

FAQ zur Ausschreibung des Ambulatoriums für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Wels

1. Ist es zwingend erforderlich, bereits im Rahmen der Bewerbung eine konkrete Immobilie vorzuweisen?

Das Vorliegen eines Standortes/einer Immobilie zum Bewerbungszeitpunkt ist keine Grundvoraussetzung, dementsprechend ist es nicht zwingend erforderlich. Allerdings wird ein eventuell bereits vorhandener Standort eigens bepunktet. Jedenfalls sichergestellt sein muss, dass zum Besetzungszeitpunkt eine geeignete Immobilie mit Errichtungs- und Betriebsbewilligung vorhanden ist.
2. Wäre ein tragfähiges Standortkonzept (z. B. auf Basis laufender Verhandlungen) ausreichend, sofern eine zeitgerechte Umsetzung bei Zuschlagserhalt garantiert wird? Können innovative Standortlösungen (z. B. mit modularen oder teilmobilen Elementen) Berücksichtigung finden?

Der geeignete Standort bzw. die geeignete Immobilie muss zum Besetzungszeitpunkt garantiert werden. Die Errichtungs- und Betriebsbewilligung muss zu diesem Zeitpunkt vorliegen. Eine Bepunktung des Standortes kann nur erfolgen, wenn bereits eine konkrete Immobilie/ein konkreter Standort im Bewerbungsbogen angegeben ist.
3. Ist die ärztliche Leitung zwingend in Vollzeit vorgesehen oder wäre auch eine leitende Tätigkeit in Teilzeit (z. B. in Kombination mit einer fachärztlichen Stellvertretung) zulässig?

Im Rahmen des Ambulatoriums sind drei vollzeitäquivalente Fachärzt*innen für Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie eine geeignete ärztliche Leitung sicherzustellen, die im Rahmen der drei Vollzeitäquivalente Deckung finden kann und sich innerhalb des vorgesehenen Maximalpreises bewegen muss. Insofern ist unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben, insbesondere des KAKuG sowie des OÖ KAG 1997, auch eine Teilzeitbeschäftigung der ärztlichen Leitung möglich. Das Ausmaß der Teilzeit wird im Rahmen des Verfahrens zur Erteilung der Betriebsbewilligung geprüft. Mindestens eine*r der Fachärzt*innen muss ausreichend qualifiziert sein, den/die Leiter*in vertreten zu können.

4. Reicht im Rahmen der Bewerbung ein schlüssiges Personal- und Rekrutierungskonzept oder müssen bereits Verträge mit ärztlichem Personal vorgelegt werden?
In den Verfahrensregeln ist als Grundvoraussetzung vorgesehen, dass im Rahmen der Bewerbung jedenfalls die ärztliche Leitung namentlich genannt ist. Entsprechende verbindliche Verträge mit ärztlichem Personal müssen zum Bewerbungszeitpunkt noch nicht vorgelegt werden, insofern ist ein schlüssiges Personal- und Rekrutierungskonzept ausreichend. Es muss allerdings sichergestellt sein, dass zum Besetzungszeitpunkt die erforderliche Anzahl an FachärztInnen jedenfalls gewährleistet ist.
5. Welche ärztlichen Rollen müssen zum Zeitpunkt der Bewerbung konkretisiert sein?
Die Verfahrensregeln sehen als Grundvoraussetzung der Bewerbung eine namentliche Nennung der ärztlichen Leitung vor. Das sonstige ärztliche Personal muss zum Besetzungszeitpunkt sichergestellt sein, eine Konkretisierung zum Bewerbungszeitpunkt ist nicht erforderlich. Es wird darauf hingewiesen, dass die Bewerber verpflichtet sind, die im Rahmen der Bewerbung getätigten Angaben auch tatsächlich umzusetzen (siehe Verfahrensregeln).
6. Inwiefern können über die definierte Limitierung der Fallzahlen hinausgehende Leistungen (z. B. bei erhöhter Nachfrage oder Versorgungslücken) in Aussicht gestellt werden?
Der Versorgungsauftrag von 19.770 Fällen laut Ausschreibung ist als Mindestzahl zu verstehen. Im Falle einer erheblichen Überschreitung steht die ÖGK für Maßnahmengespräche im laufenden Betrieb – nach stattgefundener Evaluierung – zur Verfügung.
7. Ist eine kombinierte Leistungserbringung aus Kassenleistungen und wahlärztlichen Angeboten zulässig, um wirtschaftliche Stabilität sicherzustellen?
Eine kombinierte Leistungserbringung aus Kassen- und Wahlarztangeboten ist unzulässig. Für Leistungen, die ihrer Art nach Krankenbehandlung sind, dürfen keine direkten Zahlungen von Anspruchsberechtigten verlangt oder entgegengenommen werden. Somit können diese Leistungen auch nicht als Privatleistung angeboten werden.
Leistungen, die keine Krankenbehandlung darstellen, z. B. rein kosmetische Behandlungen, können jedoch privat verrechnet werden.
Eine weitere Ausnahme dazu besteht, wenn der Versicherte Leistungen ausdrücklich privat in Anspruch nehmen möchte, wobei er für den jeweiligen Abrechnungszeitraum

