

Stempel- und gebührenfrei
gemäß § 12 SVSG

6. Zusatzvereinbarung zur Rahmenvereinbarung vom 04.12.2019

über die Erbringung ergotherapeutischer Leistungen, abgeschlossen zwischen dem Berufsverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs – Ergotherapie Austria, 1210 Wien, Holzmeistergasse 7-9/2/1 einerseits und der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, 1051 Wien, Wiedner Hauptstraße 84-86, andererseits.

I.

Mit Wirksamkeit ab 01.01.2026 erfolgen folgende vertragliche Änderungen:

Im § 10 wird folgender Abs. 8 ergänzt:

„Die Ergotherapeutin darf ergotherapeutische Behandlungen ihrer eigenen Person, der Ehegattin, der eingetragenen Partnerin, der Kinder, Enkel und Eltern, soweit diese mit ihr im gemeinsamen Haushalt leben, nicht mit der SVS verrechnen. Das gilt auch, wenn die ergotherapeutische Behandlung durch eine Angestellte (§ 13) durchgeführt wird.“

Im § 19 entfällt der Absatz 4.

II.

Mit Wirksamkeit ab 01.01.2026 lautet die Anlage 3 der Rahmenvereinbarung vom 04.12.2019 wie im Anhang ersichtlich.

III.

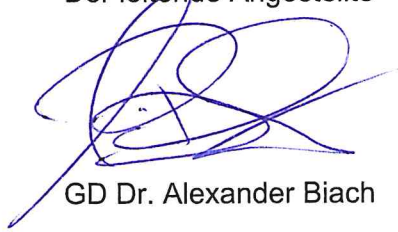
Mit Wirksamkeit ab 01.01.2026 lautet die Anlage 5 der Rahmenvereinbarung vom 04.12.2019 wie im Anhang ersichtlich.

IV.

Im Übrigen bleibt die Rahmenvereinbarung vom 04.12.2019 in der Fassung der 5. Zusatzvereinbarung vom 12.02.2025 vollinhaltlich aufrecht.

Wien, am 9. 2. 2026

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen
Der leitende Angestellte

A stylized, handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the left.

GD Dr. Alexander Biach

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gise Hach' in a cursive script.

Ergotherapie Austria

ANLAGE 3**Tarife in Euro**

Pos.		ab 01.01.2026
T1	Ergotherapeutische Behandlung Minstdauer 30 Min.	37,93
T2	Ergotherapeutische Behandlung Minstdauer 45 Min.	56,89
T3	Ergotherapeutische Behandlung Minstdauer 60 Min. *,**	75,85
T4	Ergotherapeutische Behandlung in der Gruppe: Minstdauer 60 Min, mind. 2 Personen	39,39
T5	Ergotherapeutische Behandlung in der Gruppe: Minstdauer 60 Min, 3-6 Personen	25,23
T6	Statische Schiene klein (inkludiert Arbeitszeit, Materialaufwand und Kontrolltermin bis zu 60 Minuten); nur Schienen ohne Handgelenkeinschluss	98,26
T7	Statische Schiene mittel (inkludiert Arbeitszeit, Materialaufwand und Kontrolltermin bis zu 90 Minuten; alle Schienen mit Handgelenkeinschluss bis zum Ellbogen)	144,12
T8	Statische Schiene groß (inkludiert Arbeitszeit, Materialaufwand und Kontrolltermin bis zu 120 Minuten; alle Schienen mit Handgelenks- und Ellbogeneinschluss bzw. Schiene mit hohem Arbeitsaufwand)	209,64
T9	Dynamische Schiene (inkludiert Arbeitszeit, Materialaufwand und Kontrolltermin bis 180 Minuten)	277,74
T10	Befundung und Anleitung ohne nachfolgende Therapie Minstdauer 90 Min. Verrechenbar pro Patientin 1x jährlich; die Verrechnung weiterer ergotherapeutischer Sitzungen im selben bzw. im darauf folgenden Quartal ist nur in Ausnahmefällen mit entsprechender Begründung möglich.	113,78
T30	Hausbesuch Verrechenbar nur, wenn der Patientin wegen ihres Gesundheitszustandes das Aufsuchen der Ergotherapeutin nicht zugemutet werden kann. Werden mehrere Personen in einem gemeinsamen Haushalt oder Kinder in Schulen oder Kindergärten besucht, wird nur ein Hausbesuch honoriert.	37,93

T31	Kilometergeld für Hausbesuche (je gefahrene KM) Gebührt unter Berücksichtigung der kürzesten Wegstrecke von der Praxis bzw. mangels Praxis vom Berufssitz (Wohnsitz) der nächstgelegenen Vertragsergotherapeutin zur Patientin. Bei zeitlich aufeinanderfolgenden Hausbesuchen bei Patientinnen mit unterschiedlichen Aufenthaltsorten ist die für die Erreichung der Patientinnen kürzeste Gesamtwegstrecke zur Berechnung des Kilometergeldes heranzuziehen.	0,50
-----	--	------

* Bei Hilfsmittelberatung, -versorgung und -training sowie bei einer Beratung für Wohnungsadaptierung und Sturzprophylaxe (siehe Anlage 2) sind bis zu 3 Einheiten pro Tag verrechenbar; vorherige chefärztliche Bewilligung erforderlich; einmal pro Fall verrechenbar.

