



**Aktualisierungsverfahren des
Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen
ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik
und Laborleistungen**
gemäß Beschluss der Landesregierung
Nr. 298 vom 25. Februar 2013

Version 1.0
vom 13.02.2017



VERSION NR.	GRUND DER BEARBEITUNG	DATUM DER BEARBEITUNG
1.0	Erste Ausgabe	13.02.2017

Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 298 vom 25. Februar 2013

Februar 2017

© Erstellt von:
Autonome Provinz Bozen
Abteilung Gesundheitswesen
Amt für Gesundheitsökonomie

Kopien erhältlich in:
Abteilung Gesundheitswesen – Amt für Gesundheitsökonomie
Kanonikus Michael Gamper –Str., 1 – 39100 BOZEN
Tel. 0471 – 41.81.00
Fax 0471 – 41.81.19
E-mail: gesundheitsoekonomie@provinz.bz.it
<http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/>



INHALTSVERZEICHNIS

Akronyme und Definitionen	4
Wichtigste rechtliche Hinweise auf nationaler und Landesebene	5
1 Ziele	6
2 Gegenstand	6
3 Ergebnisse	6
4 Voraussetzungen für den Beginn des Verfahrens	7
5 Beschreibung des Verfahrens	7
5.1 Phase 1: Vorbereitung und Einreichung der Aktualisierungsvorschläge	7
5.2 Phase 2: Bewertung der Vorschläge und Voraussetzungen für die Aktualisierung .	8
5.3 Phase 3: Vorbereitung und Genehmigung des Aktualisierungsbeschlusses	9
5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsbeschlusses des LTV, Aktualisierung der Informationssysteme	9
6 Frist für die Einreichung der Vorschläge	10
7 Verantwortungstabelle	11
8 Flussdiagramm	12



Akronyme und Definitionen

BUR	Amtsblatt der Autonomen Region Trentino-Südtirol
EPB	Epidemiologische Beobachtungsstelle des Landes
LKVL	Landeskatalog der verschreibbaren Leistungen
LTV	Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung
MD	Ministerialdekret
NUVAS	Betriebsweite Arbeitsgruppe zur Überprüfung der medizinischen Betreuung
SIAG	Südtiroler Informatik AG
TSPC	Software für die Verwaltung des Landestarifverzeichnisses
WBS	wesentliche Betreuungsstandards



Wichtigste rechtliche Hinweise auf nationaler und Landesebene

Artikel 8-sexies Absatz 5 des Gesetzesvertretendes Dekrets Nr. 502 vom 30.12.1992 in geltender Fassung. *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”.*

Ministerialdekret 15.04.1994. *“Determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica, riabilitativa ed ospedaliera”.*

Ministerialdekret 22.07.1996 *“Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe”.*

Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15. Juni 1998 in geltender Fassung. *“Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, die vom Landesgesundheitsdienst geboten werden.”*

Beschluss der Landesregierung Nr. 298 25. Februar 2013. *“Leitlinien zur Aktualisierung des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, das mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 genehmigt wurde: Genehmigung eines neuen Vorgangs zur Festlegung von Verbindungstabellen zwischen den internen Verwaltungscodes der Krankenhausabteilungen und den Codes des Landesverzeichnisses für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen”.*



1 Ziele

Ziel ist es, das Aktualisierungsverfahren (Einführung, Änderung, Löschung von Leistungen, Tarifen, Anmerkungen und anderen damit zusammenhängenden Informationen) des Landestarifverzeichnisses (LTV) für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen - mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung auf Landesebene eingeführt - festzulegen.

2 Gegenstand

Im LTV ist Folgendes enthalten:

- die im gesamtstaatlichen Tarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulanten Leistungen für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen (MD 22.07.1996) enthaltenen und mit dem Buchstabe "N" gekennzeichneten Leistungen;
- die auf Landesebene erbrachten Leistungen (mit Beschlüssen der Landesregierung hinzugefügt und mit dem Buchstabe "I" gekennzeichnet);
- die Zusammenlegungen von zwei oder mehreren Leistungen (mit Beschlüssen der Landesregierung hinzugefügt und mit dem Buchstabe "A" gekennzeichnet).

