

Ärztchammer für Oberösterreich  
z.H. Fr. Eibl  
Dinghoferstraße 4  
4010 Linz

**Antragsformular für WahlfachärztInnen  
für Orthopädie und orthopädische Chirurgie  
für Orthopädie und Traumatologie  
für Unfallchirurgie  
zur Verrechnung folgender Leistungen**

Nachname:

Vorname:

Ordinationsadresse:

Telefonisch erreichbar unter:

<b>Checkliste:</b>	<b>Formular vollständig ausgefüllt Formular unterschrieben Alle erforderlichen Unterlagen beigelegt (siehe Merkblatt)</b>
--------------------	---

Bitte kreuzen Sie jene Leistungen an, für die Sie eine Verrechnungsberechtigung beantragen möchten:

**LEISTUNGEN DER OÖ GEBIETSKRANKENKASSE:**

(Bei BVA, SVA, SVB, VAEB und OÖ Krankenfürsorgen haben die Leistungen andere Positionsnummern bzw. sind teilweise gar nicht im Honorarkatalog enthalten.)

- Pos. 10b      Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch
- Pos. 10r      Rheumatologische Therapieeinstellung mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) bzw. -überwachung  
(**nur** für FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie)

- Pos. 24 Infiltration von Ganglien (Ganglion stellatum, Ganglion coeliacum, Ganglion Gasseri, Grenzstrangganglien, Infiltration nach Pendl, Reischauerblockade) inkl. allfälliger Anästhesie (für FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie **kein** Antrag notwendig)
- Pos. 54 Akupunktur, je Sitzung
- Pos. 160 Chirotherapie an der Wirbelsäule, erste Sitzung
- Pos. 161 Chirotherapie an der Wirbelsäule, zweite und weitere Sitzung
- Pos. 169 Sonographie der kindlichen Hüften bei Krankheitsverdacht (**nur** für FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie)
- Pos. KS1 Ultraschalluntersuchung der kindlichen Hüften in der 1. Lebenswoche sofern die Entbindung nicht in einer Krankenanstalt erfolgte (**nur** für FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie)
- Pos. KS2 Ultraschalluntersuchung der kindlichen Hüften in der 6. bis 8. Lebenswoche (**nur** für FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie Orthopädie und Traumatologie)
- Pos. 272a Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie mindestens 30 min. Dauer
- Pos. 272b Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie mindestens 50 min. Dauer
- Pos. 272c Psychotherapeutische Medizin – Gruppentherapie mindestens 90 min. Dauer, max. 8 Personen, pro Person
- Pos. 301 Galvanisation, Faradisation, Tonisator, pro Sitzung
- Pos. 302 Kombinierte Ströme (z.B. Neodynator), pro Sitzung
- Pos. 303 Quarzlicht, Sollux, Profundus, pro Sitzung
- Pos. 304 Rotlicht, Blaulicht, pro Sitzung
- Pos. 305 Heißluft, pro Sitzung
- Pos. 306 Kurzwelle, Mikrowelle, Dezimeterwelle, Schwellstrom, pro Sitzung
- Pos. 308 Iontophorese, pro Sitzung

- Pos. 309      Ultraschall, pro Sitzung
- Pos. 310      Exponentialstrom- bzw. elektr. Impulsbehandlung, pro Sitzung
- Pos. 311      Zweizellenbad, pro Sitzung
- Pos. 312      Vierzellenbad, pro Sitzung
- Pos. 313      Extension der HWS, Quengeln, pro Sitzung
- Pos. 314      Extension der Brust-, Lendenwirbelsäule, pro Sitzung
- Pos. 315      Extension der Coxarthrose mit Spezialgeräten, pro Sitzung
- Pos. 317      Heilmassage, manuell, pro Sitzung
- Pos. 319      Orthopädisches Turnen, pro Sitzung

Medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen gemäß Abschnitt VI/3  
(Pos. 1031, Pos. 1034, Pos. 1036, Pos. 1038, Pos. 1039, Pos. 1044, Pos. 1045,  
Pos. 1060, Pos. 1082, Pos. 1083, Pos. 1085, Pos. 1086, Pos. 1087, Pos. 1088,  
Pos. 1089, Pos. 1092)

**LEISTUNGEN DER BVA, SVA, SVB, VAEB UND OÖ KRANKENFÜRSORGEN:**

(Leistungen, die aufgrund gleicher Textierung auch für die OÖ Gebietskrankenkasse beantragt werden können, sind hier nicht nochmals angeführt.)

