



Aktualisierungsverfahren des Landeskataloges der verschreibbaren Leistungen

Version 1.0
vom 13.02.2017



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

Aktualisierungsverfahren des Landeskataloges der verschreibbaren Leistungen

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	7
4 Start 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 des Aktualisierungsdekrets	9
5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsdekrets des LKVL, Aktualisierung der Informationssysteme	9
6 Fristen für die Aktualisierung	10
7 Verantwortungstabelle	11
8 Flussdiagramm	12



Akronyme und Definitionen

EPB	Epidemiologische Beobachtungsstelle des Landes
LKVL	Landeskatalog der verschreibbaren Leistungen
LKVL-Code	Code der im LKVL enthaltenen verschreibbaren Leistung; erfasst die LKVL-Leistung zusammen mit der zugehörigen Beschreibung
LKVL-Leistung	fachärztliche ambulante Leistung, instrumentaldiagnostische Leistung oder Laborleistung laut LKVL. Sie kann gemäß den Bestimmungen der „Leitlinien für die Nutzung und Verwaltung des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen“ (Beschluss der Landesregierung Nr. 768 vom 5. Juli 2016) in der Autonomen Provinz Bozen verschrieben werden
LTV	Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung
LTV-Code	Code der vom LTV vorgesehenen Leistung. Er erfasst die LTV-Leistung zusammen mit der zugehörigen Beschreibung
LTV-Leistung	fachärztliche ambulante Leistung, instrumentaldiagnostische Leistung oder Laborleistung laut LTV
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

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

Beschluss der Landesregierung 15. Juni 1998, Nr. 2568 in geltender Fassung *“Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, die im Rahmen des Landesgesundheitsdienstes erbracht werden können,”*

Artikel 50 des Gesetzesdekrets Nr. 269 30.09.2003, das in das Gesetz Nr. 326 24.11.2003 überführt wurde. *“Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie.”*

Dekrets des Ministerratspräsidenten vom 26.März 2008. *“Attuazione dell'articolo 1, comma 810, lettera c), della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del sistema pubblico di connettività”.*

Ministerialdekret 2. November 2011. *“Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del Decreto Legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)”.*

Beschluss der Landesregierung 17. August 2012, n. 1214. *„Realisierung eines "Systems der telematischen Datensammlung der auf Landesebene elektronisch gemachten ärztlichen Verschreibungen" zur Überwachung der Ausgaben im Gesundheitswesen“.*

Beschluss der Landesregierung 11. Februar 2013, n. 204. *„Entmaterialisierung der in Südtirol zu Lasten des öffentlichen Gesundheitsdienstes gemachten ärztlichen Verschreibungen in Papierform, im Sinne des Dekretes des Ministeriums für Wirtschaft und Finanzen vom 02.11.11 und laut dem vom selben Ministerium genehmigten Verbreitungsplan”.*

Beschluss der Landesregierung 22. März 2016, n. 330. *„Übergang zur digitalisierten ärztlichen Verschreibung“.*

Beschluss der Landesregierung 5. Juli 2016, n. 768. *“Genehmigung des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL) zwecks Implementierung der digitalen Verschreibung“.*



1 Ziele

Ziel ist es, das Aktualisierungsverfahren (Einführung, Änderung, Löschung von Leistungen und andere damit zusammenhängenden Informationen) des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL) - mit Beschluss der Landesregierung Nr. 768 vom 05.07.2016 genehmigt - festzulegen.

2 Gegenstand

Der LKVL enthält ein detailliertes Verzeichnis aller im Landestarifverzeichnis (LTV) für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen (Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung) vorgesehenen Leistungen, zwecks genauerer Festlegung der einzelnen erbringbaren Leistungen. Es können zwei Fälle auftreten:

- a. Die im LTV enthaltene Leistung (**LTV-Leistung**) entspricht jener im LKVL (**LKVL Leistung**);
- b. zur LTV-Leistung sind mehrere LKVL-Leistungen (oder Nebenleistungen) zugeordnet, falls die LTV-Leistung besser detailliert werden muss, um eine genauere Verschreibung und Erbringung zu ermöglichen.