Der Begriff "Leistung" bezieht sich auf einzelne Leistungen, Zusammenlegungen von Leistungen, ambulante Chirurgieleistungen (Leistungspakete), Day-Service-Leistungspakete usw., die mit den oben angeführten Buchstaben gekennzeichnet sind.

Gemäß den Bestimmungen in Teil 1 des Einheitstextes der Richtlinien für die korrekte Auslegung und Anwendung des Landestarifverzeichnisses für fachärztliche ambulante Leistungen (Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung), erfolgt die Aktualisierung des LTV mit einer eigenen Maßnahme der Landesregierung mindestens alle drei Jahre.

3 Ergebnisse

Das Aktualisierungsverfahren kann folgende Ergebnisse aufweisen:

1. Einführung / Löschung der Leistungen,
2. Änderung der Beschreibung der Leistungen,
3. Änderung des Leistungstarifes,
4. Einfügung/ Löschung/ Änderung von Anmerkungen, Bedingungen für die Erbringbarkeit und weitere Informationen, die die Leistung beschreiben,
5. Keine Änderung (Fehlen der Voraussetzungen für die Aktualisierung).

Die Aktualisierung des LTV kann auch Änderungen des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL) mit sich bringen.



4 Voraussetzungen für den Beginn des Verfahrens

Die Voraussetzungen für den Beginn des Aktualisierungsverfahrens des LTV sind:

- das Inkrafttreten von neuen europäischen, nationalen sowie Landesbestimmungen,
- Vorschläge für die Einführung neuer Leistungen oder für die Zusammenlegung von zwei oder mehreren Leistungen;
- Meldungen von Unterbewertung / Überbewertung der Tarife;
- Vorschläge für die Einbeziehung von spezifischen klinisch-diagnostischen Anweisungen, einschließlich Erläuterungen zum Inhalt, zur Auslegung der einzelnen Leistungen sowie Durchführungsbestimmungen der Tarife und weitere Informationen, die die Leistungen bezeichnen, um die vorgegebenen Regeln zur Verschreibung und Verabreichung auf Landesebene zu vereinheitlichen;
- die Erhebung anderer Probleme, Fehler oder Inkongruenzen des LTV.

5 Beschreibung des Verfahrens

5.1 Phase 1: Vorbereitung und Einreichung der Aktualisierungsvorschläge

Falls eine Änderung des LTV benötigt wird, ist einen Aktualisierungsvorschlag an das Amt für Gesundheitsökonomie zu senden.

Die Aktualisierung kann von den strategischen Direktionen (General-, Sanitäts-Verwaltungs- und Pflegedirektion) des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen (in Folge "Sanitätsbetrieb"), von den Ämtern der Abteilung Gesundheitswesen, von externen Parteien oder vom Amt für Gesundheitsökonomie vorgeschlagen werden. Sollten einzelne organisatorischen Einheiten des Sanitätsbetriebes (Betriebs- oder Krankenhausabteilungen, Diensten, usw.) Änderungen des LTV für notwendig erachten, müssen sie die Aktualisierungsvorschläge an die zuständige strategische Direktion (Sanitäts- Verwaltungs- und Pflegedirektion) zwecks folgender Weiterleitung an das Amt für Gesundheitsökonomie senden.

Der Aktualisierungsvorschlag kann Folgendes betreffen:

1. die Einführung oder Löschung von Leistungen,
2. die Änderung der Beschreibung der Leistungen,
3. die Änderung der Tarife,
4. die Einfügung, Löschung oder Änderung von Anmerkungen, Bedingungen für die Erbringbarkeit der Leistungen und weiterer Informationen über die Leistungen.

Um einen Aktualisierungsvorschlag einzureichen, füllt der Antragsteller die dafür vorgesehenen Formulare aus, die online auf der Webseite der Abteilung Gesundheitswesen (<http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/gesundheitspersonal/anfrageformulare-leistungstarife.asp>) zugänglich sind, und sendet sie per E-Mail an das Amt für Gesundheitsökonomie.



Das Amt für Gesundheitsökonomie leitet die Änderungsvorschläge von Außenstehenden des Sanitätsbetriebes an die obgenannten strategischen Direktionen zur Kenntnis weiter.

