

■ ARBEITSUNFÄHIGKEIT (KRANKENSTAND) ■ FESTSTELLUNG DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT (KRANKMELDUNG) ■ DIE „4 FRAGEN“ ZUR KRANKMELDUNG ■ NOTWENDIGE DATEN AUF DER KRANKMELDUNG ■ FORTBESTAND UND DAUER DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT ■ LADUNG ZUM CHEFARZT / KRANKENBESUCHSDIENST ■ MELDEPFLICHTEN DER VERSICHERTEN ■ GESUNDMELDUNG ■ LEISTUNGS- UND ARBEITSRECHTLICHE INFORMATIONEN ■ ANHANG: DIE RECHTSGRUNDLAGEN

vertragspartner service info

Spitäler_Krankenstand_2012



THEMA	Seite
■ ARBEITSUNFÄHIGKEIT (KRANKENSTAND)	4
■ FESTSTELLUNG DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT (KRANKMELDUNG)	5 - 6
■ DIE „4 FRAGEN“ ZUR KRANKMELDUNG	7
■ NOTWENDIGE DATEN AUF DER KRANKMELDUNG	8
■ FORTBESTAND UND DAUER DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT	9
■ LADUNG ZUM CHEFARZT / KRANKENBESUCHSDIENST	10
■ MELDEPFLICHTEN DER VERSICHERTEN	11
■ GESUNDMELDUNG	12
■ LEISTUNGS- UND ARBEITSRECHTLICHE INFORMATIONEN	13
■ ANHANG: DIE RECHTSGRUNDLAGEN	14
■ NETZWERK HILFE	15
■ AUF EINEN BLICK	16



Liebe Ärztin, lieber Arzt!

Rund um das Thema Krankenstand – oder wie es im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) heißt: „Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit“ – gibt es in der täglichen Praxis viele Fragen, sowohl von Patienten als auch von Ärzten. Vertragsärzten und Krankenhausambulanzen kommt beim Krankenstand eine entscheidende Rolle zu: Sie entscheiden, ob ein Arbeitnehmer arbeitsunfähig ist und wie lange.

Ihre Entscheidung garantiert den Patienten, dass sie ihre Erkrankung schnellstmöglich auskurieren können und schützt vor arbeitsrechtlichen Sanktionen bei „unentschuldigtem Fernbleiben“ vom Arbeitsplatz. Darüber hinaus sichert der Status „Krankenstand“ dem Versicherten und seiner Familie den Lebensunterhalt während der Arbeitsunfähigkeit, zuerst durch die Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber, dann zahlt die OÖGKK das Nettoeinkommen als „Krankengeld“ weiter.

Durch Ihren direkten Kontakt mit den Patienten – und als Vertrauensperson in Gesundheitsfragen – sind Sie natürlich auch Ansprechpartner für Fragen rund um den Krankenstand. Wir haben Ihnen daher Informationen rund um´s Thema kompakt zusammen gestellt. Diese Broschüre soll Ihnen helfen, Fragen Ihrer Patienten kompetent und zuverlässig beantworten zu können, vielleicht finden auch Sie persönlich die eine oder andere Antwort auf eine offene Frage.

Ihr
Felix Hinterwirth
Obmann der OÖGKK

Krankenstand („Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit“)

Ein Krankenstand darf vom Krankenversicherungsträger nur anerkannt werden, wenn eine Arbeitsunfähigkeit besteht und diese durch eine ärztliche Krankmeldung bescheinigt wird. Diese Krankmeldung kann erfolgen durch:

- Vertragsärzte der Krankenkassen
- Krankenhausambulanzen von fondsfinanzierten Krankenanstalten

Wann ist jemand „arbeitsunfähig infolge Krankheit“?

„Arbeitsunfähig infolge Krankheit“ (so lautet die gesetzliche Bestimmung) ist eine Person, die aufgrund einer Erkrankung (eines Unfalles) und der dadurch notwendigen Krankenbehandlung ihren Beruf (vorübergehend) nicht ausüben kann. Bei Personen, die eine Leistung vom Arbeitsmarktservice erhalten (z.B. Arbeitslosengeld) ist die Arbeitsunfähigkeit unter Bedachtnahme auf den zuletzt ausgeübten Beruf bzw. wenn die Berufsausübung schon längere Zeit zurückliegt, auf Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes zu beurteilen.

Nicht jede Erkrankung begründet also automatisch auch einen Krankenstand. Die Verschiedenheiten der beruflichen Anforderungen bringen es mit sich, dass mitunter selbst gleichartige Krankenbehandlungen zu unterschiedlichen Beurteilungen führen können. So kann beispielsweise eine Schnittwundenverletzung an der Hand bei einem Maurer eine Arbeitsunfähigkeit begründen, während Sie bei einem Portier, Büroangestellten usw. keinen Krankenstand rechtfertigen muss.

