

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Indikationsstellung
<b>dringend (U)</b>	innerhalb von 24 Stunden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutzucker &gt; 400 mg/dl oder Blutzucker &gt; 300 mg/dl mit Ketonurie oder Symptomatik einer akuten metabolischen Dekompensation (wenn möglich durch Laboruntersuchungen bestätigt)</li> <li>• wiederholte Hypoglykämien 2. und 3. Grades</li> <li>• schwangere Diabetikerin und Schwangerschaftsdiabetes</li> <li>• Auftreten von Fußulkus oder ischämischen und/oder infektiösen Läsionen an den unteren Extremitäten</li> </ul>
<b>prioritär (B)</b>	innerhalb von 8 Tagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• neu diagnostizierte Komplikation</li> <li>• dem Gesundheitsdienst bekannter Diabetiker mit einem HbA1c-Wert &gt; 8,5% mit Anzeichen von Stoffwechsellinstabilität (mindestens 2 Nüchternblutzucker &gt; 180mg/dl) oder mit Begleiterscheinungen (z. B. Krankheiten oder pharmakologische Behandlungen), welche eine Dekompensation begünstigen könnten</li> <li>• erhebliche Blutzuckerschwankungen und/oder hohe Blutzuckerwerte (mindestens 2 Nüchternblutzucker &gt; 180 mg/dl) bei Diabetikern, deren Blutzucker nach der Erstdiagnose bereits vom Arzt für Allgemeinmedizin eingestellt wurde</li> </ul>
<b>aufschiebbar (D)</b>	innerhalb von 60 Tagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Typisierung des neu aufgetretenen Diabetes bei schwieriger Diagnosestellung</li> <li>• allgemeine klinische Bewertung nach der Erstdiagnose durch den Arzt für Allgemeinmedizin</li> <li>• Beginn der Insulintherapie (in D.M. Typ 2)</li> <li>• HbA1c &gt; 8,5 in mindestens 2 nachfolgenden Bestimmungen, ohne Verdacht auf metabolische Instabilität und in Abwesenheit von Begleiterscheinungen (z. B. Krankheiten oder pharmakologische Behandlungen), die eine Dekompensation auslösen könnten</li> </ul>
<b>programmierbar (P)</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungen, welche ausschließlich vom Facharzt verschrieben und vorgemerkt werden</li> </ul>

Tipologia di visita	Tempo di attesa massimo	Indicazioni diagnostiche
<b>urgente (U)</b>	entro 24 ore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• glicemia &gt; 400 mg/dl o glicemia &gt; 300 mg/dl con chetonuria o sintomatologia suggestiva di scompenso metabolico acuto (confermata quando possibile da es. di laboratorio)</li> <li>• ripetuti episodi di ipoglicemia di 2° e 3° grado</li> <li>• gravidanza in donna diabetica e diabete gestazionale</li> <li>• comparsa di ulcera al piede o di lesioni ischemiche e/o infette agli AAll</li> </ul>
<b>prioritaria (B)</b>	entro 8 giorni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nuova diagnosi di complicanza</li> <li>• in paziente diabetico noto al Servizio, HbA1c &gt; 8,5% con segni di instabilità metabolica (almeno 2 glicemie a digiuno &gt; 180mg/dl) o se condizioni concomitanti (ad es. malattie o trattamenti farmacologici) favorevoli lo scompenso</li> <li>• oscillazioni glicemiche rilevanti e/o valori glicemici elevati (almeno 2 glicemie a digiuno &gt; 180 mg/dl) in pazienti diabetici già impostati dal medico di medicina generale dopo la prima diagnosi</li> </ul>
<b>differibile (D)</b>	entro 60 giorni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tipizzazione di diabete all'esordio se di difficile inquadramento diagnostico</li> <li>• valutazione complessiva dopo la prima diagnosi (effettuata dal medico di medicina generale)</li> <li>• inizio terapia insulinica (nel DMT2)</li> <li>• HbA1c &gt; 8,5 in almeno 2 determinazioni consecutive, senza sospetto di instabilità metabolica e in assenza di condizioni concomitanti (ad es. malattie o trattamenti farmacologici) favorevoli lo scompenso</li> </ul>
<b>programmabile (P)</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestazioni che esclusivamente vengono prescritte e prenotate dallo specialista</li> </ul>

