

# Versorgungskonzept

für eine Primärversorgungseinheit (PVE)  
in Kärnten

Autor(en):

---

**PVE-Initiatoren:**

Name	Profession	Telefonnummer	E-Mail

Eingereicht bei:

---

Österreichische Gesundheitskasse

Datum:

---

Ersteinreichung:

Tagesdatum:

## Informationen zur geplanten PVE auf einen Blick

<b>Name der PVE</b>	
<b>Primärversorgungstypus</b>	<input type="checkbox"/> Standort <input type="checkbox"/> Netzwerk
<b>Organisationsform</b>	<input type="checkbox"/> Gruppenpraxis <input type="checkbox"/> Selbständiges Ambulatorium
<b>Rechtsform</b>	<input type="checkbox"/> OG <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> andere Rechtsform (zB Verein)
<b>Standort/Adresse(n)</b>	
<b>Geplanter Start</b>	

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. BESCHREIBUNG DES EINZUGSGEBIETES</b> .....	<b>6</b>
1.1 DEFINITION DES EINZUGSGEBIETES .....	6
1.2 DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG .....	7
1.3 EPIDEMIOLOGISCHES PROFIL .....	8
1.4 STRUKTUR DER LEISTUNGSERBRINGER IM EINZUGSGEBIET .....	9
1.5 AKTUELLE ZEITLICHE VERFÜGBARKEIT DER ÄRZTINNEN DES GEPLANTEN PVE-KERNTEAMS.....	12
<b>2. VERSORGUNGSZIELE DER PVE</b> .....	<b>15</b>
<b>3. RECHTLICHE AUSGESTALTUNG DER PVE</b> .....	<b>16</b>
3.1 PRIMÄRVERSORGUNGSTYPUS .....	16
3.2 ORGANISATIONSFORM.....	16
3.3 RECHTSFORM.....	16
3.4 GESELLSCHAFTER DER PVE .....	17
<b>4. STANDORT UND PERSONELLE AUSSTATTUNG DER PVE</b> .....	<b>18</b>
4.1 ADRESSE .....	18
4.2 KERNTEAM .....	19
4.3 ERWEITERTES KERNTEAM .....	21
4.4 PRIMÄRVERSORGUNGSPARTNER .....	22
<b>5. ORGANISATION &amp; VERFÜGBARKEIT DER PVE</b> .....	<b>23</b>
5.1 ERREICHBARKEITSKONZEPT .....	23
5.1.1 Örtliche Erreichbarkeit .....	23
5.1.2 Zeitliche Erreichbarkeit.....	24
5.1.3 Organisation der Erreichbarkeit in den Vertretungsfällen .....	24
5.1.4 Organisation der Erreichbarkeit für Akutfälle außerhalb der Öffnungszeiten.....	25
5.1.5 Terminvergabesystem.....	25
5.2 EINBINDUNG VON TELEMEDIZINISCHEN, TELEFON- UND INTERNETBASIERTEN DIENSTEN IN ERREICHBARKEITSKONZEPT .....	26
5.3 BARRIEREFREIER ZUGANG UND BEDARFSGERECHTE SPRACHDIENSTLEISTUNGEN .....	26
5.4 (MEDIZINISCH-)TECHNISCHE UND APPARATIVE AUSSTATTUNG .....	27
<b>6. AUFBAU- UND ABLAUFORGANISATION INNERHALB DER PVE UND MIT DEN PARTNERN</b> ....	<b>28</b>
6.1 ZUSAMMENARBEIT IM KERNTEAM.....	28
6.2 ZUSAMMENARBEIT MIT DEM ERWEITERTEN KERNTEAM .....	29
6.3 ZUSAMMENARBEIT MIT PV-PARTNERN SOWIE ANDEREN VERSORGUNGSBEREICHEN.....	31
6.4 AUFGABENVERTEILUNG INNERHALB DES PVE-TEAMS.....	31
<b>7. LEISTUNGSSPEKTRUM</b> .....	<b>35</b>
<b>8. QUALITÄTS- UND DATENMANAGEMENT IN DER PVE</b> .....	<b>43</b>
8.1 QUALITÄTSMANAGEMENT .....	43
8.2 INFORMATIONS- UND DATENMANAGEMENT .....	45
<b>9. GEMEINSAMER AUFTRITT NACH AUßEN</b> .....	<b>46</b>
<b>10.PVE ALS AUSBILDUNGSSTÄTTE</b> .....	<b>46</b>
<b>11.MEHRWERT DER PVE</b> .....	<b>47</b>
<b>12.AUSBLICK</b> .....	<b>48</b>

# Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
ÄrzteG	Ärztegesetz
BAO	Bundesabgabenordnung
DMP	Disease Management Programm
EKG	Elektrokardiogramm
etc.	et cetera
ggf.	gegebenenfalls
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
ICPC-2	International Classification of Primary Care, 2 <sup>nd</sup> edition
inkl.	inklusive
IT	Informationstechnik
OG	Offene Gesellschaft
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
PLZ	Postleitzahl
PVE	Primärversorgungseinrichtung
PrimVG	Primärversorgungsgesetz
PVN	Primärversorgungsnetzwerk
PVZ	Primärversorgunzentrums
RR	Riva-Rocci (Blutdruckmessgerät)
TEWEB	Telefon- und webbasiertes Erstkontakt- und Beratungsservice
VZÄ	Vollzeitäquivalent
zB	zum Beispiel

# 1. Beschreibung des Einzugsgebietes

## 1.1 Definition des Einzugsgebietes

Bitte beschreiben Sie nachfolgend das Einzugsgebiet der geplanten PVE.

Fläche	
Gemeinden im Einzugsgebiet	
Topographie	
Weitere Besonderheiten	

## 1.2 Demografische Entwicklung

Bitte beschreiben Sie nachfolgend die demografische Entwicklung innerhalb des Einzugsgebietes.

Sollten Sie über keine relevanten Daten verfügen, unterstützen wir Sie gerne und stellen Ihnen für die Ausarbeitung aktuelle Zahlen zur Verfügung.

