

**Abschnitt E**

**T A R I F E**

**DER TIROLER KRANKENFÜRSORGEN**

**für radiologische und sonographische Leistungen**

**FÜR RÖNTGENFACHÄRZTE**

gültig ab 1. Februar 2023 bis 31. Dezember 2023

## **E. Tarif für Röntgendiagnostik und Röntgentherapie für alle ÄRZTE (gültig ab 1. Februar 2023)**

AUFNAHME incl. Bucky Blende	
Größe:	
9 x 12 .....	€ 17,19
13 x 18.....	€ 20,65
18 x 24.....	€ 23,50
24 x 30.....	€ 28,30
30 x 40 oder 35 x 35 .....	€ 32,24
35 x 43.....	€ 43,52
30 x 90.....	€ 67,81
Durchleuchtung .....	€ 23,32
Orthodiagramm .....	€ 4,66
Magen-Duodenum-Untersuchung-einschl. 2 Motilitätsprüf.....	€ 32,67
Magen-Darm-Untersuchung-einschl. 3 - 4 Motilitätsprüf.....	€ 38,76
Zahnfilm (bis 3 benachbarte Zähne) .....	€ 16,26
jede weitere.....	€ 6,65
Zahnstatus komplett - 10 Aufnahmen .....	€ 77,83
Irrigoröntgenoskopie (Darmuntersuchung mit Einlauf).....	€ 33,91
Tomographische Lungenaufnahme: Aufnahme und 20 % Zuschlag (pro Schichtung)	
Zuschlag für Durchleuchtung <u>o h n e</u> Kontrastmittel und für Motilitätsprüfung für dosissparende Durchleuchtung mittels elektronischer Geräte .....	€ 7,97
Zuschlag für Durchleuchtung <u>m i t</u> Kontrastmittel, für Magendurchleuchtung mit Kontrastmittel einschließlich Motilitätsprüfung für Durchleuchtung mit Kontrasteinlauf, für dosissparende Durchleuchtung mittels elektronischer Geräte .....	€ 9,45
Zuschlag für die Mammographie (max. 6 Aufnahmen), pro Aufnahme .....	€ 7,55
Knochendensitometrie: 1. Messung LWS.....	€ 48,14
2. Messung Femur/Unterarm.....	€ 11,11
CT - Computertomographie CT01 – Untersuchung von einer Region .....	€ 132,00
CT16 (1,6-fache Tarif) – Untersuchung von zwei oder mehr Regionen .....	€ 211,20
CT20 (2,0-fache Tarif) .....	€ 264,00
REGIONENEINTEILUNG CT siehe Beilage	
MRT - Kernspintomographische Untersuchung	
MR01 .....	€ 221,00
MR14 (1,4-fache Tarif) .....	€ 309,40
MR19 (1,9-fache Tarif) .....	€ 419,90
MR25 (2,5-fache Tarif) .....	€ 552,50
REGIONENEINTEILUNG MRT siehe Beilage	

# SONOGRAPHIE - (ULTRASCHALL)

## FÜR ALLE ÄRZTE

(gültig ab 1. Februar 2023)

1. Soweit der Tarif Sammelpositionen (Organgruppentarife) enthält, die aus mehreren für sich allein verrechenbaren Leistungen (Einzeluntersuchungen von Organen) zusammengesetzt sind (komplette Untersuchungen), werden Kombinationen dieser Einzeluntersuchungen insgesamt höchstens mit jenem Betrag vergütet, der dem Honorar für die komplette Untersuchung entspricht.
2. Mit den jeweiligen Tarifsätzen sind sämtliche Kosten zur Durchführung der im Leistungskatalog angeführten Untersuchungen einschließlich der Dokumentation der Untersuchungsergebnisse abgegolten.

### Ultraschalldiagnostik

#### Abdomen und Retroperitoneum

US 1	Sonographie der Leber, Gallenblase und Gallenwege .....	€	25,52
US 2	Sonographie des Pankreas .....	€	31,19
US 3	Sonographie des Oberbauches (jedenfalls der Leber, Gallenblase, Gallenwege, Milz und des Pankreas) .....	€	47,27
US 4	Sonographie der Milz.....	€	21,28
US 5	Sonographie der Nieren, Nebennieren und des Retroperitoneums (einschl. der Bauchorta) .....	€	31,19
US 7	Geburtshilflicher Ultraschall bei besonderer medizinischer Indikation (nur verrechenbar bei Blutungen während der Schwangerschaft, Verdacht auf intrauterinen Fruchttod, Missverhältnis Schwangerenbecken-Leibesfrucht, Verdacht auf atypische pränatale Kindeslage, Verdacht auf atypischen Plazentasitz, Verdacht auf Fehlbildungen) .....	€	31,19
US 8	Sonographie des Unterbauches .....	€	31,19
US 10	Sonographie des Unterbauches (Pos. US 8) und/oder endovaginale Sonographie .....	€	34,03
US 11	Sonographie des Unterbauches (Pos. US 8) und/oder transrectale Prostata-Sonographie.....	€	34,03
MS 1/2	Erste und zweite sonographische Untersuchung der Schwangeren zwischen der 18. und 22. bzw. zwischen der 30. und 34. Schwangerschaftswoche im Rahmen des Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogrammes, je .....	€	22,89

