

Beschluss Nr. 1032 vom 14.06.2010

Neue Regelung für die Übernahme der Krankentransporte mit Krankenwagen zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes und für die Rückvergütung von Fahrtkosten für sanitäre Leistungen zu hochspezialisierten Gesundheitseinrichtungen im Ausland (EU-Raum)

Anlage A

NEUE REGELUNG ÜBER DIE VERSCHREIBBARKEIT VON KRANKENTRANSPORTEN MIT KRANKENWAGEN ZU LASTEN DES LANDESGESUNDHEITSDIENSTES

Um die Verschreibbarkeit der Krankentransporte zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes (LGD) zu erleichtern, werden nachfolgend die Richtlinien angeführt, die in diesem Zusammenhang landesweit zu verfolgen sind.

Es gibt konkret folgende Transportarten:

1. Dringender Transport (beinhaltet auch den Transport von Neugeborenen);
2. Dringender Transport von Sanitätsmaterial (Plasma, Laborproben, Muttermilch, Nabelschnurblut, Organe und Medikamente);
3. Nicht dringender Transport;
4. Nicht dringender Transport von Sanitätsmaterial (Plasma, Laborproben, Muttermilch, Nabelschnurblut, Organe und Medikamente).

1. DRINGENDER TRANSPORT

1.1. DEFINITION

Unter dem Begriff "dringender Transport" versteht man die Verlegung mittels Krankenwagen eines Patienten in Folge eines Vorfalles traumatologischer Natur oder durch das Auftreten einer akuten Pathologie vom Unfallort aus zur nächstgelegenen, entsprechend ausgerüsteten öffentlichen oder privaten vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtung.

1.2. ZUGANG ZU DEN LEISTUNGEN

Der dringende Transport erfolgt über die „Landesnotrufzentrale 118“.

1.3. BERECHTIGTE

Der dringende Transport wird allen Personen, die sich in Südtirol aufhalten, zugesichert.

1.4. ÜBERNAHME DER TRANSPORTKOSTEN

Für die von der „Landesnotrufzentrale 118“ veranlassten Einsätze übernimmt der Südtiroler Sanitätsbetrieb die Kosten für alle in Südtirol ansässigen Personen. Für die nicht in der Provinz Bozen ansässigen Patienten gilt die Regelung der interregionalen Krankenkommunikation. Für EU-Bürger und Nicht-EU-Bürger gilt die internationale Regelung der Krankenkommunikation oder die direkte Verrechnung der von der Südtiroler Landesregierung festgelegten Tarife.

1.5. BESTIMMUNGORT DER DRINGENDEN TRANSPORTE

Der Transport wird von der „Landesnotrufzentrale 118“ veranlasst, welche die klinische Indikation feststellen muss, und erfolgt von einem Ort der Provinz Bozen (Wohnsitz, Wohnort, Aufenthaltsort, zeitweilige Anwesenheit des Patienten):

- a) zur nächstgelegenen entsprechend ausgerüsteten öffentlichen oder vertragsgebundenen privaten Gesundheitseinrichtung der Provinz Bozen;
- b) zur nächstgelegenen entsprechend ausgerüsteten öffentlichen oder vertragsgebundenen privaten Gesundheitseinrichtung außerhalb der Provinz innerhalb des Staatsgebietes, sofern der Fall in keiner Gesundheitseinrichtung der Provinz behandelt werden kann;
- c) zu den in Österreich gelegenen vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen (IBK-Schein oder Ähnliches);
- d) zu den öffentlichen oder vertragsgebundenen privaten Gesundheitseinrichtungen im Ausland, sofern die Leistung

durch den Schein E-112 ermächtigt wurde.

Für die Transporte gemäß den Punkten b), c) und d) werden die Kosten vom Südtiroler Sanitätsbetrieb im Ausmaß von 100% übernommen.

1.6. DRINGENDE VERLEGUNGEN

Unter dringender Verlegung versteht man die Verlegung von einer Gesundheitseinrichtung in Italien oder im Ausland in eine andere Gesundheitseinrichtung, die sich in Italien oder im Ausland befindet.