Gibt es einen „Teilkrankenstand“?

Nach österreichischem Recht gibt es keine „teilweise Arbeitsunfähigkeit“. Ein Patient kann also entweder seinen Beruf ausüben oder nicht – ein Verweis auf „einfachere“ Tätigkeiten ist daher nicht zulässig (z.B. Bürodienst bei einem Bauarbeiter). Eine immer wieder von Dienstgebern geforderte Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach derartigen Gesichtspunkten ist nicht zulässig.

Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (Krankmeldung)

Jede Arbeitsunfähigkeit ist grundsätzlich von der jeweils behandelnden Einrichtung (Vertragsarzt, Krankenhausambulanz) festzustellen und durch Erstellen einer Krankmeldung zu bescheinigen. Die entsprechenden Krankmeldungen müssen täglich entweder mit den dafür von der OÖGKK zur Verfügung gestellten Formblattgarnituren oder auf elektronischem Weg an die OÖGKK gesandt werden. Ambulanzkarten und ähnliche Dokumente gelten nicht als Krankmeldung!

Für Unfallstationen besteht darüber hinaus auch die Möglichkeit, statt dessen so genannte „Erstberichte“ zu übermitteln; diese müssen jedoch unbedingt sämtliche relevanten Daten einer Krankmeldung (siehe dazu Seite 8 „Zwingend notwendige Daten auf der Krankmeldung“) enthalten.

Für die sozialversicherungsrechtliche Anerkennung einer Arbeitsunfähigkeit und damit verbunden die Ausstellung einer entsprechenden Krankenstandsbescheinigung ist eine Krankmeldung unbedingt erforderlich. Das gilt auch dann, wenn die erkrankte Person aus Anlass der Arbeitsunfähigkeit – z.B. wegen Entgeltfortzahlung oder eines Krankenstandes bis zu drei Tagen – kein Krankengeld erhält.

Steht das Arbeitsfähigkeitsdatum zum Zeitpunkt der Krankmeldung bereits fest oder ist dieses absehbar, soll dieses jedenfalls gleich auf der Krankmeldung angeführt werden.

Rückwirkende Krankschreibung

Rückwirkende Krankmeldungen bis zu einem Werktag werden von der OÖGKK ohne Begründung anerkannt. Erscheint in Einzelfällen eine längere Rückdatierung aufgrund eines besonderen Sachverhaltes medizinisch vertretbar, muss die Krankmeldung entsprechend begründet und der OÖGKK zur Bewilligung übermittelt werden.

Wenn die Arbeitsfähigkeit nach einer chefärztlichen Begutachtung festgelegt wurde...

Wurde vom Chefarzt der OÖGKK im Rahmen einer Begutachtung ein Arbeitsfähigkeitsdatum festgelegt, ist eine weitere Verlängerung dieses Krankenstandes bzw. Abänderung des Datums der Gesundheitsmeldung wegen des gleichen Krankheitsfalles nur im Einvernehmen mit dem Chefarzt möglich.

Zuständigkeit von Krankenhausambulanzen für Krankmeldungen

Die Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit sowie die Erstellung der entsprechenden Krankmeldung obliegt jedenfalls dann der Krankenhausambulanz, wenn die Behandlung ausschließlich dort erfolgt oder wenn der Patient in der Ambulanz erstversorgt wird.

Der Patient darf hierfür keinesfalls an den Hausarzt verwiesen werden!

