

## d') Landesgesetz vom 5. März 2001, Nr. 7<sup>1)</sup>

### Neuregelung des Landesgesundheitsdienstes

1)Kundgemacht im Beibl. Nr. 2 zum A.Bl. vom 20. März 2001, Nr. 12.

## III. TITEL

### Dienstleistungen im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung - Formen der Gesundheitsversorgung und Kostenbeteiligung

---

#### I. Abschnitt

#### Betreuungsstandards

---

### Art. 33 (Indirekte Krankenhausbetreuung)

---

**(1)** Die beim Landesgesundheitsdienst eingeschriebenen Personen mit Wohnsitz in der Provinz Bozen, die in öffentlichen oder privaten Einrichtungen aufgenommen werden, die für die erforderliche Leistung mit dem staatlichen Gesundheitsdienst oder mit dem Landesgesundheitsdienst nicht vertraglich gebunden sind, haben Anrecht auf Rückerstattung der effektiv getragenen und vom Landesgesundheitsdienst anerkannten Kosten, es sei denn, die betreffenden Personen verfügen über eine Privatversicherung oder können andere von der Landesregierung anerkannte Entschädigungsformen in Anspruch nehmen, welche solche medizinische Kosten decken. Im Falle, dass diese Gesundheitsleistungen nur teilweise abgedeckt werden, steht ein Höchstbetrag zu, der insgesamt, mit der von der Versicherung abgedeckten Quote, nicht den effektiv getragenen und vom Landesgesundheitsdienst anerkannten Betrag übersteigen darf. Der Rückerstattungsbetrag wird nach dem von der Landesregierung festgesetzten Tarif bemessen, welcher unter jenem für direkt erbrachte Leistungen liegt und auf Grund der von derselben festgesetzten Einkommensgrenze festgelegt wird. [70\)](#)

**(1/bis)** Die Landesregierung kann die Rückerstattung der Leistungen an die Voraussetzungen der Qualität und Angemessenheit koppeln. [71\)](#)

**(2)** Zur Rückerstattung der Kosten durch den Sanitätsbetrieb legt die Landesregierung die Modalitäten für den Zugang zur betreffenden Einrichtung sowie die Fristen für die Einreichung des Antrags und der diesbezüglichen Unterlagen fest. Werden die Fristen nicht beachtet, so hat dies den Verfall zur Folge. [72\)](#)

**(3)** Gegen den negativen Bescheid hinsichtlich der Rückerstattung kann - bei sonstigem Verfall - innerhalb von 30 Tagen ab Erhalt des Schreibens bei der Landeskommision für die Entscheidung über die Beschwerden in Bezug auf die gesundheitliche Versorgung Beschwerde eingelegt werden. Die Kommission wird bei der Landesabteilung Gesundheitswesen errichtet und entscheidet endgültig über den Ausgang der Beschwerde. Sie wird von der Landesregierung ernannt und besteht aus dem Landesrat für Gesundheitswesen oder seinem Bevollmächtigten als Vorsitzendem und sechs weiteren Mitgliedern. Mindestens vier Mitglieder müssen Ärzte sein, wobei mindestens einer freiberuflich tätig sein muss. Die restlichen Mitglieder sind Landesbeamte. [73\)](#)

**(4)** Der Kommission laut Absatz 3 werden außerdem die Aufgaben der regionalen Bezugsstelle laut Artikel 3 des Dekrets des Gesundheitsministers vom 3. November 1989 übertragen.

 Beschluss vom 14. Oktober 2014, Nr. 1216 - Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung – teilweise Änderung der Beschlüsse Nr. 2081/11 und Nr. 554/13

 Beschluss vom 15. April 2013, Nr. 554 - Rückvergütung für ambulatorische chirurgische Leistungen (abgeändert mit Beschluss Nr. 1216 vom 14.10.2014)

 Beschluss vom 25. März 2013, Nr. 450 - Genehmigung von Richtlinien für die Implementierung eines über das Web funktionierenden Systems zur Verwaltung der kostenlosen Abgabe von glutenfreien Produkten laut Artikel 4, Absätze 1 und 2, des Gesetzes Nr. 123 vom 4. Juli 2005

 Beschluss vom 14. Januar 2013, Nr. 55 - Festsetzung der Tagestarife für die in Seniorenwohnheimen und auf territorialer Ebene in der Provinz Bozen erbrachten Leistungen der Gesundheitsbetreuung zu Gunsten der im Ausland versicherten Patienten

