

VERTRAGSABKOMMEN

zwischen

dem SANITÄTSBETRIEB DER AUTONOMEN PROVINZ BOZEN

in der Folge **Sanitätsbetrieb** genannt, mit Sitz in Bozen, Sparkassenstr. 4, Str.Nr./MwSt.-Nr. 00773750211, vertreten vom Generaldirektor, Dr. Thomas Schael

und

der Gesellschaft SALUS CENTER GmbH,

im folgenden **Einrichtung** genannt, mit Sitz in Tisens-Prissian 75/M, Steuernummer 01445100215, in der Person des gesetzlichen Vertreters, Herrn Giuseppe Pellegrini,

für die kardiologische Rehabilitation in krankenhausexterner Form

Vorausgeschickt, dass

- die Artikel 8-bis, quater und quinquies des g.v. D. Nr. 502/1992 die Beteiligung der privaten Leistungserbringer am nationalen Gesundheitsdienst regeln;
- mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1544 vom 22.12.2015 die Kriterien und Modalitäten zur Abfassung der Verträge nach Artikel 8-quinquies g.v.D. 502/1992 und die Anzahl an Leistungen die der Bevölkerung zu garantieren sind, festgelegt wurden;
- der Bedarf an Leistungen die von den privaten Leistungserbringern angekauft werden soll, mit denselben vereinbart wurde;
- der gesetzliche Vertreter der Einrichtung erklärt, dass er für keine Straftat gegen die Öffentliche Verwaltung mit dem Verbot, Verträge mit der Öffentlichen Verwaltung abzuschließen, rechtskräftig verurteilt wurde und auch kein anderer Unvereinbarkeitsgrund gemäß der geltenden Bestimmungen besteht;

es wird folgendes vereinbart und festgesetzt:

Art. 1 – Gegenstand des Vertrages

Die Prämissen bilden wesentlichen Bestandteil des vorliegenden Vertrages, welcher nur für das Jahr 2016 gilt und keine Rechte für einen nächsten Vertrag stellt.

Der **Sanitätsbetrieb** bedient sich im Sinne des derzeit gültigen Landesgesundheitsplanes, der **Einrichtung** für die Erbringung der krankenhausexternen kardiologischen Rehabilitation, auch eventuell in tagesklinischer Form, im Rahmen und zu den Bedingungen, wie sie von den geltenden gesetzlichen Bestimmungen, von den Landesbestimmungen sowie von dieser Konvention festgelegt sind.

Im Rahmen der Landesgesundheitsplanung und aufgrund einer eigenen Konvention kann sich der

ACCORDO CONTRATTUALE

fra

L' AZIENDA SANITARIA DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

in seguito denominata **Azienda Sanitaria**, con sede in Bolzano, via Cassa di Risparmio 4, cod.fisc./partita IVA 00773750211 rappresentata dal Direttore Generale dott. Thomas Schael

e

la Società SALUS CENTER SRL,

di seguito denominata **Struttura**, con sede in Tesimo-Prissiano 75/M, codice fiscale 01445100215, nella persona del suo legale rappresentante, Sig. Giuseppe Pellegrini,

per la riabilitazione cardiologica in forma extraospedaliera

Premesso che:

- gli articoli 8-bis, quater e quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 disciplinano la partecipazione al SSN dei Soggetti Erogatori Privati;
- con delibera della GP n. 1544 del 22.12.2015 sono stati definiti i criteri e le modalità di sottoscrizione dei contratti ex art. 8-quinquies D. Lgs n. 502/1992 e le quantità di prestazioni da garantire alla popolazione;
- i fabbisogni di prestazioni da acquistare dagli erogatori privati sono stati definiti tramite intese con gli stessi;
- il legale rappresentante della Struttura dichiara di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente;

si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 – Oggetto dell'accordo

Le premesse costituiscono parte integrante del presente accordo, che vale solo per l'anno 2016 e non costituisce diritto per un accordo successivo.

L'**Azienda Sanitaria**, secondo le indicazioni del vigente Piano Sanitario Provinciale, si avvale della **Struttura** per l'erogazione dell'assistenza extraospedaliera cardiologica, anche eventualmente in regime di degenza diurna, nei limiti e con le modalità stabilite dalle leggi vigenti, dalle disposizioni provinciali nonché dalla presente convenzione.

L'**Azienda Sanitaria**, nel quadro della programmazione sanitaria provinciale e sulla base

Sanitätsbetrieb der **Einrichtung** zwecks stationärer und tagesklinischer Leistungen bedienen.

Die Leistungen müssen das ganze Jahr verteilt erbracht werden.

Dem Leistungserbringer gebührt kein Entgelt, keine Entschädigung und kein Schadensersatz für Leistungen, die er in Ermangelung der Voraussetzungen für die Akkreditierung in den unter Artikel 10 angeführten Fällen der Aussetzung der Wirksamkeit der vorliegenden Abmachung erbracht hat, unbeschadet des gerichtlichen Schutzes.

Falls die **Einrichtung** aus einem gerechtfertigten Grund die Leistungen, die Gegenstand dieser Abmachung bilden, nicht erbringen kann, muss sie den **Sanitätsbetrieb** rechtzeitig informieren; gleichfalls muss die Wiederaufnahme der Leistungserbringung mitgeteilt werden.