- Pos. 35e      Ausführliche Fremdanamnese mit Bezugspersonen im Zuge der Behandlung eines psychiatrisch Kranken/neurologisch Kranken  
(Bezeichnung bei den OÖ Krankenfürsorgen: Pos. 35m)
- Pos. 36a      Verbale Intervention bei psychiatrischen Krankheiten bzw. heilpädagogische Behandlung bei Kindern, Dauer im Allgemeinen 20 min.
- Pos. 36c      Psychotherapeutisch orientierte Abklärung vor Beginn der geplanten psychotherapeutischen Behandlung, 50 min.
- Pos. US4      Sonographie der Milz  
(Bezeichnung bei den OÖ Krankenfürsorgen: Pos. 4)  
(**nur** für FA für Orthopädie und Traumatologie sowie Unfallchirurgie)
- Pos. SP7      Diagnostische Untersuchung des Bewegungsapparates, insbesondere Weichteile einer Schulter, Achillessehnen und Bakerzyste  
(Bezeichnung bei den OÖ Krankenfürsorgen: Pos. 25)

Pos. SP11    Sonographie der Axilla  
(Diese Leistung gilt nur für die SVB!)

**WICHTIG:**

- Eine Rückerstattung der Kassen an die PatientInnen für diese Leistungen erfolgt grundsätzlich erst nach erteilter Bewilligung.
- Da über die Ansuchen externe GutachterInnen entscheiden, möchten wir darauf hinweisen, dass die Erteilung von Verrechnungsberechtigungen mehrere Wochen in Anspruch nehmen kann.

---

Datum

Stempel & Unterschrift

## TECHNISCHE MINDESTANFORDERUNGEN FÜR ULTRASCHALL-DIAGNOSEGERÄTE

### GERÄTETECHNIK:

- Ultraschallfrequenz: je nach der zu untersuchenden Region
- Eindringtiefe: je nach Sonde (15cm bei 3,5 MHz-Sonde usw.)
- Tiefenausgleich, einstellbar von 0-5dB/cm, im Bild dargestellt
- Helligkeitsregelung durch Sendeleistung
- Räumliche Auflösung für 3,5MHz-Sonde: axial 07,7mm  
Lateral (in Bildebenen) 1,7mm  
Fokusbereich 20mm
- Geometrische Verzerrung: <1mm
- Elektronische Distanzmessung (Caliper)
- Einblendung eines Entfernungsmaßstabes
- Videoausgang (F) BAS-(PAL)
- Maximale Schallintensität entsprechend AIUM/WHO-Richtlinie
- Nachweis einer speziell geeigneten Stabsonde für die endovaginale bzw. transrectale Sonographie: 5MHz

### BILDDARSTELLUNG:

- Bildpunktmatrix: 512 x 512
- Graustufen: 32
- Vergrößerung: 2-fach
- Signalverarbeitung zur Strukturechokomprimierung und –expansion
- Bild(Scan)frequenz: 25 Bilder/s
- Scanlinien/Bild: 64
- dargestellte Objektbreite: 10cm in 6cm Tiefe
- Abbildungsmaßstab: > 1 : 2

### DOKUMENTATION:

- Datumeingabe (und -einblendung im Bild)
- Patientenidentifikation durch alphanumerische Zeichen
- Schnittbildebeneidentifikation
- Hardcopy mit Differenzierung von 80 % der Graustufen des Graukeils  
oder
- Polaroidkamera

### SCHALLWANDLER:

- Linear (Curved) Array oder
- Sector-Scanner

### Duplex-Geräte inkl. Farbduplex:

Die zur Verrechnung der Duplex-Sonographieuntersuchungen geeigneten Geräte müssen in der „Weißliste“ der Österreichischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin aufscheinen.

