

Abänderung und Ergänzung des Beschlusses der L.R. vom 27.08.2001, Nr. 2797 betreffend die „Aktualisierung des Landestarifverzeichnisses für die stationäre Krankenhausbetreuung von Akutkranken im Rahmen des stationären Krankenhausaufenthaltes und im Day-Hospital, für die postakute Rehabilitation und für die postakuten nicht stabilisierten Langzeitkrankheiten“ ab **1. Januar 2004**

für das Personal, Gesundheits- und Sozialwesen

Modifica e integrazione della deliberazione della G.P. n. 2797 del 27/08/2001, “Aggiornamento del tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero per acuti ordinario e diurno, di riabilitazione post-acuzie e di lungodegenza post-acuzie non stabilizzata”, a partire dal **1° gennaio 2004**.

al personale, sanità e servizio sociale

Nach Einsichtnahme in den Beschluss der L.R. vom 27.08.2001, Nr. 2797, mit dem das „Landestarifverzeichnis für die stationäre Krankenhausbetreuung von Akutkranken im Rahmen des stationären Krankenhausaufenthaltes und im Day-Hospital, für die postakute Rehabilitation und für die postakuten nicht stabilisierten Langzeitkrankheiten“ aktualisiert wurde.

Nach Einsichtnahme in das L.G. vom 05.03.2001, Nr. 7 betreffend die „Neuregelung des Landesgesundheitsdienstes“, insbesondere in die Art. 2 Buchstabe g, Art. 37 Absatz 2, Art. 39, Absatz 3, welche unter anderem vorsehen, dass

- die Festlegung der Tarife der Gesundheitsleistungen, die in direkter Form erbracht werden, der Landesregierung unterliegt;
- die Landesregierung die notwendigen Maßnahmen zur Regelung der neuen Beziehungen trifft, die gesetzlich vorgesehen sind und sich auf das Kriterium der Akkreditierung und der Vergütungsmodalität nach Leistung stützen;
- die Sanitätsbetriebe unter Berücksichtigung der Gesundheitsprogrammierung und der periodischen Planung gemäß Tarifsysteem für die Herstellung neuer Beziehungen sorgen.

Nach Einsichtnahme in den Beschluss der L.R. vom 30.12.2002, Nr. 5188, in geltender Fassung, mit dem die „Leitlinien für die Verwaltung des medizinischen und chirurgischen tagesklinischen Aufenthalts“ festgelegt und genehmigt werden, in dem unter anderem festgesetzt wird, dass die Sanitätsbetriebe die Unangemessenheit des medizinischen tagesklinischen Aufenthalts innerhalb 2003 wesentlich reduzieren müssen.

Vista la deliberazione della G.P. n. 2797 del 27/08/2001, con la quale è aggiornato il “tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero per acuti ordinario e diurno, di riabilitazione post-acuzie e di lungodegenza post-acuzie non stabilizzata”.

Vista la L.P. n. 7 del 05/03/2001 “Riordinamento del Servizio Sanitario Provinciale”, agli art. 2 lettera f, art. 37 co. 2, art. 39, co. 3, in cui è previsto, tra l'altro, che

- alla Giunta Provinciale compete la fissazione delle tariffe delle prestazioni sanitarie erogate in forma diretta;
- la Giunta Provinciale adotta i provvedimenti necessari per la regolamentazione dei nuovi rapporti previsti dalla legge e fondati sul criterio dell'accreditamento e sulle modalità di pagamento a prestazione;
- le Aziende sanitarie provvedono all'instaurazione dei nuovi rapporti, tenendo conto della programmazione sanitaria e della pianificazione periodica della produzione conforme al sistema tariffario.

Vista la deliberazione della G.P. n. 5188 del 30/12/2002 e successivi aggiornamenti, con la quale vengono definite e approvate le “Linee guida per l'organizzazione del ricovero diurno, medico e chirurgico”, in cui si prevede, tra le altre cose, che le aziende sanitarie devono ridurre sensibilmente l'inappropriatezza del ricovero diurno medico entro il 2003.

In Anbetracht, dass der Landesgesundheitsplan 2000-2002 die progressive Verminderung der stationären Krankenhausaufenthalte von Akutkranken und die Erweiterung des Day Hospital's/Day Surgery's durch die Umwandlung von einem Teil der vorhandenen Betten (voraussichtlich 10% der Betten für Akutfälle) festlegt. Der LGP sieht eine Reduzierung der gesamten stationären Betreuung zugunsten einer Steigerung alternativer Betreuungsarten vor.

Als notwendig erachtet, die Tarife in Bezug auf die organisatorische und funktionelle Komplexität der verschiedenen Leistungserbringer, gemäß den Beschlüssen 2835/97, 697/00, 2797/01 und 4560/01 zu differenzieren.

