

VERTRAGSABKOMMEN

zwischen

dem SÜDTIROLER SANITÄTSBETRIEB

in der Folge **Sanitätsbetrieb** genannt, mit Sitz in Bozen, T. A. Edison Str. 10/D /MwSt.-Nr. 00773750211, vertreten vom Generaldirektor, Dr. Florian Zerzer

und

der Vereinigung „**Südtiroler Krebshilfe EO**“ mit Sitz in Bozen, Marconi Str. Nr. 1b, Steuernummer 94004360213, in der Folge kurz **Vereinigung** genannt, in der Person des gesetzlichen Vertreters Frau Schacher Ida,

für die Erbringung von ambulanten fachärztlichen Leistungen für die Versorgung der postoperativen Krebspatienten mit sekundärem Lymphödem

folgendes vereinbart und vertraglich festgehalten:

Vorausgeschickt, dass:

- mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1192 vom 30.12.2019 das Landestarifverzeichnis für ambulante fachärztliche Leistungen (Beschluss der LR Nr. 2568 vom 15.06.1998) mit der Einführung von ambulanten Leistungspakete für die Versorgung der postoperativen Krebspatienten mit sekundärem Lymphödem aktualisiert wurde;
- Art. 8-bis Abs. 1 des G.v.D. Nr. 502/1992 sieht vor, dass die Regionen die wesentlichen und einheitlichen Betreuungsebenen auch durch Einbeziehung der akkreditierten Rechtssubjekte unter Einhaltung der Vertragsabkommen gemäß Art. 8-quinquies gewährleisten;
- gemäß Art. 8-bis Abs. 2 und Art. 8-quater Abs. 2 des G.v.D. Nr. 502/1992 stellen die Leistungs- und wirtschaftlichen Inhalte der Vertragsabkommen den Rechtstitel dar, auf dessen Grundlage das akkreditierte Rechtssubjekt im Bereich des Interesses im Namen und zu Lasten des nationalen Gesundheitsdienstes tätig werden kann und die Bürger die freie Wahl des Betreuungsstandortes haben;
- die Landesregierung legt die Kriterien und Unterzeichnungsmodalitäten der Verträge nach Art. 8-quinquies G.v.D. Nr. 502/1992 und die der Bevölkerung zu garantierenden Leistungsanzahl fest;
- der Leistungsbedarf, der von privaten Leistungserbringern angekauft wird, wurden im Einvernehmen mit diesen festgelegt und hat eine Gültigkeit von drei Jahren, sofern nicht ein erhöhter Bedarf für den Sanitätsbetrieb entsteht, welcher zu Jahresbeginn verhandelt wurde;
- die **Vereinigung** ist zum Abschluss des vorliegenden Vertragsabkommens berechtigt, da ihre Ambu-

ACCORDO CONTRATTUALE

fra

l'AZIENDA SANITARIA DELL'ALTO ADIGE

in seguito denominata **Azienda Sanitaria**, con sede in Bolzano, via T.A. Edison 10/D, cod.fisc./partita IVA 00773750211 rappresentata dal Direttore Generale dott. Florian Zerzer

e

l' Associazione "**Assistenza Tumori Alto Adige ODV**", con sede a Bolzano, via Marconi n. 1b, codice fiscale 94004360213, di seguito per brevità denominata **Associazione**, nella persona del suo legale rappresentante Sig.ra Schacher Ida,

per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali per il trattamento dei pazienti oncologici post-operati affetti da linfedema secondario

si conviene e si stipula quanto segue:

Premesso che:

- con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1192 del 30.12.2019 è stato aggiornato il nomenclatore tariffario provinciale di specialistica ambulatoriale (DPG n. 2568 del 15.06.1998) con l'introduzione di pacchetti di prestazioni specialistiche ambulatoriali per il trattamento dei pazienti oncologici post-operati affetti da linfedema secondario;
- l'art. 8-bis comma 1 del D. Lgs. n. 502/1992 prevede che le Regioni assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi anche dei soggetti accreditati nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies;
- ai sensi dell'art. 8-bis comma 2 e 8-quater comma 2 del D. Lgs. n. 502/1992 i contenuti prestazionali ed economici degli accordi contrattuali costituiscono il titolo in virtù del quale il soggetto accreditato può operare nell'ambito per conto e a carico del Sistema Sanitario nazionale ed i cittadini possono liberamente scegliere il luogo di cura;
- la Giunta Provinciale definisce i criteri e le modalità di sottoscrizione dei contratti ex art. 8-quinquies D. Lgs n. 502/1992 e le quantità di prestazioni da garantire alla popolazione;
- i fabbisogni di prestazioni da acquistare dagli erogatori privati sono stati definiti tramite intese con gli stessi e hanno validità triennale salvo maggiore fabbisogno da parte dell'Azienda sanitaria concordato all'inizio di ogni anno;
- l' **Associazione** è legittimata alla stipula del presente accordo in quanto i suoi ambulatori sono

latorium durch das Dekret des Landesrates für Gesundheit Nr. 26815 vom 20.12.2009 mit Gültigkeit bis zum 31.12.2024 akkreditiert worden sind;

- die gesetzliche Vertreterin der **Vereinigung** erklärt, dass er für keine Straftat rechtskräftig verurteilt wurde, die das Verbot Verträge mit der öffentlichen Verwaltung abzuschließen mit sich zieht, und auch keine anderen Unvereinbarkeitsgründe gemäß den geltenden Bestimmungen bestehen;

- der Abkommenstext wurde von den Vertragsparteien gemeinsam ausgehandelt, vereinbart und verfasst.

