

„Stempelsteuer auf dem Original in virtueller Form im Ausmaß von 48,00 Euro entrichtet (Gen. Ag. Einnahmen BZ Nr. 9448/2006)“

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. Florian Zerzer

und

dem SÜDTIROLER HÄMODIALISEZENTRUM GmbH

in der Folge **Einrichtung** genannt, mit Sitz in Neustifterweg 30 in Bozen, Steuernummer 00232450213, vertreten durch den gesetzlichen Vertreter, Dr. Alessandro Bonvicini,

für die Erbringung von Leistungen der Hämodialysen mit Acetat oder Bikarbonat mit oder ohne hochbiokompatiblen Membranen

Vorausgeschickt, dass:

- Art. 8-bis Abs. 1 des G.v.D. Nr. 502/1992 sieht vor, dass die Regionen die wesentlichen und einheitlichen Betreuungsebenen auch durch Einbeziehung der akkreditierten Rechtssubjekte unter Einhaltung der Vertragsabkommen gemäß Art. 8-quinquies gewährleisten;

- gemäß Art. 8-bis Abs. 2 und Art. 8-quarter Abs. 2 des G.v.D. Nr. 502/1992 stellen die Leistungs- und wirtschaftlichen Inhalte der Vertragsabkommen den Rechtstitel dar, auf dessen Grundlage das akkreditierte Rechtssubjekt im Bereich des Interesses im Namen und zu Lasten des nationalen Gesundheitsdienstes tätig werden kann und die Bürger die freie Wahl des Betreuungsstandortes haben;

- die Landesregierung legt die Kriterien und Unterzeichnungsmodalitäten der Verträge nach Art. 8-quinquies G.v.D. Nr. 502/1992 und die der Bevölkerung zu garantierenden Leistungsanzahl fest;

- der Leistungsbedarf, der von privaten Leistungserbringern angekauft wird, wurden im Einvernehmen mit diesen festgelegt und hat eine Gültigkeit von drei Jahren, sofern nicht ein erhöhter Bedarf für den Sanitätsbetrieb entsteht, welcher zu Jahresbeginn verhandelt wurde;

- die Struktur ist zum Abschluss des vorliegenden Vertragsabkommens berechtigt, da sie durch das Dekret des Landesrates für Gesundheit Nr. 694 vom 08.03.2018 mit Gültigkeit bis zum 31.12.2022 akkreditiert ist;

- der gesetzliche Vertreter der **Einrichtung** erklärt, dass er für keine Straftat rechtskräftig verurteilt wurde, die das Verbot Verträge mit der öffentlichen Verwaltung abzuschließen mit sich zieht, und auch keine anderen Unvereinbarkeitsgründe gemäß den

„Imposta di bollo assolta sull'originale in modo virtuale (Aut. Ag. Entrate BZ n. 9448/2006) nella misura di 48,00 Euro“

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. Florian Zerzer

e

il CENTRO EMODIALISI ALTO ADIGE S.r.l.

in seguito denominato **Struttura**, con sede in Bolzano, via Novacella 30, codice fiscale 00232450213, rappresentato dal legale rappresentante, dott. Alessandro Bonvicini,

per l'erogazione di prestazioni di emodialisi in acetato o in bicarbonato con o senza membrane molto biocompatibili

Premesso che:

- l'art. 8-bis comma 1 del D. Lgs. n. 502/1992 prevede che le Regioni assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi anche dei soggetti accreditati nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 *quinquies*;

- ai sensi dell'art. 8-bis comma 2 e 8-quarter comma 2 del D. Lgs. n. 502/1992 i contenuti prestazionali ed economici degli accordi contrattuali costituiscono il titolo in virtù del quale il soggetto accreditato può operare nell'ambito per conto e a carico del Sistema Sanitario nazionale ed i cittadini possono liberamente scegliere il luogo di cura;

- la Giunta Provinciale definisce 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 e hanno validità triennale salvo maggiore fabbisogno da parte dell'Azienda sanitaria concordato all'inizio di ogni anno;

- la Struttura è legittimata alla stipula del presente accordo contrattuale in quanto è accreditata con il decreto dell'Assessore alla Salute nr. 694 dell' 08.03.2018 valido fino al 31.12.2022;

- 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

geltenden Bestimmungen bestehen;

es wird folgendes vereinbart und festgesetzt:

Art. 1 – Gegenstand des Vertrages

Die Prämissen bilden wesentlichen Bestandteil des vorliegenden Abmachung, die für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 gilt und kein Recht für den Abschluss eines nächsten Vertrags stellt.

