

**VEREINBARUNG**  
**betreffend Palliativbetreuung**  
**in stationärer Form**  
**zwischen**

dem **Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen**, mit Sitz in Bozen, Sparkassenstr. 4, Steuernummer/Mehrwertsteuernummer 00773750211, im Sinne des Beschlusses Nr. 368 vom 27.09.2007 des Generaldirektors durch die Direktorin des Gesundheitsbezirks Meran, Dr.in Irene Pechlaner, vertreten, in der Folge kurz „Betrieb“ genannt,

**und**

dem **Provinzhaus der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul**, mit Sitz in Meran, Laurinstr. 77, welches die **Privatklinik Martinsbrunn** in Meran, Laurinstr. 77, Steuernummer 00233900216 führt, vertreten durch die gesetzliche Vertreterin Sr. Dr.in Elisabeth Pfattner, in der Folge kurz „Privatklinik“ genannt.

**Es wird Folgendes vereinbart:**

**Art. 1**  
**„Zweck der Vereinbarung“**

Der Betrieb bedient sich der Privatklinik, um den Betreuungsberechtigten mit Wohnsitz in Südtirol, die in den Landesgesundheitsdienst eingeschrieben sind, stationäre Aufenthalte zwecks Palliativbetreuung im Sinne des Beschlusses der Landesregierung Nr. 3727 vom 13.10.2008 zu garantieren.

Falls Patienten mit Wohnsitz außerhalb der Provinz Bozen in der Privatklinik aufgenommen werden, muss die Abrechnung direkt mit dem zuständigen Sanitätsbetrieb erfolgen.

Für Patienten, die im Sinne der geltenden EU-Bestimmungen betreut werden, wird der Tarif vom Gesundheitsbezirk Meran, vorbehaltlich der internationalen Kompensation, übernommen.

**Art. 2**  
**„Bettenanzahl“**

Die Privatklinik verpflichtet sich, zu den Bedingungen dieser Vereinbarung allen betreuungsberechtigten Bürgern der 4 Gesundheitsbezirke Palliativbetreuung durch 12 akkreditierte Betten zu garantieren.

**Art. 3**  
**„Personal“**

Die Privatklinik verpflichtet sich, die Personalstandards des ärztlichen und nicht ärztlichen Personals, die von der Landesregierung mit Beschluss Nr. 3727 vom 13.10.2008, Anlage B, festgelegt worden sind, einzuhalten.



**ACCORDO**  
**oggetto assistenza palliativa**  
**regime di ricovero**  
**tra**

l'**Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano**, con sede in Bolzano, via Cassa di Risparmio n. 4, Codice fiscale/Partita IVA 00773750211, rappresentata ai sensi della deliberazione del Direttore Generale n. 368 del 27.09.2007, dalla Direttrice del Comprensorio Sanitario di Merano, Dott.ssa Irene Pechlaner, in seguito denominata brevemente "Azienda",

**e**

la **Casa Provinciale delle Figlie della Carità di S. Vincenzo de' Paoli**, con sede in Merano, Via Laurin 77, che gestisce la **Casa di Cura "Fonte San Martino"** in Merano, Via Laurin 77, Codice fiscale n. 00233900216, rappresentata dalla sua rappresentante legale Sr. Dott.ssa Elisabeth Pfattner, in seguito denominata brevemente "Casa di Cura".

**Si conviene e si stipula quanto segue:**

**Art. 1**  
**"Finalità dell'accordo"**

L'Azienda si avvale della Casa di Cura per assicurare agli assistiti aventi diritto, iscritti al Servizio Sanitario Provinciale e residenti in Provincia di Bolzano, prestazioni di assistenza sanitaria palliativa in regime di degenza ai sensi della deliberazione della Giunta Provinciale n. 3727 del 13.10.2008.

Per pazienti con residenza fuori provincia il pagamento della retta viene effettuato direttamente dall'Azienda Sanitaria competente.

Per pazienti assistiti nell'ambito delle disposizioni vigenti della UE il Comprensorio Sanitario di Merano corrisponde la tariffa salvo compensazione internazionale.