Art. 1 - Gegenstand des Vertragsabkommens

Die Prämissen bilden wesentlichen Bestandteil des vorliegenden Vertrages, welcher für den Dreijahreszeitraum 2023-2025 gilt und kein Anrecht auf einen nachfolgenden Vertragsabschluss begründet.

Die **Vereinigung** verpflichtet sich, für und auf Kosten des LGD für die Erbringung von ambulanten fachärztlichen Leistungen für die Versorgung der postoperativen Krebspatienten mit sekundärem Lymphödem mit Befreiungscodex „048“, zu erbringen.

Dem Leistungserbringer gebührt kein Entgelt, keine Entschädigung und kein Schadensersatz für Leistungen, die er in Ermangelung der Voraussetzungen für die Akkreditierung in den unter Artikel 9 angeführten Fällen der Aussetzung der Wirksamkeit der vorliegenden Abmachung erbracht hat, unbeschadet des gerichtlichen Schutzes.

Falls die **Vereinigung** aus einem gerechtfertigten Grund die Leistungen, die Gegenstand dieser Abmachung bilden, nicht erbringen kann, muss sie den **Sanitätsbetrieb** rechtzeitig informieren; gleichfalls muss die Wiederaufnahme der Leistungserbringung mitgeteilt werden.

Art. 2 – Pflichten des Leistungserbringers, Voraussetzungen und Dienste

In Bezug auf die eigene Tätigkeit gewährleistet die **Vereinigung** in jeglicher Hinsicht ausnahmslos die Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen und Verwaltungsmaßnahmen jedes Ranges und jedweder Art. Die Einrichtung muss, unter anderem, die organisatorischen, funktionellen und strukturellen Voraussetzungen für die Akkreditierung beibehalten und sich an diese anpassen sowie die Leistungen gemäß den Standards und Protokollen über die Zugänglichkeit, die klinische Angemessenheit erbringen. Die Pflichten in Bezug auf die Verwaltungspflichten und die Informationspflicht/Weiterbildung bilden ein wesentliches Element der Leistung.

Die **Vereinigung** erbringt die vereinbarten Leistungen mittels Personal, das im Besitz der geltenden normativ bestimmten Titel ist, für das kein Unver-

stati accreditati con il Decreto dell'Assessore alla Salute n. 26815 del 20.12.2019 fino al 31.12.2024;

- la legale rappresentante dell' **Associazione** dichiara di non essere stata condannata con provvedimento definitivo per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente;

- il testo dell'accordo è stato redatto, discusso e concordato da entrambe le parti.

Art. 1 - Oggetto dell'accordo contrattuale

Le premesse costituiscono parte integrante del presente accordo contrattuale, che vale per il triennio 2023-2025 e non costituisce diritto per un accordo contrattuale successivo.

L' **Associazione** si impegna ad erogare, per conto e con oneri a carico del SSP, le prestazioni specialistiche ambulatoriali per il trattamento dei pazienti oncologici post-operati affetti da linfedema secondario in possesso del codice di esenzione "048";

Nulla spetterà all'erogatore, per compenso, indennizzo o risarcimento, per le prestazioni che lo stesso abbia reso in carenza dei requisiti di accreditamento nei casi di sospensione degli effetti del presente accordo di cui al successivo art. 9, ferma restando la tutela giurisdizionale.

Qualora per giustificato motivo l' **Associazione** non possa espletare le prestazioni oggetto del presente accordo dovrà dare tempestiva comunicazione all'**Azienda Sanitaria**; analogamente si dovrà comunicare la ripresa dell'esecuzione.

Art. 2 - Obblighi dell'erogatore, requisiti dei servizi.

In ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività, l' **Associazione** garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge e provvedimenti amministrativi, di ogni rango e tipo, nessuno escluso. La struttura è tenuta, tra l'altro, a mantenere ed adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali di accreditamento ed erogare le prestazioni secondo standard e protocolli di accessibilità, appropriatezza clinica. Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi ed al debito informativo rappresentano un elemento essenziale della prestazione.

L' **Associazione** erogherà le prestazioni contratte attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazio-

einbarkeitsgrund gemäß Artikel 4, Absatz 7 des Gesetzes Nr. 412/1991 vorliegt.

Zur Gewährung dieser Leistungen verfügt die **Vereinigung** über eigenes bedienstetes Personal mit folgendem Berufsbild:

- Physiotherapeut mit Diplom in manueller Lymphdrainage;
- Masseur und Heilmasseur mit gleichwertigem Universitätsabschluss eines Physiotherapeuten.

Die **Vereinigung** darf im Sinne von Artikel 1, Abs. 42, Gesetz Nr. 190/2012 mit ehemaligen Bediensteten des **Sanitätsbetriebes** und der Autonomen Provinz Bozen, die gegenüber der Einrichtung Hoheitsbefugnisse oder propädeutische Befugnisse in Bezug auf deren Geschäftstätigkeit in den drei Jahren nach Beendigung des Arbeitsverhältnisse ausgeübt haben, keine Verträge über selbständige oder unselbständige Arbeitsverhältnisse abschließen und diesen auch keine Aufträge erteilen.

Die Abtretung dieser Abmachung an Dritte ist gegenüber dem **Sanitätsbetrieb** nicht wirksam, mit Ausnahme von der Abtretung des Betriebes oder der Änderung der Gesellschaftsbezeichnung bei vorherigem Erlass der in die Zuständigkeit der Provinz und des Sanitätsbetriebes fallenden Akte.

Die Öffnungszeiten der Ambulatorien werden zwischen den Vertragspartnern aufgrund der territorialen Erfordernisse vereinbart, ebenso verfährt man bei den durch Urlaub oder anderen Gründen bedingten Schließungen.

