Teil 3

Stationäre Aufenthalte, tagesklinische Leistungen, Bestrahlungstherapie, Tageshöchstsätze, Sonderleistungen, ambulante Reha

1. Stationäre Aufenthalte in Sanatorien
2. Stationäre Aufenthalte in Krankenhäusern in Tirol (Sonderklasse)
3. Stationäre Aufenthalte in Sanatorien und Krankenhäusern außerhalb Tirols (Sonderklasse)
4. Tagesklinische Leistungen
5. Bestrahlungstherapie
6. Tageshöchstsätze Sanatorien
7. Tageshöchstsätze Landes-Pflegeklinik Tirol (Hall)
8. Tageshöchstsätze SeneCura (Schwaz und Kitzbühel)
9. Tageshöchstsätze Wittlinger Therapiezentrum GmbH
10. Sonderleistungen
11. Ambulatorium Hämatologie und Onkologie Dr. Ludescher
12. Ambulante neurologische Rehabilitation (Schlaganfallpfad)
13. Ambulante Rehabilitation (REHAmed-tirol GmbH)
14. Diakoniewerk „forKIDS“

Tarifsätze bei stationären Aufenthalten

gültig ab 01.01.2026

1. SANATORIEN

a) Valorisierter Pflegegebührenersatz des Landeskrankenhaus Innsbruck (derzeit € 324,--)

b) Aufzahlung € 50,-- pro Tag + allfällige Umsatzsteuer, KEINE Regie, (für die Punkte a) und b) erfolgt Kostenersatz zu 100 %)

c) Für Sachaufwendungen (Medikamente, Laborleistungen, technisches Pauschale, Benützungsgebühren, physiotherapeutische Leistungen, usw.) erfolgt kein Kostenersatz

d) Überling: Aufzahlung € 50,-- pro Tag + allfällige Umsatzsteuer (Pflegegebührensatz entfällt!)

Arztleistung (INTERN):

Für den Haupt- und den/die NebenbehandlerIn eine 1. Visite und eine weitere Visite täglich;

Infusionen, Injektionen, Punktionen und Endoskopien nach Arzttarif ohne Regiezuschläge.

Für Leistungen, die vom Sanatorium erbracht werden (Labor, Röntgen, Sonographien, usw.) erfolgt keine Vergütung.

Für Sonn- und Feiertage keine Zuschläge zu den Visiten, kein Entfernungszuschlag, kein Zuschlag für Konsilium.

Für Labor- und andere Untersuchungen, die außerhalb des Sanatoriums durchgeführt werden, erfolgt kein Kostenersatz.

Arztleistungen (OPERATIV):

a) Visiten wie bei internen Fällen
b) Operationsleistungen nach Tarif + allf. ärztliche Assistenzen (nur bei Angabe des betreffenden Arztes)
c) Infusionen, Injektionen, Punktionen und Endoskopien nach Arzttarif ohne Regiezuschläge

Anästhesie:

a) OP-Gruppe nach Tarif
b) eine 1. Visite

2. KRANKENHÄUSER in TIROL (Sonderklasse)

a) Aufzahlung € 50,-- pro Tag zu 100 %, KEINE Regie.
b) Für Sachaufwendungen (Medikamente, Laborleistungen, technisches Pauschale, Benützungsgebühren, usw.) erfolgt kein Kostenersatz.

Arztleistungen (INTERN):

Für den Hauptbehandler pro Aufenthalt eine 1. Visite und eine weitere Visite täglich.

Für den/die Nebenbehandler (auch Zentrallabor) nur eine 1. Visite pro Aufenthalt.

Für Sonn- und Feiertage keine Zuschläge zu den Visiten, kein Entfernungszuschlag, kein Zuschlag für Konsilium.

Infusionen, Injektionen, Punktionen, Endoskopien nach Arzttarif ohne Regiezuschläge.

Für Leistungen, die vom Krankenhaus erbracht werden (Labor, Röntgen, Sonographien, usw.) erfolgt keine Vergütung.