Bevölkerungsstand zum 01.01.2022	
Bevölkerungsentwicklung (Prognose)	
Altersverteilung	
Entwicklung der Altersverteilung (Prognose)	

### **1.3 Epidemiologisches Profil**

Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Entwicklung des Krankheitsspektrums im Einzugsgebiet, insbesondere in Hinblick auf chronische Erkrankungen.

## 1.4 Struktur der Leistungserbringer im Einzugsgebiet

Bitte füllen Sie nachfolgende Tabellen aus, um einen Überblick über die Leistungserbringer im Einzugsgebiet zu geben.

ÄrztInnen für Allgemeinmedizin	PLZ, Ort Straße, Hausnummer	Hausapotheke ja/nein	Vertragsarzt/ Wahlarzt

FachärztInnen	PLZ, Ort Straße, Hausnummer	Fachgebiet	Vertragsarzt/ Wahlarzt


Krankenanstalten	PLZ, Ort Straße, Hausnummer	Vorhandene Abteilungen und Ambulanzen, sowie tagesklinische Bereiche	Finanzierung öffentlich/ privat

Alten- und Pflegeheime sowie mobile Dienste	PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Bitte führen Sie nachfolgend eine Auflistung jener Gesundheitsberufe an, mit denen Sie bereits jetzt zusammenarbeiten.

Weitere Gesundheitsberufe extramural	PLZ, Ort Straße, Hausnummer

## 1.5 Aktuelle zeitliche Verfügbarkeit der ÄrztInnen des geplanten PVE-Kernteams

Bitte geben Sie nachfolgend die aktuelle zeitliche Verfügbarkeit der ÄrztInnen des geplanten PVE-Kernteams an.

Arzt/Ärztin 1		
<b>Öffnungszeiten</b>	Montag:	
	Dienstag:	
	Mittwoch:	
	Donnerstag:	
	Freitag:	
	Samstag:	
<b>Vertretung bei Abwesenheiten</b>	Sichergestellt	<input type="checkbox"/>
	Nicht sichergestellt	<input type="checkbox"/>
<b>Rufbereitschaft</b>	Telefonische Erreichbarkeit während der Öffnungszeiten	<input type="checkbox"/>
	Außerhalb der Öffnungszeiten koordinierte, ständige Erreichbarkeit insbesondere für Akutfälle über mobile Notrufnummer	<input type="checkbox"/>
<b>Bereitschaft</b>	Grundsätzliche Teilnahmebereitschaft an organisiertem Programm zu Bereitschafts- und Wochenenddienst	<input type="checkbox"/>

Arzt/Ärztin 2		
<b>Öffnungszeiten</b>	Montag:	
	Dienstag:	
	Mittwoch:	
	Donnerstag:	
	Freitag:	
	Samstag:	
<b>Vertretung bei Abwesenheiten</b>	Sichergestellt	<input type="checkbox"/>
	Nicht sichergestellt	<input type="checkbox"/>

<b>Rufbereitschaft</b>	Telefonische Erreichbarkeit während der Öffnungszeiten	<input type="checkbox"/>
	Außerhalb der Öffnungszeiten koordinierte, ständige Erreichbarkeit insbesondere für Akutfälle über mobile Notrufnummer	<input type="checkbox"/>
<b>Bereitschaft</b>	Grundsätzliche Teilnahmebereitschaft an organisiertem Programm zu Bereitschafts- und Wochenenddienst	<input type="checkbox"/>

Arzt/Ärztin 3		
<b>Öffnungszeiten</b>	Montag:	
	Dienstag:	
	Mittwoch:	
	Donnerstag:	
	Freitag:	
	Samstag:	
<b>Vertretung bei Abwesenheiten</b>	Sichergestellt	<input type="checkbox"/>
	Nicht sichergestellt	<input type="checkbox"/>
<b>Rufbereitschaft</b>	Telefonische Erreichbarkeit während der Öffnungszeiten	<input type="checkbox"/>
	Außerhalb der Öffnungszeiten koordinierte, ständige Erreichbarkeit insbesondere für Akutfälle über mobile Notrufnummer	<input type="checkbox"/>
<b>Bereitschaft</b>	Grundsätzliche Teilnahmebereitschaft an organisiertem Programm zu Bereitschafts- und Wochenenddienst	<input type="checkbox"/>

Arzt/Ärztin 4		
<b>Öffnungszeiten</b>	Montag:	
	Dienstag:	
	Mittwoch:	
	Donnerstag:	
	Freitag:	
	Samstag:	

<b>Vertretung bei Abwesenheiten</b>	Sichergestellt	<input type="checkbox"/>
	Nicht sichergestellt	<input type="checkbox"/>
<b>Rufbereitschaft</b>	Telefonische Erreichbarkeit während der Öffnungszeiten	<input type="checkbox"/>
	Außerhalb der Öffnungszeiten koordinierte, ständige Erreichbarkeit insbesondere für Akutfälle über mobile Notrufnummer	<input type="checkbox"/>
<b>Bereitschaft</b>	Grundsätzliche Teilnahmebereitschaft an organisiertem Programm zu Bereitschafts- und Wochenenddienst	<input type="checkbox"/>

## **2. Versorgungsziele der PVE**

Bitte beschreiben Sie, welche Versorgungsziele Ihre PVE hat und achten Sie darauf, dass die Ziele SMART (spezifisch, messbar, aktionsorientiert, realistisch, terminisiert) sind.

*Beispiel: Bis 2025 sind Register und Wiederbestellsysteme für chronisch Kranke im Praxisalltag in Verwendung.*

### 3. Rechtliche Ausgestaltung der PVE

#### 3.1 Primärversorgungstypus

§2 Abs. 5 des PrimVG zufolge kann eine PVE entsprechend den örtlichen Verhältnissen an einem Standort oder als Netzwerk an mehreren Standorten eingerichtet sein.

Bitte kreuzen Sie den Primärversorgungstypus der geplanten PVE an:

- Standort
- Netzwerk

#### 3.2 Organisationsform

§2 Abs. 5 des PrimVG zufolge kann eine PVE an einem Standort in der Organisationsform einer Gruppenpraxis oder eines selbständigen Ambulatoriums geführt werden. In einer PVE als Netzwerk kann diese nur aus freiberuflich tätigen Ärzten, Gruppenpraxen sowie anderen nichtärztlichen Angehörigen von Gesundheits- und Sozialberufen oder anderen Trägerorganisationen gebildet werden.