Für Verlegungen vom Wohnort in eine Gesundheitseinrichtung ins Ausland ist es notwendig, dass die Dringlichkeit von der „Landesnotrufzentrale 118“ bestätigt wird.

1.7. DRINGENDER TRANSPORT MIT BESONDEREN MITTELN

Transporte mittels spezieller Krankenwagen „ITW“ (INTENSIV TRANSPORT WAGEN).

Diese Transporte können auf Grund einer begründeten Einweisung seitens des zuständigen Krankenhausfacharztes, die vom Primar der „Landesnotrufzentrale 118“ oder dessen Stellvertreter genehmigt werden muss, vom Landesgesundheitsdienst übernommen werden.

2. DRINGENDER TRANSPORT VON SANITÄTSMATERIAL

Für diese Art von Transport gelten dieselben Bestimmungen, die in den Punkten 1.2., 1.3., 1.4., 1.5. vorgesehen sind.

3. NICHT DRINGENDER TRANSPORT

3.1. DEFINITION

Nicht dringende Krankentransporte sind Einsätze für Patienten, die nicht gehfähig sind und zu einer ärztlichen Behandlung in eine öffentliche oder vertragsgebundene Einrichtung gebracht werden müssen.

3.2. ZUGANG ZU DEN LEISTUNGEN

Nicht dringende Transporte für Patienten werden von der Telefonzentrale der vertragsgebundenen Rettungsvereinigungen mittels Verschreibung seitens der berechtigten Ärzte veranlasst.

3.3. BERECHTIGTE

Als Berechtigte gelten alle wohnansässigen Personen, die im Landesgesundheitsdienst eingetragen sind (siehe Bestimmung betreffend die wesentlichen Betreuungsstandards – “WBS”).

Nicht dringende Transporte bzw. Verlegungen in ein anderes Krankenhaus zum Aufenthalt oder zur Durchführung von fachärztlichen Leistungen können auch zugunsten von Patienten, die außerhalb der Provinz ansässig sind, verschrieben werden und gehen zu Lasten des einweisenden Gesundheitsbezirkes, vorbehaltlich Anlastung im Rahmen der vorgesehenen Mobilität.

3.4. ZUGANG ZU DEN LEISTUNGEN

Der Transport im Krankenwagen kann nur für den Fall verfügt werden, dass der Patient gehunfähig ist oder erhebliche Gehschwierigkeiten aufweist und aus klinischen Gründen kein anderes Verkehrsmittel (Auto, Zug, Bus, Taxi usw.) eingesetzt werden kann, da die Inanspruchnahme des Krankenwagens eine sanitäre Notwendigkeit darstellt, die klinisch festgestellt sein muss.

Diese Vorgangsweise muss auch für die Transporte für Dialyse und Radiotherapie gelten, wobei auf jeden Fall der Allgemeinzustand des Patienten beurteilt werden muss.

Für Patienten, die eine Strahlentherapie benötigen, kann man von der Gehfähigkeit absehen, wenn folgende Bedingungen erfüllt werden:

- zusätzlich zur Grundkrankheit eine Herzinsuffizienz des Typs „NYHA III-IV“;
- eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz;
- geringe physische Belastbarkeit mit deutlichen Einschränkungen des Bewegungsapparates;
- chronische Analgesie mit Opioiden;
- eine ausgeprägte Immundepression.

Im Falle der Verschreibung von Therapiezyklen ist es jederzeit möglich, soweit die Gründe hierfür gegeben sind, eine erneute Überprüfung des Gesundheitszustandes des betroffenen Patienten durch den verschreibenden Arzt oder jenem, der die Gesundheitsleistung erbringt, anzuordnen, was dazu führen kann, dass die Notwendigkeit für die ersten Fahrten zur Therapie besteht und für die nachfolgenden nicht mehr oder auch umgekehrt.