Die Formulare müssen vollständig ausgefüllt werden. Insbesondere ist es ausschlaggebend, Folgendes anzugeben:

- die Leistungsbezeichnung mit entsprechendem Code (oder mit dem Vorschlag eines neuen Codes, falls es sich um die Einführung einer neuen Leistung handelt);
- eventuelle LKVL-Leistungen, falls die zu aktualisierende Leistung weiter detailliert sein muss, um bei der Verschreibung und Verrechnung genauer erkannt zu werden;
- die geschätzte jährliche Menge der zu erbringenden Leistungen;
- den Ressourcenverbrauch bei der Erbringung der Leistung, wobei, falls bekannt, die Kostendaten angeführt werden sollen;
- die Begründung für den Antrag, ggf. mit den dazugehörigen Unterlagen, in Bezug auf die Angemessenheit und auf die Kohärenz mit der Gesundheitsplanung;
- weitere nützliche Informationen zur Unterstützung des Vorschlags.

Die Änderungsvorschläge sind innerhalb der im Absatz 6 festgelegten Frist an das Amt für Gesundheitsökonomie zu senden.

5.2 Phase 2: Bewertung der Vorschläge und Voraussetzungen für die Aktualisierung

Das Amt für Gesundheitsökonomie sammelt die im Absatz 5.1 genannten Aktualisierungsvorschläge und bewertet sie nach folgenden Kriterien: Vollständigkeit, Angemessenheit, Kohärenz bezüglich der wesentlichen Betreuungsstandards (WBS), der interregionalen Krankenkostenmobilität, der Gesundheitsplanung und der Budgetbeschränkungen. Das Amt prüft auch die mögliche Änderung des LKVL infolge der Anpassung des LTV, gemäß dem "Aktualisierungsverfahren des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen".

Falls die vorläufige Bewertung positiv ausfällt und der Vorschlag eine Tarifänderung mit sich bringt, nimmt das Amt eine Kostenanalyse gemäß Art. 8-sexies Absatz 5 des Gesetzesvertretenden Dekrets 30.12.1992, Nr. 502 in geltender Fassung vor (Kriterium der Standardkosten). Dabei ist das Ziel, den anwendbaren Höchstarif unter Berücksichtigung der technologischen Innovationen, der Veränderungen der Kosten der Leistungen und der gesamten finanziellen Situation zu bestimmen. Was die Kostenanalyse anbelangt, arbeitet die Betriebsabteilung Controlling des Sanitätsbetriebes mit dem Amt für Gesundheitsökonomie zusammen.

Bei der Bewertung kann das Amt für Gesundheitsökonomie andere Parteien und/oder strategische Direktionen des Sanitätsbetriebes und/ oder Landesämter sowie vom Vorschlag betroffenen Abteilungen/Dienste des Sanitätsbetriebes mit einbeziehen, um zusätzliche Informationen und Klarstellungen anzufordern.



Falls die Beurteilung negativ ausfällt, endet das Verfahren mit einem Bericht. Das Amt für Gesundheitsökonomie teilt das Ergebnis dem Antragsteller und den betroffenen strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes mit.

5.3 Phase 3: Vorbereitung und Genehmigung des Aktualisierungsbeschlusses

Das Amt für Gesundheitsökonomie fasst einen Beschlussvorschlag für die Aktualisierung des LTV, der alle positiv bewerteten Änderungsvorschläge beinhaltet. Dieser Vorschlag kann auch eine Aktualisierung des LKVL enthalten. Im Falle von Tarifänderungen wird in der Regel (außer in Notfällen) der Beschlussentwurf dem Landeskomitee für die Planung im Gesundheitswesen (Plankomitee) zur Einholung eines beratenden Gutachtens vorgelegt.

Der Beschlussvorschlag wird an die Landesrätin/den Landesrat für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit und anschließend an die Landesregierung zur Genehmigung weitergeleitet. Die Landesregierung kann den Beschlussvorschlag auch mit Änderungen genehmigen: In diesem Fall wird mit Phase 4 fortgefahren. Im Falle einer Ablehnung endet das Verfahren mit einem Bericht. Das Amt für Gesundheitsökonomie teilt das Ergebnis dem Antragsteller und den betroffenen strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes mit.