Bitte kreuzen Sie die Organisationsform der geplanten PVE an:

- Gruppenpraxis
- Selbständiges Ambulatorium

#### 3.3 Rechtsform

Eine PVE in Form einer Gruppenpraxis hat gemäß §52a ÄrzteG in der Rechtsform einer Offenen Gesellschaft (OG) oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) zu erfolgen. *Für eine PVE in Form eines selbständigen Ambulatoriums gelten die Rechtsformen einer OG, GmbH, oder eines Vereines.*

Bitte kreuzen Sie die Rechtsform der geplanten PVE an:

- OG
- GmbH
- andere Rechtsform (zB Verein, Genossenschaft)



## 4. Standort und personelle Ausstattung der PVE

Wohnortnähe und eine gute verkehrsmäßige Erreichbarkeit, auch im öffentlichen Verkehr (zB Bezirkshauptorte, Verkehrsknotenpunkte, Standorte entlang von Verkehrsachsen), sind maßgebend für die Standortwahl der PVE.

### 4.1 Adresse

Bitte tragen Sie nachfolgend die Adresse der PVE ein.

Es darf auf die Sicherstellung der ÖSG-Planungsrichtwerte für den ambulanten Bereich verwiesen werden (siehe ÖSG 2023, S. 37ff). Somit muss sichergestellt werden, dass zumindest 90% der Bevölkerung im Einzugsgebiet innerhalb von 10 Minuten einen bzw. den nächstgelegenen Standort der PVE erreichen kann.

PVE an einem Standort:

Straße	Hausnummer + Zusatz	PLZ + Ort

PVE mit mehreren Standorten:

Standort Nr.	Straße	Hausnummer/ Zusatz	PLZ + Ort	Tätiger Arzt/ tätige Ärzte
1				
2				
3				
4				
5				
6				

## 4.2 Kernteam

Die Zusammensetzung des Kernteams hat dem §2 Abs. 2 des PrimVG zu entsprechen.

	PVE Insgesamt	Ausmaß
	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	..... Planstellen
	Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	..... VZÄ
	Ordinationsassistenz*	..... VZÄ
<i>optional</i>	Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	..... Planstellen

von Fachärzten für Kinder- und Jugendheilkunde im Kernteam:

.....

.....

Im Falle einer Netzwerklösung bitten wir Sie auch die Planstellen und VZÄ für den jeweiligen Standort anzugeben (vgl. 4.1).

Standort 1		Ausmaß
	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	..... Planstellen
	Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	..... VZÄ
	Ordinationsassistenz*	..... VZÄ
<i>optional</i>	Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	..... Planstellen

Standort 2		Ausmaß
	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	..... Planstellen
	Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	..... VZÄ
	Ordinationsassistenz*	..... VZÄ
<i>optional</i>	Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	..... Planstellen

Standort 3		Ausmaß
	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	..... Planstellen
	Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	..... VZÄ
	Ordinationsassistenz*	..... VZÄ
<i>optional</i>	Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	..... Planstellen

Standort 4		Ausmaß
	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	..... Planstellen
	Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	..... VZÄ
	Ordinationsassistenz*	..... VZÄ
<i>optional</i>	Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	..... Planstellen

Standort 5		Ausmaß
	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	..... Planstellen
	Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	..... VZÄ
	Ordinationsassistenz*	..... VZÄ
<i>optional</i>	Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	..... Planstellen

Standort 6		Ausmaß
	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	..... Planstellen
	Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege	..... VZÄ
	Ordinationsassistenz*	..... VZÄ
<i>optional</i>	Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde	..... Planstellen

*\*nicht ausdrücklich im Gesetz aufgezählt, jedoch unabdingbar*

### 4.3 Erweitertes Kernteam

Dem erweiterten Kernteam haben gemäß §2 Abs. 3 des PrimVG orts- und bedarfsabhängig auch weitere Berufsgruppen anzugehören.

Mindestens drei der unten angeführten Berufsgruppen müssen dem erweiterten Kernteam der PVE angehören und strukturiert in die PVE eingebunden sein.

Bitte geben Sie in nachfolgender Tabelle an, welche Gesundheits- und Sozialberufe im erweiterten Kernteam der geplanten PVE vertreten sind, und in welchem geplanten wöchentlichen Stundenausmaß diese für die PVE tätig sind.

		Voraussichtliches Stundenausmaß/Woche
DiätologInnen	<input type="checkbox"/>	
ErgotherapeutInnen	<input type="checkbox"/>	
Hebammen	<input type="checkbox"/>	
Klinische PsychologInnen	<input type="checkbox"/>	
LogopädInnen	<input type="checkbox"/>	
PsychotherapeutInnen	<input type="checkbox"/>	
PhysiotherapeutInnen	<input type="checkbox"/>	
SozialarbeiterInnen	<input type="checkbox"/>	
Sonstige	<input type="checkbox"/>	

Anmerkung: In den nachfolgenden Anführungen bezeichnet das **PVE-Team** das Kernteam zusammen mit dem erweiterten Kernteam.



## 5. Organisation & Verfügbarkeit der PVE

Gemäß §4 PrimVG hat die PVE den folgenden Anforderungen zu entsprechen:

1. Wohnortnahe Versorgung mit guter verkehrsmäßiger Erreichbarkeit
2. Bedarfsgerechte Öffnungszeiten mit ärztlicher Anwesenheit jedenfalls von Montag bis Freitag (einschließlich der Tagesrandzeiten)
3. Organisation der Erreichbarkeit für Akutfälle außerhalb der Öffnungszeiten in Absprache und Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitseinrichtungen und gegebenenfalls unter Einbindung von Bereitschaftsdiensten
4. Einbindung von vorhandenen telemedizinischen, telefon- und internetbasierten Diensten in das Erreichbarkeitskonzept
5. Gewährleistung von Hausbesuchen
6. Sicherstellung der Kontinuität
  - a. in der Behandlung und Betreuung insbesondere von chronisch kranken und multimorbiden PatientInnen sowie PalliativpatientInnen
  - b. der Behandlungsabläufe zwischen den Versorgungsstufen und
  - c. in der Betreuung in anderen Versorgungsbereichen, insbesondere durch Zusammenarbeit mit anderen Versorgungsbereichen
7. barrierefreier Zugang und bedarfsgerechte Sprachdienstleistungen
8. Vorhandensein der notwendigen (medizinisch-) technischen und apparativen Ausstattung,
9. Teilnahme an nationalen Vorsorge- und Screeningprogrammen und an integrierten Versorgungsprogrammen.