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Indikationsstellung
<b>Notfall/dringend [U]</b>	Erste Hilfe oder interne Konsiliarvisite innerhalb von 24 Stunden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erneutes Auftreten (biomorphe Symptome/Veränderungen) von Bindegewebs- oder Gefäßentzündungen mit Schädigung der Vitalorgane (Herz, Niere, Lungen, ZNS)</li> <li>• akuter Gefäßzwischenfall bei einem Antiphospholipid-Syndrom</li> <li>• schwere Raynaud-Erkrankung mit trophischen Störungen</li> </ul> keine Arthralgien, keine Arthritis, keine Schmerzen an der Wirbelsäule und kein Gichtanfall
<b>prioritär [B]</b>	innerhalb von 8 Tagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vorzeitige Arthritis: Steifheit &gt;30 Minuten, Arthritis in 3 oder mehr Finger- oder Fußgrundgelenken mit mindestens seit 3 Monaten bestehenden Symptomen (Erstdiagnose)</li> <li>• Arthritis/Arthralgie im Zusammenhang mit Haut- und/oder Augenerscheinungen mit Schädigung des Nervensystems (Fieber), (infektiöse Spondylitis?)</li> <li>• starke NSAR-resistente Arthritis/Arthralgie (keine traumatische Auslöser) / schwere Gichtanfälle, nach einer vom Arzt für Allgemeinmedizin verordneten Therapie mit schwachen Ergebnissen, bei Patienten mit mehreren Pathologien</li> <li>• Notwendigkeit einer anderen Therapie infolge iatrogener Wirkungen oder Schwangerschaft bei immunsuppressiver Behandlung</li> </ul> keine Arthralgie, keine Monoarthritis, keine Wirbelsäulenschmerzen, kein gewöhnlicher Gichtanfall
<b>aufschiebbar [D]</b>	innerhalb von 60 Tagen	alle übrigen Situationen
<b>programmierbar [P]</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungen, welche ausschließlich vom Facharzt verschrieben und vorgemerkt werden</li> </ul>

Tipologia di visita	Tempo di attesa massimo	Indicazioni diagnostiche
<b>emergenza / urgenza [U]</b>	Pronto Soccorso o visita consiliare interna entro 24 ore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• riaccensione grave (sintomi/alterazioni biumorali) di connettiviti o vasculiti con compromissione di organi vitali (cuore, rene, polmoni, SNC)</li> <li>• accidente vascolare acuto in sindrome da anticorpi antifosfolipidi</li> <li>• Raynaud severo con disturbi trofici importanti non artralgie, artriti, dolori al rachide e non attacco di gotta</li> </ul>
<b>prioritaria [B]</b>	entro 8 giorni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• artrite precoce: rigidità &gt;30 min., artriti in 3 o più articolazioni metacarpofalangee o metatarsofalangee con sintomi presenti da almeno 3 settimane (prima diagnosi)</li> <li>• artrite/artralgia associate a manifestazioni cutanee e/o oculari con compromissione sistemica (febbre), (spondilite infettiva?)</li> <li>• artrite/artralgia intense resistente ai FANS (cause non traumatiche) / attacchi acuti di gotta, dopo terapia praticata dal medico di medicina generale con scarsi risultati, in pazienti con pluripatologie</li> <li>• necessità di variazione terapia per effetti iatrogeni o gravidanza in corso di trattamento immunosoppressivo non artralgia, non monoartriti, non dolori al rachide, non attacco comune di gotta</li> </ul>
<b>differibile [D]</b>	entro 60 giorni	tutte le situazioni restanti
<b>programmabile [P]</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• prestazioni che esclusivamente vengono prescritte e prenotate dallo specialista</li> </ul>

Art der Visite	Maximale Wartezeit	Diagnostische Indikationsstellung
<b>Notfall [U]</b>	Erste Hilfe innerhalb von 24 Stunden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abdominaltrauma mit Makrohämaturie (Verdacht auf Nieren/Blasenruptur)</li> <li>• Perinealtrauma/ Beckentrauma mit Blutung aus der Harnröhre</li> <li>• Hodentrauma mit Hodenschwellung</li> <li>• Akutes Skrotum mit Verdacht auf Hodentorsion (OP innerhalb von 6 h nach Auftreten der Symptomatik!)</li> <li>• Urosepsis</li> <li>• Makrohämaturie mit Blasentamponade (Harnverhalt)</li> <li>• Akute Harnretention (falls Katheterismus nicht möglich)</li> <li>• starke Nierenkolik</li> </ul>
<b>dringend [U]</b>	innerhalb von 24 Stunden (interne Konsiliarvisite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hochfieberhafter Harnwegsinfekt</li> <li>• mäßige rezidivierende Nierenkoliken</li> <li>• akute Prostatitis mit inkompletter Harnretention</li> <li>• akute Epididymitis</li> <li>• inkomplette Harnretentionen</li> </ul>
<b>prioritär [B]</b>	innerhalb von 8 Tagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hodenschwellung mit Hodentumorverdacht (jüngere Männer)</li> <li>• schmerzlose Makrohämaturie (1-malig oder rezidivierend, Miktion möglich)</li> <li>• Tumorverdacht (Niere/Blase/Prostata/Penis)</li> <li>• rezidivierende leichte/mäßige Nierenkoliken</li> <li>• therapieresistenter nicht fieberhafter Harnwegsinfekt</li> <li>• therapieresistente akute Prostatitis</li> <li>• asymptomatische Hydronephrose Grad 2 oder mehr</li> <li>• starke obstruktive Miktionsbeschwerden mit Restharn und/oder Hydronephrose (echographisch)</li> </ul>
<b>aufschiebbar [D]</b>	innerhalb von 60 Tagen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niere:               <ul style="list-style-type: none"> <li>asymptomatische Steine</li> <li>Zysten</li> </ul> </li> <li>• Blase:               <ul style="list-style-type: none"> <li>rezidivierende nicht fieberhafte Harnwegsinfekte</li> <li>Harninkontinenz</li> <li>Mikrohämaturie bei negativer Echographie des Harntraktes</li> </ul> </li> <li>• Prostata:               <ul style="list-style-type: none"> <li>gutartige Prostatahypertrophie mit geringen/mäßigen Miktionsbeschwerden</li> <li>Vorsorgeuntersuchung mit normalem PSA</li> <li>chronische Prostatitis</li> </ul> </li> <li>• Äußere Genitale:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Hydrozele</li> <li>Spermatozele</li> <li>Phimose</li> <li>Peniskurvatur (induratio penis plastica)</li> <li>Leistenhoden</li> </ul> </li> <li>• Vita sexualis:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Fertilitätsstörung</li> <li>erektile Dysfunktion</li> <li>Ejaculatio præcox</li> </ul> </li> </ul>

