

Standardbogen/Formblatt

Fall eingebracht von:	<input type="checkbox"/> Krankenversicherer <input type="checkbox"/> Arzt <input type="checkbox"/> Krankenanstalt
Krankenhaus:	
Krankenversicherer:	Polizzennr:
Patient:	Name: Geb. Datum:
	AZ: Fortlaufende Nummer: (wird von der Geschäftsstelle vergeben)
stat. Aufenthalt von–bis:	
Aufnahmegrund:	
Entlassungs-Diagnose:	
in Rechnung gestellte Leistungen:	<input type="checkbox"/> konservativer Aufenthalt.....Tage <input type="checkbox"/> OP Aufenthalt, verr. OP Gruppen + Positionen..... <input type="checkbox"/> Sonstiges:.....
durch den Krankenversicherer beanspruchte Leistungen:	<input type="checkbox"/> gesamter Aufenthalt <input type="checkbox"/> Streichung vonTagen <input type="checkbox"/> OP-Gruppe..... <input type="checkbox"/> sonstige Leistungen.....
Höhe der strittigen Beträge:	Arzthonorare: Hauskosten:
bilaterale Konsensgespräche bzw. Schriftverkehr:	<input type="checkbox"/> ja Gespräche am:..... Schriftverkehr bitte beilegen <input type="checkbox"/> nein
Kurze Sachverhaltsdarstellung sowie ein begründetes Begehren:	
Begründung der Zahlungsverweigerung des Krankenversicherers:	
Entgegnung des Abteilungsleiters/des betroffenen Arztes:	

Die dem Schlichtungsausschuss vorgelegte Sachlage muss in den beigelegten Unterlagen ausreichend dokumentiert sein. Dokumente wie Zuweisung, Aufnahmeprotokoll, Fieberkurve, OP-Berichte und Abrechnung mit vollständiger Codierung und Leistungsdatum sind – soweit datenschutzrechtlich zulässig -beizulegen. Wir ersuchen Sie, diese Liste genau auszufüllen und die zur Argumentation herangezogenen Fakten in den Unterlagen mit Markierstift anzumerken. Bei entsprechender Dokumentation in der Krankengeschichte kann die schriftliche Begründung kurz ausfallen. Ergänzungen und Zusätze zur vorgegebenen Liste werden gerne berücksichtigt.

Unvollständige Unterlagen erhöhen den Aufwand und senken die Erfolgsrate im Schlichtungsausschuss beträchtlich.

Wir ersuchen daher um Verständnis, wenn nur **komplette Akte dem Schlichtungsausschuss vorgelegt werden.**

Bei Bedarf kann diese Liste ins hauseigene EDV-System übertragen werden.

Erforderliche Anlagen:

- Rechnung
- Korrespondenz mit Krankenversicherer
- Ärztliche Stellungnahmen
- OP-Bericht, Entlassungsbericht
- Kopien der für die Beurteilung des Falles notwendigen Unterlagen unter Beachtung der gemäß VersVG erforderlichen Bestimmungen