

FA/55.07./03/10445
Generaldirektoren
der Sanitätsbetriebe
Ihre Anschriften

Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie
Loro indirizzi

Bozen/Bolzano 16.06.03
Verwaltungsdirektoren
der Sanitätsbetriebe
Ihre Anschriften

Direttori Amministrativi
delle Aziende Sanitarie
Loro indirizzi

Sanitätsdirektoren
der Sanitätsbetriebe
Ihre Anschriften

Direttori Sanitari
delle Aziende Sanitarie
Loro indirizzi

Leiter des Leistungsabteilungen
der Sanitätsbetriebe
Ihre Anschriften

Direttori delle Ripartizioni Prestazioni
delle Aziende Sanitarie
Loro indirizzi

Leiter der Informatikabteilungen
der Sanitätsbetriebe
Ihre Anschriften

Direttori delle Ripartizioni Informatiche
delle Aziende Sanitarie
Loro indirizzi

Direktor der Amtes für
soziodemographische Informatik
Dr. Alberto Menini
Im Hause

Direttore dell'Ufficio informatica
sociodemografica
Dott. Alberto Menini
Sede

Vertragsgebundenen Privatkliniken
Ihre Anschriften

Cliniche private convenzionate
Loro indirizzi

Rehabilitationseinrichtungen
Ihre Anschriften

Centri di riabilitazione
Loro indirizzi

Ergänzendes Rundschreiben zum Rundschreiben zur Selbstbeteiligung im Gesundheitswesen (Ticket) vom 21.6.2002 prot. 23.0/55.07./02/13113 in der Autonomen Provinz Bozen

Die Landesregierung hat mit Beschluss Nr. 1862 vom 27. Mai 2002 neue Bestimmungen zur Kostenbeteiligung im Gesundheitswesen in Südtirol erlassen.

Circolare integrativa alla circolare sulla compartecipazione alle spesa sanitaria (ticket) in provincia di Bolzano del 21.6.2002 prot. 23.0/55.07./02/13113.

Con deliberazione n. 1862 del 27 maggio 2002 la Giunta Provinciale ha emanato nuove disposizioni in materia di partecipazione alla spesa sanitaria nella Provincia Autonoma di Bolzano.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1731 vom 26. Mai 2003 sind einige Ergänzungen und eine Änderung am obgenannten Beschluss gemacht worden. Der neue Beschluss ist im Amtsblatt der Region Nr. 23/I – II veröffentlicht worden und wird diesem Rundschreiben beigelegt.

Mit erläuterndem Schreiben vom 21. Juni 2002 wurden Anweisungen zur Umsetzung dieser Bestimmungen gegeben. Nachfolgend werden weitere Erläuterungen und einige Änderungen zu obgenannten Rundschreiben gegeben.

Zur Punkt "D Aufenthalte" des erläuterndes Rundschreiben wird folgendes festgelegt:

- 1) Es wird bestätigt, dass die Berechnung der Höchstgrenzen und der entsprechende Datenfluss der Rechnungsbeträge auf Landesebene erfolgen.
- 2) In Abänderung zum eigenen Rundschreiben vom 26. Juni 2002, Prot. Nr. 23.0/55.07./02/13113, wird hiermit festgelegt, dass die Rechnung für Einlieferungen, deren Entlassung nach dem 1. Jänner 2003 erfolgt ist, von folgenden Rechtspersonen aufgestellt werden müssen:
 - a) vom Sanitätsbetrieb selbst, falls es sich um Einlieferungen handelt, die in öffentlichen Krankenhauseinrichtungen des eigenen Einzugsgebietes erfolgt sind;
 - b) von den privaten vertragsgebundenen Einrichtungen (falls es sich um Einlieferungen handelt, die dort erfolgt sind).
- 3) Für die Personen, die nicht beim Landesgesundheitsdienst eingetragen sind, wird die Kostenbeteiligung für die Krankenhauseinlieferung sofort eingehoben, falls möglich.

In diesen Fällen müssen in die entsprechenden Krankenhauserntlassungsbögen -Feld „TE_CODICE“ (Art der Ticketbefreiung) bzw. Feld „IMPORTO_TICKET“ - die Werte „I“ (bereits bezahlte Kostenbeteiligung) bzw. der Betrag der eingehobenen Kostenbeteiligung eingetragen werden.