Art. 2 – Pflichten des Leistungserbringers, Voraussetzungen und Dienste

In Bezug auf die eigene Tätigkeit gewährleistet die **Einrichtung** in jeglicher Hinsicht ausnahmslos die Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen und Verwaltungsmaßnahmen jedes Ranges und jedweder Art. Die Einrichtung muss, unter anderem, die organisatorischen, funktionellen und strukturellen Voraussetzungen für die Akkreditierung beibehalten und sich an diese anpassen sowie die Leistungen gemäß den Standards und Protokollen über die Zugänglichkeit, die klinische Angemessenheit und die Wartezeiten erbringen. Die Pflichten in Bezug auf die Verwaltungsobliegenheiten und die Informationspflicht/Weiterbildung bilden ein wesentliches Element der Leistung.

Die **Einrichtung** gewährleistet während der gesamten Öffnungszeiten die Betreuung mittels folgendem qualifiziertem Personal:

- **fachärztliche Betreuung:** 1 Facharzt/Arzt in Kardiologie für (4) vier Stunden täglich (Samstage und Feiertage ausgenommen)
- **krankenpflegerische Betreuung** rund um die Uhr:
 - 2 Krankenpfleger im aktiven Dienst von Montag bis Freitag (nur Werktagen) von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr
 - 1 Krankenpfleger im aktiven Dienst an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr
 - 1 Krankenpfleger im aktiven Dienst oder im Wachdienst jeden Tag von 16.00 Uhr bis 9.00 Uhr;
- **physiotherapeutische Betreuung:** 1 Physiotherapeut für mindestens 25 Wochenstunden
- **psychologische Betreuung: 1 Psychologe für mindestens 20 Wochenstunden.**

di apposita convenzione, potrà inoltre avvalersi della **Struttura** per prestazioni di ricovero o di prestazioni in regime di degenza diurna.

Le prestazioni devono avere luogo nell'intera annualità.

Nulla spetterà all'erogatore, per compenso, indennizzo o risarcimento, per le prestazioni che lo stesso abbia reso in carenza dei requisiti di accreditamento nei casi di sospensione degli effetti del presente accordo di cui al successivo art. 10, ferma restando la tutela giurisdizionale.

Qualora per giustificato motivo la **Struttura** non possa espletare le prestazioni oggetto del presente accordo dovrà dare tempestiva comunicazione all'**Azienda Sanitaria**; analogamente si dovrà comunicare la ripresa dell'esecuzione.

Art. 2 – Obblighi dell'erogatore, requisiti dei servizi

In ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività, la **Struttura** garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge e provvedimenti amministrativi, di ogni rango e tipo, nessuno escluso. La struttura è tenuta, tra l'altro, a mantenere ed adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali di accreditamento ed erogare le prestazioni secondo standard e protocolli di accessibilità, appropriatezza clinica, tempi di attesa. Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi ed al debito informativo rappresentano un elemento essenziale della prestazione.

La **Struttura** garantisce durante tutto l'arco di apertura l'assistenza tramite il seguente personale qualificato:

- **assistenza medico specialistica:** 1 medico specialista in cardiologia per (4) quattro ore al giorno (sabati e festivi esclusi)
- **assistenza infermieristica** 24 ore su 24:
 - 2 infermieri in servizio attivo dal lunedì al venerdì (solo feriali) dalle ore 9.00 alle ore 16.00;
 - 1 infermiere in servizio attivo sabato e domenica e giorni festivi dalle ore 9.00 alle ore 16.00;
 - 1 infermiere in servizio attivo o di guardia tutti i giorni dalle ore 16.00 alle ore 9.00;
- **assistenza fisioterapica:** 1 fisioterapista per almeno 25 ore settimanali;
- **assistenza psicologica: 1 psicologo per almeno 20 ore settimanali.**

Die **Einrichtung** ernennt einen Facharzt in Kardiologie als ärztlichen Verantwortlichen für die gesamte kardiologische Rehabilitation in krankenhausexterner Form.

Ersatzpersonal muss innerhalb von 15 Tagen gemeldet werden und unter Einhaltung genannter Parameter erfolgen.

Das in der **Einrichtung** tätige Sanitätspersonal unterliegt der Pflicht der beruflichen Weiterbildung gemäß der geltenden Bestimmungen.

Die **Einrichtung** erbringt die vereinbarten Leistungen mit Personal, das im Besitz der von den geltenden Bestimmungen vorgesehenen Voraussetzungen und Titel ist, für das kein Unvereinbarkeitsgrund gemäß Artikel 4, Absatz 7 des Gesetzes Nr. 412/1991 vorliegt.

Die **Einrichtung** darf im Sinne von Artikel 1, Abs. 42, Gesetz Nr. 190/2012 mit ehemaligen Bediensteten des **Sanitätsbetriebes** und der Autonomen Provinz Bozen, die gegenüber der Einrichtung Hoheitsbefugnisse oder propädeutische Befugnisse in Bezug auf deren Geschäftstätigkeit in den drei Jahren nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ausgeübt haben, keine Verträge über selbständige oder unselbständige Arbeitsverhältnisse abschließen und diesen auch keine Aufträge erteilen.

Bei Feststellung der Unvereinbarkeit sorgt die **Einrichtung** für die unverzügliche Ersetzung des betreffenden sanitären Personals.

Die Abtretung dieser Abmachung an Dritte ist gegenüber dem **Sanitätsbetrieb** nicht wirksam, mit Ausnahme von der Abtretung des Betriebes oder der Änderung der Gesellschaftsbezeichnung bei vorherigem Erlass der in die Zuständigkeit der Provinz und des Sanitätsbetriebes fallenden Akte.

Für die Durchführung der Leistungen der kardiologischen Rehabilitation gewährleistet die **Einrichtung**:

- notwendige technische Gerätschaften;
- notwendige Medikamente und instrumentaldagnostische Untersuchungen laut beiliegenden Dokument.