**Art. 2**  
**"Posti letto"**

La Casa di Cura si impegna a garantire, secondo le condizioni di questo accordo, l'assistenza palliativa ai cittadini aventi diritto di tutti i 4 Comprensori Sanitari con 12 posti letto accreditati.

**Art. 3**  
**"Personale"**

La Casa di Cura si impegna ad assicurare la dotazione di personale medico e paramedico indicata nell'allegato B della deliberazione della Giunta Provinciale n. 3727 del 13.10.2008.

Diesbezüglich verpflichtet sich die Privatklinik, dem Betrieb monatlich eine Liste des Personals mit allen relevanten Angaben sowie bei Neuanstellungen Ablichtungen aller vorgeschriebenen Berufstitel zu übermitteln.

Um den Bedürfnissen der Betreuungsberechtigten unter Einhaltung der Bestimmungen laut Art. 2, Abs. 1, des D.P.R. vom 15.07.1988, Nr. 574, und darauffolgender Änderungen besser gerecht zu werden, garantiert die Privatklinik den Gebrauch der italienischen und deutschen Sprache.

#### **Art. 4**

#### **„Gesundheitszustand des Patienten und Voraussetzungen für eine Aufnahme“**

Die Aufnahme eines Patienten in die Palliativstation kann nur erfolgen, wenn bestimmte Kriterien erfüllt sind, und zwar: Der Patient, der zwecks Palliativbetreuung in der Privatklinik aufgenommen wird, muss schwer krebskrank bzw. aus anderen Gründen schwer krank sein, sämtliche kurativ-therapeutischen invasiven und nicht invasiven Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft haben, eine geringe voraussichtliche Lebenserwartung haben und unter ambulant nicht ausreichend zu lindernden Symptomen leiden.

Die Kriterien für eine Aufnahme sind erfüllt, wenn:

- der Patient aufgrund seiner komplexen Symptomatik nicht zu Hause oder in einer anderen Einrichtung (z. B. Pflegeheim) betreut werden kann, sondern nur in einem Krankenhaus oder einer Klinik;
- die Krankheit des Patienten kritische Symptome aufweist, die einer speziellen palliativen Therapie bedürfen;
- es sich um einen Patienten mit vorübergehend hohen Betreuungsaufwand handelt;
- der Patient keiner kurativen tumorspezifischen Therapien bedarf.

Vor der Aufnahme eines Patienten in die Palliativstation müssen der Patient und die Angehörigen über die Möglichkeiten und Ziele der Palliativstation informiert sein. Ebenso müssen sie darüber informiert sein, dass nur ein zeitlich begrenzter Aufenthalt in der Palliativstation geplant ist und dass – nach Besserung oder Stabilisierung der Beschwerden – wenn möglich die Entlassung nach Hause oder in eine andere Einrichtung (z. B. Alters- oder Pflegeheim) angestrebt wird.

Falls die Kriterien für eine Aufnahme in die Palliativstation vom Patienten erfüllt werden, wird dieser mit den nachfolgend angeführten Vorzugspunkten in die Warteliste aufgenommen. Falls dabei zwei Patienten die gleiche Punktezahl erreichen, wird der Patient vorgezogen, dessen Ansuchen um Aufnahme älteren Datums ist.

A questo proposito la Casa di cura si impegna a trasmettere all'Azienda mensilmente un elenco del personale contenente tutte le informazioni rilevanti ed in caso di nuove assunzioni fotocopie di tutti i titoli professionali prescritti.

La Casa di Cura garantisce l'uso della lingua italiana e della lingua tedesca al fine di rispondere meglio alle esigenze della popolazione assistita nel rispetto della statuizione di cui all'art. 2, comma 1, del D.P.R. 15.07.88, n. 574 e successive modifiche.