Die **Einrichtung** verpflichtet sich, Leistungen der Hämodialysen mit Acetat oder Bikarbonat mit oder ohne hochbiokompatiblen Membranen zu erbringen. Inbegriffen sind: die Visite, die manuellen Tätigkeiten (Handgriffe), die Pharmaka, die mit der Dialysebehandlung verbundenen Laboruntersuchungen, die Verharzungen und das Verbinden, die Erstellung oder die eventuelle Änderung des hämodialytischen Behandlungsplans für Hämodialysen.

Die Medikamente sind auch inbegriffen, mit Ausnahme jener, welche im Zusammenarbeitsprotokoll zwischen dem Hämodialyse Zentrum und dem Verantwortlichen der Abteilung für Nephrologie und Dialyse des Krankenhauses Bozen angezeigt sind, welche von der Apotheke des Krankenhauses Bozen zur Verfügung der **Einrichtung** gestellt werden.

Die Leistung darf nur von der **Einrichtung** kodiert werden.

Die Leistungen müssen das ganzjährlich 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 dem **Sanitätsbetrieb** mitgeteilt werden.

Die Vertragspartner verpflichten sich zur Einhaltung der an den Landesbestimmungen vorgenommenen Änderungen unter Berücksichtigung der Aktualisierung der Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS) und der Leistungstarife.

Art. 2 – Pflichten des Leistungserbringers, Voraussetzungen und Dienste

Die **Einrichtung** gewährleistet den Bereitschaftsdienst 24 Stunden auf 24, auch an Feiertagen, und die Anwesenheit des Facharztes während der ganzen hämodialytischen Behandlung. Außerdem gewährleistet es die Betreuungskontinuität und den rechtzeitigen Zugang zur Leistung für die Patienten.

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 per il triennio 2020-2022 e non costituisce diritto alla stipulazione un accordo successivo.

La **Struttura** si impegna ad erogare prestazioni di emodialisi in acetato o in bicarbonato con o senza membrane molto biocompatibili, inclusi: visita, operazioni manuali, indagini di laboratorio comunemente connesse al trattamento dialitico, medicazioni e fasciatura, stesura ed eventuale modifica del piano emodialitico.

Sono altresì inclusi i farmaci con esclusione di quelli indicati nel protocollo di collaborazione tra il Centro emodialisi ed il Responsabile del Reparto di Nefrologia e dialisi dell'Ospedale di Bolzano che devono essere forniti dalla farmacia dell'Ospedale di Bolzano alla **Struttura**.

La prestazione è codificabile solo da parte della **Struttura**.

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 e/o 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 darne tempestiva comunicazione all'**Azienda Sanitaria**; analogamente si dovrà comunicare all'**Azienda Sanitaria** la ripresa dell'esecuzione.

Le parti si impegnano a rispettare le modifiche introdotte alla normativa provinciale con riguardo all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e alle tariffe delle prestazioni.

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

La **Struttura** garantisce la reperibilità 24 ore su 24, anche nei giorni festivi, nonché la presenza del medico specialista durante l'intera seduta emodialitica.

Lo stesso garantisce inoltre la continuità assistenziale e la tempestiva accessibilità alla

prestazione da parte dei pazienti.

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 und die klinische Angemessenheit erbringen. Die Pflichten in Bezug auf die Verwaltungsobliegenheiten und die Informationspflicht bilden ein wesentliches Element der Leistung.

Die **Einrichtung** erbringt die vereinbarten Leistungen mittels Personal, das im Besitz der geltenden normativ bestimmten Titel ist und für das kein Unvereinbarkeitsgrund gemäß Artikel 4, Absatz 7 des Gesetzes Nr. 412/1991 besteht.

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 der Arbeitsverhältnisse ausgeübt haben, keine Verträge über selbständige oder unselbständige Arbeitsverhältnisse abschließen und diesen auch keine Aufträge erteilen.

