

## ANHANG A

### NEUE REGELN DER KOSTENBETEILIGUNG FÜR DEN ZUGANG ZUR NOT-AUFNAHME UND DORT ERBRACHTE LEISTUNGEN

Die neuen Regeln der Kostenbeteiligung für den Zugang zur Notaufnahme und dort erbrachte Leistungen, sehen eine **Kostenbeteiligung (Ticket)** vor, die allen Patienten verrechnet wird und eine **Zusatzgebühr**, der mit dem Triage-Code des Patienten zusammenhängt.

Das "Ticket" und die Zusatzgebühr werden im Falle eines Zugangs mit anschließender stationärer Aufnahme nicht angewandt.

#### A) ALLGEMEINE REGEL

Beim Zugang zugewiesener Triage-Farbcode	Kostenbeteiligung (es gelten evtl. „Ticketbefreiungen“)	Fixer Betrag für aufschiebbare Zugänge (auch für „Ticketbefreite“)
Schwarz	€ 0	€ 0
Rot	€ 15	€ 0
Orange	€ 15	€ 0
Gelb	€ 15	€ 0
Grün	€ 15	€ 35
Weiß oder Blau	€ 15	€ 35

#### Fixe Kostenbeteiligung

Alle Patienten, die die Notaufnahme aufsuchen, müssen eine Kostenbeteiligung in Höhe **von 15,00 €** bezahlen, unabhängig vom Farbcode.

Dafür **berechtigte** Patienten (siehe Tabelle) haben wie für alle anderen Dienste des Landesgesundheitsdienstes auch für die Notaufnahme **Anrecht auf die ihnen anerkannten Ticketbefreiungen**, und sind von der Zahlung befreit. Unterhaltsberechtigten Kindern (Befreiungscode E22) wird eine Kostenbeteiligung von 50%, also 7,50 €, verrechnet.

#### Zusatzgebühr für nicht gerechtfertigte Zugänge zur Notaufnahme

Wenn einem Patienten beim Zugang in die Notaufnahme der Code Weiß/Blau oder Grün zugeteilt wird, ist gemäß Absatz 3 Art. 36/bis des L.G. 7/2001 eine Zusatzgebühr für einen nicht gerechtfertigten Zugang zur Notaufnahme in Höhe von **35,00 €** zu bezahlen.

Diesen zusätzlichen Betrag müssen auch jene Bürger bezahlen, denen ein weiß/blauer oder grüner Triage-Farbcode zugewiesen wurde und die Notaufnahme verlassen, bevor der Erste-Hilfe-Bogen abgeschlossen wurde, unabhängig davon, ob die Gesundheitsleistung schon erbracht wurde, oder nicht.

Den Patienten wird hingegen in folgenden Fällen nur die Kostenbeteiligung (Ticket) verrechnet und nicht auch die Zusatzgebühr, obwohl ihnen Code Weiß/Blau oder Grün zugewiesen wurde:

1. Traumata, die einen Bruch, eine Verrenkung oder eine Verletzung mit sich bringen, welche eine Versorgung mittels Naht oder Anwendung eines biologischen Klebemittels benötigen oder Verstauchungen, welche das Anbringen eines Gipses oder einer Vorrichtung zur Immobilisierung benötigen, nur falls der Zugang zur Notaufnahme innerhalb 7 Tage nach dem Unfall erfolgt;
2. Überweisungen (ohne anschließender stationärer Aufnahme) von anderen Notaufnahmen oder vom Arzt für Allgemeinmedizin / vom ärztlichen Bereitschaftsdienst oder einem anderen im Rahmen des Nationalen Gesundheitsdienstes tätigen Facharzt, mit expliziter Anfrage für eine Untersuchung/stationäre Aufnahme im Krankenhaus, nur falls der Zugang zur Notaufnahme innerhalb des nächsten Tages erfolgt;
3. Zugang mit anschließender intensiver Kurzbeobachtung (OBI);
4. Instrumentelle Extraktion eines Fremdkörpers;
5. Zugänge bei Auftreten von Komplikationen, die mit einem stationären Krankenhausaufenthalt zusammenhängen, innerhalb 10 Tage nach der Entlassung.

Falls der Patient innerhalb 24 Stunden vom ersten Zugang **auf spezifische Anfrage des Arztes der Notaufnahme** zurück zur Notaufnahme muss, um eine definitive klinische Bewertung zu bekommen, oder für Untersuchungen, die früher nicht verfügbar waren, wird der Fixbetrag und die eventuelle Zusatzgebühr nur für den ersten Zugang verrechnet.

### **Von jedem Beitrag befreite Personen**

In folgenden Fällen sind die Patienten von der Bezahlung der **Kostenbeteiligung (Ticket) 15 € und auch von der Zusatzgebühr von 35 €** befreit:

1. Zugänge zur Notaufnahme mit anschließender stationärer Krankenhausaufnahme
2. Zugänge mit anschließendem Tod des Patienten
3. Arbeitsunfälle, inklusive Unfälle in der Schule
4. Verbrennungen ersten Grades mit einer Ausdehnung von über 18 % der Körperoberfläche oder Verbrennungen größeren Ausmaßes
5. Erster Zugang nach unmittelbarer Feststellung von offensichtlichen Verstößen im Sinne folgender Artikel des Strafgesetzbuches:
  - Art. 571 (Missbrauch von Erziehungs- und Züchtigungsmitteln)
  - Art. 572 (Missbrauch gegenüber Familienangehörigen und Lebensgefährten)
  - Art. 583-bis (Formen von Genitalverstümmelungen)
  - Art. 609-bis (Sexuelle Gewalt)
  - Art. 612-bis (Verfolgungshandlungen)