Die **Einrichtung** muss dem **Sanitätsbetrieb** die privat erbrachten Leistungen mitteilen, in der Form und Modalität, die vom Sanitätsbetrieb noch mitgeteilt wird.

Art. 3 – Bettenanzahl

Die **Struktur** stellt den Betreuungsberechtigten 36 Betten zur Verfügung:

- Nr. 4 Betten für Tagesaufenthalte;
- Nr. 32 Betten für Vollzeitaufenthalte.

Der **Sanitätsbetrieb** behält sich die Möglichkeit vor, die im vorhergehenden Absatz erwähnten konventionierten Betten nach Anhören der

La **struttura** nomina un medico specialista in cardiologia quale medico responsabile dell'intera attività riabilitativa cardiologica in forma extraospedaliera.

Le sostituzioni devono essere segnalate entro 15 giorni ed avvenire nel rispetto dei succitati parametri.

Il personale sanitario operante presso la **Struttura** è soggetto all'obbligo dell'aggiornamento professionale secondo la normativa vigente.

La **Struttura** erogherà le prestazioni contratte attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991.

La **Struttura**, ai sensi dell'art. 1, comma 42, L. n. 190/2012, non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi a ex dipendenti dell'**Azienda Sanitaria** e della Provincia Autonoma di Bolzano che abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro.

La **Struttura** provvede all'immediata sostituzione del personale sanitario di cui si sia accertata una situazione di incompatibilità.

La cessione dell'accordo a terzi non produce effetti nei confronti dell'**Azienda Sanitaria**, fatte salve le ipotesi di cessione di azienda o cambiamento di ragione sociale subordinatamente all'adozione degli atti di competenza provinciale ed aziendale.

Per l'esecuzione delle prestazioni di riabilitazione cardiologica la **Struttura** garantisce:

- attrezzature tecniche necessarie;
- medicinali e accertamenti diagnostico strumentali necessari secondo l'allegato documento.

La **Struttura** deve inviare all'**Azienda Sanitaria** secondo le modalità comunicate, informazioni sull'attività svolta in regime di privato pagante.

Art. 3 – Posti letto

La **Struttura** mette a disposizione degli assistiti n. 36 posti letto distinti in:

- n. 4 posti letto per degenza diurna;
- n. 32 posti letto per degenza a tempo pieno.

L'**Azienda Sanitaria** si riserva la possibilità di rivedere il numero di posti letto convenzionati di cui all'articolo precedente sentita la **Struttura** e previo

Einrichtung und mit Einverständnis des Landesrates für Gesundheitswesen zu überprüfen, indem dies der Privatklinik mindestens sechs Monate vor Inkrafttreten der diesbezüglichen Abänderung mitgeteilt wird.

Art. 4 – Aufnahme und Entlassung

Der Zugang zur kardiologischen Rehabilitation ist wie folgt geregelt:

A) Für die in der Provinz Bozen ansässigen Personen

- Verschreibung auf dem Rezeptblock des LGD seitens von Krankenhausärzten der Abteilungen Medizin, Kardiologie und Geriatrie;
- Als Rahmenbedingungen gelten folgende klinische Indikationen:
 - kürzlich erlittener akuter Myokardinfarkt;
 - kürzlich durchgeführter kardio-chirurgischer Eingriff;
 - kürzlich durchgeführter PCTA-Eingriff mit schwergradiger KHK;
 - kürzlich durchgeführte Herztransplantation.

Es ist nur ein einziger Zugang vorgesehen, wenn einer der ob genannten klinischen Indikationen vorliegt; der Arzt verschreibt die kardiologische Rehabilitation nur wenn sie aufgrund des Gesundheitszustandes des Patienten angemessen ist.

Die Rehabilitation von maximal fünf (5) Wochen muss innerhalb eines Monats ab Entlassung aus dem Krankenhaus bei Myokardinfarkt und PCTA und innerhalb eines Monats ab Entlassung aus dem Krankenhaus bei kardiochirurgischen Eingriffen gewährleistet werden.

Bei der Verschreibung muss der Arzt den Typus der Rehabilitation (Tagesaufenthalt oder Vollzeitaufenthalt), die Dauer und die Diagnose für die Rehabilitation angeben.

Folgezugänge, ohne dass neue akute Ereignisse aufgetreten sind, können in besonderen Fällen von Krankenhausärzten mit einer angemessenen medizinischen Begründung verschrieben werden.

Diese Beschränkung der Zugänge betrifft nur Vollzeitaufenthalte.

Unter Beibehaltung der verwaltungstechnischen und funktionellen Autonomie der **Struktur** verpflichten sich die Vertragspartner die eigenen Tätigkeiten aufeinander abzustimmen, um so Ergänzungsmöglichkeiten zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor im Rahmen der Landesgesundheitsplanung zu erreichen.

Mindestens sieben Tage vor dem Ende des genehmigten Zeitraums muss der ärztliche Verantwortliche, falls er eine Fortsetzung der Behandlung für notwendig erachtet, eine neue Verschreibung ausstellen.

Der **Sanitätsbetrieb** kann jederzeit Kontrollen und

Einverständnis des Landesrates für Gesundheitswesen zu überprüfen, indem dies der Privatklinik mindestens sechs Monate vor Inkrafttreten der diesbezüglichen Abänderung mitgeteilt wird.