5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsbeschlusses des LTV, Aktualisierung der Informationssysteme

Nachdem die Landesregierung den Aktualisierungsbeschluss genehmigt hat und er dem Amt für Gesundheitsökonomie zu Verfügung gestellt wird, kümmert sich das Amt um Folgendes:

1. den Beschluss und das aktualisierte LTV (sowie den evtl. aktualisierten LKVL) per E-Mail an folgende Adressaten zu senden:
 - a. an den Antragsteller;
 - b. an die strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebs, an die Abteilung Leistungen und Territorium, an die Abteilung Controlling und an die Abteilung Informatik;
 - c. an die Referenten der Südtiroler Informatik AG (SIAG);
 - d. an alle interessierten Parteien innerhalb des Assessorats für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit (Epidemiologische Beobachtungsstelle (EPB), etc.);
2. Aktualisierung der LTV-Software (TSPC);
3. Veröffentlichung des Beschlusses und des aktualisierten LTV (sowie des evtl. aktualisierten LKVL) auf der Website der Abteilung Gesundheitswesen;
4. Veröffentlichung des Beschlusses im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol (BUR).

Die Betriebsabteilung Leistungen und Territorium ist für die Übermittlung des Beschlusses an alle Abteilungen und Akteure auf Landes- und Betriebsebene verantwortlich. Die Abteilung Informatik ist, in Zusammenarbeit mit der Abteilung Leistungen und Territorium, für die Umsetzung des aktualisierten LTV (sowie der eventuellen Aktualisierung des LKVL) zuständig. Die Informationssysteme des Sanitätsbetriebes und die EBS/ SIAG



setzen die Aktualisierung des LTV (sowie evtl. des LKVL) spätestens am Tag vor dem Inkrafttreten um.

6 Frist für die Einreichung der Vorschläge

Die Aktualisierung des Landestarifverzeichnisses erfolgt in der Regel – außer in Notfällen oder infolge besonderer Bedürfnisse – **einmal im Jahr**.

Die Einreichfrist der Änderungsvorschläge ist der 30. Juni. Das Verfahren **beginnt** dementsprechend **ab dem 1. Juli** und endet **innerhalb von 180 Tagen**.