### 5.1 Erreichbarkeitskonzept

Die Sicherstellung der Erreichbarkeit der geplanten PVE muss sowohl in örtlicher, als auch zeitlicher Hinsicht gegeben sein.

#### 5.1.1 Örtliche Erreichbarkeit

Bitte beschreiben Sie die verkehrstechnische Lage und die öffentliche Anbindung der Bevölkerung im Einzugsgebiet zur PVE (Busanbindung, Parkplätze, Taxi, etc.).

### 5.1.2 Zeitliche Erreichbarkeit

Bitte kreuzen Sie an, welche Aspekte der zeitlichen Verfügbarkeit von der geplanten PVE erfüllt werden.

<b>Öffnungszeiten</b>	Mindestöffnungszeiten: Montag bis Freitag 7-19 Uhr	<input type="checkbox"/>
	Additiv: mindestens zwei Abendordinationen bis 21 Uhr	<input type="checkbox"/>
	Vormittagsordination am Samstag	<input type="checkbox"/>
<b>Vertretung bei Abwesenheiten</b>	Sichergestellt	<input type="checkbox"/>
	Nicht sichergestellt	<input type="checkbox"/>
<b>Rufbereitschaft</b>	Telefonische Erreichbarkeit während der Öffnungszeiten in der PVE	<input type="checkbox"/>
	Außerhalb der Öffnungszeiten koordinierte, ständige Erreichbarkeit insbesondere für Akutfälle über mobile Notrufnummer	<input type="checkbox"/>
<b>Bereitschaft</b>	Grundsätzliche Teilnahmebereitschaft an organisiertem Programm zu Bereitschafts- und Wochenenddienst	<input type="checkbox"/>

### 5.1.3 Organisation der Erreichbarkeit in den Vertretungsfällen

Bitte beschreiben Sie, wie die Erreichbarkeit in den Vertretungsfällen der Krankheit, Fortbildung und Urlaub sichergestellt ist.

#### **5.1.4 Organisation der Erreichbarkeit für Akutfälle außerhalb der Öffnungszeiten**

Bitte beschreiben Sie die Erreichbarkeit sowie geplante PatientInnenversorgung für Akutfälle in der Nacht, an Wochenenden und Feiertagen.

#### **5.1.5 Terminvergabesystem**

Bitte beschreiben Sie kurz das Terminvergabesystem in der geplanten PVE. Wie erfolgt diese und wie wird dabei mit akuten Notfällen umgegangen?

Bitte kreuzen Sie an, welche der nachfolgend angeführten Eigenschaften Ihr Terminvergabesystem erfüllt.

Online-Terminvergabesystem auf der Website	<input type="checkbox"/>
Erinnerungssystem für PatientInnen (zB Erinnerung der nächsten Vorsorgeuntersuchung)	<input type="checkbox"/>
Parallele Termin- und Akutordination	<input type="checkbox"/>
Wartezeitenmanagement	<input type="checkbox"/>
Terminvergabesystem für Therapieserien	<input type="checkbox"/>
Terminorganisation bei Weiterleitung an andere Versorgungspartner bzw. -einrichtungen entsprechend der Dringlichkeit und dem Bedarf	<input type="checkbox"/>

## 5.2 Einbindung von telemedizinischen, telefon- und internetbasierten Diensten in Erreichbarkeitskonzept

Bitte geben Sie an, inwiefern eine Einbindung der geplanten PVE in telemedizinisch, telefon- und internetbasierte Diensten (zB ärztlicher Bereitschaftsdienst an Werktagen in Kärnten, Bereitschaftsdienst an Wochenenden, TEWEB, etc.) geplant ist.

## 5.3 Barrierefreier Zugang und bedarfsgerechte Sprachdienstleistungen

Bitte beschreiben Sie, ob ein barrierefreier Zugang gewährleistet ist und inwiefern für bedarfsgerechte Sprachdienstleistungen gesorgt wird.

## 5.4 (Medizinisch-)technische und apparative Ausstattung

Gemäß ÖSG 2023 hat zur Erfüllung der Basisaufgaben im Bereich Primärversorgung folgende medizinisch-technische und apparative Ausstattung in einer PVE vorhanden zu sein:

- Entsprechende Verbrauchsmaterialien
- Otoskop
- Reflexhammer inkl. Monofilament
- EKG
- Ausstattung für kleine Eingriffe
- Notfallausstattung
- Messeinrichtung für Körpergröße und Gewicht
- RR-Messgerät
- Ausstattung für parenterale Medikamentengabe
- Labor-Ausstattung: Messgeräte für Sofortlabor
- Fieberthermometer
- Stimmgabel
- Instrumentarium für Cerumenentfernung
- Pulsoxymeter

Bitte beschreiben Sie nachfolgend kurz die medizinisch-technische und apparative Ausstattung der geplanten PVE, sowie den Umgang mit PatientInnenproben in der PVE (Verarbeitung, Kooperation mit externen Laboratorien, etc.).

## 6. Aufbau- und Ablauforganisation innerhalb der PVE und mit den Partnern

Gemäß §6 PrimVG müssen sich im Versorgungskonzept auch Regelungen

- zur Aufbau- und Ablauforganisation im Primärversorgungsteam und in der Zusammenarbeit mit anderen Versorgungsbereichen, sowie
- zur Arbeits- und Aufgabenverteilung und zur Zusammenarbeit im Primärversorgungsteam

finden.

### 6.1 Zusammenarbeit im Kernteam

Bitte kreuzen Sie an, welche der nachfolgend angeführten Aussagen auf die Zusammenarbeit im Kernteam zutreffen.

