



Plattform
Primärversorgung



Muster- Versorgungskonzept



Das vorliegende Dokument wurde von der Gesundheit Österreich GmbH (AutorInnen: David Wachabauer, Sarah Ivansits; externe fachliche Unterstützung: Barbara Degn) im Rahmen eines BGA-Projekts in Abstimmung mit den Zielsteuerungspartnern erstellt.

Hinweis: *Dieses Dokument ist ein unverbindliches Muster, das sich zur Weiterbearbeitung eignet, und dient der Unterstützung von Personen, die eine Primärversorgungseinheit gemäß § 2 Primärversorgungsgesetz gründen oder an der Gründung einer solchen Primärversorgungseinheit interessiert sind. Das Muster ist an die konkreten Anforderungen anzupassen und ist gegebenenfalls auch zu ergänzen. Bitte beachten Sie die Konkretisierungen im Manual zum Muster-Versorgungskonzept.*

Versorgungskonzept

Name der PVE

Ansprechperson für Rückfragen:

Name: Text eingeben

Telefonnummer: Text eingeben

E-Mail: Text eingeben

Inhalt

Abkürzungen	V
1 Einleitung	1
2 Versorgungsziele des PVE-Teams	3
3 Organisatorische Informationen zur geplanten PVE	4
3.1 Beschreibung des Standorts / der Standorte, Aufbauorganisation	4
3.1.1 Beteiligte Berufsgruppen	5
3.1.2 PrimärversorgungspartnerInnen	8
3.1.3 Örtliche Erreichbarkeit	9
3.1.4 Barrierefreiheit	9
3.1.5 Zeitliche Erreichbarkeit	10
3.2 Ablauforganisation	14
3.2.1 Arbeits- und Aufgabenverteilung	14
3.2.2 Regelungen zur Zusammenarbeit im PVE-Team	14
3.2.3 Strukturierte Zusammenarbeit mit PVE-Kooperationspartnern bzw. anderen Anbietern im Gesundheits- und Sozialbereich	15
3.2.4 Zielgruppenspezifische und populationsbezogene Aufgaben	16
3.3 Qualitätsmanagement	16
3.4 Informations- und Datenmanagement	17
3.5 Gemeinsamer Auftritt nach außen	18
3.6 Ausbildung – lehrende Organisation	18
4 Aufgabenprofil / medizinisches Leistungsspektrum	19
4.1 Basisaufgaben	20
4.1.1 Ambulante Grundversorgung und Verlaufskontrolle bei Akutfällen allgemein	20
4.1.2 Akutversorgung und Verlaufskontrolle bei komplexen Fällen	20
4.1.3 Langzeitversorgung chronisch Kranker und multimorbider PatientInnen	21
4.1.3.1 Besondere Versorgungsanforderungen bei Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen	22
4.1.3.2 Besondere Versorgungsanforderungen bei Kindern und Jugendlichen	23
4.1.3.3 Besondere Versorgungsanforderungen bei alten Menschen	24
4.1.4 Rehabilitative Therapie	24
4.1.5 Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz von PatientInnen stärken	25
4.1.6 Familienplanung, Schwangerschaftsberatung, Mutter-Kind-Pass	26
4.1.7 Palliativversorgung	26
4.1.8 Sonstiges	27
4.1.9 Ausstattung für Basisaufgaben	27
4.2 Spezielle Aufgaben und Leistungen	28
5 Ausblick	30
6 Grundlagen und Quellen	31

Abkürzungen

DGKP	Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson(en)
DMP	Disease Management Programme
EKG	Elektrokardiografie
ELGA	elektronische Gesundheitsakte
FRAX	Fracture Risk Assessment Tool
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
ICPC-2	International Classification of Primary Care – 2 nd Edition
IT	Informationstechnologie
ÖÄK	Österreichische Ärztekammer
OG	offene Gesellschaft
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PrimVG	Primärversorgungsgesetz
PSY	Kompetenz bzgl. Psychiatrie, Psychologie
PV	Primärversorgung
PVE	Primärversorgungseinheit
QS-VO	Qualitätssicherungsverordnung
RR	Blutdruckmessmethode nach Riva-Rocci
VAC	vacuum-assisted closure therapy

1 Einleitung

Mit dem Primärversorgungsgesetz (PrimVG), das die rechtliche Grundlage für die neuen Primärversorgungseinheiten (PVE) darstellt, wurden einige wesentliche Neuerungen eingeführt. Eine dieser Neuerungen ist das Versorgungskonzept, das eine der Grundlagen für die Arbeit in einer Primärversorgungseinheit darstellt.

Was ist ein Versorgungskonzept?

Das Versorgungskonzept stellt die Grundlage für die verbindliche und strukturierte Zusammenarbeit der in einer Primärversorgungseinheit involvierten Gesundheits- und Sozialberufe dar. Dabei sollen Ziele, Leistungen, Organisationsstruktur und Aufgabenverteilung in einer Primärversorgungseinheit in Hinblick auf die Versorgung der Bevölkerung im Einzugsgebiet geregelt werden.

Welche Inhalte müssen in einem Versorgungskonzept abgedeckt werden?

In einem Versorgungskonzept müssen einerseits hinsichtlich der **Leistungen**

- » die Versorgungsziele des Primärversorgungsteams,
- » die Beschreibung des verbindlich zu erbringenden Leistungsspektrums sowie
- » Regelungen zur Sicherstellung der Kontinuität der Betreuung chronisch und multimorbid Erkrankter

enthalten sein.

Andererseits sind in Hinblick auf die **Organisation** der PVE Regelungen

- » zur Aufbau- und Ablauforganisation im Primärversorgungsteam und in der Zusammenarbeit mit anderen Versorgungsbereichen sowie
- » zur Arbeits- und Aufgabenverteilung und
- » zur Zusammenarbeit im Primärversorgungsteam,
- » zur aufeinander abgestimmten zeitlichen Verfügbarkeit (Anwesenheit, Rufbereitschaft, Vertretungsregeln) und örtlichen Erreichbarkeit, insbesondere bei mehreren Standorten,
- » zum gemeinsamen Auftritt nach außen

zu schaffen.

Zu welchem Zweck ist ein Versorgungskonzept zu erstellen?

Die Erstellung eines Versorgungskonzepts ist eine Voraussetzung für die Gründung einer Primärversorgungseinheit und soll **das zukünftige Primärversorgungsteam** dabei **unterstützen**, sich optimal auf die Anforderungen am geplanten Standort und auf die anstehenden Aufgaben im Primärversorgungsbereich vorzubereiten. Das Versorgungskonzept hilft Ihnen somit dabei, sich vor der Gründung und im Gründungsprozess mit der Organisation und den zu erbringenden Leistungen einer Primärversorgungseinheit auseinanderzusetzen und die regionalen Anforderungen am geplanten Standort bestmöglich zu berücksichtigen.

Aus diesem Grund stellen wir Ihnen folgende Dokumente zur Verfügung:

- » ein **Musterversorgungskonzept**, das die wesentlichen Inhalte der Bereiche Leistungen und Organisation umfasst, sowie ein Manual, das Sie bei der Erstellung des Versorgungskonzepts unterstützt
- » **regionale Versorgungsprofile**, die Ihnen ein grundlegendes Bild von dem Einzugsgebiet Ihrer geplanten Primärversorgungseinheit vermitteln, indem sie die dafür wesentlichen Daten (insbesondere demografische, sozioökonomische und epidemiologische Merkmale der Bevölkerung sowie

bestehende AnbieterInnen im Gesundheits- und Sozialbereich) für die jeweiligen Einzugsgebiete in praxisorientierter Weise darstellen

Es empfiehlt sich somit, ausreichend Zeit für die Entwicklung und Erstellung eines Versorgungskonzepts einzuplanen und dabei Unterstützung durch ExpertInnen in Anspruch zu nehmen.