Jeder LKVL-Leistung wird ein LKVL-Code zugewiesen. Die automatische Zuordnung vom LKVL-Code und LTV-Code erlaubt die korrekte Erhebung der Leistungen.

Jeder LKVL-Leistung werden alle Informationen der LTV-Leistung zugeordnet (Fachbereiche, Tarif, Ministerial- und Landesankmerkungen, eventuelle Verschreibbarkeit als Zyklus, Anmerkungen und Bedingungen für die Erbringbarkeit, usw.).

Gegenstand dieses Verfahrens ist:

1. **die Einführung/ Löschung der LKVL-Leistungen,**
2. **die Änderung der Beschreibung der LKVL-Leistungen,**
3. **die Korrektur evtl. Fehler oder Inkongruenzen des LKVL,**
4. **die Änderungen der zu den LKVL-Leistungen zugeordneten Informationen (z.B. Vereinbarkeit),** die nicht die LTV-Leistungen betreffen.

Deshalb sind Aktualisierungen jener Informationen, die die LTV-Leistung betreffen und der LKVL-Leistung nur zugeordnet werden (Fachbereiche, Tarif, Ministerial- und Landesankmerkungen, eventuelle Verschreibbarkeit als Zyklus, Anmerkungen und Bedingungen für die Erbringbarkeit, usw.), **nicht Gegenstand** dieses Verfahrens. Für ihre Anpassung siehe das „Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen“.



3 Ergebnisse

Das Aktualisierungsverfahren kann folgende Ergebnisse aufweisen:

1. Einfügung / Löschung der LKVL-Leistungen,
2. Änderung der Beschreibung der LKVL-Leistungen,
3. Korrektur evtl. Fehler oder Inkongruenzen des LKVL,
4. Änderungen der Informationen bezüglich LKVL-Leistungen, die nicht die LTV-Leistungen betreffen.

4 Start des Verfahrens

Das Verfahren, um den LKVL zu aktualisieren, kann eingeleitet werden:

1. infolge der Aktualisierung des LTV, die eine Änderung des LKVL mit sich bringt, gemäß im Absatz 2 genannten dafür bestimmten Verfahren;
2. infolge eines Aktualisierungsvorschlags des LKVL oder von Amts wegen unter folgenden Voraussetzungen:
 - a. die Erhebung von Vorschlägen für die Einführung von neuen LKVL-Leistungen, für die Änderung bestehender LKVL-Leistungen, für die Zusammenlegung von zwei oder mehreren LKVL-Leistungen, für die Beseitigung bestehender LKVL-Leistungen;
 - b. die Feststellung anderer Probleme, Fehler oder Widersprüche des LKVL.

5 Beschreibung des Verfahrens

5.1 Phase 1: Vorbereitung und Einreichung der Aktualisierungsvorschläge

Falls eine Änderung des LKVL 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, vom Amt für Gesundheitsökonomie oder von externen Parteien vorgeschlagen werden. Sollten einzelne organisatorischen Einheiten des Sanitätsbetriebes (Betriebs- oder Krankenhausabteilungen, Diensten, usw.) Änderungen des LKVL 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. Außerdem informieren die obgenannten Einheiten die Generaldirektion und weitere betroffene Direktionen über den Vorschlag.



Der Aktualisierungsvorschlag kann Folgendes betreffen:

1. die Einführung / Löschung der LKVL-Leistungen,
2. die Änderung der Beschreibung von LKVL-Leistungen,
3. die Korrektur eventueller anderer Probleme, Fehler oder Widersprüche des LKVL.

Um einen Aktualisierungsvorschlag einzureichen, füllt der Antragsteller die dafür vorgesehenen Formulare aus, die online auf der Website 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 Bezeichnung mit entsprechendem Code der verbundenen oder zu verbindenden LTV-Leistung;
- die Bezeichnung der LKVL-Leistung mit entsprechendem Code (oder mit dem Vorschlag eines neuen Codes, falls es sich um die Einführung einer neuen Leistung handelt);
- die geschätzte jährliche Menge der zu erbringenden Leistungen;
- die Begründung für den Antrag, ggf. mit den dazugehörigen Unterlagen;
- weitere nützliche Informationen zur Unterstützung des Vorschlags.

