



Beschluss  
der Landesregierung

Deliberazione  
della Giunta Provinciale

Nr. 891  
Sitzung vom  
28/07/2015

Seduta del

Betreff:

Landeszusatzvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin

Oggetto:

Accordo integrativo provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale

Vorschlag vorbereitet von  
Abteilung / Amt Nr.

23.2

Proposta elaborata dalla  
Ripartizione / Ufficio n.

Auf der Grundlage des eigenen Beschlusses Nr. 4149 vom 3. Dezember 2007 ist am 11. Dezember 2007 der Landesvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin unterschrieben worden.

Die Gewerkschaft FIMMG (Federazione italiana medici di medicina generale) hat gegen die Zuständigkeit des Landes, eigene Kollektivverträge abzuschließen, Rekurs eingereicht und die Annulierung des Landesvertrages der Ärzte für Allgemeinmedizin beantragt.

In der letzten Instanz dieses Rechtsstreites hat der Kassationsgerichtshof mit Urteil Nr. 67 vom 7. Jänner 2014 das Urteil des Oberlandesgerichtes Trient, Außensektion Bozen, Nr. 15/2011 aufgehoben und die Streitsache zu einer neuen Entscheidung an das Oberlandesgericht zurück verwiesen. Grundsätzlich wurde festgesetzt, dass auch in Südtirol die gesamtstaatlichen Kollektivverträge für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin angewandt werden müssen und dass das Land lediglich Zusatzvereinbarungen abschließen kann, welche die Nebenaspekte („*aspetti collaterali*“) zu den von den gesamtstaatlichen Kollektivverträgen vorgesehenen Aspekten, regeln.

Mit eigenem Beschluss Nr. 538 vom 13. Mai 2014 ist der Landesvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin gekündigt worden.

Um etwaigen Anwendungsproblemen, die beim Übergang vom Landesvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin auf den staatlichen Vertrag entstehen könnten, vorzubeugen, wurde mit eigenem Beschluss Nr. 66 vom 20. Jänner 2015 der Verhandlungstisch für die Ausarbeitung einer Vereinbarung für einen Landeszusatzvertrag eingesetzt.

Im Anschluss an die entsprechenden Verhandlungen wurde am 19. Mai 2015 ein Vertragsentwurf zum Landeszusatzvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin von der öffentlichen Delegation und den Gewerkschaftsorganisationen SNAMI, FIMMG, INTESA SINDACALE und SMI unterzeichnet.

Der Zusatzvertrag, zu dessen Unterzeichnung die Landesregierung mit

In data 11 dicembre 2007, sulla base della propria deliberazione n. 4149 del 3 dicembre 2007, è stato sottoscritto l'Accordo Provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Il Sindacato FIMMG (Federazione italiana medici di medicina generale) ha presentato ricorso contro la competenza della Provincia di stipulare autonomamente gli Accordi collettivi ed ha richiesto l'annullamento dell'Accordo Provinciale per i medici di medicina generale.

In ultima istanza di questa causa la Corte suprema di Cassazione nella sentenza n. 67 del 7 gennaio 2014 ha cassata la sentenza della Corte d'Appello di Trento, Sezione distaccata di Bolzano n. 15/2011 con rinvio a nuovo esame, stabilendo il principio di diritto, che anche in Provincia di Bolzano devono trovare applicazione gli Accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e che la Provincia può regolare autonomamente soltanto gli aspetti collaterali a quelli già definiti con gli Accordi collettivi nazionali.

Con propria deliberazione n. 538 del 13 maggio 2014 è stato disdetto l'Accordo Provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Al fine di prevenire presumibili problemi applicativi nel passaggio dall'Accordo provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale a quello nazionale, con propria deliberazione n. 66 del 20 gennaio 2015 è stato istituito il tavolo di trattativa per definire l'intesa per un Accordo Integrativo Provinciale.

A seguito delle relative trattative il 19 maggio 2015 è stata siglata un'ipotesi di contratto dell'Accordo Integrativo Provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale dalla delegazione pubblica e dalle Organizzazioni sindacali SNAMI, FIMMG, INTESA SINDACALE e SMI.

Il contratto integrativo, alla cui firma la delegazione pubblica è stata autorizzata

Beschluss vom 26. Mai 2015, Nr. 640 die öffentliche Delegation ermächtigt hatte, wurde von den Gewerkschaftsvertretern nicht unterschrieben. Es hat weitere Treffen gegeben, bei denen einige normative Änderungen am Vertrag beschlossen worden sind.

Am 14. Juli 2015 haben die Vertreter der Gewerkschaften SNAMI und INTESA SINDACALE den dem gegenständlichen Beschluss als Anlage 1, wesentlicher Bestandteil des selben, angehängten Zusatzvertrag unterzeichnet.

Die Gewerkschaften SNAMI und INTESA SINDACALE vertreten mehr als 50% +1 der auf Landesebene eingeschriebenen Gewerkschaftsmitglieder (Stand Januar 2015).

Die Landesregierung nimmt mit Genehmigung dieses Beschlusses zur Kenntnis, dass der Landeszusatzvertrag zum gesamtstaatlichen Kollektivvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin, zu dessen Unterzeichnung die öffentliche Delegation mit eigenem Beschluss vom 26.05.2015, Nr. 640 ermächtigt worden war, mit einigen zusätzlichen normativen Änderungen, die sich auch aufgrund des Urteils des Oberlandesgericht Trient, Außenstelle Bozen, Nr. 32 vom 13. Juni 2015 als notwendig erwiesen haben, von der öffentlichen Delegation und den Gewerkschaftsvertretern von SNAMI und INTESA SINDACALE am 14. Juli 2015 unterschrieben worden ist.

Durch die Genehmigung dieses Beschlusses ist der Landesvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin, genehmigt mit eigenem Beschluss vom 3. Dezember 2007, Nr. 4149 und unterzeichnet am 11. Dezember 2007, endgültig außer Kraft und ohne Wirkung.

Für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin gelten nunmehr die Bestimmungen aus dem gesamtstaatlichen Vertrag, welche durch die Bestimmungen des mit gegenständlichem Beschluss genehmigten Zusatzvertrags ergänzt werden.

Dieser Beschluss wird im Amtsblatt der Region Trentino- Südtirol veröffentlicht.

dalla Giunta provinciale con delibera 26 maggio 2015, n. 640 non è stata firmata dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali. Ci sono stati ulteriori incontri, in occasione dei quali sono state apposte alcune modifiche di carattere normativo al contratto.

In data 14 luglio 2015 i rappresentanti delle organizzazioni SNAMI und INTESA SINDACALE hanno firmato il contratto integrativo, di cui all' allegato 1, parte integrante della presente delibera.

Le organizzazioni sindacali SNAMI e INTESA SINDACALE rappresentano il cinquanta per cento più uno degli iscritti a livello provinciale (situazione rilevata a gennaio 2015).

La Giunta provinciale con l'approvazione di questa delibera prende atto che il contratto integrativo al contratto collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, alla cui firma la delegazione pubblica è stata autorizzata con propria delibera 26 maggio 2015, n. 640 in data 14 luglio 2015 è stato firmato dalla delegazione pubblica e dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali SNAMI e INTESA SINDACALE con alcune modifiche normative, che si sono resse necessarie in seguito alla sentenza della Corte di Appello di Trento, Sezione distaccata di Bolzano, 13 giugno 2015, n. 32.

Tramite l'approvazione di questa delibera il contratto provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, approvato con propria deliberazione 3 dicembre 2007, n. 4149 e firmato dalle parti sociali il 11 dicembre 2007 è definitivamente abolito e non produce più effetti.

Per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale valgono le disposizioni del contratto collettivo nazionale che sono integrate con le disposizioni del contratto integrativo approvato con la presente delibera.

La presente deliberazione sarà pubblicata nel Bollettino della Regione Trentino-Alto Adige.

Es wird zur Kenntnis genommen, dass die Anwendung des Zusatzvertrages keine Mehrausgabe zu Lasten des Landeshaushaltes mit sich bringt.

Aus den genannten Gründen  
beschließt die Landesregierung

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1) zur Kenntnis zu nehmen, dass der Landeszusatzvertrag zum gesamtstaatlichen Kollektivvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin, zu dessen Unterschrift die öffentliche Delegation mit eigenem Beschluss vom 26.05.2015, Nr. 640 ermächtigt worden war, nunmehr mit einigen normativen Änderungen, die sich auch aufgrund des Urteils Nr. 32/2015 des Oberlandesgerichts Trient, Außenstelle Bozen, als notwendig erwiesen haben, unterschrieben worden ist. Der Landeszusatzvertrag, der einen wesentlichen Bestandteil des gegenständlichen Beschlusses darstellt, wurde von der öffentlichen Delegation und den Gewerkschaftsorganisationen der Ärzte für Allgemeinmedizin SNAMI und der INTESA SINDACALE am 14. Juli 2015 unterschrieben.

2) Durch die Genehmigung dieses Beschlusses ist der Landesvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin, genehmigt mit eigenem Beschluss vom 3. Dezember 2007, Nr. 4149 und unterzeichnet am 11. Dezember 2007, endgültig außer Kraft und ohne Wirkung.

3) Für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin gelten ab dem Tag der Veröffentlichung des gegenständlichen Beschlusses die Bestimmungen aus dem gesamtstaatlichen Vertrag, welche durch die Bestimmungen des mit gegenständlichem Beschluss genehmigten Zusatzvertrags ergänzt werden.

4) Die Anwendung des Landeszusatzvertrages bringt keine Mehrausgabe zu Lasten des Landeshaushaltes mit sich.

Si prende atto che l'applicazione dell'Accordo Integrativo non comporta maggiore spesa a carico del bilancio provinciale.

Per i motivi di cui sopra  
la Giunta Provinciale

delibera a voti unanimi legalmente espressi:

1) di prendere atto che il contratto provinciale integrativo al contratto collettivo nazionale di disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, alla cui firma la delegazione pubblica è stata autorizzata con propria delibera 26 maggio 2015, n. 640, in data 14 luglio 2015 è stato firmato con alcune modifiche normative necessarie in seguito alla sentenza della Corte di Appello di Trento, Sezione distaccata di Bolzano n. 32/2015. Il contratto provinciale integrativo che costituisce parte integrante della presente deliberazione, è stato firmato dalla delegazione pubblica e dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali SNAMI e INTESA SINDACALE in data 14 luglio 2015.

2) Tramite l'approvazione di questa delibera il contratto provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, approvato con propria deliberazione 3 dicembre 2007, n. 4149 e firmato dalle parti sociali l'11 dicembre 2007 è definitivamente abolito e non produce effetti.

3) Per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale dal giorno della sua pubblicazione valgono le disposizioni del contratto collettivo nazionale che sono integrate con le disposizioni del contratto integrativo approvato con la presente delibera.

4) L'applicazione dell'Accordo Integrativo Provinciale non comporta maggiore spesa a carico del bilancio provinciale.

5) Diesen Beschluss im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol zu veröffentlichen.

DER LANDESHAUPTMANN

5) Di pubblicare la presente delibera nel Bollettino Ufficiale della Regione Trentino Alto Adige.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.



<b>Landeszusatzvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin</b>	<b>Accordo Integrativo provinciale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale</b>
<b>Art. 1</b> <b>Grundsätze</b>	<b>Art. 1</b> <b>Principi generali</b>
<p>1. Der gegenständliche Landesvertrag regelt jene Inhalte, die ihm vom gesamtstaatlichen Kollektivvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin vom 29. Juli 2009 und 8. Juli 2010 (in der Folge GSKV) übertragen wurden und passt letztgenannte mit Zusätzen und Änderungen an die lokalen Besonderheiten an.</p> <p>2. Der gegenständliche Vertrag kann mit nachfolgenden Abkommen die vom GSKV vorgegebenen rechtlichen Institute und all jene Aspekte, die dieser an etwaige zusätzliche Regelungen auf lokaler Ebene überträgt, ergänzt werden. Innerhalb von sechs Monaten nach dem Inkrafttreten des neuen GSKV vereinbaren die Parteien die Wiedereröffnung der Verhandlungen für die notwendigen Abänderungen und/oder Ergänzungen.</p>	<p>1. Il presente Accordo provinciale disciplina le materie ad esso demandate dall'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 29 luglio 2009 e 8 luglio 2010 (di seguito ACN) ed apporta ai medesimi le integrazioni e le modificazioni richieste dalle specificità locali.</p> <p>2. Con riferimento agli istituti giuridici contemplati dall'ACN e per gli aspetti dallo stesso demandati ad eventuale ulteriore disciplina in sede locale, il presente Accordo provinciale può essere integrato mediante successivi accordi. Entro sei mesi dall'entrata in vigore del nuovo ACN, le parti concordano la riapertura del tavolo di trattativa per le opportune modifiche.</p>
<b>Art. 2</b> <b>Fälligkeit und Verweis</b>	<b>Art. 2</b> <b>Decorrenza e rinvio</b>
<p>1. Der gegenständliche Vertrag ist ab dem Tag der Veröffentlichung im Gesetzesanzeiger der Region des Beschlusses der Landesregierung, welcher diesen Vertrag genehmigt, anzuwenden. Davon ausgenommen sind spezifische Fälligkeiten, die ausdrücklich für einige Abschnitte angeführt sind.</p> <p>2. Für alles, das nicht vom gegenständlichen Vertrag geregelt ist, gelten die im GSKV enthaltenen Bestimmungen.</p>	<p>1. Il presente Accordo decorre dalla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione della delibera della Giunta provinciale di recepimento dello stesso, fatte salve specifiche decorrenze espressamente indicate per taluni istituti.</p> <p>2. Per quanto non previsto dal presente Accordo si applicano le disposizioni previste dall' ACN.</p>
<b>Art. 3</b> <b>Landesbeirat</b>	<b>Art. 3</b> <b>Comitato provinciale</b>
<p>1. Auf Landesebene wird ein Landesbeirat mit paritätischer Zusammensetzung für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin, wie vom Art. 24 des GSKV vorgesehen, eingerichtet. Dieser besteht aus Vertretern der Öffentlichen Delegation (Gesundheitsressort und Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen, in Folge Sanitätsbetrieb) und der Gewerkschaftsorganisationen (in der Folge GO), die gemäß Art. 22 des GSKV auf Landesebene die meisten Eingeschriebenen haben.</p> <p>2. Die Vertreter der Ärzte werden von den GO namhaft gemacht, die die meisten Eingeschriebenen auf Landesebene haben. Man vereinbart, dass der genannte Beirat aus 5 Vertretern der Öffentlichen Delegation und aus 5 Vertretern der berechtigten GO besteht.</p>	<p>1. In sede provinciale è costituito un Comitato provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale previsto dall'articolo 24 dell'ACN, avente composizione paritaria, costituita da rappresentanti di Parte Pubblica (Assessorato provinciale alla Sanità e Azienda sanitaria dell'Alto Adige) e da rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali (di seguito OO.SS.) maggiormente rappresentative a livello provinciale a norma dell'articolo 22 dell'ACN.</p> <p>2. I rappresentanti dei medici sono nominati dalle OO.SS. maggiormente rappresentative a livello provinciale. Si concorda, che lo stesso Comitato sia composto da 5 rappresentanti della Parte Pubblica e da 5 rappresentanti delle OO.SS. aventi diritto.</p>

