

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

	ERSTVISITE	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 eine Verschlechterung 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, unabhängig vom Zeitpunkt des Erstzugangs - 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>

	ERSTVISITE	KONTROLLVISITE
Inhalt	Die folgenden Tätigkeiten sind Teil der dermatologischen Erstvisite: 1. Anamnese 2. Einsichtnahme/Beurteilung der Befunde 3. Objektive Prüfung 4. Eventuelle instrumentelle Untersuchungen um die objektive Prüfung zu unterstützen (z.B. Dermatoskopie) 5. Ausstellung der klinischen Unterlagen/Befund 6. Eventuelle Verschreibung von Kontrollvisiten, pharmakologischen Therapien 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. EventuelleVormerkung eines Folgezuganges und/oder Plaunge eines Eingriffes	Als Kontrollvisiten werden die allgemeinen dermatologischen Kontrollvisiten und die superspezialisierten Visiten bezeichnet. Alle 4 Gesundheitsbezirke müssen eigene Slots für die folgende superspezialisierte Kontrollvisite vorsehen: Allergologische Kontrollvisite * Die Entscheidung über die Bereitstellung von Vormerkungskalendern/Slots für weitere superspezialisierte Visiten obliegt den jeweiligen Primaren. <i>* die Erbringung einer allergologischen Erstvisite ist nicht mehr vorgesehen. Die allergologischen Visite ist wie eine superspezialisierte Kontrollvisite zu behandeln.</i>
Planungsdauer in den Vormerkungskalender	Dermatologische Erstvisite: 15 Minuten	• Dermatologische Kontrollvisite: 15 Minuten • Allergologische Kontrollvisite: 20 Minuten
Vormerkungssoftware	CUPWEB (betriebliche Plattform)	CUPWEB¹ (betriebliche Plattform) Der Übergang zu einer betrieblichen Plattform ist eine notwendige Voraussetzung, um die Umbuchung zwischen Kontrollbesuchen und Erstvisiten zu ermöglichen.

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

	ERSTVISITE	KONTROLLVISITE
Vormerkungs- kalender	Es ist nur eine Typologie von Vormerkungskalender/Slot vorzusehen, <u>ohne Unterscheidung nach Altersklassen</u> 1. Damit eine angemessene Anzahl an Erstvisiten gewährleistet werden kann, müssen indikativ die Vormerkungskalender mindestens 52 Wochen bereitgestellt sein (jährliches Standardangebot). 2. Die Verfügbarkeit zusätzlicher Slots muss mit einer Fälligkeit von nicht weniger als 1 Monat, je nach Personalressourcen programmiert werden (zusätzliches Angebot). 3. Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden. 4. Für jede Prioritätsklasse sind separate Slots einzurichten (B, D, P), sodass die Einhaltung der für die Erstvisite vorgesehenen Höchstzeiten gewährleistet werden. 5. Um eine gleichmäßige Verteilung von prioritären dermatologischen Erstvisiten zwischen den Leistungserbringern des Sanitätsbetriebes zu garantieren, werden in Anbetracht der derzeitigen Nachfrage, in jedem Gesundheitsbezirk 25% des Angebotes an Slots für diese Typologie zur Verfügung gestellt. Diese Quote wird periodisch an die Nachfrage des Sanitätsbetriebes angepasst.	Für Erstvisiten und Kontrollvisiten müssen separate Slots vorgesehen werden.
Wer ver- schreibt?	Der Zugang erfolgt <u>ausschließlich</u> mittels Verschreibung, von 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)

	ERSTVISITE	KONTROLLVISITE
Wer merkt vor?	Der Patient mit der vom verschreibenden Arzt ausgestellten Verschreibung über die Einheitliche Landesvormerkstelle ELVS (alle Vormerkungskanäle).	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 der Leistung	89.7_19 (Dermatologische Erstvisite)	• 89.01_19 (Dermatologische Kontrollvisite) • 89.01_18 (Allergologische 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.