

Betriebliche Kriterien und Standards für die Vormerkung von fachärztlichen ambulanten Leistungen – Fachrichtung Neurologie

	NEUROLOGISCHE ERSTVISITE	NEUROLOGISCHE 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 oder <u>eine Verschlechterung</u> aufweisen und deshalb eine ganzheitliche <u>Neubewertung</u> und/oder Überprüfung der Therapie erfordern.	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, die im Anschluss an eine erste diagnostische Einstufung stattfinden und vom behandelnden Facharzt, Haus- oder Kinderarzt freier Wahl geplant werden, - Follow-up Visiten, - Visiten zur eventuellen Bestätigung der Ticketbefreiung aus Krankheitsgründen. <i>Visiten, die für aus Krankheitsgründen ticketbefreite Patienten verschrieben werden, sind immer als Kontrollvisite zu betrachten, falls sie mit der Ticket-befreiten Krankheit zusammenhängen. Nur im Falle einer Verschlechterung für welche die Ticketbefreiung gilt oder wegen eines neuen Gesundheitsproblems ist die Verschreibung einer Erstvisite vorgesehen.</i>

	NEUROLOGISCHE ERSTVISITE	NEUROLOGISCHE KONTROLLVISITE
Inhalt	Die folgenden Tätigkeiten sind Teil der Erstvisite: 1. Anamnese 2. Einsichtnahme/Beurteilung der Befunde 3. Allgemeine und neurologische objektive Prüfung 4. Ausstellung der klinischen Unterlagen/Befunde 5. Eventuelle Verschreibung von Kontrollvisiten oder anderer ambulanter Leistungen (eingeschlossen jene welche bereits im Zuge der Erstvisite durchgeführt werden) oder Therapien 6. Ausstellung der Krankenstandsbescheinigung 7. Eventuelle Vormerkung eines Folgezuganges Im Zuge der Erstvisite können auch andere diagnostische Leistungen durchgeführt werden (z.B. EMG oder NLG), sofern diese im Rahmen der Planungsdauer in den Vormerkkalendern der Erstvisite durchführbar sind.	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 weitere superspezialisierte Visiten obliegt den jeweiligen Primaren.</i>
Planungsdauer in den Vormerkkalendern	Neurologische Erstvisite: 30 Minuten	
Vormerksoftware	CUPWEB (betriebliche Plattform)	CUPWEB¹ (betriebliche Plattform) Der Übergang zu einer betrieblichen Plattform ist eine notwendige Voraussetzung, um die Umbuchung zwischen Kontroll- und Erstvisiten zu ermöglichen.

¹ bis es nicht einsatzbereit ist, können die derzeit verwendeten Software weiter benutzt werden

	NEUROLOGISCHE ERSTVISITE	NEUROLOGISCHE KONTROLLVISITE
Vormerkkalender	1. Damit eine angemessene Anzahl an Erstvisiten gewährleistet werden kann, müssen indikativ die Vormerkungskalender mindestens 52 Wochen zur Verfügung gestellt werden (<u>jährliches Standardangebot</u>). 2. Die Verfügbarkeit zusätzlicher Slots muss mit einer Fälligkeit von nicht weniger als 1 Monat, je nach Personalressourcen, programmiert werden (<u>zusätzliches Angebot</u>). 3. Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden 4. Die Vormerkungskalender und Slots für die neurologische Erstvisite müssen so konfiguriert werden, dass sie nur Patienten in der Altersgruppe ≥ 16 Jahren aufnehmen. <u>Umbuchungsregeln:</u> Jene Slots für die Prioritätsklasse „B - Prior“, die bis zu zwei 2 Tage vor dem Termin nicht verwendet werden, werden als Slots für Erstvisiten „Aufschiebbar – D“ verfügbar. Die Slots für „Aufschiebbar – D“, die bis zu 8 Tage vor dem Termin nicht verwendet werden, werden wenn nötig, für Erstvisiten „B - Prior“ verwendet.	1. Wenn der Patient vom Facharzt des Krankenhauses, des Territoriums einer konventionierten Struktur behandelt wird, wird der Vormerkungskalender (wenn auch nur im reduzierten Ausmaß) <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.

	NEUROLOGISCHE ERSTVISITE	NEUROLOGISCHE KONTROLLVISITE
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 mit der ausgestellten Verschreibung über die Einheitliche Landesvormerkstelle (ELVS) über alle vorgesehenen Vormerkkanäle.	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, so muss diese vom Patienten selbst über die derzeit möglichen Vormerkkanäle vorgemerkt werden.
Kodifizierung	89.13_2: Neurologische Erstvisite	89.01_25: Neurologische 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 als Prioritätsklasse „P“ (programmiert)*. * <i>Beschluss der Landesregierung Nr. 1078 vom 16.10.2018</i>	Die Prioritätsklasse wird nicht angegeben, sondern das ungefähre Datum für die Leistungserbringung.