Stationäre Aufenthalte

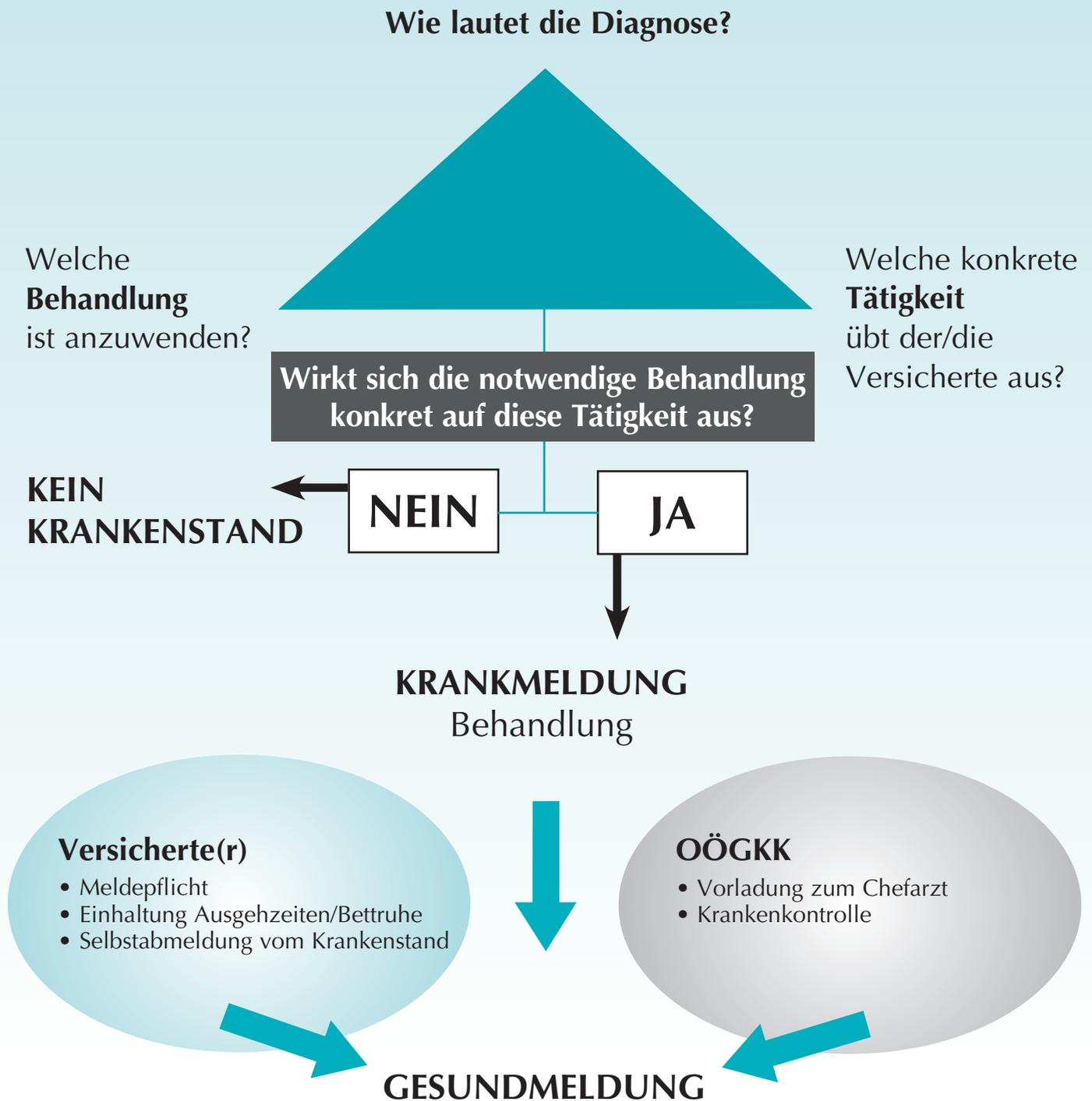
Bei einem stationären Aufenthalt auf Rechnung eines Sozialversicherungsträgers gilt die der OÖGKK übermittelte Aufnahmeanzeige als Krankmeldung. In diesen Fällen ist auch bei der Entlassung aus der Anstaltspflege keine (weitere) Krankmeldung erforderlich.

Tageschirurgische Behandlung

Tageschirurgische Meldungen lösen grundsätzlich keine Krankmeldung aus. Liegt im Zusammenhang mit einer tageschirurgischen Behandlung eine Arbeitsunfähigkeit vor, kann diese nach Vorsprache des Versicherten als Krankenstand anerkannt werden.

Bewilligung einer Ausgehzeit

Wenn es die Art der Erkrankung zulässt, kann eine Ausgehzeit bewilligt und auf der Krankmeldung bestätigt werden. Die Ausgehzeit soll so gewählt werden, dass ausschließlich die Besorgung wichtiger persönlicher Bedürfnisse möglich ist, die Besorgung beruflicher Angelegenheiten aber verhindert wird. Außerdem soll die Arbeit des Krankenbesuchsdienstes durch die Dauer der Ausgehzeit nicht behindert werden.



Zwingend notwendige Daten auf der Krankmeldung oder dem Erstbericht

Ihre Entscheidung, einen Patienten krank zu melden, löst eine ganze Reihe von Folgeprozessen aus: Krankenstands-Speicherung bei der OÖGKK, Meldungen an den Dienstgeber oder das AMS, Entgeltfortzahlung durch den Dienstgeber, Einleitung von Kontrollmaßnahmen, Auszahlung von Krankengeld. Aus diesem Grund wird bereits bei der Krankmeldung eine ganze Reihe von Daten zum Patienten und zum konkreten Krankenstand benötigt.