<p>Es gibt eine strukturierte Übersicht zur Aufgabenverteilung und den jeweiligen Verantwortlichkeiten.</p> <p><i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i></p>	<input type="checkbox"/>
<p>Es gibt Regelungen zur wechselseitigen Übernahme von PatientInnen.</p> <p><i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i></p>	<input type="checkbox"/>

<p>Es gibt Regelungen über die Durchführung von betreuungsabhängigen Team- und Fallbesprechungen.</p> <p><i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i></p>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

## 6.2 Zusammenarbeit mit dem erweiterten Kernteam

Bitte kreuzen Sie an, welche der nachfolgend angeführten Aussagen auf die Zusammenarbeit im erweiterten Kernteam zutreffen.

<p>Es gibt eine strukturierte Übersicht zur Aufgabenverteilung und den jeweiligen Verantwortlichkeiten.</p> <p><i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i></p>	<input type="checkbox"/>

<p>Es gibt Regelungen zur wechselseitigen Übernahme von PatientInnen unter den Mitgliedern des erweiterten Kernteams (sofern pro Berufsgruppe mehr als eine Person tätig ist).</p> <p><i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i></p>	<input type="checkbox"/>
<p>Es gibt Regelungen über die Durchführung von betreuungsabhängigen Team- und Fallbesprechungen.</p> <p><i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i></p>	<input type="checkbox"/>
<p>Es gibt Regelungen über die Durchführung von regelmäßigen PVE-Teambesprechungen.</p> <p><i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i></p>	<input type="checkbox"/>

### 6.3 Zusammenarbeit mit PV-Partnern sowie anderen Versorgungsbereichen

Bitte kreuzen Sie an, welche der nachfolgend angeführten Aussagen auf die Zusammenarbeit im Kernteam zutreffen.

Es gibt eine strukturierte Übersicht der gesamten PV-Partner und deren Ansprechpersonen für die PVE. <input type="checkbox"/>	
Es gibt Regelungen hinsichtlich der Zusammenarbeit mit PV-Partnern zur Optimierung des Diagnose- und Behandlungsprozesses.  <i>Bitte gehen Sie nachfolgend näher darauf ein, wie dieses Kriterium in der geplanten PVE umgesetzt wird.</i>	<input type="checkbox"/>

### 6.4 Aufgabenverteilung innerhalb des PVE-Teams

Bitte skizzieren Sie nachfolgend die Aufgabenprofile der einzelnen Gesundheits- und Sozialberufe.

<b>ÄrztIn im Kernteam</b>
<b>Dipl. Gesundheits- und KrankenpflegerIn</b>

OrdinationsassistentIn

DiätologIn

ErgotherapeutIn

FachärztIn für Kinder- und Jugendheilkunde

**Hebamme**

**Klinische PsychologIn**

**LogopädIn**

**PsychotherapeutIn**

PhysiotherapeutIn

SozialarbeiterIn

Sonstige: \_\_\_\_\_

## 7. Leistungsspektrum

Die angeführten Leistungen leiten sich maßgeblich aus den Versorgungsaufträgen einer PVE gemäß ÖSG 2023 ab. Bitte kennzeichnen Sie durch Ankreuzen der Kästchen, ob die Leistung bereits jetzt vollständig erbracht wird (IST) oder ob die Leistung zukünftig durch die PVE umfassender bzw. neu erbracht wird (NEU). Wird die Leistung weder aktuell noch in Zukunft in der PVE erbracht werden, kreuzen sie bitte die letzte Spalte an.

**Anmerkung:** Das genaue Leistungsspektrum, das von einer PVE zu erbringen ist, ist von den Regelungen des Gesamtvertrages abhängig und kann daher von nachfolgend angeführter Auflistung abweichen.

### Ambulante Grundversorgung und Verlaufskontrolle bei Akutfällen allgemein

	IST	NEU	×
<b>Basisdiagnostik, Therapie und Nach- bzw. Verlaufskontrolle bei allen einfachen, episodenhaften Gesundheitsbeschwerden</b>			
Abschließende Behandlung unkomplizierter Infektionen			
Beurteilung von Symptomen und Beschwerden, Basisdiagnostik, ggf. abschließende Behandlung, bei Bedarf Weiterleiten			
Basisdiagnostik und ggf. Weiterleiten bei Verdacht auf Neubildungen			
Abschließende Therapie von einfachen Verletzungen und ggf. Weiterleitung zur sozialen Diagnostik (Gewaltprävention und Opferschutz)			
Basisdiagnostik und ggf. Weiterleiten bei Verdacht auf (angeborene) Fehlbildungen			
<b>Basischirurgie und Nachsorge nach Verletzungen bzw. Operationen</b>			
Kleine Eingriffe gemäß LM-amb (b) inkl. dafür notwendiger Anästhesieverfahren			
Entfernung von Nähten und Klammern			
Wundkontrollen, Verbandwechsel inkl. Finger- und Handschienen			
Versorgung unkomplizierter Wunden (Abschürfungen, Rissquetsch- und Schnittwunden)			
Gipskontrollen			
<b>Sofortlabor</b>			
Blutbild (klein, groß), CRP			
<b>Hausbesuche und aufsuchende Dienste</b>			
Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen in deren Wohnumfeld			
Organisation bedarfspezifischer erforderlicher aufsuchender Dienste aus dem (zuständigen) Gesundheits- und/oder Sozialbereich (zB mobile Pflege, Krisenintervention)			
<b>Akutversorgung und Verlaufskontrolle bei komplexen Fällen</b>			
Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein unter besonderer Berücksichtigung der chronischen Grunderkrankung bzw. der Anforderungen bei Abweichung vom regelhaften Krankheitsverlauf			
Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein unter besonderer Berücksichtigung der Behinderung			

Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung			
Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste			

