

ANHANG 1

Tarife für die Verrechnung der interregionalen und internationalen Krankenmobilität und für direkte Verrechnungen

Die unten angeführten Tarife beziehen sich auf die primären und sekundären Rettungseinsätze. Für solche Leistungen wird die interregionale und internationale Krankenmobilität angewandt.

Diese Tarife gelten im Falle einer direkten Verrechnung an ausländische Bürger, die nicht gemäß Art. 35 des Gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 286/1998 vom nationalen oder Landesgesundheitsdienst abgedeckt sind, damit diese bei der Rückforderung bei Schäden von Dritten sowie in allen weiteren Fällen, wo eine Verrechnung der Kosten an Private oder Körperschaften vorgesehen ist, angewandt werden;

Die Tarife werden auch Bürgern angerechnet, die von ausländischen Krankenkassen unterstützt werden, die aber nicht die notwendige Dokumentation für die Anwendung der internationalen Mobilität besitzen und auch keine Einschreibung im Gesundheitsdienst aufweisen können. Der Betroffene kann im Nachhinein eine Rückerstattung bei den zuständigen Behörden seines Landes beantragen.

A) Tarife der Rettungseinsätze mittels Krankenwagen

Beschreibung	Grundtarif	Kilometertarif
a) Einsatz mit Behandlung vor Ort oder mit Ablehnung des Patienten	€ 100,00	
b) Rettungseinsatz mit Krankenwagen mit Eingriff des Arztes	€ 498,60	€ 0,67/km
c) Rettungseinsatz mit Krankenwagen ohne Eingriff des Arztes	€ 290,80	€ 0,67/km
d) Rettungseinsatz mit privaten Sondertransportwagen	Gesamter verrechneter Betrag der privaten Einrichtungen	

In b) und c) werden der Grundtarif und der Kilometertarif zusammengezählt

Allgemeine Tarifregeln:

- Die Tarife in a), b), c) und d) gelten pro individuelm transportierten Patient.
- In den Fällen in denen der Einsatz mit einer Behandlung vor Ort endet, oder wenn der Benutzer den Transport ablehnt, wird der Pauschaltarif von Punkt a) verrechnet. Das Rettungsteam muss ein entsprechendes Formular (Einsatzprotokoll oder Formular zur Verweigerung eines Transportes) mit dem Ergebnis des Einsatzes ausfüllen.
- Wenn beim Einsatz ein Krankenwagen und zusätzlich ein Hubschrauber beteiligt sind, werden die Tarife für jedes verwendete Einsatzfahrzeug berechnet.
- Die bei der Krankenmobilität verrechneten Tarife sind abzüglich der eventuellen Kostenbeteiligung der Benutzer, die von der geltenden Landesgesetzgebung festgelegt wird.

Besondere Tarifregeln:

- Für Einsätze, bei denen die Notfallzentrale die Anwendung eines Fahrzeuges anordnet, das einem privaten Unternehmen gehört (Punkt d), werden die Gesamtkosten, die dem Sanitätsbetrieb angelastet werden, über die interregionale und internationale Krankenmobilität, oder direkt an den Verbraucher verrechnet.
- In die Verrechnung laut Punkt d) fallen alle Einsätze mittels spezieller Fahrzeuge, gemäß Punkt 1.7 des Beschlusses Nr. 1032 vom 14.06.2010, die zu privaten Einrichtungen wie MIM, MICU Alps gehören.
- Der Sanitätsbetrieb muss eine Kopie der Rechnungen betreffend die Rettungseinsätze mittels privaten Fahrzeugen, die über die interregionale oder internationale Krankenmobilität verrechnet werden, periodisch per Email im PDF-Format an die Landesverwaltung (Amt für Gesundheitsökonomie) senden, sodass diese Dokumentation in der Lastschriftensoftware eingefügt werden kann.

B) Tarife Flugrettungseinsätze

Beschreibung	Tarif
a) Rettung mittels Hubschrauber	€ 140,00 pro Flugminute
b) Rettung mittels privater Hubschrauber, die in Italien nicht vertragsgebunden sind	Gesamter verrechneter Betrag der privaten Einrichtungen

Allgemeine Tarifregeln:

- Die Tarife in a) und b) gelten pro individuellem transportierten Patient
- Die Tarife in a) und b) gelten auch in den Fällen, in denen der Einsatz mit einer Behandlung vor Ort endet, oder in denen der Transport vom Benutzer abgelehnt wird. Das Rettungsteam muss ein entsprechendes Formular (Einsatzprotokoll oder Formular zur Verweigerung eines Transportes) mit dem Ergebnis des Einsatzes ausfüllen.
- Wenn beim Einsatz ein Krankenwagen und zusätzlich ein Hubschrauber beteiligt sind, werden die Tarife für jedes verwendete Einsatzfahrzeug berechnet.
- Die bei der Krankenmobilität verrechneten Tarife sind abzüglich der eventuellen Kostenbeteiligung der Benutzer, die von der geltenden Landesgesetzgebung festgelegt wird.

Besondere Tarifregeln:

- Für Einsätze, bei denen die Notfallzentrale die Anwendung eines Fahrzeuges anordnet, das einem privaten Unternehmen, wie z.B. ADAC oder Christophorus gehört (Punkt b), werden die Gesamtkosten, die dem Sanitätsbetrieb angelastet werden, über die interregionale und internationale Krankenmobilität, oder direkt an den Verbraucher verrechnet.
- Der Sanitätsbetrieb muss eine Kopie der Rechnungen betreffend die Rettungseinsätze mittels privaten Fahrzeugen, die über die interregionale oder internationale Krankenmobilität verrechnet werden, periodisch per Email im PDF-Format an die Landesverwaltung (Amt für Gesundheitsökonomie) senden, sodass diese Dokumentation in der Lastschriftensoftware eingefügt werden kann.