#### **Art. 4**

#### **„Stato di salute del paziente e presupposti di un ricovero“**

Il ricovero di un paziente nel Reparto Cure Palliative può aver luogo unicamente se vengono soddisfatti determinati criteri e precisamente: il paziente che viene ricoverato per l'assistenza palliativa nella clinica privata deve essere gravemente malato di cancro, rispettivamente essere gravemente malato per altri motivi, aver esaurito tutte le possibilità curative-terapeutiche invasive e non invasive, aver un'esigua aspettativa di vita e soffrire di sintomi non sufficientemente alleviabili in ambulatorio.

I criteri per un ricovero sono soddisfatti se:

- il paziente, a causa della sua complessa sintomatologia, non può essere assistito a casa o in un'altra struttura (per es. casa di degenza), bensì solamente in un ospedale o in una clinica;
- la malattia del paziente presenta sintomi critici, che necessitano di una specifica terapia palliativa;
- si tratta di un paziente che momentaneamente necessita di un'elevata assistenza;
- il paziente non necessita di una specifica terapia antitumorale.

Prima del ricovero di un paziente nel Reparto di Cure Palliative bisogna informare il paziente ed i familiari delle possibilità e degli obiettivi del Reparto di Cure Palliative. Questi inoltre devono essere informati che nel Reparto di Cure Palliative è programmato solamente un ricovero di durata limitata e che – dopo il miglioramento o stabilizzazione dei disturbi – si dovrebbe optare, se possibile, per una dimissione a casa o in un'altra struttura (per es. casa di riposo o casa di degenza).

Nel caso in cui vengano soddisfatti i criteri di un ricovero del paziente nel Reparto di Cure Palliative, questo viene inserito con i seguenti punti prioritari nella lista d'attesa. Se due pazienti raggiungono lo stesso punteggio, viene preferito il paziente la cui domanda di ricovero è antecedente.

Vorzugspunkte/punti prioritari	Punkte/punti
Patienten, die zu Hause betreut werden und kritische Symptome, die einer speziellen palliativen Therapie bedürfen, entwickelt haben. / Pazienti che vengono assistiti a casa e che hanno sintomi critici che necessitano di specifiche cure palliative.	3
Patienten, die bereits zu Hause palliativ betreut werden. / Pazienti che hanno assistenza palliativa a casa.	2
Patienten, die zu Hause nicht betreubar sind. / Pazienti che non sono assistibili a casa.	1
Betreuende Familie mit psycho-sozialen Problemen. / Familiari che svolgono l'assistenza con problemi psico-sociali.	1
Verlegung aus einer Abteilung eines Krankenhauses. / Trasferimento da un reparto di un ospedale.	1

Die Aufnahme in die Palliativstation soll normalerweise in programmierter Form und nach den Kriterien der Warteliste erfolgen. Treten jedoch klinisch-therapeutische Notfälle auf, ist nach Anhörung der Koordinierungsstelle des zuständigen Gesundheitsbezirks auch eine Notaufnahme möglich.

Erfüllt ein Patient die Kriterien für die Aufnahme nicht, muss der Arzt, der den Antrag gestellt hat, darüber informiert werden. Dem Arzt muss ein schriftliches Gutachten übermittelt werden, in dem der Grund der Ablehnung und alternative Lösungen zur Unterbringung des Patienten angegeben sind.

Von einer Aufnahme in die Palliativstation ausgeschlossen sind:

- Patienten, die einer stationären Betreuung und Pflege bei fehlender akuter Symptomatik bedürfen;
- Patienten, bei denen sich vorab nur ein Bedarf an Langzeitpflege (>3 Wochen) abzeichnet;
- Patienten in der Finalphase, wenn die Sterbebegleitung anderswo erfolgen kann (daheim, im Krankenhaus oder in einem Alters- oder Pflegeheim);
- Kinder.

Sterbende Patienten (agonische-präagonische), die im Krankenhaus oder in einem Alters- oder Pflegeheim behandelt werden, sollen nicht in die Palliativstation verlegt werden. Eine Behandlung und Begleitung von Patienten in der Terminalphase, die von zuhause kommen, ist jedoch jederzeit möglich.

