

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

	ORTHOPÄDISCHE ERSTVISITE	ORTHOPÄDISCHE 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 neues 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, unabhängig vom Zeitpunkt des Erstzugangs - Visiten für bereits bekannte Patienten mit chronischer Erkrankung, die ein neues gesundheitliches Problem aufweisen, welches mit der bereits diagnostizierten Erkrankung zusammenhängt oder Exazerbation der selben - Visiten, die im Anschluss an eine erste diagnostische Einstufung stattfinden und/oder vom behandelnden Facharzt, Haus- oder Kinderarzt freier Wahl geplant werden - Follow-up Visiten - Visiten zur eventuellen Bestätigung der Ticketbefreiung aus Krankheitsgründen oder Neubewertung des Therapieplanes

	ORTHOPÄDISCHE ERSTVISITE	ORTHOPÄDISCHE KONTROLLVISITE
Inhalt	Die folgenden Tätigkeiten sind Teil der orthopädischen Erstvisite: 1. Anamnese 2. Einsichtnahme/Beurteilung der Befunde 3. Klinische Untersuchung 4. Eventuelle instrumentelle Untersuchungen um die klinische Untersuchung zu unterstützen (Ultraschall) 5. Ausstellung der klinischen Unterlagen/Befund 6. Eventuelle Verschreibung von Medikamenten, Kontrollvisiten oder anderen ambulanten Leistungen (eingeschlossen jene, welche bereits im Zuge der Erstvisite durchgeführt werden) 7. Ausstellung der Krankenstandsbescheinigung 8. Durchführung der Aufklärung und der dazugehörigen Einwilligung, wenn nötig 9. Eventuelle Vormerkung eines Folgezuganges und/oder Planung eines eventuellen Eingriffs	Als Kontrollvisiten werden die <u>allgemeinen Kontrollvisiten</u> und die <u>superspezialisierten Visiten</u> bezeichnet. <i>Die Entscheidung über die Bereitstellung von Vormerkkalendern/Slots für superspezialisierte Visiten obliegt den jeweiligen Primaren.</i>
Planungsdauer in den Vormerkungskalendern	Orthopädische Erstvisite <u>Allgemeine</u> und Orthopädische Erstvisite <u>Hand</u>: 15 Minuten Orthopädische Erstvisite <u>Kinder</u>: 20 Minuten	Orthopädische Kontrollvisite: 15 Minuten

	ORTHOPÄDISCHE ERSTVISITE	ORTHOPÄDISCHE 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 nicht unter einem Monat, programmiert werden (<u>zusätzliches Angebot</u>). 3. Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden. 4. Es sind 3 verschiedene Typologien von Vormerkkalendern/Slots vorzusehen, welche für die Vormerkung der folgenden Bereiche bestimmt sind: • Orthopädische Erstvisite - Allgemein (>14 anni) • Orthopädische Erstvisite - Hand (>14 anni) • Orthopädische Erstvisite - Pädiatrisch (≤14 anni) 5. Für die <u>orthopädische Erstvisite – Allgemein</u> sind eigens zugewiesene Slots für alle Prioritätsklassen (B, D, P) vorzusehen. In den Slots der orthopädischen Visite - Allgemein B/Prior werden auch die orthopädischen Erstvisiten - Pädiatrisch und die orthopädischen Erstvisiten - Hand der Prioritätsklasse B/Prior vorgemerkt 6. Für die orthopädischen Erstvisiten <u>Pädiatrisch und Hand</u> sind Slots für die Prioritätsklassen D/aufschiebbar und P/Programmierbar vorzusehen. <u>Umbuchungsregeln:</u> • Jene Slots für <u>prioritäre Visiten</u>, die innerhalb von 3 Tagen vor dem Termin nicht verwendet werden, werden für aufschiebbare Erstvisiten verfügbar	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

	ORTHOPÄDISCHE ERSTVISITE	ORTHOPÄDISCHE KONTROLLVISITE
	- Die Slots <u>D/aufschiebbar</u> und <u>P/programmierbar</u> für die <u>orthopädischen Erstvisiten - Hand</u>, welche nicht innerhalb von 3 Tagen vor dem Datum des Termins gebraucht werden, werden zur Vormerkung der orthopädischen Erstvisite - Allgemein B/prior oder orthopädische Erstvisite-Hand B/prior oder für orthopädische Erstvisiten - Allgemein D/differibile verwendet. - Die Slots für orthopädische Erstvisite - Allgemein D/aufschiebbar und P/programmierbar, welche nicht innerhalb von 3 Tagen vor dem Datum des Termins gebraucht werden, werden zur Vormerkung der orthopädischen Erstvisite – Allgemein B/prior verwendet - Die Slots <u>D/aufschiebbar</u> und <u>P/programmierbar</u> für <u>orthopädische Visite-Pädiatrisch</u>, welche nicht innerhalb von 3 Tagen vor dem Datum des Termins gebraucht werden, werden zur Vormerkung der orthopädische Erstvisite – Allgemein B/prior verwendet oder orthopädische Erstvisite – Allgemein D/aufschiebbar verwendet Overbooking-Regel: 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.	

Vormerkungssoftware	CUPWEB (betriebliche Plattform)	CUPWEB ¹ (betriebliche Plattform) Der Übergang zu einer betrieblichen Vormerkungsplattform 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 wird die Kontrollvisite von der Organisationseinheit des Krankenhauses, des Territoriums, einer konventionierten Struktur <u>verschrieben und vorgemerkt</u> , die die Erstvisite erbracht hat. Falls die Kontrollvisite vom Arzt für Allgemeinmedizin oder vom Kinderarzt freier Wahl verschrieben wird, muss diese vom Patienten selbst über die derzeit möglichen Vormerkkanäle des Sanitätsbetriebes vorgemerkt werden.
Kodifizierung	89.7_31: Orthopädische Erstvisite	89.01_33: Orthopädische Kontrollvisite
Priorität der Verschreibung	Dringend, prioritär/vorrangig, aufschiebbar, programmierbar 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