(Quartal) bewusst keine e-card abgeben will und somit auf den Sachleistungsanspruch verzichtet. In diesem Fall wird vom Versicherungsträger kein Rückersatz geleistet. In solchen Fällen wird eine detaillierte schriftliche Dokumentation mit einer Unterschrift des Patienten empfohlen.

8. Können gesundheitsökonomische Synergien durch Kooperation mit bestehenden Strukturen (z. B. niedergelassenen Ärzt*innen oder Spitälern) angerechnet werden? Ob eine Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern vorgesehen ist, wird im Bewerbungsbogen abgefragt und dementsprechend im Rahmen der Bewertung und Reihung berücksichtigt. Eine Erweiterung der Finanzierung für Kooperationen ist nicht möglich.
9. Wie wird die Berücksichtigung innovativer Versorgungsmodelle (z. B. Teledermatologie, eHealth-Tools, interaktive Patientenportale, strukturierte Vorsorgeprogramme) in der Bewertung gewichtet?
Alle Leistungen, die im Rahmen der Krankenbehandlung state-of-the-art sind, müssen verpflichtend erbracht werden, und es erfolgt keine gesonderte Bewertung. Werden innovative Versorgungsmethoden, die derzeit noch nicht state-of-the-art sind, umgesetzt, können diese in der Bewertung Berücksichtigung finden.
10. Können interdisziplinäre Versorgungspfade (z. B. bei chronischen Hauterkrankungen) als Teil des Konzeptes gewertet werden?
Interdisziplinäre Versorgungspfade sind erwünscht.
11. Ist im Rahmen der Bewerbung bereits ein Antrag zur Bewilligung als Lehrambulatorium erforderlich, um Lehrpraktikanten auszubilden, oder reicht eine Absichtserklärung?
Ein konkreter Antrag an das Land Oberösterreich ist im Rahmen der Bewerbung noch nicht möglich. Eine Absichtserklärung ist daher ausreichend.
12. Wie wird eine geplante Beteiligung an Forschungsvorhaben oder an klinisch-epidemiologischen Studien (z. B. Registerforschung, Outcome-Monitoring) bewertet?
Die Bereitschaft zur Beteiligung an Forschung und Lehre wird unter dem Bewertungspunkt „weitere Punkte/Angaben“ subsumiert und unter Berücksichtigung des gesamten Versorgungsauftrages entsprechend bewertet.

13. Können strukturierte Weiterbildungsprogramme für Jungärzt*innen oder andere Berufsgruppen in der Bewerbung als qualitätssteigernde Maßnahme eingebracht werden?

Solche strukturierten Weiterbildungsprogramme werden dann bewertet, wenn es sich nicht um eine verpflichtende Weiterbildung handelt.

14. Ist es zulässig, dass Mietverträge und Arbeitsverträge erst nach Zuschlagserteilung finalisiert werden, sofern dies im Konzept entsprechend dokumentiert ist?

