

VERTRAGSABKOMMEN

zwischen

dem SANITÄTSBETRIEB DER AUTONOMEN PROVINZ BOZEN

in der Folge **Sanitätsbetrieb** genannt, mit Sitz in Bozen, Sparkassenstr. 4, Str.Nr./MwSt.-Nr. 00773750211, vertreten vom Generaldirektor, Dr. Thomas Schael

und

der PRIVATKLINIK VILLA MELITTA GmbH

in der Folge **Einrichtung** genannt, mit Sitz in Bozen, Col-di-Lana-Str. Nr. 6, St.Nr./MwSt.Nr. 01542250210, die für die Erbringung der vertragsgegenständlichen Betreuung akkreditiert ist, vertreten durch deren gesetzlichen Vertreter, Dr. Andreas Waldner,

für stationäre Krankenhausbetreuung in direkter Form

Vorausgeschickt, dass

- die Artikel 8-*bis*, *quater* und *quinquies* des g.v. D. Nr. 502/1992 die Beteiligung der privaten Leistungserbringer am nationalen Gesundheitsdienst regeln;
- mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1544 vom 22.12.2015 die Kriterien und Modalitäten zur Abfassung der Verträge nach Artikel 8-*quinquies* g.v.D. 502/1992 und die Anzahl an Leistungen die der Bevölkerung zu garantieren sind, festgelegt wurden;
- der Bedarf an Leistungen die von den privaten Leistungserbringern angekauft werden soll, mit denselben vereinbart wurde;
- der gesetzliche Vertreter der Einrichtung erklärt, dass er für keine Straftat gegen die Öffentliche Verwaltung mit dem Verbot, Verträge mit der Öffentlichen Verwaltung abzuschließen, rechtskräftig verurteilt wurde und auch kein anderer Unvereinbarkeitsgrund gemäß der geltenden Bestimmungen besteht;

es wird folgendes vereinbart und festgesetzt:

Art. 1 – Gegenstand des Vertrages

Die Prämissen bilden wesentlichen Bestandteil des vorliegenden Vertrages, welcher nur für das Jahr 2016 gilt und keine Rechte auf zukünftige Verträge einräumt.

Der **Sanitätsbetrieb** bedient sich auf der Grundlage des geltenden Landesgesundheitsplanes, der **Einrichtung** für die Erbringung der direkten Krankenhausbetreuung, im Rahmen und zu den Bedingungen, wie sie von den geltenden gesetzlichen Bestimmungen, von den Landesbestimmungen sowie von dieser Konvention festgelegt sind.

ACCORDO CONTRATTUALE

fra

L'AZIENDA SANITARIA DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

in seguito denominata **Azienda Sanitaria**, con sede in Bolzano, via Cassa di Risparmio 4, cod.fisc./partita IVA 00773750211 rappresentata dal Direttore Generale dott. Thomas Schael

e

LA CASA DI CURA VILLA MELITTA S.r.l.

in seguito denominata **Struttura**, con sede in Bolzano, via Col di Lana n. 6, c.f./partita IVA 01542250210, accreditato per l'erogazione dell'assistenza oggetto dell'accordo contrattuale, rappresentata dal suo legale rappresentante, Dott. Andreas Waldner,

per l'assistenza ospedaliera in regime di ricovero in forma diretta

Premesso che:

- gli articoli 8-*bis*, *quater* e *quinquies* del D. Lgs. n. 502/1992 disciplinano la partecipazione al SSN dei Soggetti Erogatori Privati;
- con delibera della GP n. 1544 del 22.12.2015 sono stati definiti 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;
- il legale rappresentante della Struttura dichiara di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente;

si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 - Oggetto dell'accordo

Le premesse costituiscono parte integrante del presente accordo, che vale solo per l'anno 2016 e non costituisce diritto per un accordo successivo.

L'**Azienda Sanitaria**, secondo le indicazioni del vigente Piano Sanitario Provinciale, si avvale della **Struttura** per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, anche eventualmente in regime di degenza diurna, nei limiti e con le modalità stabilite dalle leggi vigenti, dalle disposizioni provinciali nonché dalla presente convenzione.