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.

Die **Einrichtung** muss dem **Sanitätsbetrieb** gemäß den vereinbarten Modalitäten, die Informationen über die Tätigkeit zugunsten von selbst bezahlenden Privatpatienten mitteilen, um den Bedarf an den verschiedenen Leistungsarten besser zu erfassen.

Art. 3 – Zugang zur Leistung

Der Zugang der Betreuten erfolgt nach vorhergehenden Ausstellung einer entsprechenden Verschreibung für Leistungszyklen eines Monats seitens der Ärzte des Hämodialyse Dienstes mit der dazugehörenden Nephrologiesektion des Gesundheitsbezirkes Bozen, sowie der Ärzte der Abteilung für Innere Medizin der Krankenhäuser der Provinz Bozen.

Die Verschreibung muss vor Beginn des Zyklus ausgestellt werden.

Bei der Annahme der Patienten muss die **Einrichtung** deren Identität und das korrekte Ausfüllen der Verschreibung laut den geltenden Bestimmungen

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 ad erogare le prestazioni secondo standard e protocolli di accessibilità e appropriatezza clinica. Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi ed al debito informativo rappresentano un elemento essenziale della prestazione.

La **Struttura** erogherà le prestazioni contratte attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versati 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 suoi confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro.

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.

La **Struttura** deve inviare all'**Azienda Sanitaria** secondo le modalità concordate, informazioni sull'attività svolta in regime di privato pagante, al fine di quantificare al meglio il fabbisogno per le diverse tipologie di prestazioni.

Art. 3 – Accesso alla prestazione

L'accesso da parte degli assistiti è subordinato al preventivo rilascio di apposita impegnativa per cicli di prestazioni per un mese da parte dei medici del Servizio di Emodialisi con annessa Sezione di Nefrologia del Comprensorio Sanitario di Bolzano, nonché dai medici del Reparto di Medicina Interna degli Ospedali della Provincia di Bolzano.

L'impegnativa deve essere emessa prima dell'inizio del ciclo.

All'accettazione del paziente la **Struttura** è tenuta ad accertare l'identità dello stesso e la corretta compilazione dell'impegnativa in base alla

einschließlich der Ticketbestimmungen überprüfen.

Die **Einrichtung** gewährleistet allen Nutzern einen gleichberechtigten Zugang zu den bereitgestellten Leistungen (gleichberechtigter Zugang).

Im Falle krankheitsbedingter Ticketbefreiung muss überprüft werden, ob die Befreiung gültig ist und die begehrte Leistung in die Ticketbefreiung fällt.

Falls die oben genannten Bestimmungen nicht eingehalten werden, ist der **Sanitätsbetrieb** nicht verpflichtet, die entsprechenden Leistungen zum Zwecke der Bezahlung anzuerkennen.

Art. 4 – Kostenbeteiligung

Die **Einrichtung** löst direkt vom Patienten den Betrag des Tickets ein, falls dieses aufgrund der geltenden Bestimmungen geschuldet ist.

Art. 5 – Überprüfungen und Kontrollen

Der **Sanitätsbetrieb** und die **Einrichtung** überprüfen periodisch die Erbringung und Übereinstimmung der Leistungen laut Anlage der vorliegenden Abmachung. Der **Sanitätsbetrieb** kann, unter Einhaltung der geltenden Rechtslage und übrigen Bestimmungen in diesem Sachbereich, jederzeit Inspektionen und Kontrollen durchführen.

Die **Einrichtung** verpflichtet sich, die Aufsicht des **Sanitätsbetriebes** sowie die Handlungen der Ausführung der Funktionen der Provinz der Überprüfungen und Kontrollen für die Provinz zu vereinfachen und das erforderliche Material und die hierzu das notwendige Material und die erforderliche Dokumentation zur Verfügung zu stellen.

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

Der **Sanitätsbetrieb** überprüft stichprobenartig die Übereinstimmung der Erbringungszeiten der Leistungen in Bezug auf das bedienstete Personal, laut den in den geltenden Bestimmungen festgelegten Kriterien.