Unerlässlich sind folgende Informationen

- Zuständiger Versicherungsträger
- Familienname und Vorname
- Vollständige Versicherungsnummer
- Wohnanschrift während des Krankenstandes
- Dienstgeber bzw. Arbeitsmarktservice (wenn vorhanden)
- Diagnose im Klartext
- Behandlungsbeginn
- Arbeitsunfähig ab/seit = Beginn der Arbeitsunfähigkeit
- Voraussichtliche Dauer (Angabe nur notwendig, wenn das genaue Ende der Arbeitsunfähigkeit noch nicht feststeht)
- Ausgehzeit von/bis (falls es die Art der Erkrankung zulässt)
- Bettruhe ja/nein
- Arbeitsunfähig bis/Arbeitsfähig ab = Ende der Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitsunfähigkeitsursache (z.B. Krankheit, Arbeitsunfall, Verkehrsunfall, Raufhandel, Trunkenheit)
- Ausstellungsdatum sowie Unterschrift und Stempel des Arztes
- Begründung der Rückdatierung (notwendig bei einer Rückdatierung von mehr als einem Werktag)

Weitere hilfreiche Zusatzinformationen (Vermerke) auf der Arbeitsunfähigkeitsmeldung oder dem Erstbericht

- Unfallhergang auf dem Erstbericht
- Wiederbestellungstermin
- Gipsverband/Gipsträger bis
- Gehunfähig/nicht reisefähig bis
- Sonstige für den Krankenstand bedeutsame Hinweise

Fortbestand und Dauer der Arbeitsunfähigkeit (Verhalten im Krankenstand)

Der Arzt behandelt und berät, um zu einem raschen Heilerfolg zu verhelfen. Von den Patienten wird erwartet, dass sie jedes Verhalten vermeiden, das ihre Genesung beeinträchtigen könnte. Anordnungen des Arztes, die der Heilung dienen sollen (z.B. Bettruhe), müssen befolgt werden. Ebenso sind bewilligte Ausgehzeiten einzuhalten. Die Verrichtung von Erwerbsarbeiten ist untersagt.

Jede Missachtung dieser Verpflichtungen kann zu erheblichen finanziellen Nachteilen für den Patienten führen, und zwar sowohl was die Entgeltfortzahlungspflicht durch den Arbeitgeber als auch was die Gewährung von Krankengeld durch die Krankenkasse betrifft.

Die fortlaufende Krankenbehandlung und somit der Fortbestand sowie die (weitere) Dauer der Arbeitsunfähigkeit müssen – insbesondere bei Krankengeldbezug – laufend bestätigt werden.

Ein Krankenstand kann grundsätzlich nur anerkannt werden, wenn und solange nachweislich eine ärztliche Behandlung erfolgte. In Zweifelsfällen, jedenfalls bei überdurchschnittlich langen Krankenständen oder wenn zu vermuten ist, dass Versicherte seit der Krankmeldung die behandelnde Stelle nicht mehr aufgesucht haben, führt die OÖGKK Erhebungen durch und/oder verlangt entsprechende Behandlungsnachweise. Im Regelfall erfolgt eine telefonische Kontaktaufnahme mit der behandelnden Stelle. Ist dies nicht möglich, wird der Patient aufgefordert, von der behandelnden Stelle entsprechende Nachweise (Bestätigungen) beizubringen.

KONKRET GESAGT:

Herr X wird krankgeschrieben. Auf der Krankmeldung wird die voraussichtliche Dauer mit 3-4 Tagen vermerkt. Herr X bleibt jedoch über eine Woche zu Hause. Nachdem sich der Krankenbesucher bei ihm gemeldet hat, möchte sich Herr X nach 10 Tagen selbst gesundmelden. Dieser Krankenstand kann nur dann über die Dauer von 4 Tagen hinaus anerkannt werden, wenn die ärztliche Behandlung der Krankenkasse telefonisch von der behandelnden Stelle bestätigt bzw. entsprechende Behandlungsnachweise vorgelegt werden.

Ladung zum Chefarzt

Der weitaus überwiegende Teil unserer Versicherten – Ihrer Patienten – verhält sich im Krankheitsfall vollkommen korrekt. Leider kommt es aber auch immer wieder zu Missbräuchen des Krankenstandes. Das schädigt nicht nur den Dienstgeber über den Arbeitsausfall und die Entgeltfortzahlung. Auch der Versichertengemeinschaft der OÖGKK entsteht daraus erheblicher Schaden. Die Vorladung zum Chefarzt stellt ein Sicherungsinstrument dar, um solchen Missbräuchen vorzubeugen.

Wie kommt es zu einer „Chefarzt-Vorladung“?