#### **Art. 5 „Zugang zur Palliativbetreuung“**

Die Patienten werden von den Ärzten für Allgemeinmedizin oder von den behandelnden Krankenhausärzten vorgeschlagen. Der Vorschlag muss der zu diesem Zwecke ernannten Koordinierungsstelle des Gesundheitsbezirks des Patienten (im Gesundheitsbezirk Meran von Montag bis Freitag dem Dienst für Basisedizin und an Samstagen, Sonntagen oder Feiertagen der Abteilung Geriatrie) unterbreitet werden.

Il ricovero nel Reparto di Cure Palliative dovrebbe avvenire normalmente in modo programmato e in base ai criteri della lista d'attesa. Se dovessero insorgere casi clinici e terapeutici urgenti, è possibile un ricovero d'urgenza, dopo aver sentito il parere del punto di coordinamento del Comprensorio Sanitario competente.

Se un paziente non soddisfa i criteri per il ricovero, deve essere informato il medico che ha effettuato la domanda. Al medico deve essere trasmessa un parere scritto, in cui vengono indicati il motivo del rifiuto e le soluzioni alternative per la sistemazione del paziente.

Sono esclusi dal ricovero nel Reparto di Cure Palliative:

- pazienti che necessitano di un'assistenza e cura in regime di ricovero con mancanza di sintomi acuti;
- pazienti per i quali si delinea in primo luogo solamente la necessità di lungodegenza (>3 settimane);
- pazienti in fase terminale, quando l'assistenza al moribondo può avvenire altrove (a casa, in ospedale oppure in una casa di riposo o di degenza).
- bambini.

Pazienti moribondi (in agonia-pre agonia) che vengono trattati in ospedale oppure in casa di riposo o di degenza, non dovrebbero essere trasferiti nel Reparto di Cure Palliative. Un trattamento oppure un accompagnamento di pazienti in fase terminale che provengono da casa è comunque possibile in ogni momento.

#### **Art. 5 "Accesso al reparto cure palliative"**

I pazienti vengono proposti da medici di medicina generale oppure dai medici curanti ospedalieri. La proposta deve essere presentata al punto di coordinamento nominato per questo scopo nel Comprensorio Sanitario del paziente (nel Comprensorio di Merano dal lunedì al venerdì presso il Servizio di Medicina di Base ed i sabati, le domeniche e i giorni festivi presso il reparto di Geriatria).

Die Koordinierungsstelle beurteilt den Vorschlag und ermächtigt den Zugang. Die Ermächtigung gilt gleichzeitig als Zusicherung der Kostenübernahme.

Ist eine Aufnahme in die Palliativstation bewilligt, wird der Patient von der Koordinierungsstelle der Palliativstation vorgestellt. Die Palliativstation der Privatklinik entscheidet darauf endgültig über eine Aufnahme.

Nach Möglichkeit besuchen Ärzte und/oder Pfleger der Palliativstation der Privatklinik den Patienten vor der Entscheidung über eine Aufnahme zuhause oder im Krankenhaus, um ihn kennen zu lernen und eine Bedside-Übergabe von den vorbehandelnden Ärzten und Pflegern zu ermöglichen.

Der Dienst für Basismedizin muss von der Palliativstation über die erfolgte Aufnahme informiert werden.

#### **Art. 6**

##### **„Dauer und Verlängerung des Aufenthalts“**

In der Regel dauert der Aufenthalt auf der Palliativstation nicht mehr als 21 Tage. Dauert er mehr als drei Wochen, muss das vorab mit der zuständigen Koordinierungsstelle besprochen werden.

Die Gesamtanzahl der vertragsgebundenen Aufenthaltstage auf Jahresbasis darf auf jeden Fall die Jahreshöchstgrenze von 4.380 Aufenthaltstage (12 Betten x 365 Tage = 4.380) nicht überschreiten. Ist diese Jahreshöchstgrenze erreicht, vergütet der Betrieb in keinem Fall eventuelle weitere Aufenthaltstage.

