



Bozen, 13.8.2015

An den Präsidenten
des Südtiroler Landtages
Bozen

Bolzano, 13/8/2015

Al presidente
del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano
Bolzano

BESCHLUSSANTRAG

Nr. 460/15

Einheitliche Vormerkstelle und Wartelisten

Wartelisten entstehen in allen Staaten mit einer breit aufgestellten Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau, unabhängig vom angewandten Organisationsmodell. Diese Gesundheitsleistungen innerhalb eines angemessenen Zeitraums in Anspruch nehmen zu können ist ein Recht der Patienten/-innen, das auch in Südtirol zu den vorrangigen Zielen eines mit Umsicht geführten Gesundheitswesens gehört. Derzeit sind hingegen die Wartelisten für einige Gesundheitsleistungen so lange, dass die gesetzlich vorgeschriebene maximale Wartezeit von 60 Tagen oft bei Weitem überschritten wird. In der Folge wählen viele Patienten/-innen den direkten Zugang zu den Krankenhausabteilungen oder sie nutzen die Notaufnahme als "Abkürzung". Die Auswirkungen auf Organisation, Kontrolle und wahrgenommene Qualität des Gesundheitsdienstes sind augenscheinlich.

Die Vorlage für das Übereinkommen zwischen Regierung, Regionen und den autonomen Provinzen Trient und Südtirol zum Nationalen Plan zur Einschränkung der Wartezeiten für den Dreijahreszeitraum 2006-2008 sieht vor, dass das Zugangssystem auf rationelle Art und Weise geregelt werden muss und dazu das Vormerkssystem neu gestaltet werden soll, damit bei den Gesundheitsdienstleistungen Angebot und Nachfrage in Einklang gebracht werden, eine Unterscheidung der Leistungen nach Art und Dringlichkeit vorgenommen, die zu bevorzugenden diagnostischen und therapeutischen Vorgehensweisen ermittelt und die Art und Weise derer Handhabung festgelegt werden können. Das Land Südtirol hat die einheitliche Vormerkstelle (EVS) vor ca. zwei

MOZIONE

N. 460/15

CUP unico e liste attese

Il fenomeno delle liste di attesa è presente in tutti gli Stati dove esiste un servizio sanitario diffuso che offre un livello di assistenza avanzato, qualunque sia il modello organizzativo adottato. Ottenere le prestazioni del servizio sanitario in tempi ragionevoli è un diritto del paziente e come tale deve figurare tra i principali obiettivi di una gestione oculata della sanità, anche in Alto Adige. Oggi assistiamo al contrario a delle liste di attesa che per una serie di prestazioni risultano accessibili ben oltre i 60 giorni previsti dalla normativa. Conseguentemente a ciò, molti pazienti effettuano un accesso diretto al reparto ospedaliero, oppure cercano di usare il pronto soccorso come "scorciatoia". Le conseguenze in termini di organizzazione, controllo e qualità percepita del servizio sanitario sono sotto gli occhi di tutti.

Lo Schema di intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, stabilisce l'obbligo di una gestione razionale del sistema degli accessi, tramite una riorganizzazione del sistema delle prenotazioni (CUP) che consenta di interfacciare in modo ottimale il complesso dell'offerta con quello della domanda di prestazioni, che sia in grado di differenziare le prestazioni per tipologia e criticità, individuare i percorsi diagnostico terapeutici prioritari e definirne le modalità di gestione. La Provincia di Bolzano ha istituito il CUP unico provinciale in forma "sperimentale" due anni fa circa, ma solo per quattro specialità: otorinolaringoiatria, urologia, cardiologia e dermatologia. E

Jahren zunächst in einer Art "Testlauf" eingeführt, jedoch nur für vier Bereiche: HNO, Urologie, Kardiologie und Dermatologie. Dabei blieb es auch. Bei Untersuchungen und Leistungen aller anderen Fachgebiete müssen sich die Patienten/-innen an die einzelnen Vormerkstellen (Meran, Schlanders, Brixen, Sterzing und Bruneck mit Innichen) wenden.