Darüber hinaus wird das Versorgungskonzept von den Gebietskrankenkassen in Abstimmung mit den anderen Krankenversicherungsträgern als Bewertungsmaßstab und als wichtiges **Kriterium bei der Auswahl von BewerberInnen** herangezogen

Wie ist bei nachträglichen Änderungen des Versorgungskonzepts vorzugehen?

Kommt es nach positivem Ausgang eines Auswahlverfahrens und Abschluss eines Primärversorgungsvertrages zu Änderungen, ist folgendermaßen vorzugehen:

Grundsätzlich sind gemäß § 6 Abs. 2 PrimVG **wesentliche Änderungen, die nicht ohnedies vertraglich zu vereinbaren sind** den jeweils zuständigen Krankenversicherungsträgern anzuzeigen.

Zwei wesentliche Grundlagen bei der Erstellung dieses Musters waren:

- » der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017: dieser ist das zentrale Planungsinstrumente für die integrative Versorgungsplanung in Österreich und beinhaltet Planungsaussagen sowie Qualitätskriterien zur ambulanten und stationären Versorgung (vgl. Kapitel 7).
- » Die Qualitätssicherungsverordnung (QS-VO) 2018: diese ist eine Verordnung der Österreichischen Ärztekammer zur Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte und Ärztinnen sowie Gruppenpraxen (vgl. Kapitel 7).

Hinweis:



Die türkisfarbigen Kreise mit Nummern weisen auf jene Stellen hin, für die Konkretisierungen bzw. weiterführende Erläuterungen im Manual vorhanden sind.

2 Versorgungsziele des PVE-Teams

Gemäß § 6 Primärversorgungsgesetz sind die Versorgungsziele des Primärversorgungsteams im Versorgungskonzept näher zu beschreiben:

Bitte beschreiben Sie die für die PVE relevanten regionalen Gegebenheiten näher: <i>zum Beispiel anhand des regionalen Versorgungsprofils</i>	M1
<i>z. B.:</i> <ul style="list-style-type: none">» <i>Wie setzt sich das Einzugsgebiet zusammen (z.B. Gemeinden, Bezirke)?</i>» <i>Wie viele EinwohnerInnen leben im Einzugsgebiet der PVE (10/15/20 Minuten)?</i>» <i>Wie sieht die Altersverteilung der zu versorgenden Bevölkerung aus (z. B. hoher Anteil Kinder, hoher Anteil älterer Personen)?</i>» <i>Welche Angebote im Gesundheits- und Sozialbereich gibt es in der Region, und wo besteht zusätzlicher Bedarf?</i>» <i>Wie sieht das Gesundheitsverhalten der zu versorgenden Bevölkerung aus (z. B. Anteil adipöser Personen, Anteil von Menschen mit wenig Bewegung, Anteil der RaucherInnen)?</i>	
Text eingeben	
Auf welche Bereiche möchten Sie unter Berücksichtigung der regionalen Gegebenheiten besonderes Augenmerk legen? <i>z. B.: Kinder – und Jugendliche, ältere Menschen / Geriatrie, chronisch Kranke und multimorbide PatientInnen, Menschen mit psychischen bzw. psychosomatischen Gesundheitsproblemen ...</i>	
Text eingeben	
Bitte geben Sie konkrete Versorgungsziele für Ihre PVE an: <i>Bitte beachten Sie ggf. bereits in der Einladung definierte Versorgungsziele.</i>	
<i>z. B.:</i> <ul style="list-style-type: none">» <i>Steigerung der Zufriedenheit der versorgten Bevölkerung mit dem Versorgungsangebot</i>» <i>Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung</i>» <i>Stärkung von Präventionsmaßnahmen</i>» <i>Unterstützung bei der Orientierung der PatientInnen im Gesundheitsversorgungssystem und Sozialbereich</i>» <i>schwellenloser Zugang für alle sozialen Gruppen</i>	
Text eingeben	

3 Organisatorische Informationen zur geplanten PVE

3.1 Beschreibung des Standorts / der Standorte, Aufbauorganisation

Die Aufbauorganisation einer Primärversorgungseinheit kann je nach regionalen Anforderungen als PV-Zentrum oder PV-Netzwerk erfolgen. Bei einem **Zentrum** sind sowohl sämtliche Kernteammitglieder als auch das vertraglich eingebundene erweiterte Primärversorgungsteam an einem Standort konzentriert.

In Primärversorgungs**netzwerken** wird das Primärversorgungsteam auch an unterschiedlichen Standorten mit verbindlichen Zusammenarbeitsverträgen tätig, wobei sich das sowohl auf die Mitglieder des Primärversorgungskernteams als auch auf das erweiterte Primärversorgungsteam beziehen kann.

Standort(e)

PVE-Name:	Name der Einrichtung		
Organisationsform bisher:	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> Einzelordination <input type="checkbox"/> Gruppenpraxis	<input type="checkbox"/> selbstständiges Ambulatorium
Organisationsform neu:	<input type="checkbox"/> Gruppenpraxis	<input type="checkbox"/> selbstständiges Ambulatorium	<input type="checkbox"/> Sonstiges
Rechtsform:	<input type="checkbox"/> OG	<input type="checkbox"/> GmbH	<input type="checkbox"/> andere Rechtsform (z. B. Verein, Genossenschaft)
PVE-Typ:	<input type="checkbox"/> Zentrum (<i>ein Standort</i>)		<input type="checkbox"/> Netzwerk (<i>mehrere Standorte</i>)
Adresse PVE (ein Standort):	Adresse der PVE		
Adresse Standort 1 (Netzwerk)	Adresse des Netzwerkstandorts		
Adresse Standort 2 (Netzwerk)	Adresse des Netzwerkstandorts		
Adresse Standort 3 (Netzwerk)	Adresse des Netzwerkstandorts		
Adresse Standort 4 (Netzwerk)	Adresse des Netzwerkstandorts		
geplante Inbetriebnahme:	Bitte Datum eingeben		

PVE-GesellschafterInnen



Bitte tragen Sie alle GesellschafterInnen der geplanten PVE (gilt sowohl für Gruppenpraxis als auch für selbstständiges Ambulatorium) in die nachfolgende Tabelle ein:

Name	Berufsgruppe	derzeitige Tätigkeit	Zusatzqualifikationen	Telefonnummer	E-Mail
Name	Berufsgruppe	z. B. Kassenordination, Wahlarzt	Zusatzqualifikationen	Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Name	Berufsgruppe	derzeitige Tätigkeiten	Zusatzqualifikationen	Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Name	Berufsgruppe	derzeitige Tätigkeiten	Zusatzqualifikationen	Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Name	Berufsgruppe	derzeitige Tätigkeiten	Zusatzqualifikationen	Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Name	Berufsgruppe	derzeitige Tätigkeiten	Zusatzqualifikationen	Telefonnummer	E-Mail-Adresse



Besonderer Hinweis: Gemäß § 10 PrimVG dürfen GesellschafterInnen einer PVE in Form eines **selbstständigen Ambulatoriums** nur gemeinnützige AnbieterInnen gesundheitlicher oder sozialer Dienste, Gebietskörperschaften bzw. von Gebietskörperschaften eingerichtete Körperschaften und Fonds sein.

für Gesellschaften in selbstständigen Ambulatorien: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an	
<input type="checkbox"/> gemeinnütziger Anbieter gesundheitlicher oder sozialer Dienste (§ 35 Bundesabgabenordnung)	<input type="checkbox"/> Gebietskörperschaften / von Gebietskörperschaften eingerichtete Körperschaften und Fonds

3.1.1 Beteiligte Berufsgruppen M4

Kernteam

Welche Berufsgruppen bilden das Kernteam Ihrer PVE, welche Zusatzqualifikationen haben diese, und in welchem Ausmaß sollen diese in Ihrer PVE eingesetzt werden?