Art. 3 – Zugang zur Leistung

Die **Vereinigung** muss mit den Landesvormerkungsdiensten, wenn es technisch möglich ist, sich verbinden.

Der Zugang zu den Leistungen seitens der im Art. 1 erwähnten Bürger erfolgt mittels digitaler Verschreibung (ausnahmsweise auf dem Rezeptblock des LGD oder des NGD) gemäß den Bestimmungen dieser Vereinbarung.

Die Erbringung der Leistungen, Gegenstand dieses Abkommens, für Betreute des nationalen Gesundheitsdienstes mit Wohnsitz in Gemeinden außerhalb der Provinz Bozen ist nach vorhergehender schriftlicher Ermächtigung des zuständigen **Sanitätsbetriebes** möglich, mit welcher dieser die Übernahme der Kosten für die zu erbringenden Leistungen übernimmt. Im Falle der Bewilligung der Kosten vonseiten des zuständigen **Sanitätsbetriebes** des Patienten wird der Wert der Pakete mittels direkter Rechnungslegung vonseiten des Sanitätsbetriebes eingefordert. Falls sanitäre Leistungen für EU-Bürger im Besitze des entsprechenden Ermächtigungsscheines erbracht werden, muss die **Vereinigung** die vorherige schriftliche Genehmigung vom **Sanitätsbetrieb** einholen.

Die Verschreibungen haben unbegrenzte Gültigkeit.

Die Leistungen, die Gegenstand dieser Vereinbarung

ne d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991.

Ai fini dell'erogazione di tali prestazioni l'**Associazione** dispone di proprio personale dipendente con il seguente profilo professionale:

- fisioterapista con diploma in linfodrenaggio manuale;
- Massofisioterapista con equivalenza al titolo universitario di fisioterapista

L' **Associazione**, ai sensi dell'art. 1, comma 42, L. n. 190/2012, non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi a ex dipendenti dell'**Azienda Sanitaria** e della Provincia Autonoma di Bolzano che abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro.

La cessione dell'accordo a terzi non produce effetti nei confronti dell'**Azienda Sanitaria**, fatte salve le ipotesi di cessione di azienda o cambiamento di ragione sociale subordinatamente all'adozione degli atti di competenza provinciale ed aziendale.

Gli orari di apertura degli ambulatori vengono concordati tra le parti in base alle necessità territoriali; analogamente si provvederà per i periodi di chiusura per ferie o altri motivi.

Art. 3 – Accesso alla prestazione

L' **Associazione** deve essere collegata al servizio di prenotazione provinciale CUPP, se tecnicamente possibile.

L'accesso alle prestazioni da parte dei cittadini di cui all'art. 1 avviene di norma con la prescrizione digitale (eccezionalmente con la prescrizione sul ricettario del SSP) in conformità alle disposizioni di cui al presente accordo.

L'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo ad assistiti del Servizio sanitario nazionale residenti in comuni al di fuori della provincia di Bolzano è possibile previa autorizzazione scritta dell'**Azienda Sanitaria** locale di residenza dell'assistito, con cui essa accetta di assumere l'onere delle prestazioni erogate. In caso di accettazione da parte dell'Azienda di residenza del paziente, il valore dei pacchetti viene recuperato attraverso fatturazione diretta da parte dell'**Azienda Sanitaria**. Qualora venissero erogate prestazioni sanitarie a cittadini dell'Unione Europea in possesso del relativo certificato, l' **Associazione** dovrà richiedere anticipatamente l'autorizzazione scritta da parte dell'**Azienda Sanitaria**.

Le prescrizioni hanno validità illimitata.

Le prestazioni oggetto del presente accordo posso-

bilden, können von Fachärzten oder Basisärzten aufgrund der geltenden Bestimmungen verschrieben werden. Der Facharzt muss bei dem LGD/NGD bedienstet oder mit diesem vertragsgebunden sein.

Im Sinne des Art. 36-bis Abs. 1 und 2 des Landesgesetzes Nr. 7 vom 05.03.2001 in geltender Fassung ist der Patient, der eine ambulante fachärztliche Leistung vorgemerkt hat und diese zum vereinbarten Zeitpunkt nicht wahrnehmen kann oder will, dazu angehalten, den vorgemerkten Termin innerhalb der Fristen und gemäß der Modalitäten, die von der Landesregierung auf Vorschlag des **Sanitätsbetriebes** festgelegt wurden, abzusagen. Andernfalls wird eine Verwaltungsstrafe auch gegenüber jenen Patienten verhängt, die aus irgendeinem Grund von der Kostenbeteiligung befreit sind.

Die **Vereinigung** ist verpflichtet, dem **Sanitätsbetrieb** die Namen der obengenannten Patienten gemäß den vereinbarten Modalitäten mitzuteilen (wenn dies nicht automatisch erfolgt).

Art. 4 – Überprüfungen und Kontrollen

Der **Sanitätsbetrieb** und die **Vereinigung** überprüfen periodisch die Erbringung und Übereinstimmung derselben mit der Anlage der vorliegenden Abmachung. Der **Sanitätsbetrieb** darf jederzeit Inspektionen und Kontrollen durchführen.

Die **Vereinigung** verpflichtet sich, die Aufsichtstätigkeit **durch den Sanitätsbetrieb** sowie die übrigen Handlungen im Rahmen der Überprüfungen und Kontrollen durch die Provinz zu vereinfachen und das erforderliche Material und die Dokumentation für die Ausführung der Tätigkeiten zur Verfügung zu stellen.

Eventuelle Nichterfüllungen der vorliegenden Abmachung werden der **Vereinigung** vom **Gesundheitsbetrieb** förmlich beanstandet mitgeteilt. Innerhalb von 15 Tagen kann der gesetzliche Vertreter der **Vereinigung** oder sein Beauftragter Bemerkungen und Erklärungen vorlegen, vorbehaltlich des gerichtlichen Schutzes.