Ja, das ist zulässig.

15. Gibt es die Möglichkeit, bis zur Frist weitere Erläuterungen oder Unterlagen nachzureichen?

Sämtliche Bewerbungsunterlagen müssen schriftlich bis zum letzten Tag der Bewerbungsfrist bei der ÖGK eingelangt sein. Als Einreichtag gilt der Tag, an dem die Bewerbungsunterlagen nachweislich in der ÖGK einlangen. Es handelt sich im Rahmen der Ausschreibung nicht um ein „first come – first serve“-System, dementsprechend sollte die Einreichung der Bewerbung erst nach Vorliegen aller beizulegenden Unterlagen erfolgen. Nachbesserungen im bereits eingereichten Bewerbungsbogen sind nicht zulässig. Ergänzende Unterlagen (wie z. B. Aus- und Weiterbildungsnachweise) können innerhalb der Bewerbungsfrist nachgereicht werden.

16. Wie ist mit Vorprojektkosten umzugehen? Sind Sie in Rahmen der Kostentabelle zulässig? Sind sie außerhalb des max. Jahresbetrag darstellbar?

Vorprojektkosten werden nicht bezahlt.

17. Wie ist mit Investitionskosten (Immobilie, Mobilar (mobil/stationär), Geräte bzw. med. Ausstattung) umzugehen? Sind Sie in Rahmen der Kostentabelle zulässig? Sind sie außerhalb des max. Jahresbetrag darstellbar? Wie ist mit Aufwand für Abschreibung bzw. Reinvestitionsrücklagen umzugehen? Sind sie im Rahmen der Kostentabelle zulässig? Sind sie außerhalb des max. Jahresbetrag darstellbar?

Im Rahmen des maximalen Jahresbetrages werden die Details zur Honorierung mit dem Erstgereihten im Zuge einer Verhandlung vereinbart.

18. Ist es zulässig, dass mit einem „Softstart“ gestartet wird (z.B. weniger Öffnungszeiten und Arztstunden), und dass ein Plan vorgelegt wird, bis der Vollbetrieb aufgenommen wird (z.B. vor dem gewünschten Termin).

Ein Softstart ist jedenfalls zu einem früheren Zeitpunkt als dem Besetzungszeitpunkt möglich. Dies wird bei der Honorierung aliquot berücksichtigt.

19. Kann auch zu einem späteren Zeitpunkt als dem ausgeschriebenen Besetzungszeitpunkt gestartet werden?

Auf begründeten Antrag der Bewerbergruppe kann die ÖGK in Abstimmung mit den anderen Krankenversicherungsträgern der Verschiebung des Besetzungszeitpunktes um ein Quartal zustimmen. Eine weitere Verschiebung wird nur im Einzelfall mit besonderer Begründung zugestimmt. Bei der Entscheidung über die Verschiebung des Besetzungszeitpunktes ist jedenfalls die Sicherstellung der medizinischen Versorgung maßgeblich.

20. Ist der Honorarmaximalbetrag exkl. 10% USt., die man als Ambulatorium ja auf seine Leistungen verrechnen muss?

Der angegebene jährliche Maximalbetrag versteht sich exklusive der gesetzlichen Umsatzsteuer.

21. Ist der Honorarmaximalbetrag über das Berechnungsschema der OÖ-Honorarordnung herzuleiten, oder als Pauschalsumme geplant?

Im Rahmen des maximalen Jahresbetrages werden die Details zur Honorierung mit dem Erstgereihten im Zuge einer Verhandlung vereinbart.

22. Die 1.048.000 € Jahreshonorar werden laut Ausschreibung von der ÖGK bezahlt. Können somit die Honorare der kleinen Kassen gesondert mit diesen verrechnet werden oder sind diese in diesem Betrag bereits inkludiert?

Der angegebene Maximalpreis bezieht sich nur auf ÖGK-Versicherte. Mit den Sonderversicherungsträgern bzw. Krankenfürsorgeeinrichtungen sind gesonderte Gespräche zu führen.