#### **Art. 7**

##### **„Verlegungen“**

Die Verlegungen von Palliativpatienten in andere Aufenthaltsformen innerhalb der Privatklinik, für die andere Finanzierungsformen vorgesehen sind, unterliegen der vorhergehenden Genehmigung durch die Koordinierungsstelle des zuständigen Gesundheitsbezirkes.

#### **Art. 8**

##### **„Entlassungsmanagement“**

Da die Dauer des Aufenthalts auf der Palliativstation begrenzt sein soll, setzt sich die Palliativstation sofort nach der Aufnahme eines Patienten mit dessen Hausarzt und dem Pflegekoordinator des zuständigen Sprengels in Verbindung, um eine baldmöglichste Verlegung nach Hause laut den Regeln der geschützten Entlassung zu planen.

Sollte eine Verlegung nach Hause nicht möglich sein und es sich nicht um einen Terminalpatienten handeln, übernimmt die Palliativstation die Aufgabe, eventuell mit Hilfe der Koordinierungsstelle, nach anderen Betreuungsmöglichkeiten zu suchen (Alters-/Pflegeheim usw.).

Il punto di coordinamento valuta la proposta ed autorizza l'entrata. L'autorizzazione vale contemporaneamente come garanzia dell'assunzione della spesa.

Se un ricovero nel Reparto di Cure Palliative viene autorizzato il paziente viene presentato al Reparto di Cure Palliative da parte del punto di riferimento. Il Reparto di Cure Palliative prende la decisione definitiva per il ricovero.

In base alle possibilità i medici e/o gli infermieri del Reparto di Cure Palliative della Clinica Privata visitano prima della decisione sul ricovero il paziente a casa oppure in ospedale per conoscerlo e per avere una consegna Bedside dai medici e dagli infermieri che l'hanno assistito.

Il Servizio Medicina di base deve essere informato da parte del Reparto di Cure Palliative sui ricoveri effettuati.

#### **Art. 6**

##### **„Durata e prolungamento della degenza“**

Di norma il ricovero presso il Reparto di Cure Palliative non ha durata superiore ai 21 giorni. Se la durata del ricovero supera le tre settimane, se ne deve anticipatamente discutere con il punto di riferimento competente.

In ogni caso il numero complessivo annuo delle giornate di degenza erogate in regime di convenzione non dovrà superare il tetto massimo annuo di 4.380 giornate di degenza convenzionate (12 posti letto x 365 giorni = 4.380). Raggiunto questo tetto massimo annuo l'Azienda non pagherà in nessun caso eventuali altre giornate di degenza.

#### **Art. 7**

##### **„Trasferimenti“**

I trasferimenti di pazienti palliativi ad altri regimi di ricovero all'interno della Casa di Cura per i quali sono previste modalità di finanziamento differenti devono essere autorizzati preventivamente dal punto di coordinamento del Comprensorio Sanitario competente.

#### **Art. 8**

##### **„Management delle dimissioni“**

Visto che la durata del ricovero presso il Reparto di Cure Palliative dovrebbe essere limitata, il Reparto di Cure Palliative si mette immediatamente dopo il ricovero in contatto con il medico di base e con il coordinatore infermieristico del distretto competente per pianificare il più presto possibile in base alle regole della dimissione protetta un trasferimento a casa.

Se non dovesse essere possibile un trasferimento a casa e se non si trattasse di un paziente terminale, il Reparto di Cure Palliative si assume il compito, eventualmente con l'aiuto del punto di riferimento, di cercare altre possibilità di assistenza (casa di riposo/centro di degenza).

**Art. 9**  
**„Zusammenarbeit“**

Der Gesundheitsbetrieb verpflichtet sich, der Palliativstation Einsicht in die Wartelisten der Koordinierungsstellen zu gewähren.

Außerdem sind regelmäßige Treffen mit dem Dienst für Basismedizin und den Ärzten der Abteilung Geriatrie des Gesundheitsbezirks Meran vorgesehen, um die Zusammenarbeit zu besprechen und die Betreuung der Patienten zu optimieren.