PVE gesamt (gesamtes Netzwerk oder Zentrum):

Berufsgruppe	Zusatzqualifikation(en) M3	Ausmaß
ÄrztInnen für Allgemeinmedizin	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)
Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
Ordinationsassistenz	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
<i>optional: FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde</i>	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)

Bei einem **Netzwerk** bitte zusätzlich jeden Standort einzeln ausfüllen:

Standort 1

Berufsgruppe	Zusatzqualifikation(en)	Ausmaß
ÄrztInnen für Allgemeinmedizin	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)
Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
Ordinationsassistenz	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
<i>optional: FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde</i>	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)

Standort 2

Berufsgruppe	Zusatzqualifikation(en)	Ausmaß
ÄrztInnen für Allgemeinmedizin	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)
Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
Ordinationsassistenz	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
<i>optional: FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde</i>	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)

Standort 3

Berufsgruppe	Zusatzqualifikation(en)	Ausmaß
ÄrztInnen für Allgemeinmedizin	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)
Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
Ordinationsassistenz	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
<i>optional: FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde</i>	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)

Standort 4

Berufsgruppe	Zusatzqualifikation(en)	Ausmaß
ÄrztInnen für Allgemeinmedizin	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)
Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
Ordinationsassistenz	Zusatzqualifikationen	Anzahl Stunden pro Woche
<i>Optional: FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde</i>	Zusatzqualifikationen	Anzahl Planstellen (besetzt durch Anzahl Personen)

Erweitertes Primärversorgungsteam

M4

Zusätzlich zum Kernteam können folgende Berufsgruppen in der PVE arbeiten (§ 2 PrimVG):

Mit welchen weiteren Berufsgruppen (als organisatorischem Teil in der PVE) werden Sie in Ihrer PVE verbindlich und strukturiert zusammenarbeiten?

Berufsgruppe	ja	Zusatzqualifikation	Stunden pro Woche
Diätologie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Hebammen	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Klinische Psychologie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Logopädie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Psychotherapie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Physiotherapie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Sozialarbeit	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Sonstige: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.		Zusatzqualifikationen	Anzahl
Anmerkungen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.			M5

3.1.2 PrimärversorgungspartnerInnen

M4

Mit welchen PrimärversorgungspartnerInnen (=KooperationspartnerInnen) werden Sie zusammenarbeiten?

Bitte geben Sie jedenfalls die Art der PrimärversorgungspartnerInnen (z.B. Apotheke, Schule, Facharzt) an, sofern bekannt bitte auch den Namen und die Adresse:

Bezeichnung/Art	Adresse
z.B. Internist	Text eingeben
z.B. Apotheke zum grünen Tor	z.B. Grüntorgasse 1, 2231 Grüntor
Primärversorgungspartner 3	Text eingeben
Primärversorgungspartner 4	Text eingeben
Primärversorgungspartner 5	Text eingeben
Primärversorgungspartner 6	Text eingeben
Primärversorgungspartner 7	Text eingeben
Primärversorgungspartner 8	Text eingeben
Primärversorgungspartner 9	Text eingeben
Primärversorgungspartner 10	Text eingeben
Primärversorgungspartner 11	Text eingeben
Primärversorgungspartner 12	Text eingeben
Primärversorgungspartner 13	Text eingeben
Primärversorgungspartner 14	Text eingeben

3.1.3 Örtliche Erreichbarkeit

<p>Bitte beschreiben Sie die örtliche Erreichbarkeit des PVE-Standorts (Zentrum) bzw. der PVE-Standorte (Netzwerk)</p> <p><i>Bitte machen Sie die Angaben im Falle eines Netzwerks pro Standort</i></p>
<p><i>z. B.:</i></p> <p>» <i>Wie ist die PVE öffentlich (Zug, Bus, U-Bahn, Straßenbahn) und im Straßenverkehr angebunden?</i></p> <p>» <i>Sind Parkplätze vorhanden?</i></p>
<p>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</p>

3.1.4 Barrierefreiheit

Gemäß § 4 PrimVG hat eine PVE der Anforderung an einen barrierefreien Zugang M6 und bedarfs-gerechte Sprachdienstleistungen M7 zu entsprechen.

Bitte machen Sie die Angaben im Falle eines Netzwerks pro Standort

Barrierefreiheit	Anmerkungen
Standort 1	Text eingeben
Standort 2	Text eingeben
Standort 3	Text eingeben
Standort 4	Text eingeben
<p>Bitte beschreiben Sie, inwiefern für bedarfsgerechte Sprachdienstleistungen (z. B. DolmetscherIn) gesorgt wird:</p> <p>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</p>	

3.1.5 Zeitliche Erreichbarkeit

Standort 1: bei Netzwerk füllen Sie bitte pro Standort ein Tabellenblatt aus

Öffnungszeiten in Anzahl Wochenstunden gesamt: z.B.: 60 Stunden Ordinationszeiten: z.B.: Mo-Fr. 08:00-19:00 Uhr.												
Berufsgruppe	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag	
	Ordinationszeit M8	Hausbesuche M9	Ordinationszeit	Hausbesuche								
z.B. Dr. Max Mustermann	z.B. 8:00 bis 16:00	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
telefonische Erreichbarkeit der PVE: z.B.: Mo-Fr. 07:00-19:00 Uhr.												
Organisation der Erreichbarkeit für Akutfälle außerhalb der Öffnungszeiten (Anbindung/Teilnahme an Notdiensten/Bereitschaftsdiensten, Rufbereitschaft): Text eingeben												

Standort 2

Öffnungszeiten in Anzahl Wochenstunden gesamt: z.B.: 60 Stunden Ordinationszeiten: z.B.: Mo-Fr. 08:00-19:00 Uhr.												
Berufsgruppe	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag	
	Ordinationszeit M8	Hausbesuche M9	Ordinationszeit	Hausbesuche								
z.B. Dr. Max Mustermann	z.B. 8:00 bis 16:00	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
telefonische Erreichbarkeit der PVE: z.B.: Mo-Fr. 07:00-19:00 Uhr.												
Organisation der Erreichbarkeit für Akutfälle außerhalb der Öffnungszeiten (Anbindung/Teilnahme an Notdiensten/Bereitschaftsdiensten, Rufbereitschaft): Text eingeben												