Dr. Nicola Paoli  
Segretario Generale del Trentino-Alto Adige  
CISL Mef



3. Der Landesrat für Gesundheit oder ein von ihm Ermächtigter haben den Vorsitz des Landesbeirates. Für jedes effektive Mitglied der Öffentlichen Delegation und der GO wird ein Ersatzmitglied vorgesehen.	3. Il Comitato provinciale è presieduto dall'Assessore provinciale alla Sanità o da suo delegato. Per ogni membro effettivo di Parte Pubblica e delle OO.SS. è designato un membro sostituto.
3. Die zahlenmäßige Zusammensetzung für die Gewichtung der Stimmen der Gewerkschaftsvertreter wird aufgrund der getätigten Mitgliedschaften, die dem Sanitätsbetrieb von den vertragsgebundenen Ärzten für den Einbehalt des Gewerkschaftsbetrages mitgeteilt wurden, erhoben. Diese werden jährlich zum Stand 1. Januar überprüft und vom Sanitätsbetrieb an die Landesabteilung Gesundheit übermittelt, welche sie innerhalb des Monats Februar dem Dienst für Vertragsabkommen mit dem staatlichen Gesundheitsdienst und den staatlichen Sekretariaten der GO mitteilt.	4. La consistenza associativa ai fini della pesatura del voto dei rappresentanti sindacali è rilevata in base alle deleghe conferite all'Azienda sanitaria dai medici convenzionati per la ritenuta del contributo sindacale, accertate alla data del 1° gennaio di ogni anno e trasmessa entro il mese di febbraio, mediante comunicazione della stessa Azienda per tramite dell'Assessorato provinciale alla Sanita', al Servizio Rapporti Convenzionali con il Servizio Sanitario Nazionale ed alle Segreterie Nazionali delle OO.SS.
5. Die GO können, wenn spezifische Argumente, welche entsprechendes Fachwissen voraussetzen, behandelt werden, zu den Sitzungen des Landesbeirats einen Experten oder technischen Berater hinzuziehen. Dieser Experte/Berater, der nicht Mitglied des Landesbeirats ist und kein Anrecht auf irgendeine Form von Entschädigung oder Spesenrückvergütung hat, hat kein Stimmrecht.	5. Alle riunioni del Comitato provinciale è data facoltà alle OO.SS. di potersi avvalere di un esperto o consulente tecnico qualora si trattino argomenti specifici che richiedono competenze in materia. Tale esperto/consulente, in quanto non facente parte del Comitato provinciale, non ha diritto a percepire alcun tipo di compenso o rimborso spese e non ha diritto di voto.
6. Zusätzlich zu den von Art. 24 des GSKV vorgesehenen Zuständigkeiten gibt der Beirat Gutachten in den von gegenständlichem Vertrag vorgesehenen Fällen ab.	6. Il comitato, oltre alle competenze previste dall'articolo 24 ACN, esprime pareri nei casi previsti dal presente accordo.
7. Der Beirat formuliert Vorschläge und erarbeitet Gutachten für die korrekte Anwendung der Bestimmungen dieses Vertrags sowie für eine korrekte Inanspruchnahme der Betreuung, auch in Bezug auf besondere örtliche Probleme oder Situationen, die ihm vom Vorsitzenden oder von wenigstens einem Drittel seiner Mitglieder unterbreitet worden sind.	7. Il comitato formula proposte ed esprime pareri sulla corretta applicazione delle norme del presente accordo e per un corretto ricorso all'assistenza, anche in riferimento a problemi o situazioni particolari locali che siano ad esso sottoposte dal presidente o da almeno 1/3 dei suoi componenti.
8. Der Beirat - greift etwaige sich aus der Anwendung dieses Vertrags ergebende Fragen zu seiner Auslegung und Durchführung auf und prüft dieselben; - überwacht jährlich die Anwendung des gegenständlichen Vertrages; - sorgt sich um den Erhalt der gesamtstaatlichen Daten, die von den Landesfachkommissionen und vom Sanitätsbetrieb angefordert werden; - untersucht außerdem die Unklarheiten, die sich aus Gesetzesmaßnahmen ergeben, welche sich direkt auf die Regelung der mit diesem Vertrag geregelten Verhältnisse auswirken. Der Beirat empfiehlt den unterzeichnenden Vertragspartnern eine dementsprechende zweckmäßige formelle Abänderung am Vertrag vorzunehmen. - übt außerdem alle anderen von diesem Vertrag vorgesehenen Aufgaben aus.	8. Il Comitato - rileva ed esamina le eventuali questioni interpretative ed applicative derivanti dall'applicazione del presente accordo; - effettua il monitoraggio dell'applicazione del presente contratto con cadenza annuale; - cura la fornitura dei dati nazionali richiesti dalle commissioni professionali provinciali e dall'Azienda; - esamina altresì i problemi scaturenti da provvedimenti legislativi che incidano direttamente nella disciplina dei rapporti convenzionali, quale risulta dall'accordo e suggerisce alle parti firmatarie l'eventualità di procedere alle opportune modificazioni formali da apportare all'accordo medesimo; - svolge inoltre ogni altro compito assegnatogli dal presente Accordo.

*Dr. Nicola Prodi*  
Segretario Generale del Trentino 4/4  
CISL MEDICI



9. Die Tätigkeit des Beirats ist auf jeden Fall darauf ausgerichtet, einheitliche Richtlinien für die Anwendung des Vertrags zu liefern.	9. L'attività del Comitato è comunque finalizzata a fornire indirizzi uniformi per l'applicazione dell'Accordo.
10. Das Land stellt Personal, Räumlichkeiten und alles Notwendige zur Verfügung, damit der Landesbeirat die ihm zugewiesenen Aufgaben erfüllen kann.	10. La Provincia fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato provinciale.
<b>Art. 4 Betriebsbeirat</b>	<b>Art. 4 Comitato aziendale</b>
1. Auf Betriebsebene bildet sich der Betriebsbeirat, der aus Vertretern des Sanitätsbetriebs und Vertretern jener GO, die die meisten Eingeschriebenen auf Betriebsebene haben, zusammengesetzt ist.	1. A livello aziendale è costituito il comitato aziendale composto da rappresentanti dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e Rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello aziendale.
2. Um die Ausgewogenheit zu gewährleisten, setzt sich der Betriebsbeirat aus 5 Vertretern der öffentlichen Seite und 5 Vertretern ausgewählt von den auf Betriebsebene die meisten Eingeschriebenen aufweisenden GO, die diesen Vertrag unterzeichnet haben, zusammen.	2. Per garantire la pariteticità, il Comitato aziendale sarà costituito da n. 5 componenti di parte pubblica e n. 5 componenti designati dalle OO.SS. maggiormente rappresentative a livello aziendale firmatarie del presente Accordo.
3. Die zahlenmäßige Zusammensetzung für die Gewichtung der Stimmen der Gewerkschaftsvertreter wird aufgrund der getätigten Mitgliedschaften, die dem Sanitätsbetrieb von den vertragsgebundenen Ärzten für den Einbehalt des Gewerkschaftsbetrages mitgeteilt wurden, erhoben. Diese werden jährlich zum Stand 1. Januar Überprüft und vom Sanitätsbetrieb an die Landesabteilung Gesundheit übermittelt, welche sie innerhalb des Monats Februar dem Dienst für Vertragsabkommen mit dem staatlichen Gesundheitsdienst und den staatlichen Sekretariaten der GO mitteilt.	3. La consistenza associativa ai fini della pesatura del voto dei rappresentanti sindacali è rilevata in base alle deleghe conferite all'Azienda sanitaria dai medici convenzionati per la ritenuta del contributo sindacale, accertate alla data del 1° gennaio di ogni anno e trasmessa entro il mese di febbraio, mediante comunicazione dell'Azienda per tramite dell'Assessorato provinciale alla Sanità, al Servizio Rapporti Convenzionali con il Servizio Sanitario Nazionale ed alle Segreterie Nazionali delle OO.SS.
4. Zu den Sitzungen des Beirats können die GO technische Berater hinzuziehen; diese haben kein Anrecht auf Entschädigung für die Anwesenheit und kein Stimmrecht.	4. Al Comitato è ammessa la presenza di componenti tecnici chiamati dalle OO.SS. ivi rappresentate; a questi non viene riconosciuto il compenso per la presenza e non hanno diritto di voto.
5. Die Zuständigkeiten und die Funktionsmodalitäten des Betriebsbeirats werden vom Landesbeirat festgelegt.	5. Le competenze e la modalità di funzionamento del Comitato aziendale sono definite dal Comitato provinciale.
<b>Art. 5 Optimales Verhältnis</b>	<b>Art. 5 Rapporto ottimale</b>
1. Die freie Wahl des Arztes erfolgt im Sinne von Artikel 19, Absatz 2, des Gesetzes Nr. 833/1978 und des Artikels 8, Absatz 1 des gesetzesvertretenden Dekrets (in Folge gv. D.) 30.12.1992 Nr. 502 innerhalb der objektiven Grenzen der Organisation des Gesundheitsdienstes.	1. La libera scelta del medico avviene, ai sensi dell'articolo 19, comma 2 della legge n. 833/1978 e dell'articolo 8, comma 1 del decreto legislativo 30.12.1992 n. 502 nei limiti oggettivi dell'organizzazione sanitaria.
2. Für die Wirkungen des Absatzes 1 wird die Grundversorgung in Sprengel oder Einzugsgebiete eingeteilt.	2. Agli effetti del comma 1 l'assistenza primaria è organizzata per distretti o ambiti territoriali.
3. Der Sanitätsbetrieb führt die Verzeichnisse der vertragsgebundenen Ärzte für die Erbringung der Grundversorgung, welche nach Sprengel oder Einzugsgebiete gegliedert sind.	3. L'azienda sanitaria cura la tenuta degli elenchi dei medici convenzionati per l'erogazione dell'assistenza primaria, articolati per distretti o ambiti territoriali.



4. Im Sinne des Artikels 33 Absatz 9 des GSKV und in Anbetracht der lokalen Besonderheiten des Territoriums ist das optimale Verhältnis ab Inkrafttreten dieses Vertrages von 1:1000 auf 1:1300 erhöht. Aus diesem Grund ist die minimale Bezugsfraktion, um ein unversorgtes Einzugsgebiet auszumachen, auf 650 erhöht, wobei für die Berechnung die Anzahl der Bevölkerung zwischen 0 und 14 Jahren mit Stichtag 31. Dezember abgezogen wird.	4. Ai sensi dell'articolo 33, comma 9 dell'ACN ed in considerazione delle peculiari caratteristiche del territorio, il rapporto ottimale è elevato da 1:1000 a 1:1300 a partire dall'entrata in vigore del presente accordo. Conseguentemente la frazione minima di riferimento per identificare un ambito carente, detratta la popolazione di età compresa tra 0 e 14 anni risultante alla data del 31 dicembre dell'anno, è innalzata a 650.
5. Für die korrekte Berechnung des optimalen Verhältnisses und der Einwirkungen der Beschränkungen auf dieselbe wird auf die Situationen Bezug genommen, die am 31. Dezember des vorhergehenden Jahres bestanden haben.	5. Ai fini del corretto calcolo del rapporto ottimale e delle incidenze sullo stesso delle limitazioni si fa riferimento alle situazioni esistenti al 31 dicembre dell'anno precedente.
6. Im Falle der Änderung des Einzugsgebiets behält der Arzt alle innegehabten Arztwahlen bei, einschließlich jener, die infolge der neuen Gebietsteilung zu einem anderen Gebiet als zu jenem gehören, in welchem der Arzt eingetragen ist, und vorbehaltlich der Beachtung der allgemeinen oder individuellen Höchstgrenzen und des Rechts der Betreuten auf die Arztwahl.	6. In caso di modifiche di ambito territoriale il medico conserva tutte le scelte in carico, comprese quelle che vengono a far parte di un ambito diverso da quello in cui, in conseguenza della modifica, si trova inserito, fatti salvi il rispetto dei massimali o quote individuali e il diritto di scelta degli assistiti.
<p style="text-align: center;"><b>Art. 6</b></p> <p><b>Höchstgrenze an Arztwahlen und ihre Einschränkungen</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Art. 6</b></p> <p><b>Massimale di scelte e sue limitazioni</b></p>
<p>1. Für die Ärzte für Allgemeinmedizin beträgt die Höchstgrenze an Arztwahlen 1.500 Einheiten. Die von der Höchstgrenze abweichenden Arztwahlen, die dennoch erworben worden sind, dürfen das Höchstmaß von 5% bezogen auf die individuelle Höchstgrenze des Arztes nicht überschreiten.</p> <p>2. Vor dem Hintergrund des Mangels an Ärzten für die Grundversorgung in der Autonomen Provinz Bozen, welche im Besitz der notwendigen Voraussetzungen sind und der Notwendigkeit der Gewährleistung der Betreuung der in den Landesgesundheitsdienst Eingeschriebenen (LGD), können jene Ärzte, welche ihre Betreuungstätigkeit in territorialen Bereichen ausüben, in denen vorhandene Stellen nicht auf der Grundlage des vorgesehenen optimalen Verhältnisses besetzt werden konnten und welche bei Inkrafttreten des gegenständlichen Landesvertrages eine individuelle Quote von mehr als 1.500 Patientenwahlen aufweisen, die Anzahl ihrer Patienten gemäß von Absatz 3 des Artikels 39 des geltenden GSKV und bis zur Besetzung der freien Stellen beibehalten.</p>	<p>1. Per i medici di assistenza primaria il numero massimo di scelte è pari a 1.500 unità. Le scelte in deroga, comunque acquisibili, non possono superare il 5 per cento del massimale individuale del medico.</p> <p>2. Preso atto della carenza nella Provincia Autonoma di Bolzano di medici di assistenza primaria in possesso dei requisiti previsti e dovendo comunque garantire la copertura assistenziale ai cittadini iscritti al Sistema Sanitario provinciale (SSP), i medici che svolgono l'attività assistenziale in ambiti territoriali carenti a seguito di mancata copertura di posti disponibili sulla base dell'ottimale previsto e che all'entrata in vigore del presente Accordo provinciale hanno una quota individuale superiore alle 1.500 scelte, secondo quanto previsto al comma 3 dell'articolo 39 del vigente ACN e fino alla copertura dei posti carenti, mantengono il numero dei pazienti a loro in carico.</p>

*D. Nicola Paoli*  
*Segretario Generale del Tremplino CISL*



<p>3. Betreffend den Verfall des Rechts auf Zuweisung der Pro-Kopf-Quote bleiben die Vorgaben des Artikels 40, Absätze 5, 6, 7, 8 und 12 des geltenden GSKV unbeschadet.</p>	<p>3. Ai fini della cessazione del diritto alla quota capitaria è fatto salvo quanto previsto dall'articolo 40, commi 5,6,7,8 e 12 del vigente ACN.</p>
<p>Für die Ärzte der Grundversorgung mit mehr als 1575 Patientenwahlen können als angemessene Stundenanzahl der Öffnung der Ärztepraxen gemäß Artikel 36, Absatz 5 des GSKV vorübergehend und bis zum Erreichen der im GSKV vorgesehenen Höchstgrenze nicht weniger als 17,5 Wochenstunden angesehen werden.</p>	<p>Il congruo orario di apertura degli studi medici di cui all'articolo 36, comma 5 per i medici di assistenza primaria con un numero di scelte superiore a 1575, non può essere inferiore a 17,5 ore settimanali transitoriamente e fino al rientro del massimale previsto dall'ACN vigente.</p>
<p>4. Sobald die freien Stellen besetzt werden können, müssen die Ärzte schrittweise auf die vom vorherigen Absatz vorgesehene Höchstanzahl zurückfahren und zwar innerhalb von sechs Monaten nach Beginn der Tätigkeit des neuen vertragsgebundenen Arztes, indem keine neuen Patientenwahlen mehr zugewiesen werden. Für die nach sechs Monaten noch Eingeschriebenen, welche die Anzahl von 1.500 überschreiten, wird die Bezahlung der Pro-Kopf-Quote eingestellt. Ausnahmesituationen werden im Sinne von Artikel 39, Absatz 3 des geltenden GSKV gehandhabt.</p>	<p>4. Una volta coperte le zone carenti, i medici devono rientrare gradualmente nel massimale di cui al comma precedente entro sei mesi dall'inizio dell'attività del nuovo medico convenzionato mediante la sospensione dell'attribuzione di nuove scelte. Per le scelte oltre 1500 iscritti ancora in carico dopo i sei mesi, cessa il diritto alla quota capitaria. Situazioni eccezionali verranno trattate ai sensi dell'articolo 39, comma 3, del vigente ACN.</p>
<p>5. Die Ärzte können die eigene Höchstgrenze an Wahlen auf nicht weniger als 1000 Einheiten selbst beschränken.</p>	<p>5. I medici possono autolimitare il proprio massimale con numero di scelte non inferiore a 1.000.</p>
<p>6. Die zeitlich begrenzten Wahlen können zusammen mit den von den Patienten getätigten Wahlen für den einzelnen Arzt eine Gesamtpatientenwahl von nicht mehr als 1800 Einheiten ergeben. In analoger Weise zum Arzt, der seine Wahlen selbst beschränkt hat, kann einem Arzt keine Gesamtpatientenwahl zugewiesen werden, die die individuelle Höchstgrenze um 10 % überschreitet.</p>	<p>6. Le scelte temporanee, sommate alle scelte ordinarie, non possono concorrere alla assegnazione al singolo medico di un numero di assistiti, complessivamente considerati, superiore alle 1800 unità. Analogamente al medico autolimitato non può essere assegnato un numero di assistiti, complessivamente considerati, superiore del 10 per cento al limite individuale.</p>
<p>7. Gemäß Art. 17, Absatz 2, Buchstabe c) des GSKV sind folgende Tätigkeiten der Ärzte für die Grundversorgung und die Betreuungskontinuität mit jenen, die im Rahmen der Konvention erbracht werden, vereinbar:</p>	<p>7. Ai sensi dell'articolo 17, comma 2, lettera c) dell'ACN, sono considerate compatibili con quelle svolte in regime di convenzione le attività svolte dai medici di assistenza primaria e di continuità assistenziale:</p>
<p>a) in Pflegeheimen und in Seniorenwohnheimen             b) unentgeltliche Tätigkeiten zugunsten Körperschaften und Vereinigungen, die ausschließlich soziale Zwecke verfolgen und nicht gewinnorientiert arbeiten             c) im Bereich von Weiterbildungsinitiativen für das Gesundheitspersonal             d) als Sprengelhygieniker nach Bedingungen, die vom Betriebsbeirat zu definieren sind;             e) bei Studien, Mitarbeit und Projektierungen betreffend die Sprengelbetreuung, die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb oder der Autonomen Provinz Bozen in Auftrag gegeben werden;             f) gesundheitliche Betreuung von Touristen.</p>	<p>a) presso le residenze sanitarie assistenziali e presso le case di riposo;             b) a titolo gratuito a favore di enti e associazioni che esercitino unicamente attività con finalità sociali e senza scopo di lucro;             c) nell'ambito di iniziative di formazione per il personale sanitario;             d) quale igienista distrettuale con modalità da definire nell'ambito del Comitato aziendale;             e) nell'ambito di incarichi di studio, collaborazione e progettazione in materia di assistenza distrettuale conferiti dall'Azienda Sanitaria o dalla provincia Autonoma di Bolzano;             f) per l'assistenza sanitaria ai turisti.</p>