Art. 6 Pflichten des Sanitätsbetriebes

Der **Sanitätsbetrieb** gewährleistet die Funktionstüchtigkeit der Verbindung mit dem Programm für die dematerialisierte Verschreibung, der ELVS, sobald diese in Betrieb genommen wird, und aller anderen Programme, die der **Einrichtung** zur Verfügung gestellt werden.

normativa vigente, comprise le disposizioni inerenti il ticket.

Ciascun utente accede alle prestazioni erogate dalla **Struttura** secondo il principio di equità (uguale accesso)

Nei casi di esenzione per patologia deve essere verificata la validità dell'esenzione e se la prestazione rientra nell'esenzione stessa.

Qualora non vengano rispettate le sopra citate disposizioni, l'**Azienda Sanitaria** non è tenuta a riconoscere le relative prestazioni ai fini del pagamento.

Art. 4 – Partecipazione alla spesa

Lo **Struttura** incassa direttamente dal paziente il costo del ticket, se dovuto in base alla vigente normativa.

Art. 5 – Verifiche e controlli

L' **Azienda Sanitaria** e la **Struttura** verificano periodicamente l'andamento della produzione e la coerenza di questo in relazione all'allegato al presente accordo. L' **Azienda Sanitaria** potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli, secondo la normativa vigente e delle 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 necessari 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.

L'**Azienda Sanitaria** esegue verifiche a campione sui tempi di erogazione delle prestazioni rapportate al personale in servizio, in base ai criteri stabiliti dalla normativa vigente.

Art. 6 - Obblighi dell'Azienda

L' **Azienda Sanitaria** garantisce il funzionamento dei collegamenti con il programma della ricetta dematerializzata, del CUPP, quando sarà in funzione, e di tutti i programmi messi a disposizione della **Struttura**.

Art. 7 – Ausgabenhöchstgrenze

Die Ausgabenhöchstgrenze setzt sich aus dem ordentlichen Budget, das für die ordentliche Programmierung bestimmt ist.

a) Ordentliches Budget

Der **Sanitätsbetrieb** verpflichtet sich für das Jahr 2020, die Leistungen gemäß den Tarifen, die im geltenden Tarifverzeichnis der ambulanten fachärztlichen Leistungen zu vergüten und zwar bis zur Ausgabenhöchstgrenze von

Euro 1.900.000,00.-

Als Grundaussgabenhöchstgrenze man versteht, der Anteil, welcher während der Gültigkeit des Vertragsabkommens unverändert bleibt.

Die **Einrichtung** ist angehalten das ordentliche Leistungsangebot gleichmäßig auf 12 Monate zu verteilen, vorbehaltlich jener Ausnahmen, die schriftlich vom zuständigen Amt ermächtigt werden. Sollte dies nicht erfolgen, wird die Struktur im Rahmen der nächsten Vertragsverhandlung mit einer Strafe belegt.

Für Leistungen zugunsten jener Patienten, die im Ausland ansässig sind, zahlt der **Sanitätsbetrieb** den Tarif von € 235,00.- mit dem Vorbehalt, die Differenz zwischen dem genannten Tarif und dem von ausländischen Staaten gutgeschriebenen Tarif von der **Einrichtung** einzuholen.

Derzeit berücksichtigt die Ausgabenhöchstgrenze nicht den vom Patienten direkt entrichteten Betrag (Ticket).

Leistungen an Patienten, die nicht in der Provinz Bozen ansässig sind, werden gemäß geltenden Bestimmungen zur Krankenkostenmobilität vergütet. Diese werden gemäß den geltenden Landesbestimmungen für die Ausgabenhöchstgrenze hinzugezählt.

Art. 8 – Personal

Die **Einrichtung** gewährleistet das notwendige qualifizierte Personal für die zu erbringenden Leistungen.

Diesbezüglich verpflichtet sie sich, dem **Sanitätsbetrieb** jegliche Abänderung des Personalstandes unverzüglich schriftlich mitzuteilen; dies gilt sowohl für das bedienstete als auch für das freiberufliche Personal.

In diesem Zusammenhang muss der Personalstand auf jeden Fall ausreichend sein, um die Erbringung der Leistungen unter Einhaltung der entsprechenden Mindestdauer zu gewährleisten.