Im Rahmen des Vorladesystems werden vorwiegend jene Versicherten zu chefarztlichen Kontrollen geladen, die sich überdurchschnittlich oft im Krankenstand befinden. Sonst erfolgt eine Vorladung zum Chefarzt der OÖGKK in der Regel erst bei einer längeren Dauer des Krankenstandes.

Die Krankenkasse kann zum Chefarzt vorladen, sie muss und wird dies aber nicht in jedem Fall tun.

Versicherte dürfen daher nicht darauf hingewiesen werden, dass sie mit der Gesundheitsmeldung auf eine Vorladung warten sollen oder dürfen.

Wenn allerdings eine Vorladung zum Chefarzt erfolgt, muss dieser – außer in den nachstehend angeführten Fällen – Folge geleistet werden. Zur Begutachtung sind vorhandene Befunde, Behandlungsberichte und andere für die Erkrankung relevante Unterlagen mitzubringen.

Versicherte brauchen einer Vorladung nicht nachkommen, wenn sie zum Zeitpunkt der Vorladung noch Gipsträger oder gehunfähig, bettlägerig bzw. nicht reisefähig sind. Derartige Sachverhalte sowie deren voraussichtliche weitere Dauer müssen von der behandelnden Stelle bestätigt und der OÖGKK unverzüglich gemeldet werden. Solche Bestätigungen gelten als „Entschuldigung“ für das Nichterscheinen beim Chefarzt. Eine Vorladung ist außerdem hinfällig, wenn Versicherte vor dem Vorladetermin bereits gesund gemeldet wurden oder sich selbst vom Krankenstand abgemeldet haben. Ein Krankenstand kann grundsätzlich nur anerkannt werden, wenn und solange nachweislich eine ärztliche Behandlung erfolgte.

Krankenbesuchsdienst / Kontrolle

Von der OÖGKK wird die Einhaltung der ärztlichen Anordnungen und der Bestimmungen der Krankenordnung durch eigens ausgebildete Krankenbesucher überprüft. Diese tragen bei ihren Krankenbesuchen entsprechende Ausweise mit sich.

Die Versicherten sind verpflichtet, Krankenbesucher in ihre Wohnung einzulassen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Gegenüber Dienstgeber und AMS

Dienstnehmer sind verpflichtet, ihren Dienstgeber unverzüglich von der Arbeitsunfähigkeit zu verständigen. Bezieher von Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung müssen dies beim Arbeitsmarktservice tun.

Gegenüber der OÖGKK

Der OÖGKK muss jede Änderung des Aufenthaltsortes und zwar auch innerhalb des Betreuungsbereiches (= Bundesland OÖ) sofort bekannt gegeben werden. Eine umgehende Meldepflicht besteht des Weiteren, wenn während des Krankenstandes eine Pension aus eigener Pensionsversicherung mit Bescheid zuerkannt wird.

Verlegung des Wohnsitzes (Urlaub) während einer Arbeitsunfähigkeit

Versicherte, die den Betreuungsbereich der OÖGKK (also das Bundesland Oberösterreich) während der Zeit eines Krankenstandes vorübergehend oder für die weitere Dauer der Arbeitsunfähigkeit verlassen wollen, müssen dazu unbedingt vorher die Zustimmung der OÖGKK einholen.

Die Zustimmung zu einem (vorübergehenden) Domizilwechsel kann nur dann erteilt werden, wenn dieser von der behandelnden Stelle befürwortet wird, er sich nicht negativ auf den Heilungsverlauf auswirken kann und am neuen Aufenthaltsort die notwendige medizinische Betreuung für die Fortführung der laufenden Behandlung gewährleistet ist.

Für die in den ersten beiden Punkten angeführten Voraussetzungen verlangt die OÖGKK im Regelfall schriftliche und entsprechend begründete Bestätigungen der behandelnden Stelle, wobei geprüft wird, ob überhaupt bzw. für die beantragte Dauer noch eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Wenn ja, besteht die Arbeitsunfähigkeit weiter und es darf keine Gesundheitsmeldung (auch Selbstabmeldung) erfolgen. Während einer Arbeitsunfähigkeit ist ausnahmslos kein gleichzeitiger Urlaub möglich.

KONKRET GESAGT:

Frau X aus Linz befindet sich im Krankenstand und möchte vorübergehend ihren Aufenthaltsort zu ihrer Schwester nach Amstetten verlegen, weil sie dort besser gepflegt werden kann. Für eine solche Verlegung des Aufenthaltsortes außerhalb des Kassenbereiches ist die Zustimmung der OÖGKK erforderlich, die nur unter bestimmten Voraussetzungen erteilt werden kann.