<p>8. Die mit der Ausbildung von Gesundheitspersonal und der Gesundheitsbetreuung von Touristen in Verbindung stehenden Tätigkeiten, sofern diese von einem Arzt der Grundversorgung ausgeübt werden, haben keine Reduzierung des Höchstausmaßes der Patientenwahlen gemäß Art. 39, Absatz 4 des GSKV zur Folge. Werden diese Tätigkeiten von einem Arzt der Betreuungskontinuität ausgeübt, tragen diese nicht zur Bestimmung des maximalen Stundenplanes gemäß Artikel 65, Absatz 9 des GSKV bei.</p>	<p>8. L'attività, connessa alla formazione di personale sanitario e relativa all'assistenza sanitaria ai turisti, se svolta da un medico di assistenza primaria non comporta riduzione del massimale di scelte di cui all'articolo 39, comma 4 dell'ACN e se svolta da un medico di continuità assistenziale non concorre alla determinazione del massimale orario di cui all'articolo 65, comma 9, dell'ACN.</p>
<p>9. Der freiberufliche Stundeneinsatz des Arztes der Grundversorgung darf keine Minderung des Höchstausmaßes an Patientenwahlen von weniger als 1300 bedingen.</p>	<p>9. L'impegno orario libero-professionale del medico di assistenza primaria non può determinare una riduzione del massimale di scelte inferiore a 1.300.</p>
<p><b>Art. 7</b> <b>Landesrangordnung</b></p> <p>1. In Abweichung zu den Vorgaben des Absatzes 1 des Artikels 15 des GSKV stellt das Gesundheitsressort, auf der Grundlage der eingegangenen Ansuchen und zum Zwecke der Zuweisung der Aufträge, einmal im Jahr eine Landesrangordnung auf, die in vier Bereiche unterteilt ist. Diese umfassen gemäß Artikel 13 des GSKV jeweils eine der folgenden Tätigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Medizinische Grundversorgung;</li> <li>❖ Betreuungskontinuität;</li> <li>❖ Medizinische Dienste auf dem Territorium;</li> <li>❖ Gesundheitliche Notfallversorgung auf dem Territorium</li> </ul>	<p><b>Art. 7</b> <b>Graduatoria provinciale</b></p> <p>1. In deroga alla disposizione di cui al comma 1 dell'articolo 15 dell'ACN, l'Assessorato alla Sanità sulla base delle domande pervenute formula, per il conferimento degli incarichi, una graduatoria unica provinciale annuale suddivisa in quattro aree, una per ciascuna delle attività di cui all'articolo 13 dell'ACN e specificamente relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Assistenza primaria</li> <li>❖ Continuità assistenziale</li> <li>❖ Medicina dei servizi territoriali</li> <li>❖ Emergenza sanitaria territoriale.</li> </ul>
<p>2. Mit Fälligkeit 1. August 2015 erfolgt die Erstellung der Rangordnung für die Ausübung der vertragsgebundenen Tätigkeiten der Ärzte für Allgemeinmedizin gemäß der vom geltenden GSKV vorgesehenen Art und Weise für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin gemäß Artikel 8 des gv. D. Nr. 502/1992 in geltender Fassung und den Landesgesetzen vom 3. September 1979, Nr. 12 und vom 15. November 2002, Nr. 14.</p>	<p>2. Con decorrenza 1 agosto 2015 la predisposizione della graduatoria utile ai fini dell'espletamento delle attività convenzionali dei medici di medicina generale avviene secondo le modalità previste dal vigente ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'articolo 8 del D.Lgs n.502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni e dalle leggi provinciali 3 settembre 1979, n.12 e 15 novembre 2002, n.14.</p>
<p>3. Da es für das Jahr 2015 keine gültige Landesrangordnung gibt und die Notwendigkeit besteht, die gesundheitliche Betreuung der Bevölkerung zu gewährleisten, wird die Zuweisung der Aufträge für die Abdeckung der unversorgten territorialen Gebiete für die das Herbstsemester über zeitlich begrenzte Bezirksrangordnungen aufgrund der gestellten Ansuchen erfolgen. Diese Ranglisten sind nur für die ausgeschriebene Stelle gültig und setzen den Besitz der vom Absatz 2 vorgesehenen Titel voraus. Diese Bestimmung ist auch für provisorische Aufträge anwendbar, sofern eine Notwendigkeit nachgewiesen werden kann.</p>	<p>3. Per l'anno 2015, a seguito della mancanza di una graduatoria provinciale valida e della contemporanea necessità di garantire l'assistenza sanitaria alla popolazione, il conferimento degli incarichi di copertura degli ambiti territoriali carenti per la sessione autunnale, avviene mediante graduatorie comprensoriali temporanee stilate sulla base delle domande presentate e valide per il solo posto messo a concorso, nel rispetto del possesso dei titoli previsti dal comma 2. Quanto precede, vale anche in casi di comprovata necessità per incarichi provvisori.</p>



4. Betreffend die Rangliste für das Jahr 2016 ist das Datum des Ansuchens um Eintragung in die Rangordnung gemäß Artikel 15 des GSKV auf den 30. September 2015 verschoben.	4. Per l'anno 2016 la data di presentazione della domanda per l'inserimento in graduatoria ai sensi dell'articolo 15 dell'ACN è posticipata al 30 settembre 2015.
5. Für die Zuweisung der verfügbaren Aufträge für die Grundversorgung und die Betreuungskontinuität auf unbegrenzte Zeit, die aufgrund der vom GSKV vorgesehenen Verfahrensweise ermittelt worden sind, behält man vor:	5. Per l'assegnazione a tempo indeterminato degli incarichi vacanti di assistenza primaria e di continuità assistenziale rilevati secondo le procedure di cui all'ACN, si riserva:
a) einen Anteil von 80 Prozent für jene Ärzte, die im Besitz des Ausbildungsnachweises in Allgemeinmedizin gemäß Artikel 1, Absatz 2 und Artikel 2, Absatz 2 des gv. D. Nr. 256/91 und der entsprechenden Bestimmungen gemäß gv. D. Nr. 368/99 und des gv. D. Nr. 277/2003 oder des Landesgesetzes Nr. 14 vom 15.11.2002 und nachfolgenden Änderungen und Ergänzungen sind; b) einen Anteil von 20 Prozent für Ärzte, die im Besitz eines gleichwertigen Titels sind.	a) una percentuale dell'80 per cento a favore dei medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale di cui all'articolo 1, comma 2, e all'articolo 2, comma 2, del D.L.vo n. 256/91 e delle norme corrispondenti di cui al D.L.vo n. 368/99 e di cui al D.L.vo n. 277/2003 o dalla legge provinciale 15.11.2002, n.14 e successive modifiche ed integrazioni; b) una percentuale del 20 per cento a favore dei medici in possesso di titolo equipollente.
6. Unbeschadet der geltenden staatlichen Bestimmungen für die Vergabe der verfügbaren Aufträge für die Betreuungskontinuität, um die Gesundheitsbetreuung der Bevölkerung zu gewährleisten, kann der Sanitätsbetrieb zeitbegrenzte Aufträge für die Dauer eines Jahres vergeben. Diese können ein einziges Mal für zwölf Monate verlängert werden, sofern es nicht genug Ärzte im Besitz der notwendigen Titel gibt, um die freien Stellen, die sich durch das optimale Patientenverhältnis ergeben, zu besetzen. Um dieser Eventualität Rechnung zu tragen, erstellt der Sanitätsbetrieb eine getrennte jährliche Rangordnung aufgrund der eingegangenen Ansuchen, die für die Vergabe von Aufträgen für die Vertretung oder provisorischen Aufträgen für die Betreuungskontinuität verwendet wird, falls nicht genügend Ärzte zur Verfügung stehen.	6. Fermo restando quanto previsto dalle vigenti norme nazionali nella copertura degli incarichi vacanti di continuità assistenziale, al fine di poter continuare a garantire l'assistenza sanitaria alla popolazione l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige può conferire incarichi a tempo determinato della durata di un anno, rinnovabili una sola volta per altri dodici mesi, ove i medici in possesso dei titoli non fossero in numero sufficiente a coprire i posti vacanti derivanti dall'applicazione del rapporto ottimale. Per fare fronte a tale evenienza, l'Azienda sanitaria sulla base delle domande pervenute formula una apposita graduatoria annuale da utilizzare per il conferimento di incarichi di sostituzione o provvisori di continuità assistenziale in caso di carente disponibilità di medici.
7. Die Rangordnung wird auf der Webseite des Sanitätsbetriebes <a href="http://www.sabes.it">www.sabes.it</a> veröffentlicht.	7. La graduatoria è resa pubblica mediante pubblicazione sul sito Internet dell'Azienda sanitaria <a href="http://www.sabes.it">www.sabes.it</a> .

*Dr. Nicola Paoli*  
Segretario Generale del Trenino A.A.  
CISL Autonoma



Art. 8	Art. 8
Territoriale Gesundheitsbetreuung	Assistenza sanitaria territoriale
1. Gemäß Art. 4-sexies des Landesgesetzes Nr. 7 vom 5. März 2001 „Neuordnung des Landesgesundheitsdienstes“, wird die Gesundheitsbetreuung der vertragsgebundenen Ärzte auf dem Territorium, unbeschadet der Beziehung zwischen Patient und Hausarzt, gemäß der von den staatlichen Bestimmungen vorgesehenen Art und Weise erbracht, welche die Entwicklung des Landes durch einen höheren Schutz der Gesundheit fördern.	1. Ai sensi dell'articolo 4-sexies della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7 "Riordinamento del servizio sanitario provinciale", l'assistenza sanitaria prestata dai medici convenzionati in ambito territoriale, fermo restando il rapporto tra paziente e medico di famiglia scelto dal paziente, è erogata secondo le modalità previste dalle disposizioni statali che promuovono lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.
2. In Folge der Vorgaben gemäß Absatz 1 und in Übereinstimmung mit dem geltenden GSKV wird die Gesundheitsbetreuung der Bürger auf dem Territorium in der Autonomen Provinz Bozen über neuartige Gemeinschaftsformen vernetzte Gruppenmedizin (AFT) gemäß Artikel 28-bis des GSKV und Gesundheitszentren (UCCP) gemäß Artikel 28-ter des GSKV) auf die in Folge aufgezeigte Art und Weise verwirklicht.	2. In seguito a quanto indicato al comma 1 ed in sintonia con quanto previsto dal vigente ACN l'assistenza sanitaria territoriale ai cittadini nella Provincia Autonoma di Bolzano viene realizzata con forme associative a carattere innovativo (Aggregazioni funzionali territoriali – AFT – articolo 28-bis ACN e Unità Complesse di Cure Primarie – UCCP – articolo 28-ter ACN) con modalità di seguito indicate.
Art. 9	Art. 9
Errichtung der vernetzten Gruppenmedizinen (AFT) und der Gesundheitszentren (UCCP)	Istituzione delle AFT e delle UCCP
1. Mit der Unterzeichnung des gegenständlichen LKV in der Provinz Bozen werden die vom GSKV vorgesehenen neuen Organisationsformen (AFT-erweiterte vernetzte Gruppenmedizin- und UCCP – Gesundheitszentren) errichtet. Dabei kommen Artikel 1 des Gesetzes vom 8. November 2012, Nr. 189, Artikel 4sexies des Landesgesetzes vom März 2001, Nr. 7 in geltender Fassung und der Beschluss der Landesregierung vom 10.02.2015, Nr. 171 unter Einhaltung der folgenden allgemeinen Bedingungen zur Anwendung:	1. Con la firma del presente Accordo Integrativo provinciale in Provincia di Bolzano sono attivate le nuove forme organizzative (AFT - Aggregazioni Funzionali Territoriali e UCCP - Unità Complesse di Cure Primarie) così come previsto dal vigente ACN e in applicazione della legge 8 novembre 2012, n. 189, articolo 1, della legge provinciale 16 ottobre 2014, n. 9, articolo 8, comma 4 sexies e della delibera GP n. 171 del 10.02.2015, ottemperando ai seguenti criteri generali:
- Errichtung der vernetzten Gruppenmedizinen (AFT) auf dem gesamten Landesgebiet;	- Istituzione delle AFT in tutto il territorio provinciale;
- dort wo es möglich ist, Errichtung der Gesundheitszentren (UCCP) als wesentlicher Bestandteil des Sprengels;	- Istituzione delle UCCP come parti fondamentali ed essenziali del Distretto laddove possibile;
- Aufrechterhaltung aller bestehenden Gemeinschaftsformen in jenen Gebieten, in denen es aus orographischen Gründen oder wegen Ärztemangels unmöglich ist;	- Mantenimento di tutte le forme associative esistenti laddove permane difficoltà orografica o per carenza di medici;
- Verwirklichung der Schnittstelle zwischen den vernetzten Gruppenmedizinen und den Gesundheitszentren sowie zwischen beiden letzteren und dem Sanitätsbetrieb mittels geeigneter elektronischer Datenverarbeitungssysteme, im Einvernehmen mit den den gegenständlichen Vertrag unterzeichnenden GO.	- Realizzazione del collegamento tra AFT e UCCP e tra queste e l'Azienda Sanitaria tramite idonei sistemi informatici in accordo con le OO.SS. firmatarie del presente Accordo.

*Dr. Nicola Paoli*  
Segretario Generale del Trentino A.A.  
CISL MEDICA



<p>2. Innerhalb von sechs Monaten werden die vom Absatz 1 genannten allgemeinen Kriterien definiert. Die Verhandlungen dafür beginnen umgehend nach der Unterzeichnung des gegenständlichen Vertrags.</p> <p>3. Die Ärzte arbeiten verpflichtend innerhalb der neuen Organisationsform der vernetzten Gruppenmedizin (AFT) und treten verpflichtend dem elektronischen Datenverarbeitungssystem (Datennetz und Informationsflüsse) des Landes und/oder dem staatlichen Datenverarbeitungssystem bei, so wie von den Artikeln 59-bis und 59-ter des gesamtstaatlichen Kollektivvertrages von 2010 als unabdingbare Voraussetzung für den Zugang und die Aufrechterhaltung der Vertragsbindung vorgesehen ist.</p>	<p>2. Entro sei mesi vengono definiti i criteri generali di cui al comma 1, la cui contrattazione inizia immediatamente dopo la firma del presente Accordo.</p> <p>3. I medici operano obbligatoriamente all'interno delle nuove forme organizzative AFT e aderiscono obbligatoriamente al sistema informativo (rete informatica e flussi informativi) della provincia e/o al sistema informativo nazionale, secondo quanto previsto dall'articolo 59-bis e 59-ter dell'ACN 2010, quali condizioni irrinunciabili per l'accesso e il mantenimento della convenzione.</p>
<p><b>Art. 10</b> <b>Betreuungskontinuität</b></p> <p>1. Die Betreuungskontinuität (BA) in der Autonomen Provinz Bozen – Südtirol wird im Sinne und mittels der Kriterien des Abschnitts III des gelgenden GSKV garantiert.</p>	<p><b>Art. 10</b> <b>Continuità assistenziale</b></p> <p>1. La Continuità Assistenziale (CA) nella Provincia Autonoma di Bolzano Alto Adige viene garantita ai sensi e con i criteri di cui al Capo III del vigente ACN.</p>
<p>2. Der Sanitätsbetrieb bevollmächtigt den gebietsmäßig zuständigen Gesundheitsbezirk den Dienst der Betreuungskontinuität zu organisieren. Aufgrund der oro-geographischen Beschaffenheit, der Ausdehnung und der Anzahl der in den jeweiligen Zonen zu Betreuenden setzt der Gesundheitsbezirk nach Anhörung des Betriebsbeirats die geeigneten Organisationsformen für die Betreuungskontinuität fest, indem er aus den in Folge angeführten auswählt.</p> <p>3. Der Dienst für die Betreuungskontinuität wird</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- von Samstag, 8.00 Uhr bis Montag 8.00 Uhr,</li> <li>- werktags immer von 20.00 Uhr bis 8.00 Uhr (des Folgetags) und</li> <li>- von 10.00 Uhr des Vorfeiertags unter der Woche bis um 8.00 Uhr des auf den Feiertag folgenden Tages gewährt.</li> </ul> <p>Die Pflicht für die Ärzte der Grundversorgung, die am Freitag angeforderten Visiten durchzuführen, bleibt aufrecht.</p>	<p>2. L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige delega il Compressoio Sanitario territorialmente competente all'organizzazione del servizio di continuità assistenziale. Il Compressoio Sanitario, sentito il Comitato Aziendale, sulla base della conformazione oro-geografica, dell'estensione e del numero degli assistibili degli ambiti territoriali, identifica le modalità organizzative più consone a garantire il Servizio di continuità assistenziale, scegliendo tra quelle di seguito elencate.</p> <p>3. Il servizio di continuità assistenziale viene attivato</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dalle ore 08.00 del sabato alle ore 08.00 del lunedì,</li> <li>- dalle ore 20.00 alle ore 08.00 di tutti i giorni feriali e</li> <li>- dalle ore 10.00 del giorno prefestivo infrasettimanale alle ore 08.00 del giorno successivo al festivo.</li> </ul> <p>Resta l'obbligo per i Medici di assistenza primaria di effettuare le visite richieste nella giornata di venerdì.</p>
<p>4. Die Erbringung der Leistungen seitens der Ärzte für die Betreuungskontinuität ist für die in den Landesgesundheitsdienst eingeschriebenen Bürger kostenlos. Für Leistungen zu Gunsten nicht Eingeschriebener in den Landesgesundheitsdienst kommen die Tarife für die gelegentlichen Visiten gemäß Artikel 15, Absatz 1 des gegenständlichen Vertrags zur Anwendung.</p>	<p>4. L'erogazione delle prestazioni da parte dei medici di continuità assistenziale è gratuita in favore dei cittadini iscritti al Servizio sanitario provinciale e a pagamento, con le tariffe delle visite occasionali di cui all'articolo 15, comma 1 del presente accordo.</p>

