

Anlage: Betriebliche Kriterien und Standards für die Vormerkung von fachärztlichen ambulanten Leistungen - Fachrichtung Kardiologie

	KARDIOLOGISCHE ERSTVISITE	KARDIOLOGISCHE KONTROLLVISITE
Definition	Als Erstvisite bezeichnet man: - den ersten Kontakt des Patienten mit dem Gesundheitssystem bei einem gesundheitlichen Problem; - jene Visiten, die der Facharzt, der den Patienten zum ersten Mal untersucht, von einem Arzt einer anderen Fachrichtung zur weiteren diagnostischen Abklärung anfordert; - Visiten für bereits bekannte Patienten mit chronischer Erkrankung, die ein <u>neues</u> gesundheitliches Problem, welches nicht mit der bereits diagnostizierten Erkrankung zusammenhängt, aufweisen.	Als Kontrollvisite bezeichnet man Visiten, die im Anschluss an eine erste diagnostische Einstufung erfolgen: - Visiten zur Verlaufsbeobachtung von chronischen Erkrankungen, Einschätzungen von möglichen später auftretenden Komplikationen, Überwachung der Stabilisierung des Krankheitsverlaufs oder des Therapieerfolgs, <u>unabhängig vom Zeitpunkt des Erstzugangs</u>; - Visiten für bereits bekannte Patienten mit chronischer Erkrankung, die ein neues gesundheitliches Problem aufweisen, welches mit der bereits diagnostizierten Erkrankung zusammenhängt oder <u>Exazerbation</u> derselben; - Visiten, die im Anschluss an eine erste diagnostische Einstufung stattfinden und/oder vom behandelnden Facharzt, Haus- oder Kinderarzt freier Wahl geplant werden; - von derselben operativen Einheit, welche die Erstvisite durchgeführt hat, angeforderte und erbrachte Visite, die zur Vervollständigung des diagnostischen Ablaufs dienen; - Follow-up Visiten; - Visiten zur eventuellen Bestätigung der Ticketbefreiung aus Krankheitsgründen oder Neubewertung des Therapieplanes.

	KARDIOLOGISCHE ERSTVISITE	KARDIOLOGISCHE KONTROLLVISITE
Inhalt	Die folgenden Tätigkeiten sind Teil der kardiologischen Erstvisite: 1. Anamnese; 2. Einsichtnahme/Beurteilung der Befunde; 3. klinische Untersuchung; 4. EKG 5. eventuelle andere instrumentelle Untersuchungen um die klinische Untersuchung zu unterstützen; 6. Ausstellung der klinischen Unterlagen/Befunde; 7. eventuelle Verschreibung von Medikamenten, Kontrollvisiten oder anderen ambulanten Leistungen (einschließlich jener, welche bereits im Zuge der Erstvisite durchgeführt werden); 8. Durchführung der Aufklärung und der dazugehörigen Einwilligung, wenn nötig; 9. eventuelle Vormerkung der Folgezugänge; 10. eventuelle Krankenstandsbescheinigung.	Als Kontrollvisiten werden die <u>allgemeinen Kontrollvisiten</u> und die <u>eventuellen superspezialisierten Visiten</u> bezeichnet (Herzrhythmusstörungen, Herzklappenerkrankungen, Herzversagen, follow up post-Ischämie, ICD, Pacemaker...). <i>Die Entscheidung über die Bereitstellung von Vormerkkalendern/Slots für superspezialisierte Visiten obliegt den jeweiligen Primaren.</i>
Planungsdauer in den Vormerkungskalendern	Kardiologische Erstvisite: 20 Minuten	Kontrollvisite Kardiologie: 20 Minuten