Standort 3

Öffnungszeiten in Anzahl Wochenstunden gesamt: z.B.: 60 Stunden Ordinationszeiten: z.B.: Mo-Fr. 08:00-19:00 Uhr.												
Berufsgruppe	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag	
	Ordinationszeit M8	Hausbesuche M9	Ordinationszeit	Hausbesuche								
z.B. Dr. Max Mustermann	z.B. 8:00 bis 16:00	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
telefonische Erreichbarkeit der PVE: z.B.: Mo-Fr. 07:00-19:00 Uhr.												
Organisation der Erreichbarkeit für Akutfälle außerhalb der Öffnungszeiten (Anbindung/Teilnahme an Notdiensten/Bereitschaftsdiensten, Rufbereitschaft): Text eingeben												

Standort 4

Öffnungszeiten in Anzahl Wochenstunden gesamt: z.B.: 60 Stunden Ordinationszeiten: z.B.: Mo-Fr. 08:00-19:00 Uhr.												
Berufsgruppe	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag	
	Ordinationszeit M8	Hausbesuche M9	Ordinationszeit	Hausbesuche								
z.B. Dr. Max Mustermann	z.B. 8:00 bis 16:00	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Berufsgruppe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
telefonische Erreichbarkeit der PVE: z.B.: Mo-Fr. 07:00-19:00 Uhr.												
Organisation der Erreichbarkeit für Akutfälle außerhalb der Öffnungszeiten (Anbindung/Teilnahme an Notdiensten/Bereitschaftsdiensten, Rufbereitschaft): Text eingeben												

3.2 Ablauforganisation

Die Ablauforganisation legt die Prozesse der Zusammenarbeit innerhalb der PVE fest.

Beschreiben Sie grob den organisatorischen Prozess, den ein Patient / eine Patientin von der ersten Kontaktaufnahme bis zum Verlassen der PVE durchlaufen könnte.

M10

z.B.: Kontaktaufnahme mit PVE, Terminvereinbarung, Triagierung, Wartezeitenmanagement

3.2.1 Arbeits- und Aufgabenverteilung

Bitte beschreiben Sie, wie die Aufgabenverteilung (Klärung der Rollen- und Aufgabenteilung im Team) umgesetzt wird:

z. B.:

- » Was sind die Aufgaben der einzelnen Berufsgruppen im PVE-Team? Wer ist wofür zuständig?
- » Welche Aufgaben werden von der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege übernommen?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3.2.2 Regelungen zur Zusammenarbeit im PVE-Team

Bitte beschreiben Sie hier die Zusammenarbeit im Team generell:

z. B.:

- » Wie erfolgt die Kommunikation im Team?
- » Wie erfolgt die Weiterleitung von PatientInnen innerhalb des PVE-Teams?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Team- und Fallbesprechungen

z. B.:

- » Wo und wie finden die Besprechungen statt (an einem Ort, per Telefonkonferenz, Videotelefonie etc.)?
- » Wie bzw. von wem werden die Besprechungen organisiert?
- » Wie häufig werden die Besprechungen durchgeführt?
- » Wer nimmt an den Besprechungen teil (Kernteam, erweitertes Primärversorgungsteam)?

Bitte beschreiben Sie näher, wie Sie Teambesprechungen durchführen möchten:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bitte beschreiben Sie näher, wie Sie Fallbesprechungen durchführen möchten:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Supervision

z. B.:

- » Wie werden Probleme bzw. Herausforderungen reflektiert, und wie wird mit teaminternen Rückmeldungen umgegangen?
- » Gibt es Teamsupervision oder eine Balint-Gruppe?

M11

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bitte beschreiben Sie hier die Zusammenarbeit im Team generell:
Bitte beschreiben Sie die Vertretungsregelungen zur wechselseitigen Übernahme von PatientInnen näher:
z. B.: » <i>Wie erfolgt die ärztliche Vertretung bei Abwesenheit einer Ärztin/eines Arztes innerhalb der PVE?</i> » <i>Wie ist die Vertretung bei anderen Gesundheits- und Sozialberufen organisiert?</i> » <i>Gibt es z.B. in der Versorgung chronisch Kranker bei Abwesenheit des behandelten Arztes/der behandelten Ärztin persönliche Fallübergaben vorab?</i>
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3.2.3 Strukturierte Zusammenarbeit mit PVE-Kooperationspartnern bzw. anderen Anbietern im Gesundheits- und Sozialbereich

Lotsenfunktion für PatientInnen/KlientInnen

M12

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017 definiert „organisatorische Aufgaben in der (teambasierten) Primärversorgung“. Folgende organisatorische Aufgaben einer PVE können der **Lotsenfunktion** zugeordnet werden:

- » **Planung, Koordination und Monitoring** des erforderlichen **Versorgungsprozesses** - indikationsbezogene Fallführung
- » **Organisiertes Weiterleiten** an weitere/geeignete Versorgungseinrichtungen (inkl. Zuweisung)
- » Mitwirkung am **Aufnahme- und Entlassungsmanagement** (Nahtstellenmanagement)
- » **Kooperation & Koordination der Gesundheits- und Sozialberufe** inkl. Abstimmung der zeitlichen und örtlichen Verfügbarkeit
- » **Vernetzung** mit anderen Versorgungspartnern
- » Information über **Selbsthilfegruppen und Opferschutzgruppen** einschließlich Vermittlung
- » Telefonberatung entsprechend den rechtlichen Rahmenbedingungen

M13

M14

Bitte gehen Sie im Textfeld näher darauf ein, wie Sie die Lotsenfunktion im Rahmen der PVE umsetzen möchten:
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
Bitte beschreiben Sie die Zusammenarbeit mit den unter 3.1.2 angeführten PVE-KooperationspartnerInnen textlich:
z. B.: » <i>Wie erfolgt die Vernetzung mit den PVE-KooperationspartnerInnen?</i> » <i>Wie und von wem wird die Weiterleitung organisiert? Wie erfolgt die Kommunikation mit den PVE-KooperationspartnerInnen?</i> » <i>Werden Termine bei PVE-KooperationspartnerInnen organisiert? Wenn ja, wie erfolgt die Terminorganisation (Telefon, elektronisch)?</i> » <i>Wie erfolgt die Weiterleitung von PatientInnen bei erhöhter Dringlichkeit?</i>
Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3.2.4 Zielgruppenspezifische und populationsbezogene Aufgaben

<p>Welche Regelungen zur Sicherstellung der Kontinuität der Erkrankter sind geplant:</p>	M15	Betreuung chronisch und multimorbid
<p><i>z. B.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> » Teilnahme an integrierten Versorgungsprogrammen » Erinnerungssysteme (Termine) » Kontinuität bzgl. AnsprechpartnerInnen 		
<p>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</p>		
<p>Bitte beschreiben Sie, wie Sie aktiv auf vulnerable Gruppen wie z. B. Personen mit Behinderung, Personen mit Migrationshintergrund, sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen oder Risikogruppen zugehen möchten und wie Sie diese Gruppen beim Zugang zur Versorgung unterstützen möchten:</p>		M16
<p><i>z. B.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> » Wie wird mit fremdsprachigen PatientInnen umgegangen? » Welche Sprachdienstleistungen werden angeboten? » Gibt es Kooperationen mit Vereinen/Einrichtungen mit Fokus auf bestimmte vulnerable Gruppen? 		
<p>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</p>		

3.3 Qualitätsmanagement M17

Zwei wesentliche Grundlagen zum Thema Qualitätsmanagement stellen folgende Dokumente dar:

- » Qualitätssicherungsverordnung (QS-VO) 2018
- » Zielsteuerungsbericht zu „Mindestanforderungen von Qualitätsmanagementsystemen“