*Dr. Nicola Paoli*  
Segretario Generale del Trentino 4-A.  
CISL MEDICI



5. Die Ärzte für die Betreuungskontinuität garantieren an den Samstagen und den Feiertagen die Erbringung der Leistungen der integrierten Hausbetreuung, sollten diese vom zuständigen Hausarzt angefordert werden gegen die vom gesamtstaatlichen Kollektivvertrag vorgesehenen Vergütungen. Dies hat in untergeordneter Hinsicht zu ihrer institutionellen Tätigkeit zu geschehen.	5. I medici di continuità assistenziale assicurano nelle giornate di sabato e festive l'erogazione, a fronte dei compensi previsti dall' ACN, delle prestazioni domiciliari di assistenza integrata, ove richieste dal medico titolare dell'assistenza e subordinatamente all'assolvimento dell'attività istituzionale.
<b>A. von den vertragsgebundenen Ärzten geleistete Betreuungskontinuität (GSKV, Artikel 62, Absatz 2, Buchstabe a))</b>	<b>A. Continuità assistenziale svolta da medici convenzionati (ACN articolo 62, comma 2, lettera a)</b>
Unbeschadet der Bestimmungen aus dem Abschnitt III des geltenden GSKV wird Folgendes ver einbart:	Fatto salvo quanto determinato dal Capo III del vigente ACN, si concorda quanto segue:
1. Optimales Verhältnis - Um eine gut funktionierende und wirtschaftliche Planung des Dienstes der Betreuungskontinuität zu ermöglichen, wird auf der Grundlage der oro-geographischen Begebenheiten, der Besiedelung der Zone und den organisatorischen Besonderheiten der Bedarf aufgrund des optimalen Verhältnisses Ärzte pro Einwohner festgesetzt. Dieses Verhältnis entspricht in der Provinz Bozen in der Regel dem Bezugsverhältnis 1 Arzt je 5.000 Einwohner.	1. Rapporto ottimale - Al fine di consentire una programmazione corretta ed efficiente del servizio di continuità assistenziale, sulla base delle proprie caratteristiche orogeografiche, abitative e organizzative, il fabbisogno dei medici convenzionati di continuità assistenziale è determinato secondo un rapporto ottimale medici/abitanti residenti, che per la Provincia di Bolzano è definito di norma dal rapporto di riferimento di 1 medico ogni 5.000 abitanti residenti.
2. Den vertragsgebundenen Ärzten für die Betreuungskontinuität wird ein Betrag von € 22,72 je effektiv geleistete und belegte Dienststunde ausbezahlt.	2. Ai medici di continuità assistenziale convenzionati viene liquidato l'importo di Euro 22,72 per ora di servizio effettivamente svolto e verificato.
3. Die Ärzte für die Betreuungskontinuität sind verpflichtet, die elektronischen Datenverarbeitungsprogramme für die Verwaltung des Dienstes, die der Sanitätsbetrieb für die von Artikel 67 des geltenden gesamtstaatlichen Kollektivvertrags vorgesehenen Obliegenheiten zur Verfügung stellt, zu verwenden. Die nicht-Verwendung des elektronischen Datenverarbeitungsprogrammes für die Verwaltung des Dienstes ist einer der Gründe für eine Überweisung an das Schiedsgericht. Benutzen die Ärzte für die Betreuungskontinuität das elektronische Datenverarbeitungsprogramm, so wird ihnen ein Zusatzbeitrag von € 4,00 pro geleistete Dienststunde zuerkannt.	3. E' fatto obbligo ai medici convenzionati di continuità assistenziale dell'uso del programma informatico di gestione del servizio fornito dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige nella gestione delle incombenze previste dall'articolo 67 del vigente ACN. Il mancato utilizzo non giustificato del programma informatico di gestione del servizio, costituisce valido motivo per il deferimento alla collegio arbitrale. A fronte di tale uso, ai medici di continuità assistenziale è riconosciuta una quota aggiuntiva al compenso pari a Euro 4,00 per ora di servizio effettuato.
4. Den Ärzten für die Betreuungskontinuität wird ein Zusatzbeitrag zur Entschädigung in der Höhe von € 2,48 zuerkannt, wenn sie die vollständige Abdeckung aller Turnusse selbst verwalten.	4. Ai medici di continuità assistenziale è riconosciuta una quota aggiuntiva al compenso pari a Euro 2,48 a fronte della autogestione nella copertura dei turni.
5. Die Organisation der Turnusse erfolgt seitens eines vertragsgebundenen Arztes im jeweiligen Bezugsgebiet. Er wird von den Ärzten für die Betreuungskontinuität unter all jenen, die diese Tätigkeit ausüben, ausgewählt.	5. L'organizzazione dei turni avviene a cura di un medico titolare di convenzione nell'area di riferimento scelto dagli stessi medici di continuità assistenziale tra quelli espletanti il servizio.



6. Der Turnuskalender wird dem Dienst für Basismedizin des zuständigen Gesundheitsbezirkes innerhalb des fünften Tages des Monats vor dem Bezugsmonat übermittelt. Etwaige spätere Änderungen müssen dem Dienst für Basismedizin ohne zeitliche Verzögerung mitgeteilt werden.	6. Il calendario dei turni andrà trasmesso al Servizio Medicina di Base del Comprensorio Sanitario di competenza entro il giorno cinque del mese precedente a cui si riferisce. Eventuali successive modifiche dovranno essere tempestivamente comunicate al Servizio Medicina di Base.
7. Die Übermittlung des Turnuskalenders an den Dienst für Basismedizin gilt als Bestätigung für die Sicherung der Abdeckung des Dienstes der Betreuungskontinuität in aktiver Form und gleichzeitig als Einsichtnahme in und als Annahme des selben seitens der Turnusärzte im Bezugsmonat.	7. La trasmissione al Servizio Medicina di Base dell'elenco dei turni fa fede ai fini della garanzia di copertura del servizio di continuità assistenziale in forma attiva e vale quale presa visione ed accettazione dello stesso da parte dei medici di turno nel mese di riferimento.
8. Den Ärzten, die in Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises für die ehemals gehobene Laufbahn gemäß D.P.R. 26. Juli 1976, Nr. 752 in geltender Fassung sind, steht zudem als Zweisprachigkeitszulage ein Betrag von € 2,21 pro Stunde zu. Der Gesamtbetrag in einem Monat kann auf keinen Fall die monatliche Zweisprachigkeitszulage laut Gesetz 454/1980, in geltender Fassung, überschreiten.	8. Ai medici in possesso dell'attestato di bilinguismo, ex carriera direttiva, di cui al D.P.R. 26 luglio 1976, n.752 e successive modifiche ed integrazioni spetta inoltre quale indennità di bilinguismo un importo orario di Euro 2,21. L'importo totale mensile non può comunque superare l'indennità mensile di bilinguismo di cui alla legge 454/80 e successive modifiche ed integrazioni.
9. Unbeschadet der Bestimmungen des Artikels 65 des geltenden GSKV, wenn auch nach Durchführung aller vom GSKV vorgesehenen Vorgehensweisen weiterhin die Unmöglichkeit besteht, für die Abdeckung der Stunden für die Betreuungskontinuität Ärzte im Besitz der vorgesehenen Titel zu finden, die dauerhaft die Deckung des Personalbestandes in den Dienstsitzen übernehmen und dementsprechend die von den Bürgern geforderte Betreuungstätigkeit zu sichern, wird die Höchstanzahl der Arztwahlen, die für die Erteilung des Auftrags an den Arzt für Betreuungskontinuität von 24 Wochenstunden an einen Arzt für die Grundversorgung zugelassen sind, von 650 auf 1200 Arztwahlen erhöht; für einen Kinderarzt freier Wahl wird sie von 350 auf 600 erhöht. Die Beendigung des Auftrags wegen Erreichen der obgenannten Höchstanzahl von 1200 oder 600 Arztwahlen erfolgt ab dem sechsten, auf den das Erreichen der Höchstanzahl folgenden Monat, oder, wenn ein neuer geeigneter Kandidat gefunden wird, der die nach obgenanntem Verfahren vergebenen Auftragsstunden abdecken kann, und der scheidende Arzt zustimmt, auch vor dem Ablauf der vorgesehenen 6 Monate.	9. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 65 del vigente ACN, qualora, espletate tutte le procedure previste dal vigente ACN per la copertura delle ore di continuità assistenziale dovesse persistere l'impossibilità di reperire medici in possesso dei titoli richiesti per garantire in modo continuativo la copertura degli organici delle sedi e conseguentemente le attività assistenziali richieste dai cittadini, il numero di scelte massimo previsto per il conferimento dell'incarico di medico di continuità assistenziale a 24 ore settimanali a un medico di assistenza primaria è elevato a 1200 e a 600 se pediatra di libera scelta, rispettivamente da 650 o 350. La cessazione dell'incarico per il raggiungimento dei limiti di scelte di cui sopra ha effetto, nei confronti dell'incarico di continuità assistenziale dal sesto mese successivo a quello in cui si determina il superamento del numero di 1200 o 600 assistiti o nel caso in cui venga reperito un candidato idoneo a ricoprire le ore di incarico assegnate secondo la procedura sopra riportata, se il medico uscente accetta prima che siano trascorsi i sei mesi previsti.
10. Der Arzt für die Betreuungskontinuität kann im Zuge der Ausübung des Dienstes für die Betreuungskontinuität auch die Zusatzleistungen, aus dem gegenständlichen Vertrag unter Anhang A angefügten Landestarifverzeichnis erbringen, sofern sie dazu dienen, eine unmittelbare Angemessenheit der Betreuung zu sichern und die Zugänge zu den Fach- und/oder Krankenhausärzten zu entlasten.	10. Il medico in servizio di continuità assistenziale può eseguire nell'espletamento dell'intervento richiesto anche le prestazioni aggiuntive di cui al Nomenclatore Tariffario dell'Allegato A del presente accordo, finalizzate a garantire una più immediata adeguatezza dell'assistenza e un minore ricorso all'intervento specialistico e/o ospedaliero.



<p>Die Zusatzleistungen, sofern sie korrekt belegt sind, werden den Ärzten für die Betreuungskontinuität im Ausmaß der im Landestarifverzeichnis gemäß Anhang A zum gegenständlichen Vertrag festgesetzten Beträge vergütet.</p>	<p>Le prestazioni aggiuntive eseguite verranno onorate al medico di continuità assistenziale con gli importi previsti dal Nomenclatore Tariffario dell'Allegato A del presente accordo, ove correttamente documentate.</p>
<p>11. Der Sanitätsbetrieb organisiert die Turnusse der Rufbereitschaft in folgenden Zeiträumen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- von 19,00 Uhr bis 20,30 Uhr an allen Werk- und Feiertagen;</li> <li>- von 9,00 Uhr bis 10,30 Uhr nur an den Vorfeiertagen;</li> <li>- von 7,00 Uhr bis 8,30 Uhr nur an den Feiertagen.</li> </ul> <p>Der im Sinne der Artikel 63 und 70 des GSKV für die Betreuungskontinuität beauftragte Arzt muss die Bereitschaftsturnusse machen. Für diese Rufbereitschaft wird der Turnusarzt mit 22,72 € pro Stunde entschädigt.</p>	<p>11. L'Azienda Sanitaria organizza turni di reperibilità domiciliare nei seguenti orari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dalle ore 19,00 alle 20,30 di tutti i giorni feriali e festivi;</li> <li>- dalle ore 9,00 alle 10,30 dei soli giorni prefestivi;</li> <li>- dalle ore 7,00 alle 8,30 dei soli giorni festivi.</li> </ul> <p>Il medico di continuità assistenziale incaricato ai sensi degli articoli 63 e 70 dell'ACN è tenuto ad effettuare i turni di reperibilità. A fronte di tale reperibilità, il medico di turno è remunerato con Euro 22,72 per ora.</p>
<p>12. Für die Tages- (8,00 Uhr bis 20,00 Uhr) und Nachturnusse (20,00 Uhr bis 8,00 Uhr des Folgetages) an besonderen Feiertagen wird ein Pauschal-Zusatzbetrag pro Turnusarzt im Ausmaß von € 50,00 festgesetzt.</p> <p>Die Tageturnusse sind folgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Neujahr (1. Januar);</li> <li>2) Ostersonntag;</li> <li>3) Ostermontag;</li> <li>4) Pfingstmontag;</li> <li>5) Maria Himmelfahrt (15. August);</li> <li>6) Weihnachten (25. Dezember);</li> <li>7) Stephanstag (26. Dezember).</li> </ol> <p>Die Nachtturnusse sind folgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) von 20,00 Uhr des 24. Dezember bis um 8,00 Uhr des 25. Dezember;</li> <li>2) von 20,00 Uhr des 31. Dezember bis um 8,00 Uhr des 1. Januar.</li> </ol>	<p>12. Per turni diurni (08,00 – 20,00) e notturni (20,00 – 08,00) di particolari festività è riconosciuto un importo aggiuntivo forfettario per medico di turno pari a Euro 50,00.</p> <p>I turni diurni sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8) Primo dell'Anno (1 gennaio);</li> <li>9) Domenica di Pasqua;</li> <li>10) Lunedì dell'Angelo (Pasquetta);</li> <li>11) Lunedì di Pentecoste;</li> <li>12) Ferragosto (15 agosto);</li> <li>13) Natale (25 dicembre);</li> <li>14) Santo Stefano (26 dicembre).</li> </ol> <p>I turni notturni sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dalle ore 20,00 del 24 dicembre alle ore 08,00 del 25 dicembre;</li> <li>2) Dalle ore 20,00 del 31 dicembre alle ore 08,00 del 1 gennaio.</li> </ol>
<p>13. Im Sinne des Artikels 68, Absatz 3 des gelgenden GSKV legt der zuständige Gesundheitsbezirk bei Bedarf die Dienstsitze sowie eine Verstärkung der Turnusse fest.</p>	<p>13. Il Comprensorio Sanitario di competenza, ai sensi dell'articolo 68 comma 3 del vigente ACN, ove occorra, identifica le sedi nonché il rafforzamento dei turni medesimi.</p>
<p><b>B. Betreuungskontinuität, die von den Ärzten gemäß Buchstabe a) des Artikels 62 des gelgenden GSKV geleistet wird und die in Gemeinschaftsformen mit Ärzten der Grundversorgung für die Betreuten, die sie in den festgelegten Einzugsgebieten gewählt haben (GSKV, Artikel 62, Absatz 2, Buchstabe b)</b></p>	<p><b>B. Continuità assistenziale svolta da medici di cui alla lettera a) dell'articolo 62 del vigente ACN organizzati in forme associative con i medici di assistenza primaria per gli assistiti che hanno effettuato la scelta in loro favore in ambiti territoriali definiti (ACN articolo 62, comma 2, lettera b).</b></p>