Art. 4 – Ammissione e dimissione

L'accesso alla riabilitazione cardiologica è disciplinato nel seguente modo:

A) Per le persone residenti in Provincia di Bolzano

- con prescrizione sul ricettario del SSP da parte di medici ospedalieri dei Reparti di Medicina, Cardiologia e Geriatria;
- come condizioni di massima fungono le seguenti indicazioni cliniche:
 - recente infarto miocardico;
 - recente intervento cardiocirurgico;
 - recente intervento di PTCA con patologia coronarica maggiore;
 - recente trapianto di cuore.

E' previsto un unico accesso dopo il verificarsi di uno degli eventi sopraindicati; il medico prescrive la riabilitazione cardiologica solamente se la ritiene indicata in base allo stato di salute del paziente.

L'accesso alla riabilitazione di durata massima di cinque (5) settimane deve essere garantito di norma entro un mese dalla dimissione ospedaliera per gli infarti e le PTCA ed entro un mese dalla dimissione ospedaliera per gli interventi di cardiocirurgia.

Sulla prescrizione il medico indica il tipo di trattamento (residenziale o Day Hospital), la durata massima dello stesso e la diagnosi di invio in riabilitazione.

Gli accessi successivi al primo, in assenza di ulteriori eventi acuti, possono essere prescritti in casi appropriati dai medici ospedalieri autorizzati in base ad una adeguata motivazione clinica.

Le limitazioni degli accessi di cui sopra riguardano solamente il trattamento di degenza a tempo pieno.

Ferma restando l'autonomia amministrativa e funzionale della **Struttura**, le parti si impegnano ad armonizzare le proprie attività allo scopo di giungere a forme di integrazione fra settore pubblico e settore privato nel quadro della programmazione sanitaria provinciale.

Almeno sette giorni prima della scadenza del periodo autorizzato, se il responsabile medico ravvisa la necessità di prolungare l'assistenza, deve rilasciare nuova impegnativa.

L'**Azienda Sanitaria** può disporre in qualsiasi

Überprüfungen in Bezug auf die Durchführung der erbrachten Leistungen anordnen.

B) Für die nicht in der Provinz Bozen ansässigen Personen oder Privatpatienten

In diesen Fällen muss sich die **Einrichtung** direkt mit dem für den Patienten zuständigen Sanitätsbetrieb oder der zuständigen ausländischen Krankenkasse in Verbindung setzen, und die Kosten direkt an diese verrechnen.

Art. 5 – Regelung der Aufenthaltsdauer

Die **Einrichtung** verpflichtet sich die Aufenthaltsdauer auf den unbedingt notwendigen Zeitraum zu beschränken indem sie, sofern möglich, die vorher anderswo durchgeführten Untersuchungen berücksichtigt; weiters verpflichtet sich die Einrichtung die Patienten zu entlassen, sobald sie in der Lage sind die Betreuung zu Hause oder im Ambulatorium fortzusetzen; falls der Patient bei seiner Entlassung wegen seines beeinträchtigten physischen oder psychischen Zustandes begleitet oder transportiert werden muss, wird die Einrichtung die Familienangehörigen oder die zuständigen Behörden verständigen, damit diese dafür Sorge tragen.

Der verschriebene Aufenthalt kann aufgrund eines positiven Gutachtens des Arztes unterbrochen werden:

- für nicht mehr 72 Stunden (selbe Verschreibung und selber KEB)
- wenn die Unterbrechung 72 Stunden überschreitet, wird ein neuer Aufenthalt begonnen (selbe Verschreibung).

Der Patient kann aufgrund eines Gutachtens des ärztlichen Verantwortlichen vor Ende des verschriebenen Zeitraums entlassen werden.

Die **Einrichtung** steht der Tagessatz für diesen Tag der Abwesenheit nicht zu.

Die **Einrichtung** verpflichtet sich weiters, keine Patienten in Überzahl in Bezug auf die Aufnahmefähigkeit der konventionierten Betten aufzunehmen.

Auf jeden Fall darf die Jahresgesamtanzahl der Aufenthaltstage die von den konventionierten Betten vorgesehene Höchstanzahl nicht überschreiten.

Art. 6 – Einstellung oder Unterbrechung einiger der wesentlichen sanitären Dienste

Bei Einstellung oder Unterbrechung einiger der wesentlichen sanitären Dienste muss die **Einrichtung** den **Sanitätsbetrieb** davon umgehend in Kenntnis setzen; in diesen Fällen kann der **Sanitätsbetrieb**, vorbehaltlich der nötigen Erhebungen, vorübergehend die **Einrichtung** ermächtigen, sich anderer öffentlicher

momento accertamenti e verifiche in merito all'attuazione delle prestazioni.

B) Per le persone non residenti in Provincia di Bolzano o per i pazienti solventi in proprio

La **Struttura** intratterrà i rapporti direttamente con l'Azienda Sanitaria o cassa mutualistica estera competente, procedendo successivamente alla fatturazione diretta.

Art. 5 – Regole degenza

La **Struttura** si impegna affinché la durata della degenza sia mantenuta nello stretto limite indispensabile tenendo conto, per quanto possibile, degli accertamenti effettuati precedentemente in altra sede; si impegna altresì a dimettere gli assistiti non appena si trovino in condizioni di proseguire la cura a domicilio o ambulatorialmente; nel caso in cui l'assistito per venire dimesso debba essere, per ragioni delle sue menomate condizioni di salute fisiche o psichiche accompagnato o trasportato, la struttura avvertirà i familiari ovvero le autorità competenti perché vi provvedano.

Il ricovero prescritto può essere interrotto su parere del medico:

- per non più di 72 ore e poi ripreso successivamente (stessa impegnativa e SDO)
- se supera le 72 ore dovrà essere aperto un nuovo ricovero (stessa impegnativa).

Il paziente può essere dimesso prima del periodo indicato nella prescrizione previo parere del responsabile medico.