<p><b>programmierbar</b> <b>[P]</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungen, welche ausschließlich vom Facharzt verschrieben und vorgemerkt werden</li> </ul>
---	--	---

Tipologia di visita	Tempo di attesa massimo	Indicazioni diagnostiche
emergenza [U]	Pronto Soccorso entro 24 ore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• trauma addominale con ematuria macroscopica (sospetto di rottura renale/rottura vescica)</li> <li>• trauma perineale/trauma pelvico con sanguinamento dall'uretra</li> <li>• trauma testicolare con tumefazione del testicolo</li> <li>• scroto acuto con sospetta torsione di testicolo (operazione entro 6 ore dalla comparsa della sintomatologia!)</li> <li>• urosepsi</li> <li>• macroematuria con tamponamento vescicale (ritenzione urinaria)</li> <li>• ritenzione urinaria acuta (in casi di impossibilità di cateterizzazione)</li> <li>• forte colica renale</li> </ul>
urgente [U]	entro 24 ore (visita consiliare interna)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• infezione delle vie urinarie con febbre alta</li> <li>• coliche renali moderatamente recidivanti</li> <li>• prostatite acuta con ritenzione urinaria incompleta</li> <li>• epididimite acuta</li> <li>• ritenzione urinaria incompleta</li> </ul>
prioritaria [B]	entro 8 giorni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rigonfiamento del testicolo con sospetto di un tumore del testicolo (uomini giovani)</li> <li>• macroematuria indolore (comparsa unica o recidivante, minzione possibile)</li> <li>• sospetta neoplasia (rene/vescica/prostata/pene)</li> <li>• coliche renali recidivanti leggere/moderate</li> <li>• infezione delle vie urinarie non febbrile resistente alla terapia</li> <li>• prostatite acuta resistente alla terapia</li> <li>• idronefrosi asintomatica di 2° grado o più gradi</li> <li>• forti disturbi minzionali ostruttivi con urina residua e/o idronefrosi (ecografia)</li> </ul>
differibile [D]	entro 60 giorni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rene: <ul style="list-style-type: none"> <li>calcoli asintomatici</li> <li>cisti</li> </ul> </li> <li>• vescica: <ul style="list-style-type: none"> <li>infezioni delle vie urinarie non febbrili</li> <li>incontinenza urinaria</li> <li>microematuria in ecografia negativa del tratto urinario</li> </ul> </li> <li>• prostata: <ul style="list-style-type: none"> <li>ipertrofia benigna della prostata con lievi/moderati disturbi di minzione</li> <li>esame di prevenzione con PSA normale</li> <li>prostatite cronica</li> </ul> </li> <li>• apparato genitale esterno: <ul style="list-style-type: none"> <li>idrocele</li> <li>spermatocoele</li> <li>fimosi</li> <li>curvatura del pene (induratio penis plastica)</li> <li>testicolo inguinale</li> </ul> </li> <li>• vita sexualis: <ul style="list-style-type: none"> <li>disturbi della fertilità</li> <li>disfunzione erettile</li> <li>iaculazione precoce</li> </ul> </li> </ul>

<b>programmabile</b> <b>[P]</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>• prestazioni che esclusivamente vengono prescritte e prenotate dallo specialista</li></ul>
------------------------------------	--	---