Gesundmeldung

Die behandelnde (krankschreibende) Ambulanz ist prinzipiell auch für die Gesundmeldung zuständig. Nur wenn die weitere Betreuung nach einer in der Ambulanz erfolgten Erstversorgung vom Hausarzt durchgeführt wird, kann auch dieser den Patienten gesund melden. Dies gilt entsprechend auch bei bloßen Überweisungen zu Untersuchungen durch den ansonsten behandelnden Haus- oder Facharzt an die Krankenhausambulanz.

Patienten, die im Anschluss an den stationären Aufenthalt im Spital keine weitere ambulante Behandlung mehr benötigen, sind zur allfälligen Weiterbehandlung sowie Gesundmeldung an den Hausarzt zu verweisen.

Gesundmeldungen sind mit jedem Wochentag – also auch mit Samstagen, Sonn- und Feiertagen – möglich. Darauf soll insbesondere dann geachtet werden, wenn Versicherte beispielsweise wegen einer Gesundmeldung für die kommende Woche vorsprechen, über das davor liegende Wochenende aber bereits „wegfahren“ wollen.

Versicherte der OÖGKK können sich unter bestimmten Voraussetzungen auch persönlich, telefonisch, per Fax oder über das Internet (www.oegkk.at - Service - Online-Services - Gesundmeldung) selbst gesund melden.

Entgeltfortzahlung durch den Dienstgeber

Dienstnehmer haben im Krankheitsfall normalerweise Anspruch auf Weiterbezahlung des Entgelts durch den Dienstgeber. Diese Ansprüche sind in einschlägigen Gesetzen wie z.B. dem Entgeltfortzahlungsgesetz oder dem Angestelltengesetz geregelt. Einzelne Kollektivvertragsbestimmungen können davon abweichend günstigere Regelungen vorsehen.

Der Grundanspruch beträgt sechs Wochen. Der Anspruch auf das Entgelt erhöht sich auf acht Wochen, wenn das Arbeitsverhältnis 5 Jahre, auf zehn Wochen, wenn das Arbeitsverhältnis 15 Jahre und auf zwölf Wochen, wenn das Arbeitsverhältnis 25 Jahre ununterbrochen gedauert hat.

Durch jeweils weitere vier Wochen behält der Arbeitnehmer den Anspruch auf das halbe Entgelt. Bei Arbeitsunfällen beträgt bereits der Grundanspruch acht Wochen.

Krankengeld der sozialen Krankenversicherung

Dienstnehmer, deren Anspruch auf Entgeltfortzahlung erschöpft ist, erhalten als Ersatz dafür von der OÖGKK das Krankengeld. Besteht Anspruch auf das halbe Entgelt, gebührt das halbe Krankengeld.

Bezieher einer Leistung aus der Arbeitslosenversicherung erhalten das Krankengeld ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Im Regelfall wird das Krankengeld alle vier Wochen im Nachhinein unter Vorlage einer ärztlichen Bestätigung angewiesen. Das Krankengeld gebührt für ein und denselben Versicherungsfall bis zur Dauer von 26 Wochen. Bei Vorliegen einer bestimmten Vorversicherungszeit verlängert sich der Krankengeldanspruch auf bis zu 52 Wochen (ausgenommen von dieser Verlängerung sind sogenannte „Schutzfristfälle“; dies sind Fälle einer Arbeitsunfähigkeit, die erst nach dem Ende einer Pflichtversicherung innerhalb einer bestimmten Frist eintreten).

Aufgrund der Satzungsbestimmungen der OÖGKK kann sich die Höchstdauer des Krankengeldanspruches im Einzelfall über die Dauer von 52 Wochen hinaus bis zu 78 Wochen verlängern und zwar dann, wenn aufgrund einer chefärztlichen Begutachtung (die spätestens in der 40. bis 44. Woche des Krankengeldbezuges zu erfolgen hat) das Erreichen der Arbeitsfähigkeit des Versicherten bzw. dessen Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zu erwarten ist.

Das Krankengeld beträgt bis zum 42. Tag 50 Prozent der Bemessungsgrundlage, ab dem 43. Tag erhöht es sich auf 60 Prozent der Bemessungsgrundlage. Dazu wird das sozialversicherungspflichtige Bruttoentgelt des letzten voll entlohnten Monats herangezogen. Dadurch ergibt sich ein beinahe vollständiger Ersatz des Nettoeinkommens.

Die Satzung der OÖGKK sieht außerdem unter bestimmten Voraussetzungen die Auszahlung von Familienzuschlägen vor.

Das Krankengeld von Leistungsbeziehern des Arbeitsmarktservice entspricht dem täglichen Satz des Leistungsbezuges.

