachtung der Regelungen im KPE-Behandlungsplan (Anlage 5).	60,00 €	PT16
KPE Physiotherapie (Komplexe physikalische Entstauungstherapie inkl. manueller Lymphdrainage) von mindestens 45 Minuten Dauer unter Beachtung der Regelungen im KPE-Behandlungsplan (Anlage 5).	45,00 €	PT17
Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie von mindestens 90 Minuten Dauer, verrechenbar pro Patient einmal jährlich. Die Verrechnung weiterer physiotherapeutischer Sitzungen im selben bzw. im darauf folgenden Quartal ist nur in Ausnahmefällen mit entsprechender Begründung möglich.	90,00 €	PT21
Kontrolle im Anschluss an eine Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie von mindestens 60 Minuten Dauer. Die Kontrolle ist frühestens drei Monate nach der Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie verrechenbar.	60,00 €	PT22

Bezeichnung	Tarife ab 01.04.2022	Pos.-Nr.
Ausführlicher Befundbericht Diese Position ist verrechenbar, wenn eine Zuweisung durch einen Vertragsfacharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. durch eine Spezialeinrichtung erfolgt, sofern ein Befundbericht angefordert wird sowie für jene Fälle, wo sich während der Therapie zeigt, dass der Patient eine Behandlung in einer Spezialeinrichtung benötigt und vom Therapeuten in die Einrichtung zur weiteren Abklärung geschickt wird.	9,85 €	PT23

Die Hippotherapie ist nicht Gegenstand dieser Rahmenvereinbarung und kann von einer Vertragsphysiotherapeutin außerhalb dieser vertraglichen Regelung als Nebentätigkeit (§ 11) angeboten werden.

Bezeichnung	Tarife ab 01.04.2022	Pos.-Nr.
<p>Hausbesuche (vgl. RV § 14 Abs. 1) Verrechenbar nur, wenn dem Erkrankten wegen seines Gesundheitszustandes das Aufsuchen der Physiotherapeutin nicht zugemutet werden kann. Für Hausbesuche bei mehreren Patienten in einer Einrichtung (z.B. in einem Altersheim, in einer Schule, etc.) ist der Hausbesuch und das Kilometergeld nur einmal pro Behandlungstag (bei einem Patienten) verrechenbar. Bei der Planung von mehreren Hausbesuchen bei Patienten mit unterschiedlichen Aufenthaltsorten sind die Regelungen zum Kilometergeld (kürzeste Gesamtwegstrecke) zu berücksichtigen. Für Hausbesuche ist vor der 1. Folgesitzung eine vorherige Bewilligung des ärztlichen Dienstes der Kasse erforderlich (Anmerkung: Diese Bewilligung wird grundsätzlich mit der Bewilligung für die Therapie erteilt. Falls die Therapie bewilligt aber der Hausbesuch abgelehnt wird, wird dies bei der Bewilligung erkenntlich gemacht.). Dies gilt, sofern Bewilligung nicht gemäß § 15 Abs. 5 ausgesetzt ist.</p> <p>Für Hausbesuche bei mehreren Patienten in Kindergärten und Schulen (Zustimmung der ÖGK erforderlich) bzw. in Pflegeheimen (Meldung an die ÖGK erforderlich) ist der Hausbesuch und das Kilometergeld ebenfalls nur einmal pro Behandlungstag (d.h. bei einem der Patienten) verrechenbar. In diesen Fällen ist die Bewilligung des ärztlichen Dienstes der Kasse für die Fahrt in die Einrichtung nicht notwendig.</p>	30,00 €	PT41
<p>Kilometergeld für Hausbesuche (je gefahrene KM) gebührt nur in der Höhe der tatsächlich im Zusammenhang mit dem Hausbesuch zurückgelegten Wegstrecke. Bei zeitlich aufeinanderfolgenden Hausbesuchen bei Patienten mit unterschiedlichen Aufenthaltsorten ist die für die Erreichung der Patienten kürzeste Gesamtwegstrecke zur Berechnung des Kilometergeldes heranzuziehen.</p>	0,42 €	PT42