*Die Unterbauchsonographie nach den Positionen US 8, US 10 und US 11 umfasst je nach Fachgebiet: Harnblase einschließlich Restharnbestimmung, Prostata, Uterus, Adnexe, Appendix, Raumforderungen.*

## Small-parts-Diagnostik

SP 1	Sonographie der Schilddrüse und Nebenschilddrüse .....	€	30,73
SP 2	Sonographie der Halsweichteile (z.B. Mundboden, Zunge, Lymphknoten, Speicheldrüsen, Kieferwinkel, Raumforderungen).....	€	45,38
	<i>Die gleichzeitige Verrechnung der Position SP 6 im gleichen Untersuchungsfeld ist ausgeschlossen.</i>		
SP 3	Sonographie der Nasennebenhöhlen bei Verdacht auf akute Sinusitis.....	€	8,06
SP 5	Sonographie der Mamma bei unklarem Mammographiebefund (je Seite).....	€	16,08
SP 6	Sonographie von oberflächlichen Raumforderungen (z.B. Zysten, Tumore, Hämatome, Lymphknoten) .....	€	14,18
SP 7	Diagnostische Untersuchung des Bewegungsapparates insbesondere Weichteile einer Schulter, Achillessehnen und Bakerzyste.....	€	26,47
	<i>Das Untersuchungsfeld ist anzugeben.</i>		
SP 9	Sonographie der kindlichen Hüften im 1. Lebensjahr bei Krankheitsverdacht .....	€	37,82
SP 10	Sonographie des Scrotalinhaltes .....	€	30,73
KS 1/2	Erste und zweite Ultraschalluntersuchung der Säuglingshüfte in der 1. Lebenswoche bzw. zwischen der 6. und 8. Lebenswoche im Rahmen des Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogrammes je .....	€	29,07

## Doppler-Diagnostik

DS 1	Bidirektionale Dopplersonographie der Extremitätenarterien mit Messung der distalen Arteriendrucke, Registrierung der Strömungskurve der Extremitätenarterien, Durchführung eventueller Funktionsteste sowie Dokumentation und Beurteilung .....	€	18,90
	<i>Auch bei Messung aller Extremitäten ist diese Position nur einmal verrechenbar.</i>		
DS 2	Bidirektionale Dopplersonographie der Extremitätenvenen mit Registrierung der Strömungskurve, Durchführung eventueller Funktionsteste sowie Dokumentation und Beurteilung bei Beinveneninsuffizienz .....	€	18,90
DS 3	Bidirektionale Dopplersonographische Untersuchung des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems sowie der periorbitalen Arterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation.....	€	28,34
	<i>Die Positionen DS 3 und FD 1 sind gemeinsam nicht verrechenbar.</i>		
DS 4	Zuschlag zu Pos. FD 1 für dopplersonographische Untersuchung der Periorbitalarterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation (bei Verdacht auf haemodynamisch signifikante Stenose in nicht einsehbaren cervikalen Abschnitt, sowie intrakraniell) .....	€	10,87
	<i>Die Zuschlagsposition ist nicht verrechenbar, wenn bei zugewiesenem Patienten bereits ein bidirektionaler Sonographiebefund nach Position DS 3 vorliegt.</i>		
DS 5	Transcranielle Dopplersonographie der intracraniellen Arterien einschließlich Dokumentation und Beurteilung .....	€	55,98
	<i>in maximal 10% der Fälle pro Quartal verrechenbar; Fälle, die ausschließlich zur Transcraniellen Dopplersonographie zugewiesen werden, fallen nicht unter die Limitierung, in diesen Fällen gebührt keine Grundleistungsvergütung</i>		

## Farbduplexdiagnostik

FD 1	Farbduplexsonographie des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems.....	€	55,33
	<i>Die Positionen DS 3 und FD 1 sind gemeinsam nicht verrechenbar.</i>		
FD 2	Zuschlag zu den Positionen US 1 sowie US 3 für Farbduplexsonographie bei Verdacht auf Pfortaderverschluss im B-Bild .....	€	9,45
FD 3	Zuschlag zur Position US 5 für Farbduplexsonographie des Körperstammes bei Aneurysmen, insbesondere der Bauchaorta .....	€	23,63