<p>1. Dort wo kein von den vertragsgebundenen Ärzten im Sinne der Regelung gemäß Artikel 62, Absatz 2, Buchstabe a) Abschnitt III des geltenden GSKV geleisteter Dienst für die Betreuungskontinuität angeboten wird, wird der Dienst zur Sicherung der Erbringung der unaufschiebbaren Betreuungsleistungen auf dem Territorium in den Zeiträumen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- von 8,00 Uhr des Samstags bis 8,00 des Montags,</li> <li>- werktags von 20,00 Uhr bis 8,00 Uhr des Folgetags und</li> <li>- von 10,00 Uhr des Vorfeiertags unter der Woche bis 08,00 des auf den Feiertag folgenden Tages von der vernetzten Gruppenmedizin gesichert. Davon unbeschadet bleibt die Verpflichtung der Ärzte der Grundversorgung die an den Freitagen angeforderten und noch nicht erledigten Visiten durchzuführen.</li> </ul>	<p>1. Dove non è in funzione il servizio di continuità assistenziale svolto da medici convenzionati sulla base della disciplina di cui agli articoli 62, comma 2, lettera a) Capo III del vigente ACN, la copertura assistenziale per assicurare le realizzazione delle prestazioni assistenziali territoriali non differibili nelle fasce orarie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dalle ore 08.00 del sabato alle ore 08.00 del lunedì,</li> <li>- dalle ore 20.00 alle ore 08.00 di tutti i giorni feriali e</li> <li>- dalle ore 10.00 del giorno prefestivo infrasettimanale alle ore 08.00 del giorno successivo al festivo, fermo restando l'obbligo per i medici di assistenza primaria di effettuare le visite richieste nella giornata di venerdì e non ancora espletate, è garantita dall'AFT.</li> </ul>
<p>2. Die Tätigkeit der Betreuungskontinuität, die für die in den Landesgesundheitsdienst eingetragenen Bürger kostenlos ist, wird von der vernetzten Gruppenmedizin ausgeübt.</p>	<p>2. L'attività di continuità assistenziale, gratuita in favore dei cittadini iscritti al Servizio sanitario provinciale, verrà svolta dall'AFT.</p>
<p>3. Die etwaigen Zusatzleistungen gemäß Landestarifverzeichnis laut Anhang A zum gegenständlichen Vertrag werden vom Arzt an den zuständigen Gesundheitsbezirk verrechnet.</p>	<p>3. Le eventuali prestazioni aggiuntive di cui al Nomenclatore Tariffario dell'Allegato A del presente accordo, verranno notulate dal medico al proprio Comprensorio.</p>
<p>4. Für die Abdeckung des Dienstes für die Betreuungskontinuität in Form von Rufbereitschaft wird dem Arzt der Betrag von € 22,72 je geleistete Dienststunde anerkannt.</p>	<p>4. Per la copertura del turno di continuità assistenziale sotto forma di disponibilità domiciliare, verrà riconosciuto al medico l'importo di Euro 22,72 per ora di servizio svolto.</p>
<p>5. Die Einteilung des Dreimonatszeitraums des Dienstes für Betreuungskontinuität in Turnusse wird, gemäß den Vorgaben des Gesundheitsbezirkes, von den Ärzten der vernetzten Gruppenmedizin geplant und von diesen innerhalb des fünften Tages des Monats vor jenem des Beginns dieses Turnusses dem zuständigen Gesundheitsbezirk mitgeteilt, der dafür sorgt, dass die Presse informiert wird.</p>	<p>5. L'organizzazione trimestrale dei turni del servizio di continuità assistenziale, sulla base di quanto stabilito dal Comprensorio sanitario, è fatto dai medici dell'AFT e da questi comunicato entro il giorno cinque del mese precedente all'inizio del turno al Comprensorio Sanitario di riferimento, che provvederà a informare gli organi di stampa.</p>
<p><b>C. Betreuungskontinuität für die Bürger, die nicht in den Landesgesundheitsdienst eingetragen sind</b></p>	<p><b>C. Continuità assistenziale a cittadini non iscritti al Servizio sanitario provinciale</b></p>
<p>1. Nachdem die Gesundheitsbezirke das Gutachten des Betriebsbeirates angehört haben, können sie jene Ortschaften mit einem starken touristischen Aufkommen festlegen, in denen der Dienst für die Betreuungskontinuität zu Gunsten von nicht in den Landesgesundheitsdienst eingetragenen Bürgern angeboten wird. Die Leistungen im Sinne des gegenständlichen Artikels werden vom nicht in Südtirol wohnhaften Bürger aufgrund der Bestimmungen gemäß Artikel 15, Absatz 1 des gegenständlichen Vertrags vergütet und direkt von den Ärzten für die Betreuungskontinuität einkassiert.</p>	<p>1. I Comprensori Sanitari, sentito il parere del comitato aziendale, possono identificare località a forte flusso turistico dove attivare il servizio di continuità assistenziale a favore di cittadini non iscritti al Servizio sanitario provinciale. Le prestazioni di cui al presente articolo sono retribuite dal cittadino non residente sulla base del disposto di cui all'articolo 15, comma 1 del presente accordo e vengono incassati direttamente dai medici di continuità assistenziale.</p>



2. In den Gebieten, in denen der Dienst gemäß vorhergehenden Absatzes nicht angeboten wird, werden die Leistungen an Bürger, die nicht in den Landesgesundheitsdienst eingetragen sind, von den Ärzten für die Grundversorgung erbracht. Diese Leistungen werden direkt vom Betreuten gemäß den Tarifen laut Artikel 15, Absatz 1 des gegenständlichen Vertrags an den erbringenden Arzt bezahlt.	2. Dove non è in funzione il servizio di cui al comma precedente, le prestazioni a cittadini non iscritti al Servizio sanitario provinciale sono effettuate dai medici di assistenza primaria e liquidate direttamente dall'assistito al medico che eroga la prestazione con le tariffe di cui all'articolo 15, comma 1 del presente accordo.
3. Dem Arzt für die Betreuungskontinuität und jenem für die Grundversorgung, der ambulante Visiten und Hausvisiten zu Gunsten ausländischer Bürger, welche sich zeitweilig in Italien aufhalten und das für das Recht auf Gesundheitsbetreuung zu Lasten des öffentlichen Gesundheitsdienst vorgesehene Dokument vorweisen, erbringt, werden die Vergütungen gemäß Artikel 15, Absatz 1 des gegenständlichen Vertrages zuerkannt. In diesem Fall verrechnet der Arzt die genannten Leistungen mit dem Sanitätsbetrieb gemäß der vom Sanitätsbetrieb erteilten Richtlinien. Das unterlassene, mit Fehlern behaftete oder unvollständige Erstellen der Verrechnungsnote an den Betrieb bewirkt den Zahlungsausfall der erbrachten Leistungen.	3. Al medico di continuità assistenziale e a quello di assistenza primaria che effettua le visite ambulatoriali e domiciliari a favore dei cittadini stranieri in temporaneo soggiorno in Italia che esibiscono il prescritto documento comprovante il diritto all'assistenza sanitaria a carico del Servizio Sanitario pubblico, sono attribuiti i compensi di cui all'articolo 15, comma 1 del presente contratto. In tal caso il medico notula alla Azienda sanitaria le anzidette prestazioni secondo le direttive impartite dall'Azienda stessa. L'omessa, l'erronea o la incompleta compilazione della comunicazione all'Azienda da parte del medico, comporta il mancato pagamento delle prestazioni erogate.
4. Die etwaigen Zusatzleistungen aus dem Landesarifverzeichnis gemäß Anlage A des gegenständlichen Vertrags werden vom Arzt mittels Honorarnote an den zuständigen Gesundheitsbezirk verrechnet.	4. Le eventuali prestazioni aggiuntive di cui al Nomenclatore Tariffario dell'Allegato A del presente accordo, verranno notulate dal medico al proprio Comprensorio.
5. Leistungen zu Gunsten von Nicht-EU-Bürgern werden im Rahmen der freiberuflichen Tätigkeit ausgeübt.	5. Prestazioni erogate a cittadini non UE sono da intendersi in regime libero-professionale.

**Art. 11****Wirtschaftliche Behandlung****Art. 11****Trattamento economico**

1. Aufgrund des geltenden GSKV ist die wirtschaftliche Behandlung der Ärzte, die für die Grundversorgung zuständig sind, gemäß Artikel 8, Absatz 1, Buchstabe d) des gv. D. Nr. 502/1992, folgendermaßen zusammengesetzt:	1. Ai sensi del vigente ACN, il trattamento economico dei medici convenzionati per l'assistenza primaria, secondo quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, lett. d) decreto legislativo n.502/1992 , si articola in:
a) gewichtete Pro-Kopf-Quote, die gemäß Artikel 8 des geltenden GSKV auf gesamtstaatlicher Ebene verhandelt wurde;	a) quota capitaria per assistito ponderata, per quanto stabilito dall'articolo 8 del vigente ACN, negoziata a livello nazionale;
b) variable Quote, die an das Erreichen von Zielen sowie organisatorischen und Leistungsstandards gebunden ist, welche von der regionalen und/oder betrieblichen Planung vorgesehen sind, einschließlich der Betreuung in Form von Arztgemeinschaften, der Zulage für die Zusammenarbeit in der elektronischen Datenverarbeitung, der Zulage als Mitarbeiter in einer Arztpraxis und der Zulage für Krankenpflegepersonal;	b) quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi e organizzativi previsti dalla programmazione regionale e/o aziendale, compresi la medicina associata, l'indennità di collaborazione informatica, l'indennità di collaboratore di studio medico e l'indennità di personale infermieristico;



c) Quote für Leistungen, die auf regionaler und/oder betrieblicher Ebene vereinbart wurden, je nach Leistungstyp und Leistungsvolumen berechnet. Dazu gehören auch die zusätzlichen Leistungen der programmierten Betreuung, der programmierten Hausbetreuung, der integrierten Hausbetreuung, der programmierten Betreuung in den geschützten Wohnstätten und Gemeinschaften, zusätzliche Leistungen im Falle der geschützten Entlassung, Leistungen und Tätigkeiten in von Gemeinschaften geführten Krankenhäusern oder in zum Krankenaufenthalt alternativen Einrichtungen, Leistungen der elektronischen Datenverarbeitung, ausgenommen jene gemäß Artikel 59-bis und 59-ter des GSKV, Besitz und Verwendung von bestimmten strukturellen und instrumentellen Standards, weitere Tätigkeiten oder Leistungen, die vom Sanitätsbetrieb gefordert werden;	c) quota per servizi calcolata in base al tipo ed ai volumi di prestazioni, concordata a livello regionale e/o aziendale comprendente prestazioni aggiuntive, assistenza programmata, assistenza domiciliare programmata, assistenza domiciliare integrata, assistenza programmata nelle residenze protette e nelle collettività, interventi aggiuntivi in dimissione protetta, prestazioni ed attività in ospedali di comunità o strutture alternative al ricovero ospedaliero, prestazioni informatiche escluse quelle di cui agli articoli 59-bis e 59-ter, dell'ACN, possesso ed utilizzo di particolari standard strutturali e strumentali, ulteriori attività o prestazioni richieste dall'Azienda sanitaria;
d) Fördermittel, die mit der Bereitstellung von Ressourcen zusammenhängen, um ein Gleichgewicht hinsichtlich der Leistungen und zwischen Krankenhaus und Territorium, das aufgrund von innovativen Tätigkeiten und Verfahren in der Grundversorgung erforderlich ist, zu erreichen;	d) incentivi legati al trasferimento di risorse alla luce del perseguimento del riequilibrio di prestazioni e del riequilibrio ospedale - territorio derivanti da azioni e modalità innovative dei livelli assistenziali per l'assistenza primaria;
e) weitere Fördermittel aus europäischen Fonds.	e) ulteriori incentivi derivanti da fondi europei.
A – Ausgewogene Pro-Kopf-Quote	A – Quota capitaria per assistito ponderata
1. Den Ärzten für Allgemeinmedizin, die seit Inkrafttreten des GSKV mit der Grundversorgung beauftragt worden sind, wird für jeden Betreuten ein jährlicher Pauschalbetrag in Höhe von 40,05 € sowie ein individueller, fest zustehender Betrag, der dem Arzt aufgrund des Dienstalters und der Anzahl der Betreuten, die gemäß Artikel 59, Buchstabe a), Absatz 2 des geltenden GSKV zum 1. Jänner 2005 eingeschrieben sind, gewährt.  2. Jeder Arzt für die Grundversorgung, der nach dem 1. Jänner 2005 eine Vertragsbindung auf unbefristete Zeit aufnimmt, erhält bei Neueintritt und als Unterstützung der Tätigkeit bis er die ersten 500 Arztwahlen erreicht hat, eine jährliche zusätzliche Einstiegs-pro-Kopf-Quote in Höhe von 13,46 €. Für jene Anzahl der Patientenwahlen, die über dieses Limit hinausgeht, erhält der Arzt keinen zusätzlichen Betrag.  3. Ab Inkrafttreten des gegenständlichen Vertrags wird ein zweckgebundener Fond für den Ausgleich der pro-Kopf-Quoten errichtet, der sich auf jährlich 3,08 € für jeden Betreuten beläuft. Hinzu kommen noch die individuellen Zulagen, die aufgrund der Beendigung des Vertragsbindungsverhältnisses einzelner Ärzte verfügbar geworden sind, mit Bezug auf den 1. Jänner eines jeden Jahres.	1. Ai medici di medicina generale incaricati dei compiti di assistenza primaria dal momento dell'entrata in vigore dell'ACN è corrisposto per ciascun assistito in carico un compenso forfetario annuo di Euro 40,05 e l'assegno individuale non riassorbibile, riconosciuto al medico per anzianità di laurea e carico assistenziale, sulla base degli iscritti al 1 gennaio 2005, così come previsto dall'articolo 59, lettera A), comma 2 del vigente ACN.  2. A ciascun Medico di assistenza primaria che ha assunto e che assume l'incarico convenzionale a tempo indeterminato successivamente al 1 gennaio 2005, spetta per le prime 500 scelte, una quota capitaria annua aggiuntiva di ingresso, pari a Euro 13,46, quale sostegno all'attività. Nulla è dovuto a titolo di quota di ingresso per le scelte oltre la cinquecentesima.  3. Dall'entrata in vigore del presente accordo è istituito il fondo per la ponderazione qualitativa delle quote capitarie, non riassorbibile, pari a Euro 3,08 annue per ogni assistito a cui vanno aggiunti gli assegni individuali resisi nel tempo disponibili per effetto della cessazione del rapporto convenzionale di singoli medici, calcolato al 1 gennaio di ogni anno.



4. Dieser Betrag, der für das Jahr 2015 mit jährlich 4,36 € pro Patient beziffert wird, wird den Ärzten für die Grundversorgung bei Erfüllung der folgenden Verpflichtungen in monatlichen Raten anerkannt:

- telefonischer Bereitschaftsdienst für die Betreuung der eigenen Patienten außerhalb der Praxisöffnungszeiten über den Anrufbeantworter von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr an den Werktagen und von 8.00 Uhr bis 10.00 Uhr an den Festtagen. Während der Praxisöffnungszeiten muss der Betreute in der Praxis des Arztes anrufen. Diese Möglichkeiten müssen den Patienten mittels Dienstcharta, die in den Praxen aufliegt, mitgeteilt werden. Im Einklang mit seiner Tätigkeit erkundigt sich der Arzt binnen kürzester Zeit nach dem Gesundheitszustand des eigenen Betreuten. Auf jeden Fall muss der Arzt für die Grundversorgung den Betreuten innerhalb 19.30 Uhr kontaktieren;

- Recherche im Portal der elektronischen Gesundheitskarte und Eintragung der etwaigen Ticketbefreiung des Patienten aus Einkommensgründen für die Verschreibung von Medikamenten und fachärztlichen Leistungen gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 762 vom 21. Mai 2012;

- Teilnahme an den für eine Verkürzung der Wartezeiten für Untersuchungen und fachärztlichen Leistungen errichteten „Homogene Gruppierungen von Wartezeiten“ (HGW), die aufgrund eines Abkommens zwischen den verschreibenden Ärzten und Fachärzten, welche die Leistungen durchführen, gemäß den im Rahmen der Landespläne definierten und vom Sanitätsbetrieb festgelegten Verfahren errichtet worden sind;

- Teilnahme, für die jeweiligen individuellen Fachbereiche, an der Durchführung des Landesplanes zur Bewältigung einer Grippe-Pandemie und anderen Landesplänen für die Prävention;

- im Falle der Beendigung des Vertragsbindungsverhältnisses des Arztes oder im Falle von Widerruf oder Ablehnung der Arztwahl, Aushändigung an den Betreuten, der darum ersucht hat, eines kurzen, klinischen Berichts auf der Grundlage der Daten, die in der persönlichen Gesundheitskartei enthalten sind;

- zusätzlich zu den Bescheinigungen, die in Artikel 45 des GSKV angeführt sind, die unentgeltliche Aushändigung der ärztlichen Bescheinigung für die Befreiung vom Schulsport, in Folge einer Anfrage seitens der zuständige Schulbehörde.