Art. 7- Tetto di spesa

Il tetto di spesa è costituito dal budget ordinario destinato alla programmazione ordinaria.

a) Budget ordinario

L'**Azienda Sanitaria** si impegna a remunerare per l'anno 2020 le prestazioni alle tariffe previste dal Nomenclatore Tariffario per la specialistica ambulatoriale in forma vigente fino al raggiungimento del budget ordinario pari a

Euro 1.900.000,00.-

Per tetto base si intende la quota che rimane invariata nel corso della durata dell'accordo.

La **Struttura** è tenuta a ripartire uniformemente l'offerta prestazionale ordinaria su 12 mesi, fatte salve le eventuali eccezioni che dovranno essere autorizzate per iscritto dall'ufficio competente. Qualora non lo facesse, verrà penalizzata nella successiva contrattazione.

Per le prestazioni erogate a utenti residenti in stati esteri, l'**Azienda Sanitaria** remunererà tali prestazioni alla tariffa di € 235,00.- con la riserva di recuperare dalla **Struttura** la differenza tra la predetta tariffa e la tariffa accreditata dagli stati esteri.

Il tetto di spesa attualmente non tiene conto dell'importo corrisposto direttamente dal paziente (Ticket).

Le prestazioni erogate ad assistiti non residenti in Provincia di Bolzano sono remunerate secondo le disposizioni vigenti in tema di mobilità sanitaria. Esse vanno incluse nel tetto di spesa, sulla base della normativa provinciale vigente.

Art. 8 – Personale

La **Struttura** garantisce il personale qualificato necessario in relazione alle prestazioni da erogarsi.

A tale proposito si impegna a comunicare tempestivamente per iscritto all'**Azienda Sanitaria** qualsiasi variazione riguardo alla dotazione di personale dipendente o con rapporto libero professionale.

In tale contesto il personale in dotazione deve essere comunque sufficiente a garantire l'esecuzione delle prestazioni nel rispetto dei relativi tempi minimi di erogazione.

Art. 9 – Datenfluss

Die **Einrichtung** übermittelt dem **Sanitätsbetrieb** in informatischer Form monatlich innerhalb der ersten Woche des darauffolgenden Monats alle Daten in Bezug auf die Leistungen des vorhergehenden Monats und die entsprechenden Verschreibungen in Papierform.

Die **Einrichtung** übermittelt auch die Daten innerhalb der festgesetzten Frist an das Ministerium für Wirtschaft und Finanzen, sofern keine anderen Vorgaben erfolgen.

Auf der Rückseite jeder Verschreibung oder auf einem separaten Dokument muss neben dem Datum der Erbringung, die Unterschrift des Patienten als Bestätigung für die erhaltene Leistung aufscheinen.

Die Unterschrift muss leserlich sein und vom Patienten jedes mal wenn er eine Leistung in Anspruch nimmt getätigt werden: Die Unterschriften dürfen nicht rückwirkend für alle zuvor bezogenen Leistungen angebracht werden.

Falls die Unterschrift fehlt, unleserlich ist oder in Druckbuchstaben getätigt wurde, übernimmt der **Sanitätsbetrieb** nicht die Kosten der Leistung.

Die **Einrichtung** verpflichtet sich an jede von der Landesverwaltung geforderten Änderung über die Modalitäten der Datenübermittlung anzupassen (vor allem Änderungen der Datenstruktur).

Art. 10 – Zahlungsart

Nach Erhalt der im vorigen Artikel angeführten Daten übermittelt der **Sanitätsbetrieb** der **Einrichtung**, unter Berücksichtigung der gemäß Art. 7 bereits eingelösten Summe eine entsprechende Aufstellung der Leistungen.

Bei Übermittlung der Verschreibungen oder nach Eingang der obgenannten Aufstellung wird die **Einrichtung** dem **Sanitätsbetrieb**, die Rechnung in elektronischer Form gemäß der geltenden Bestimmungen übermitteln.