	KARDIOLOGISCHE ERSTVISTE	KARDIOLOGISCHE KONTROLLVISITE
Vormerkungs- kalender	1. Damit eine angemessene Anzahl an Erstvisiten gewährleistet werden kann, müssen die Vormerkungskalender mindestens 52 Wochen vormerkbar sein (<u>jährliches Standardangebot</u>). 2. Die Bereitstellung zusätzlicher Slots, muss, je nach Personalressourcen, mit einer Frequenz von <u>nicht unter einem Monat</u>, programmiert werden (<u>zusätzliches Angebot</u>). 3. Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden. 4. Für jede Prioritätsklasse sind separate Slots vorzusehen (B, D, P), sodass die Einhaltung der für die Erstzugänge maximal vorgesehenen Wartezeiten gewährleistet werden kann. 5. Es ist eine einzige Typologie von Slots vorzusehen, im Rahmen welcher nur Patienten eines Alters $\geq$ 14 Jahren vorgemerkt werden (unter 14 Jahre werden die Patienten von der Pädiatrie übernommen, wo sie über eine Verschreibung einer pädiatrischen Visite mit kardiologischer Fragestellung vorgemerkt werden). <u>Umbuchungsregeln:</u> Jene Slots für prioritäre Visiten, die innerhalb von 2 Tagen vor dem Termin nicht verwendet werden, werden für aufschiebbare Erstvisiten verfügbar. <u>Overbooking-Regel:</u> Sollte es den Mitarbeitern der ELVS/Vormerkstelle nicht möglich sein eine Erstvisite der Prioritätsklasse B/prior, innerhalb der maximalen Wartezeiten anzubieten, wird das Instrument des Overbooking aktiviert, mit 1 Slot/Tag.	1. Der Vormerkungskalender (wenn auch nur im reduzierten Ausmaß) wird <u>orientierend</u> für 52 Wochen bereitgestellt, sodass die Vormerkung der Kontrollvisite gleichzeitig zur Verschreibung erfolgen kann. 2. Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden.

	KARDIOLOGISCHE ERSTVISTE	KARDIOLOGISCHE KONTROLLVISITE
Vormerkungssoftware	CUPWEB (betriebliche Plattform).	CUPWEB ¹ (betriebliche Plattform). Der Übergang zu CUPWEB ist eine notwendige Voraussetzung, um eventuelle Umbuchung zwischen Kontrollvisite und Erstvisite zu ermöglichen.
Wer verschreibt?	Der Zugang erfolgt <u>ausschließlich</u> mittels Verschreibung durch: 1. Ärzte für Allgemeinmedizin und Kinderärzte freier Wahl; 2. Fachärzte des Krankenhauses, des Territoriums und einer konventionierten Struktur (wo durch spezifische Vereinbarung vorgesehen).	Der Zugang erfolgt <u>ausschließlich</u> mittels Verschreibung durch: 1. Ärzte für Allgemeinmedizin und Kinderärzte freier Wahl; 2. Fachärzte des Krankenhauses, des Territoriums und einer konventionierten Struktur (wo durch spezifische Vereinbarung vorgesehen).
Wer merkt vor?	Der Patient merkt durch den Gebrauch, der vom verschreibenden Arzt ausgestellten Verschreibung, über alle vorgesehenen Vormerkkanäle der Einheitliche Landesvormerkstelle (ELVS) vor.	In Hinblick auf die Patientenaufnahme legt das mit Landesbeschluss Nr. 915 vom 5.11.2019 verabschiedeten Organisationsmodell fest, dass die Kontrollvisite von jener Organisationseinheit des Krankenhauses, des Territoriums oder der konventionierten Struktur <u>verschrieben und vorgemerkt wird</u> , die die Erstvisite erbracht hat.
Kodifizierung	89.7_14: Erstvisite Kardiologie; 89.7_7: Internistische Erstvisite (mit kardiologischer Fragestellung) ² .	89.01_14: Kontrollvisite Kardiologie; 89.01_8: Internistische Kontrollvisite (mit kardiologischer Fragestellung).
Priorität der Verschreibung	Dringend, prioritär/vorrangig, aufschiebbar, programmiert. Falls die Verschreibung keine der oben genannten Prioritätsklassen aufweist, geht man davon aus, dass der verschreibende Arzt keine klinische Notwendigkeit sieht, die Leistung innerhalb eines bestimmten Zeitraumes zu erbringen. Daher betrachtet man diese Verschreibung mit Prioritätsklasse „P“ (programmiert)*. * <i>Beschluss der Landesregierung Nr. 1078 vom 16.10.2018</i>	Die Prioritätsklasse wird nicht angegeben (eventuell ein ungefähres Datum der Leistungserbringung).

¹ Bis diese nicht einsatzbereit ist können die derzeit verwendeten Softwaresysteme weiterhin benutzt werden.

² Wie vorgesehen laut Rundschreiben des Sanitätsdirektors Prot. nr.2474954 vom 26 Juli 2019.