4. Tale importo, che per l'anno 2015 è quantificato in Euro 4,36 paziente/anno, viene riconosciuto in ratei mensili ai medici di assistenza primaria a fronte dei seguenti compiti obbligatori:

- disponibilità telefonica alla ricezione delle chiamate dei propri assistiti al di fuori della fascia oraria di attività ambulatoriale tramite segreteria telefonica dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di tutti i giorni feriali e dalle ore 8.00 alle 10.00 dei giorni prefestivi. Durante l'attività ambulatoriale l'assistito deve telefonare al numero dello studio medico. Tali modalità di contatto devono essere comunicate ai pazienti tramite la Carta dei Servizi esposta negli studi medici. Il medico garantisce un riscontro al bisogno di salute del proprio assistito nel tempo più breve possibile, compatibilmente con l'attività svolta. In ogni caso il medico di assistenza primaria deve ricontrattare il proprio paziente entro le ore 19.30;

- ricerca tramite portale Tessera Sanitaria e trascrizione dell'eventuale esenzione ticket per motivi di reddito del paziente relativamente alla prescrizione di farmaci e di prestazioni di assistenza specialistica secondo la delibera provinciale n.762 del 21 maggio 2012 ;

- partecipazione ai RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei) per il contenimento dei tempi d'attesa per visite e prestazioni specialistiche, definiti sulla base di un accordo fra medici prescrittori e medici specialistici che eseguono le prestazioni, secondo le procedure stabiliti dall'Azienda sanitaria nell'ambito dei piani provinciali;

- partecipazione, per gli aspetti di competenza, all'attuazione del Piano Provinciale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale e dei Piani Provinciali di prevenzione;

- consegna all'assistito, su sua richiesta, in caso di cessazione del rapporto convenzionale del medico o in caso di revoca o ricusazione della scelta, di una relazione clinica sintetizzata in base alle informazioni contenute nella scheda sanitaria individuale;

- rilascio gratuito, oltre alle certificazioni elencate dall'articolo 45 dell'ACN, della certificazione medica di esonero all'attività sportiva in regime scolastico, a seguito di specifica richiesta scritta dell'Autorità scolastica competente.

*Dr. Nicola Paoli A.A.*  
Segretario Generale del Trentino CISL MED



5. Für jeden Betreuten, der das 75. Lebensjahr vollendet hat, wird eine jährliche, zusätzliche Vergütung in Höhe von 31,09 €, die in Monatsraten ausbezahlt wird, zuerkannt.	5. Per ciascun assistito che abbia compiuto il 75° anno di età viene corrisposto un compenso aggiuntivo annuo pari a Euro 31,09, erogato in rate mensili.
6. Für Jugendliche unter 14 Jahren, die vom Arzt für Allgemeinmedizin betreut werden, wird eine jährliche, zusätzliche Vergütung von 18,95 € pro Patient gewährt, die in Monatsraten ausbezahlt wird.	6. Per le scelte dei minori di età inferiore a 14 anni in carico al medico di medicina generale viene corrisposto un compenso aggiuntivo di Euro 18,95 paziente/anno, erogato in rate mensili.
<b>B – Variable Quote, die an das Erreichen von Zielen sowie organisatorischen und Leistungsstandards gebunden ist, die von der Landes- und/oder der betrieblichen Planung vorgesehen sind</b>	<b>B - Quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi e organizzativi previsti dalla programmazione provinciale e/o aziendale.</b>
<p>1. Ab Inkrafttreten des gegenständlichen Vertrags, stellen die Quoten, die den Ärzten der Grundversorgung bis dahin für den Anreiz von</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tätigkeit in Gemeinschaftsform,</li> <li>b) Zusammenarbeit im Bereich der elektronischen Datenverarbeitung,</li> <li>c) Mitarbeitern in der Arztpraxis,</li> <li>d) Krankenpflegerpersonal,</li> </ul> <p>bestimmt waren, gemäß Artikel 46 des GSKV den Fond für die Zuteilung dar, der aufgeteilt werden soll und mit 4,99 € pro Betreuten/pro Jahr beziffert wird.</p> <p>2. Nachdem in der Provinz Bozen die Ausgaben höher sind als von Artikel 59, Buchstabe B), Absätze 8 und 9 des geltenden GSKV vorgesehen, werden die insgesamt zweckgebundenen Ressourcen und die diesbezüglichen Vergütungen für die vernetzte Medizin, die Gruppenmedizin und die Vergütungen für das Personal in der Praxis weiterhin monatlich und nach der Art und Weise sowie den zur Zeit angewandten Prozentsätzen gewährt, und zwar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppenmedizin: 7,26 €/Patient/Jahr;</li> <li>- vernetzte Medizin: 4,87 €/Patient/Jahr;</li> <li>- Entschädigung für das Personal der Praxis (mindestens 10 Stunden/Woche/Arzt): 2,60 €/Patient/Jahr.</li> </ul> <p>3. Gemäß Artikel 59, Buchstabe B), Absatz 10 des geltenden GSKV wird die Zulage für Berufskrankenpfleger oder für ein gleichgesetztes Berufsbild zeitweilig nicht vorgesehen, ebenso sind zeitweilig auch die neuen Tätigkeiten in Gemeinschaftsform und als Mitarbeiter einer Praxis nicht vorgesehen.</p>	<p>1. A decorrere dall'entrata in vigore del presente accordo, le quote già destinate ai medici di assistenza primaria per l'incentivazione di</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) attività in forma associative,</li> <li>b) collaborazione informatica,</li> <li>c) collaboratore di studio,</li> <li>d) personale infermieristico,</li> </ul> <p>costituiscono il fondo a riparto di cui all'articolo 46 dell'ACN, quantificato sulla base di Euro 4,99 per assistito/anno.</p> <p>2. Essendo in Provincia di Bolzano le relative percentuali di spesa superiori a quanto previsto dall'articolo 59, lettera B), comma 8 e 9 del vigente ACN, le risorse complessivamente impegnate e i relativi compensi per la medicina in rete, la medicina di gruppo e l'indennità relativa al personale di studio continuano ad essere erogate mensilmente secondo le modalità e le percentuali attualmente in godimento, e precisamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- medicina di gruppo: Euro 7,26/paziente/anno;</li> <li>- medicina in rete: Euro 4,87/paziente/anno;</li> <li>- indennità relativa al personale di studio (orario minimo di 10 ore/settimana/medico): euro 2,60/paziente/anno.</li> </ul> <p>3. Ai sensi dell'articolo 59, lettera B), comma 10 del vigente ACN, l'indennità per l'infermiere professionale o figura equipollente è temporaneamente non prevista così come sono temporaneamente sospese nuove attività in forma associativa e di collaboratore di studio.</p>



<p>4. Unbeschadet der Bestimmungen des Artikels 59, Buchstabe B), Absatz 11 und des Artikels 26-ter des GSKV vom Jahr 2005 und Artikel 3 des GSKV vom Jahr 2010, wird den Ärzten für die Grundversorgung mit den Ressourcen aus dem Fond gemäß Artikel 46 des GSKV, eine monatliche Zulage in Höhe von 113,07 € gewährt, wenn diese am EGF (elektronischen Gesundheitsfazikel), IGS (informatisches Gesundheitssystem) und an der e-Verschreibung (elektronische Verschreibung) teilnehmen. Der Anspruch auf diese Zulage ist an die Vorlage einer entsprechenden Eigenerklärung betreffend die Teilnahme seitens des Arztes für die Grundversorgung gebunden.</p>	<p>4. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 59, lettera B), comma 11 e dall'articolo 26 ter dell'ACN 2005 e dall'articolo 3 dell'ACN 2010, ai medici di assistenza primaria è riconosciuta, con risorse attinte al fondo di cui all'articolo 46 ACN, una indennità di Euro 113,07 mensili a fronte della partecipazione a FSE (fascicolo sanitario elettronico), SIS (sistema informativo sanitario), ePre (e-prescrizione). La fruizione di tale indennità è subordinata alla presentazione dell'autocertificazione di partecipazione rilasciata dal medico di assistenza primaria.</p>
<p>5. Um die Grundversorgung aufzuwerten, wird ab Inkrafttreten des gegenständlichen Vertrags ein Fond im Ausmaß von jährlich 3,08 € pro Betreuten für die klinische Governance (Artikel 59, Buchstabe B, Absatz 15 GSKV) eingerichtet. Von diesem Fond sind 50% für Projekte auf Landesebene bestimmt, die in Absprache mit den GO der Ärzte für Allgemeinmedizin, die die meisten Eingeschriebenen haben, festgelegt werden müssen zum Zwecke der Aufwertung der gesundheitlichen Grundversorgung. Davon sollen 20 Prozent für Zielvereinbarungen zur Förderung des Beginns der Tätigkeiten neu vertragsgebundener Ärzte verwendet werden.</p>	<p>5. Dall'entrata in vigore del presente accordo è istituito il fondo per il governo clinico (articolo 59, lettera B, comma 15 ACN), pari a Euro 3,08 annue per ogni assistito, di cui il 50 per cento è destinato a progetti obiettivo provinciali da identificarsi in accordo con le OO.SS. maggiormente rappresentative della medicina generale, al fine di valorizzare l'assistenza sanitaria di base, di cui il 20 per cento per progetti obiettivo incentivanti l'avvio dell'attività convenzionale dei medici di nuova convenzione.</p>
<p>6. Die restlichen 50% sind für Ziel-Projekte des Sanitätsbetriebes und der vernetzten Medizin (AFT) bestimmt, die in Absprache mit den GO der Allgemeinmediziner, die die meisten Eingeschriebenen haben, festgelegt werden müssen und zum Ziel haben, neue Formen der Betreuung auf dem Territorium zu entwickeln.</p>	<p>6. Il restante 50 per cento è destinato a progetti obiettivo aziendali e delle AFT, da identificarsi in accordo con le OO.SS. maggiormente rappresentative della medicina generale, al fine di sviluppare nuove forme assistenziali territoriali.</p>
<p>7. Die im Jahr 2015 laufenden Ziel-Projekte werden bestätigt. Die Geldmittel für die Ziel-Projekte des Jahres 2016 werden mit aus dem Vorjahr überschüssigen Ressourcen ergänzt.</p>	<p>7. Vengono confermati per l'anno 2015 i progetti obiettivo in essere. I fondi per i progetti obiettivo per l'anno 2016 verranno integrati con le risorse non utilizzate nell'anno solare precedente.</p>
<p><b>C) Variable Quote für Leistungen, die je nach Leistungstyp und Leistungsvolumen berechnet werden</b></p>	<p><b>C - Quota variabile per compensi servizi calcolata in base al tipo ed ai volumi di prestazione</b></p>
<p>1. Die vorgesehenen und zur Zeit ausbezahlten Beträge für die Zusatzleistungen, die programmierte Hausbetreuung und die integrierte Hausbetreuung gemäß Anlage A des gegenständlichen Vertrags werden beibehalten.</p>	<p>1. Vengono mantenuti invariati gli importi previsti ed attualmente erogati per le prestazioni aggiuntive, assistenza domiciliare programmata, assistenza domiciliare integrata di cui all'Allegato A del presente accordo.</p>
<p>2. Die Vergütungen des Arztes für die Leistungen der programmierten Betreuung gemäß dem dem GSKV beiliegendem Protokoll G) dürfen keinesfalls 20% seiner monatlichen Vergütungen übersteigen.</p>	<p>2. I compensi corrisposti al medico per le prestazioni di assistenza programmata di cui al protocollo allegato G) dell'ACN non possono comunque superare il 20 per cento dei compensi mensili.</p>
<p><b>D – Anwendung des Artikels 59 GSKV – Buchstabe D – Absätze 2 und 3</b></p>	<p><b>D – Applicazione Articolo 59 ACN - lettera D – comma 2 e 3</b></p>



1. Ab Inkrafttreten des gegenständlichen Vertrags wird den Ärzten für die Grundversorgung gemäß Artikel 59 – Buchstabe D, geändert mit Artikel 8, Absatz 1, Tabelle B des GSKV vom Jahr 2010, bis zu einer Anzahl von 1575 Patienten ein Betrag von 0,81 €/Patient/Jahr anerkannt. Dieser Betrag wurde für das Jahr 2015 mit 288.411,00 € beziffert.	1. Dalla data di entrata in vigore del presente accordo, ai sensi dell'articolo 59 - Lettera D, così come modificato dall'articolo 8, comma 1, tabella B dell'ACN 2010, viene riconosciuto ai medici di assistenza primaria un importo di Euro 0,81/paz/anno, fino a 1575 scelte, quantificato per l'anno 2015 in Euro 288.411,00.
2. Für die Abwicklung der Tätigkeit in jenen Gebieten, die vom Land als schwer zugänglich bezeichnet wurden, wird dem Arzt für Allgemeinmedizin, der bis zu 500 Eingeschriebene hat, die in der als schwer zugänglich bezeichneten Gemeinde ansässig sind, für einen Zeitraum von 2 Jahren eine monatliche Entschädigung in Höhe von 611,86 € zuerkannt. Ab dem 500. Patienten, der in der als schwer zugänglich bezeichneten Gemeinde ansässig ist, wird ihm diese Vergütung gemäß Absatz 1, Buchstabe a) des gegenständlichen Artikels als fester Bestandteil des Honorars im Ausmaß von 40% desselben gewährt. Voraussetzung für den Erhalt dieser Vergütung sind angemessene Praxisöffnungszeiten in der als schwer zugänglich bezeichneten Gemeinde, d.h. mindestens 1 Stunde pro 100 Betreute, mit mindestens zwei wöchentlichen Zugängen in Gemeinden bis zu 500 Betreuten und mindestens drei wöchentlichen Zugängen in Gemeinden mit mehr als 500 Ansässigen.	2. Per lo svolgimento dell'attività in zone identificate dalla Provincia come disagiatissime sedi, al medico di medicina generale spetta, fino al raggiungimento di 500 iscritti residenti nel comune dichiarato disagiatissime sede, per un periodo di 2 anni, un'indennità mensile di Euro 611,86. Al raggiungimento del numero di 500 iscritti residenti nei comuni dichiarati disagiatissime sedi tale indennità verrà erogata a tempo indeterminato nella misura del 40 per cento dell'onorario professionale di cui al comma 1, lettera a) del presente articolo. Requisito per ottenere tale indennità è un congruo orario di apertura nel Comune definito disagiatissima sede, cioè un minimo di un ora per ogni 100 assistiti, con almeno due accessi a settimana per i comuni fino a 500 residenti e con almeno tre accessi per i comuni con più di 500 residenti.
3. Der Gesamtbetrag der Zusatzvergütung, die den Ärzten für die Grundversorgung gemäß Artikel 59, Buchstabe D), Absatz 2 des gegenständlichen GSKV für die Ausübung der Tätigkeit in Gebieten zusteht, die vom Land als schwer zugänglich bezeichnet worden sind, ist für das Jahr 2015 mit 57.013,60 € beziffert.	3. L'importo complessivo del compenso accessorio spettante ai sensi dell'articolo 59 lettera D) comma 2 del vigente ACN ai medici di assistenza primaria per lo svolgimento dell'attività in zone identificate dalla Provincia come disagiatissime per l'anno 2015 è stabilito in Euro 57.013,60.
4. Gemäß Artikel 59, Buchstabe D, Absatz 3 des GSKV, wird den Ärzten für die Grundversorgung für die Erreichbarkeit auf dem Mobiltelefon während der Zeiten außerhalb der gewöhnlichen Praxistätigkeit eine Vergütung von 50,00 € pro Monat zuerkannt. Diese Vergütung wird nach Eigenerklärung seitens des Arztes und Mitteilung der Mobilfunknummer an den zuständigen Gesundheitsbezirk, der sie den Eingeschriebenen zur Verfügung stellt, gewährt.	4. Ai sensi dell'articolo 59, lettera D, comma 3 dell'ACN, ai medici di assistenza primaria, per la rintracciabilità tramite cellulare durante le fasce orarie al di fuori della normale attività ambulatoriale, è riconosciuta una indennità di Euro 50,00/mese. Tale indennità è erogata previa autocertificazione da parte del medico e la comunicazione del numero di cellulare al rispettivo Comprendorio Sanitario che lo renderà disponibile agli iscritti.
5. Die zusätzlichen Vergütungen gemäß den Absätzen 3 und 4 können auf keinen Fall den Betrag gemäß Absatz 1 überschreiten.	5. I compensi accessori di cui ai commi 3 e 4 non possono comunque eccedere l'importo di cui al comma 1.