### Langzeitversorgung chronisch Kranker und multimorbider PatientInnen

	IST	NEU	x
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			
Multidimensionales (bio-psycho-soziales) ‚Assessment‘ zum individuellen Versorgungsbedarf (= Stuserhebung und Bewertung unterschiedlicher Dimensionen des Gesundheitszustands inkl. Gesundheitsrisiken und –ressourcen)			
Identifikation von (lebensstilassozierten) Risiken (zB Herzkreislauferkrankungen, Diabetes und Beratung)			
Diagnostik, Beratung, Therapie (inkl. Medikation, Injektionen, Infusionen, Infiltrationen, Punktionen) und Verlaufskontrolle (inkl. Anpassen des Behandlungsregimes), bei spezialisiertem Versorgungsbedarf Weiterleiten			
Strukturierte Behandlungspfade für alle wichtigen chronischen Erkrankungen			
Schmerzmanagement einschließlich Schmerzmanagement			
Strukturiertes Medikamentenmanagement (Verringern von Polypharmazie)			
Versorgung chronischer Wunden			
Verschreibung und Anpassung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln inkl. Anleitung			
Schulung und Anleitung im Rahmen gesundheitsbezogener Problemstellungen (zB in Bezug auf Hilfsmittel/Heilbehelfe, Medikamente, Ernährung) im Lebensumfeld			
Anleitung zum selbstbestimmten Umgang mit der Erkrankung (Empowerment), sowie Unterstützung im Selbstmanagement (medizinisch, sozial, emotional)			
Management besonderer Therapieformen wie zB Inhalationstherapie, zu- und ableitende Kathetersysteme, Sondennahrung, Inkontinenz, Stomaversorgung, Heimdialyse			
Mitwirkung an integrierten Versorgungsprogrammen, die von der örtlichen Gesundheitskasse organisiert und im Regelbetrieb etabliert sind (insbesondere für chronisch Erkrankte)			
Abstimmung aller informellen (Angehörige, 24-Stunden-Pflege) und formellen Versorgungssysteme (Fachärzte, Ambulanzen, mobile Dienste, Therapeuten, etc.).			
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			
Hausbesuche und aufsuchende Dienste			
Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen in deren Wohnumfeld			
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			

## Besondere Versorgungsanforderungen bei Menschen mit psychischen Störungen

	IST	NEU	x
Identifizierung und Behandlung von PatientInnen mit psychischen bzw. psychosomatischen Gesundheitsproblemen bei Bedarf in Zusammenarbeit mit teamexternen Berufsgruppen/Einrichtungen mit PSY-Kompetenz in allen Versorgungsstufen			
Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein sowie (Langzeit-) Versorgung chronisch Kranker unter besonderer Berücksichtigung der Anforderungen psychisch beeinträchtigter PatientInnen			
Erkennung und ggf. Behandlung von Suchterkrankungen bzw. bei Bedarf Weiterleiten			
Erkennung und ggf. Therapie bzw. bei Bedarf Weiterleiten von PatientInnen mit zB Schlafstörungen, Angsterkrankungen, Depressionen, Essstörungen, psychotische Erkrankungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen			
Erkennung und ggf. Therapie von PatientInnen von psychosomatischen Erkrankungen bzw. bei Bedarf Weiterleiten			
Identifizierung von und Beratung bei Lebensumfeld-assoziierten Risiken (zB soziale Risiken wie Alkoholabusus eines Familienmitglieds, häusliche Gewalt, Umweltfaktoren wie Wohnverhältnisse oder Hygiene) und ggf. Weiterleitung zu speziellen Unterstützungsangeboten			
Identifizierung und Behandlung von Personen (insbesondere Kindern und Jugendlichen), die häuslicher Gewalt oder Missbrauch ausgesetzt sind und ggf. gezieltes Weiterleiten zu sozialer Diagnostik (zB Gewaltprävention und Opferschutzgruppen)			
Information über Selbsthilfegruppen und Opferschutzgruppen einschließlich Vermittlung			
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung			
Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste			

## Besondere Versorgungsanforderungen bei Kindern und Jugendlichen

	IST	NEU	x
Basisdiagnostik, Therapie, Verlaufskontrolle bei akuten Gesundheitsbeschwerden und bei Bedarf Weiterleiten an und/oder Zusammenarbeit mit FA KIJU, KJP und kinder-/jugendspezifischen Einrichtungen in allen Versorgungsstufen			
Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein sowie für Menschen mit psychischen Störungen 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 von psychosozialen Auffälligkeiten, Basisdiagnostik, bei Bedarf Weiterleiten der PatientInnen			
Psychosoziale Beratung einschließlich Vermittlung Früher Hilfen			
Langzeitversorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher in enger Zusammenarbeit mit dem spezialisierten Fachbereich/Sonderfach			
Leistungen analog zum Umfang für (Langzeit-)Versorgung chronisch Kranker unter besonderer Berücksichtigung des individuellen Entwicklungsstandes			

Schulung und Anleitung im Rahmen gesundheitsbezogener Problemstellungen (zB in Bezug auf Hilfsmittel/Heilbehelfe, Medikamente, Ernährung) im Lebensumfeld (inkl. Kindergarten, Schule)			
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)			
Hausbesuche und aufsuchende Dienste			
Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen in deren Wohnumfeld			
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung			
Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste unter Berücksichtigung des Kinderschutzes			

### Besondere Versorgungsanforderungen bei alten Menschen

	IST	NEU	x
Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle geriatrischer PatientInnen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Bedürfnisse in Zusammenarbeit mit geriatrischen Einrichtungen in allen Versorgungsstufen			
Geriatrisches Basis-Assessment zum individuellen Versorgungsbedarf			
Leistungen analog zum Umfang für Akutfälle allgemein sowie Menschen mit chronischen Erkrankungen und psychischen Störungen unter besonderer Berücksichtigung altersbedingter Veränderungen			
Beurteilung von psychosozialen Problemen, Basisdiagnostik, ggf. Therapie/Behandlung, bei Bedarf Weiterleiten der PatientInnen			
Basisdiagnostik bei Demenz, ggf. Therapie/Behandlung, bei Bedarf Weiterleiten der PatientInnen			
Schulung und Anleitung im Rahmen gesundheitsbezogener Problemstellungen (zB in Bezug auf Hilfsmittel/Heilbehelfe, Medikamente, Ernährung) im Lebensumfeld			
Bereitstellen von Information, Anleitung und Beratung für PatientInnen, Familien/Angehörige/betreuende Personen von alten Menschen, inkl. Beratung bezüglich Patientenverfügung bzw. Vorsorgevollmacht			
Hausbesuche und aufsuchende Dienste			
Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen in deren 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			

