



Linz, am 16. Mai 2012

An alle
Abteilungsleiter
der OÖ Krankenanstalten

Schlichtungsausschuss zur Interpretation der Sondergebührenvereinbarung - wichtige Tipps

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

aus aktuellem Anlass erlauben wir uns, auf einige - wie wir glauben - wichtige Entscheidungen des Schlichtungsausschusses der letzten Monate hinzuweisen:

- Der Hinweis auf „**Ausgang**“ - sei es in der Krankengeschichte oder im Pflegebericht - zieht nach sich, dass diese Tage nicht vergütet werden (Ausnahmen nur bei therapeutischem Ausgang bei psychiatrischen Patienten). Vom PKV wird auch häufig die stationäre Notwendigkeit ab diesem Zeitpunkt angezweifelt.
Die Lösung dieses Problems liegt natürlich innerhalb Ihrer Abteilung.
- Häufig wird von Abteilungsleitern die Notwendigkeit einer stationären Aufnahme im Rahmen von Infiltrationen, Infusionen etc. mit **Betruhe** und Kreislaufüberwachung begründet. Oftmals ist aber weder die Dauer der Betruhe noch die Überwachung durch mehrmaliges RR- und Puls-Messen aufgezeichnet.
Für eine positive Erledigung dieser Fälle in unserem Sinn sind diese Angaben unbedingt notwendig.
- Für die alleinige **EKG** - Befundung wird ein Konsilium nicht bezahlt. Für ein Konsilium muss ein persönlicher Kontakt des Patienten mit einem Arzt vorliegen (vgl. Pkt. A.10.1)



der Honorarvereinbarung: „Als Konsiliarleistungen im Sinne dieser Vereinbarung verstehen sich unmittelbar am Patienten vorgenommene Untersuchungen/Behandlungen, die von Ärzten anderer Fachrichtungen als der des Hauptbehandlers erbracht werden,...“.

Bei einem pathologischen EKG wird ja sicherlich ohnehin ein internes Konsilium stattfinden, bitte dieses unbedingt dokumentieren!

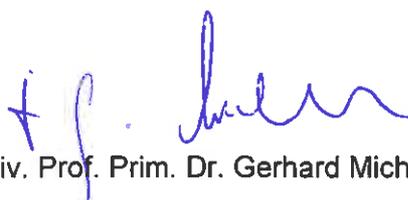
- Wie schon mehrmals hingewiesen, ist die **Einweisung** durch einen praktischen Arzt oder Facharzt, die möglichst aktuell sein soll, ein ganz wichtiger Beweis für die Notwendigkeit einer stationären Aufnahme; d.h. auch bei elektiven Aufnahmen sollte eine solche Einweisung vorliegen, unsere Argumentation wird dadurch erleichtert.
- Die **Anamnesen** sollten etwas ausführlicher sein, es sollte insbesondere auf eine Verschlechterung der Symptome in den letzten Tagen oder andererseits auf bisherige ambulante Untersuchungsergebnisse, die nicht zielführend waren, hingewiesen werden.

Im Übrigen dürfen wir Sie informiere, dass es uns erfreulicherweise gelingt, mehr als die Hälfte der strittigen Fälle zu unseren Gunsten zu entscheiden. Bedanken möchten wir uns bei den Fachgutachtern, deren Stellungnahmen uns ganz wesentlich in unserer Argumentation gegenüber den Versicherern unterstützen.

Freundliche Grüße

ÄRZTEKAMMER FÜR OBERÖSTERREICH

für den Schlichtungsausschuss



Univ. Prof. Prim. Dr. Gerhard Michlmayr



Dr. Helmut Prieschl



Dr. Maria Leitner

gesehen
Dr. Peter Niedermoser
Präsident

Dieses Dokument wurde elektronisch signiert.