

## **ANLAGE C**

### **EINFÜHRUNG DER BEFREIUNGSCODES „TEL“ UND „COV“**

Mit dieser Maßnahme werden zwei neue Codes zur Freistellung von der Kostenbeteiligung eingeführt, die nachstehend näher erläutert werden.

Beide Befreiungscodes „TEL“ und „COV“ gelten ausschließlich innerhalb des Landesgebiets und können nur mit digitalisierten Verschreibungen verwendet werden.

#### **TEIL 1) BEFREIUNGSCODE „TEL“:**

A) Dieser Code wird eingeführt, um die Befreiung der in Anlage A enthaltenen Leistungen für Patienten mit chronischen und invaliditätsverursachenden Krankheiten zu gewährleisten, für welche diese bereits einen spezifischen Befreiungscode haben, welcher aber pathologiebezogen ist und die Ticketbefreiung für die Erbringung der Leistungen im Fernmodus nicht vorsieht. Darüber hinaus wird dieser Befreiungscode eingeführt, um sicherzustellen, dass für Bürger, die nicht von COVID-19 betroffen sind, z. B. eine aufgrund sozialer Isolation notwendige psychiatrische Beratung kostenlos angeboten wird. Schließlich wird dieser Befreiungscode aus Gründen der verwaltungstechnischen und organisatorischen Vereinfachung eingeführt, um den Sanitätsbetrieb in dieser Notsituation zu erleichtern und ihn nicht in die Lage zu versetzen, zusätzliche Systeme einrichten zu müssen zum nachträglichen Einzug der Kostenbeteiligung für alle im Fernmodus erbrachten Leistungen.

B) Dieser Code kann ausschließlich für die Verschreibung der im Fernmodus erbrachten Leistungen in Anlage A verwendet werden.

C) Der Code kann auf Verschreibungen für alle im Gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes eingeschriebenen Patienten angebracht werden.

D) Der Code hängt nicht von der Feststellung von COVID-19 ab, auch nicht davon, ob der Patient infiziert ist oder nicht, sondern ist nur mit Verschreibungen im Fernmodus verbunden.

E) Nach dem 31. Dezember 2020 endet seine Gültigkeit genauso wie jene der in Anlage A vorgesehenen Leistungen, die aber noch für einen Monat unter "Ticketbefreiung" erbracht werden können.

## **TEIL 2) BEFREIUNGSCODE „COV“:**

A) Dieser Code darf nur dann für die Verschreibung von ambulanten fachärztlichen Leistungen für alle im Gesamtstaatlichen Gesundheitsdienst eingeschriebenen Patienten verwendet werden, wenn der Patient an COVID-19 leidet.

B) Er kann dazu verwendet werden, alle angemessenen Leistungen zur Überwachung der Krankheit, ihrer Komplikationen und zur Verhinderung einer weiteren Verschlimmerung, einschließlich der in Anlage A vorgesehenen im Fernmodus erbrachten Leistungen, zu verschreiben.

C) Er kann zur Verschreibung von Leistungen gemäß Punkt B) des Teils 2) für bis zu drei Monate ab dem Zeitpunkt der Feststellung der Infektion mit COVID-19 verwendet werden. Eventuell kann dieser Zeitraum auf Antrag des verschreibenden Arztes gemäß den vom Südtiroler Sanitätsbetrieb festgelegten Verfahren um weitere drei Monate verlängert werden.