Für Laborleistungen durch nachstehende Institute der Universität, erfolgt kein Kostenersatz:
- Institut für Pathologie

- Institut für Hygiene und Sozialmedizin
- Bundesstaatliche bakteriologische Untersuchungsanstalt
- Institut für allgemeine und experimentelle Pathologie
- Institut für Mikrobiologie
- Institut für medizinische Chemie und Biochemie

Arztleistungen (OPERATIV):

a) OP-Gruppe nach Tarif + allfällige Assistenz (nur bei Angabe des Arztes)
b) eine 1. Visite und eine weitere Visite tägl.
c) Infusionen, Injektionen, Punktionen, Endoskopien nach Arzttarif ohne Regiezuschläge

Für den/die Nebenbehandler/in nur eine 1. Visite pro Aufenthalt.

Anästhesie:

a) OP-Gruppe nach Tarif
b) eine 1. Visite

Operationsgruppenbestimmung erfolgt nach OP-Schema Österreich mit GefäßChNeu 2002. Diese Schemata sind in der angegebenen Reihenfolge zu verwenden. Setzt der Operateur bzw. Anästhesist eine niedrigere OP- bzw. Anästhesiegruppe als im Schema der BVAEB bzw. dem OP-Schema Österreich an, ist die niedrigere OP-Gruppe bzw. Anästhesie zur Berechnung heranzuziehen.

3. SANATORIEN und KRANKENHÄUSER außerhalb von TIROL(Sonderklasse) iS § 4 Abs. 1

Valorisierter Pflegegebührenersatz vom Landeskrankenhaus Innsbruck (derzeit € 324,--)

Die weitere Vergütung erfolgt analog den Punkten 1 bzw. 2

4. TAGESKLINISCHE LEISTUNGEN (ambulant und stationär tagesklinisch)

a) Öffentliche Krankenhäuser: Kostenersatz in Höhe von 50 % des Tarifes (zuzügl. Regie)

b) Private Krankenanstalten: Kostenersatz in Höhe von 90 % /95 % des Tarifes (zuzügl. Regie)

c) Kostenersatz bei Überlingen: Öffentliche und Private KA Tarifbetrag (zuzügl. Regie)
abzüglich Leistungsbestätigung max. 50 % des Tarifes

5. BESTRAHLUNGSTHERAPIE

I. Ambulante Bestrahlungstherapie:

für jede Sitzung eine Ordination (Erstordination + weitere Ordinationen) + Tarifgruppe und Zuschläge – wird derzeit als tagesklinische Leistung abgerechnet (siehe Punkt 4)

II. Stationärer Aufenthalt in der Sonderklasse des Landeskrankenhauses und der Sanatorien

a) wenn der Patient auf der STATION untergebracht ist, wird jeden Tag eine Visite + Tarifgruppe und Zuschläge vergütet;

b) wenn der Patient auf einer ANDEREN STATION der Klinik liegt, wird eine Visite + Tarifgruppe und Zuschläge vergütet;

c) wenn der Patient im SANATORIUM liegt, wird für jede Sitzung eine Ordination (1 Erstordination + weitere Ordinationen) + Tarifgruppe und Zuschläge vergütet;

d) für FAHRTEN vom Sanatorium zur Bestrahlungstherapie und zurück werden keine Fahrtkosten vergütet;

Tageshöchstsätze

gültig ab 01.01.2026

Einrichtung	Tagsatz netto	Ust	Tagsatz brutto	Anmerkungen
Sanatorien (allg. Pflegegebühr plus Aufzahlung)	374,00	10%	411,4	Alles abgegolten
Landes-Pflegeklinik (Hall)	20,79 für Medikamenten- und Arztpauschale 61,04 Zusatzpauschale			Pro Tag Übergangspflege
SeneCura Schwaz und Kitzbühel	13,80 Pauschale für Krankenbehandlung			Pro Tag Übergangspflege
Wittlingers Therapiezentrum (stat. Behandlung (Reha) von Lymphödempatienten)	258,46	10%	284,31	Alles abgegolten