Der ÖSG 2017 definiert „organisatorische Aufgaben in der (teambasierten) Primärversorgung“. Folgende organisatorische Aufgaben einer PVE sind dem **Qualitätsmanagement** (als Grundlage für Versorgung „state of the art“ mit Fokus auf Teamarbeit) zugeordnet:

- » Klären der Rollen- und Aufgabenteilung im Team (in Abschnitt 3.2.1 behandelt)
- » Regelung der Kommunikation im Team (in Abschnitt 3.2.2 behandelt)
- » Führen eines teambezogenen Qualitäts- und Fehlermanagementsystems einschließlich Bereitschaft zur begleitenden Evaluierung (auch in Abschnitt 3.4 behandelt)
- » Möglichkeit zum PatientInnen-Feedback einschließlich Beschwerdemanagement (auch in Abschnitt 3.4 behandelt)
- » Teilnahme an bzw. Organisation von regelmäßigen **Qualitätszirkeln**
- » regelmäßige fachspezifische **Aus-, Fort- und/oder Weiterbildung** für PVE-Teammitglieder (inkl. Nachweis)
- » Berücksichtigung **evidenzbasierter Leitlinien**
- » Erfüllen der Kriterien zur Aus- und Weiterbildungstätigkeit (Lehrpraxis und Praktika) (in Abschnitt 3.6 behandelt)
- » Organisation der Einhaltung rechtlicher Auflagen (z. B. Hygienerichtlinien/-verordnung, Medizinproduktegesetz)
- » Erheben, Nutzen und Bereitstellen von Daten und Informationen zur Wissensgenerierung als Grundlage zur evidenzbasierten Analyse und Steuerung des Gesundheitssystems (auch in Abschnitt 3.4 behandelt)

M18

M19

Bitte gehen Sie im Textfeld näher darauf ein, wie Sie diese Aufgaben im Rahmen der PVE umsetzen möchten:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3.4 Informations- und Datenmanagement

Der ÖSG 2017 definiert „organisatorische Aufgaben in der (teambasierten) Primärversorgung“. Folgende organisatorische Aufgaben einer PVE können sinngemäß dem **Informations- und Datenmanagement** zugeordnet werden:

- » **Elektronische, multiprofessionell** zu nutzende **Patientendokumentation** (kompatible IT-Systeme, ELGA) unter Berücksichtigung des Datenschutzes (z. B. Zugangsberechtigungen), Codierung (z. B. ICPC-2)
- » **Erheben, Nutzen und Bereitstellen von Daten** und Informationen **für den jeweils erforderlichen Versorgungspartner** unter Berücksichtigung des Datenschutzes (**Vernetzung mit anderen Versorgungspartnern**)
- » Nutzen und Bereitstellen von Daten und Informationen zur Wissensgenerierung als Grundlage zur evidenzbasierten Analyse und Steuerung des Gesundheitssystems
- » **Terminorganisation** entsprechend der Dringlichkeit und dem Bedarf im Team und mit Kooperationspartnern
- » **Wartezeitenmanagement**, Führen von **Erinnerungssystemen**
- » Nutzen von **Telemedizin**
- » Möglichkeit zum **PatientInnen-Feedback** einschließlich **Beschwerdemanagement**

M20

M21

M22

M23

M24

Welche dieser Aufgaben werden Sie in der PVE wahrnehmen?

Bitte beschreiben Sie im Textfeld näher, wie Sie diese Aufgaben in der PVE technisch (IT-Lösung) umsetzen können:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

3.5 Gemeinsamer Auftritt nach außen

<p>Die untenstehenden Punkte können Teil des Auftritts der PVE nach außen sein. Bitte kreuzen Sie an, welche dieser Punkte von der PVE erfüllt werden:</p> <p><i>Im Textfeld können Sie weitere Anmerkungen und Konkretisierungen zum Auftritt nach außen vornehmen.</i></p>	Ja
» eine gemeinsame E-Mail-Adresse für die PVE	<input type="checkbox"/>
» gemeinsame Website	<input type="checkbox"/>
» Informationen über Öffnungszeiten aller Standorte	<input type="checkbox"/>
» Information bzgl. Anfahrt (öffentlich, Straßenverkehr, Parkmöglichkeiten)	<input type="checkbox"/>
» Informationen über das Team (Kernteam und erweitertes Team)	<input type="checkbox"/>
» Informationen über Anwesenheitszeiten in der PVE tätiger Gesundheits- und Sozialberufe	<input type="checkbox"/>
» Informationen über Abwesenheiten/Vertretungen/Urlaube	<input type="checkbox"/>
» Informationen über Nacht- und Wochenendbereitschaftsdienste	<input type="checkbox"/>
» Informationen über das Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>
» Auflage gemeinsamer Broschüren	<input type="checkbox"/>
<p>Klicken Sie hier, um Text einzugeben.</p>	

3.6 Ausbildung – lehrende Organisation

Erfüllen der Kriterien betreffend Aus- und Weiterbildungstätigkeit (Lehrpraxis und Praktika) 	Ausbildungsplätze pro Jahr	Anmerkungen
» Famulatur	Anzahl.	Text eingeben
» Klinisch-Praktisches Jahr	Anzahl.	Text eingeben
» Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien	Anzahl.	Text eingeben
» Praktikumsmöglichkeit für andere Gesundheits- und Sozialberufe	Anzahl.	Text eingeben

4 Aufgabenprofil / medizinisches Leistungsspektrum

In den folgenden Abschnitten werden medizinische Aufgaben der teambasierten Primärversorgung auf Basis des ÖSG 2017 abgebildet.

- » **Basisaufgaben** beschreiben das Spektrum des Fachbereichs, das gemäß Ausbildung und der fachbereichsspezifischen Grundausstattung in der jeweiligen Versorgungsstufe erbracht werden kann.
- » **Spezielle Aufgaben** gehen über das (Basis-)Aufgabenspektrum hinaus (erfordern zusätzliche Qualifikation und/oder Infrastruktur).

Im Feld „Erläuterungen/Hinweise“ können Sie Angaben zum jeweiligen Aufgabenspektrum machen, die sich an folgenden Fragen orientieren:

Wer/Wo? *Wer soll die Aufgaben in der PVE erfüllen? Mit wem kann eine Zusammenarbeit erfolgen (intern, extern)? Wenn die Aufgabe nicht in der PVE erfüllt wird, wo wird diese stattdessen erfüllt?*

Was? *Welche Teilaspekte können derzeit schon erfüllt werden, was ist noch nicht in vollem Umfang möglich, bzw. wo wird noch welche Unterstützung benötigt?*

Ein Beispiel dazu finden Sie im Manual:

M26

4.1 Basisaufgaben

4.1.1 Ambulante Grundversorgung und Verlaufskontrolle bei Akutfällen allgemein

Aufgaben	
Basisdiagnostik, Therapie und Nach- bzw. Verlaufskontrolle bei allen einfachen, episodenhaften Gesundheitsbeschwerden	M27
<ul style="list-style-type: none"> • Abschließende Behandlung unkomplizierter Infektionen • Beurteilung von Symptomen und Beschwerden, Basisdiagnostik, ggf. abschließende Behandlung, bei Bedarf Weiterleiten • Abschließende Therapie von einfachen Verletzungen und ggf. Weiterleiten zur sozialen Diagnostik (Gewaltprävention und Opferschutz) • Basisdiagnostik und ggf. Weiterleiten bei Verdacht auf Neubildungen • Basisdiagnostik und ggf. Weiterleiten bei Verdacht auf (angeborene) Fehlbildungen • Basischirurgie und Nachsorge nach Verletzungen bzw. Operationen: Kleine Eingriffe (z. B. Destruktion/Abtragung oberflächlicher Hautveränderungen, Entfernung von Fremdkörpern aus der Haut, chirurgische Akutbehandlung einer offenen Wunde), inkl. dafür notwendiger Anästhesieverfahren 	
Sofortlabor	
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i>	
Parameter: Text eingeben	
Hausbesuche und aufsuchende Dienste	
<ul style="list-style-type: none"> • Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen in deren Wohnumfeld • Organisation bedarfsspezifisch erforderlicher aufsuchender Dienste aus dem (zuständigen) Gesundheits- und/oder Sozialbereich (z. B. mobile Pflege, Krisenintervention) 	
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i>	
Text eingeben	