Festgestellt, dass sich das Landeskomitee für die Planung im Gesundheitswesen in der Sitzung vom 28.10.2003 zugunsten dieser Maßnahme ausgesprochen hat.

All dies vorausgeschickt und nach anhören des Berichterstatters wird von der Landesregierung einstimmig und in gesetzlich vorgesehener Form

b e s c h l o s s e n :

Es werden die Tarife der Leistungen, die im Rahmen des medizinischen und chirurgischen tagesklinischen Aufenthalts und auf Landesebene von öffentlichen und privaten akkreditierten Einrichtungen gemäß Angaben der Anlage A, die wesentlicher Bestandteil des Beschlusses der L.R. vom 30.12.2002, Nr. 5188 ist, erbracht werden, ab **01.01.2004** aktualisiert.

Considerato che il Piano Sanitario Provinciale 2000-2002 stabilisce la progressiva riduzione dei ricoveri ospedalieri in regime ordinario per acuti e l'estensione del day hospital/day surgery, attraverso la riconversione di una parte dei posti letto esistenti (tendenzialmente il 10% dei posti letto per acuti). Lo stesso PSP prevede una riduzione complessiva dell'assistenza in regime di ricovero ordinario a favore del potenziamento di forme alternative di assistenza.

Ritenuto necessario confermare la validità di una differenziazione tariffaria con riguardo alla complessità organizzativa e funzionale dei vari enti erogatori, come già nelle deliberazioni n. 2835/97, 697/00, 2797/01 e 4560/01.

Sentito il Comitato provinciale per la programmazione sanitaria nella seduta tenutasi il 28.10.2003, che si è espresso a favore del presente provvedimento.

tutto ciò premesso e sentito il relatore la Giunta provinciale a voti unanimi, espressi nelle forme di legge

d e l i b e r a :

Sono aggiornate le tariffe delle prestazioni erogate in regime di ricovero diurno, medico e chirurgico, rese nell'ambito provinciale da strutture pubbliche o private accreditate, secondo le indicazioni contenute nell'allegato A parte integrante della deliberazione della G.P. 5188 del 30/12/2002 con decorrenza **01.01.2004**.

Die Tarife sind je nach entsprechender Kategorie der Einrichtung (Kategorien A, B, C, D) im Beschluss der L.R. vom 27.08.2001, Nr. 2797 (Anlage 1) angeführt. Für die Einzelheiten wird auf die Anlage verwiesen.

I) Krankenhausaufenthalt für Akutkranke im Rahmen der chirurgischen Tagesklinik (Day Surgery)

1. Für die Krankenhausaufenthalte im Rahmen der Tageschirurgie (Day Surgery), mit Kode eines primären und/oder sekundären chirurgischen Eingriffs gemäß der Anlage 1, wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses, wird der spezifische DRG-Tarif für die Krankenhausaufenthalte mit einer Dauer von mehr als einem Tag, **unabhängig von der Anzahl der Zugänge des behandelten Falles**, angewandt.
2. Der entsprechende Tarif wird nur dann anerkannt, wenn der chirurgische Eingriff tatsächlich durchgeführt wurde. Sollte der Patient von der tageschirurgischen Behandlung ausgeschlossen werden, wird der Aufenthalt als medizinische Tagesklinik betrachtet und der spezifische DRG-Tarif des stationären Aufenthaltes von der Dauer eines einzigen Tages angewandt.
3. Für die Aufenthalte im Rahmen der Tageschirurgie (Day Surgery) deren Kode eines primären und/oder sekundären chirurgischen Eingriffs nicht in der Anlage 1 angeführt ist, wird der spezifische DRG-Tarif des stationären Aufenthaltes von der Dauer eines einzigen Tages angewandt.

Le tariffe suddivise per fascia di appartenenza delle strutture erogatrici (fascia A, B, C, D) sono riportate nella deliberazione della G. P. n. 2797 del 27/08/2001 (Allegato 1), a cui si rimanda per il dettaglio.

I) Ricoveri per acuti in regime diurno di tipo chirurgico (Day Surgery)

1. Per i ricoveri in regime diurno di tipo chirurgico (Day Surgery) con codice di intervento chirurgico principale e/o secondario presente nell'Allegato 1, parte integrante della presente deliberazione, il corrispettivo dovuto è pari alla tariffa del ricovero ordinario con giornate di degenza superiori ad un giorno specifica per DRG, **indipendentemente dal numero di accessi per il caso trattato**.
2. La tariffa relativa viene riconosciuta solo nel caso in cui l'intervento chirurgico venga effettivamente erogato. Nel caso di esclusione del paziente dal regime di ricovero diurno chirurgico l'accesso sarà considerato come un accesso di ricovero diurno medico e sarà corrisposta una tariffa pari alla tariffa DRG corrispondente al ricovero ordinario di un giorno.
3. Per i ricoveri in regime diurno di tipo chirurgico (Day Surgery) il cui codice di intervento chirurgico principale e/o secondario non risulta nell'Allegato 1, la remunerazione da corrispondere è pari alla tariffa del ricovero ordinario di 1 giorno specifica per DRG.