FD 4	Farbduplexsonographie der Extremitätenarterien bei Vorliegen eines pathologischen bidirektionalen Dopplersonographiebefundes ..... €	47,27
	<i>Auch bei Messung aller Extremitäten ist diese Position nur einmal verrechenbar.</i>	
FD 5	Farbduplexsonographie der Extremitätenvenen bei Vorliegen eines klinischen Hinweises auf eine akute Thrombose der tiefen Beinvenen..... €	47,27
	<i>Auch bei Messung aller Extremitäten ist diese Position nur einmal verrechenbar.</i>	

## **Echokardiographie**

EK 1	Echokardiographie mit zweidimensionaler Darstellung inklusive TM-Registrierung (inkl. Befunderstellung) ..... €	43,50
EK 2	Echokardiographie gemäß Pos. EK 1 einschließlich Dopplersonographie des Herzens mit gepulstem und/oder CW Doppler ..... €	94,55
	<u><i>Verrechenbar in folgenden Indikationen:</i></u> <i>Diagnose, Beurteilung und Kontrolle angeborener oder erworbener Vitien;</i> <i>Beurteilung des pulmonal-arteriellen Druckes;</i> <i>Beurteilung der systolischen und diastolischen Linksventrikelfunktion.</i>	

# I. VERGÜTUNGSSÄTZE FÜR RÖNTGENTHERAPIE

(gültig ab 1. Februar 2023)

Pos.-Nr.	Leistung	Vergütungssatz (in €)
I	je Serie .....	41,39
II	je Serie .....	62,01
III	je Serie .....	75,61
IV	je Serie .....	123,98
V	je Serie .....	151,64
VI	je Serie .....	158,39
VII	je Serie .....	227,20
VIII	je Serie .....	378,68
IX	je Serie .....	550,91
X	je Serie .....	757,74

für Leistungen, welche den Gruppen VI bis X des Gruppenschemas zugeordnet sind, erhöhen sich die jeweiligen Vergütungssätze

- a. bei Gitterbestrahlung um 25 %,
- b. bei Bewegungsbestrahlung um 50 %,
- c. bei Hochvolt- oder Kobaltbestrahlung um 75 % und
- d. bei Kombination von Bewegungs- und Hochvolt- oder Kobaltbestrahlung um 125 %.

# GRUPPENSCHEMA

## Gruppe I

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 1a	Akne
Rth 1b	Blepharoconjunctivitis
Rth 1c	Congelatio der Hände oder der Füße
Rth 1d	Ekzem, chronisch oder mykotisch
Rth 1e	Entzündung der Haut oder Subcutis (Dermatitis, Ekzem o.ä.)
Rth 1f	Encephalitis chronica
Rth 1g	Epididymitis
Rth 1h	Epilepsie
Rth 1i	Erysipel
Rth 1k	Erythema induratum Bazin
Rth 1l	Furunkel, Karbunkel, unspezifisches Lymphom
Rth 1m	Intertrigo
Rth 1n	Lichen Vidal und Ruber planus
Rth 1o	Migräne
Rth 1p	Mikuliczsche Erkrankung
Rth 1q	Mykosis fungoides
Rth 1r	Paronychie
Rth 1s	Periodontitis
Rth 1t	Perniones
Rth 1u	Poliomyelitis
Rth 1v	Pruritus
Rth 1w	Psoriasis mit Thymus
Rth 1x	Scropholudermia
Rth 1y	Thymushyperplasie
Rth 1z	Kleinstdosenbestrahlung

## Gruppe II

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 2a	Agranuloctythose
Rth 2b	Aktinomykose der Haut
Rth 2c	Arthritis und Arthrose
Rth 2d	Bursitis und Periarthritis kleiner Gelenke
Rth 2e	Entzündungsbestrahlung mitteltiefer Organe (Calcaneussporn, Panaritium, Sinusitis, Thyreoiditis, Epycondilitis, Myositis, Periostitis, Parotitis, Phlegmone, Tendinitis, Prostatitis, Periproctitis, Fistelbestrahlung)
Rth 2f	Entzündliche Erkrankungen der Bulbus und Glaukom
Rth 2g	Epilation (ganzes Gesicht 5 Stellen, ganzer Kopf 6 Stellen)
Rth 2h	Hochdruck, Angina pectoris (Hypophysen-Zwischenhirnbestrahlung)
Rth 2i	Mastitis acuta
Rth 2k	Metrorrhagie (Leber- und Milzbestrahlung)
Rth 2l	Morbus Werlhof
Rth 2m	Neuralgie und Neuritis
Rth 2n	Pneumoniaa chronisch (verzögerte Lösung)
Rth 2o	Schweißdrüsenentzündung
Rth 2p	Tbc der Haut
Rth 2q	Tbc der Lymphknoten
Rth 2r	Tbc der Sehnenscheiden, Knochen und Gelenke
Rth 2s	Tbc des Kehlkopfes
Rth 2t	Tbc des Urogenitaltraktes
Rth 2u	Thrombophlebitis
Rth 2v	Warzen (auch multiple)
Rth 2w	Condylomata accuminata
Rth 2x	Alopecia areata
Rth 2y	Angiome (außer Wirbelangiome) Diese Position kann mit weniger als 4 Sitzungen nur abge- rechnet werden, wenn innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten keine weitere Bestrahlung durchgeführt wird.