4.1.2 Akutversorgung und Verlaufskontrolle bei komplexen Fällen

Aufgaben	
Basisdiagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle von akuten Problemen bei chronisch Kranken	
<ul style="list-style-type: none"> • Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein (vgl. 4.1.1) unter besonderer Berücksichtigung der chronischen Grunderkrankung bzw. der Anforderungen bei Abweichung vom regelhaften Krankheitsverlauf 	
Basisdiagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle von akuten Problemen bei Menschen mit Behinderung	
<ul style="list-style-type: none"> • Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein (vgl. 4.1.1) unter besonderer Berücksichtigung der Behinderung 	
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung	
<ul style="list-style-type: none"> • Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste 	
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i>	
Text eingeben	

4.1.3 Langzeitversorgung chronisch Kranker und multimorbider PatientInnen

Aufgaben	
Kontinuierliche Begleitung, fortgesetzte Betreuung, Anleitung und Behandlung nach „state of the art“ von PatientInnen mit einer oder mehreren chronischen Erkrankung(en) in enger Zusammenarbeit mit dem spezialisierten Fachbereich/Sonderfach	
» Diagnostik, Beratung und Therapie (inkl. Medikation, Injektionen, Infusionen, Infiltrationen, Punktionen bei chronischen Erkrankungen und Verlaufskontrolle (inkl. Anpassung des Behandlungsregimes), bei spezialisiertem Versorgungsbedarf Weiterleiten	M28 M29
» multidimensionales (bio-psycho-soziales) „ Assessment “ zum individuellen Versorgungsbedarf	M30
» integrierte Versorgungsprogramme (z. B. Mitwirkung DMP)	
» strukturiertes Medikamentenmanagement (Verringerung von Polypharmazie)	M31
» Schmerzmanagement einschließlich Schmerztherapie	
» Versorgung chronischer Wunden	
» Verschreibung und Anpassung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln inkl. Anleitung	M32
» Management besonderer Therapieformen wie z. B. Inhalationstherapie, zu- und ableitende Kathetersysteme, Sondennahrung, Inkontinenzversorgung, Stomaversorgung, Heimdialyse ...	
» Schulung und Anleitung im Rahmen gesundheitsbezogener Problemstellungen (z. B. in Bezug auf Hilfsmittel/ Heilbehelfe, Medikamente, Ernährung) im Lebensumfeld	
» Anleitung zum selbstbestimmten Umgang mit Erkrankungen (Empowerment)	M33
Hausbesuche und aufsuchende Dienste	
» Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen im Wohnumfeld	M34
» Medizinisch-therapeutische Betreuung von PatientInnen in Pflegeheimen sowie Pflege- und Betreuungseinrichtungen	
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung	
» Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste	
Bereitstellen von Information, Anleitung und Beratung für PatientInnen sowie Familien / Angehörige / betreuende Personen von Menschen mit einer chronischen Erkrankung sowie multimorbiden PatientInnen, inkl. Beratung bezüglich Patientenverfügung bzw. Vorsorgevollmacht (medizinischer Inhalt)	M35 M36
Erläuterungen/Hinweise: Text eingeben	

4.1.3.1 Besondere Versorgungsanforderungen bei Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen

Aufgaben	
Identifizierung und Behandlung von PatientInnen mit psychischen bzw. psychosomatischen Gesundheitsproblemen bei Bedarf in Zusammenarbeit mit teamexternen Berufsgruppen/Einrichtungen mit PSY-Kompetenz in allen Versorgungsstufen	M37
» Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein (vgl. 4.1.1) sowie (Langzeit-) Versorgung chronisch Kranker (vgl. 4.1.3) unter besonderer Berücksichtigung der Anforderungen psychisch beeinträchtigter PatientInnen	
» Erkennen und ggf. Behandlung von Suchterkrankungen bzw. bei Bedarf Weiterleiten	
» Erkennen und ggf. Therapie von PatientInnen mit psychosomatischen Erkrankungen bzw. bei Bedarf Weiterleiten	
» Erkennen und ggf. Therapie bzw. bei Bedarf Weiterleiten von PatientInnen mit z. B.: Schlafstörungen, Angsterkrankungen, Depressionen, Essstörungen, psychotischen Erkrankungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung	
» Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste	
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben	

4.1.3.2 Besondere Versorgungsanforderungen bei Kindern und Jugendlichen

Aufgaben
Basisdiagnostik, Therapie, Verlaufskontrolle bei akuten Gesundheitsbeschwerden und bei Bedarf Weiterleiten an und/oder Zusammenarbeit mit FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde, Kinder- und Jugendpsychiatrie und kinder-/jugendspezifischen Einrichtungen in allen Versorgungsstufen
» Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein (vgl. 4.1.1) sowie für Menschen mit psychischen bzw. psychosomatischen Gesundheitsproblemen (vgl. 4.1.3.1) unter besonderer Berücksichtigung der Anforderungen des Kindes- und Jugendalters
» Beurteilung des physischen und psychischen Entwicklungsstandes , Erkennen und ggf. Therapie bei Auffälligkeiten, bei Bedarf Weiterleiten
» Beurteilung bei psychosozialen Auffälligkeiten , Basisdiagnostik, bei Bedarf Weiterleiten der PatientInnen
» strukturiertes Medikamentenmanagement zur Vermeidung nichtaltersgerechter Medikation
Langzeitversorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher in enger Zusammenarbeit mit dem spezialisierten Fachbereich/ Sonderfach
» Leistungen analog zum Umfang für (Langzeit-)Versorgung chronisch Kranker (vgl. 4.1.3) unter besonderer Berücksichtigung des individuellen Entwicklungsstandes
» Schulung und Anleitung im Rahmen gesundheitsbezogener Problemstellungen (z. B. in Bezug auf Hilfsmittel/Heilbehelfe, Medikamente, Ernährung) im Lebensumfeld (inkl. Kindergarten, Schule)
Hausbesuche und aufsuchende Dienste
» Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen im Wohnumfeld
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung
» Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste unter Berücksichtigung des Kinderschutzes
Bereitstellen von Information, Anleitung und Beratung für PatientInnen, Familien / Angehörige / betreuende Personen von Kindern und Jugendlichen insbesondere mit einer chronischen und/oder psychischen Erkrankung bzw. mit Behinderung(en)
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben

4.1.3.3 Besondere Versorgungsanforderungen bei alten Menschen

Aufgaben	
Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle geriatrischer PatientInnen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Bedürfnisse in Zusammenarbeit mit geriatrischen Einrichtungen in allen Versorgungsstufen	M38
» Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein (vgl. 4.1.1) sowie Menschen mit chronischen Erkrankungen (vgl. 4.1.3) und psychischen bzw. psychosomatischen Gesundheitsproblemen (vgl. 4.1.3.1) unter besonderer Berücksichtigung altersbedingter Veränderungen	
» geriatrisches Basis-Assessment zum individuellen Versorgungsbedarf	
» Beurteilung bei psychozialen Problemen , Basisdiagnostik, ggf. Therapie/Behandlung, bei Bedarf Weiterleiten der PatientInnen	
» Basisdiagnostik bei Demenz und ggf. Therapie/Behandlung, bei Bedarf Weiterleiten der PatientInnen	
» Schulung und Anleitung im Rahmen gesundheitsbezogener Problemstellungen im Lebensumfeld, z. B. in Bezug auf Hilfsmittel/Heilbehelfe, Medikamente, Ernährung, Mobilität	
Hausbesuche und aufsuchende Dienste	
» Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen im Wohnumfeld	
» Medizinisch-therapeutische Betreuung von PatientInnen in Pflegeheimen sowie Pflege- und Betreuungseinrichtungen ; Anordnung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen	
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung	
» Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste unter Berücksichtigung des Schutzes der persönlichen Freiheit und der körperlichen Integrität	
Bereitstellen von Information, Anleitung und Beratung für PatientInnen sowie Familien / Angehörige / betreuende Personen von alten Menschen, inkl. Beratung bezüglich Patientenverfügung bzw. Vorsorgevollmacht	
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben	

4.1.4 Rehabilitative Therapie

Aufgaben	
Sicherstellen der bedarfsspezifischen rehabilitativen wohnortnahen Versorgung	
» Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste inkl. Unterstützung bei administrativen Erfordernissen	
» Bei Bedarf Aufsuchen und Unterstützung der PatientInnen im Lebensumfeld	
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben	

4.1.5 Prävention und Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz von PatientInnen stärken

M39

Aufgaben	
Präventive Maßnahmen betreffend allgemeine Gesundheitsrisiken	
» Vorsorgeuntersuchung gemäß nationalem Vorsorgeuntersuchungsprogramm	M40
» Früherkennung von Störungen des Bewegungsapparates (z. B.: Fehlhaltungen, Dysbalancen)	
» Prävention sexuell übertragbarer Erkrankungen	M41
» Impfungen gemäß „Impfplan Österreich“: Impfberatung, Durchführen von Impfungen, Wartung des Impfstatus	M42
Präventive Maßnahmen betreffend Risiken chronischer Erkrankungen sowie psychische und psychosomatische Gesundheitsrisiken	
» Identifizierung von und Beratung bei lebensstil- bzw. -lebensumfeldassoziierten Risiken (z.B.: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes); ggf. Zuführung zu speziellen bestehenden Programmen	M43
	M44
» Basisdiagnostik (z. B. FRAX5 ab dem mittleren Lebensalter) und Beratung bei Risikogruppen für Osteoporose	M45
» Hausbesuche bei Familien und Personen mit hohem psychosozialen Risiko (z. B. Gewaltbereitschaft, Alkoholmissbrauch)	
Präventive Maßnahmen betreffend geriatrische Gesundheitsrisiken	
» Beratung und Unterstützung insbesondere in Bezug auf Sturz- und Dekubitusprophylaxe, Demenz, Fehl- bzw. Mangelernährung	M46
» Hausbesuche bei geriatrischen Personen zur Risikoevaluierung	M47
Identifikation von Gesundheitsressourcen und aktive Unterstützung und Befähigung von Individuen, Gruppen und Familien, Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern	
» Unterstützung im Selbstmanagement (medizinisch, sozial, emotional) / Anleitung in der Selbstversorgung , Motivation/Empowerment	
Gesundheitskompetenz von Individuen, Gruppen und Familien stärken	
» Patientenzentrierte Gesprächsführung inkl. des Einbeziehens der Patientenperspektive, verständlicher Informationsvermittlung und gemeinsamer Entscheidungsfindung	M49
» Kontinuierliche Unterstützung von PatientInnen in der Weiterentwicklung der Gesundheitskompetenz	
Mitwirkung an populationsbezogenen und zielgruppenspezifischen regionalen Gesundheitsförderungsmaßnahmen und -programmen	
» Angebote für unterschiedliche Zielgruppen unter Berücksichtigung der Gesundheitsdeterminanten u. a. in den Bereichen Bewegungsförderung, gesunde Ernährung, psychosoziales Wohlbefinden:	M50
Erläuterungen/Hinweise:	
Text eingeben	

4.1.6 Familienplanung, Schwangerschaftsberatung, Mutter-Kind-Pass

Aufgaben	
Beratung hinsichtlich Verhütung und Familienplanung in Zusammenarbeit mit den Fachbereichen Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Urologie	
»	Beratung hinsichtlich Verhütung und Familienplanung
»	Beratung hinsichtlich Fertilität/Sterilität
»	Schwangerschaftsberatung
»	Stillberatung
»	psychosoziale Beratung inkl. Vermittlung Früher Hilfen
	M51
Sonderleistungen Mutter-Kind-Pass	
	M52
»	Durchführung und Koordination der Untersuchungen gemäß Mutter-Kind-Pass
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben	

4.1.7 Palliativversorgung

Aufgaben	
Verbesserung der Lebensqualität am Lebensende	
»	Symptomkontrolle; Schmerzmanagement inkl. Schmerztherapie
»	Management bzgl. Nahrungs- und Flüssigkeitsbedarfs
»	Unterstützung des größtmöglichen Erhalts selbstbestimmten Lebens inkl. bestmöglicher Mobilität
Hausbesuche und aufsuchende Dienste	
»	Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen im Wohnumfeld
Sicherstellen psychosozialer und sozialmedizinischer Versorgung	
»	Psychosoziale Unterstützung und Begleitung
»	Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste
»	Zusammenarbeit mit mobilem Palliativ-/Hospizteam
Bereitstellen von Information, Anleitung und Beratung für PatientInnen sowie Familien / Angehörige / betreuende Personen von Menschen in ihrer letzten Lebensphase	
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben	

4.1.8 Sonstiges

Aufgaben
Todesfeststellung; Entscheidung über Verbringung der Leiche (außerhalb des Krankenhauses)
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben

4.1.9 Ausstattung für Basisaufgaben

Gemäß QS-VO 2018 und ÖSG 2017 muss zumindest folgende Ausstattung vorhanden sein:

Ausstattung
» Ausstattung für kleine Eingriffe
» Ausstattung für parenterale Medikamentengabe
» EKG
» Entsprechende Verbrauchsmaterialien
» Stethoskop
» Fieberthermometer
» Instrumentarium für Cerumenentfernung
» Labor-Ausstattung: Messgeräte für Sofortlabor (inkl. Blutzuckermessgerät)
» Messeinrichtung für Körpergröße und Gewicht
» Notfallausstattung
» Otoskop
» Pulsoxymeter
» Reflexhammer inkl. Monofilament
» RR-Messgerät
» Stimmgabel
<i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Text eingeben