 Beschluss vom 5. November 2012, Nr. 1652 - Genehmigung von allgemeinen Grundsätzen für die kostenlose Gewährung von glutenfreien Produkten laut Artikel 4, Absätze 1 und 2, des Gesetzes Nr. 123 vom 4. Juli 2005



Beschluss vom 29. Mai 2012, Nr. 794 - Arzneimittel gleicher Zusammensetzung: Festlegung der Höchstpreise für die Rückvergütung und Genehmigung der Verschreibungs- und Abgabemodalitäten (abgeändert mit Beschluss Nr. 1713 vom 19.11.2012 und Beschluss Nr. 181 vom 04.02.2013)

-  Beschluss vom 30. Dezember 2011, Nr. 2081 - Festlegung des neuen Rückerstattungssystems für die indirekte Betreuung bei Krankenhausaufenthalten (abgeändert mit Beschluss Nr. 1216 vom 14.10.2014)
-  TAR di Bolzano - Sentenza 15 dicembre 2009, n.403 - Assistenza ospedaliera indiretta - diritto al rimborso secondo il tariffario provinciale - procedura informatica per la classificazione del ricovero - nessuna discrezionalità da parte dell' A.S.L.
-  T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 241 del 01.07.2008 - Spese sanitarie all'estero senza preventiva autorizzazione - diniego di rimborso - giurisdizione giudice ordinario
-  T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 152 del 22.04.2008 - Riforma sanitaria - D.Lgs. n. 502/1992 - passaggio dal sistema convenzionale a quello dell'accreditamento e degli accordi contrattuali - laboratorio di analisi cliniche - parificazione tra strutture pubbliche e private - facoltà del cittadino di libera scelta della struttura sanitaria: limiti
-  T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 93 del 14.03.2005 - Prestazioni sanitarie all'estero - concorso nelle spese - condizioni
-  Gutachten Nr. AW-7919/818 vom 02.02.2001 - Gesundheitswesen - Rückerstattung von Krankenhauskosten im Ausland - Aufenthalt aus touristischen Gründen - Höhe des Anspruchs auf Rückerstattung bei besonderer Dringlichkeit

70)Art. 33 Absatz 1 wurde zuerst durch Art. 11 des [L.G. vom 23. Juli 2007, Nr. 6](#), und später durch Art. 21 Absatz 1 des [L.G. vom 21. Dezember 2011, Nr. 15](#), so ersetzt.

71)Art. 33 Absatz 1/bis wurde eingefügt durch Art. 21 Absatz 2 des [L.G. vom 21. Dezember 2011, Nr. 15](#).

72)Absatz 2 wurde ersetzt durch Art. 11 des [L.G. vom 23. Juli 2007, Nr. 6](#)

73)Absatz 3 wurde ersetzt durch Art. 11 des [L.G. vom 23. Juli 2007, Nr. 6](#)

## Art. 34 (Indirekte fachärztliche Betreuung)

**(1)** Die beim Landesgesundheitsdienst eingeschriebenen Personen mit Wohnsitz in der Provinz Bozen, die fachärztliche ambulatorische Leistungen, einschließlich der Rehabilitation, der instrumentaldiagnostischen Untersuchungen und der Laboruntersuchungen, in Anspruch nehmen, haben Anrecht auf Vergütung der Kosten, die sie effektiv getragen haben und die vom Landesgesundheitsdienst anerkannt sind. Die Leistungen können bei freiberuflich tätigen Fachärzten und bei Einrichtungen, welche für jene Arten von Leistungen nicht mit dem nationalen Gesundheitsdienst vertragsgebunden sind, in Anspruch genommen werden. Obgenannte Leistungen sind auch rückvergütbar, wenn sie von einem Gesundheitsdienstleiter in einem anderen EU-Mitgliedstaat erbracht werden. [74\)](#)

**(2)** Unter die Leistungen, die laut Absatz 1 vergütet werden können, fallen auch jene, die von Zahnärzten erbracht werden, die zur Berufsausübung befähigt und im Landesberufsverzeichnis eingetragen sind, und die fachärztlichen Visiten, die von Krankenhausärzten privat außerhalb der öffentlichen und konventionierten Strukturen durchgeführt werden. [75\)](#)

**(3)** Es werden außerdem die vom Facharzt für die Diagnose beantragten instrumental-diagnostischen Leistungen und Laborleistungen, die in Einrichtungen, welche nicht mit dem nationalen Gesundheitsdienst vertragsgebunden sind, erbracht werden, vergütet.