Der **Sanitätsbetrieb** überprüft stichprobenartig die Übereinstimmung der Erbringungszeiten der Leistungen in Bezug auf das bedienstete Personal, laut der mit den geltenden Bestimmungen) festgelegten Kriterien.

Art. 5 – Pflichten des Sanitätsbetriebes

Der **Sanitätsbetrieb** gewährleistet die Funktionstüchtigkeit der Verbindung mit dem Programm für die dematerialisierte Verschreibung, der ELVS, sobald diese in Betrieb genommen wird, und aller anderen Programme, die der **Vereinigung** zur Verfügung gestellt werden.

no essere prescritte da parte di medici specialisti o di medicina generale secondo la normativa vigente. Il medico specialista deve essere dipendente o convenzionato con il SSP/SSN.

Ai sensi dell'art. 36-bis comma 1 e 2 della Legge provinciale n. 7 del 05.03.2001 versione vigente il paziente, che abbia prenotato una prestazione specialistica ambulatoriale e non possa o non intenda presentarsi nel giorno e nell'ora fissati, è tenuto a disdire la prenotazione con preavviso secondo i tempi e le modalità definiti dalla Giunta provinciale su proposta dell' **Azienda Sanitaria**. In caso contrario verrà irrogata una sanzione amministrativa applicabile anche ai soggetti esenti per qualsiasi motivo dalla compartecipazione alla spesa sanitaria.

L' **Associazione** è tenuta a comunicare i nominativi dei pazienti sopraccitati all' **Azienda Sanitaria** secondo le modalità concordate (se ciò non avviene in automatico).

Art. 4 – Verifiche e controlli

L' **Azienda Sanitaria** e l' **Associazione** verificano periodicamente l'andamento della produzione e la coerenza di questo in relazione all'allegato al presente accordo. L' **Azienda Sanitaria** potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli.

L' **Associazione** si impegna ad agevolare l'attività di vigilanza dell'**Azienda Sanitaria**, nonché le ulteriori attività esercitate nell'ambito delle funzioni provinciali di verifica e controllo, mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria all'espletamento delle attività stesse.

Eventuali inadempienze al presente accordo sono formalmente contestate dall' **Azienda Sanitaria** all' **Associazione**. Entro 15 giorni il legale rappresentante della **Associazione** o suo delegato possono presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

L'**Azienda Sanitaria** esegue verifiche a campione sui tempi di erogazione delle prestazioni rapportate al personale in servizio, in base ai criteri stabiliti dalla normativa vigente.

Art. 5 – Obblighi dell' Azienda

L' **Azienda Sanitaria** garantisce il funzionamento dei collegamenti con il programma della ricetta dematerializzata, del CUPP, quando sarà in funzione, e di tutti i programmi messi a disposizione dell'**Associazione**.

Art. 6 - Finanzierung der Allgemeinkosten und der indirekten Tätigkeit

Der **Sanitätsbetrieb** definiert jährlich die Ausgabenhöchstgrenze und die **Vereinigung** legt das Wirtschaftsbudget (Kostenvoranschlag) für das bezügliche Jahr für die Allgemeinkosten und der indirekten Tätigkeit vor.

Die Allgemeinkosten wurden in der Abfolge der 4 angegebenen Hauptkategorien (a bis d) gemäß Anlage B Beschluss der LR. Nr. 1192 vom 30.12.2019 erstellt.

Die Modalitäten der Anerkennung der Finanzierung der Allgemeinkosten werden vom **Sanitätsbetrieb** gemäß dem obgenannten Ablage B vorgesehen.

Der **Sanitätsbetrieb** behält sich die Möglichkeit vor die oben anerkannten Kosten bei der Abschlussrechnung zu überprüfen, weil es unmöglich ist, die genaue Produktion für diese kurze Zeit genau vorzusehen.

Auf jeden Fall müssen die oben genannten Kosten überprüft werden und der proportionsmäßig der durchgeführten Tätigkeit in dem Jahr entsprechen.

Der mit dem zuständigen Amt des **Sanitätsbetriebes** vereinbarte Betrag wird mit einem ersten 40-prozentigen Vorschuss zu Beginn des Jahres und einem zweiten 40-prozentigen Vorschuss Mitte des Jahres ausgezahlt.

Die Zahlung der Vorschüsse wird bei Einreichung der entsprechenden Zahlungsforderung durchgeführt und wird umgehend bezahlt.

Art. 7 - Vorzulegende Dokumentation

Die **Vereinigung** wird die laut noch zu vereinbarenden Liste und Definition gemäß geltenden Bestimmungen, laut geltenden Bestimmungen, erforderlichen Dokumente dem **Sanitätsbetrieb** zu den vereinbarten Terminen übermitteln, wobei die für die Abrechnung notwendige Dokumentation in jedem Fall fristgerecht zu übermitteln ist.

Der **Sanitätsbetrieb** veranlasst die Zahlung den Restbetrag nachdem die obgenannte Dokumentation überprüft und die Zahlungsaufforderung eingegangen ist. Am Ende des Jahres wird der Ausgleich zwischen den Akontozahlungen und den tatsächlich bestritten und erkannten Ausgaben vorgenommen.

Art. 8 -Ausgabenhöchstgrenze

Der **Sanitätsbetrieb** legt fest, dass für das Jahr 2023 die Finanzierung

Art. 6 - Finanziamento dei costi comuni e dell'attività indiretta

L'**Azienda Sanitaria** definisce annualmente il tetto di spesa e l'**Associazione** presenta il budget economico (preventivo) dell'anno di riferimento riguardante i costi comuni e l'attività indiretta.

