

Abschnitt B

OPERATIONSTARIFE

DER TIROLER KRANKENFÜRSORGEN

FÜR ÄRZTE UND FACHÄRZTE

gültig ab 1. Februar 2023 bis 31. Dezember 2023

Punktwert € 1,2206

**B. OPERATIONSTARIF
FÜR PRAKTISCHE ÄRZTE UND FACHÄRZTE
(gültig ab 1. Februar 2023)**

BESONDERE BESTIMMUNGEN

Zur Einstufung operativer Eingriffe ab 1.7.2009 wird das „Operationsgruppenschema Österreich Version 2002“ herangezogen. Dieses OP-Schema kann von der Web-Seite der Tiroler Ärztekammer (Download-Center – KUF Rückerstattungstarife Abschnitt B) herunter geladen werden.

1. Soweit bei den einzelnen Tarifposten des Operationsgruppenschemas Fachgebiete (lt. Abkürzungsschlüssel bezeichnet) angeführt sind, können diese Leistungen bei Durchführung durch Fachärzte nur von Fachärzten der dort angeführten Fachgebiete verrechnet werden, es sei denn in begründeten Notfällen. Bei Ärzten für Allgemeinmedizin sind diese Leistungen bei entsprechender Diagnose verrechenbar.
2. Kosmetische Operationen und Operationen zum Zwecke der Sterilisierung werden von der KUF nur honoriert, wenn eine Kostenübernahmeverpflichtung vorliegt.
3. Alle getätigten Leistungen sind mit Angabe der Positionsnummer zu verrechnen, ansonsten werden in Zweifelsfällen nur die jeweils niedrigeren Positionen honoriert.
4. Bei Operationen, die in der Ordination des Arztes oder in einer Krankenanstalt durchgeführt werden, wird neben dem Operationshonorar das Honorar für die allgemeine Verrichtung (Beratung oder Krankenbesuch) vergütet.
5. Bei Eingriffen, die nach dem Operationsgruppenschema bewertet werden, dürfen Zuschlagspunkte für Leistungen, die einen integrierenden Bestandteil dieser Operation bilden, nicht verrechnet werden.
6. Bei besonderer Schwierigkeit einer Operation kann mit Begründung die nächst höhere Operationsgruppe verrechnet werden.
 - 6.1. **Mehrfachoperationsgruppenregelung:**

Bei einem Spitalsaufenthalt sind maximal zwei Operationsgruppen verrechenbar. Dabei ist die höhere Operationsgruppe zu 100 % und die zweite Operationsgruppe

 - 6.1.1. **im Rahmen einer Narkose (einzeitigem Vorgehen)**
 - bei gleichem operativen Zugang zu 50 %
 - bei anderem operativen Zugang zu 80 %
 - 6.1.2. bei **mehrzeitigem Vorgehen** zu 80 % zu verrechnen. Operationen an unterschiedlichen Organgruppen sind davon ausgenommen.
 - 6.1.3. Wird die zweite Operation aus medizinischen Gründen von einem Arzt mit **anderer Fachrichtung** durchgeführt, so kann diese
 - bei gleichem operativen Zugang zu 80 %
 - bei anderem operativen Zugang zu 100 %verrechnet werden.
7. Pauschalierungen und Kürzungen der Zusatzversicherer sind zu berücksichtigen.
8. Regiezuschläge dürfen vom Arzt nur verrechnet werden, wenn die Operation in der Ordination des Arztes oder in der Wohnung des Patienten durchgeführt wurde.
9. Bei besonderer Schwierigkeit einer Narkose kann der Facharzt für Anästhesiologie mit Begründung die nächsthöhere Narkosegruppe verrechnen, ausgenommen bei Anwendung des Punktes 6.

OPERATIONSHONORAR

Für dringende Operationen an Sonn- und Feiertagen sowie für Nachtoperationen und hierfür geleistete Assistenz und Narkose erhöhen sich die Tarifsätze um 50 %, doch muss die Notwendigkeit und Dringlichkeit begründet werden.

1. Operation

Gruppe	Punkte
I	55
II	110
III	190
IV	340
V	660
VI	940
VII	1330
VIII	1710

2. Erste ärztliche Assistenz

Gruppe	Punkte
I	18
II	23
III	29
IV	56
V	131
VI	160
VII	263
VIII	338

3. Zweite ärztliche Assistenz

Gruppe	Punkte
I	--
II	--
III	--
IV	29
V	56
VI	75
VII	131
VIII	169

4. Narkose

(außer durch Fachärzte für Anaesthesiologie)

Gruppe	Punkte
I	--
II	23
III	29
IV	56
V	66
VI	85
VII	131
VIII	188

Bei Operationen von Gruppe III aufwärts wird auch die an Stelle der Allgemeinnarkose durchgeführte Lokalanästhesie nach diesen Tarifen vergütet. Rauschnarkose wird nach Position 18b vergütet.

5. Narkose

durch den Facharzt für Anaesthesiologie

Gruppe	Punkte
I	29
II	29
III	29
IV	56
V	150
VI	235
VII	329
VIII	423

V - VIII nur verrechenbar, wenn die Narkoseleistung eine i.v. Injektion mit Barbitursäurepräparaten oder Inhalationsnarkose überschreitet. Ansonsten ist der Tarif wie unter 4. anzuwenden.

Die Intubationsnarkose mit Relaxation ist mit Begründung unter Operationsgruppe IV verrechenbar.

6. Regiezuschlag

Bei Operationen, die in der Ordination des Arztes oder in der Wohnung des Kranken vorgenommen werden, wird ein Regiezuschlag in folgendem Ausmaß geleistet:

Gruppe	Punkte
I	20
II	26
III	40
IV	59
V	68
VI	87
VII	110
VIII	157

ANMERKUNG: Bei mehreren Behandlungen mit Regiezuschlägen am selben Tag, ist der jeweils geltende Regiezuschlag nebeneinander zu verrechnen! (z.B. OP I u. OP II = R I u. R II).