Im Rahmen der Landesgesundheitsplanung und aufgrund eines eigenen Vertragsabkommens kann sich der **Sanitätsbetrieb** der **Einrichtung** zwecks stationärer Leistungen bedienen.

Die Leistungen müssen über das ganze Jahr verteilt erbracht werden.

Per

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 10 angeführten Fällen der Aussetzung der Wirksamkeit des vorliegenden Vertrags erbracht hat, unbeschadet des gerichtlichen Schutzes.

Falls die **Einrichtung** 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 **Einrichtung** in jeglicher Hinsicht ausnahmslos die Einhaltung aller gesetzlichen Bestimmungen und Verwaltungsmaßnahmen jeden 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 und die klinische Angemessenheit erbringen. Die Pflichten in Bezug auf die Verwaltungsobliegenheiten und die Informationspflicht/Weiterbildung bilden ein wesentliches Element der Leistung.

Die **Einrichtung** garantiert die Ausstattung des ärztlichen, nicht-ärztlichen Personals und des Hilfs- und Verwaltungspersonals laut den Personalparametern die von den geltenden Bestimmungen vorgesehen sind. Bei Nichteinhaltung finden die von den entsprechenden Landesbestimmungen vorgesehenen Sanktionen Anwendung.

Ersatzpersonal müssen innerhalb von 15 Tagen gemeldet werden und unter Einhaltung genannter Parameter erfolgen.

L'**Azienda Sanitaria**, nel quadro della programmazione sanitaria provinciale e sulla base di apposita convenzione, potrà inoltre avvalersi della **Struttura** per prestazioni di ricovero.

Le Le prestazioni devono avere luogo nell'intera annualità.

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. 10, ferma restando la tutela giurisdizionale.

Qualora per giustificato motivo la **Struttura** 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, la **Struttura** 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 e l'appropriatezza clinica. Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi ed al debito informativo rappresentano un elemento essenziale della prestazione.

La **Struttura** assicura la dotazione di personale sanitario medico, non medico, ausiliario e amministrativo secondo i parametri previsti dalla vigente normativa. In caso di inadempimento trovano applicazione le sanzioni previste dalle disposizioni provinciali.

Le sostituzioni devono essere segnalate entro quindici giorni ed avvenire nel rispetto dei succitati parametri.

Das in der **Einrichtung** tätige Sanitätspersonal unterliegt der Pflicht der beruflichen Weiterbildung gemäß der geltenden Bestimmungen.

Die **Einrichtung** erbringt die vereinbarten Leistungen mit Personal, das im Besitz der von den geltenden Bestimmungen vorgesehenen Voraussetzungen und Titel ist, für das kein Unvereinbarkeitsgrund gemäß Artikel 4, Absatz 7 des Gesetzes Nr. 412/1991 vorliegt.

Die **Einrichtung** 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 Arbeitsverhältnisses ausgeübt haben, keine Verträge über selbständige oder unselbständige Arbeitsverhältnisse abschließen und diesen auch keine Aufträge erteilen.

Bei Feststellung der Unvereinbarkeit sorgt die **Einrichtung** für die unverzügliche Ersetzung des betreffenden sanitären Personals.

Die Abtretung dieses Vertrags an Dritte ist gegenüber dem **Sanitätsbetrieb** nicht wirksam, mit Ausnahme der Abtretung des gesamten Betriebes oder der Änderung der Gesellschaftsform bei vorhergehender Anpassung und Änderung der in die Zuständigkeit der Provinz und des Sanitätsbetriebes fallender Akte.

Die **Einrichtung** muss dem **Sanitätsbetrieb** die privat erbrachte Leistungen mitteilen, in der Form und Modalität die vom **Sanitätsbetrieb** noch mitgeteilt wird.

Art. 3 - Bettenanzahl

Die **Einrichtung** stellt den Betreuungsberechtigten Nr. 69 Betten zur Verfügung, getrennt im Verhältnis zu den einzelnen konventionierten Fachrichtungen:

POST-AKUTE REHABILITATION (cod. 56.00): 41
POST-AKUTE LANGZEITPFLEGE (cod.60.00): 25
POST-AKUTE NEURO REHABILITATION (cod.75.00): 3

Der **Sanitätsbetrieb** behält sich die Möglichkeit vor, die im vorhergehenden Absatz erwähnten konventionierten Betten nach Anhören der **Einrichtung** und mit Einverständnis des Landesrates für Gesundheitswesen zu überprüfen, indem dies der Einrichtung mindestens sechs Monate vor Inkrafttreten der diesbezüglichen Abänderung mitgeteilt wird.