I costi comuni sono stati classificati nelle 4 macro-categorie (dalla a alla d), ai sensi dell'allegato B della delibera della Giunta Provinciale n. 1192 del 30.12.2019.

La modalità di riconoscimento del finanziamento dei costi comuni da parte dell' **Azienda Sanitaria** è prevista dall'allegato B sopraccitato.

L'**Azienda Sanitaria** si riserva la possibilità di rivedere i costi sopra riconosciuti a conto consuntivo, poiché non è possibile prevedere esattamente quale sarà la produzione per questo breve periodo.

I costi sopraccitati dovranno essere comunque verificati e proporzionati all'attività svolta nell'anno di competenza.

L'importo concordato con l'ufficio competente dell'**Azienda Sanitaria** sarà liquidato con un primo acconto del 40% all'inizio dell'anno ed un secondo acconto del 40% a metà dell'anno.

Il pagamento degli acconti di cui sopra avverrà dietro presentazione della relativa richiesta di pagamento e dovrà essere prontamente liquidato.

Art. 7 - Documentazione da fornire

L' **Associazione** produrrà all'**Azienda Sanitaria**, nei termini convenuti, la necessaria documentazione, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente, alle disposizioni vigenti e in base all'elenco ed alla definizione, che saranno successivamente concordati, garantendo che i documenti occorrenti per la liquidazione vengano trasmessi in ogni caso tempestivamente.

L'**Azienda Sanitaria** provvede al pagamento del saldo dopo la verifica della documentazione sopraccitata presentata e al ricevimento della richiesta di pagamento. Alla fine dell'anno viene fatto il conguaglio tra gli acconti versati e le spese effettivamente sostenute e riconosciute.

Art. 8 - Piano di produzione

L' **Azienda Sanitaria** stabilisce che per l'anno 2023 il finanziamento

- a) der Kosten aus der direkten und indirekten Tätigkeit für die Erbringung der von der **Vereinigung** geschätzten sanitären Leistungen;
- b) der spezifischen- und Gemeinkosten vorläufig genehmigt vom **Sanitätsbetrieb**,

auf keinen Fall die Gesamtfinanzierung (die Kosten der direkten und indirekten Tätigkeit, sowie die Allgemeinkosten) in Höhe von:

Euro 550.000.-

welche die maximale Grundausgabenhöchstgrenze aufgrund des erstellten Produktionsplanes darstellt, überschreiten darf.

Als Grundausgabenhöchstgrenze man versteht, der Anteil, welcher während der Gültigkeit des Vertragsabkommens unverändert bleibt.

Jährlich wird der Produktionsplan auf der Grundlage der unter Art. 7 erhaltenen Unterlagen schriftlich vereinbart/mittgeteilt.

Art. 9 – Datenfluss

Die **Vereinigung** übermittelt dem **Sanitätsbetrieb** in informatischer Form alle Daten in Bezug auf die Leistungen des vorhergehenden Monats und die entsprechenden Verschreibungen in Papierform.

Die **Vereinigung** selbst übermittelt, bis auf anderslautende Mitteilung des **Sanitätsbetriebes**, selbst die Daten innerhalb der festgesetzten Frist an das Ministerium für Wirtschaft und Finanzen.

Auf der Rückseite jeder Verschreibung oder auf einem separaten Dokument muss neben dem Datum der Erbringung, die Unterschrift des Patienten als Bestätigung für die erhaltene Leistung aufscheinen.

Die Unterschrift muss leserlich sein und vom Patienten jedes mal wenn er eine Leistung in Anspruch nimmt getätigt werden: Die Unterschriften dürfen nicht rückwirkend für alle zuvor bezogenen Leistungen angebracht werden.

Falls die Unterschrift fehlt, unleserlich ist oder in Druckbuchstaben getätigt wurde, übernimmt der **Sanitätsbetrieb** nicht die Kosten der Leistung.

Art. 10 - Ausdrückliche Auflösungs-Klausel und Einseitiger Rücktritt

Der Widerruf der Ermächtigung für die Ausübung oder die Akkreditierung der **Vereinigung** bewirkt automatisch die Auflösung der vorliegenden Abmachung. Gleichfalls bewirkt die Aussetzung der Ermächtigung für die Ausübung der Tätigkeit oder der Akkreditierung der Einrichtung die automatische und zeitgleiche Aussetzung der Wirksamkeit der vorliegenden Abmachung.

- a) dei costi dell'attività diretta e indiretta per l'erogazione delle prestazioni sanitarie stimate sulla base delle indicazioni date dalla **Associazione**;
- b) dei costi specifici e comuni approvati provvisoriamente dall' **Azienda Sanitaria**,

non può eccedere in ogni caso l'intero finanziamento (costi di attività diretta ed indiretta, nonché i costi comuni) nella misura dell'importo di:

Euro 550.000.-

che costituisce il tetto base e massimo del piano di produzione.

Per tetto base si intende la quota che rimane invariata nel corso della durata dell'accordo.

Annualmente il piano di produzione verrà concordato/ comunicato con lettera sulla base della documentazione ricevuta ai sensi dell'art. 7.

Art. 9 – Flusso dati

L' **Associazione** invia in forma informatizzata all'**Azienda Sanitaria** a cadenza mensile tutti i dati relativi alle prestazioni erogate nel mese precedente e le relative impegnative cartacee.

L' **Associazione** invia altresì i dati entro la scadenza prestabilita direttamente al MEF, salvo diverse disposizioni dell' **Azienda Sanitaria**.

Sul retro di ogni impegnativa o su separato documento dovrà comparire, accanto alla data di erogazione, la firma del paziente quale conferma della fruizione della prestazione.