<p>6. Vorausgeschickt, dass für das von Artikel 26-bis, Absatz 6 und von Artikel 26-ter des geltenden GSKV, in Durchführung des Gesetzes vom 8. November 2012, Nr. 189, Artikel 1 und des Landesgesetzes vom 16. Oktober 2014, Nr. 9, Artikel 8, Absatz 4sexies sowie des Beschlusses der Landesregierung Nr. 171 vom 10.02.2015, und unter Einhaltung von Artikel 59-bis, Absatz 4 (Informationsfluss) und Artikel 59-ter (Gesundheitsausweis und elektronische Verschreibung) des geltenden SGKV, bestimmte qualitative Voraussetzungen notwendig sind, und insbesondere unter Berücksichtigung des gv. D. 196/2003 die Anwendung einer eigenen Software und die Vernetzung der Ärztepraxen der AFT untereinander und der Ärztepraxen mit dem zuständigen Sprengelsitz der AFT und der UCCP und mit dem Landesdienst für Datensammlung (SAP), wird den Ärzten für Allgemeinmedizin gemäß Artikel 59, Buchstabe D, Absatz 3, eine monatliche Vergütung in Höhe von 150,00 € („elektronische Ausstattung“) zuerkannt.</p>	<p>6. Preso atto che per il raggiungimento degli obiettivi di assistenza previsto all'articolo 26 bis comma 6 e 26-ter del vigente ACN in attuazione della legge 8 novembre 2012, n. 189, articolo 1, della legge provinciale 16 ottobre 2014, n. 9 articolo 8, comma 4-sexies e della delibera GP n. 171 del 10.02.2015, e che per ottemperare al dettato dell'articolo 59-bis, comma 4 (Flusso informativo) e dell'articolo 59-ter (Tessera Sanitaria e Ricetta elettronica) del vigente ACN sono necessari specifici requisiti di qualità tra cui, nel rispetto di quanto previsto dal D.Ivo 196/2003, appositi software e il collegamento in rete tra gli studi dei medici delle AFT, tra questi e la sede di riferimento distrettuale della AFT e della UCCP e con il SAP (Servizio di Accoglienza Provinciale), ai sensi dell'articolo 59 lettera D, comma 3, ai medici di medicina generale viene riconosciuta una indennità mensile di Euro 150,00 ("valigetta informatica").</p>
<p>7. Der Genuss dieser Vergütung läuft ab dem Folgemonat der Mitteilung an den zuständigen Gesundheitsbezirk durch den Referenten der vernetzten Gruppenmedizin (AFT), der effektiven Anwendung der vernetzten Gruppenmedizin (AFT) seitens aller Ärzte, die der vernetzten Gruppenmedizin angehören, der nachträglichen Überprüfung seitens des Dienstes für Basismedizin und der ersten elektronischen Übermittlung der Informationen gemäß Artikel 59-bis sowie unter genauer Einhaltung der Verpflichtungen gemäß D.P.MR vom 26. März 2008, wie vom Artikel 13-bis, Absatz 5 festgelegt und vom Artikel 59 del geltenden GSKV vorgesehen.</p>	<p>7. Il godimento di tale indennità decorre dal mese successivo alla comunicazione al Comprensorio Sanitario di riferimento da parte del Referente dell'AFT dell'effettiva entrata a regime dell'AFT da parte di tutti i medici appartenenti all'AFT stessa, alla successiva verifica da parte del Servizio Medicina di Base e con il primo invio telematico delle informazioni di cui all'articolo 59 bis e al puntuale rispetto degli adempimenti di cui al DPCM 26 marzo 2008 così come definito ai sensi dell'articolo 13 bis, comma 5, previsti dall'articolo 59 del vigente ACN.</p>

Art. 12	Art. 12
<p><b>Finanzierung der zur Allgemeinmedizin zugehörigen Aktivitäten auf dem Territorium (GSKV Artikel 25 , Absatz 3, Buchstabe d)</b></p> <p>1. Der Fond gemäß Artikel 25, Absatz 3, Buchstabe d) des GSKV von 2010 wird für 2015 mit 457.691,00 / Jahr beziffert.</p> <p>2. Dieser mit dem Gesamtbetrag von 407.691,00/Jahr bezifferte Fond ist für die Implementierung der Vernetzten Gruppenmedizin unter Einhaltung der Modalitäten, die im Betriebsbeirat festgesetzt werden, mit Ablauf ab Inkrafttreten dieses Vertrages bestimmt.</p> <p>3. Der Restbetrag ist bis zu einem Höchstbetrag von 50.000,00/Jahr für folgende Tätigkeiten der Ärzte für Allgemeinmedizin bestimmt:</p>	<p><b>Finanziamento attività territoriali pertinenti la medicina generale (Articolo 25 ACN, comma 3, lettera d)</b></p> <p>1. Il fondo di cui all'articolo 25 dell'ACN, comma 3, lettera d) è quantificato per il 2015 in Euro 457.691,00/anno.</p> <p>2. Tale fondo per un totale di Euro 407.691,00/anno è destinato all'implementazione delle AFT, con modalità da identificarsi nel Comitato aziendale e con decorrenza dall'entrata in vigore del presente accordo.</p> <p>3. Il rimanente importo, fino ad un massimo di Euro 50.000,00/anno, è destinato alle seguenti attività svolte da medici di medicina generale:</p>



- Teilnahme an Kommissionen und Beiräten, die vom Land oder vom Sanitätsbetrieb ernannt werden;	- partecipazione a Commissioni e Comitati nominate dalla Provincia o dall'Azienda;
- Teilnahme an den Sitzungen der Kommission für Rechtsmedizin gemäß Artikel 19, Absatz 1, Buchstabe f) des GSKV.	- partecipazione alle riunioni della Commissione medico legale di cui all'articolo 19 comma 1 f dell'ACN.
- Teilnahme an Arbeits- oder Fachgruppen, die vom Landesbeirat einberufen werden.	- partecipazione a tavoli di lavoro o tavoli tecnici nominati dal comitato provinciale.
Für die Teilnahme an den obgenannten Sitzungen wird eine allumfassende Vergütung von 130,00 Euro pro Sitzung anerkannt. Für die Rückvergütung der Ausgaben für den wegen der Teilnahme der Gewerkschaftsvertreter an Sitzungen, die gemäß Absatz 5 des Artikels 21 ernannt werden, nötigen Ersatz und für die Art und Weise der Organisation wird der Absatz 5 des Artikel 21 des GSKV angewandt.	Per la partecipazione alle riunioni sopra elencate è riconosciuto un compenso omnicomprensivo pari a Euro 130,00 per riunione. Per il rimborso delle spese di sostituzione, relative alla partecipazione dei rappresentanti sindacali designati ai sensi del comma 5 dell'articolo 21 e per le modalità organizzative si concorda quanto previsto al comma 6 dell'articolo 21 dell'ACN.
<b>Art. 13</b> <b>Betreuung von chronisch Kranken (Artikel 3, Absatz 2 und Artikel 8, Absätze 7 und 9 des GSKV 2010)</b>	<b>Art. 13</b> <b>Assistenza al cronico (Articolo 3 comma 2 e articolo 8 commi 7 e 9, ACN 2010).</b>
1. Für jeden Betreuten, der in der Liste der Eingeschriebenen des Arztes für die Grundversorgung aufscheint und der an einer oder mehreren chronischen Krankheiten laut Ministerialdekret vom 28 Mai 1999, Nr. 329 leidet, wird zusätzlich zur Pro-Kopf-Quote eine jährliche Zusatzquote von 0,20 Euro (null/20) eingeführt.  2. Die Erfassung der chronisch Kranken, für welche eine Ergänzung der Pro-Kopf-Quote vorgesehen ist, erfolgt durch den Landesbeirat, der außerdem anhand auf Landesebene festgesetzter und vereinbarter Kriterien festlegt, welche epidemiologischen Daten als Teil der elektronischen Übersicht an den Sanitätsbetrieb übermittelt werden müssen sowie die Häufigkeit ihrer Übermittlung.  3. Die fehlende Mitarbeit des Arztes für die Grundversorgung der Leistung gemäß Artikel 3, Absatz 2 des GSKV 2010, bedingt die Einstellung der Zuweisung der Quote laut Absatz 1.	1. È introdotta una quota aggiuntiva annua alla quota capitaria di Euro 0,20 (zero/20) per ciascun assistito presente nella lista degli iscritti del medico di assistenza primaria affetto da una o più delle patologie croniche di cui al DM 28 maggio 1999, n. 329.  2. L'individuazione dei pazienti cronici per i quali è prevista l'integrazione della quota capitaria viene effettuata dal comitato provinciale, che identifica inoltre con criteri definiti e condivisi a livello provinciale, i dati epidemiologici da trasmettere nel prospetto informativo all'Azienda sanitaria e la frequenza di trasmissione.  3. La mancata collaborazione del medico di assistenza primaria nel fornire quanto previsto all'articolo 3, comma 2 ACN 2010, comporta la sospensione dell'assegnazione della quota di cui al comma 1.
<b>Art. 14</b> <b>Einschränkung betreffend den Artikel 8, Absatz 13 GSKV 2010</b>	<b>Art. 14</b> <b>Limitazione di cui all'articolo 8, comma 13 ACN 2010</b>
1. Alle Erhöhungen gemäß Artikel 8 des GSKV vom 8. Juli 2010 werden im Rahmen der Höchstgrenze an Arztwahlen des Arztes für die Grundversorgung und der Arztwahl in Abweichung gemäß Artikel 40 des GSKV vom 23. März 2005 ausbezahlt.	1. Tutti gli incrementi di cui all'articolo 8 dell'ACN 8 luglio 2010, sono corrisposti nel limite del massimale del medico di assistenza primaria e delle scelte in deroga acquisibili secondo quanto previsto dall'articolo 40 dell'ACN 23 marzo 2005.

Dr. Nicola Paoli  
Segretario Generale della Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige  
CISL MELCI



<b>Art. 15</b> <b>Behandlung von Touristen und gelegentliche Visiten</b>	<b>Art. 15</b> <b>Assistenza ai turisti e visite occasionali</b>
1. Für die Behandlung von nicht in der Provinz Bozen ansässigen Bürgern und für die gelegentlichen Visiten gemäß Artikel 57 des GSKV fallen die folgenden allumfassenden Tarife an: a) Visiten in der Praxis 40,00 Euro b) Hausvisiten 60,00 Euro	1. Per l'assistenza ai cittadini non residenti nella Provincia di Bolzano e per le visite occasionali di cui all'articolo 57 dell'ACN sono dovuti le seguenti tariffe onnicomprensive: a) visite ambulatoriali Euro 40,00 b) visite domiciliari Euro 60,00
<b>Art. 16</b> <b>Zweisprachigkeitszulage</b>	<b>Art. 16</b> <b>Indennità di bilinguismo</b>
1. Jenen Ärzten für Allgemeinmedizin, die bereits im Besitz des Zweisprachigkeitsnachweises für die ehemals gehobene Laufbahn gemäß D.P.R. vom 26. Juli 1976, Nr. 752 in geltender Fassung oder eines gleichwertigen Titels sind oder ab dem Datum der Ablegung der Zweisprachigkeitsprüfung wird eine Zweisprachigkeitszulage gemäß Gesetz 454/80 in geltender Fassung im Ausmaß von monatlich 206,29 € zuerkannt.	1. Ai medici di medicina generale già in possesso dell'attestato di bilinguismo, ex carriera direttiva, di cui al D.P.R. 26 luglio 1976, n. 752 e successive modifiche ed integrazioni o di titolo equipollente, o dalla data successiva al conseguimento dell'attestato stesso, è riconosciuta l'indennità di bilinguismo di cui alla legge 454/80 e successive modifiche ed integrazioni nella misura di Euro 206,29 mensili.
<b>Art. 17</b> <b>Didaktische Tätigkeit und Tätigkeit als Tutor</b>	<b>Art. 17</b> <b>Attività didattica e di tutoraggio</b>
Die didaktische Tätigkeit und die Tätigkeit als Tutor der Ärzte für Allgemeinmedizin wird vom Landesgesetz Nr. 14 vom 15. November 2002 und von seiner mit Dekret des Landeshauptmanns Nr. 46 vom 20. Oktober 2003 genehmigten Durchführungsverordnung geregelt. Die wirtschaftliche Behandlung wird mit Beschluss der Landesregierung festgesetzt. Bis zu seiner Genehmigung findet der Betrag von 116,44 € + IVA für jede Woche Anwendung.	L'attività didattica e di tutoraggio svolta dai medici di assistenza primaria è regolamentata dalla legge provinciale 15 novembre 2002 n.14 e dal relativo regolamento di esecuzione approvato con decreto del Presidente della Provincia 20 ottobre 2003, n. 46. Il relativo trattamento economico verrà regolamentato con delibera della Giunta Provinciale. Fino all'approvazione di tale delibera sarà corrisposto l'importo di 116,44 € + IVA per ogni settimana.
<b>Art. 18</b> <b>Programmierte Hausbetreuung</b>	<b>Art. 18</b> <b>Assistenza domiciliare programmata</b>
Gemäß Artikel 14, Absatz 2 des geltenden GSKV wird die Vergütung für jeden Zugang im Rahmen der programmierten Hausbetreuung (Anhang G und F) sie folgt festgesetzt: Programmierte Hausbetreuung: € 30,59 Integrierte Hausbetreuung 1. Stufe: € 42,82 Integrierte Hausbetreuung 2. Stufe: € 55,00:	Ai sensi dell'articolo 14, comma 2 del vigente ACN, il compenso per accesso dell'assistenza domiciliare programmata (Allegati G e F) è così rideterminato: Assistenza domiciliare programmata: € 30,59 Assistenza domiciliare integrata 1° livello: € 42,82 Assistenza domiciliare integrata 2° livello: € 55,00
<b>Art. 19</b> <b>Nichtanwendung des alten Vertrages</b>	<b>Art. 19</b> <b>Disapplicazione del vecchio accordo</b>



Mit dem Inkrafttreten des gegenständlichen Vertrages wird der Vertrag auf Landesebene für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin, unterschrieben am 11. Dezember 2007, auf der Grundlage des Beschlusses der Landesregierung Nr. 4149 vom 3. Dezember 2007 nicht mehr angewandt.	Con l'entrata in vigore del presente Accordo è disapplicato l'accordo a livello provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, sottoscritto in data 11 dicembre 2007, sulla base della deliberazione della Giunta Provinciale n. 4149 del 3 dicembre 2007.
<b>Abschließende Übergangsregelung</b>	<b>Norma transitoria finale</b>
In der Autonomen Provinz Bozen wird die Betreuungskontinuität (BK) gemäß GSKV und mit den Kriterien laut Absatz III desselben garantiert. In Anbetracht der objektiven Schwierigkeiten, die Vorgaben laut Absatz III des GSKV aufgrund des Mangels an Ärzten im Besitz der vorgesehenen Voraussetzungen, einzuhalten, angesichts des Fehlens der definitiven als auch einer temporären Rangordnung für die Übertragung der Konventionen der BK sowie der temporären Vertretungen, angesichts der Notwendigkeit, der im LGD eingeschriebenen Bevölkerung dennoch eine 24 Stunden Betreuung zu garantieren, wird die Betreuungskontinuität in der Provinz Bozen vorübergehend und bis zur vollständigen Aktivierung dessen, was von den Buchstaben A und B des Art.10 des gegenständlichen Landeszusatzvertrag vorgesehen ist, auf folgende Weise abgewickelt:	La Continuità Assistenziale (CA) nella Provincia Autonoma di Bolzano viene garantita ai sensi e con i criteri di cui al Capo III del vigente ACN. Preso atto delle difficoltà oggettive nel rispettare il dettato del Capo III ACN per la mancanza di medici in possesso dei requisiti previsti, della temporanea assenza della graduatoria definitiva e di quella temporanea per il conferimento rispettivamente delle convenzioni di CA e delle sostituzioni temporanee, dovendo comunque garantire la copertura assistenziale h24 alla popolazione iscritta al SSP, fino alla completa attivazione di quanto previsto dalle lettere A e B dell'Art. 10 del presente accordo integrativo provinciale, la CA nella Provincia Autonoma di Bolzano viene garantita temporaneamente con le seguenti modalità:
<b>a) Betreuungskontinuität in Bozen und in den angrenzenden Gemeinden</b>	<b>a) Continuità assistenziale a Bolzano e nei comuni limitrofi</b>
1. In den Gemeinden von Andrian, Bozen Branzoll, Eppan, Jenesien, Kaltern, in der Fraktion Kardaun (Gemeinde Karneid) Leifers, Mölten, Nals, Pfatten und Terlan gewährleistet der Gesundheitsbezirk den Dienst für die Betreuungskontinuität mit Einrichtung eines „aktiven“ ärztlichen Bereitschaftsdienstes, wobei ein allumfassendes Grundentgelt von Euro 22,35 für jede abgewickelte Tätigkeitsstunde auszuzahlen ist. 2. Der Dienst für Betreuungskontinuität in Form eines „aktiven“ Bereitschaftsdienstes wird gemäß Artikel 2222 ff. des Zivilgesetzbuches geregelt. 3. Der Gesundheitsbezirk vergibt an die Ärzte, die im Besitz der vorgesehenen Voraussetzungen sind freiberufliche Beauftragungen, ohne eine Abhängigkeitsbindung einzugehen. Die zum Zeitpunkt der Unterzeichnung gegenständlichen Vertrags bestehenden Aufträge mit ihrer dazugehörigen Regelung werden bis zu ihrer Fälligkeit aufrecht erhalten.	1. Nei comuni di Andriano, Appiano, Bolzano, Bronzolo, Caldaro, Frazione di Cardano (Comune di Cornedo), Laives, Meltina, Nalles, San Genesio, Terlano e Vadena, il Comprensorio sanitario garantisce il servizio di continuità assistenziale con l'istituzione del Servizio di Guardia Medica "in forma attiva", applicando il compenso base di Euro 22,35 omnicomprensivi per ogni ora di attività svolta. 2. Il servizio di continuità assistenziale "in forma attiva" è disciplinato ai sensi degli articoli 2222 e ss. del codice civile. 3. Il Comprensorio conferisce incarichi libero professionali, senza vincolo di subordinazione, ai medici aventi i requisiti previsti. Sono mantenuti fino a scadenza gli incarichi e le relative modalità contrattuali in essere al momento della firma del presente accordo.
<b>b) Betreuungskontinuität in den übrigen Sprengeln und Einzugsgebieten</b>	<b>b) Continuità assistenziale nei rimanenti distretti o ambiti territoriali</b>