Alla **Struttura** non spetta la relativa retta per le giornate di assenza.

La **Struttura** si impegna inoltre a non accettare pazienti in sovrannumero in relazione alla ricettività dei posti letto convenzionati.

In ogni caso il numero complessivo annuo delle giornate di degenza non dovrà superare il limite previsto dai posti letto convenzionati.

Art. 6 – Sospensione o interruzione di alcuni servizi sanitari

Nei casi di sospensione o interruzione di alcuni dei servizi sanitari essenziali (per mancanza p.es. di personale) la **Struttura** è tenuta a darne comunicazione tempestiva all'**Azienda Sanitaria**; in tali casi l'**Azienda Sanitaria** previ accertamenti necessari, può autorizzare, in via temporanea, la

oder privater Strukturen zu bedienen, oder er verfügt die gänzliche oder teilweise Aussetzung der Konvention bis zur Wiederherstellung der vorgenannten Dienste; jedenfalls hat er für die Betreuung der Eingelieferten zu sorgen.

Art. 7 – Überprüfungen und Kontrollen

Der **Sanitätsbetrieb** darf jederzeit Inspektionen und Kontrollen unter Einhaltung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1548 vom 22.12.2015 und restlichen Bestimmungen in diesem Sachbereich durchführen.

Die **Einrichtung** verpflichtet sich, die Aufsichtstätigkeit durch den **Sanitätsbetrieb** sowie die übrigen Handlungen im Rahmen der Überprüfungen und Kontrollen durch die Provinz zu vereinfachen und das erforderliche Material und die Dokumentation für die Ausführung der Tätigkeiten zur Verfügung zu stellen.

Eventuelle Nichterfüllungen der vorliegenden Abmachung werden der **Einrichtung** vom **Gesundheitsbetrieb** förmlich beanstandet mitgeteilt. Innerhalb von 15 Tagen kann der gesetzliche Vertreter der **Einrichtung** oder sein Beauftragter Bemerkungen und Erklärungen vorlegen, vorbehaltlich des gerichtlichen Schutzes.

Hinsichtlich der Verwaltung der stationären Aufnahme werden die Richtlinien angewandt, welche im Beschluss der Landesregierung Nr. 6321 vom 30.12.98 und in den nachfolgenden Abänderungen und Ergänzungen enthalten sind.

Art. 8 – Tarife

Der **Sanitätsbetrieb** vergütet der **Einrichtung** für die kardiologische Rehabilitation in krankenhausexterner Form die Tarife laut geltenden Beschlüssen der Landesregierung.

Die Tarife sind allumfassend und schließen daher alle für die kardiologische Rehabilitation in krankenhausexterner Form notwendigen Leistungen mit ein.

In diesem Zusammenhang wird Folgendes gewährleistet:

- Medikamente, mit Wirkstoffen laut Anlage;
- Laboranalysen laut Anlage;
- Ärztliche, krankenpflegerische, psychologische und physiotherapeutische Leistungen;
- Leistungen, welche bei der Aufnahme des Patienten in die Einrichtung durchgeführt werden;
- Alle anderen für die Durchführung des Behandlungsplans notwendigen Leistungen;
- Die hotelmäßige Standardunterbringung im Doppelbettzimmer.

Struttura ad avvalersi di altre strutture pubbliche o private, ovvero disporre la sospensione totale o parziale della convenzione fino al ripristino dei predetti servizi provvedendo comunque, nel contempo, ad assicurare l'assistenza ai degenti.

Art. 7 – Verifiche e controlli

L'**Azienda Sanitaria** potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli, nel rispetto della deliberazione della Giunta Provinciale n. 1544 del 22.12.2015 ed ulteriori disposizioni in materia.

La **Struttura** si impegna ad agevolare l'attività di vigilanza dell'**Azienda Sanitaria**, nonché le ulteriori attività esercitate nell'ambito delle funzioni provinciali di verifica e controllo, mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria all'espletamento delle attività stesse.

Eventuali inadempienze al presente accordo sono formalmente contestate dall'**Azienda Sanitaria** alla **Struttura**. Entro 15 giorni il legale rappresentante della **Struttura** o suo delegato possono presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

In ordine alla gestione dei ricoveri vengono applicate le "linee guida" contenute nella deliberazione della Giunta Provinciale n. 6321 del 30.12.98 e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 8 – Tariffe

L'**Azienda Sanitaria** corrisponderà alla **Struttura** le tariffe per la riabilitazione cardiologica in forma extraospedaliera ai sensi delle delibere di giunta provinciali vigenti.

Le tariffe sono omnicomprendenti e includono, di conseguenza, tutte le singole prestazioni necessarie alla riabilitazione cardiologica in forma extraospedaliera.

In tale contesto è garantito quanto segue:

- farmaci con i principi attivi secondo l'allegato;
- esami di laboratorio secondo l'allegato;
- prestazioni mediche, infermieristiche, psicologiche e fisioterapiche;
- prestazioni necessarie per l'accettazione del paziente alla struttura;
- tutte le altre prestazioni necessarie per l'attuazione del piano terapeutico;
- il trattamento alberghiero standard in stanza doppia.

Die Medikamente H, welche einen therapeutischen Plan benötigen und eventuelle Leistungen, die nicht in die Typologie der stationären Aufnahme fallen, sind nicht im allumfassenden Tarif enthalten.

Art. 9 – Zusatzleistungen

Zu Lasten des Betreuten gehen die nicht-sanitären Zusatzleistungen, sowie besondere Leistungen für Wohnkomfort (Sonderzimmer); das entsprechende Tarifverzeichnis muss den Interessierten (Betreute oder/und Angehörige) bei der Einweisung zur Kenntnis gebracht und durch Unterschrift bestätigt werden.