Die Änderungsvorschläge sind innerhalb der im Absatz 6 festgelegten Fristen 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 gemäß den wesentlichen Betreuungsstandards (WBS), der interregionalen Krankenkommunikation, der Gesundheitsplanung und den Budgetbeschränkungen. Falls der Vorschlag auch eine Änderung des LTV mit sich bringt, wird nach dem dazu bestimmten Verfahren "Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen" vorgegangen.

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 Bewertung 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 des Aktualisierungsdekrets

Die Abteilung Gesundheitswesen aktualisiert den LKVL mit eigenem Dekret, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 768 vom 5. Juli 2016. Zu diesem Zweck, verfasst das Amt für Gesundheitsökonomie einen Dekretvorschlag für die Aktualisierung des LKVL, der alle positiv bewerteten Änderungsvorschläge beinhaltet. Der Dekretvorschlag wird an die Abteilung Gesundheitswesen zur Genehmigung weitergeleitet.

Die Abteilung Gesundheitswesen kann, auch mit Änderungen, den Dekretvorschlag genehmigen: In diesem Fall wird mit Phase 4 fortgefahren. Im Falle einer Ablehnung endet hier das Verfahren mit einem Bericht. Das Amt für Gesundheitsökonomie teilt das Ergebnis dem Antragsteller und den betroffenen strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes mit.

Falls die Aktualisierung des LKVL von einer Änderung des LTV entstanden ist, kann die Aktualisierung des LKVL direkt mit dem Beschluss zur Aktualisierung des LTV gemäß „Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen“ erfolgen.

5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsdekrets des LKVL, Aktualisierung der Informationssysteme

Nachdem die Abteilung Gesundheitswesen das Aktualisierungsdekret genehmigt hat, kümmert sich das Amt für Gesundheitsökonomie um Folgendes:

1. das Dekret und den aktualisierte LKVL per E-Mail an folgende Adressaten zu senden:
 - a. an den Antragsteller;
 - b. an die strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes, 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 LKVL-Software (TSPC);
3. Veröffentlichung des Dekrets sowie des aktualisierten LKVL auf der Website der Abteilung Gesundheitswesen.

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 LKVL verantwortlich. Die Informationssysteme des Sanitätsbetriebes und die EBS / SIAG setzen die Aktualisierung des LKVL spätestens am Tag vor dem Inkrafttreten um.



6 Fristen für die Aktualisierung

Die Aktualisierung des LKVL erfolgt in der Regel **zweimal pro Jahr**, außer bei begründeten Ausnahmen, mittels Dekret der Abteilung Gesundheitswesen.

Das Verfahren wird **innerhalb von 90 Tagen** ab dem Einreichtermin abgeschlossen.

In der ersten Phase der Einführung des LKVL sind 4 Zeitfenster laut folgender Tabelle für die Aktualisierung vorgesehen.

Zeitfenster	Einreichtermin	Beginn des Verfahrens
1	31. März	1. April
2	30. Juni	1. Juli
3	30. September	1. Oktober
4	31. Dezember	1. Januar