**TABELLE A – Ausnahmen zur Verrechnung des Fixbetrages von 15 €**

Code	Personen	Beschränkungen
02	Kriegsinvaliden der I bis V Kategorie	keine
03	Zivilinvaliden mit einer Invalidität über 2/3 und Taubstumme laut Artikel 7 des Gesetzes Nr. 482 vom 02.04.1968	
04	Arbeitsinvaliden mit einer Invalidität über 2/3	
05	große Dienstinvaliden	
12	Dienstinvaliden der II bis V Kategorie	
13	Kriegsinvaliden der VI bis VIII Kategorie	
14	große Arbeitsinvaliden	
3F	100-prozentige Zivilinvaliden, inbegriffen die Blinden mit binokularem Sehrestvermögen bis 1/20 und die minderjährigen Zivilinvaliden, die die Begleitzulage erhalten	
BI	Nicht-EU-Staatsbürger, die von den Vereinen „Il Girotondo“, „Chernobyl Alto Adige-Südtirol“ und „Chernobyl Eppan-Appiano“ nach Südtirol eingeladen werden	
DE	Gefängnisinsassen	
DN	Personen, die durch Pflichtimpfungen, Transfusionen und Verabreichung von Hämoderivaten irreversible Schäden davongetragen haben (Gesetz Nr. 210 vom 25. Februar 1992)	
E01	Personen unter 6 oder über 65 Jahre mit Familieneinkommen unter 36.151,98 Euro (laut Art. 8, Absatz 16, des Gesetzes Nr. 537/1993, in geltender Fassung)	
E02	Arbeitslose - und ihre zu Lasten lebende Familienmitglieder - mit Familieneinkommen unter 8.263,31 Euro erhöht auf 11.362,05 Euro bei Anwesenheit des Ehegatten und um weitere 516,46 Euro für jedes zu Lasten lebende Kind (laut Art. 8, Absatz 16, des Gesetzes Nr. 537/1993, in geltender Fassung)	
E03	Inhaber einer Sozialunterstützung (ehem. Sozialrente) - und ihre zu Lasten lebende Familienangehörige (laut Art. 8, Absatz 16, des Gesetzes Nr. 537/1993, in geltender Fassung)	
E04	Inhaber einer Mindestrente über 60 Jahre - und ihre zu Lasten lebende Familienmitglieder - mit Familieneinkommen unter 8.263,31 Euro erhöht auf 11.362,05 Euro bei Anwesenheit des Ehegatten und um weitere 516,46 Euro für jedes zu Lasten lebende Kind (laut Art. 8, Absatz 16, des Gesetzes Nr. 537/1993, in geltender Fassung)	
E21	Personen zwischen 6 und unter 14 Jahre mit Familieneinkommen unter 36.151,98 Euro (laut Beschluss der Landesregierung Nr. 1862 vom 27. Mai 2002, in geltender Fassung)	
E99	Personen, die einer Familie angehören, welche aufgrund ihrer wirtschaftlichen Lage den Faktor 1,5 des sozialen Mindesteinkommens laut Dekret des Landeshauptmannes Nr. 30 vom 11.08.2000, in geltender Fassung, nicht erreicht	
V01	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Opfer des Terrorismus und der organisierten Kriminalität (laut Art. 15 G. Nr. 302/90, Art. 5, Absatz 6, gv.D. 124/1998);</li> <li>▪ Opfer des Terrorismus und ähnlicher Verbrechen mit Invalidität &lt; 80% und ihre Familienangehörige (laut Art. 8 G. 206/2004)</li> <li>▪ Gefallene in Ausübung ihre Pflicht im Staatsdienst und hinterbliebene Familienangehörige (laut D.P.R. vom 7. Juli 2006, Nr. 243)</li> </ul>	
V02	Opfer des Terrorismus und ähnlicher Verbrechen mit Invalidität > 80% und ihre Familienangehörige (laut Art. 4, G. 3.8.2004, Nr. 243)	
X01	Zeitweilig auf dem Territorium ansässige Ausländerinnen und Ausländer (Stranieri temporaneamente presenti - STP)	Nur für dringende und nicht aufschiebbare Leistungen
L5	von Arbeitsunfällen oder von Berufskrankheiten Betroffene	Nur mit dem Unfall oder Berufskrankheit zusammenhängende Leistungen
L9	Frauen in der Schwangerschaft	Nur Leistungen, welche mit der Schwangerschaft zusammenhängen

Code	Personen	Beschränkungen
PX	Arbeitsinvaliden mit einer um 2/3 reduzierten Arbeitsfähigkeit	Nur mit der invalidisierenden Pathologie zusammenhängende Leistungen
PZ	Dienstinvaliden der VI und VIII Kategorie	
	Personen mit invalidisierenden chronischen Krankheiten gemäß Dekret des Gesundheitsministeriums Nr. 329. vom 28.05.1999 in geltender Fassung	
	Personen mit seltenen Krankheiten gemäß Dekret des Gesundheitsministeriums Nr. 279 vom 18.05.2001 in geltender Fassung	