3.5. ÜBERNAHME DER TRANSPORTKOSTEN

Die Transportkosten gehen zu Lasten des Gesundheitsdienstes, wenn:

- a) die Bedingungen, wie in den Punkten 3.1., 3.2., 3.3. und 3.4. vorgesehen, vorhanden sind;
- b) die Verschreibung seitens einer der ermächtigten Ärzte, gemäß Punkt 3.6. ausgestellt wurde;
- c) der Transport ausschließlich aus klinischen Gründen veranlasst wurde (siehe Punkt 3.7).

Die Transporte werden nicht vom Gesundheitsdienst übernommen, wenn der Patient oder dessen Familienangehörige die Klinik oder das Krankenhaus selbst auswählen oder die klinische Indikation nicht gegeben ist.

Bei innerbetrieblichen freiberuflichen Leistungen gehen die Transporte immer zu Lasten des Patienten.

Bei nicht dringenden Rücktransporten nach Hause bzw. bei Verlegungen nach Südtirol mittels mit dem Landesgesundheitsdienst vertragsgebundener Rettungsorganisationen muss eine Verschreibung mit der entsprechenden Einverständniserklärung zur Kostenübernahme, seitens des zuständigen Gesundheitsbezirkes vorgelegt werden.

Kontaktaufnahmen mit den zuständigen Verwaltungsstellen sind über die ermächtigten Fachärzte, Hausärzte, Rettungsorganisationen oder die betroffene Familie zulässig.

3.6. ANTRAGSTELLENDEN ÄRZTE

Um die Zugangskriterien zu den Leistungen zu vereinfachen, ist der Arzt, welcher den Patienten in die Gesundheitseinrichtung einweist, verpflichtet, bei festgestellter klinischer Notwendigkeit auch den Krankentransport mit Krankenwagen zu ermächtigen.

Nicht dringende Transporte können von folgenden Ärzten verschrieben werden:

1. von allen bediensteten Ärzten oder mit dem Landesgesundheitsdienst vertragsgebundenen Ärzten;
2. von nicht vertragsgebundenen Fachärzten, die ermächtigt sind, durch den „IBK-Schein“, Leistungen (Visiten oder Aufenthalte) an der Universitätsklinik Innsbruck zu verschreiben, begrenzt auf die entsprechenden Transporte;
3. die Ärzte der vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen der Provinz Bozen, beschränkt auf Entlassungs- oder Verlegungstransporte aus derselben zur nächstgelegenen öffentlichen Gesundheitseinrichtung.

Diese Bestimmung gilt vor allem für die nachfolgenden Einrichtungen:

- Klinik Bonvicini in Bozen;
- Klinik Villa Melitta in Bozen;
- Salus Center in Prissian;
- Privatklinik Martinsbrunn in Meran;
- St. Annaklinik in Meran;
- Ex Infermerie Sarnthein.

4. Von den Ärzten der außerhalb der Provinz gelegenen öffentlichen und vertragsgebundenen privaten Einrichtungen innerhalb des Staatsgebietes, beschränkt auf Entlassungs- oder Verlegungstransporte, unter der Bedingung, dass der Aufenthalt in der nächstgelegenen Gesundheitseinrichtung erfolgt ist;
5. von Ärzten der in Österreich gelegenen und vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen, begrenzt auf Entlassungs- oder Verlegungstransporte (es muss angegeben werden, wie der Transport erfolgen muss);
6. von den Ärzten der vertragsgebundenen ausländischen Gesundheitseinrichtungen, wenn die Leistungen durch den Schein „E-112 (Visiten oder Aufenthalte) ermächtigt wurden, beschränkt auf Entlassungs- oder Verlegungstransporte.

3.7. BESTIMMUNGORT DER NICHT DRINGENDEN TRANSPORTE (Rückfahrt inbegriffen)

Der Transport, dessen Notwendigkeit klinisch überprüft werden muss, erfolgt von irgendeinem Ort der Provinz Bozen:

- a) zur entsprechend ausgerüsteten öffentlichen oder vertragsgebundenen privaten Gesundheitseinrichtung (Krankenhaus, Ambulatorium, Sprengel, Pflegeheim) der Provinz Bozen;
- b) zu den in Österreich gelegenen vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen, sofern der Patient im Besitze der für

die Einlieferung erforderlichen Dokumentation ist (IBK-Schein oder Ähnliches);