**(4)** Die Vergütung der fachärztlichen ambulanten Leistungen erfolgt durch den Sanitätsbetrieb. Die Landesregierung bestimmt, nach Anhören des Landeskomitees für die Planung im Gesundheitswesen, die Fachrichtungen und die Leistungsarten sowie, unter Berücksichtigung der Bestimmungen über die Kostenbeteiligung im Gesundheitswesen, die Höhe der vergütbaren Beträge. [76\)](#)

**(5)** [77\)](#)

**(6)** Für die Vergütungen laut den Absätzen 4 und 5 durch den Sanitätsbetrieb, bei dem der Betroffene eingetragen ist, legt die Landesregierung die Modalitäten für die Inanspruchnahme der indirekten fachärztlichen Betreuung sowie die Ausschlussfristen und die Modalitäten für die Einreichung des Antrags samt Unterlagen fest. Ein Anspruch auf Vergütung besteht, wenn die Bewilligung eines Arztes für Allgemeinmedizin, eines Kinderarztes freier Wahl oder eines beim Landesgesundheitsdienst angestellten Arztes vorgelegt wird. In dringenden Fällen, die der Leistungserbringer entsprechend bestätigen muss, und in den in Absatz 3 vorgesehenen Fällen wird von dieser Bedingung abgesehen. Die Landesregierung bestimmt die Fachrichtungen, in denen die oben genannte Bewilligung nicht erforderlich ist. [78\)](#)

**(7)** Gegen den abschlägigen Bescheid hinsichtlich der Vergütung kann bei der Kommission laut Artikel 33 Absatz 3 Beschwerde eingelegt werden.



Beschluss vom 14. Oktober 2014, Nr. 1216 - Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung – teilweise Änderung der Beschlüsse Nr. 2081/11 und Nr. 554/13

-  Beschluss vom 15. April 2013, Nr. 554 - Rückvergütung für ambulatorische chirurgische Leistungen (abgeändert mit Beschluss Nr. 1216 vom 14.10.2014)
-  Beschluss vom 29. Oktober 2012, Nr. 1608 - Genehmigung der Kriterien für die indirekte kurative zahnärztliche Betreuung laut Artikel 1 Absatz 1 des Landesgesetzes vom 11. Mai 1988, Nr. 16 und Artikel 34 Absatz 2 des Landesgesetzes Nr. 7 vom 5 März 2001
-  T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 241 del 01.07.2008 - Spese sanitarie all'estero senza preventiva autorizzazione - diniego di rimborso - giurisdizione giudice ordinario
-  Verwaltungsgericht Bozen - Urteil Nr. 122 vom 03.04.2007 - Verweigerte Rückvergütung der im Ausland angefallenen Arztkosten - Gerichtsbarkeit des ordentlichen Richters
-  T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 181 del 20.04.2006 - Spese sanitarie all'estero in assenza di autorizzazione - domanda di rimborso - giudice ordinario
-  T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 441 del 21.12.2005 - Prestazioni sanitarie - spese mediche private - possibilità di assistenza sanitaria da parte strutture pubbliche - nessun rimborso - prestazione sociale di natura economica -reddito dei genitori
-  Parere N. MP-8801/3439 del 06.06.2005 - Assistenza specialistica indiretta fruita all'estero - diritto al rimborso senza previa autorizzazione

- 74) Art. 34 Absatz 1 wurde so geändert durch Art. 8 Absatz 9 des [L.G. vom 16. Oktober 2014, Nr. 9](#).
- 75) Art. 34 Absatz 2 wurde so ersetzt durch Art. 9 Absatz 5 des [L.G. vom 13. Mai 2011, Nr. 3](#).
- 76) Art. 34 Absatz 4 wurde so ersetzt durch Art. 9 Absatz 6 des [L.G. vom 13. Mai 2011, Nr. 3](#).
- 77) Art. 34 Absatz 5 wurde aufgehoben durch Art. 13 Absatz 1 des [L.G. vom 13. Mai 2011, Nr. 3](#).
- 78) Absatz 6 wurde ersetzt durch Art. 11 des [L.G. vom 23. Juli 2007, Nr. 6](#)