Tarife - Sonderleistungen

gültig ab 01.01.2026

Pos. Nr.	Leistung	Tarif/Euro
1	Arm-/Beinprothesen	100% des Rechnungsbetrages
2	Aufzahlung pro Tag Sonderklasse Krankenhaus und Sanatorium	50,00
3	Blutdruckmessgerät	75,00
4	Blutzuckermessgerät	100,00
5	Dusch-Toilettstuhl	416,67
6	Gehbock	50,00
7	Genesungsaufenthalt (auch für Begleitperson): 21 Tage Zuschuss pro Tag zu 100%	50,00
8	Haarperücke	900,00
9	Haushaltshilfe – Zuschuss nach § 46 Abs. 2 BLKUFG 1998	13,10
10	Hörgerät	1.800,00
11	Inhaliergerät	205,00
12	Kopf- oder Nackenkissen	40,00
13	Kuraufenthalt ohne Direktverrechnung (auch f. Begleitperson): 21 Tage Zuschuss pro Tag (Aufenthalt inkl. Kurmittel) zu 100%	50,00
14	Kurmittel: max. 21 Tage, Zuschuss pro Tag 100%	50,00
15	Matratze für Leih-Pflegebett	200,00
16	Medizinische Hauskrankenpflege pro Tag 100%	21,10
17	Orthopädische Schuhe: 100% des Rechnungsbetrages abzüglich Selbstbehalt Selbstbehalt auch bei orthopäd. Konfektionsschuhen, Sonderanfertigungen: keine Vergütung	Selbstbehalt: Erw.: 87,00 Kinder: 35,00
18	Pflegegebühren pro Tag für Sanatorien und Krankenhäuser außerhalb Tirols	324,00
19	Pflegegebühren Säugling ASA, pro Tag 100%	14,50
20	Rollator	108,34
21	Sitzkissen für Rollstuhl	50,00
22	Toilettstuhl	108,34
23	Venenkissen	95,00
24	Sonstige geringwertige Heilbehelfe (zB Bandagen, Behelfe bei Inkontinenz, etc)	Kostenersatz nach § 3 Abs 1 2. Satz der Verordnung

Die oben angeführten Beträge sind Nettobeträge.

Allgemeiner Höchsttarif für Heilbehelfe (§ 8 Abs. 9 der Verordnung) entspricht
ab 1.1.2025 3.412,20 und
ab 1.7.2026 3.524,80

