An die
Österreichische Gesundheitskasse
Versorgungsmanagement Medizin
Gruberstraße 77
4021 Linz

BEWERBUNGSBOGEN/KONZEPT
Ambulatorium Oberösterreich

Bewerbung von

……

……

……

……

(Name und Anschrift des Rechtsträgers/Bewerbers)

um das ausgeschriebene Ambulatorium in Oberösterreich:

(Fachgruppe, Ort, Anzahl der zu besetzenden Stellen, Besetzungsdatum)

Wir stellen sicher, dass das ausgeschriebene Ambulatorium in der Betriebsform eines selbstständigen Ambulatoriums iSd § 2 Abs 1 Z 5 des Bundesgesetzes über Krankenanstalten- und Kuranstalten (KAKuG) geführt wird und die im KAKuG bzw. Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 (Oö. KAG 1997) genannten Bestimmungen eingehalten werden. Der entsprechende Bescheid über die Errichtungs- und Betriebsbewilligung wird spätestens zum Besetzungszeitpunkt unaufgefordert an die Österreichische Gesundheitskasse übermittelt.

Weiters nehmen wir die Grundvoraussetzungen laut Ausschreibung (insbesondere gem. Pkt C. der Kriterien zur Vergabe eines Kassenvertrages an ein selbständiges Ambulatorium für Frauenheilkunde und Geburtshilfe) zur Kenntnis und bestätigen, dass diese vom selbständigen Ambulatorium sichergestellt werden.

……

(Datum und Unterschrift des Rechtsträgers/Bewerbers)

Ansprechperson für Rückfragen:

…… Frau/Herr

…… Titel

…… Vorname

…… Nachname

…….. Telefonnummer

…….. E-Mailadresse zur Unterlagenübermittlung im Bewerbungsverfahren

1. Leistungsspektrum

Bitte geben Sie an, ob über das verpflichtend zu erbringende Leistungsspektrum (verpflichtend siehe Punkt C, Abs. 4 der Verfahrensregeln) hinaus folgende zusätzliche medizinisch notwendige Leistungen angeboten werden. Welche?

- *Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch*
- *Intervention zum Rauchstopp*
- *Anwendung telemedizinischer Tools*

2. Preis

*Bitte legen Sie eine detaillierte Kalkulation für den Gesamtpreis bei. Beachten Sie den vorgegebenen **Maximalpreis** und die damit in Zusammenhang stehende **Mindestpatientenfallzahl**. Bepunktet werden entsprechende Abschläge vom in der Ausschreibung angegebenen Maximalpreis.*

3. Öffnungszeiten des Ambulatoriums und Verstärkung der Patientenorientierung

Angabe der geplanten Öffnungszeiten unter Beachtung der verpflichtenden Rahmenvorgaben.* *(Bewerbungspunkte können:* *- für über das Mindestausmaß hinausgehende Öffnungszeiten* *- für die über die Rahmenvorgaben hinausgehenden Randzeitenabdeckungen* *- sowie für die über das Mindestmaß hinausgehenden Mindestarztstunden* *erreicht werden.)* **Rahmenvorgaben:* *Mindestöffnungszeiten 50 Stunden/Woche. 60 Mindestarztstunden pro Woche* *3 Abendordinationen (3 Stunden beginnend ab 15 Uhr oder 2 Stunden beginnend ab 17 Uhr)* *2 Morgenordinationen (ab 7 Uhr)* **Eine** *Abendordination kann durch eine Samstags- oder eine weitere Morgenordination ersetzt werden.* *Wahlweise kann auch eine Morgenordination durch eine 4. Abendordination ersetzt werden.*

4. Organisation des Betriebes

*Bitte **beschreiben** sie die geplante Organisation des Ambulatoriums (keine ja/nein-Antworten):*

Ist eine gesonderte Terminvergabe im Terminmanagement für Vorsorge- und Routinetermine vorgesehen?

Werden für Akutpatienten gesonderte Timeslots zur Verfügung gestellt?

Wird ein patientenfreundliches Terminmanagementsystem mit Online-Terminbuchung und elektronsicher Terminerinnerung eingerichtet?

Wird eine elektronische Erinnerung für EKP-Untersuchungen eingerichtet?

Ist eine Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern, z. B. Hausärzt/innen, Therapeut/innen, Ambulanzen, mit Kassenvertrag etc. vorgesehen? Mit welchen?