La firma, che dovrà essere leggibile, deve essere apposta dal paziente ogni volta che fruisce della prestazione: le firme non possono essere apposte tutte in una volta retroattivamente.

In difetto di tali firme o nel caso siano illeggibili o in stampatello l'**Azienda Sanitaria** non assume il costo della prestazione.

Art. 10 - Sospensione e risoluzione dell'accordo

La revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento della **Associazione** determina l'automatica e contestuale risoluzione del presente accordo. Parimenti la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ovvero dell'accreditamento della struttura determinano l'automatica e contestuale sospensione dell'efficacia del presente accordo.

Sofern eine Partei, die Nichterfüllung einer oder mehrerer Verpflichtungen der vorliegenden Abmachung feststellt, ist sie zur Leistungsaufforderung nach Artikel 1454 ZGB ermächtigt, mit anschließender Herabsetzung des Vertragsleistung im Falle andauernder nicht Erfüllung nach Ablauf der Frist .

In jedem Fall bleibt die mögliche Haftung der nicht-erfüllenden Partei nach Artikel 1218 ZGB aufrecht.

Die Parteien vereinbaren, dass im Falle der Nichterfüllung der in den vorhergehenden Artikeln angeführten Pflichten seitens der **Vereinigung** und des **Sanitätsbetriebes**, die vertragserfüllende Partei die Möglichkeit hat, die Vereinbarung mit einer Mitteilung mittels elektronisch zertifizierter Post - „PEC“ einseitig aufzulösen.

Im Falle der schwerwiegenden Nichterfüllung einer oder mehrerer Verpflichtungen der vorliegenden Vereinbarung und sofern diese förmlich beanstandet wurde, kann die vorliegende Vereinbarung für eine Dauer von mindestens drei (3) Monaten bis höchstens zwölf (12) Monaten von der beanstandenden Partei ausgesetzt werden.

Im Falle der teilweisen Nichterfüllung von Klauseln oder Bedingungen von nicht geringfügiger Wichtigkeit der vorliegenden Vereinbarung, kann die beanstandende Partei, bei vorheriger förmlicher Beanstandung, die Wirksamkeit der vorliegenden Vereinbarung, auch teilweise, für eine Dauer von mindestens dreißig (30) Tagen und höchstens neunzig (90) Tagen aussetzen.

Für alle in diesem Artikel geregelten Fälle der Aussetzung begründen die möglicherweise von der Einrichtung erbrachten Leistungen keine Pflichten zu Lasten des **Sanitätsbetriebes**.

Wenn gegen den gesetzlichen Vertreter der **Vereinigung**, gegen den wegen Straftaten gegen die Öffentliche Verwaltung im Zusammenhang mit Tätigkeiten der vorliegenden Abmachung ermittelt wird, das Gerichtsverfahren eingeleitet wird, wird die Abmachung bis zur endgültigen Entscheidung des Gerichtsverfahrens in all seinen Instanzen ausgesetzt.

Das vorliegende Abkommen gilt als aufgelöst, sofern der gesetzliche Vertreter der Einrichtung für eine ihm direkt zuschreibbare Handlung wegen einer Straftat gegen die öffentliche Verwaltung rechtskräftig verurteilt wird.

Art. 11 - Haftungsausschluss

Die **Vereinigung** übernimmt jegliche Haftung für Schäden, die aufgrund ihrer eigenen Unterlassung, Nachlässigkeit oder Nichterfüllung bei der Ausführung der vertraglich vereinbarten Leistungen entstehen und verpflichtet sich, den LGD von etwaigen Schadensersatzforderungen Dritter, die ihm gegenüber aufgrund von Handlungen, Unterlassungen oder Ereignissen bei der Ausführung des vorliegenden Abkommens geltend gemacht werden, schadlos zu halten.

Ove una parte accerti l'inadempimento, concernente una o più obbligazioni di cui al presente accordo sarà legittimata ad emettere diffida ad adempiere ex art. 1454 cod. civ. con conseguente riduzione del contratto nel caso in cui perduri l'inadempimento oltre il termine indicato.

E' fatta salva in ogni caso la responsabilità della parte inadempiente ex art. 1218 c.c. .

Le parti convengono che in ipotesi di inadempimento gravi e reiterati della **Associazione** e dell'**Azienda Sanitaria** alle obbligazioni di cui ai precedenti articoli del presente accordo, la parte adempiente avrà facoltà di risolvere unilateralmente l'accordo mediante comunicazione, da inviarsi con posta elettronica certificata (PEC).

In caso di inadempimento grave concernente una o più obbligazioni del presente accordo, purché contestati formalmente, il presente accordo può essere sospeso da un minimo di tre mesi ad un massimo di 12 mesi dalla parte che ha contestato.

In caso di inadempimento parziale di clausole o condizioni non di scarsa importanza dedotte nel presente accordo, la parte che contesta può sospendere, sempre in presenza di preliminare contestazione formale, l'efficacia anche parziale dello stesso per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 90 giorni.

In tutte le ipotesi di sospensione di cui al presente articolo, le prestazioni eventualmente rese dalla struttura non produrranno, in ogni caso, effetti obbligatori nei confronti di questa **Azienda Sanitaria**.

Nel caso in cui il legale rappresentante della **Associazione**, indagato per reati contro la pubblica amministrazione connessi all'esercizio dell'attività di cui al presente accordo, venga rinviato a giudizio, l'accordo medesimo viene sospeso fino ad esito del giudizio in tutte le sue fasi e grado.

Il presente accordo si intenderà altresì risolto qualora intervenga condanna definitiva per reati contro la pubblica amministrazione a carico del legale rappresentante per fatti ad esso direttamente imputabili.