Leistungskatalog PKA für Hämatologie und Onkologie Dr. Ludescher

VPNR: 314374

gültig ab 01.01.2024

Pos. Nr.	Bezeichnung	Tarif/Euro
LU01	**Erstabklärung bzw. Nachsorgeuntersuchung** beinhaltet Anamnese, klinische Untersuchung inkl. Lymphknotenstatus und Blutabnahme, Durchsicht der Vorbefunde, Diagnoseerstellung, Arztbrief und Gespräch über weiterführende Untersuchungen, 1mal pro Patient und Quartal verrechenbar	72,75
LU02	**Weitere ausführliche Ordination** Dauer ca. 20 bis 30 Minuten, Therapieplanung nach Abklärung durch weiterführende Untersuchungen, max. 3mal pro Patient und Quartal verrechenbar	37,05
LU03	**psychoonkologische Einzelbetreuung** durch ausgebildeten Psychotherapeuten mit ÖÄK-Diplom I, II und III Dauer je 60 min, je Sitzung	28,80
LU04	**Tumor-Bord** Vorbereitung und Durchführung einer interdisziplinären Besprechung mit LKH Innsbruck, je Patient	20,60
LU05	**Chemo-Therapie mit 1 Zytostatikum**	48,03
LU06	**Chemo-Therapie mit 2 Zytostatika**	61,74
LU07	**Chemo-Therapie mit mehreren Zytostatika**	75,51
LU08	**Antikörpertherapie – Erstabgabe** Fremdeiweißgabe mit Infusomat bei Erstbehandlung, Dauer ca. 4 bis 5 Stunden, inkl. Vorbereitung und Abklärung allergischer Reaktionen	75,51
LU09	**Antikörpertherapie – Weiterbehandlung** Fremdeiweißgabe mit Infusomat bei Weiterbehandlung Dauer ca. 2 Stunden	61,74
LU10	**Aufbau- bzw. Begleitinfusion mit Vitaminen oder/und Biphosphonaten**	30,43
LU11	**Knochenmarkspunktion – Beckenkamm-Biopsie** Gewinnung eines Beckenkammzylinders bzw. Knochenmark-Aspirates mittels Nadel in Narkose inkl. zytologische und histologische Begutachtung und Befunderstellung; die histologische Untersuchung erfolgt über Zuweisung durch Vertragspathologen;	208,66
LU12	**Bluttransfusion, Thrombozytentransfusion** inkl. Auskreuzung bei Bluttransfusion Dauer ca. 2 bis 3 Stunden für 2 Konserven	48,03
LU13	**Aderlass**	18,89
LU14	**Versorgung mit Port-a-Cath-System** Einstellung, Reinigung, Anstechen, Spülen und steril Halten kontinuierlicher Pumpsysteme inkl. erforderliches Material (Desinfektionsmittel, Kochsalzlösung, Port-a-Cath-Nadeln (Gripper) u.ä.)	34,32
LU15	**Echokardiographie mit zweidimensionaler Darstellung inkl. TM-Registrierung**	65,51
LU16	**Sonographie Oberbauch (jedenfalls der Leber, Gallenblase, Gallenwege, Milz und Pankreas)**	49,84
LU17	**Sonographie des Unterbauches**	33,22
LU18	**Sonographie der Nieren, Nebennieren und des Retroperitoneums (einschl. der Bauchaorta)**	33,51
LU19	**Sonographie der Schilddrüse und Nebenschilddrüse**	32,82
LU20	**Sonographie von oberflächlichen Raumforderungen (z. B.: Tumore, Lymphknoten)**	15,12

Anmerkung:	Die Positionen Nr. LU15 bis LU20 sind je Abrechnungsperiode und je leistungszuständigen Versicherungsträger jeweils insgesamt maximal in 60 % der Fälle verrechenbar. Die auf die Versicherungsträger nach dem ASVG entfallenden Fälle werden bei Berechnung des Verrechnungslimits zusammengerechnet.	
LU21	**EKG in Ruhe oder nach Wilson mit mind. 5 Ableitungen**	10,30
LU22	**Blutbefund komplett (Erythrozyten, Hämoglobin, Färbeindex, Leukozyten, Differenzialzählung und Thrombozyten inkl. Beurteilung)**	19,93
LU23	**Thrombozyten**	5,36
Anmerkung:	Die weiteren erforderlichen Laboruntersuchungen werden über Zuweisung durch Vertragslabore durchgeführt.	

Die angeführten Beträge sind Nettobeträge.

Liste der Medikamente und nichtmedikamentösen Therapeutika

Die Versicherungsträger übernehmen die Kosten für folgende an onkologische Patienten in der PKA applizierte Medikamente:

A. Heilmittel:

1. antineoplastische Mittel:
   a) Chemotherapeutika
   b) monoklonale Antikörper
   c) Hormontherapien
   d) Bisphosphonate

2. parenterale Antimetika
3. parenterale Schmerzmittel
4. Gammaglobuline
5. parenterale Begleittherapie bei Chemotherapie
   a) Ranitidin
   b) Diphenhydraminhydrochlorid
   c) Dexamethason