## Rehabilitative Therapie

	IST	NEU	x
Sicherstellen der bedarfsspezifischen rehabilitativen wohnortnahen Versorgung			
Koordination bedarfsspezifische erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste inkl. Unterstützung bei administrativen Erfordernissen			
Bei Bedarf Aufsuchen und Unterstützung der PatientInnen im Lebensumfeld			

## Palliativversorgung

	IST	NEU	x
Verbesserung der Lebensqualität am Lebensende			
Management bezüglich Nahrungs- und Flüssigkeitsbedarf			
Symptomkontrolle, Schmerzmanagement inkl. Schmerztherapie			
Unterstützung des Erhalts selbstbestimmten Lebens inkl. bestmöglicher Mobilität			
Bereitstellen von Information, Anleitung und Beratung für PatientInnen sowie Familien/Angehörige/betreuende Personen von Menschen in ihrer letzten Lebensphase			
Hausbesuche und aufsuchende Dienste			
Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen in deren Wohnumfeld			
Sicherstellen der psychosozialen und sozial-medizinischen Versorgung			
Psychosoziale Unterstützung und Begleitung			
Koordination bedarfsspezifisch erforderlicher Gesundheits- und Sozialberufe bzw. Dienste			
Zusammenarbeit mit mobilem Palliativ-/Hospizteam			

## Prävention & Gesundheitsförderung

	IST	NEU	x
Präventive Maßnahmen betreffend allgemeine Gesundheitsrisiken			
Vorsorgeuntersuchung gemäß nationalem Vorsorgeuntersuchungs-Programm			
Früherkennung von Störungen des Bewegungsapparates (Fehlhaltungen, Dysbalancen,...)			
Beratung und ggf. Überweisung zu Früherkennungsmaßnahmen, insbesondere zur Früherkennung von Brust-, Gebärmutterhals- und Dickdarmkrebs unter Einhaltung der nationalen Empfehlungen (zB Altersgrenzen)			
Prävention sexual übertragbarer Krankheiten durch Beteiligung an entsprechenden Aufklärungskampagnen			
Impfinformation: Impfplan aushängen bzw. verteilen			

Monitoring des Impfstatus inkl. Recall-System			
Impfberatung und Durchführung von Impfungen, Wartungen Impfstatus			
Durchführung von Raucherentwöhnung oder Weiterleitung an spezialisierte Stellen			
Früherkennung mentaler Probleme (Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen, etc.)			
Strukturierte aktuelle Übersicht und Vernetzung zu den Gesundheitsförderungsangeboten der Region (Zuständigkeit, Kooperation, Kommunikation)			
Angebote zur Bewegungsförderung zB Lauftreffs			
<b>Präventive Maßnahmen betreffend Risiken chronischer Erkrankungen sowie psychische und psychosomatische Gesundheitsrisiken</b>			
Identifizierung von und Beratung bei Lebensumfeld-assoziierten Risiken (zB Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes) und ggf. Zuführung zu speziellen bestehenden Programmen			
Basisdiagnostik (zB FRAX ab dem mittleren Lebensalter) und Beratung bei Risikogruppen für Osteoporose			
Hausbesuche bei Familien und Personen mit hohem psychosozialen Risiko (zB Gewaltbereitschaft, Alkoholmissbrauch)			
<b>Präventive Maßnahmen betreffend geriatrische Gesundheitsrisiken</b>			
Beratung und Unterstützung insbesondere in Bezug auf Sturz- und Dekubitusprophylaxe, Demenz, Fehl- bzw. Mangelernährung			
Hausbesuche bei geriatrischen Personen zur Risikoevaluierung			
Pflegeprophylaxe (Aktivierung, Information, Beratung, Unterstützung)			
<b>Identifikation von Gesundheitsressourcen und aktive Unterstützung und Befähigung von Individuen, Gruppen und Familien, Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern</b>			
Unterstützung im Selbstmanagement (medizinisch/sozial/emotional)/Anleitung in der Selbstversorgung, Motivation/Empowerment			
<b>Gesundheitskompetenz von Individuen, Gruppen und Familien stärken</b>			
Kontinuierliche Unterstützung in der Weiterentwicklung der Gesundheitskompetenz			
Anwendung eines Screening-Instrumentes für (vulnerable) PatientInnen			
Fort- und Weiterbildung des PVE-Teams in Bezug auf Gesundheitsförderung, zB motivierende Ansprache, Gesundheitskommunikation, Gesundheitskompetenz			
<b>Mitwirkung an populationsbezogenen und zielgruppenspezifischen regionalen Gesundheitsförderungsmaßnahmen und -programmen</b>			
Angebote u.a. zu adäquater Bewegung & Ernährung, psychosozialen Wohlbefinden für unterschiedliche Zielgruppen unter Berücksichtigung der Gesundheitsdeterminanten			

## Familienplanung, Schwangerschaftsberatung, Säuglingsuntersuchung

	IST	NEU	x
Beratung hinsichtlich Verhütung und Familienplanung, in Zusammenarbeit mit den Fachbereichen GGH und URO			
Kontrazeption			
Fertilität/Sterilität			
Schwangerschaftsberatung			
Psychosoziale Beratung einschließlich Vermittlung Früher Hilfen			
Stillberatung			
Sonderleistungen Mutter-Kind-Pass			
Durchführung und Koordination der Untersuchungen gemäß Mutter-Kind-Pass			

## Spezielle Aufgaben

	IST	NEU	x
Öffentliche Gesundheitsaufgaben			
Todesfeststellung, Entscheidung über Verbringung der Leiche (außer KA) und amtliche Totenbeschau			
Begutachtung und Beurteilung, ob eine Aufnahme wider Willen in psychiatrische KA gerechtfertigt ist (Unterbringung ohne Verlangen)			
Kurative Versorgung von kurzfristig Inhaftierten außerhalb der Anhaltezentren			
Beurteilung Fahrtauglichkeit gemäß §5 StVO			
Mitwirkung bei Management von Infektionskrankheiten und Epidemien, Tuberkulosedagnostik			
Substitutionstherapie			
Substitutionstherapie			
Traumatologische Basisversorgung			
Traumaversorgung in Zusammenarbeit mit RAD und ggf. UCH bzw. ORTR (inkl. Röntgen und Gipsversorgung)			
Basischirurgie und Nachsorge nach Operationen			
Eingriffe gemäß LM-amb (s)			
Kardiologische Diagnostik			
Leistungen gemäß LM-amb (s)			
Pulmologische Diagnostik			
Leistungen gemäß LM-amb (s)			
Behandlung chronischer Wunden			
Behandlung chronischer Wunden			

Sonographische Diagnostik			
Leistungen gemäß LM-amb (s)			
Physikalische Therapie			
Leistungen gemäß LM-amb (s)			
Ernährungsberatung			
Ernährungsberatung			

## 8. Qualitäts- und Datenmanagement in der PVE

### 8.1 Qualitätsmanagement

Bitte kreuzen Sie an, welche der nachfolgend angeführten Maßnahmen das Qualitätsmanagement in der geplanten PVE umfasst.