Additive Leistung:

Die auf Grund einer ärztlichen Verordnung im Zusammenhang mit einer physiotherapeutischen Behandlung erforderlichen additiven Leistungen sind zusätzlich zur physiotherapeutischen Leistung zu erbringen und wie folgt verrechenbar (die verordneten Zeiteinheiten sind für beide Therapieeinheiten einzuhalten):

Bezeichnung	Tarife ab 01.04.2022	Pos.-Nr.
Heilmassage in der Mindestdauer von 15 Minuten	8,00 €	PT51
Sonstige apparative Leistungen (z.B. Wärme-, Elektro, und Kältetherapien,...) in der Mindestdauer von 15 Minuten ; nur 1x/physiotherapeutischer Behandlung verrechenbar	4,00 €	PT52

Eine **Delegierung** an andere Berufsgruppen ist **unzulässig**.

Die Abrechnung der additiven Leistungen wird wie folgt limitiert:

- ab 1.7.2022 bis 30.9.2022:
Die Abrechnung ist mit 30 % der in diesem Quartal abgerechneten physiotherapeutischen Behandlungen (Einzel- und Gruppentherapien) limitiert.
- ab 1.10.2022 bis 31.12.2022:
Die Abrechnung ist mit 20 % der in diesem Quartal abgerechneten physiotherapeutischen Behandlungen (Einzel- und Gruppentherapien) limitiert.
- ab dem 1.1.2023:
Die Abrechnung ist mit 10 % der im Quartal abgerechneten physiotherapeutischen Behandlungen (Einzel- und Gruppentherapien) limitiert.

„Vernetzungstätigkeiten“

(die angeführten Positionen sind am selben Tag nicht nebeneinander verrechenbar)

Bezeichnung	Tarif ab 01.04.2022	Pos.-Nr.
<p>Fallbesprechung verrechenbar, wenn der Patient von mehreren Angehörigen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe bzw. Angehörigen eines entsprechenden Fachgewerbes behandelt wird und eine Abstimmung für die Therapieplanung notwendig ist. Die Abrechnung ist mit 20 % der Fälle (=Patientenanzahl je Quartal) limitiert.</p>		
pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	15,00 €	PT61
pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	30,00 €	PT62
pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	45,00 €	PT63
pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	60,00 €	PT64
<p>Gespräch mit Bezugsperson verrechenbar, wenn die Bezugsperson (z.B. Eltern, Ehepartner, Kindergärtner, Sonderpädagogen) im Hinblick auf den Therapieerfolg einbezogen werden muss. Die Abrechnung ist mit 20 % der Fälle (=Patientenanzahl je Quartal) limitiert.</p>		
<p>Ist auf Grund der Krankheitsumstände ein Gespräch mit der Bezugsperson vor Ort notwendig (Schule, Kindergarten) so ist die Verrechnung eines Hausbesuches möglich, wenn dieser chefärztlich bewilligt wurde, sofern die Bewilligung nicht gemäß § 15 Abs. 5 ausgesetzt ist.</p>		
pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	15,00 €	PT71
pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	30,00 €	PT72
pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	45,00 €	PT73

Bezeichnung	Tarif ab 01.04.2022	Pos.-Nr.
Helferkonferenz verrechenbar, wenn der gemeinsame fachliche Kontakt von Gesundheits- und Betreuungsberufen (mind. drei verschiedene Professionen) für den Therapieerfolg wesentlich ist. Die Abrechnung ist mit 5 % der Fälle (=Patientenanzahl je Quartal) limitiert.		
pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	60,00 €	PT81
pro Fall von mind. 90 Minuten Dauer	90,00 €	PT82

Erläuterungen/Verrechnungsvoraussetzungen für die Verrechnung der Positionen „Vernetzungstätigkeiten“:

- a) Vorliegen eines komplexen Krankheitsbildes, welches das Zusammenwirken der oben angeführten Beteiligten zur Erzielung eines Therapieerfolges notwendig macht.
- b) Telefonische/Videotechnische Vernetzungstätigkeiten können abgerechnet werden, wenn sie mindestens 15 Minuten gedauert haben.
- c) Für die Verrechnung von Vernetzungstätigkeiten ist **keine ärztliche Zuweisung** erforderlich.