Art. 4 – Aufnahme und Entlassung

Für die Aufnahme und Entlassung von Kranken und für die Verlegung in andere Abteilungen finden die geltenden gesetzlichen Bestimmungen, die von der Landesregierung und vom **Sanitätsbetrieb** genehmigten Richtlinien Anwendung.

Die vertragsgebundenen Betten werden im Bereich der Fachrichtung "Medizin mit Rehabilitation" für die Patienten reserviert, die von den öffentlichen Krankenhäusern entlassen oder überwiesen werden,

Il personale sanitario operante presso la **Struttura** è soggetto all'obbligo dell'aggiornamento professionale secondo la normativa vigente.

La **Struttura** erogherà le prestazioni contratte attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991.

La **Struttura**, 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 **Struttura** provvede all'immediata sostituzione del personale sanitario di cui si sia accertata una situazione di incompatibilità.

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.

La **Struttura** deve inviare all'**Azienda Sanitaria** secondo le modalità comunicate, informazioni sull'attività svolta in regime di privato pagante.

Art. 3 – Posti letto

La **Struttura** mette a disposizione degli assistiti n. 69 posti letto distinti in relazione alle singole specialità convenzionate:

RIABILITAZIONE POST-ACUZIE (cod. 56.00): 41
LUNGODEGENZA POST-ACUZIE (cod. 60.00): 25
NEURO RIABILITAZIONE (cod. 75.00): 3

L'**Azienda Sanitaria** si riserva la possibilità di rivedere il numero di posti letto convenzionati di cui all'articolo precedente sentita la **Struttura** e previo accordo con l'Assessore provinciale alla Sanità, dandone comunicazione alla suddetta almeno sei mesi prima dell'entrata in vigore del relativo provvedimento di modifica.

Art. 4 – Ammissione e dimissione

Per l'ammissione, la dimissione di malati e per i passaggi di reparto si applicano le vigenti disposizioni di legge, le direttive approvate in materia dalla Giunta Provinciale e da parte dell'**Azienda Sanitaria**.

I posti letto convenzionati saranno riservati nell'ambito dell'indirizzo "medico con riabilitazione" a pazienti che necessitano di riabilitazione intensiva (codice 56.00), lungodegenza post-acuzie (codice

und einer intensiven Rehabilitation (Kodex 56.00), einer postakuten nicht stabilisierten Langzeitpflege (Kodex 60.00) und Neurorehabilitation (Kodex. 75.00) laut die von **Sanitätsbetrieb** genehmigten Bestimmungen erfordern.

Bis auf anderslautende Verfügung des **Sanitätsbetriebes** können in Betten, die laut obigem Punkt nicht benutzt werden, Patienten aufgenommen werden, mit entsprechender klinischer Indikation und welche von vertragsgebundenen Ärzten für die Allgemeine Medizin oder Fachärzten eingewiesen werden; der Antrag für die Einlieferung muss vorab von den beauftragten Ärzten des **Sanitätsbetriebes** genehmigt werden.

Unter Beibehaltung der verwaltungstechnischen und funktionellen Autonomie der **Struktur** verpflichten sich die Vertragspartner die eigenen Tätigkeiten aufeinander abzustimmen, um so Ergänzungsmöglichkeiten zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor im Rahmen der Landesgesundheitsplanung zu erreichen.

Art. 5 - Regelung der Aufenthaltsdauer

Die **Einrichtung** verpflichtet sich die Aufenthaltsdauer auf den unbedingt notwendigen Zeitraum zu beschränken indem sie, sofern möglich, die vorher anderswo durchgeführten Untersuchungen berücksichtigt; weiters verpflichtet sich die Einrichtung die Patienten zu entlassen, sobald sie in der Lage sind die Betreuung zu Hause oder im Ambulatorium fortzusetzen; falls der Patient bei seiner Entlassung wegen seines beeinträchtigten physischen oder psychischen Zustandes begleitet oder transportiert werden muss, wird die Privatklinik die Familienangehörigen oder die zuständigen Behörden verständigen, damit diese dafür Sorge tragen.