## Gruppe III

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 3a	Aktinomykose, mitteltiefer und tiefer Sitz
Rth 3b	Asthma bronchiale
Rth 3c	Clavus
Rth 3d	Herpes Zoster
Rth 3e	Hyperhidrosis localis
Rth 3f	Leukämie (Milz oder Drüsen)
Rth 3g	Mastopathia cystica, Gynäkomastie
Rth 3h	Morbus Basedow, Hyperthyreose
Rth 3i	Morbus Paget und Bechterew
Rth 3k	Morbus Raynaud (Versuch)
Rth 3l	Narbenkeloid, Dupuytren'sche Kontraktur, Induratio penis plastica
Rth 3m	Osteomyelitis
Rth 3n	Symphysisbestrahlung (gastrointestinaler Symptomenkomplex nach Magen- resektion, Ulcus ventriculi aut duodeni chronica, Claudicatio intermittens)
Rth 3o	Syringomyelie, Multiple Sklerose
Rth 3p	Tbc des Darmes
Rth 3q	Tonsillarhypertrophie und Tonsillitis chronica (nur bei kontraindizierter Tonsillektomie, z.B. bei schweren Vitien oder Hochdruck)
Rth 3r	Arthritis, Arthrose, Bursitis und Periarthritus großer Gelenke oder Spondylose

## Gruppe IV

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 4a	Hirndrucksymptome (Bestrahlung des Plexus chorioideus)
Rth 4b	Lymphogranulomatose
Rth 4c	Epulis, Brauner Tumor
Rth 4d	Prostatahypertrophie (bei kontraindizierter Operation)
Rth 4e	Tbc peritonei

## Gruppe V

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 5a	Hochdruck, Angina pectoris (Nebennierenbestrahlung)
Rth 5b	Kastrationsbestrahlung
Rth 5c	Leukämie, Fernbestrahlung
Rth 5d	Lympho-, Leukosarcomatose, Retothelsarcomatose
Rth 5e	Myoma uteri, Endometriose
Rth 5f	Papillomatose des Larynx
Rth 5g	Polycythämie
Rth 5h	Totalbestrahlung nach Mallet

## Gruppe VI

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 6a	Bestrahlung aller bösartigen Erkrankungen der Haut, Lippen, Wangenschleimhaut ausschließlich des Melanoblastoms (bei einseitiger Bestrahlung 50 % des Tarifes)
Rth 6b	Kraurosis vulvae
Rth 6c	Mykosis fungoides, generalisierte tumoröse Form
Rth 6d	Wirbelhaemangiome (es gelangen mind. 2 Stellen zur Verr.)

## Gruppe VII

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 7a	Bestrahlungen aller Malignome - außer der unter Position Rth 6a erwähnten - einschließlich der Haemoblastosen bis 12 Sitzungen pro Stelle
Rth 7b	Melanoblastoma mal.

## Gruppe VIII

Pos.-Nr.	Leistung
Rth 8a	Bestrahlung aller Malignome - außer der unter Position Rth 6a erwähnten - einschließlich der Haemoblastosen bis 24 Sitzungen pro Stelle

## **Gruppe IX**

Pos.-Nr. Leistung

---

Rth 9a Bestrahlung aller Malignome - außer der unter Position Rth 6a erwähnten - einschließlich der Haemoblastosen bis 40 Sitzungen pro Stelle

## **Gruppe X**

Pos.-Nr. Leistung

---

Rth 10a Bestrahlung aller Malignome - außer der unter Position Rth 6a erwähnten - einschließlich der Haemoblastosen mit mehr als 40 Sitzungen pro Stelle

## **II. BUCKYBESTRAHLUNG**

Pos.-Nr. Leistung

---

Rth 11a Pro Sitzung ohne Rücksicht auf die Zahl der Felder € 12,39

## **III. RADIUMTHERAPIE**

Pos.-Nr. Leistung

---

Rth 12a Bei der Anwendung von Radiumtherapie gilt der Rechnungsbetrag als Vergütungssatz