

Anlage: Betriebliche Kriterien und Standards für die Vormerkung von fachärztlichen ambulanten Leistungen – Fachbereich Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO)

	HNO-ERSTVISITE	HNO-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 gesundheitliches</u> Problem oder eine <u>Verschlechterung</u> aufweisen und deshalb eine ganzheitliche Neubewertung 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 Krankheitsverschlechterung ist die Verschreibung einer Erstvisite vorgesehen</i>

	HNO-ERSTVISITE	HNO-KONTROLLVISITE
Inhalt	• Anamnese • Einsichtnahme/Beurteilung der Befunde • Objektive Prüfung mit Otoskopie, Endoskopie der Nase, indirekte Pharyngo-Laryngoskopie • Ausstellung der klinischen Unterlagen/Befund • Eventuelle Verschreibung von Kontrollvisiten oder anderen ambulanten Leistungen (eingeschlossen jene welche bereits im Zuge der Erstvisite durchgeführt werden) • Ausstellung der Krankenstandsbescheinigung • Durchführung der Aufklärung und der dazugehörigen Einwilligung, wenn nötig • Eventuelle Vormerkung eines Folgezuganges und/oder Planung eines Eingriffes	Als Kontrollvisiten werden die <u>allgemeinen Kontrollvisiten</u> und die <u>superspezialisierten Visiten</u> bezeichnet. <i>Die Entscheidung über die Bereitstellung von Vormerkungskalendern/Slots für weitere superspezialisierte Visiten obliegt den jeweiligen Primaren.</i>
Planungsdauer in den Vormerkkalendern	HNO-Erstvisite: 20 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

	HNO-ERSTVISITE	HNO-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. Es ist <u>keine</u> Unterscheidung nach Altersklassen vorzusehen. <u>Umbuchungsregeln:</u> Jene Slots für prioritäre Visiten, die innerhalb von 3 Tagen vor dem Termin nicht verwendet werden, werden für aufschiebbare Erstvisiten verfügbar.	1. Wenn der Patient vom Facharzt des Krankenhauses, des Territoriums einer konventionierten Struktur aufgenommen 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.
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 Anordnung vorgesehen)	1. Ärzte für Allgemeinmedizin und Kinderärzte freier Wahl 2. Fachärzte des Krankenhauses, des Territoriums und einer konventionierten Struktur (wo durch spezifische Anordnung vorgesehen)

	HNO-ERSTVISITE	HNO-KONTROLLVISITE
Wer merkt vor?	Der Patient mit der vom verschreibenden Arzt 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 Basiskinderarzt verschrieben wird, so muss diese vom Patienten selbst über die derzeit möglichen Vormerkungskanäle vorgemerkt werden
Kodifizierung	89.7_32: HNO Erstvisite	89.01_34: HNO-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. 500 vom 29.05.2018</i>	Die Prioritätsklasse wird nicht angegeben, sondern das ungefähre Datum für die Leistungserbringung.