Auf jeden Fall darf die Jahresgesamtanzahl der Aufenthaltstage die von den vertragsgebundenen Betten vorgesehene Höchstanzahl nicht überschreiten.

Art. 6 - Einstellung oder Unterbrechung einiger der wesentlichen sanitären Dienste

Bei Einstellung oder Unterbrechung einiger der wesentlichen sanitären Dienste muss die **Einrichtung** den **Sanitätsbetrieb** davon umgehend in Kenntnis setzen; in diesen Fällen kann der **Sanitätsbetrieb**, vorbehaltlich der nötigen Erhebungen, vorübergehend die **Einrichtung** ermächtigen, sich anderer öffentlicher oder privater Strukturen zu bedienen, oder er verfügt die gänzliche oder teilweise Aussetzung der Vereinbarung bis zur Wiederherstellung der vorgenannten Dienste; jedenfalls hat er für die Betreuung der Eingelieferten zu sorgen.

Art. 7 – Überprüfungen und Kontrollen

Der **Sanitätsbetrieb** darf jederzeit Inspektionen und Kontrollen, im Rahmen des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1544 vom 22.12.2015 und

60.00) e neuroriabilitazione (codice 75.00), dimessi o inviati dagli ospedali pubblici secondo le disposizioni approvate dall'**Azienda sanitaria**.

Salvo diversa disposizione da parte dell'**Azienda Sanitaria**, i posti letto che non dovessero essere utilizzati ai sensi del precedente punto potranno essere occupati da pazienti, con rispettiva indicazione clinica, inviati dai medici di medicina generale o specialisti convenzionati; la richiesta di ricovero è soggetta ad autorizzazione preventivamente da parte dei medici preposti dell'**Azienda Sanitaria**.

Ferma restando l'autonomia amministrativa e funzionale della **Struttura**, le parti si impegnano ad armonizzare le proprie attività allo scopo di giungere a forme di integrazione fra settore pubblico e settore privato nel quadro della programmazione sanitaria provinciale.

Art. 5 – Regole degenza

La **Struttura** si impegna affinché la durata della degenza sia mantenuta nello stretto limite indispensabile tenendo conto, per quanto possibile, degli accertamenti effettuati precedentemente in altra sede; si impegna altresì a dimettere gli assistiti non appena si trovino in condizioni di proseguire la cura a domicilio o ambulatorialmente; nel caso in cui l'assistito per venire dimesso debba essere, per ragioni delle sue menomate condizioni di salute fisiche o psichiche accompagnato o trasportato, la Casa di Cura avvertirà i familiari ovvero le autorità competenti perché vi provvedano.

In ogni caso il numero complessivo annuo delle giornate di degenza non dovrà superare il limite previsto dai posti letto convenzionati.

Art. 6 – Sospensione o interruzione di alcuni servizi sanitari

Nei casi di sospensione o interruzione di alcuni dei servizi sanitari essenziali (per mancanza p.es. di personale) la **Struttura** è tenuta a darne comunicazione tempestiva all'**Azienda Sanitaria**; in tali casi l'**Azienda Sanitaria** previ accertamenti necessari, può autorizzare, in via temporanea, la **Struttura** ad avvalersi di altre strutture pubbliche o private, ovvero disporre la sospensione totale o parziale della convenzione fino al ripristino dei predetti servizi provvedendo comunque, nel contempo, ad assicurare l'assistenza ai degenti.

Art. 7 – Verifiche e controlli

L'**Azienda Sanitaria** potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli, nel rispetto della deliberazione della Giunta Provinciale n. 1544 del 22.12.2015 ed

anderer Bestimmungen in dieser Materie durchführen. Die **Einrichtung** verpflichtet sich, die Aufsichtstätigkeit durch den **Sanitätsbetrieb** sowie die übrigen Handlungen im Rahmen der Überprüfungen und Kontrollen durch die Provinz zu vereinfachen und die erforderlichen Unterlagen und die Dokumentation für die Ausführung dieser Tätigkeiten zur Verfügung zu stellen.