Qualitäts- und Fehlermanagementsystem einschließlich Bereitschaft zur begleitenden Evaluierung <i>Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Ausführung dieser Maßnahme näher.</i>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeit von PatientInnen-Feedback einschließlich Beschwerdemanagement <i>Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Ausführung dieser Maßnahme näher.</i>	<input type="checkbox"/>
Berücksichtigung evidenzbasierter Leitlinien <i>Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Ausführung dieser Maßnahme näher.</i>	<input type="checkbox"/>

<p>Berücksichtigung strukturierter Behandlungspfade</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Ausführung dieser Maßnahme näher.</i></p>	<input type="checkbox"/>
<p>Mitwirkung am Aufnahme- und Entlassungsmanagement (Nahtstellenmanagement)</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Ausführung dieser Maßnahme näher.</i></p>	<input type="checkbox"/>
<p>Teilnahme an/Organisation von interdisziplinären Qualitätszirkeln</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Ausführung dieser Maßnahme näher.</i></p>	<input type="checkbox"/>
<p>Fort- und Weiterbildungskonzept für das PVE-Kernteam und ggf. erweitertes Kernteam</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie nachfolgend die Ausführung dieser Maßnahme näher.</i></p>	<input type="checkbox"/>

Teilnahme an der „Aktion Saubere Hände“	<input type="checkbox"/>
Erfüllen der Kriterien für Lehrpraxis und Praktika	<input type="checkbox"/>

## 8.2 Informations- und Datenmanagement

Bitte kreuzen Sie an, welche der nachfolgend angeführten Maßnahmen das Informations- und Datenmanagement in der geplanten PVE umfasst.

Einheitliche Software für alle Professionen inkl. gemeinsamer Server, gemeinsamer Zugriff auf alle Patientendaten (kompatible IT-Systeme, ELGA) unter Berücksichtigung des Datenschutzes (zB Zugangsberechtigungen)	<input type="checkbox"/>
Einheitliche Diagnosecodierung mittels ICPC-2	<input type="checkbox"/>
Sicherstellung einer standardisierten Informationsweitergabe (Überweisung, Befund, Arztbrief) unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zum Datenschutz	<input type="checkbox"/>
Automatische Weiterverarbeitung von Daten zu Arztbriefen und Befundberichten	<input type="checkbox"/>
Erstellung von Statistiken (Frequenzen, Diagnosen, Medikamente, etc.)	<input type="checkbox"/>
Schnelle Kontaktaufnahme über interne Informationswege mit allen Gesundheits- und Sozialberufen der PVE (Kernteam, erweitertes Kernteam, PV-Partner)	<input type="checkbox"/>

## 9. Gemeinsamer Auftritt nach außen

Bitte kreuzen Sie an, welche der nachfolgenden Anforderungen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit in der geplanten PVE erfüllt sind.

Website der PVE	<input type="checkbox"/>
Information über das PVE-Team (auf der Website der PVE)	<input type="checkbox"/>
Information über die Öffnungszeiten je Standort	<input type="checkbox"/>
Information über die Ordinationszeiten der einzelnen ÄrztInnen des Kernteams und der Gesundheits- und Sozialberufe des erweiterten Kernteams (auf der Website der PVE)	<input type="checkbox"/>
Information über das Leistungsprofil der PVE (auf der Website der PVE)	<input type="checkbox"/>
Information über die Urlaubszeiten der Mitglieder des Kernteams sowie erweiterten Kernteams (auf der Website der PVE)	<input type="checkbox"/>
Information über VertretungsärztInnen und –regelungen (auf der Website der PVE)	<input type="checkbox"/>
Allgemeine E-Mail-Adresse für die PVE	<input type="checkbox"/>
Print-Informationsbroschüren	<input type="checkbox"/>

## 10. PVE als Ausbildungsstätte

§11 im PrimVG sieht vor, dass die PVE die Funktion als Ausbildungseinrichtung für die Ausbildung von Turnusärzten (in Form von Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen oder Lehrambulatorien) und weiterer Gesundheitsberufe wahrnehmen.

Wie viele Lehrpraxis-Ausbildungsplätze wird die geplante PVE zur Verfügung stellen?

Anzahl: .....

## 11. Mehrwert der PVE

Bitte beschreiben Sie nachfolgend, welchen Mehrwert die PVE im Vergleich zur aktuellen Versorgungssituation für die Bevölkerung im Einzugsgebiet, das Primärversorgungsteam und die Systempartner (Land und Sozialversicherung) hat.

Mehrwert für die Bevölkerung im Einzugsgebiet

Mehrwert für das Primärversorgungsteam (Kernteam & erweitertes Kernteam)

Mehrwert für Land und Sozialversicherung

## 12. Ausblick

Bitte geben Sie nachfolgend an, welche Änderungen Sie kurz-, mittel- und langfristig in der geplanten PVE erwarten, hinsichtlich Personal (Zusammensetzung, zeitlicher Umfang), interdisziplinärer Zusammenarbeit, Leistungsumfang, Qualitätsmanagement, technischer und apparativer Ausstattung, Terminmanagement. Geben Sie dabei auch an, wie mit diesen Veränderungen umgegangen wird.

**Kurzfristig – erstes Jahr**

**Mittelfristig – 1-5 Jahre**

**Langfristig – 6-10 Jahre**