**Art. 10**  
**„Vergütung“**

Der Betrieb bezahlt der Privatklinik für jede Aufnahme gemäß dieser Vereinbarung den von der Landesregierung mit Beschluss festgelegten Tagessatz. Bei der Verrechnung zählen der Tag der Aufnahme und der Tag der Entlassung zusammen als nur 1 Aufenthaltstag.

Die Abrechnung erfolgt monatlich, unabhängig von der Entlassung des Patienten.

Der Betrieb bezahlt die von der Privatklinik ausgestellten Rechnungen innerhalb von 60 Tagen nach Erhalt der jeweiligen Rechnung.

**Art. 11**  
**„Vertragsverletzungen“**

Eventuelle Vertragsverletzungen betreffend die strukturellen Voraussetzungen, die personelle Ausstattung und/oder grob fahrlässiges Verhalten in der Betreuung sind vom Betrieb schriftlich zu beanstanden, wobei dieser unter Berücksichtigung der Art der Übertretung einen Termin für die Beseitigung derselben festlegt. Nach Ablauf dieser Frist kann der Betrieb, wenn die Privatklinik die Vertragsverletzungen nicht saniert hat, die gegenständliche Vereinbarung kündigen.

Die Parteien sind sich einig in der Absicht, jede Streitfrage die bei der Durchführung der Vereinbarung entstehen sollte, gütlich zu klären. Sollte das nicht möglich sein, ist jedenfalls für jeden Streitfall, der sich bezüglich der Vereinbarung ergibt, ausschließlich das Gericht von Bozen zuständig.

**Art. 12**  
**„Weiterbildung“**

Das in der Privatklinik im Rahmen dieser Vereinbarung tätige sanitäre Personal, hat die Pflicht, sich gemäß den diesbezüglich geltenden Bestimmungen beruflich weiterzubilden.

**Art. 13**  
**„Datenschutz“**

Die Privatklinik verpflichtet sich, bei der Ausübung der Tätigkeit, die Gegenstand dieser Vereinbarung ist, eine Verarbeitung der persönlichen und sensiblen Daten gemäß G.V.D. vom 30.06.2003,

*F. G. S. & P. S.*

A  
"Collab

L'Azienda Sanitaria si  
Reparto di Cure Pallia  
d'attesa del punto di coordinamento.

Inoltre sono previsti regolari incontri con il Servizio di Medicina di Base e i medici del Reparto di Geriatria del Comprensorio Sanitario di Merano per discutere della collaborazione ed ottimizzare l'assistenza dei pazienti.

**Art. 10**  
**„Remunerazione“**

L'Azienda corrisponde alla Casa di Cura per ogni ricovero ai sensi di questo accordo la retta giornaliera di degenza determinata con deliberazione della Giunta Provinciale. Ai fini del conteggio dei giorni di degenza il giorno del ricovero ed il giorno della dimissione sono considerati un solo giorno di degenza.

La fatturazione avviene su base mensile, indipendentemente dalla dimissione del paziente.

L'Azienda provvede al pagamento delle fatture alla Casa di Cura entro 60 giorni dal loro ricevimento.

**Art. 11**  
**"Inadempienze contrattuali"**

Nel caso di eventuali inadempienze contrattuali riguardanti i requisiti strutturali, la dotazione del personale e/o comportamenti colposi nell'assistenza l'Azienda provvederà a contestare per iscritto le inadempienze stesse assegnando, in relazione al tipo di inadempienza, un termine per la rimozione delle medesime. Trascorso tale termine, l'Azienda ha la facoltà di risolvere il presente accordo, qualora la Casa di Cura non abbia provveduto a risanare le inadempienze.

Le parti concordano nel definire amichevolmente qualsiasi vertenza che possa scaturire dall'esecuzione del presente accordo. In caso contrario per qualunque controversia derivante dal presente accordo è esclusivamente competente il Foro di Bolzano.

**Art. 12**  
**"Aggiornamento"**

Il personale sanitario operante presso la Casa di Cura nell'ambito di questo accordo è soggetto all'obbligo dell'aggiornamento professionale secondo le disposizioni normative vigenti in materia.