Art. 10 – Ausgabenhöchstgrenze

Die maximale Ausgabenhöchstgrenze wird für die **Einrichtung** für das Jahr 2016 im Ausmaß von 1.462.920,00.- Euro festgelegt.

Die **Einrichtung** garantiert die Leistungen für 12 Monate.

Art. 11 – Zahlungsart

Die monatliche Liquidierung und Auszahlung der Tarife, wovon Art. 8, erfolgt für jeden stationär behandelte Fall gegen Vorlage der vom Sanitätsbetrieb geforderten Unterlagen, welche innerhalb des darauffolgenden Monats dem zuständigen Amt des **Sanitätsbetriebes** zu übermitteln sind.

Der **Sanitätsbetrieb** verpflichtet sich, die Rechnung innerhalb von 60 Tagen ab Erhalt derselben zu vergüten.

Die Zahlung der in Rechnung gestellten Leistungen schließt die zukünftige Beanstandung seitens des **Sanitätsbetriebes** für nicht geschuldete Beträge von verschriebenen Leistungen, die nach zusätzlichen Überprüfungen, den Voraussetzungen verwaltungsmäßiger Natur oder über die klinische oder organisatorische Angemessenheit nicht entsprechen, nicht aus.

Art. 12 – Datenfluss

Die Einrichtung gewährleistet die Datenübermittlung entsprechend den geltenden Bestimmungen und Leitlinien.

Die **Einrichtung** verpflichtet sich die von den Bestimmungen vorgesehenen Daten mit den vorgesehenen Modalitäten den zuständigen Körperschaften in der vorgesehenen Form zu liefern.

I farmaci H che necessitano di un piano terapeutico e le prestazioni che non rientrano nella tipologia del ricovero non sono comprese nella tariffa onnicomprensiva.

Art. 9 – Prestazioni Integrative

Sono a carico dell'assistito le prestazioni integrative di carattere non sanitario nonché le particolari condizioni di conforto ambientale (camere speciali); il tariffario relativo deve essere portato a conoscenza degli interessati (assistiti e/o congiunti) all'atto dell'ammissione e sottoscritto per accettazione.

Art. 10 – Tetto di Spesa

Il tetto di spesa massimo da applicare alla **Struttura** per l'anno 2016 è stabilito nella seguente misura di 1.462.920,00.- Euro.

La **Struttura** garantisce le prestazioni su 12 mesi.

Art. 11 – Modalità di pagamento

La liquidazione ed il pagamento mensile delle tariffe di cui all'art. 8 avviene dietro presentazione della documentazione richiesta dall'**Azienda Sanitaria**, che dovrà essere trasmessa entro il mese successivo a quello di riferimento all'ufficio competente dell'**Azienda Sanitaria**.

L'**Azienda Sanitaria** si impegna a liquidare la fattura entro 60 giorni dalla data del suo ricevimento.

Il pagamento di ricoveri fatturati non esclude future contestazioni da parte dell'**Azienda Sanitaria** per importi non dovuti in relazione a prestazioni che, a seguito di ulteriori controlli, risultassero rese in difformità a requisiti amministrativi o di appropriatezza clinica od organizzativa, nei limiti della prescrizione.

Art. 12 – Flusso dati

La **Struttura** assicura l'invio dei dati secondo la normativa vigente.

La **Struttura** si impegna a fornire agli enti competenti i dati indicati dalle disposizioni nei termini e nella forma prevista

Art. 13 – Ausdrückliche Auflösungs-Klausel und Einseitiger Rücktritt

Der Widerruf der Ermächtigung für die Ausübung oder der Akkreditierung der **Einrichtung** bewirkt automatisch gleichzeitig die Auflösung der vorliegenden Abmachung. Gleichfalls bewirkt die Aussetzung der Ermächtigung für die Ausübung der Tätigkeit oder der Akkreditierung der Einrichtung die automatische und zeitgleiche Aussetzung der Wirksamkeit des vorliegenden Vertragsabkommens.

Sofern eine Partei, die Nichterfüllung einer oder mehrerer Verpflichtungen der vorliegenden Abmachung feststellt, ist sie zur Leistungsaufforderung nach Artikel 1454 ZGB ermächtigt. In jedem Fall bleibt die mögliche Haftung der nicht-erfüllenden Partei nach Artikel 1218 ZGB aufrecht.

Die Parteien vereinbaren, dass im Falle der Nichterfüllung der in den vorhergehenden Artikeln angeführten Pflichten seitens der **Einrichtung** und des **Sanitätsbetriebes**, die vertragserfüllende Partei die Möglichkeit hat, die Vereinbarung mit einer Mitteilung mittels elektronisch zertifizierter Post – „PEC“ einseitig aufzulösen.

Im Falle der schwerwiegenden Nichterfüllung einer oder mehrerer Verpflichtungen der vorliegenden Abmachung und sofern diese förmlich beanstandet wurde, kann die vorliegende Abmachung für eine Dauer von mindestens drei (3) Monaten bis höchstens zwölf (12) Monaten von der beanstandenden Partei ausgesetzt werden.

Im Falle der teilweisen Nichterfüllung von Klauseln oder Bedingungen von nicht geringfügiger Wichtigkeit der vorliegenden Abmachung, kann die beanstandende Partei, bei vorheriger förmlicher Beanstandung, die Wirksamkeit der vorliegenden Abmachung, auch teilweise, für eine Dauer von mindestens dreißig (30) Tagen und höchstens neunzig (90) Tagen aussetzen.

