



KURIE DER NIEDERGELASSENEN ÄRZTE

An alle
niedergelassenen Ärzte
in Vorarlberg

Auskunft
Dr. Heinze Jürgen (DW 52)
+43 (0)5572 21900 - 0

Aktenzeichen
B09.05.05.02

Dornbirn, am 22.12.2014

Lebensversicherungsuntersuchungen1.doc

Lebensversicherungsuntersuchungen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte hat soeben eine neue Vereinbarung mit dem Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO) betreffend Durchführung von Lebensversicherungsuntersuchungen abgeschlossen. Die diesbezüglich wesentlichen Punkte lauten:

Für jede ärztliche Leistung aus dieser Vereinbarung ist vom Versicherungsunternehmen ausschließlich jene niedergelassene Ärztin bzw. jener niedergelassene Arzt heranzuziehen, die bzw. der von der zu versichernden Person in ihrem Versicherungsantrag angegeben oder nachträglich von der zu versichernden Person genannt wurde. Das Versicherungsunternehmen hat der in Anspruch genommenen Ärztin bzw. dem in Anspruch genommenen Arzt, gemeinsam mit dem Ersuchen um eine Leistung gemäß dieser Vereinbarung, eine Kopie der aktuellen und auf den konkreten Anlassfall bezogenen Erklärung der zu versichernden Person hinsichtlich ihres Einverständnisses zur Bekanntgabe der medizinischen Daten durch die Ärztin bzw. den Arzt an den Versicherungsunternehmer zu übermitteln.

Die Versicherungsunternehmen können niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ausschließlich unter den in dieser Vereinbarung angeführten Voraussetzungen zur Erstattung eines ärztlichen Attestes oder einer Arztauskunft im Zusammenhang mit dem Abschluss oder der Erhöhung von Lebensversicherungen einladen. Es liegt im alleinigen Ermessen des betreffenden Unternehmens, in diesem Zusammenhang ein ärztliches Attest für Lebensversicherungen oder eine Arztauskunft über anamnestisch bekannte Daten für Lebensversicherungen anzufordern. In der Anforderung ist aber jedenfalls auf diese Vereinbarung in der jeweils geltenden Fassung hinzuweisen und die in dieser Vereinbarung festgelegten Formulare zu verwenden. Honorierungsangebote, welche die in dieser Vereinbarung vorgesehenen Tarife unterschreiten, sind unzulässig. Der geforderte Umfang des ärztlichen Attestes für Lebensversicherungen bzw. der Arztauskunft darf vom nachstehend geforderten nicht abweichen.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die von einem Versicherungsunternehmen oder einer Antragstellerin bzw. einem Antragsteller eingeladen werden, ein ärztliches Attest für Lebensversicherungen oder eine Arztauskunft im Sinne dieser Vereinbarung zu erstatten, sind -

KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

A-6850 Dornbirn · Postfach 206 · Schulgasse 17 · T 05572/21900-0 · F 05572/21900-43 · aek@aekvbg.or.at · DVR 0264822

sofern sie sich bereit erklären, sich dabei der gegenständlichen Vereinbarung zu unterwerfen - verpflichtet, diesen Befund im Umfang der nachstehend beschriebenen Vordrucke abzugeben.

ÄRZTLICHES ATTEST FÜR LEBENSVERSICHERUNGEN

Der Umfang des ärztlichen Attests für Lebensversicherungen ergibt sich aus Beilage 1. Es besteht aus den beiden Teilen "I. Erklärungen der zu versichernden Person vor dem Arzt" und "II. Ärztliches Attest". In Teil I sind von der befundenden Ärztin oder dem befundenden Arzt ausschließlich die Angaben der Probandin bzw. des Probanden aufzunehmen; für die Richtigkeit der Angaben in diesem Teil ist alleine die zu versichernde Person verantwortlich. Für die Richtigkeit der Angaben in Teil II trägt die befundende Ärztin bzw. der befundende Arzt die Verantwortung. Kommt die Ärztin bzw. der Arzt im Rahmen der Untersuchung für das Attest zur Auffassung, dass für eine abschließende Stellungnahme zusätzliche Befunde sinnvoll wären, so kann dies in der jeweils rechten Spalte schriftlich angeregt werden. Der Honoraranspruch ist für das durchgeführte Attest jedenfalls bereits gegeben. Aufgrund der ärztlichen Anregungen entscheidet das jeweilige Versicherungsunternehmen, ob weitere Untersuchungen tatsächlich zusätzlich durchzuführen sind und trägt dafür das Honorar in der Höhe gemäß der BVA-Honorarordnung in der jeweils gültigen Fassung.