Con deliberazione n. 1731 del 26 maggio 2003 sono state apportate alcune integrazioni ed una modifica alla sopraccitata delibera. La nuova delibera è stata pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione n. 23/I – II del 10 giugno 2003 ed è allegata alla presente circolare.

Con circolare esplicativa del 21 giugno 2002 l'Assessorato alla sanità ha emanato delle disposizioni da seguire in materia. Di seguito vengono elencate alcune ulteriori specificazioni ed alcune variazioni in merito alla suddetta circolare.

Rispetto al punto "D Ricoveri" della circolare esplicativa viene specificato che:

- 1) E' confermato che il calcolo dei massimali ed il conseguente flusso dei dati sugli importi delle fatture sono eseguiti a livello provinciale.
- 2) A modifica di quanto stabilito nella propria circolare del 21 giugno 2002, prot. n. 23.0/55.07./02/13113, si stabilisce che i ricoveri con data di dimissione a partire dal 1° gennaio 2003 devono essere fatturati da:
 - a) ogni Azienda Sanitaria, se si tratta di ricoveri avvenuti in presidi ospedalieri pubblici del proprio territorio;
 - b) strutture private convenzionate direttamente se trattasi di ricoveri ivi avvenuti.
- 3) Per le persone non iscritte al Servizio sanitario provinciale l'incasso della partecipazione al costo per il ricovero ospedaliero è immediato, qualora possibile.

In questi casi, nelle relative schede di dimissione ospedaliera e cioè nei campi "TE_CODICE" (tipo esenzione ticket) e "IMPORTO_TICKET", devono essere indicati, rispettivamente, i valori "I" per indicare "ticket già incassato" e l'importo esatto del ticket già incassato.

- 4) Die von den Sanitätsbetrieben und den privaten vertragsgebundenen Einrichtungen berechneten und versandten Ticketbeträge werden bei der Speicherung der Daten durch die Landesverwaltung weder nochmals berechnet noch überprüft. Die Sanitätsbetriebe bzw. die vertragsgebundenen Einrichtungen sind daher für die Richtigkeit der eingetragenen Ticketbeträge verantwortlich.
- 5) Die Übermittlung der Daten an die Sanitätsbetriebe und an die privaten vertraggebundenen Einrichtungen zwecks Rechnungslegung erfolgt dreimonatlich. Es folgt, dass die Aufenthalte die, aufgrund von Fehlern oder von verspäteter Übermittlung von Daten noch nicht in der Landesdatenbank geladen worden sind, auch wenn sie sich auf vorhergehende Aufenthalte beziehen, erst bei der Rechnungslegung des darauf folgenden Trimesters berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass je schneller der Sanitätsbetrieb und die private vertraggebundene Einrichtung die richtigen und vollständigen Daten senden werden, desto schneller werden sie in der Lage sein, die entsprechende Rechnung auszustellen.
- 6) Dies bringt mit sich, dass die Sanitätsbetriebe und die privaten vertraggebundenen Einrichtungen strengere und genauere Kontrollen in den verschiedenen Phasen der Dateneingabe (und nicht zuletzt bei Registrierung der Daten zwecks Weiterleitung an die Landesverwaltung) implementieren müssen. Dies um zu vermeiden, dass die Daten geändert und den Sanitätsbetrieben für die Rechnungslegung wieder zurück gesandt werden müssen, nachdem sie bereits in die Landesdatenbank geladen worden sind.
- 7) Die Daten der Aufenthalte, deren Rechnungsbeträge nicht gleich 0 sind, können, nach Ausstellung der Rechnung, nicht mehr geändert werden. Dies bedeutet, dass es nicht mehr möglich sein wird, nach Ausstellung der Rechnung Änderungen an den Einlieferungsdaten in der Landesdatenbank vorzunehmen.
- 4) Gli importi ticket dei ricoveri, calcolati e trasmessi dalle Aziende sanitarie e dalle strutture private convenzionate, non saranno ricalcolati nè ricontrrollati dalla Provincia in fase di caricamento dei dati. La responsabilità della loro correttezza è, pertanto, delle Aziende Sanitarie per i ricoveri nei presidi ospedalieri di loro competenza e delle strutture convenzionate per i ricoveri ivi avvenuti.
- 5) La trasmissione dei dati alle Aziende sanitarie ed alle strutture private convenzionate ai fini della fatturazione è effettuata trimestralmente. Ne consegue che i ricoveri non ancora caricati nella banca dati provinciale per errori o per ritardi nella trasmissione da parte delle strutture di ricovero o delle Aziende sanitarie, anche se tali ricoveri sono avvenuti in date precedenti, verranno presi in considerazione nella fatturazione del trimestre successivo. Ciò significa che quanto prima arriveranno i dati corretti e completi, tanto prima l'Azienda sanitaria e la struttura privata convenzionata saranno in grado di inviare la relativa fattura.
- 6) Ciò richiede, pertanto, che le Aziende Sanitarie e le strutture private convenzionate implementino, in corrispondenza delle diverse fasi di generazione dei dati dei ricoveri – e non per ultimo nella fase di registrazione dei dati per la trasmissione degli stessi in Provincia - accurati e severi controlli. Ciò per evitare che i dati debbano essere modificati una volta caricati nell'archivio provinciale ed inviati alle Aziende sanitarie per la fatturazione.
- 7) I dati sui ricoveri con importo in fattura diverso da zero, una volta fatturati, non potranno più essere modificati. Ciò significa che non sarà più possibile compiere delle variazioni ai dati dei ricoveri nella banca dati provinciale a fatturazione avvenuta.