In den übrigen Sprengeln oder Einzugsgebieten wird die Betreuungskontinuität auf freiwilliger Basis von Ärzten für Allgemeinmedizin des jeweiligen Einzugsgebietes und eventuell von anderen Ärzten unter Absicherung einer 12-stündigen Abdeckung des Nachtdienstes in der Form der Rufbereitschaft wie folgt abgewickelt:

- Betreuungskontinuität bei Nacht an Werktagen;
- Betreuungskontinuität an Feier- und Vorfeiertagen

1) Die Betreuungskontinuität bei Nacht an Werktagen wird folgenderweise abgewickelt:

- a. vom einzelnen vertragsgebundenen Arzt für Allgemeinmedizin für die eigenen Betreuten;
- b. turnusweise von den Vertragsärzten für Allgemeinmedizin und anderen Ärzten mit einer Höchstanzahl von 5 Ärzten

Das zustehende Entgelt beträgt:

- Euro 76,21 pro Nacht, falls der Arzt aus eigener Entscheidung den Dienst einzeln abwickelt;
- falls der Dienst turnusweise abgewickelt wird:
  - Euro 139,73 (2 Ärzte);
  - Euro 165,14 (3 Ärzte)
  - Euro 190,54 (4 Ärzte)
  - Euro 215,92 (5 Ärzte)

2) Die Betreuungskontinuität an Feier- und Vorfeiertagen wird folgenderweise abgewickelt:

- in jedem Sprengel oder Einzugsgebiet wird die Betreuungskontinuität an Feiertagen und Vorfeiertagen, die für die in den Landesgesundheitsdienst eingetragenen Bürger kostenlos ist, turnusmäßig von den dort eingeschriebenen Ärzten für Allgemeinmedizin und/oder, falls es aus objektiven Gründen schwierig ist, die Betreuungskontinuität zu organisieren, von anderen Ärzten, die ihre Bereitschaft dazu erklärt haben, abgewickelt. Die Bezahlung der Visiten, die von nicht im Landesgesundheitsdienst eingetragenen Bürgern angefordert werden, erfolgt gemäß der Regelung der „gelegentlichen Visiten“.
- das dem Arzt zustehende Stundenentgelt beträgt 17,33 Euro.

Nei rimanenti distretti o ambiti territoriali la continuità assistenziale è svolta su base volontaria dai medici di medicina generale dell'ambito territoriale di riferimento ed eventualmente da altri medici, con l'obbligo della copertura notturna di 12 ore sotto forma di disponibilità domiciliare, secondo le seguenti modalità:

- continuità assistenziale notturna nei giorni feriali;
- continuità assistenziale festiva e prefestiva.

1) La continuità assistenziale notturna nei giorni feriali si svolge con le seguenti modalità:

- a. da ogni singolo medico di medicina generale convenzionato per i propri assistiti;
- b. a turno da medici di medicina generale convenzionati e non, con un massimo di 5 medici.

Il compenso spettante ammonta a:

- Euro 76,21 per notte per medico, se il medico per propria scelta svolge singolarmente il servizio;
- Se il servizio viene svolto a turno:
  - Euro 139,73 (2 medici);
  - Euro 165,14 (3 medici);
  - Euro 190,54 (4 medici);
  - Euro 215,92 (5 medici) per notte.

2) La continuità assistenziale festiva e prefestiva si svolge con le seguenti modalità:

- in ogni distretto o ambito territoriale la continuità assistenziale festiva e prefestiva è svolta a turno - gratuitamente a favore dei cittadini iscritti al servizio sanitario provinciale - da medici di medicina generale ivi iscritti e/o da medici non convenzionati che abbiano dichiarato la loro disponibilità, ove esista la difficoltà oggettiva di organizzare la continuità assistenziale stessa. La remunerazione delle visite richieste da cittadini non iscritti al servizio sanitario provinciale avviene secondo le modalità delle visite occasionali;

- il compenso orario spettante al medico di turno ammonta a Euro 17,33.

Anhang A

Allegato A



1. Um die Betreuungsprozesse auf dem Territorium zu implementieren und die Zugänge zu den Krankenhäusern einzuschränken, unbeschadet der Zusatzleistungen gemäß Anhang D des geltenden GSKV, so wie von Buchst. c), Absatz 1 des genannten Anhangs D vorgesehen, wird das diesbezügliche Tarifverzeichnis vom gegenständlichen Anhang A ersetzt.	1. Al fine di implementare i processi assistenziali territoriali, di ridurre gli accessi alle strutture ospedaliere e fatte salve le condizioni regolanti l'erogazione di prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato D del vigente ACN, così come previsto dalla lettera C), comma 1 di tale Allegato D), il relativo nomenclatore tariffario è sostituito dal presente allegato A
2. Das Verzeichnis und die Prozent-Obergrenze der Zusatzleistungen gemäß Anhang A zu diesem Vertrag werden einer regelmäßigen Überprüfung unterzogen und können, im Verhältnis zur Gesamtentwicklung der Erbringung der selben Leistungen seitens der Notaufnahmen des Südtiroler Sanitätsbetriebes mit nachfolgendem Landeszusatzvertrag geändert werden.	2. L'elenco e il limite percentuale delle prestazioni aggiuntive di cui all'allegato A del presente accordo verranno sottoposti a verifica periodica e possono, in relazione all'andamento complessivo dell'erogazione delle medesime prestazioni presso i punti di Pronto Soccorso dell'A.S.D.A.A., essere modificati con successivo accordo provinciale integrativo.

PRIMA MEDICAZIONE	
ERSTE WUNDVERSORGUNG	28,58
MEDICAZIONE E SUTURA DI FERITA SUPERFICIALE	
WUNDVERSORGUNG UND NAHT EINER OBERFLÄCHLICHEN WUNDE	47,61
SUCCESSIVE MEDICAZIONI	
WEITERE WUNDVERSORGUNG	19,05
RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA E MEDICAZIONE	
ENTFERNUNG DER NAHTFÄDEN UND WUNDVERSORGUNG	28,58
CATETERISMO URETRALE NELL'UOMO	
KATHETERISIERUNG BEIM MANN	38,10
CATETERISMO URETRALE NELLA DONNA	
KATHETERISIERUNG BEI DER FRAU	19,05
TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	
VORDERE NASENTAMPONADE	19,05
FLEBOCLISI (unica eseguibile in casi di intervento di urgenza)	
INFUSION (einmalig im Dringlichkeitsfall durchführbar)	28,58
VACCINAZIONE ANTITETANICA	
ANTITETANUS-IMPFUNG	14,28
INIEZIONE SOTTOCUTANEA DESENSIBILIZZANTE (*)	
DESENSIBILISIERENDE SUBKUTANE INJEKTION (*)	19,05
TAMPONE FARINGEO, prelievo per esame batteriologico (solo su pazienti non ambulabili)	
RACHENABSTRICH, Entnahme für bakteriologische Untersuchungen (nur bei nicht gehfähigen Patienten)	9,52
RIMOZIONE CORPO ESTRANEO DALL'OCCHIO	
ENTFERNUNG EINES FREMDKÖRPERS AUS DEM AUGE	28,58
ASPORTAZIONE TAPPO DI CERUME	
ENTFERNUNG EINES ZERUMINALPFROPPS	14,28
CICLO DI FLEBOCLISI (per ogni fleboclisi)	
ZYKLUS VON INFUSIONEN (für jede Infusion)	19,05
CICLO CURATIVO DI INIEZIONI ENDOVENOSE ( per ogni iniezione)	
ZYKLUS VON INTRAVENÖSEN INJEKTIONEN (für jede Injektion)	14,28
CICLO AEROSOL O INALAZIONI A CALDO UMIDE (**)	
(per prestazione singola)	
AEROSOL-ZYKLUS ODER FEUCHTWARME INHALATIONEN (**)	
(für jede einzelne Leistung)	2,85



VACCINAZIONI NON OBBLIGATORIE (***) NICHT OBLIGATORISCHE IMPFUNGEN (***)	14,28
INIEZIONE ENDOVENOSA INTRAVENÖSE INJEKTION	14,28
PRESCRIZIONE E COLLAUDO DI PRESIDI PROTESICI NEI LIMITI DELLE DISPOSIZIONI VIGENTI VERSCHREIBUNG UND KOLLAUDIERUNG VON HEILBEHELLEN IM RAHMEN DER GELTENDEN BESTIMMUNGEN	10,38
INCISIONE E SVUOTAMENTO DI RACCOLTE CUTANEE SUPERFICIALI INZISION UND ENTLEERUNG VON OBERFLÄCHLICHEN HAUTANSAMMLUNGEN	46,87
(*) Nur in den mit einem Kühlschrank ausgestatteten Arztpraxen durchführbar. (**) Für die Erbringung dieser Leistung muss die Arztpraxis mit geeigneten fixen Geräten ausgestattet sein. (***) Mit einer Gesamtermächtigung im Rahmen von Impfprogrammen, die auf Regional- oder Betriebsebene angeordnet werden, durchführbar. Für die Aufbewahrung des vom Betrieb gelieferten Impfstoffs muss die Arztpraxis mit einem geeigneten Kühlschrank ausgestattet sein. Über die Ergebnisse der eigenen Mitarbeit an der Impfaktion übermittelt der Arzt dem Betrieb einen eigenen Bericht.	(*) Praticabile solo negli studi dotati di frigorifero. (**) Per l'esecuzione di tale prestazione lo studio del medico deve essere dotato di idonei impianti fissi. (***) Eseguibili con autorizzazione complessiva nell'ambito di programmi di vaccinazioni disposti in sede regionale o di Azienda. Per la conservazione del vaccino che è fornito dall'Azienda, lo studio medico deve essere dotato di idoneo frigorifero. Sui risultati della propria collaborazione alla campagna di vaccinazione il medico invia apposita relazione all'Azienda.

Bozen, am 14. Juli 2015

Bolzano, il 14 luglio 2015

Bevollmächtigter des Generaldirektors  
des Landes

Präsident

Die Öffentliche Delegation:

Der Direktor des Ressorts Gesundheit, Sport,  
Soziales und Arbeit

Delegato dal Direttore Generale della  
Provincia

Presidente

Presidente

La Delegazione Pubblica:

Mag. Dr. Thomas Mathà

Il Direttore del Dipartimento Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro

Dr. Michael May

Direktor des Amtes für Gesundheitssprengel

Direttore dell'ufficio distretti sanitari

Dr. Alfred König

Primar des Dienstes für Basismedizin des Ge-  
sundheitsbezirk Bozen

Primario del servizio di medicina di base del  
comprehensorio di Bolzano

Dr. Nicola Paoli / A. Mazzucchelli  
Segretario Generale del Trentino / A. Mazzucchelli  
CISL MEDICO



Ärztlicher Koordinator des Sprengels Bozen

Dr. Paolo Conci

Coordinatore medico del distretto di Bolzano

Verwaltungskoordinatorin des Gesundheits-  
bezirk Brixen

Dr. Rois Benelli

Coordinatrice amministrativa del comprensorio  
sanitario di Bressanone

Dr. Evelin Reinsteller

Die Gewerkschaftsorganisationen:

SNAMI

FIMMG

INTESA SINDACALE

SMI

Le Organizzazioni Sindacali:

SNAMI

FIMMG

INTESA SINDACALE

Dr. Nicola Padoa

Segretario Generale del Trentino

CISL MEDICI

SMI



Gemeinsame zu Protokoll gegebene Erklärung	Dichiarazione a verbale congiunta
Die Vertragspartner verpflichten sich, sofort nach Inkrafttreten dieses Vertrages die Verhandlungen betreffend jene vertraglichen Aspekte, die in diesem Landeszusatzvertrag nicht berücksichtigt wurden im Rahmen des Betriebsbeirats zu eröffnen:	Le parti contraenti si impegnano di aprire immediatamente dopo l'entrata in vigore del presente accordo, in sede di comitato aziendale, il tavolo di contrattazione per gli aspetti contrattuali non presi in considerazione nel presente accordo integrativo provinciale:
Implementierung der Betreuung der chronischen Krankheiten auf dem Territorium mit besonderem Augenmerk auf jene mit hohen und sozialen Auswirkungen;	Implementare l'assistenza delle patologie croniche a livello territoriale con particolare riguardo per quelle ad alto impatto sociale ed economico;
Förderung der Aufnahme der Tätigkeit seitens neuer Ärzte für Allgemeinmedizin mit verschiedenen Initiativen (stufenweise Aufnahme der Tätigkeit, zeitlich begrenzte wirtschaftliche Anreize bis zum Erreichen einer gewissen Anzahl von eingeschriebenen Patienten ecc.);	Incentivare l'inserimento di nuovi medici di medicina generale con varie iniziative (gradualità nell'inserimento, incentivi economici temporanei fino al raggiungimento di un certo numero di iscritti ecc.);
Auf dem gesamten Landesgebiet sollen die Art und Weise der Erreichbarkeit im Falle der Notwendigkeit des Bürgers durch den Arzt für die Grundversorgung gesichert und vereinheitlicht werden;	Garantire e uniformare su tutto il territorio provinciale le modalità di rintracciabilità, in caso di necessità da parte del cittadino-utente, del medico di assistenza primaria;
Die vernetzten Gruppenmedizinen sollen in einer Weise organisiert werden, dass sie, wo dies anzahmmäßig möglich ist eine Betreuung seitens der Ärzte für die Grundversorgung tagsüber von 12 Stunden abdecken;	Organizzare le Aggregazioni Funzionali Territoriali in modo da offrire, ove possibile numericamente, una copertura assistenziale diurna di 12 ore da parte dei medici di assistenza primaria;
Die organisatorischen, strukturellen und Qualitätsbetreuungsziele der Grundversorgung sollen gemäß Artikel 46, Absatz 1, 2 und 3 gefördert werden (diesbezüglich überträgt der GSKV der regionalen/Landesvertragsverhandlung die Ausarbeitung weiterer Inhalte und Modalitäten der Anwendung gemäß Artikel 14 dieses Vertrages);	Incentivare gli assetti organizzativi, strutturali e obiettivi assistenziali di qualità dell' assistenza primaria secondo l' articolo 46 comma 1, 2 e 3 (e' demandata alla contrattazione regionale/provinciale la definizione di ulteriori contenuti e delle modalità di attuazione, secondo l' articolo 14 del presente Accordo);
Die Mehrausgabe, die sich aus der Überschreitung einer oder mehrerer Prozentsätze gemäß Art. 59 B Absatz 8 ergeben, wird durch eventuell bestehende und zukünftige Ressourcen ausgeglichen, die als Anreiz durch die Verschiebung von Ressourcen aufgrund des Ausgleichs von Leistungen des Krankenhauses und des Territoriums erzielt werden und für innovative Aktionen und Modalitäten der Betreuungsstandards der Grundversorgung gemäß Art. 8 Absatz 2 e verwendet werden;	La maggiore spesa derivante dal superamento di una o più percentuali di cui l'art. 59 B comma 8 e' compensata dalla eventualità di risorse in essere e futuri di incentivi legati al trasferimento di risorse alla luce del perseguimento del riequilibrio di prestazioni e ospedale – territorio derivanti da azioni e modalità innovative dei livelli assistenziali per l' assistenza primaria – articolo 8 comma 2 e;
Mit der Erhöhung, die sich aus der Anwendung der bereichsübergreifenden Quote ergibt, werden die von diesem Zusatzvertrag vorgesehen Vergütungen, der genannten Erhöhung angepasst.	Con l'aumento derivante dall'applicazione della quota intercompartimentale gli emolumenti previsti da questo contratto integrativo saranno adeguati al suddetto aumento.

Bozen, am 14. Juli 2015

Bolzano, il 14 luglio 2015