**Art. 13**  
**"Privacy"**

La Casa di Cura si impegna a garantire nello svolgimento dell'attività oggetto del presente accordo un trattamento dei dati personali e sensibili conforme al D.Lgs. 30.06.2003, n. 196, ed a tutte

*u*



Nr. 196, und allen weiteren Bestimmungen betreffend den Datenschutz zu gewährleisten. Da sie persönliche und sensible Daten von Patienten des Betriebs verarbeitet, die Dauer von einem Jahr wird die Privatklinik vom Betrieb, Rechtsträger dieser Daten, zur externen Verantwortlichen für die Datenverarbeitung im Rahmen der gegenständlichen Vereinbarung ernannt und somit verpflichtet, alles zu unternehmen, was die Beachtung des geltenden Datenschutzkodexes und aller weiteren diesbezüglichen Bestimmungen erfordert.

**Art. 14**  
**„Dauer der Vereinbarung“**

Diese Vereinbarung tritt am 01. Januar 2014 in Kraft und hat, vorbehaltlich dessen, was unter Art. 11 „Vertragsverletzungen“ vorgesehen ist, die Dauer von einem Jahr, sofern ihre Gültigkeit nicht von einem der Vertragspartner wenigstens drei Monate vor dem Verfallstermin mittels Einschreibebriefs mit Rückantwort gekündigt wird.

Gelesen, genehmigt und unterzeichnet:

FÜR DAS PROVINZHAUS DER BARMHERZIGEN  
SCHWESTERN VOM HL. VINZENZ VON PAUL  
Die gesetzliche Vertreterin

  
\_\_\_\_\_  
(Sr. Dr.in Elisabeth Pfattner)

Meran/Merano, 30/12/13

FÜR DEN SANITÄTSBETRIEB DER AUTONOMEN  
PROVINZ BOZEN  
Die Direktorin des Gesundheitsbezirks Meran

\_\_\_\_\_  
Dr.in Irene Pechlaner

Meran/Merano, 08/01/14

le altre disposizioni in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Considerato che tratta dati personali e sensibili di pazienti dell'Azienda, la Casa di Cura verrà nominata dall'Azienda, titolare di questi dati, Responsabile esterna del trattamento di questi dati nell'ambito del presente accordo e sarà tenuta pertanto a compiere tutto quanto necessario per il rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

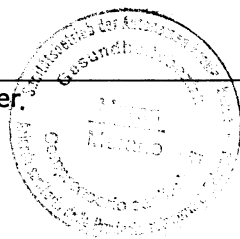
**Art. 14**  
**„Durata dell'accordo“**

Il presente accordo entra in vigore il 01 gennaio 2014 e ha, fatto salvo quanto previsto dall'art. 11 "Inadempienze contrattuali", la durata di un anno, qualora non venga disdetta da una delle parti contraenti almeno tre mesi prima della scadenza, con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Letto, approvato e sottoscritto:

PER LA CASA PROVINCIALE DELLE FIGLIE DELLA  
CARITÀ DI S. VINCENZO DE' PAOLI  
La rappresentante legale

PER L'AZIENDA SANITARIA DELLA PROVINCIA  
AUTONOMA DI BOLZANO  
La Direttrice del Comprensorio Sanitario di Merano



**Anlage:**  
Antrag des Arztes und Genehmigung

**Allegato:**  
Richiesta del medico ed autorizzazione

Al  
Servizio di Medicina di Base  
Via Roma 3 - 39012 **MERANO (BZ)**  
Tel. 0473/496746 Fax 0473/496748

**PROPOSTA**

DI RICOVERO PRESSO LA STRUTTURA PALLIATIVA DELLA CASA DI CURA FONTE SAN MARTINO DI MERANO PER:

Paziente \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Medico di Medicina Generale \_\_\_\_\_  
Tessera di iscrizione al S.S.P. n. \_\_\_\_\_  
Comprensorio Sanitario di riferimento \_\_\_\_\_

DA PARTE:

- del medico della Divisione di \_\_\_\_\_ Ospedale di \_\_\_\_\_
- del medico della struttura \_\_\_\_\_
- del medico di medicina generale Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
*(barrare la parte che interessa !)*

Descrizione situazione clinica

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motivi per il passaggio all'assistenza palliativa:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Timbro e firma del medico \_\_\_\_\_

*fu. F. C. Sobole D. Ricci*

**AUTORIZZAZIONE DEL MEDICO DEL SERVIZIO DI MEDICINA DI BASE**

NOME E COGNOME PAZIENTE \_\_\_\_\_

Si autorizza il ricovero per giorni \_\_\_\_\_ (max. 21)

Non si autorizza il ricovero per i seguenti motivi  
(barrare la parte che interessa !)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del medico del Servizio di Medicina di Base

**RICHIESTA PROROGA ED AUTORIZZAZIONE ALLA PROROGA AL RICOVERO**

- Si chiede di autorizzare la proroga del presente ricovero per la durata di \_\_\_\_\_ giorni.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del medico proponente

- Dopo aver sentito il parere del medico di medicina generale:

si autorizza la proroga del ricovero per la durata di \_\_\_\_\_ giorni

non si autorizza la proroga del ricovero per i seguenti motivi:  
(barrare la parte che interessa !)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del medico del Servizio di Medicina di Base





Südtiroler Sanitätsbetrieb  Azienda Sanitaria dell'Alto Adige  
Azienda Sanitaria de Sudtiroi

GESUNDHEITSBEZIRK MERAN **Verwaltung**      COMPRESORIO SANITARIO DI MERANO **Amministrazione**

An den  
Dienst für Basismedizin  
Romstr. 3 – 39012 **MERAN (BZ)**  
Tel. 0473/496746    Fax 0473/496748

**A N T R A G**

FÜR DIE AUFNAHME IN DIE EINRICHTUNG FÜR PALLIATIVMEDIZIN IN DER PRIVATKLINIK MARTINSBRUNN IN MERAN FÜR:

Patient \_\_\_\_\_  
Geb. in \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_  
Wohnhaft in \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_  
Telefon Nr. \_\_\_\_\_ Arzt für Allgemeinmedizin \_\_\_\_\_  
Versicherungsausweis des L.G.D. Nr. \_\_\_\_\_  
Zuständiger Gesundheitsbezirk \_\_\_\_\_

**ERTEILT VOM:**

- Arzt der Abteilung für \_\_\_\_\_ im Krankenhaus \_\_\_\_\_
- Arzt der Einrichtung \_\_\_\_\_
- Arzt für Allgemeinmedizin Dr./Dr.in \_\_\_\_\_  
*(Zutreffendes ankreuzen !)*

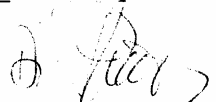
**Klinischer Situationsbericht:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Gründe für den Übergang auf die Palliativbetreuung:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift des Arztes \_\_\_\_\_

*L. & Guido Goll* 

**GENEHMIGUNG DES ZUSTÄNDIGEN ARZTES DES DIENSTES FÜR BASISMEDIZIN**

VOR- UND ZUNAME PATIENT \_\_\_\_\_

- Man genehmigt die stationäre Aufnahme für \_\_\_\_\_ Tage (max. 21)
- Das Ansuchen um Genehmigung für die stationäre Aufnahme wird aus folgenden Gründen abgelehnt  
*(Zutreffendes ankreuzen !)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Arztes für Basismedizin

**ANSUCHEN UND GENEHMIGUNG DER VERLÄNGERUNG DES AUFENTHALTES**

- Man ersucht die Verlängerung des Aufenthaltes um weitere \_\_\_\_\_ Tage zu genehmigen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Antragstellers

- Nach Anhören des Arztes für Allgemeinmedizin:

- wird hiermit die Verlängerung des Aufenthaltes für die Dauer von \_\_\_\_\_ Tagen genehmigt
- wird hiermit die Verlängerung des Aufenthaltes aus folgenden Gründen abgelehnt:  
*(Zutreffendes ankreuzen !)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Arztes für Basismedizin