- 8) Aufenthalte, die sich mehrere Jahre erstrecken, werden nicht unterbrochen. Die entsprechende Höchstgrenze wird auf das Entlassungsjahr berechnet.
- 9) Den Sanitätsbetrieben und den privaten vertragsgelassenen Einrichtungen wird keine Übersicht, weder über eventuelle vorherige Rechnungen, noch über Rechnungen mit Betrag der gleich 0 ist (Ticketbefreite oder Patienten, welche die Höchstgrenze bereits erreicht haben) übermittelt.
- 10) In Falle einer Anfechtung der Rechnung von Seiten des Patienten oder eines gesetzlichen Vertreters derselben, wird die entsprechende Einnahme eingefroren und einer Revision zwecks eventuellen Ausgleichs innerhalb der nächsten 12 Monate unterzogen. Das Ausgleichsverfahren wird demnächst in Zusammenarbeit zwischen Land und Sanitätsbetriebe ausgearbeitet. Falls die Rechnung sich auf den Zeitraum Juli - Dezember 2002 bezieht, ist der Sanitätsbetrieb, bei welchem die Beschwerde eingereicht wurde, verpflichtet, sie anzunehmen und, in Absprache mit dem Sanitätsbetrieb der die Leistung erbracht hat, obgenannte Prozedur einzuleiten.
- 8) I ricoveri a cavallo di più anni non saranno spezzati. Il relativo massimale sarà a carico dell'anno di dimissione.
- 9) Alle Aziende sanitarie e alle strutture private convenzionate non verrà inviato alcun resoconto su eventuali fatture pregresse, ne' su fatture con importo uguale a zero (esenti ticket o pazienti che hanno già raggiunto il massimale).
- 10) Nel caso di contestazione di una fattura da parte del paziente o un suo rappresentante legale, l'incasso della stessa verrà congelato e sottoposto a revisione ai fini di eventuale conguaglio entro i successivi 12 mesi. La procedura per il conguaglio verrà stabilita quanto prima in accordo fra Provincia ed Aziende sanitarie. Nel caso di fatture emesse per il periodo luglio - dicembre 2002 l'Azienda sanitaria presso la quale è effettuato il reclamo è tenuta ad accettarlo, sentita l'Azienda sanitaria di ricovero, avviando comunque la suddetta procedura.

DER LANDESRAT FÜR DAS PERSONAL, GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN

L'ASSESSORE AL PERSONALE, SANITÀ E SERVIZIO SOCIALE

DR. OTTO SAURER

Anlage:

Allegato:

Beschluss der Landesregierung Nr. 1761 vom 23. Mai 2003 „Ergänzungen und Änderung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1862 vom 27. Mai 2002 „Bestimmungen zur Kostenbeteiligung im Gesundheitswesen in der Autonomen Provinz Bozen“

Delibera n. 1761 del 23 maggio 2003 „Integrazioni e modifica alla deliberazione della Giunta Provinciale n. 1862 del 27 maggio 2002: “Disposizioni in materia di partecipazione alla spesa sanitaria in Provincia di Bolzano.