Art. 11 - Clausola di manleva

La **Associazione** assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contrattate e si obbliga ad esonerare il SSP da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo, avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi derivanti dall'esecuzione del presente accordo.

Art. 12 - Schutzklausel

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Abkommens nimmt die **Vereinigung** ausdrücklich, vollinhaltlich und ohne Bedingungen den Inhalt und die Auswirkungen der Maßnahmen zur Festlegung der Ausgabenhöchstgrenze und der Tarife sowie alle voraussetzenden oder damit zusammenhängenden Akte an, da diese maßgeblich für den Inhalt der vorliegenden Abmachung sind.

Art. 13 - Datenverarbeitung

Die Vertragsparteien verpflichten sich zur Einhaltung der geltenden Bestimmungen im Bereich des Schutzes der personenbezogenen Daten (EU-Verordnung Nr. 679/2016 und GVD Nr. 196/2003, abgeändert durch das GVD Nr. 101/2018).

Die Vertragspartner vereinbaren, dass der **Sanitätsbetrieb** als Rechtsinhaber der personenbezogenen Daten der Patienten, durch einen getrennten Akt die **Vereinigung** als Verantwortlichen für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten gemäß Art. 28 der EU Verordnung Nr. 679/2016 ernennen wird.

Art. 14 - Ethikkodex, Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption und Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten

Die **Vereinigung** erklärt, dass sie den Ethikkodex vom **Sanitätsbetrieb** sowie den Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption laut Gesetz Nr. 190/2012 und den Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten laut DPR Nr. 62/2013, die auf der Webseite des Gesundheitsbetriebes veröffentlicht sind, eingesehen haben und inhaltlich annimmt.

Die **Vereinigung** verpflichtet sich, bei der Ausführung der Tätigkeiten im Zusammenhang mit dieser Vereinbarung, gemäß den Grundsätzen der oben angeführten Maßnahmen zu handeln und sich bewusst zu sein, dass die Verletzung der darin enthaltenen gesetzlichen Bestimmungen und Bedingungen eine Nichterfüllung des Vertrages darstellt, die im Verhältnis zur Schwere bis zur Auslösung des Abkommens bestraft werden kann.

Art. 15 - Dauer und Aktualisierung

Das gegenständliche Vertragsabkommen hat eine Dauer von drei Jahren und tritt am 01.01.2023 in Kraft, falls sie nicht von einem der beiden Vertragspartner mindestens 30 (dreißig) Tage vorher mittels elektronisch zertifizierter Post - „PEC“ gekündigt wird.

Die Vorschriften wirtschaftlicher und leistungsbezogener Natur haben hingegen eine jährliche Gültigkeit und können für das darauffolgende Jahr ausschließlich mittels PEC erneuert werden.

Art. 12 - Clausola di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo la **Associazione** accetta espressamente completamente ed incondizionatamente, il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa e delle tariffe, nonché ogni altro atto presupposto o collegato agli stessi in quanto atti determinanti il contenuto del presente accordo.

Art. 13 - Trattamento dei dati

Le parti si impegnano ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE n. 679/2016 e Dlgs n. 196/2003 così come modificato dal Dlgs. n. 101/2018).

Le parti convengono che l'**Azienda Sanitaria** in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei pazienti provvederà con atto separato alla presente, alla nomina della **Associazione** a responsabile del trattamento dei dati così come previsto dall'art. 28 del Regolamento UE n. 679/2016.

Art. 14 - Codice etico, Piano triennale di prevenzione e corruzione e Codice di Comportamento

L' **Associazione** dichiara di aver preso visione del contenuto del Codice Etico dell'**Azienda Sanitaria** nonché del Piano triennale di prevenzione della corruzione ai sensi della L. n. 190/2012 e del Codice di Comportamento ai sensi del D.P.R. n.62/2013 pubblicati sul sito aziendale.

L' **Associazione** si impegna ad adottare, nello svolgimento delle funzioni connesse all'accordo in oggetto, comportamenti conformi alle previsioni contenute in quanto sopra illustrato ed è consapevole che la violazione delle disposizioni normative contenute nei documenti su indicati nonché nelle normative citate, costituirà inadempimento contrattuale e sarà sanzionata in misura proporzionale alla gravità sino alla risoluzione del presente contratto.

Art. 15 - Durata e aggiornamento

Il presente accordo contrattuale ha durata di tre anni ed entra in vigore l'01.01.2023 qualora non venga disdetto da una delle parti almeno 30 (trenta) giorni prima, con posta elettronica certificata (PEC).

Le previsioni di ordine economico e prestazionali, tranne che la quota relativa al tetto base hanno, invece validità annuale e potranno essere rinnovate/riviste per l'anno successivo solo con pec.

In Erwartung des Erlasses der neuen wirtschaftlichen Maßnahme behalten die leistungsbezogenen und wirtschaftlichen Vorschriften des vorhergehenden Jahres Gültigkeit, vorbehaltlich einer anderslautenden schriftlichen Regelung des **Sanitätsbetriebes**.

Falls die Parteien nicht während der Laufzeit schaffen zum Abschluss eines neuen Vertragsabkommens zu kommen, hat der **Sanitätsbetrieb** die Möglichkeit, um die Betreuungskontinuität zu gewährleisten, eine technische Verlängerung des vorliegenden Vertragsabkommens für einen Zeitraum von höchstens sechs Monaten mit einer Vorankündigungsfrist von mindestens 30 Tagen zu aktivieren, vorbehaltlich einer ausdrücklichen Mitteilung des **Sanitätsbetriebes** das Vertragsverhältnis nicht weiterführen zu wollen.