Ist eine Kooperation mit weiteren externen Gesundheitsberufen und Vorsorgepartnern z.B. Hebammen, Physiotherapeut/innen, Diätolog/innen, Sozialarbeiter/innen mit Kassenvertrag etc. vorgesehen? Mit welchen?

5. Medizinisches Personal

Bitte beschreiben Sie:

Weist die ärztliche Leitung mindestens fünf Jahre praktischen Tätigkeit nach Erlangen der Facharztanerkennung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe auf?

UND/ODER

Weist die ärztliche Leitung des Ambulatoriums mindestens drei Jahre praktische Tätigkeit ***mit Führungserfahrung*** *nach?*

Ist mindestens einer/eine der Fachärzt/innen qualifiziert, die Leitung des Ambulatoriums zu vertreten? Weist die Vertretung mindestens 3 bzw. 5 Jahre (genau angeben) praktische Tätigkeit nach Erlangung der Facharztanerkennung nach? Weist die Vertretung mindestens 3 Jahre praktische Tätigkeit mit Führungserfahrung nach?

Beachten Sie, dass das ärztliche Personal für eine entsprechende Bepunktung namentlich genannt werden muss. Nachweise sind beizulegen.

6. Qualitätsmanagement

Bitte beschreibe Sie (keine ja/nein-Antworten): *Sind Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung sowie Teilnahmen an Qualitätszirkeln über das Standardmaß hinausgehend vorgesehen (verpflichtende Maßnahmen sind Standardmaß)? Welche?* *Wird eine Qualitätszertifizierung durch eine unabhängige Stelle angestrebt (z. B. ISO-Zertifizierung)?* *Ist ein Beschwerdemanagement sichergestellt? Werden Qualitäts- und Fehlermanagementsysteme eingerichtet?* *Findet einmal pro Jahr eine Notfallschulung für das gesamte Ordinationsteam statt?*

7. Standort

Wird der Standort des Ambulatoriums mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreicht mit mehrmals täglichen An- und Abfahrten? *Wie viele Meter ist die Haltestelle vom Ambulatorium entfernt?* *Stehen am Standort ausreichend Patientenparkplätze zur Verfügung (wieviele?) sowie Anfahrtsmöglichkeiten für Krankentransporte und mobilitätseingeschränkte Personen?*

8. Weitere Angaben

Wird eine Bewilligung als Lehrambulatorium angestrebt? *Werden Maßnahmen zur Steigerung der Gesundheitskompetenz ergriffen? Welche?* *Ist die Bereitschaft gegeben, sich an Forschung und Lehre zu beteiligen?* *Bitte fügen Sie hier auch noch allfällige weitere Informationen ein!*

Österreichische Gesundheitskasse

Dem Bewerbungsbogen sind **in Kopie** beizulegen:

- Kopie der Rechtsform des Bewerbers (sofern bereits vorhanden, spätestens zum Besetzungszeitpunkt zu übermitteln)
- Entsprechende (Ausbildungs)nachweise
- Detaillierte Kostenkalkulation

Vom Rechtsträger des Ambulatoriums/Bewerber wird versichert, dass die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht wurden.

Der Rechtsträger des Ambulatoriums/Bewerber nimmt zur Kenntnis, dass

- für die Punkteberechnung nur Angaben aus dem Bewerbungsbogen herangezogen werden, sofern diese richtig sind bzw. entsprechend nachgewiesen wurden und
- keinerlei Ergänzungen fehlender Angaben durch die ÖGK vorgenommen werden.

Die Punkteberechnung erfolgt nach den Kriterien zur Vergabe eines Kassenvertrages an ein selbstständiges Ambulatorium für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

_____

Datum, Unterschrift und Stampiglie des Rechtsträgers des Ambulatoriums/Bewerbers

Der Rechtsträger/Bewerber erklärt ausdrücklich seine Zustimmung, dass

- die im Bewerbungsbogen angegebenen Daten automatisationsunterstützt verarbeitet werden,
- alle mit der Bewerbung verbundenen Schriftstücke (insbesondere das Ergebnis der Reihung im Auswahlverfahren) für diese Ausschreibung elektronisch versendet werden. Verschickt wird an die im Bewerbungsbogen angegebene E-Mail-Adresse.

_____

Datum, Unterschrift und Stampiglie des Rechtsträgers des Ambulatoriums/Bewerbers