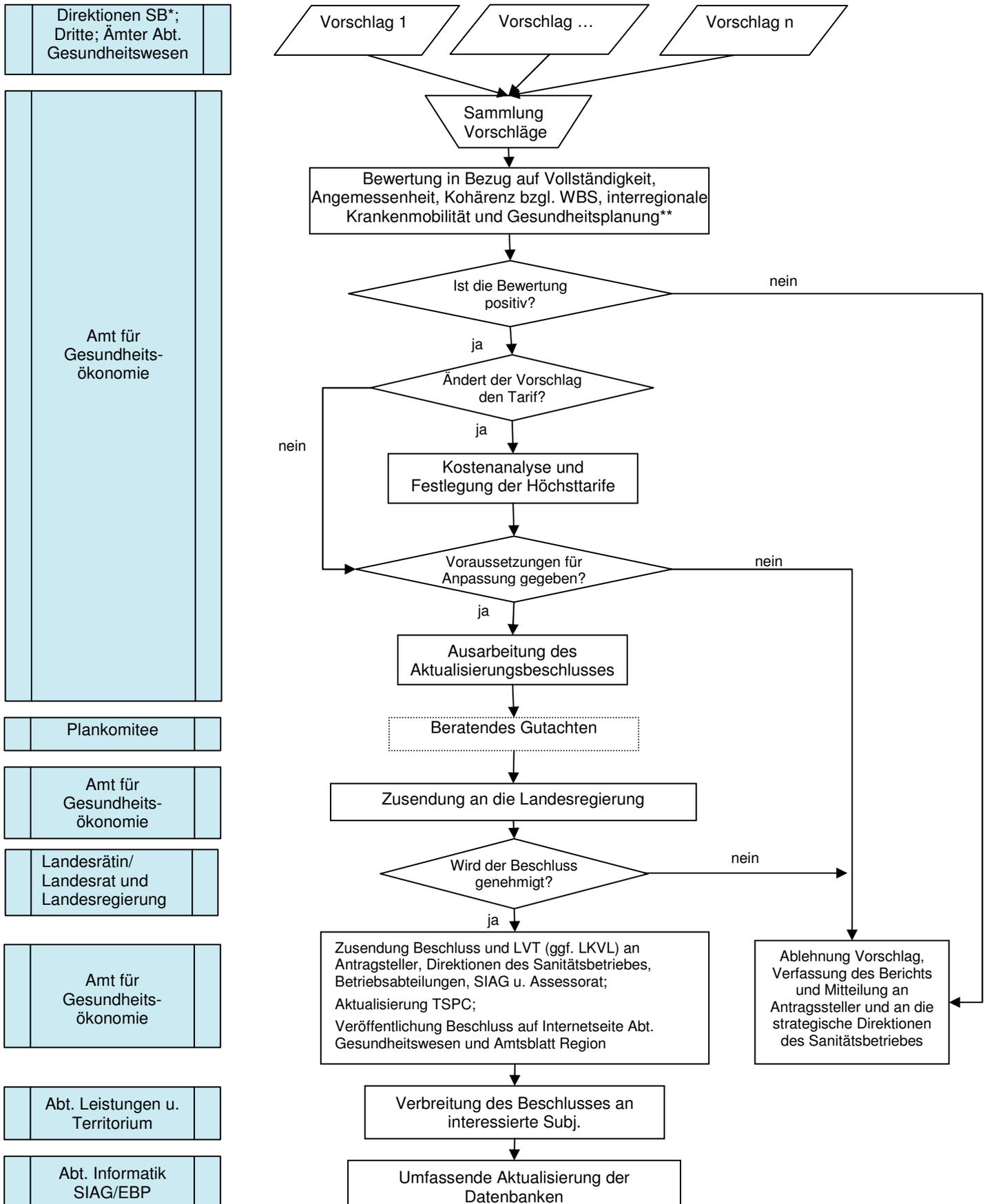
7 Verantwortungstabelle

V = verantwortlich; M = kann miteinbezogen werden; B = berechtigt.

Nr.	Verantwortung Tätigkeit	Landesrätin /Landesrat und L.reg.	Plan-komitee	Amt für Gesundheitsökonomie	Andere Ämter Abt. Gesundheitswesen	strategische Direktionen des Sanitätsbetriebes	Abt. Control-ling	Abt. Leistungen und Territorium	Dienste, Abt. des Sanitätsbetriebes*	Abt. Informatik	Dritte	EBS/ SIAG
1	Vorbereitung und Zusendung der Vorschläge zur Anpassung des LTV	B		B	B	B					B	
2	Sammlung der Vorschläge zur Anpassung des LTV			V								
3	Bewertung in Bezug auf Vollständigkeit, Angemessenheit, Kohärenz bzgl. WBS, interregionaler Mobilität u. Gesundheitsplanung			V	M	M		M	M			
4	Kostenanalyse und Festlegung der Tarife			V	M	M	M	M	M			
5	Mitteilung des evtl. negativen Ergebnisses dem Antragsteller und den strat. Direktionen des Sanitätsbetriebes			V								
6	Vorbereitung des Aktualisierungsbeschlusses			V								
7	Beratendes Gutachten bezüglich des Aktualisierungsbeschlusses (eventuell)		V									
8	Genehmigung des Beschlusses zur Anpassung des Tarifverzeichnisses	V										
9	Zusendung des genehmigten Beschlusses an Antragsteller, Sanitätsbetrieb, SIAG und Assessorat			V								
10	Verbreitung des genehmigten Beschlusses an die betroffenen Parteien					M		V				
11	Anpassung der LTV-Software (TSPC)			V								
12	Veröffentlichung des genehmigten Beschlusses und des aktualisierten LTV auf der Internetseite der Abteilung Gesundheitswesen			V								
13	Veröffentlichung des genehmigten Beschlusses im Amtsblatt der Region (BUR)			V								
14	Anpassung der betrieblichen Informationssysteme und Umsetzung des aktualisierten LTV (evtl. LKVL)							M		V		
15	Aktualisierung der betroffenen Datenbanken			M								V



8 Flussdiagramm



* Einzelne organisatorischen Einheiten des Sanitätsbetriebes senden eventuelle Vorschläge an die zuständige strategische Direktion zwecks folgender Weiterleitung an das Amt für Gesundheitsökonomie.

** Das Amt für Gesundheitsökonomie kann auch andere Subjekte oder Landesämter mit einbeziehen und zusätzliche Informationen und Klarstellungen anfordern.