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

Hinsichtlich der Verwaltung der stationären Aufnahmen finden die Richtlinien Anwendung, welche im Beschluss der Landesregierung Nr. 6321 vom 30.12.98 und in den nachfolgenden Abänderungen und Ergänzungen geregelt sind.

Art. 8 – Tarife

Für die stationäre rehabilitative Krankenhausbetreuung in direkter Form - Abteilungskodex (56.00, 60.00 und 75.00) - vergütet der **Sanitätsbetrieb** jeden Aufenthaltstag mit den von den entsprechenden Beschlüssen der Landesregierung festgelegten Tarifen.

Diese Vergütung ist allumfassend und enthält daher die gesamte von der **Einrichtung** im Bereich der vereinbarten Abteilungskodizes erbrachten Produktion zu Gunsten und zu Lasten des LGD, und zwar Leistungen, die für in der Provinz ansässige Patienten und für in anderen Regionen Italiens oder im Ausland ansässige Patienten, erbracht werden.

Die Medikamente H, welche einen therapeutischen Plan benötigen und eventuelle Leistungen, die nicht in die Typologie der stationären Aufnahme fallen, sind nicht im allumfassenden Tarif enthalten.

Art. 9 – Zusatzleistungen

Zu Lasten des Betreuten gehen die nicht-sanitären Zusatzleistungen, sowie besondere Leistungen für Wohnkomfort (Sonderzimmer); das entsprechende Tarifverzeichnis muss den Interessierten (Betreute oder/und Angehörige) bei der Einweisung zur Kenntnis gebracht und durch Unterschrift bestätigt werden.

Art. 10– Ausgabenhöchstgrenze

Die maximale Ausgabenhöchstgrenze wird für die **Einrichtung** für das Jahr 2016 wie folgt festgelegt:

Kod. 56.00 – 41 Betten: 3.767.538,71 Euro

Kod. 60.00 – 25 Betten: 2.148.025,00 Euro

Kod. 75.00 – 3 Betten: 391.000,00 Euro

ulteriori disposizioni in materia.

La **Struttura** 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** alla **Struttura**. Entro 15 giorni il legale rappresentante della **Struttura** o suo delegato possono presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

In ordine alla gestione dei ricoveri vengono applicate le "linee guida" contenute nella deliberazione della Giunta Provinciale n. 6321 del 30.12.98 e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 8 - Tariffe

Per l'assistenza riabilitativa ospedaliera in regime di ricovero in forma diretta - codici di reparto (56.00, 60.00 e 75.00) - l'**Azienda Sanitaria** corrisponde per ogni ricovero la tariffa prevista dalle rispettive delibere provinciali.

La remunerazione è onnicomprensiva e ricomprende pertanto l'intera produzione erogata dalla **Struttura** nel ambito dei codici di reparto convenzionati per conto e a carico del SSP, e cioè le prestazioni erogate dalla struttura a residenti nell'ambito dell'intero territorio provinciale e le prestazioni a utenti residenti in altre Regioni italiane o stati esteri. I farmaci H che necessitano di un piano terapeutico e le prestazioni che non rientrano nella tipologia del ricovero non sono comprese nella tariffa onnicomprensiva.

Art. 9 – Prestazioni Integrative

Sono a carico dell'assistito le prestazioni integrative di carattere non sanitario nonché le particolari condizioni di conforto ambientale (camere speciali); il tariffario relativo deve essere portato a conoscenza degli interessati (assistiti e/o congiunti) all'atto dell'ammissione e sottoscritto per accettazione.

Art. 10 – Tetto di Spesa

Il tetto di spesa massimo da applicare alla **Struttura** per l'anno 2016 è stabilito nella seguente misura:

Codice 56.00. – 41 p.l.: 3.767.538,71 Euro

Codice 60.00 – 25 p.l.: 2.148.025,00 Euro

Codice 75.00 – 3 p.l.: 391.000,00 Euro

Zwischen den Abteilungskodizes 56.00, 60.00 und 75.00 ist es innerhalb des Budgets möglich Verschiebungen im Ausmaß von 10% vorzunehmen.