Regelung der Tarifvalorisierung:

Der Stundentarif wurde auf Basis (früherer) Kalkulationen so berechnet, dass sichergestellt ist, dass eine freiberufliche Vertragsphysiotherapeutin unter Berücksichtigung der Praxiskosten im Durchschnitt dasselbe Einkommen erzielt wie ein im öffentlichen Bereich angestellte Physiotherapeutin. Der Tarifikatalog wird unter Zugrundelegung dieses Stundensatzes ausgestaltet.

Um zu gewährleisten, dass das Einkommen der freiberuflichen Vertragsphysiotherapeutin auch zukünftig – im Schnitt – dem der unselbständigen Physiotherapeutinnen entspricht, werden die Tarife beginnend ab dem Jahr 2022 jährlich wie folgt valorisiert:

Unter Zugrundelegung des Ansatzes, dass mit den Tarifen die gesamten Praxiskosten (49,8 % des Tarifes) und die Arbeitszeit (50,2 % des Tarifes) abgedeckt werden, wird der Fixkostenanteil mit der Inflationsrate des Jahres 2022 und der Arbeitszeitanteil mit den durchschnittlichen Gehaltsanhebungen im öffentlichen Bereich (öffentlicher Dienst, Sozialversicherung) valorisiert. Die sich auf Grund der Tarifvalorisierung unter Berücksichtigung der Vorschusszahlung (vgl. § 25 a der Rahmenvereinbarung) ergebenden Honorarnachzahlungen werden mit der Restzahlung für das 1. Quartal 2023 ausbezahlt.

Für die Jahre ab 2023 erfolgt die Tarifvalorisierung in analoger Weise.

Das Kilometergeld wird laufend an das amtliche Kilometergeld angepasst.

Informationsblatt für Patientinnen und Patienten

Sehr geehrte Patientin!
Sehr geehrter Patient!

Zur Sicherstellung des reibungslosen Ablaufes Ihrer Behandlung ist es notwendig, dass die vereinbarten Termine und Behandlungszeiten exakt eingehalten werden.

Wir ersuchen Sie daher, vereinbarte Termine, die von Ihnen nicht eingehalten werden können, zeitgerecht – also spätestens einen Werktag (24 Stunden) im Voraus – abzusagen.

Bei Absagen, die zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen, ist die Vertragsphysiotherapeutin/der Vertragsphysiotherapeut dazu berechtigt, ein Ausfallshonorar zu verlangen (maximal jenen Betrag, den sie/er mit der ÖGK verrechnen könnte). Eine Erstattung des Ausfallshonorars durch die Österreichische Gesundheitskasse ist nicht möglich.

Ebenso ist es auch wichtig, dass Behandlungen zum vereinbarten Zeitpunkt begonnen werden können – um pünktliches Erscheinen zum vereinbarten Termin bzw. Anwesenheit beim vereinbarten Termin wird daher dringend ersucht.

Die zu Beginn einer Behandlung infolge von verspätetem Erscheinen der Patientin/des Patienten versäumte Zeit kann nicht durch ein Verschieben der Behandlungszeit eingeholt werden – bitte bedenken Sie in diesem Zusammenhang, dass sich verkürzte Behandlungszeiten auch auf den Erfolg der Behandlung negativ auswirken.

Bei wiederholt verspätetem Erscheinen oder wiederholtem Absagen von Terminen ist die Vertragsphysiotherapeutin/der Vertragsphysiotherapeut dazu berechtigt, die Fortsetzung der Behandlung abzulehnen.

Wir bitten Sie, diese Hinweise zu beachten und hoffen auf einen guten Erfolg der Behandlung.

(Zur Kenntnis genommen)

Unterschrift der Patientin/des Patienten