Für alle in diesem Artikel geregelten Fälle der Aussetzung begründen die möglicherweise von der Einrichtung erbrachten Leistungen keine Pflichten zu Lasten des Sanitätsbetriebes.

Die vorliegende Abmachung gilt als aufgelöst, sofern der gesetzliche Vertreter der Einrichtung für eine ihm direkt zuschreibbare Handlung wegen einer Straftat gegen die Öffentliche Verwaltung rechtskräftig verurteilt wird.

Art. 14 – Haftungsausschluss

Die **Einrichtung** übernimmt jegliche Haftung für Schäden, die aufgrund ihrer eigenen Unterlassung, Nachlässigkeit oder Nichterfüllung bei der Ausführung der vertraglich vereinbarten Leistungen entstehen und verpflichtet sich, den LGD von etwaigen Schadensersatzforderungen Dritter, die ihm gegenüber

Art. 13 – Sospensione e risoluzione dell'accordo

La revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento della **Struttura** determina l'automatica e contestuale risoluzione del presente accordo. Parimenti la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ovvero dell'accreditamento della struttura determinano l'automatica e contestuale sospensione dell'efficacia del presente accordo.

Ove una parte accerti l'inadempimento, concernente una o più obbligazioni del presente accordo sarà legittimato ad emettere diffida ad adempiere ex art.1454 cod. civ. E' fatta salva in ogni caso la responsabilità ex art. 1218 c.c. della parte inadempiente.

Le parti convengono che in ipotesi di inadempimento gravi e reiterati della **Struttura** e dell'**Azienda Sanitaria** alle obbligazioni di cui ai precedenti articoli del presente accordo, la parte adempiente avrà facoltà di risolvere unilateralmente l'accordo mediante comunicazione, da inviarsi con posta elettronica certificata (PEC).

In caso di inadempimento grave concernente una o più obbligazioni del presente accordo, purché contestati formalmente, il presente accordo può essere sospeso da un minimo di tre mesi ad un massimo di 12 mesi dalla parte che ha contestato.

In caso di inadempimento parziale di clausole o condizioni non di scarsa importanza dedotte nel presente accordo, la parte che contesta può sospendere, sempre in presenza di preliminarie contestazione formale, l'efficacia anche parziale dello stesso per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 90 giorni.

In tutte le ipotesi di sospensione di cui al presente articolo, le prestazioni eventualmente rese dalla struttura non produrranno, in ogni caso, effetti obbligatori nei confronti di questa Azienda Sanitaria.

Il presente accordo si intenderà altresì risolto qualora intervenga condanna definitiva per reati contro la pubblica amministrazione a carico del legale rappresentante per fatti ad esso direttamente imputabili.

Art. 14 – Clausola di manleva

La **Struttura** assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contrattate e si obbliga ad esonerare il SSP da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo, avanzate a causa di

aufgrund von Handlungen, Unterlassungen oder Ereignissen bei der Ausführung des vorliegenden Abkommens geltend gemacht werden, schadlos zu halten.

Art. 15 – Schutzklausel

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Abkommens nimmt die **Einrichtung** ausdrücklich Inhalt und Wirkungen der Maßnahmen über die Ausgabenhöchstgrenze und Tarife sowie alle voraussetzenden oder damit zusammenhängenden Akte an, da diese den Inhalt der vorliegenden Abmachung bestimmen.

Art. 16 – Datenschutz

Der **Sanitätsbetrieb** ist der Inhaber gemäß Abs. 28 des gv.D. Nr. 196/2003 der sensiblen Daten bezüglich des gesundheitlichen Zustandes der Patienten.

Herr Giuseppe Pellegrini wird zum externen Verantwortlichen der Datenverarbeitung ernannt und die Ernennungsurkunde wird diesem Vertragsabkommen beigelegt.

Art. 17 – Ethikkodex, Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption und Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten

Die **Einrichtung** erklärt, dass sie in den Inhalt des Ethikkodex vom **Sanitätsbetrieb** sowie des Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption laut Gesetz Nr. 190/2012 und vom Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten laut DPR Nr. 62/2013, welche bei den verschiedenen betrieblichen Ämter und Webseite zur Verfügung stehen, genommen hat.

Die **Einrichtung** verpflichten sich, bei der Durchführung der Tätigkeiten in Zusammenhang mit dieser Vereinbarung, sich gemäß den Grundsätzen der oben angeführten Maßnahmen zu benehmen und sind sich bewusst, dass die Verletzung der darin enthaltenen gesetzlichen Bestimmungen und Bedingungen Nichterfüllung des Vertrages darstellt; diese kann in Verhältnis zur Schwere bis zur Auslösung der Abkommens bestraft werden.

Art. 18 – Dauer und Aktualisierung

Das gegenständliche Vertragsabkommen tritt am 01.01.2016 in Kraft und hat eine Dauer von einem Jahr, falls es nicht von einem der Vertragspartner mit elektronisch zertifizierter Post – „PEC“ mindestens 30 Tage vorher gekündigt wird.

Die vorliegende Abmachung passt sich an darauffolgende imperative Abänderungen von nationalem oder provinziellem Charakter an, ohne dass dem **Sanitätsbetrieb** dadurch höhere Kosten für die Einhaltung von im Nachhinein in Kraft getretenen

fatti, omissioni o eventi derivanti dall'esecuzione del presente accordo.

Art. 15 – Clausola di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo la **Struttura** accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente, il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa e delle tariffe, nonché ogni altro atto presupposto o collegato agli stessi in quanto atti determinanti il contenuto del presente accordo.

