

GASTROENTEROLOGISCHE ERSTVISITE

89.7A.9_2

GASTROENTEROLOGISCHE ERSTVISITE

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
Dringend [U]	Erste Hilfe/innerhalb 24 h	Akute gastrointestinale Blutung Verschluckung von Fremdkörpern/ätzenden Mitteln Akute schwere Abdominalschmerzen Akute Dysphagie
Prior [B]	Innerhalb von 10 Tagen	Bei Erwachsenen: Instrumenteller Verdacht auf Neoplasie des Verdauungsapparates Neuer Fall einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung Ikterus unbekannter Genese ohne Kolik oder Cholangitis (nach Laborproben und US) Chronische Diarrhö (nicht infektiös, nicht Reizdarmsyndrom) nicht weiter untersucht Aufgetretene abdominelle Alarmsymptome (Dysphagie, Odynophagie, starker Gewichtsverlust, abdominelle Raumforderung) Bei Kindern: Starker Gewichtsverlust (Basisdiagnostik schon erledigt) Hämatochezie Verdacht auf IBD (Inflammatory bowel disease) Verdacht auf Zöliakie u/o Malabsorption (Laborproben schon durchgeführt)
Aufschiebbar [D]	Innerhalb von 30 Tagen	Bei Erwachsenen: Eisenmangelanämie mit V.a. Ursprung im Dünndarm (OEGDS und Koloskopie negativ) Verdacht auf Zöliakie u/o Malabsorption (Laborproben und Instrumentaldiagnostik schon durchgeführt) Chronische Bauchschmerzen mit Alarmsymptomen, Endoskopie und Sonographie negativ Persistierende Abdominalschmerzen in den unteren Quadranten

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Leitlinien
		Neuaufgetretene Erhöhung der Leberfunktionswerte Bei Kindern: Leberfunktionsveränderungen (LFP und US schon durchgeführt) Mangelwachstum
Programmiert [P]	Leistung die über einen größeren Zeitraum geplant werden kann, da diese auf Prognose, Schmerzen, Dysfunktion oder Behinderung keinen Einfluss hat. Auf jeden Fall ist die Leistung innerhalb von 120 Tagen zu erbringen.	Reizdarm-Syndrom bei < 45 Jahre altem Patient Gastroösophagealer Reflux oder Dyspepsie bei < 45 Jahre altem Patient