ARZTAUSKUNFT ÜBER ANAMNESTISCH BEKANNTE DATEN FÜR LEBENSVERSICHERUNGEN

Der Umfang der Arztauskunft über anamnestisch bekannte Daten für Lebensversicherungen ergibt sich aus Beilage 2. Eine solche Arztauskunft ist von der befundenden Ärztin bzw. vom befundenden Arzt ausschließlich aufgrund der Patientendokumentation zu erstellen. Es sind darin lediglich solche Erkrankungen oder Gesundheitsstörungen zu berücksichtigen, derentwegen die Ärztin bzw. der Arzt von der zu versichernden Person innerhalb der letzten fünf Jahre vor Erstattung der Arztauskunft in Anspruch genommen wurde (keine banalen, kurzfristigen Infekte oder Erkrankungen). Lediglich besonders schwerwiegende Dauererkrankungen (das sind solche, bei denen eine Heilung nach dem jeweiligen Stand der Medizin nicht zu erwarten ist) sind auch dann aufzunehmen, wenn der letzte Arztkontakt in Zusammenhang mit dieser Erkrankung bereits länger als fünf Jahre zurückliegt. Eine kurzgefasste Beantwortung der Fragestellungen in Stichworten ist ausreichend.

HONORARE

1. Ärztliches Attest für Lebensversicherungen: € 145,--
2. Arztauskunft über anamnestisch bekannte Daten: € 40,--
3. Für die Beilage von Befundkopien zur Arztauskunft pauschal: € 10,--
4. Alle Leistungen, die von der Ärztin bzw. vom Arzt zusätzlich zum vorgegebenen Untersuchungsumfang vorgeschlagen und vom jeweiligen Versicherungsunternehmen tatsächlich beauftragt werden, sind nach der Honorarordnung der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter in der jeweils geltenden Fassung zu erstatten. Sollte diese Honorarordnung keine entsprechende Position vorsehen, so ist ein angemessenes, ortsübliches Honorar (z.B. entsprechend allfälliger Honorarempfehlungen der örtlich zuständigen Landesärztekammern) zu erstatten. Eine Liste der häufigsten zusätzlichen Untersuchungen mit jeweils aktuellem Tarif wird unter www.aerztekammer.at veröffentlicht.

Die Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, die Honorare unmittelbar nach Einlangen des jeweiligen ärztlichen Befundes vollständig an die Ärztin bzw. den Arzt zu überweisen, sofern die Kostentragung gem. Attestformular durch das Versicherungsunternehmen erfolgt.

Trägt gem. Attestformular der Patient die Kosten, ist das Versicherungsunternehmen zu keiner Leistung verpflichtet.

Diese Vereinbarung tritt mit 1.1.2015 in Kraft. Für die Anwendung der Formulare gemäß Beilagen 1 und 2 gilt eine Übergangszeit bis 1.4.2015.

Für ärztliche Leistungen in Zusammenhang mit dem Abschluss oder der Erhöhung von anderen Versicherungen, die nicht unter den Regelungsgegenstand dieser Vereinbarung fallen, empfiehlt die Österreichische Ärztekammer einen analogen Tarif.

Mit freundlichen Grüßen

Der Kurienobmann-Stellvertreter

(Dr. Burkhard Walla)

Der Präsident

(MR Dr. Michael Jonas)

Anlagen:

Beilage 1a: Formular „Ärztliches Attest für Lebensversicherungen“ – Bezahlung durch Versicherungsunternehmen

Beilage 1b: Formular „Ärztliches Attest für Lebensversicherungen“ – Selbstzahler

Beilage 2: Formular „Arztauskunft über anamnestisch bekannte Daten für Lebensversicherungen“

P.S.

Im Hinblick auf die geänderten Tarife für Lebensversicherungsuntersuchungen übermitteln wir Ihnen gleichzeitig auch ein neues Plakat über die Empfehlungstarife