Tra i codici di reparto 56.00, 60.00 e 75.00 sono ammessi degli spostamenti all'intero del budget fino al massimo del 10%.

Die **Einrichtung** garantiert die Leistungen über 12 Monate.

La **Struttura** garantisce le prestazioni su 12 mesi.

Art. 11 – Zahlungsart

Die monatliche Liquidierung und Auszahlung der Tarife, wovon Art. 8, erfolgt für jeden stationär behandelte Fall gegen Vorlage vorgesehener Unterlagen, welche innerhalb des darauffolgenden Monats dem zuständigen Amt des **Sanitätsbetriebes** zu übermitteln sind.

Der **Sanitätsbetrieb** verpflichtet sich, die Rechnung innerhalb von 60 Tagen ab Erhalt derselben zu vergüten.

Die Zahlung der in Rechnung gestellten Leistungen schließt spätere Beanstandung seitens des **Sanitätsbetriebes** für nicht geschuldete Beträge von verschobene Leistungen, die nach zusätzlichen Überprüfungen, den Voraussetzungen verwaltungsmäßiger Natur oder über die klinische oder organisatorische Angemessenheit nicht entsprechen, nicht aus.

Art. 12 – Datenfluss

Die Einrichtung gewährleistet die Datenübermittlung entsprechend den geltenden Bestimmungen und Leitlinien .

Die **Einrichtung** verpflichtet sich die von den Bestimmungen vorgesehenen Daten mit den vorgesehenen Modalitäten den zuständigen Körperschaften in der vorgesehen Form zu liefern.

Art. 13 – Ausdrückliche Auflösungs-Klausel und Einseitiger Rücktritt

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

Sofern eine Partei, die Nichterfüllung einer oder mehrerer Verpflichtungen der vorliegenden Abmachung feststellt, ist sie zur Leistungsaufforderung nach Artikel 1454 ZGB ermächtigt. 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 **Einrichtung** und des **Sanitätsbetriebes**, die vertragserfüllende Partei die

Art. 11 – Modalità di pagamento

La liquidazione ed il pagamento mensile delle tariffe di cui all'art. 8 avviene dietro presentazione per ogni caso trattato in regime di ricovero della documentazione prevista, che dovrà essere trasmessa entro il mese successivo a quello di riferimento all'ufficio competente dell'**Azienda Sanitaria**.

L'**Azienda Sanitaria** si impegna a liquidare la fattura entro 60 giorni dalla data del suo ricevimento.

Il pagamento di ricoveri fatturati non esclude future contestazioni da parte dell'**Azienda Sanitaria** per importi non dovuti in relazione a prestazioni che, a seguito di ulteriori controlli, risultassero rese in difformità a requisiti amministrativi o di appropriatezza clinica od organizzativa, nei limiti della prescrizione.

Art. 12 – Flusso dati

La **Struttura** assicura l'invio dei dati secondo la normativa vigente .

La **Struttura** si impegna a fornire agli enti competenti i dati indicati dalle disposizioni nei termini e nella forma prevista.

Art. 13 – Sospensione e risoluzione dell'accordo.

La revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento della **Struttura** 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.

Ove una parte accerti l'inadempimento, concernente una o più obbligazioni del presente accordo sarà legittimato ad emettere diffida ad adempiere ex art.1454 cod. civ. E' fatta salva in ogni caso la responsabilità ex art. 1218 c.c. della parte inadempiente.

Le parti convengono che in ipotesi di inadempimento gravi e reiterati della **Struttura** e dell'**Azienda Sanitaria** alle obbligazioni di cui ai precedenti articoli del presente accordo, la parte

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 Abmachung und sofern diese förmlich beanstandet wurde, kann die vorliegende Abmachung 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 Abmachung, kann die beanstandende Partei, bei vorheriger förmlicher Beanstandung, die Wirksamkeit der vorliegenden Abmachung, 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**.

Die vorliegende Abmachung 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. 14 - Haftungsausschluss

Die **Einrichtung** 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.

Art. 15 - Schutzklausel

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Abkommens nimmt die **Einrichtung** 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. 16 – Datenschutz

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**.