Bestimmungen des ASVG bzw. der Krankenordnung regeln Sachverhalte, bei denen das Krankengeld ruht (z.B. bei Verstößen gegen die Krankenordnung) oder versagt wird (z.B. bei schuldhafter Beteiligung an einem Raufhandel oder bei Trunkenheit)

Nachfolgend finden Sie die wesentlichen vertraglichen Regelungen bzw. rechtlichen Grundlagen zum Thema Arbeitsunfähigkeit, Krank- und Gesundheitsmeldung.

Auszüge aus den Ambulanzverträgen (§§ 5 der Ambulanzverträge mit den OÖ Ordenskrankenanstalten sowie den OÖ Landeskrankenanstalten, und § 6 des Ambulanzvertrages mit dem AKH Linz)

Abs 1:

„Wird im Zuge einer ambulanten Untersuchung und Behandlung die Arbeitsunfähigkeit eines Anspruchsberechtigten ... festgestellt, teilt dies die Anstalt ... dem Versicherungsträger unverzüglich ... mit.“

Abs 3:

„Die Fortdauer sowie das Ende der Arbeitsunfähigkeit muss (ist) auf dem ... „Auszahlungsschein“ (zu) bestätigt werden (bestätigen).“

Krankenordnung der OÖGKK

§ 13 Abs. 1 (auszugsweise) - Angabe der Krankheitsursache durch den Patienten

Der Anspruchsberechtigte hat dem behandelnden Arzt und der Kasse mitzuteilen, ob er sich die Krankheit oder Verletzung

- a) durch fremdes Verschulden,
- b) bei einem Unfall (insbesondere bei einem Verkehrsunfall),
- c) bei einem Unfall im Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit (Arbeitsunfall, Unfall auf Wegen, die mit der Arbeit verbunden waren)

zugefügt hat oder

ob er vor dem Eintritt der Verletzungen alkoholische Getränke oder Suchtgifte konsumiert hat oder

ob die Krankheit oder Verletzung auf

- a) die Folgen eines früheren Arbeitsunfalles,
- b) eine Berufskrankheit,
- c) eine Dienstbeschädigung nach dem
 - aa) Kriegsopferversorgungsgesetz ...
 - bb) Heeresversorgungsgesetz ...
 - cc) Strafvollzugsgesetz ...

zurückzuführen ist.

§ 24 Abs. 1 (auszugsweise) - Meldung der Arbeitsunfähigkeit

Beginn und Ende der Arbeitsunfähigkeit werden durch den Vertragsarzt, die Vertrags-Gruppenpraxis, die Ambulanz einer Vertragskrankenanstalt oder durch eine eigene Einrichtung der Kasse gemeldet.

§ 24 Abs. 2 - Überprüfung von Arbeitsunfähigkeitsmeldungen durch die OÖGKK

Die Kasse kann die Richtigkeit von Krankmeldungen und Gesundheitsmeldungen überprüfen und aus medizinischen Gründen einen davon abweichenden Zeitpunkt des Beginnes und des Endes der Arbeitsunfähigkeit bestimmen.

§ 27 Abs. 1 (auszugsweise) - Bestätigung der Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit

Der Anspruchsberechtigte, der einen Entgeltfortzahlungs- oder Krankengeldanspruch hat, muss sich die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit vom behandelnden Vertragsarzt, der Vertrags-Gruppenpraxis oder von der behandelnden Ambulanz einer Vertragskrankenanstalt auf dem von der Kasse aufgelegten Formular bestätigen lassen.

§ 47 Abs. 1 (auszugsweise) - Einhaltung der Anordnungen des Arztes

Die Anordnungen des Arztes, die der Heilung dienen sollen, sind zu befolgen. Hat der Arzt Bettruhe oder eine Ausgehzeit angeordnet, ist diese einzuhalten.

§ 49 Abs. 1 - Vorladungen zur chefarztlichen Begutachtung

Die Kasse ist im Hinblick auf ihre gesetzliche Verpflichtung berechtigt, den Gesundheitszustand des Erkrankten zu prüfen. Der Erkrankte hat eine entsprechende Einladung zu befolgen und sich auch untersuchen zu lassen.



Netzwerk Hilfe

Ein schwerer Unfall, ein Schlaganfall, eine Krebserkrankung – solche Ereignisse belasten Patienten und ihre Familien schwer. Die Betroffenen finden sich plötzlich in einer unüberschaubaren Situation wieder: Wie komme ich rasch zu einem Reha-Platz? Ein Rollstuhl, ein Badewannen-Lifter, ein Hörgerät wird benötigt. Werde ich wieder arbeiten können – und wenn nein: wie geht es weiter? Für diese Situationen hat die OÖ Gebietskrankenkasse ein in Österreich bisher einzigartiges Betreuungskonzept entwickelt, das im ganzen Bundesland angeboten wird: Wenn aus schweren Gesundheitsproblemen große Sorgen werden, hilft das neue NETZWERK HILFE Patienten und ihren Angehörigen weiter. Rasch, kompetent und kostenlos.