- c) zur nächstgelegenen entsprechend ausgerüsteten öffentlichen oder vertragsgebundenen privaten Gesundheitseinrichtung außerhalb der Provinz, innerhalb des Staatsgebietes, sofern der Fall in keiner Gesundheitseinrichtung der Provinz behandelt werden kann. In diesen Fällen muss die Verschreibung den Grund der Einweisung in die Einrichtung außerhalb der Provinz angeben;
- d) zu den öffentlichen oder vertragsgebundenen privaten Gesundheitseinrichtungen im Ausland, sofern der Patient im Besitze des E-112- Scheins ist.

3.8. ENTLASSUNGEN UND VERLEGUNGEN

Sollte der Aufenthalt oder die Leistung in einer der oben angeführten Einrichtungen erfolgt sein, kann der Entlassungs- oder Verlegungstransport vom Wohnsitzbezirk des Patienten übernommen werden, auch wenn der Hin-Transport mit anderen Mitteln erfolgt ist, unter der Voraussetzung, dass die klinische Indikation hierfür vorliegt.

Unter „nach Hause“ versteht man den Wohnort, den Aufenthaltsort oder den meldeamtlichen Wohnsitz innerhalb der Provinz Bozen.

In gleicher Weise werden Verlegungstransporte von den in den vorgenannten Punkten angeführten Gesundheitseinrichtungen in ein anderes Krankenhaus der Provinz zur Durchführung von klinischen Fachleistungen übernommen.

3.9. ZUSTÄNDIGKEIT FÜR DIE ÜBERNAHME DER TRANSPORTKOSTEN

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb kann nur die Kosten der nicht dringenden Transporte für die eigenen Eingeschriebenen auf Grund der Voraussetzung des Wohnsitzes (Bestimmung „WBS“) übernehmen. Es ist ebenso möglich, die Kosten der nicht dringenden Transporte, welche ausdrücklich vom Wohnsitzbezirk vorab genehmigt wurden, von Nicht-Provinz-Ansässigen bei Verlegungen bis zum nächstgelegenen ausgerüsteten Krankenhaus zum Aufenthalt oder zur Durchführung von fachärztlichen Leistungen, zu übernehmen.

Transporte von zu Hause zum Altersheim oder einer anderen sozialen Einrichtung gehen nicht zu Lasten des Südtiroler Sanitätsbetriebes.

Die während eines Aufenthaltes in Auftrag gegebenen Transporte zur Durchführung von ambulanten Leistungen, von einem Day Hospital oder vom Day Surgery, werden von jenem Krankenhaus übernommen, wo der Patient aufgenommen ist, auch wenn es sich nicht um einen Eingeschriebenen des zuständigen Gesundheitsbezirkes handelt.

3.10. VORDRUCK FÜR DIE VERSCHREIBUNG

Für die Verschreibung der Transporte mit Krankenwagen müssen sich die Ärzte des Landesgesundheitsdienstes und die ermächtigten Privatärzte des spezifischen Formulars oder roten Rezeptblocks bedienen.

4. NICHT DRINGENDER TRANSPORT VON SANITÄTSMATERIAL

Für diese Art von Transporten gelten dieselben Bestimmungen, die in den Punkten 3.2., 3.3., 3.4., 3.5., 3.6., 3.7., 3.9. und 3.10. vorgesehen sind.

SONDERFÄLLE

- Der Südtiroler Sanitätsbetrieb übernimmt die Transporte für Patienten, mit Wohnsitz außerhalb der Provinz Bozen, die in einem psychiatrischen Krankenhausdienst der Provinz Bozen eingeliefert sind, zurück zum eigenen Wohnsitz. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb verrechnet die Kosten hierfür durch die interregionale Krankenkommunikation.

- Der Südtiroler Sanitätsbetrieb übernimmt den von vertragsgebundenen oder von nicht vertragsgebundenen spezialisierten Rettungsorganisationen durchgeführten Transport, gemäß dem auf Landesebene ermächtigten Tarif, für Betreute, die sich aus Studien- oder Arbeitsgründen außerhalb der Provinz Bozen aufhalten und infolge eines Krankenhausaufenthaltes eines Krankenwagens zur Überführung in öffentliche oder vertragsgebundene Gesundheitseinrichtungen der Provinz Bozen oder der Überführung an den Wohnort bedürfen.