Der **Sanitätsbetrieb** verpflichtet sich, die Rechnung innerhalb von 45 Tagen ab deren Erhalt 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. 11 – Ausdrückliche Auflösungsklausel und einseitiger Rücktritt

Der Widerruf der Ermächtigung für die Ausübung oder der Akkreditierung der **Einrichtung** bewirkt automatisch gleichzeitig die Auflösung der

Art. 9 – Flusso dati

La **Struttura** invia in forma informatizzata all'**Azienda Sanitaria** a cadenza mensile entro la prima settimana del mese successivo tutti i dati relativi alle prestazioni erogate nel mese precedente e le relative impegnative cartacee.

La **Struttura** invia altresì i dati entro la scadenza prestabilita direttamente al MEF, salvo diverse disposizioni.

Sul retro di ogni impegnativa o su separato documento dovrà comparire, accanto alla data di erogazione, la firma del paziente quale conferma della fruizione della prestazione.

La firma, che dovrà essere leggibile, deve essere apposta dal paziente ogni volta che fruisce della prestazione: le firme non possono essere apposte tutte in una volta retroattivamente.

In difetto di tali firme o nel caso le siano illeggibili o in stampatello l'**Azienda Sanitaria** non assume il costo della prestazione.

La **Struttura** si obbliga ad adeguarsi ad eventuali modifiche alle procedure di invio dei dati richieste dall'Amministrazione provinciale (soprattutto cambiamenti del tracciato record).

Art. 10 – Modalità di pagamento

Ricevuti i dati di cui all'articolo precedente, l'**Azienda Sanitaria** invia alla **Struttura** il relativo prospetto delle prestazioni, tenendo presente l'importo già incassato in base all'art. 7.

Alla consegna delle impegnative o dopo il ricevimento del prospetto sopraccitato, la **Struttura** invia all'**Azienda Sanitaria**, la fattura in formato elettronico secondo la normativa vigente.

L'**Azienda Sanitaria** si impegna a liquidare la fattura entro 45 giorni dalla data del suo ricevimento.

Il pagamento di prestazioni fatturate 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. 11 – Sospensione e risoluzione dell'accordo.

La revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accREDITAMENTO della **Struttura** determina l'automatica e contestuale risoluzione del presente

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 der vorliegenden Abmachung.

Sofern eine Partei, die Nichterfüllung einer oder mehrerer Verpflichtungen der vorliegenden Abmachung feststellt, ist sie zur Leistungsaufforderung nach Artikel 1454 ZGB ermächtigt, mit anschließender Herabsetzung der Vertragsleistung im Falle andauernder nicht Erfüllung nach Ablauf der Frist.

In jedem Fall bleibt die mögliche Haftung der nicht-erfüllenden Partei nach Artikel 1218 ZGB aufrecht.

Die Parteien vereinbaren, dass im Falle schwere oder wiederholter Nichterfüllung der in den vorhergehenden Artikeln angeführten Pflichten seitens der **Einrichtung** oder 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**.

Wenn gegen den gesetzlichen Vertreter der Einrichtung, gegen den wegen Straftaten gegen die Öffentliche Verwaltung im Zusammenhang mit Tätigkeiten der vorliegenden Abmachung ermittelt wird, das Gerichtsverfahren eingeleitet wird, wird die Abmachung bis zur endgültigen Entscheidung des Gerichtsverfahrens in all seinen Instanzen ausgesetzt.

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

Art. 12 – 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

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 di cui al presente accordo sarà legittimata ad emettere diffida ad adempiere ex art. 1454 cod. civ. con conseguente riduzione del contratto nel caso in cui perduri l'inadempimento oltre il termine indicato.

E' fatta salva in ogni caso la responsabilità della parte inadempiente ex art. 1218 c.c. .

Le parti convengono che in ipotesi di inadempimenti gravi e reiterati della **Struttura** o 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 di cui al presente accordo, purché contestate formalmente, l'accordo medesimo può essere sospeso da un minimo di tre (3) ad un massimo di dodici (12) mesi dalla parte che ha effettuato la contestazione.

In caso di inadempimento parziale di clausole o condizioni di non scarsa importanza dedotte nel presente accordo, la parte adempiente può sospendere, sempre in presenza di preliminare contestazione formale, l'efficacia anche parziale dello stesso per un periodo minimo di trenta (30) giorni e massimo di novanta (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**.