II) Krankenhausaufenthalte im Rahmen der medizinischen Tagesklinik (Day Hospital)

1. Für die Aufenthalte im Rahmen der medizinischen Tagesklinik (Day Hospital) mit Kode einer primären und/oder sekundären diagnostischen und/oder therapeutischen Behandlung laut Anlage 2A, wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses, wird der spezifische DRG-Tarif des stationären Aufenthaltes mit einer Dauer von mehr als einem Tag, **unabhängig von der Anzahl der Zugänge**, angewandt.
2. Für die Aufenthalte im Rahmen der medizinischen Tagesklinik mit Kode einer therapeutischen Behandlung, die bestimmte klinische Bedingungen aufweist, welche in der Anlage 2B angeführt sind, welche wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses ist, gelten folgende Vergütungskriterien:

II) Ricoveri per acuti in regime diurno medico (Day Hospital)

1. Per i ricoveri in regime diurno di tipo medico (Day Hospital) con codice di procedura diagnostica e/o terapeutica principale e/o secondaria presente nell'Allegato 2A, parte integrante della presente deliberazione, la remunerazione da corrispondere è pari alla tariffa del ricovero ordinario con giornate di degenza superiori ad un giorno specifica per DRG **indipendentemente dal numero di accessi**.
2. Per i ricoveri in regime diurno con codice di procedura terapeutica principale e/o secondaria associata a determinate condizioni cliniche presente nell'Allegato 2B, parte integrante della presente deliberazione, valgono i seguenti criteri di remunerazione:

ANZAHL ZUGÄNGE	PATHOLOGIE	VERGÜTUNG
N. ACCESSI	PATOLOGIA	REMUNERAZIONE
Mehr als 3 oder gleich 3	Primär-diagnose	DRG-Tarif für die stationären Krankenhausaufenthalte mit einer Dauer von mehr als einem Tag
	Diagnosi principale	Tariffa del ricovero ordinario con giornate di degenza superiori ad un giorno specifica per DRG
Maggiore o uguale a 3	Sekundär-diagnose	DRG-Tarif des stationären Aufenthaltes von der Dauer eines einzigen Tages.
	Diagnosi concomitante	Tariffa del ricovero ordinario di 1 giorno specifica per DRG
Weniger als 3	Primär- oder Sekundär-diagnose	DRG-Tarif des stationären Aufenthaltes von der Dauer eines einzigen Tages.
	Diagnosi principale e/o concomitante	Tariffa del ricovero ordinario di 1 giorno specifica per DRG

3. Für die medizinischen tagesklinischen Aufenthalte (Day Hospital), deren Kode der Behandlung **nicht** in den oben genannten Anlagen angeführt ist, wird der spezifische DRG-Tarif des stationären Aufenthaltes von der Dauer eines einzigen Tages verrechnet.
 4. Für die medizinischen tagesklinischen Aufenthalte, betreffend den DRG 323 (nur wenn der Behandlungskode 98.51 ist), DRG 124 und DRG 125 wird der mit Beschluss der L.R. vom 28.07.2001, Nr. 2797 festgelegte Tarif angewandt.
 5. Die Aufenthalte für Chemotherapie, DRG 410 und 492, die im Rahmen der Tagesklinik (Day Hospital) durchgeführt werden, werden **für jeden einzelnen Zugang** mit den Tarifen laut Beschluss der L.R. vom 27.08.2001, Nr. 2797 verrechnet.
3. Per i ricoveri in regime diurno di tipo medico (Day Hospital), il cui codice di procedura **non** risulta negli allegati di cui sopra, la remunerazione da corrispondere è pari alla tariffa del ricovero ordinario di 1 giorno specifica per DRG.
 4. Per i ricoveri in regime diurno afferenti al DRG 323 (solo nel caso in cui il codice della procedura sia 98.51), al DRG 124 e al DRG 125 la tariffa viene fissata come da deliberazione della G.P. n. 2797 del 28/07/2001.
 5. Le tariffe dei ricoveri per chemioterapia DRG 410 e 492 eseguiti in regime diurno (Day Hospital) sono pari alla tariffa fissata con deliberazione della G.P. 2797 del 27.08.2001 **per singolo accesso**.