(<http://www.oegum.at/service/geraete-weissliste.html>).

## MERKBLATT

### „Verrechnungsberechtigung“ für WahlfachärztInnen für Orthopädie und orthopädische Chirurgie bzw. Orthopädie und Traumatologie bzw. Unfallchirurgie

Für folgende zu beantragenden Positionen werden Unterlagen benötigt. Sie werden höflichst ersucht, diese zusammen mit dem vollständig ausgefüllten Antragsformular an:

Ärztekammer für Oberösterreich  
z.H. Fr. Eibl  
Dinghoferstraße 4  
4010 Linz

zu übermitteln.

#### **Ein Gerätenachweis kann, wenn nicht anders angegeben, wie folgt erbracht werden:**

Vorlage der Rechnung samt Zahlungsbestätigung (bei Kauf), oder des Leasingvertrages (bei Leasinggeräten), oder der Übernahmebestätigung (bei Geräten, die vom Vorgänger übernommen wurden), und des sicherheitstechnischen Prüfberichtes (bei Geräten, die älter als 2 Jahre sind) und der Gerätebeschreibung

#### **LEISTUNGEN DER OÖ GEBIETSKRANKENKASSE:**

##### **Pos. 10b Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch**

###### Ausbildungsnachweis:

- Vorlage des ÖÄK-Diploms „Psychosomatische Medizin“ (PSY-II) bzw. „Psychotherapeutische Medizin“ (PSY-III)

UND/ODER

- Eintragungsbescheid in die Psychotherapeutenliste

##### **Pos. 10r Rheumatologische Therapieeinstellung mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) bzw. -überwachung**

###### Ausbildungsnachweis:

Facharztzeugnis Additivfach Rheumatologie

##### **Pos. 24 Infiltration von Ganglien (Ganglion stellatum, Ganglion coeliacum, Ganglion Gasseri, Grenzstrangganglien, Infiltration nach Pendl, Reischauerblockade) inkl. allfälliger Anästhesie**

###### Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Neuraltherapie“

**Pos. 54 Akupunktur, je Sitzung**

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Akupunktur“

**Pos. 160 Chirotherapie an der Wirbelsäule, erste Sitzung**

**Pos. 161 Chirotherapie an der Wirbelsäule, zweite und weitere Sitzung**

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Manuelle Medizin“

**Pos. 169 Sonographie der kindlichen Hüften bei Krankheitsverdacht**

**Pos. KS1 Ultraschalluntersuchung der kindlichen Hüften in der 1. Lebenswoche  
sofern die Entbindung nicht in einer Krankenanstalt erfolgte**

**Pos. KS2 Ultraschalluntersuchung der kindlichen Hüften in der 6. bis 8. Lebenswoche**

Ausbildungsnachweis:

Vorlage entsprechender Zeugnisse und detaillierter Bestätigungen über die Ausbildung (Ausbildungszeugnis der anerkannten Ausbildungsstätte samt Angabe des Zeitraumes und Anzahl der untersuchten Fälle, Urkunden über Seminare mit entsprechend qualifizierten Ausbildnern samt Angabe der absolvierten Stunden und Anzahl der untersuchten Fälle)

Gerätenachweis: ist zu erbringen

**Pos. 272a Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie, mindestens 30 min. Dauer**

**Pos. 272b Psychotherapeutische Medizin – Einzeltherapie, mindestens 50 min. Dauer**

**Pos. 272c Psychotherapeutische Medizin – Gruppentherapie, mindestens 90 min. Dauer**

Ausbildungsnachweis:

- Vorlage des ÖÄK-Diploms „Psychotherapeutische Medizin“ (PSY-III)