Unser Gesundheits- und Sozialsystem wird immer leistungsfähiger. Für die Betroffenen bedeutet das aber auch, dass das Angebot an medizinischen und sozialen Leistungen immer unüberschaubarer wird. Gerade bei plötzlich auftretenden, akuten Gesundheitsproblemen fühlen sich die Betroffenen daher oft völlig überfordert mit der Situation. Zur Sorge um die Gesundheit kommen Existenz-Ängste und scheinbar unlösbare Fragen hinzu. Hier bietet das NETZWERK HILFE – in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt – den Betroffenen kompetente Hilfe und begleitet sie bis zum gemeinsam vereinbarten Ziel.

Das NETZWERK HILFE beruht auf dem Konzept des Case Management, ein Ansatz der in den USA und Deutschland entwickelt wurde und von der OÖGKK erstmals in Österreich angeboten wird. NETZWERK HILFE tritt in Aktion, wenn das von den Betroffenen gewünscht wird. Diese Leistung wird Betroffenen aber auch aktiv angeboten, wenn dies beispielsweise von einer Entlassungsschwester im Spital vorgeschlagen wird. Auch die Verordnung eines Krankenhauses für zu Hause ist für die OÖGKK ein Signal, dass in dieser Familie ein größeres Gesundheitsproblem eingetreten ist, dass also möglicherweise Unterstützung benötigt wird.

Wird NETZWERK HILFE gewünscht, so wird zwischen dem Betreuer und den Betroffenen ein gemeinsames Ziel vereinbart. Ein solches Ziel kann beispielsweise lauten, dass ein Schlaganfallpatient so weit begleitet wird, bis er seinen Lebensalltag wieder ohne Unterstützung bewältigen kann. Sein NETZWERK HILFE Betreuer ruft dafür alle benötigten Leistungen ab, hilft bei der raschen Organisation eines Reha-Platzes, organisiert gegebenenfalls auch die entsprechenden Therapien im Anschluss, sorgt für eine behindertengerechte Wohnungsausstattung, und hilft beim Pensionsantrag, wenn eine Rückkehr in den Arbeitsprozess nicht mehr möglich erscheint. Die Leistungen des NETZWERK HILFE beschränken sich also weder auf den eigentlichen Zuständigkeitsbereich einer Krankenkasse noch werden bloß Kontaktadressen und Telefonnummern weitergegeben. Ziel ist vielmehr in individuelles Versorgungspaket, das zu einer möglichst raschen Heilung oder Linderung der Probleme führt und das alle durch das Gesundheitsproblem ausgelösten Fragen klärt.

OÖGKK – Forum Gesundheit

Hauptstelle 4021 Linz, Gruberstraße 77
Telefon: 05 78 07- 0

Krankenstands-Management (“AU-Management”)

Telefon: 05 78 07 - 10 37 30
05 78 07 - 10 37 31
05 78 07 - 10 37 32
E-Mail: ksl.aumanagement@oegkk.at

Außerhalb der Öffnungszeiten können Sie uns rund um die Uhr erreichen:

Online-Dienste im Internet: www.oegkk.at
E-Mail: oegkk@oegkk.at
Telefon-Tonbanddienst im Kunden-Service-Center:
05 78 07-0

Service-Einrichtungen/Netzwerk Hilfe

Ein Netz von Einrichtungen in Oberösterreich:

Bad Hall	05 78 07 - 11 39 00
Bad Ischl	05 78 07 - 38 39 00
Braunau	05 78 07 - 39 39 00
Eferding	05 78 07 - 14 39 00
Enns	05 78 07 - 15 39 00
Freistadt	05 78 07 - 16 39 00
Gmunden	05 78 07 - 17 39 00
Grieskirchen	05 78 07 - 18 39 00
Kirchdorf	05 78 07 - 19 39 00
Lambach	05 78 07 - 20 39 00
Linz/Kleinmünchen	05 78 07 - 23 37 00
Linz/Urfahr	05 78 07 - 24 39 00
Linz/VOEST Alpine	05 78 07 - 25 33 00
Mattighofen	05 78 07 - 26 39 00
Perg	05 78 07 - 27 39 00
Pregarten	05 78 07 - 28 39 00
Ried	05 78 07 - 29 39 00
Rohrbach	05 78 07 - 30 39 00
Schärding	05 78 07 - 31 39 00
Steyr	05 78 07 - 32 39 00
Traun	05 78 07 - 35 39 00
Vöcklabruck	05 78 07 - 36 39 00
Wels	05 78 07 - 37 39 00