Nel caso in cui il legale rappresentante della Struttura, indagato per reati contro la pubblica amministrazione connessi all'esercizio dell'attività di cui al presente accordo, venga rinviato a giudizio, l'accordo medesimo viene sospeso fino ad esito del giudizio in tutte le sue fasi e grado.

Il presente accordo si intenderà risolto qualora intervenga condanna definitiva per reati contro la pubblica amministrazione a carico del legale rappresentante della **Struttura**.

Art. 12– Clausola di manleva

Lo **Struttura** assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contrattate e si obbliga ad

verpflichtet sich, den LGD von etwaigen Schadensersatzforderungen Dritter, die ihm gegenüber aufgrund von Handlungen, Unterlassungen oder Ereignissen bei der Ausführung des vorliegenden Abkommens geltend gemacht werden, schadlos zu halten.

Art. 13 – 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. 14 – Datenverarbeitung

Die Vertragsparteien verpflichten sich zur Einhaltung der geltenden Bestimmungen im Bereich des Schutzes der personenbezogenen Daten (EU-Verordnung Nr. 679/2016 und GVD Nr. 196/2003, abgeändert durch das GVD Nr. 101/2018).

Die Vertragspartner vereinbaren, dass der **Sanitätsbetrieb** als Rechtsinhaber der personenbezogenen Daten der Patienten, durch einen getrennten Akt die **Einrichtung** als Verantwortlichen für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten gemäß Art. 28 der EU Verordnung Nr. 679/2016 ernennen wird.

Art. 15 - Ethikkodex, Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption und Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten

Die **Einrichtung** erklärt, dass sie den Ethikkodex vom **Sanitätsbetrieb** sowie den Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption laut Gesetz Nr. 190/2012 und den Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten laut DPR Nr. 62/2013, die auf der Webseite des Gesundheitsbetriebes veröffentlicht sind, eingesehen haben und inhaltlich annimmt.

Die **Einrichtung** verpflichtet sich bei der Ausführung der Tätigkeiten, die mit diesem zusammenhängen, gemäß den obigen Unterlagen zu benehmen und ist sich darüber bewusst, dass die Verletzung der darin enthaltenen sowie entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen eine Nichterfüllung des Vertrages darstellt und im Verhältnis zur Schwere der Nichterfüllung bis zur Auslösung des Abkommens bestraft wird.

Art. 16 – Dauer und Aktualisierung

Das gegenständliche Vertragsabkommen hat eine Dauer von einem Jahr/drei Jahren und tritt am 01.01.2020 in Kraft, falls sie nicht von einem der beiden Vertragspartner mindestens 30 (dreißig) Tage vorher mittels elektronisch zertifizierter Post - „PEC“ gekündigt wird.

Die Vorschriften wirtschaftlicher und

esonerare il SSP da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo, avanzate a causa di fatti, omissioni od eventi derivanti dall'esecuzione del presente accordo.

Art. 13 – 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 determinante il contenuto del presente accordo.

Art. 14 – Trattamento dei dati

Le parti si impegnano ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE n. 679/2016 e Dlgs n. 196/2003 così come modificato dal Dlgs. n. 101/2018).

Le parti convengono che **l'Azienda Sanitaria** in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei pazienti provvederà con atto separato alla presente, alla nomina della **Struttura** a responsabile del trattamento dei dati così come previsto dall'art. 28 del Regolamento UE n. 679/2016.

Art. 15 – 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 pubblicati sul 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 dello stesso sino alla risoluzione del presente contratto.

Art. 16 – Durata e aggiornamento

Il presente accordo contrattuale ha durata di un anno/tre anni ed entra in vigore l'01.01.2020 qualora non venga disdetto da una delle parti almeno 30 (trenta) giorni prima, con posta elettronica certificata (PEC).

Le previsioni di ordine economico e prestazionali,

leistungsbezogener Natur haben hingegen eine jährliche Gültigkeit und können für das darauffolgende Jahr ausschließlich mittels PEC erneuert werden.

