

Anlage 1:

Definition, Verschreibungsregeln, Vormerkungsmodalitäten: Erstvisite, ergänzende Folgevisite nach der Erstvisite, Kontrollvisite

	Fachärztliche Erstvisite	Ergänzende Folgevisite nach der Erstvisite	Fachärztliche Kontrollvisite	Kontrollvisite infolge einer Verschlimmerung oder des Auftretens eines neuen Problems bei chronischer Erkrankung
Definition	Eine fachärztliche Erstvisite wird verschrieben, wenn - das klinische Hauptproblem des Patienten zum ersten Mal behandelt wird, eine entsprechende klinische Dokumentation erstellt und ein möglicher Diagnose-, Therapie- oder Rehabilitationsplan aufgestellt wird, oder - der Facharzt eines bestimmten Fachbereichs, der als erster den Patienten untersucht, eine fachärztliche Visite eines anderen Fachbereichs zur Vervollständigung der Diagnose benötigt, oder - ein bei einem, aufgrund einer Pathologie oder einer Seltenen Krankheit ticketbefreiten Patienten ein neues gesundheitliches Problem auftritt, das in keinem Zusammenhang mit der bereits diagnostizierten Krankheit steht, aufgrund welcher der Patient ticketbefreit ist.	Eine ergänzende Folgevisite nach der Erstvisite wird verschrieben, wenn nach der Erstvisite der diagnostische Pfad vervollständigt, die endgültige Diagnose gestellt oder weitere diagnostische Fragen aufgeworfen, ein geeigneter Behandlungsplan verschrieben und die klinische Dokumentation aktualisiert wird (z. Bsp.: Sichtung der Befunde zur abschließenden Diagnosestellung nach der Erstvisite).	Eine Kontrollvisite wird verschrieben, wenn es notwendig ist, - die Entwicklung bereits bekannter und diagnostizierter Krankheiten im Laufe der Zeit zu verfolgen/überwachen, die Stabilisierung der Pathologie zu überprüfen oder das Ergebnis des Eingriffs aufrechtzuerhalten, <u>unabhängig davon, wie viel Zeit seit dem Erstzugang verstrichen ist</u>, oder - die Bestätigung der Ticketbefreiung aufgrund einer chronischen Erkrankung oder die Neubewertung des Therapieplans vorzunehmen.	Eine Kontrollvisite oder Follow-up-Visite infolge einer erneuten Verschlimmerung oder des Auftretens eines neuen Problems bei chronischer Erkrankung wird verschrieben, wenn es notwendig ist, ein neues gesundheitliches Problem zu bewerten, <u>das im Zusammenhang steht mit der bereits diagnostizierten chronischen Erkrankung, für die der Patient ticketbefreit ist</u>, auch wenn der Patient zum ersten Mal eine Einrichtung und/oder ein anderes Fachgebiet aufsucht, das nicht die ursprüngliche Bezugseinrichtung oder das Bezugsfachgebiet ist.
Verschreibender Arzt	Die fachärztliche Erstvisite wird verschrieben	Die Verschreibung einer ergänzenden Folgevisite nach der Erstvisite obliegt dem Facharzt des Krankenhauses/auf dem Territorium/mit dem Gesundheitsdienst	Die Verschreibung einer fachärztlichen Kontrollvisite obliegt dem Facharzt des Krankenhauses/auf dem Territorium/mit dem Gesundheitsdienst vertragsgebundenen Facharzt,	Die Verschreibung einer Kontroll- oder Follow-up-Visite infolge einer erneuten Verschlimmerung oder des Auftretens eines neuen Problems bei chronischer Erkrankung, die <u>im</u>

	• vom Arzt für Allgemeinmedizin/ Kinderarzt freier Wahl, oder • vom Facharzt des Krankenhauses/auf dem Territorium/von dem mit dem Gesundheitsdienst vertragsgebundenen Facharzt.	vertragsgebundenen Facharzt, der die Erstvisite erbracht hat.	der die "Patientenübernahme"* innehat, auch wenn es notwendig ist, eine Kontrollvisite nach einem längeren Zeitraum zu verschreiben. <u>Der Patient darf folglich für die entsprechende Verschreibung nicht zum Arzt für Allgemeinmedizin/ Kinderarzt freier Wahl zurückgeschickt werden.</u> Der AAM/KFW muss eine Kontrollvisite nur verschreiben, wenn • er selbst im Rahmen eines vorgegebenen diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfads die „Patientenübernahme"* innehat, oder • es notwendig ist, eine Kontrollvisite zu verschreiben infolge einer Verschlimmerung oder des Auftretens eines neuen Problems bei bekannter Erkrankung (ohne Ticketbefreiung), zur Bestätigung des Kodex der Ticketbefreiung oder zur Aktualisierung des Therapieplans oder infolge eines ambulanten Zugangs in eine private vertragsgebundene Einrichtung.	<u>Zusammenhang steht mit der bereits diagnostizierten chronischen Erkrankung,</u> für die der Patient ticketbefreit ist, obliegt dem Facharzt (des Krankenhauses/auf dem Territorium/mit dem Gesundheitsdienst vertragsgebundenen Facharzt/AAM/KFW), der die „Patientenübernahme"* innehat.
Angabe der Prioritätsklasse	Für die Erstvisite muss immer eine der folgenden Prioritäts-klassen angegeben werden: • U (dringend): die Leistung ist ehest möglich und in jedem Fall innerhalb von 24 Stunden zu erbringen	Für die ergänzende Folgevisite nach der Erstvisite wird keine Prioritätsklasse für die verschriebene Leistung angegeben. Der verschreibende Arzt gibt immer ein ungefähres Datum an, an welchem die Leistung erbracht werden soll. Die Angabe des ungefähren Datums hilft dem	Für die Kontrollvisite wird keine Prioritätsklasse für die verschriebene Leistung angegeben, da die Krankheit bereits diagnostiziert wurde und die eventuelle Kontrollvisite der Überwachung und der Kontrolle der Pathologie dient. Der verschreibende Arzt gibt immer ein ungefähres Datum an, an	Für eine Kontrollvisite oder Follow-up-Visite infolge einer erneuten Verschlimmerung oder des Auftretens eines neuen Problems, das im Zusammenhang steht mit der chronischen Erkrankung, für die der Patient ticketbefreit ist, muss die Prioritätsklasse angegeben werden:

	• B (prioritär): die Leistung muss innerhalb von 10 Tagen erbracht werden • D (aufschiebbar): die Leistung muss innerhalb von 30 Tagen erbracht werden • P (programmiert): die Leistung muss innerhalb von 120 Tagen erbracht werden Falls der verschreibende Arzt die Prioritätsklasse nicht angibt, wird die Leistung bei der Terminvereinbarung als „P/programmiert“ betrachtet.“	Personal bei der Vereinbarung des Termins, diesen korrekt im Kalender vorzumerken.	welchem die verschriebene Leistung erbracht werden soll. Die Angabe des ungefähren Datums hilft dem Personal bei der Vereinbarung des Termins, diesen korrekt im Kalender vorzumerken.	• U (Urgente/dringend): die Leistung ist ehest möglich und in jedem Fall innerhalb von 24 Stunden zu erbringen, • B (prioritär): die Leistung muss innerhalb von 10 Tagen erbracht werden, • D (aufschiebbar): die Leistung muss innerhalb von 30 Tagen erbracht werden, • P (programmiert): die Leistung muss innerhalb von 120 Tagen erbracht werden.
Regeln für die Vormerkung	Für die Vormerkung einer fachärztlichen Erstvisite kontaktiert der Patient mit der ärztlichen Verschreibung, falls diese erforderlich ist, die Einheitliche Landesvormerkstelle (ELVS) über alle vorgesehenen Vormerkkanäle (Telefon, E-Mail, online, am Schalter, App-Mobile).	Im Sinne des im Südtiroler Sanitätsbetrieb geltenden Organisationsmodells liegt die Vormerkung einer ergänzenden Folgevisite nach der Erstvisite vollständig in der Verantwortung des Facharztes des Krankenhauses/auf dem Territorium/mit dem Gesundheitsdienst vertragsgebundenen Facharzt, der die Erstvisite erbracht hat. Für die Vormerkung der ergänzenden Folgevisite nach der Erstvisite werden spezifische Zeitfenster reserviert, und zwar in den für die Kontrollvisiten vorgesehenen Terminkalendern und nicht in den für die Erstvisiten vorgesehenen Terminkalendern.	Die fachärztliche Kontrollvisite wird gleichzeitig mit der Verschreibung durch die spezialisierte Einrichtung, die den Patienten betreut, vorgemerkt. Zu diesem Zweck werden für die Vormerkung dieser Visiten eigene Terminkalender eingerichtet, die direkt von den Leistungserbringern über einen Zeitraum von etwa 52 Wochen geplant werden. Falls die Kontrollvisite vom Arzt für Allgemeinmedizin oder vom Kinderarzt freier Wahl verschrieben wird, merkt der Patient die Untersuchung mit der vom Arzt ausgestellten Verschreibung vor, indem er die fachärztliche Einrichtung kontaktiert, die die Patientenübernahme innehat und/oder die ursprünglich die Erstvisite erbracht hat.	Die Kontrollvisite oder Follow-up-Visite infolge einer erneuten Verschlimmerung oder des Auftretens eines neuen Problems, welches in Zusammenhang steht mit der chronischen Erkrankung, für die der Patient ticketbefreit ist, wird gleichzeitig mit der Verschreibung durch die spezialisierte Einrichtung, die den Patienten betreut, vorgemerkt. Falls die Kontrollvisite vom Arzt für Allgemeinmedizin oder vom Kinderarzt freier Wahl verschrieben wird, merkt der Patient die Untersuchung mit der vom Arzt ausgestellten Verschreibung vor, indem er die fachärztliche Einrichtung oder die Einheitliche Landesvormerkstelle (ELVS) kontaktiert.

* „Patientenübernahme“ bedeutet, den Betreuungspfad des Patienten zu planen, indem die Leistungen nach klinischen Kriterien und individuellen Bedürfnissen verschrieben und deren Vormerkung organisiert wird. In der Praxis müssen die Patienten die vom Facharzt verschriebenen Untersuchungen

nicht mehr selbst vormerken, sondern der Facharzt selbst wird alle notwendigen Gesundheitsleistungen zur richtigen Zeit und nach einem individuellen Pflegeprofil planen und vormerken.