Art. 16 – Privacy

L'**Azienda Sanitaria** ai sensi dell'art. 28 del d.lgs. n. 196/2003 è titolare dei dati sensibili relativi allo stato di salute dei pazienti.

Il Sig. Giuseppe Pellegrini è nominato responsabile esterno del trattamento dei dati ed il relativo atto di nomina viene allegato al presente accordo.

Art. 17 – Codice etico, Piano triennale di prevenzione e corruzione e Codice di Comportamento

La **Struttura** dichiara di aver preso visione del contenuto del Codice Etico dell'**Azienda Sanitaria** nonché del Piano triennale di prevenzione della corruzione ai sensi della L. n. 190/2012 e del Codice di Comportamento ai sensi del D.P.R. n.62/2013 disponibili presso i corrispondenti uffici e sito aziendale.

La **Struttura** si impegna ad adottare, nello svolgimento delle funzioni connesse all'accordo in oggetto, comportamenti conformi alle previsioni contenute in quanto sopra illustrato ed è consapevole che la violazione delle disposizioni normative contenute nei documenti su indicati nonché nelle normative citate, costituirà inadempimento contrattuale e sarà sanzionata in misura proporzionale alla gravità sino alla risoluzione del presente contratto.

Art. 18 – Durata e aggiornamento

Il presente accordo entra in vigore l'01.01.2016 ed ha durata di un anno qualora non venga disdetto da una delle parti almeno 30 giorni prima, con posta elettronica certificata (PEC).

Il presente accordo si adegua alle sopravvenute disposizioni imperative, di carattere nazionale o provinciale, senza che maggiori oneri derivino per l'**Azienda Sanitaria** dalla necessità dell'erogatore di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore

Normen oder Vorgaben durch den Leistungserbringer entstehen.

In derartigen Fällen, kann der Leistungserbringer innerhalb von 30 Tagen von der Veröffentlichung der obigen Maßnahmen vom Abkommen mittels förmlicher Mitteilung an den **Sanitätsbetrieb** zurücktreten.

Art. 19 – Stempelgebühren und Registrierung

Die Stempelgebühren sind zu Lasten der **Einrichtung**. Im Sinne von Artikel 5, Absatz 2, des D.P.R. 26.04.1986, Nr. 131 unterliegt vorliegende Abmachung der Registrierungspflicht im Falle des Gebrauches.

Art. 20 – Gesetzliche Regelung

Diese Vereinbarung und die daraus folgenden Rechte und Pflichten der Parteien fußen auf die geltenden Rechtsvorschriften und müssen nach diesen interpretiert werden. Für alles was nicht ausdrücklich von dieser Vereinbarung vorgesehen ist, verweisen die Parteien auf die Bestimmungen der Gesetzbücher und der geltenden Sondergesetze.

Art. 21 – Zuständiges Gericht

Für eventuelle Streitfälle über die Anwendung und Interpretation dieser Vereinbarung bestimmen die Parteien das Gericht von Bozen als zuständiges Gericht.

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet

Bozen – Bolzano, 29.02.2016

Für die Einrichtung – Per la Struttura
Der Gesetzliche Vertreter – Il Rappresentante Legale
Giuseppe Pellegrini

Für den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
Per l'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Der Generaldirektor – Il Direttore Generale
Dr. Thomas Schael (digitale Unterschrift – firma digitale)

successivamente alla stipula.

A seguito di tali evenienze l'erogatore potrà recedere dal presente accordo, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, mediante formale comunicazione all'**Azienda Sanitaria**.

Art. 19 – Bollo e registrazione

Le spese di bollo sono a carico della **Struttura**. Ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. 26.4.1986 n. 131 il presente accordo è soggetto a registrazione in caso di uso.

Art. 20 – Legge Regolatrice

Il presente accordo ed i diritti e gli obblighi delle parti dallo stesso derivanti saranno retti ed interpretati secondo la legislazione vigente. Per quanto non espressamente previsto dal presente accordo le parti fanno espresso rinvio alle norme codicistiche e alle leggi speciali vigenti.

Art. 21 – Foro Competente

Per qualsiasi controversia inerente l'applicazione ed interpretazione del presente accordo le parti individuano quale foro competente il Foro di Bolzano.

Letto, approvato e sottoscritto

ANLAGE – ALLEGATO

**Medikamente mit Wirkstoffen, welche im allumfassenden Tarif enthalten sind:
Farmaci con principi attivi inclusi nella tariffa omnicomprensiva:**

Acido Acetilsalicilico / Acetylsalizylsäure
Ticlopidina / Tyklopidin
Clopidogrel / Clopidogrel
Statine / Statine
Ibustrin / Ibustrin
Dipiridamolo / Dipyridamol
Nitroderivati / Nitroderivate
Calcioantagonisti / Kalziumgegenmittel
Betabloccanti / Betahemmstoffe
Antiarritmici / Antiarrhythmika
Aceinibitori / Azeinibitoren
Anticoagulanti / Antikoaguliermittel
Diuretici / Diuretika
Glucosidicardioattivi / Glykosidkardiaka

**Laborproben, welche im allumfassenden Tarif enthalten sind:
Esami di laboratorio con principi attivi inclusi nella tariffa omnicomprensiva:**

Controllo dell'anticoagulazione / Kontrolle der Antikoagulation
Digitalemia / Digitalämie
Assetto lipidico / Fettbestand
Enzimi cardiaci / Herzenzyme
Troponina / Troponyn
Elettroliti / Elektrolyten

I:\WINWORD\MINACH\Konventionen\accordo2016_salus_rehacardio2016.doc