Das vorliegende Vertragsabkommen passt sich an neue verbindliche staatliche oder Landesvorschriften an, ohne dass dem **Sanitätsbetrieb** dadurch höhere Kosten erwachsen dürfen, welche sich daraus ergeben, dass der Leistungserbringer Normen und Vorgaben einhalten muss, welche nach dem Abschluss dieses Vertragsabkommens in Kraft getreten sind.

In Folge derartiger Ereignisse kann der Leistungserbringer innerhalb von 30 (dreißig) Tagen ab Veröffentlichung der oben genannten Maßnahmen von diesem Vertragsabkommen mittels förmlicher Mitteilung an den **Sanitätsbetrieb** zurücktreten.

Art. 16 -Auflösung des Vertragsabkommens

Beide Parteien können gemäß Art. 1453 ZGB im Falle der Nichterfüllung die Auflösung des gegenständlichen Vertragsabkommens beantragen. Außerdem wird den Parteien die vom Art. 1454 ZGB vorgesehene Befugnis eingeräumt.

Die Parteien vereinbaren aber, dass die Nichterfüllungen schriftlich, mit Angabe eines Termins für deren Aufhebung, beanstandet werden müssen und dass erst nach Ablauf dieses Termins und das Anhalten der Nichterfüllung, die vertragserfüllende Partei die Möglichkeit hat, sich dieser ausdrücklichen Auflösungsklausel zu bedienen.

Art. 17 - Registrierung

Im Sinne von Artikel 5, Absatz 2, des D.P.R. 26.04.1986, Nr. 131 unterliegt vorliegende Abmachung der Registrierungspflicht im Falle des Gebrauches.

Nelle more dell'adozione del nuovo provvedimento economico, salvo diversa disposizione scritta dell'**Azienda Sanitaria**, si terranno valide le prestazioni/previsioni economiche dell'anno precedente.

Qualora le parti non riescano ad addivenire alla conclusione del nuovo accordo contrattuale entro la fine dell'anno di validità, è consentita all'**Azienda Sanitaria** per garantire la continuità dell'attività assistenziale, la possibilità di attivare, con preavviso di almeno 30 giorni, una proroga tecnica per un massimo di sei mesi, salvo comunicazione espressa da parte dell'**Azienda Sanitaria** di non voler continuare il rapporto contrattuale.

Il presente accordo contrattuale si adegua alle sopravvenute disposizioni imperative, di carattere nazionale o provinciale, senza che maggiori oneri derivino per l' **Azienda Sanitaria** dalla necessità dell'erogatore di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore successivamente alla stipula.

A seguito di tali evenienze l'erogatore potrà recedere dal presente accordo contrattuale, entro 30 (trenta) giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, mediante formale comunicazione all' **Azienda Sanitaria**.

Art. 16 - Risoluzione dell'accordo contrattuale

Entrambe le parti potranno chiedere la risoluzione del presente accordo contrattuale in caso di inadempimento ai sensi dell'art. 1453 del Codice civile. È attribuita inoltre alle parti la facoltà prevista dall'art 1454 del Codice civile.

Le parti convengono comunque che gli inadempimenti devono essere contestati per iscritto con fissazione di un termine per la loro rimozione, e che, soltanto alla scadenza di tale termine, perdurando l'inadempimento, la parte adempiente ha facoltà di attivare la presente clausola risolutiva espressa.

Art. 17 - Registrazione

Ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. 26.4.1986 n. 131 il presente accordo è soggetto a registrazione in caso di uso.

Art. 18 - Gesetzliche Regelung

Dieses Abkommen und die daraus folgenden Rechte und Pflichten der Parteien fußen auf die geltenden Rechtsvorschriften und müssen nach diesen interpretiert werden. Für alles was nicht ausdrücklich von dieser Vereinbarung vorgesehen ist, verweisen die Parteien auf die Bestimmungen der Gesetzesbücher und der geltenden Sondergesetze.

Art. 19 - Zuständiger Gerichtsstand

Für jeden etwaigen Streitfall betreffend die Interpretation und/oder Anwendung des gegenständlichen Vertragsabkommens ist das Gericht von Bozen zuständig.

Art. 20 - Benachteiligte Klausel

Im Sinne und für die Wirkungen von Artt. 1322 - 1341 und 1342 ZGB erklärt der **Sanitätsbetrieb** in Person des gesetzlichen Vertreters die Art. 1,2,4,9,10,11,13,14,15 dieser Abmachung eingesehen zu haben und ausdrücklich anzunehmen.

Art. 18 - Legge Regolatrice

Il presente accordo ed i diritti e gli obblighi delle parti dallo stesso derivanti saranno retti ed interpretati secondo la legislazione vigente. Per quanto non espressamente previsto dal presente accordo le parti fanno espresso rinvio alle norme codicistiche e alle leggi speciali vigenti.

Art. 19 - Foro competente

Per ogni eventuale controversia derivante dall'interpretazione e/o applicazione del presente accordo contrattuale sarà competente il foro di Bolzano.

Art. 20 - Clausole vessatorie

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1322 - 1341 e 1342 C.C., **l'Azienda Sanitaria** nella persona del suo legale rappresentante dichiara di aver preso visione e di approvare specificatamente il disposto di cui agli articoli: 1,2,4,9,10,11,13,14,15 dell'accordo.

Für die Vereinigung „Südtiroler Krebshilfe EO“- Per Associazione „Assistenza Tumori Alto Adige ODV“
Die Präsidentin – La Presidente
Frau / Signora Schacher Ida (digitale Unterschrift – firma digitale)

Für den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
Per l'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Der Generaldirektor – Il Direttore Generale
Dr. Florian Zerzer (digitale Unterschrift – firma digitale)