**Bei Intensivbehandlungen beispielsweise im Bereich der Neurologie (z.B. forced-used Therapie), bei Grob- und Feinmotorikstörungen im pädiatrischen Bereich (z.B. in den Sommerferien) oder bei akuten Sehnenverletzungen oder anderen akuten Handverletzungen sind bis zu 3 Einheiten pro Tag verrechenbar; vorherige chefärztliche Bewilligung erforderlich.

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.

Vernetzungstätigkeiten gültig ab 01.01.2026 (die nachfolgenden Positionen sind am selben Tag nicht nebeneinander verrechenbar)		
Eine Fallbesprechung (T15, T16, T17 oder T18) ist verrechenbar, wenn die Patientin von mehreren Angehörigen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe behandelt wird und eine Abstimmung für die Therapieplanung notwendig ist. Max. 1x pro Verordnungsschein verrechenbar.		
T15	pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	18,96
T16	pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	37,93
T17	pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	56,89
T18	pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	75,85
Ein Gespräch mit Bezugspersonen (T19, T20, T21 oder T24) verrechenbar, wenn die Bezugsperson im Hinblick auf den Therapieerfolg einbezogen werden muss (zB Eltern, Ehepartner, Kindergärtnerin, Sonderpädagogin). 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. Grundsätzlich max. 1x pro Verordnungsschein verrechenbar; wenn mit unterschiedlichen Bezugspersonen gesprochen wird, auch bis zu 3x pro Verordnungsschein verrechenbar. Die Bezugspersonen sind auf der Abrechnung zu dokumentieren.		
T19	pro Fall von mind. 15 Minuten Dauer	18,96
T20	pro Fall von mind. 30 Minuten Dauer	37,93
T21	pro Fall von mind. 45 Minuten Dauer	56,89
T24	pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	75,85
Eine Helferkonferenz (T22 oder T23) ist verrechenbar, wenn der fachliche Kontakt von Gesundheits- und Betreuungsberufen (mind. drei verschiedene Professionen) für den Therapieerfolg wesentlich ist. Max. 1x pro Verordnungsschein verrechenbar.		
T22	pro Fall von mind. 60 Minuten Dauer	75,85
T23	pro Fall von mind. 90 Minuten Dauer	113,78

Weitere Voraussetzungen für die Verrechnung der Positionen „Vernetzungstätigkeiten“:

Limitierung mit 20 % der Fälle (= Patientenzahl je Quartal) bei Pos. Fallbesprechung und Pos. Gespräch mit Bezugspersonen bzw. Limitierung mit 5 % der Fälle bei Pos. Helferkonferenz. **Das Limit wird bis 31.12.2026 ausgesetzt.**

Erläuterungen für die Verrechnung der Positionen „Vernetzungstätigkeiten“:

Telefonische Vernetzungstätigkeiten können abgerechnet werden, wenn sie mind. 15 Minuten gedauert haben.

Bei einem Fall können mehrere Vernetzungstätigkeiten (nicht am selben) Tag verrechnet werden.

Für die Verrechnung von Vernetzungstätigkeiten ist keine ärztliche Zuweisung bzw. chefärztliche Bewilligung erforderlich.

Übermittlung von etwaigen Abrechnungsunterlagen:

Für Ergotherapeutinnen gilt für die Übermittlung von etwaigen Abrechnungsunterlagen Folgendes:

- Etwaige erforderliche Übermittlungen von Unterlagen zu den Abrechnungen sind elektronisch entweder über das Gesundheitspartnerportal (www.gp-portal.at) oder über www.svs.at/dokumentenupload hochzuladen oder haben an folgende Abrechnungsstelle zu erfolgen:

**SVS,
Landesstelle Salzburg – Dienstleistungszentrum Verrechnung
Auerspergstraße 24
5020 Salzburg**

- Gleiches gilt für die Übermittlung sämtlicher Informationen bezüglich Änderungen, welche das Vertragsverhältnis mit der SVS (Änderung der Kontonummer oder Ordinationszeiten, etc.) betreffen.

Chefärztliche Bewilligung:

Werden von den Ergotherapeutin Bewilligungsanträge für die Anspruchsberechtigten der SVS eingereicht, so sind diese an die Landesstelle des Bundeslandes, in welchem die Anspruchsberechtigte ihren Berufssitz hat, zu übermitteln oder das Gesundheitspartnerportal (www.gp-portal.at) bzw. über www.svs.at/dokumentenupload hochzuladen.