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. 14– Clausola di manleva

La **Struttura** 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. 15– Clausola di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo lo **Struttura** 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. 16– Privacy

Der **Sanitätsbetrieb** ist der Inhaber gemäß Abs. 28 des gv.D. Nr. 196/2003 der sensiblen Daten bezüglich des gesundheitlichen Zustandes der Patienten.

Dr. Andreas Waldner wird zum externen Verantwortlichen der Datenverarbeitung ernannt und die Ernennungsurkunde wird diesem Vertragsabkommen beigelegt.

Art. 17 - Ethikkodex, Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption und Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten

Die **Einrichtung** erklärt, dass sie den Inhalt des Ethikkodex des **Sanitätsbetriebes** sowie des Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption laut Gesetz Nr. 190/2012 und den Kodex der Dienst- u. Verhaltenspflichten laut DPR Nr. 62/2013, kennt, die bei den verschiedenen Ämtern und im Internet des **Sanitätsbetriebes** aufliegen und eingesehen werden können.

Die **Einrichtung** 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 der Abkommens bestraft werden kann.

Art. 18 – Dauer und Aktualisierung

Das gegenständliche Vertragsabkommen tritt am 01.01.2016 in Kraft und hat eine Dauer von einem Jahr, falls es nicht von einem der Vertragspartner mit elektronisch zertifizierter Post - „PEC“ mindestens 30 Tage vorher gekündigt wird.

Die vorliegende Abmachung passt sich an darauffolgende imperative Abänderungen von nationalem oder provinziellem Charakter an, ohne dass dem **Sanitätsbetrieb** dadurch höhere Kosten für die Einhaltung von im Nachhinein in Kraft getretenen Normen oder Vorgaben durch den Leistungserbringer entstehen.

In derartigen Fällen, kann der Leistungserbringer innerhalb von 30 Tagen von der Veröffentlichung der obigen Maßnahmen vom Abkommen mittels förmlicher Mitteilung an den **Sanitätsbetrieb** zurücktreten.

Art. 19 – Stempelgebühren und Registrierung

Die Stempelgebühren gehen zu Lasten der **Einrichtung**.

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.

Art. 20 – Gesetzliche Regelung

L'**Azienda Sanitaria** ai sensi dell'art. 28 del d.lgs. n. 196/2003 è titolare dei dati sensibili relativi allo stato di salute dei pazienti.

Il Dott. Andreas Waldner è nominato responsabile esterno del trattamento dei dati ed il relativo atto di nomina viene allegato al presente accordo.

Art .17 – Codice etico, Piano triennale di prevenzione e corruzione e Codice di Comportamento

La **Struttura** 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 disponibili presso i corrispondenti uffici e sito dell'Azienda Sanitaria.

La **Struttura** 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. 18 – Durata e aggiornamento

Il presente accordo entra in vigore l'01.01.2016 ed ha durata di un anno qualora non venga disdetto da una delle parti almeno 30 giorni prima, con posta elettronica certificata (PEC).

Il presente accordo 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, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, mediante formale comunicazione all'**Azienda Sanitaria**

Art. 19 – Bollo e registrazione

Le spese di bollo sono a carico della **Struttura**.

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. 20 – Legge Regolatrice

Diese Vereinbarung und die daraus folgenden Rechte und Pflichten der Parteien fußen auf den geltenden Rechtsvorschriften und müssen nach diesen interpretiert werden. Für alles was nicht ausdrücklich von dieser Vereinbarung geregelt wird, verweisen die Parteien auf die Bestimmungen der Gesetzbücher und der geltenden Sondergesetze.

Art. 21 – Zuständiges Gericht

Für eventuelle Streitfälle über die Anwendung und Interpretation dieser Vereinbarung bestimmen die Parteien das Gericht von Bozen als zuständiges Gericht.

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet

Bozen – Bolzano, 01.03.2016

Für die Privatklinik Villa Melitta G.m.b.H. - Per la Clinica Privata Villa Melitta S.r.l.
Der Gesetzliche Vertreter – Il Rappresentante Legale

(Dr. Andreas Waldner)

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

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. 21 – Foro Competente

Per qualsiasi controversia inerente l'applicazione ed interpretazione del presente accordo le parti individuano quale foro competente il Foro di Bolzano.

Letto, approvato e sottoscritto