In Erwartung des Erlasses der neuen wirtschaftlichen Maßnahme behalten die leistungsbezogenen und wirtschaftlichen Vorschriften des vorhergehende Jahres Gültigkeit, vorbehaltlich einer anderslautenden schriftlichen Regelung des **Sanitätsbetriebes**. (nur für den Fall von Vereinbarungen mit dreijähriger Gültigkeit)

Falls die Parteien nicht während der Laufzeit schaffen zum Abschluss eines neuen Vertragsabkommens zu kommen, hat der **Sanitätsbetrieb** die Möglichkeit, um die Betreuungskontinuität zu gewährleisten, eine technische Verlängerung des vorliegenden Vertragsabkommens für einen Zeitraum von höchstens sechs Monaten mit einer Vorankündigungsfrist von mindestens 30 Tagen zu aktivieren, vorbehaltlich einer ausdrücklichen Mitteilung des **Sanitätsbetriebes** das Vertragsverhältnis nicht weiterführen zu wollen.

Das vorliegende Vertragsabkommen passt sich an neue verbindliche staatliche oder Landesvorschriften an, ohne dass dem **Sanitätsbetrieb** dadurch höhere Kosten erwachsen dürfen, welche sich daraus ergäben, dass der Leistungserbringer Normen und Vorgaben einhalten muss, welche nach dem Abschluss dieses Vertragsabkommens in Kraft getreten sind.

In Folge derartiger Ereignisse kann der Leistungserbringer innerhalb von 30 (dreißig) Tagen ab Veröffentlichung der oben genannten Maßnahmen von diesem Vertragsabkommen mittels förmlicher Mitteilung an den **Sanitätsbetrieb** zurücktreten.

Art. 17 – 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. 18 – 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 Gesetzesbücher und der geltenden Sondergesetze.

Art. 19 – Zuständiges Gericht

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

tranne che la quota relativa al tetto base hanno, invece validità annuale e potranno essere rinnovate/riviste per l'anno successivo solo con pec.

Nelle more dell'adozione del nuovo provvedimento economico, salvo diversa disposizione scritta dell'**Azienda Sanitaria**, si terranno valide le prestazioni/previsioni economiche dell'anno precedente. (da prevedere solo in caso di accordi con validità triennale).

Qualora le parti non riescano ad addivenire alla conclusione del nuovo accordo contrattuale entro la fine dell'anno di validità, è consentita all'**Azienda Sanitaria**, per garantire la continuità dell'attività assistenziale, la possibilità di attivare, con preavviso di almeno 30 giorni, una proroga tecnica per un massimo di sei mesi, salvo comunicazione espressa da parte dell'**Azienda Sanitaria** di non voler continuare il rapporto contrattuale.

Il presente accordo contrattuale 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 successivamente alla stipula.

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

Art. 17 – 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. 18 – 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. 19 – Foro Competente

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

Art. 20 – Benachteilige Klausel

Die benachteilige Klausel dieses Abkommens sind in der Anlage, welche wesentlicher Bestandteil dieses Abkommens betrachte, enthalten.

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet

Art. 20 – Clausole vessatorie

Le clausole vessatorie di questo accordo contrattuale sono contenute nell'allegato che costituisce parte integrante di questo accordo.

Letto, approvato e sottoscritto

Für das Südtiroler Hämodialysezentrum G.m.b.H - Per Il Centro Emodialisi Alto Adige S.r.l.
Der Gesetzliche Vertreter – Il Rappresentante Legale
Dott. Alessandro Bonvicini (digitale Unterschrift – firma digitale)

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

An.:
- Benachteilige Klausel

All.:
- Clausole vessatorie

Art. 20 - Benachteilige Klausel

Im Sinne und für die Wirkungen von Artt. 1322 - 1341 und 1342 ZGB erklärt die Einrichtung in Person des gesetzlichen Vertreters die Art. 2, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 19 dieser Abmachung eingesehen zu haben und ausdrücklich anzunehmen.

Art. 20 - Clause vessatorie

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1322 - 1341 e 1342 C.C., la Struttura nella persona del suo legale rappresentante dichiara di aver preso visione e di approvare specificatamente il disposto di cui agli articoli: 2, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 19 dell'accordo

Für das Südtiroler Hämodialysezentrum G.m.b.H - Per Il Centro Emodialisi Alto Adige S.r.l.
Der Gesetzliche Vertreter – Il Rappresentante Legale
Dott. Alessandro Bonvicini (digitale Unterschrift – firma digitale)

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