Was die Wartelisten betrifft, so funktioniert deren Handhabung im Trentino besser. Dort besteht nämlich eine tatsächlich einheitliche Vormerkstelle, die auf ein Netzwerksystem aufbaut, in dem die angeforderten Leistungen effizient sortiert und den verschiedenen Einrichtungen zugewiesen werden. In Südtirol werden hingegen nicht alle Termine über die Vormerkstellen vereinbart. Ein Teil davon wird nämlich von den verschiedenen Abteilungen und Krankenhausdiensten abgewickelt, die auch im Landesgebiet verteilt und in den einzelnen Gesundheitssprengeln angesiedelt sind. Es ist nicht mehr sinnvoll, lokale Vormerkstellen beizubehalten. Die Schaffung einer landesweiten einheitlichen Vormerkstelle mit einem System, das den Bedürfnissen der Bürger/-innen entgegenkommt, ist nicht nur gesetzlich vorgeschrieben, sondern auch dringend notwendig, um die zahlreichen Sonderregelungen auf lokaler Ebene zu überwinden, die einem gut funktionierendem Gesundheitsdienst im Wege stehen. Eine einheitliche Vormerkstelle würde einen Meilenstein in der Entwicklung unseres Gesundheitswesens hin zu einer wahren Vernetzung und perfekten Abstimmung mit dem Mehrstufenmodell, das für die Krankenhäuser unseres Landes geplant ist, darstellen.

Zudem ist gesetzlich vorgeschrieben, dass bei Überschreitung der zulässigen Wartezeiten das Recht der Patienten/-innen, innerhalb eines angemessenen Zeitraums Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen zu können, dennoch gewahrt wird, indem die Patienten/-innen sich an private Einrichtungen wenden können und die Ausgaben für die jeweiligen Leistungen vom Sanitätsbetrieb rückerstattet werden. In Südtirol sind die Kriterien für die Rückerstattung an Patienten/-innen, die eine indirekte fachärztliche Betreuung in Anspruch nehmen, im Beschluss Nr. 450/2014 festgelegt. Daraus geht hervor, dass im Falle bestimmter medizinischer Fachbereiche – die monatlich bekannt gegeben werden – eine Rückerstattung in Höhe von 50 Euro gewährt wird, falls die Wartezeit bei nicht dringlichen Leistungen mehr als 60 Tage beträgt.

tale è rimasto. Per tutte le altre visite e prestazioni i pazienti devono chiamare i singoli CUP (Merano, Sillandro, Bressanone, Vipiteno e Brunico che copre anche San Candido).

Riguardo il governo delle liste di attesa, le cose funzionano meglio in Trentino. Merito di un CUP unico vero, che lavora in rete e smista efficacemente le prestazioni da erogare sui vari centri. In Alto Adige invece, non tutte le prestazioni vengono prenotate dai CUP. Una parte viene infatti gestita dai vari reparti e servizi ospedalieri, servizi presenti anche sul territorio e nei distretti sanitari. Non è più sostenibile mantenere centri di prenotazione locali. È ormai improrogabile – oltre che obbligatorio per legge – la realizzazione di un Centro unico di prenotazione provinciale, adeguatamente strutturato per andare incontro alle esigenze dei cittadini, ma che superi localismi ormai inidonei ad un servizio sanitario di qualità. Il CUP unico sarebbe una pietra miliare nell'evoluzione del nostro sistema sanitario verso una struttura effettivamente in rete e perfettamente convergente con il modello a più livelli previsto per i nosocomi provinciali ("Mehrstufenmodell").

Inoltre, ove le liste di attesa superino i tempi massimi stabiliti e in virtù del diritto del paziente di ricevere assistenza in tempi ragionevoli, il legislatore ha previsto che il paziente possa rivolgersi a strutture private vedendosi successivamente rimborsato dall'Azienda sanitaria il costo della prestazione ricevuta. In Alto Adige, la delibera n. 450/2014 fissa i criteri per i rimborsi ai pazienti che si rivolgono all'assistenza specialistica indiretta, una norma che va a garantire un rimborso di 50 euro per quelle branche mediche – specificamente elencate ogni mese – i cui tempi di prenotazione per visite non urgenti abbiano superato i 60 giorni.