B. Nichtmedikamentöse Therapeutika:
Erythrozyten- und Thrombozytenkonzentrate

Tarife für ambulante neurologische Rehabilitation (Schlaganfallpfad)

gültig ab 01.01.2025

Pos.Nr.	Leistung	Betrag/Euro
SP1	Physiotherapeutische Behandlung 60 min + Qualitätszuschlag	57,82
SP2	Hausbehandlungszuschlag	30,80
SKM	Kilometergeld ab dem 16. Kilometer	0,50
SE1	Ergotherapeutische Behandlung 60 min + Qualitätszuschlag	57,82
SE2	Hausbehandlungszuschlag	30,80
SKM	Kilometergeld ab dem 16. Kilometer	0,50
SL1	Logopädische Behandlung 60 min + Qualitätszuschlag	57,82
SL2	Hausbehandlungszuschlag	30,80
SKM	Kilometergeld ab dem 16. Kilometer	0,50

Die angeführten Beträge sind Nettobeträge.

Dieser Tarif kommt ausschließlich bei folgenden Indikationen zur Anwendung:

a) Apoplexie
b) Encephalitis
c) Zustand nach Schädel-Hirntrauma
d) Inkomplette Querschnittlähmung
e) Hirntumorpatienten mit Halbseitenlähmung
f) Patienten mit periphären, schlaffen Paresen nach Plexusläsion und Polyradikulitis
g) Parkinson
h) Multiple Sklerose
i) Amyotrophe Lateralsklerose, aufsteigende Lähmungen

Durch den Hausbehandlungszuschlag sind die Kosten für das amtliche Kilometergeld im Ausmaß von insgesamt 15 Kilometern abgegolten. Liegt der Wohnort des Patienten weiter entfernt, werden die über 15 Km hinausgehenden Fahrtstrecken für die Hin- und Rückfahrt bis maximal 20 Km durch das amtliche Kilometergeld in der jeweils geltenden Höhe abgegolten.

Werden Hausbesuche in einem Alters- oder Pflegeheim absolviert, ist für den Besuch mehrerer Bewohner dieses Heimes am selben Tag nur 1 Hausbehandlungszuschlag verrechenbar. Hausbesuche können (auch wenn sie bewilligt sind) grundsätzlich nur dann abgerechnete werden, wenn eine Behandlung in der Praxis nicht möglich ist. Eine anfängliche Notwendigkeit kann mit fortschreitender Gesundung des Patienten wegfallen.

Leistungskatalog ambulante Rehabilitation
REHAmed-Tirol GmbH

gültig ab 01.01.2024

Fachbereich	**Phasen**	**Tarif/Euro**
Bronchopulmonale Erkrankungen (PUL) Phase II: 60 Einheiten à 50 Minuten Phase III: 45 – 67,5 – 90 Einheiten à 50 Minuten	Phasen II und III	51,95
Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) Phase II: 60 Einheiten à 50 Minuten Phase III: 45 – 67,5 – 90 Einheiten à 50 Minuten	Phasen II und III	51,95

Die angeführten Beträge sind Nettobeträge.

Leistungskatalog Diakoniewerk for Kids

VPNR: 238590

gültig ab 01.11.2021

Pos.Nr.	Leistung	Betrag/Euro
DKKP1	Anamnesegespräch durch klinische Psychologen – pro 15 min (max. 1h)	37,50
DKKP2	Klinisch-psychologische Diagnostik – pro 15 min (max. 2h)	37,50
DKKP3	Klinisch-psychologische Abklärung – 1h	150,00
DKKP3a	Klinisch-psychologische Abklärung – 30 min	75,00
DKKP4	Gruppentherapie (2-4 Kinder/Jugendliche)	90,00
DKL1	Logopädie – 1h	128,00
DKL1a	Logopädie – 30 min	64,00
DKGL	Logopädie Gruppe	76,80
DKE1	Ergotherapie – 1h	128,00
DKE1a	Ergotherapie – 30 min	64,00
DKGE	Ergotherapie Gruppe	76,80
DKP1	Physiotherapie – 1h	128,00
DKP1a	Physiotherapie – 30 min	64,00
DKGP	Physiotherapie Gruppe	76,80
DKH	Hippotherapie – 1h	128,00
DKH1a	Hippotherapie – 30 min	64,00

Die angeführten Beträge sind Nettobeträge.