Unter „außerhalb der Provinz“ versteht man das italienische Staatsgebiet.

- Der Südtiroler Sanitätsbetrieb heißt im Falle eines Dialyse-Patienten (er muss im Landesgesundheitsdienst eingetragen sein) den Transport vom vorübergehenden Wohnort zum Dialysezentrum gut, vorausgesetzt, dass sich der Wohnort in

der Provinz Bozen befindet.

- Zu Lasten des Südtiroler Sanitätsbetriebes gehen die Transporte zu den Krankenhäusern von Cavalese, Mezzolombardo, Cles und Trient, sofern dieselben als nächstgelegene entsprechend ausgerüstete öffentliche Gesundheitseinrichtungen anzusehen sind und der Transport in der Provinz Bozen begonnen wurde. Es werden auch die entsprechenden Rücktransporte zum Wohnort des Patienten in Südtirol übernommen, sollten hierfür die klinischen Voraussetzungen vorliegen.

- Der Südtiroler Sanitätsbetrieb übernimmt den Hin- und Rücktransport für die Visite bei der Kommission für die Anerkennung der Zivilinvalidität, nach vorheriger Verschreibung des Arztes für Allgemeinmedizin. Es werden hingegen nicht die Krankentransporte von Seiten des Südtiroler Sanitätsbetriebes übernommen, die für Heilbehelfe erforderlich sind und für die Visiten zur Anerkennung des Pflegegeldes, wenn diese von den Betreuungsberechtigten selbst angefordert werden.

- Andere Sonderfälle können vom jeweiligen Gesundheitsbezirk in Abweichung dieser Bestimmung mit einer „ad hoc-Regelung“ seitens des Bezirksdirektors aus triftigen Gründen nach entsprechender Mitteilung an das Amt für Krankenhäuser übernommen werden.

Hier hinein fallen unter anderem Transporte für Altersheiminsassen zu privaten Fachärzten in der Zahnheilkunde, welche auf Grund einer entsprechenden klinischen Indikation genehmigt werden, sofern es sich hierbei um Leistungen handelt, welche nicht innerhalb der von der Südtiroler Landesregierung genehmigten Höchstwartzeiten erbracht werden können und bei Fällen mit besonderen Problemen, die mit dem Gebrauch von Prothesen zusammenhängen. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb ist verpflichtet, Stichproben-Kontrollen durchzuführen um die Ordnungsmäßigkeit und die Angemessenheit der Verschreibungen zu überprüfen. Die nicht angemessene Verschreibung eines Transports mit Krankenwagen stellt eine ungerechtfertigte Übernahme der entsprechenden Kosten dar, für welche der verschreibende Arzt verantwortlich ist.

Transporte betreffend Personen mit eingeschränkter Gehfähigkeit zum Zwecke der Durchführung von Therapien

Gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 5004 vom 15.11.1999 können diese Transporte in indirekter Form von den Sozialdiensten der Provinz übernommen werden. In diesem Fall ist es notwendig, dass ein Facharzt die funktionelle Beeinträchtigung der Gehfähigkeit feststellt, und, obwohl er den Transport im Krankenwagen für nicht erforderlich hält, bestätigt, dass die Person physisch und/oder psychisch nicht in der Lage ist, sich selbstständig zur Einrichtung zu begeben, um die sanitäre Leistung in Anspruch zu nehmen. Der Betreute kann in solchen Fällen jedes andere Transportmittel (behindertengerecht umgebauter Kleinbus, Taxi, Autobus usw.) benutzen.

Das Anrecht auf Rückerstattung der bestrittenen Kosten beschränkt sich auf:

- die rehabilitative oder physische Intensivtherapie;
- von Fachärzten verschriebene Behandlungen;
- Facharztvisiten.