Diese Regelung steht jedoch im Widerspruch zu den Zielsetzungen und Grundsätzen der Bestimmungen auf nationaler Ebene. Der Artikel 1 Absatz 280 des Gesetzes vom 23. Dezember 2005, Nr. 266, sieht etwa eine Rückerstattung des Gesamtbetrags abzüglich Ticketbetrag vor: Gemäß Buchstabe c) werden die Kosten für Leistungen, die unter Buchstabe a) des erwähnten Gesetzes 266/2005 angeführt sind, **ohne Kosten zulasten der Patienten/-innen** rückerstattet, mit Ausnahme der in den geltenden Gesetzesbestimmungen vorgesehenen Selbstbeteiligung und unbeschadet des Grundsatzes der freien Wahlmöglichkeit der Bürger/-innen, der Umsetzung der entsprechenden regionalen Bestimmungen zu den zulässigen Wartezeiten seitens der lokalen Gesundheitseinheiten sowie vorbehaltlich der notwendigen Abstimmung mit dem zeitlichen Rahmen, der bei der Festlegung der Standards gemäß Artikel 1 Absatz 169 des Gesetzes vom 30. Dezember 2004, Nr. 311, vorgegeben wurde.

Aus diesen Gründen

**verpflichtet
der Südtiroler Landtag
die Landesregierung,**

1. innerhalb von sechs Monaten ab Genehmigung des vorliegenden Beschlussantrags die einheitliche Vormerkstelle als tatsächlich einzige zentrale Stelle für die Vormerkung von ärztlichen Leistungen der Einrichtungen des Sanitätsbetriebs einzuführen;
2. die Regelung des Sanitätsbetriebs zu den Rückerstattungen für indirekte fachärztliche Betreuung dahingehend abzuändern, dass bei Wartezeiten von mehr als 60 Tagen jenen Patienten/-innen, die Leistungen einer privaten Einrichtung in Anspruch genommen haben, der gesamte Betrag, rückerstattet wird, abzüglich der Selbstbeteiligung, die sie dem Sanitätsbetrieb geschuldet hätten;
3. die Vorgehensweise für die Rückerstattungen auf angemessene Weise über institutionelle Informationskanäle und in den Krankenhäusern des Landes bekannt zu machen.

gez. Landtagsabgeordneter
Paul Köllensperger

Beim Generalsekretariat des Südtiroler Landtages
am 14.8.2015 eingegangen, Prot. Nr. 6181/VR/ed

Tuttavia, questa regola è difforme dalla previsione e dallo spirito della normativa nazionale. Per esempio, l'articolo 1 comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, prevede il rimborso completo della prestazione al netto del ticket: infatti alla lettera c) stabilisce che – fermo restando il principio di libera scelta da parte del cittadino, il recepimento da parte delle unità sanitarie locali dei tempi massimi di attesa previsti dalla normativa regionale in materia, nonché la necessaria coerenza con i parametri temporali determinati in sede di fissazione degli standard di cui all'articolo 1 comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 – le prestazioni inserite nell'elenco alla lettera a) della summenzionata legge n. 266/2005 siano rimborsate **senza oneri a carico degli assistiti**, se non quelli dovuti come partecipazione alla spesa in base alla normativa vigente.

Ciò premesso,

**il Consiglio della Provincia
autonoma di Bolzano
impegna
la Giunta provinciale:**

1. ad istituire entro sei mesi dall'approvazione della presente mozione il CUP quale centro effettivamente unico per prenotare le prestazioni mediche presso le strutture dell'azienda sanitaria;
2. ad adeguare il regolamento dell'Azienda sanitaria, per quanto riguarda i rimborsi relativi all'assistenza specialistica indiretta, rimborsando ai pazienti che in presenza di liste di attesa oltre i 60 giorni abbiano usufruito delle prestazioni presso una struttura privata, l'intero importo sostenuto, al netto del ticket che il paziente avrebbe dovuto pagare all'Azienda sanitaria
3. a pubblicizzare adeguatamente tramite i canali istituzionali e presso i nosocomi provinciali le modalità del rimborso.

f.to consigliere provinciale
Paul Köllensperger

Pervenuta alla segreteria generale del Consiglio della Provincia autonoma di Bolzano in data 14/8/2015, n. prot. 6181/hz/ci