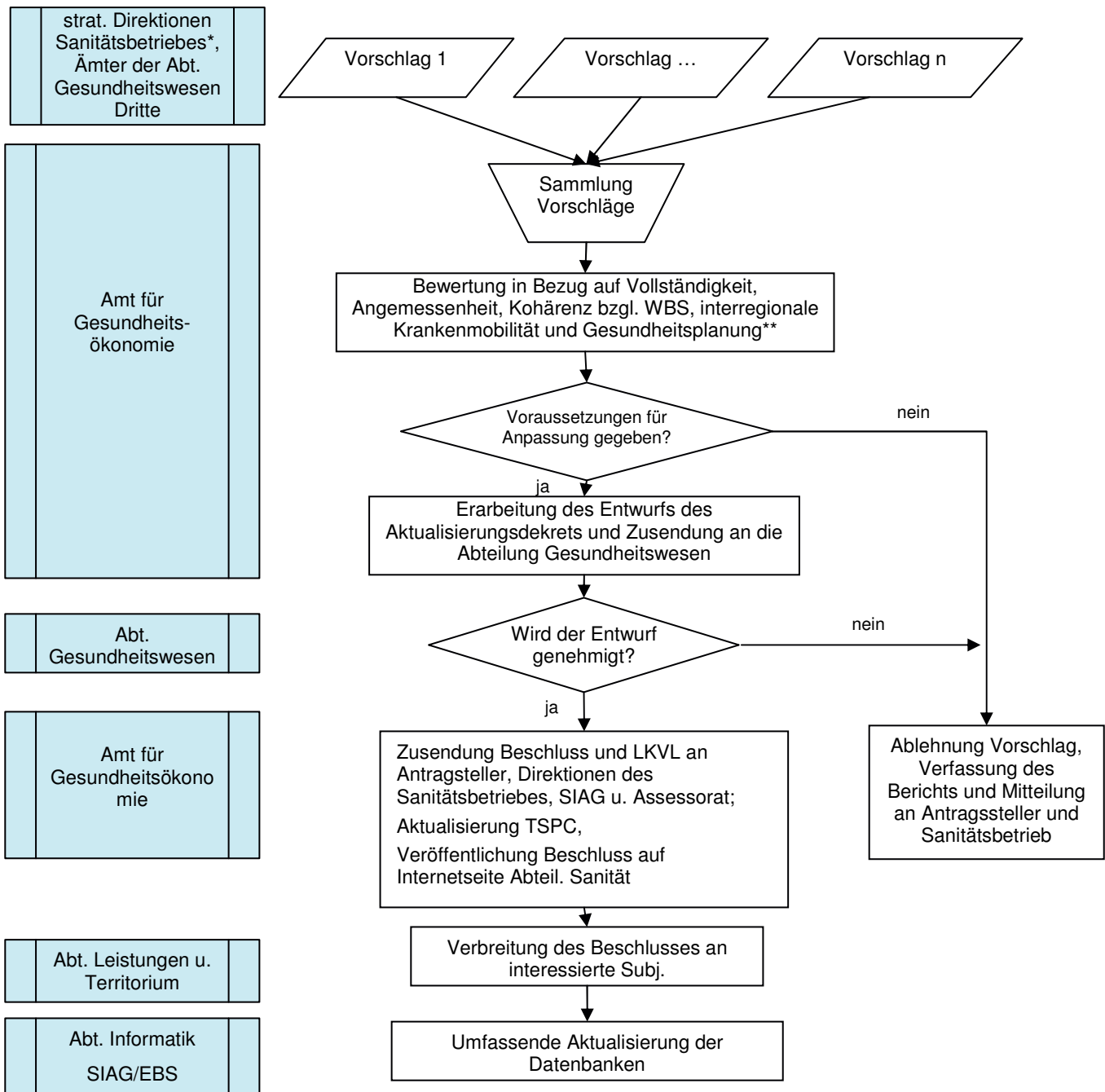


7 Verantwortungstabelle

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

Nr.	Verantwortung	Abteilung Gesundheitswesen	Amt für Gesundheitsökonomie	Andere Ämter der Abteilung Gesundheitswesen	strategische Direktionen des Sanitätsbetriebes	Abt. Leistungen und Territorium	Dritte, Dienste, Abteilungen des Sanitätsbetriebes*	Abt.. Informatik	Dritte	EBS/ SIAG
	Attivität									
1	Vorbereitung und Zusendung der Vorschläge zur Anpassung des LKVL	B	B	B	B				B	
2	Sammlung der Vorschläge zur Anpassung des LKVL		V							
3	Bewertung in Bezug auf Vollständigkeit, Angemessenheit, Kohärenz bzgl. WBS, interregionaler Mobilität und Gesundheitsplanung	M	V	M	M	M	M			
4	Vorbereitung des Entwurfs des Aktualisierungsdekrets		V							
5	Genehmigung des Dekrets für die Aktualisierung des LKVL	V								
6	Zusendung des genehmigten Dekrets an Antragsteller, Sanitätsbetrieb, SIAG und Assessorat		V							
7	Verbreitung des genehmigten Dekrets an die betroffenen Parteien				M	V				
8	Anpassung der LKVL-Software (TSPC)		V							
9	Veröffentlichung des genehmigten Dekrets und des aktualisierten LKVL auf der Internetseite der Abteilung Gesundheitswesen		V							
10	Anpassung der betrieblichen Informatiksysteme					M		V		
11	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