Anlage B

REGELUNG FÜR DIE RÜCKVERGÜTUNG VON FAHRTKOSTEN FÜR SANITÄRE LEISTUNGEN ZU HOCHSPEZIALISIERTEN GESUNDHEITS-EINRICHTUNGEN IM AUSLAND (EU-RAUM)

Während in der Anlage A des vorliegenden Beschlusses die Verschreibbarkeit von Krankentransporten mit Krankenwagen zu Lasten des Landesgesundheitsdienstes geregelt wird, ist in der Anlage B die Vorgangsweise betreffend die Rückvergütung von Fahrtkosten ins Ausland (EU-Raum) zu hochspezialisierten Gesundheitseinrichtungen, gemäß den geltenden EU-Bestimmungen enthalten.

Die Fahrten zu Gesundheitseinrichtungen im Ausland (EU-Raum), welche nicht gemäß Anlage A geregelt sind und welche mit privaten oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln (z.B. mit dem Privatfahrzeug, mit der Bahn oder mit dem Bus) erfolgen, werden nicht mehr vom Landesgesundheitsdienst in indirekter Form übernommen.

Medizinisch indizierte Krankentransporte zu Gesundheitseinrichtungen im Ausland (EU-Raum) mit dem Flugzeug werden direkt und im Ausmaß von 100% vom zuständigen Gesundheitsbezirk für den Patienten und falls notwendig, auch für eine Begleitperson übernommen. Hierfür muss eine klinische Indikation über die Notwendigkeit des

Transportes mit dem Flugzeug seitens eines in diesem Fachbereich zuständigen Facharztes vorhanden sein.

Die genannte Regelung tritt mit 1. August 2010 in Kraft (für Aufenthalte oder ambulante Leistungen, die ab diesem Datum beansprucht werden).

Ab 1.8.2010 können daher keine Ansuchen mehr für eine Rückvergütung von Fahrtkosten mit dem Privatfahrzeug, mit der Bahn oder mit dem Bus, im Rahmen von stationären Aufenthalten oder ambulanten Leistungen in Gesundheitseinrichtungen im Ausland (EU-Raum), an die Landesbezugsstelle in der Landesabteilung Gesundheitswesen, Amt für Krankenhäuser gestellt werden, da hierfür keine indirekte Rückvergütung mehr möglich ist.

Ausgenommen von dieser Regelung sind Personen, die eine Behinderung im Sinne des Staatsgesetzes Nr. 104/1992, Artikel 3, Absatz 3, aufweisen. Diese haben, im Rahmen des Dekrets des Ministerpräsidenten 1.12.2000 weiterhin Anrecht auf eine indirekte Rückerstattung der Fahrkosten und der Aufenthaltsspesen im Ausland (EU-Raum) auf der Grundlage der Einkommenssituation der Familienangehörigen (gemäß ISEE-Erklärung).

Die Vergütung der Fahrtkosten erfolgt nach einer Kilometervergütung, wie für die öffentlichen Bediensteten vorgesehen (siehe Homepage der Südtiroler Landesverwaltung <http://www.provincia.bz.it/personal/themen/gehaelter-landespersonal-km.asp>).

Der allumfassende Tarif ergibt sich laut den gefahrenen Kilometern (Hin- und Rückfahrt), multipliziert mit dem Kilometertarif, unabhängig welches Transportmittel gewählt wird und wie viele Personen mitfahren.

Ausgeschlossen von dieser oben genannten Regelung (Anlage B) sind auch die vom Ministerialdekret 3.11.89 vorgesehenen Fällen, für welche die Rückvergütung weiterhin im Sinne des Artikels 6 des Dekretes vorgenommen wird. Es handelt sich hierbei um private hochspezialisierte, nicht vertragsgebundene Einrichtungen im Ausland, für welche neben der Rückvergütung der sanitären Leistungen ebenso eine solche für Reisekosten (mit einem hierfür vorhergehend ermächtigten Transportmittel) vorgesehen ist. Die Entscheidung für die Genehmigung dieser Ausgaben obliegt der Landesbezugsstelle, die bei der Abteilung Gesundheitswesen, Amt für Krankenhäuser, angesiedelt ist.