III) Krankenhausaufenthalte für die postakute Rehabilitation im Rahmen des Day Hospitals

Die Tarife für die Leistungen der postakuten Rehabilitation (Abteilung 56.00), die im Rahmen des Day Hospitals erbracht werden, werden in der Höhe von **80%** des Tarifs des stationären Aufenthaltes laut Beschluss der L.R. vom 17.12.2001, Nr. 4560 festgelegt.

Die Inanspruchnahme der Tagesklinik darf nur ausschließlich im Rahmen eines genauen Therapieprogramms und als Ersatz der ambulanten Behandlung, wenn die Rehabilitation in Folge von Akutfällen täglich mindestens **2 Stunden** für die Patienten erfordert, erfolgen.

III) Ricoveri di Riabilitazione post-acuzie in regime di Day Hospital

Le tariffe delle prestazioni di Riabilitazione Post-Acuzie (rep 56.00) erogate in regime di Day Hospital sono determinate nella misura pari all'**80%** della tariffa del ricovero ordinario come da deliberazione della G.P. n. 4560 del 17/12/2001.

Il ricorso al regime diurno deve avvenire solo ed esclusivamente nell'ambito di un preciso programma terapeutico e in subordine al regime ambulatoriale, che comporti **almeno 2 ore** di attività riabilitativa programmata per pazienti conseguenti ad eventi patologici acuti.

Allgemeine Maßnahmen

1. Die Listen der diagnostischen und/oder therapeutischen Behandlungen mit klinischen Indikationen, und die der chirurgischen Eingriffe der Anlagen 1 und 2 dieses Beschlusses können überarbeitet werden.
2. Man verweist auf die Gültigkeit der Beschlüsse der L.R. 2797/2001 und 4560/2001 für jene Punkte, die mit diesem Beschluss nicht abgeändert wurden.
3. Die gegenwärtige Verfügung tritt ab **1. Januar 2004** in Kraft.
4. Dieser Beschluss wird in folgenden Bereichen angewandt:
 - a) aufgrund der Tarife laut vorliegendem Beschluss, die jedenfalls die höchstmögliche Vergütung darstellen, werden mit den öffentlichen und privaten Einrichtungen die jährlichen Vertragsabkommen betreffend die Erbringung von Leistungen verhandelt, wobei die Ziele und Richtlinien der Gesundheitsplanung und die finanziellen Mittel berücksichtigt werden, die der Krankenhausbetreuung im Rahmen der Verteilung des Landesgesundheitsfond zugewiesen werden.
 - b) die Tarife werden für die Verrechnung der Krankenkostenmobilität auf Landesebene, für die aktive internationale und interregionale Krankenkostenmobilität angewandt.

Disposizioni Generali

1. Gli elenchi di procedure diagnostiche e /o terapeutiche con condizioni cliniche, e degli interventi chirurgici degli Allegati 1 e 2 alla presente deliberazione potranno essere soggetti a revisione.
2. Si richiama la validità della deliberazione della G.P. n. 2797/2001 e n. 4560 del 17/12/2001, per tutti i punti non modificati dalla presente delibera.
3. Il presente provvedimento trova applicazione a partire dal **1° gennaio 2004**.
4. Il campo di applicazione della presente delibera è il seguente:
 - a) sulla base delle tariffe di cui alla presente deliberazione, che rappresentano comunque la remunerazione massima che può essere corrisposta, vengono negoziati annualmente con le strutture erogatrici pubbliche e private gli accordi contrattuali di fornitura delle prestazioni, tenendo conto degli obiettivi ed indirizzi della programmazione sanitaria e delle disponibilità finanziarie assegnate all'assistenza ospedaliera in sede di riparto del Fondo sanitario provinciale;
 - b) le tariffe si applicano alla compensazione della mobilità intraprovinciale, della mobilità attiva internazionale e interregionale;

- c) die Tarife werden für Privatzahler angewandt, sei es für Individuen, Körperschaften als auch für andere Organe.
5. Die Landesregierung behält sich die Möglichkeit vor, die gegenständliche Maßnahme im Falle einer Änderung des gesamtstaatlichen Tarifverzeichnisses oder bei beachtlichen Kostenabweichungen der lokalen Leistungserbringer und bei Eintreten von Ereignissen, die eine sinnvolle Anwendung des gegenständlichen Tarifverzeichnisses nicht mehr zulassen, abzuändern und anzupassen.
- c) le tariffe si applicano in tutti i casi in cui è previsto l'addebito della spesa a privati paganti, siano essi individui, enti o organismi diversi.
5. La Provincia si riserva la possibilità di modificare e di aggiornare il presente provvedimento, in caso di modifiche del tariffario nazionale, in caso di variazioni consistenti dei costi ospedalieri dei soggetti erogatori provinciali e in seguito al verificarsi di qualsiasi nuovo evento di rilievo che renda il presente tariffario inadeguato.

DER LANDESHAUPTMANN

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA
G.P.

23.3/FH/MC