4.2 Spezielle Aufgaben und Leistungen

Spezielle Aufgaben und Leistungen	Ausstattung	Qualifikation	ja
Substitutionstherapie	Text eingeben	Text eingeben	<input type="checkbox"/>
sonografische Diagnostik, Leistungen u. a.:			<input type="checkbox"/>
- Sonografie des Oberbauches und des Retroperitoneums	Sonografiegerät mit entsprechendem Schallkopf	Erfahrung oder ÖÄK-Zertifikat Sonographie	<input type="checkbox"/>
- Sonografie des Unterbauches	Sonografiegerät mit entsprechendem Schallkopf	Erfahrung oder ÖÄK-Zertifikat Sonographie	<input type="checkbox"/>
Traumaversorgung in Zusammenarbeit mit Radiologie und ggf. Unfallchirurgie bzw. Orthopädie und Traumatologie, Leistungen u. a.			<input type="checkbox"/>
- Fixation Unterarm/Schulter-Ellenbogen/Hand-Finger/Unterschenkel-Zehen; Arbeiten an einer Fixation	Röntgen in Zusammenarbeit mit Radiologie, Fixationsmaterialien	Erfahrung oder Weiterbildung Traumatologie und Röntgen	<input type="checkbox"/>
- Bohrdrahtentfernung			<input type="checkbox"/>
- Reposition bzw. Repositionsversuch			<input type="checkbox"/>
- Röntgenuntersuchungen			<input type="checkbox"/>
Kardiologie: Diagnostik, Leistungen u. a.:			<input type="checkbox"/>
- Ergometrie	Ergometer	Weiterbildung: Text eingeben	<input type="checkbox"/>
- Langzeitblutdruckmessung	mobiles Blutdruckmessgerät	Weiterbildung: Text eingeben	<input type="checkbox"/>
Basischirurgie und Nachsorge nach Operationen, Leistungen u. a.:			<input type="checkbox"/>
- Sklerosierung von Venen der unteren Extremität	Instrumentarium, Eingriffsraum	Weiterbildung: Text eingeben	<input type="checkbox"/>
- Inzision oder Exzision an der Haut > 3 cm inkl. allfälliger Dehnungsplastik	Instrumentarium	Weiterbildung: Text eingeben	<input type="checkbox"/>
- Nagelkeilexzision, Nagelextraktion	Instrumentarium	Weiterbildung: Text eingeben	<input type="checkbox"/>
- Punktion der Gelenke		Weiterbildung: Text eingeben	<input type="checkbox"/>
- Injektion in eine Körperhöhle oder ein Gelenk	Instrumentarium	Weiterbildung: Text eingeben	<input type="checkbox"/>
pulmologische Diagnostik, Leistungen u. a.:			<input type="checkbox"/>
- Spirometrie	Spirometer		<input type="checkbox"/>
konservative Behandlung chronischer Wunden: Erstbegutachtung durch ÄrztIn und DGKP, Festlegen des Therapieplans, Lokaltherapie der Wunde(n) durch DGKP inkl. regelmäßiger ärztlicher Begutachtung, Anlegen oder Wechsel eines Vakuumverbandes, chirurgische Behandlung einer chronischen Wunde	VAC-Bedarf	ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung Text eingeben	<input type="checkbox"/>
physikalische Leistungen u. a.:			<input type="checkbox"/>
M53			<input type="checkbox"/>
- Elektrotherapie	Gerät für Elektrotherapie		<input type="checkbox"/>
- Ultraschalltherapie	Gerät für Ultraschalltherapie		<input type="checkbox"/>
- Wärme- oder Kältetherapie	Ausstattung (z. B. Rotlichtlampe, Fango)		<input type="checkbox"/>
Ernährungsberatung, Leistungen u. a.:			<input type="checkbox"/>
- spezielle Ernährungsberatung	räumliche Ausstattung	ÖÄK-Diplom Ernährungsmedizin Text eingeben	<input type="checkbox"/>
- ambulant durchgeführte Gruppenschulung			<input type="checkbox"/>

Spezielle Aufgaben und Leistungen	Ausstattung	Qualifikation	ja
Spezielle Aufgaben			Ja
Öffentliche Gesundheitsaufgaben			
» amtliche Totenbeschau (entsprechend den gesetzlichen Regelungen in den Bundesländern)			<input type="checkbox"/>
» Begutachtung und Beurteilung, ob eine Aufnahme wider Willen in psychiatrische Krankenanstalten gerechtfertigt ist (Unterbringung ohne Verlangen)			<input type="checkbox"/>
» Begutachtungen in Hinblick auf Haftfähigkeit außerhalb von Justizvollzugsanstalten oder polizeilichen Anhaltezentren			<input type="checkbox"/>
» kurative Versorgung kurzfristig Inhaftierter außerhalb der Anhaltezentren			<input type="checkbox"/>
» Beurteilung der Fahrtauglichkeit gemäß § 5 Straßenverkehrsordnung			<input type="checkbox"/>
» Mitwirkung beim Management von Infektionskrankheiten und Epidemien, Tuberkulosedagnostik			<input type="checkbox"/>
Erläuterungen/Hinweise: <input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>			

5 Ausblick

Bitte erläutern Sie in diesen Textfeldern die kurz-, mittel- und langfristigen Entwicklungsperspektiven Ihrer PVE

kurzfristig – erstes Jahr
z.B. Rollenaufteilung im Team, neue Angebote, erweitertes Leistungsspektrum, Wartezeitenmanagement, Implementierung ICPC-2, Ausweitung der Öffnungszeiten
mittelfristig – 2 bis 5 Jahre
z.B. Erweiterung des Teams, Weiterentwicklung des Leistungsspektrums, erste Evaluation, Ausbau der Kooperationen mit Primärversorgungspartnern
langfristig – 6 bis 10 Jahre
z.B. Umgang mit evtl. Pensionierungen/Organisation der Übergabe, Zukauf neuer Räumlichkeiten, weiterer Ausbau des Angebots (Leistungsspektrum, Berufsgruppen), zweite Evaluation (regionale Auswirkungen der PVE)

6 Grundlagen und Quellen

- » Versorgungskonzept für eine Primärversorgungseinheit (PVE) in Tirol, Version 1.0.
- » Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) (Version 1.0; 31.10.2017): Versorgungskonzept – Primärversorgungseinheit (PVE), im Auftrag des Gesundheitsfonds Steiermark, Medizinische Universität Graz.
- » **Primärversorgungsgesetz**, insb. § 6 Versorgungskonzept: [Hier gelangen Sie zum Rechtsinformationsservice RIS](#)
- » Konzept „Das Team rund um den Hausarzt“: [Hier gelangen Sie zum Konzept "Das Team rund um den Hausarzt"](#)
- » **Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017 (ÖSG)**. Aufgabenprofile/Leistungsmatrix ambulant: https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem_Qualitaetssicherung/Planung_und_spezielle_Versorgungsbereiche/Der_Oesterreichische_Strukturplan_Gesundheit_OeSG_2017
- » **Ärzteausbildungsordnung**: [Hier gelangen Sie zur Website der Ärztekammer](#)
- » **Qualitätssicherungsverordnung 2018**: [Hier gelangen Sie zur Website der Ärztekammer](#)
- » **Berufsgesetze für Gesundheitsberufe**:
 - » Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe und die Ausübung der Trainingstherapie (Medizinische Assistenzberufe-Gesetz – MABG): [Hier gelangen Sie zum Rechtsinformationsservice RIS](#)
 - » Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz): [Hier gelangen Sie zum Rechtsinformationsservice RIS](#)
- » **Ärztegesetz**: [Hier gelangen Sie zum Rechtsinformationsservice RIS](#)
- » **Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG)**: [Hier gelangen Sie zum Rechtsinformationsservice RIS](#)