UND/ODER

- Eintragungsbescheid in die Psychotherapeutenliste

**Pos. 301 Galvanisation, Faradisation, Tonisator, pro Sitzung**

**Pos. 302 Kombinierte Ströme (z.B. Neodynator), pro Sitzung**

**Pos. 303 Quarzlicht, Sollux, Profundus, pro Sitzung**

**Pos. 304 Rotlicht, Blaulicht, pro Sitzung**

**Pos. 305 Heißluft, pro Sitzung**

**Pos. 306 Kurzwelle, Mikrowelle, Dezimeterwelle, Schwellstrom, pro Sitzung**

**Pos. 308 Iontophorese, pro Sitzung**

**Pos. 309 Ultraschall, pro Sitzung**

**Pos. 310 Exponentialstrom- bzw. elektr. Impulsbehandlung, pro Sitzung**

**Pos. 311 Zweizellenbad, pro Sitzung**

**Pos. 312 Vierzellenbad, pro Sitzung**

**Pos. 313 Extension der HWS, Quengeln, pro Sitzung**

**Pos. 314 Extension der Brust-, Lendenwirbelsäule, pro Sitzung**

**Pos. 315 Extension der Coxarthrose mit Spezialgeräten, pro Sitzung**

Gerätenachweis: ist zu erbringen

**Pos. 317 Heilmassage, manuell, pro Sitzung**

Ausbildungsnachweis:

- Vorlage eines Zeugnisses über die Ausbildung nach dem „Bundesgesetz über die Berufe und die Ausbildungen zum Medizinischen Masseur und zum Heilmasseur“ (MMHmG)

ODER

- Vorlage eines Zeugnisses über die Ausbildung zum/zur „HeilbademeisterIn und HeilmasseurIn“

Bei einem Wechsel der befugten Hilfskraft ist neuerlich eine Vorlage des Ausbildungsnachweises erforderlich.

**Pos. 319 Orthopädisches Turnen, pro Sitzung**

Ausbildungsnachweis:

Bei Durchführung durch den/die Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und orthopädische Chirurgie,

Orthopädie und Traumatologie sowie Unfallchirurgie: kein Ausbildungsnachweis erforderlich

Bei Durchführung durch Dipl. AssistentIn für physikalische Medizin: Vorlage des Diploms

Bei einem Wechsel der befugten Hilfskraft ist neuerlich eine Vorlage des Ausbildungsnachweises erforderlich.

**Medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen gemäß Abschnitt VI Punkt 3**

Gerätenachweis: ist zu erbringen

**LEISTUNGEN DER BVA, SVA, SVB, VAEB UND OÖ KRANKENFÜRSORGEN:**

**Pos. 35e Ausführliche Fremdanamnese mit Bezugspersonen im Zuge der Behandlung eines psychiatrisch Kranken/neurologisch Kranken**

**Pos. 36a Verbale Intervention bei psychiatrischen Krankheiten bzw. heilpädagogische Behandlung bei Kindern, Dauer im Allgemeinen 20 min.**

**Pos. 36c Psychotherapeutisch orientierte Abklärung vor Beginn der geplanten psychotherapeutischen Behandlung, 50 min.**

Ausbildungsnachweis:

Vorlage des ÖÄK-Diploms „Psychosomatische Medizin“ (PSY-II) bzw. „Psychotherapeutische Medizin“ (PSY-III)

**Pos. US4 Sonographie der Milz**

**Pos. SP7 Diagnostische Untersuchung des Bewegungsapparates insbesondere Weichteile einer Schulter, Achillessehnen und Bakerzyste**

**Pos. SP11 Sonographie der Axilla**

Ausbildungsnachweis:

Vorlage entsprechender Zeugnisse und detaillierter Bestätigungen über die Ausbildung (Ausbildungszeugnis der anerkannten Ausbildungsstätte samt Angabe des Zeitraumes und Anzahl der untersuchten Fälle, Urkunden über Seminare mit entsprechend qualifizierten Ausbildnern samt Angabe der absolvierten Stunden und Anzahl der untersuchten Fälle)

Gerätenachweis: ist zu erbringen