

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

	RHEUMATOLOGISCHE ERSTVISITE	RHEUMATOLOGISCHE 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, <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 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

	RHEUMATOLOGISCHE ERSTVISITE	RHEUMATOLOGISCHE KONTROLLVISITE
Inhalt	Die folgenden Tätigkeiten sind Teil der rheumatologischen Erstvisite: 1. Anamnese 2. Klinische Untersuchung und Klinimetrie 3. Einsichtnahme/Beurteilung der Befunde 4. Diagnose, Diskussion der Diagnose und der Therapie mit dem Patienten 5. Eventuelle Verschreibung von Medikamenten, Kontrollvisiten oder anderen ambulanten Leistungen (eingeschlossen jene, welche bereits im Zuge der Erstvisite durchgeführt werden) 6. Erste Erstellung eines Behandlungsplanes in den AIFA-Registern oder Meldung an das Ministerium (unerwünschte Ereignisse oder Therapie mit Cannabinoiden) 7. Eventuelle Kommunikation (Telefono/E-Mail) mit anderen Kollegen oder Familienmitgliedern während der Visite 8. Eventuelle Vormerkung eines Folgezuganges 9. Ausstellung der Krankenstandsbescheinigung/INPS	Die folgenden Tätigkeiten sind Teil der rheumatologische Kontrollvisite: 1. Anamnese 2. Klinische Untersuchung und Klinimetrie 3. Einsichtnahme/Beurteilung der Befunde 4. Eventuelle Änderung der Diagnose, Diskussion der Diagnose und der Therapie mit dem Patienten 5. Eventuelle Verschreibung von Medikamenten, Kontrollvisiten oder anderen ambulanten Leistungen (eingeschlossen jene, welche bereits im Zuge der Visite durchgeführt werden) 6. Erneuerung des Behandlungsplanes in den AIFA-Registern oder Meldung an das Ministerium 7. Eventuelle Kommunikation (Telefono/E-Mail) mit anderen Kollegen oder Familienmitgliedern während der Visite 8. Eventuelle Vormerkung eines Folgezuganges 9. Ausstellung der Krankenstandsbescheinigung/INPS
Planungsdauer in den Vormerkungskalendern¹	Rheumatologische Erstvisite: 45 Minuten	Rheumatologische Kontrollvisite: 30 Minuten

¹ Der Programmplanungszeitraum der Erstvisiten in den Vormerkkalender der freiberuflichen innerbetriebliche Tätigkeit kann nicht kürzer als den Standard für das institutionelle System sein

	RHEUMATOLOGISCHE ERSTVISITE	RHEUMATOLOGISCHE 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 Personalresourcen, mit einer Frequenz <u>von nicht unter einem Monat, programmiert werden (zusätzliches Angebot)</u> 3. Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden 4. Die Vormerkkalender oder Slots welche für den <u>pädiatrischen Bereich</u> vorgesehen sind, sind so zu konfigurieren, dass nur Patienten im Alter <17 Jahren vorgemerkt werden können 5. Im Zuge des Gesamtangebotes an Slots, welche von den einzelnen Leistungserbringern zur Verfügung gestellt werden, wird die Aufteilung der Slots nach Prioritätsklasse vom Back-Office des ELVS, auf der Basis der vorherigen Nachfrage, durchgeführt <u>Umbuchungsregeln:</u> • Jene Slots für prioritäre Visiten, die innerhalb von 3 Tagen vor dem Termin nicht verwendet werden, werden für aufschiebbare Erstvisiten verfügbar • Jene Slots für Kontrollvisiten, die innerhalb von 2 Tagen vor dem Termin nicht verwendet werden, werden für Erstvisiten verfügbar	1. Der Vormerkungskalender (wenn auch nur im reduzierten Ausmaß) wird orientierend für 52 Wochen bereitgestellt, sodass die Vormerkung der Kontrollvisite gleichzeitig zur Verschreibung erfolgen kann 2. Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden

	RHEUMATOLOGISCHE ERSTVISITE	RHEUMATOLOGISCHE KONTROLLVISITE
Vormerkungssoftware	CUPWEB (betriebliche Plattform)	CUPWEB ² (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 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	1. 89.7_40: Rheumatologische Erstvisite 2. 89.7_53: Rheumatologische pädiatrische Erstvisite 3. 89.7_7: Internistische Erstvisite (mit rheumatologischer Fragestellung)	1. 89.01_48: Rheumatologische Kontrollvisite 2. 89.01_61: Rheumatologische pädiatrische Kontrollvisite 3. 89.01_8: Internistische Kontrollvisite (mit rheumatologischer 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).

² Bis diese nicht einsatzbereit ist können die derzeit verwendeten Softwaresysteme weiterhin benutzt werden