

## INAIL – LANDESDIREKTION BOZEN

### ÖFFENTLICHE BEKANNTMACHUNG

für die Einholung von Interessensbekundungen öffentlicher und privater Dienstleister auf der Grundlage von Vereinbarungen gemäss Art. 11, Absatz 5 bis, des GvD Nr. 81/2008 in geltender Fassung, für die Erbringung von Rehabilitationsmassnahmen mehrerer medizinischer Fachrichtungen nach Covid-19.

#### VORAUSGESETZT DASS

1) dass das INAIL in seiner Eigenschaft als öffentliche Körperschaft ohne Gewinnabsicht, beauftragt mit der Pflichtversicherung für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, eine Art obligatorischen sozialen Sicherheitsdienstleister darstellt, dessen Dienste traditionsgemäss den Bürgern der europäischen Union von allen ihren Mitgliedsstaaten zuerkannt werden, ist das INAIL gemäss Art. 86, des D.P.R. vom 30. Juni 1965, Nr. 1124, verpflichtet, im Rahmen seiner institutionellen Dienstleistungen alle notwendigen Behandlungen zur Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit und (nach Inkrafttreten des Art. 13, des GvD Nr. 38/2000), der psychophysischen Integrität der Arbeitsunfallopfer und Arbeitsinvaliden zu garantieren;

2) zu diesem Zweck kann das INAIL gemäss Art. 9, Absatz 4, Buchstabe d) bis des GvD Nr. 81/2008 in geltender Fassung mit eigenen Dienstleistungsstrukturen sanitäre Dienstleistungen, wie physiokinetische Therapien und Rehabilitationsmassnahmen, ohne Hospitalisierung erbringen;

3) das INAIL kann ausserdem gemäss Art. 11, Absatz 5 bis, des GvD Nr. 81/2008 in geltender Fassung, um den Unfallopfern und Arbeitsinvaliden das Recht auf alle notwendigen Behandlungen gemäss D.P.R. vom 30. Juni 1965, Nr. 1124 zu garantieren, im Einvernehmen mit den betreffenden Provinzen öffentliche und private Dienste in Anspruch nehmen.

4) Das INAIL hat bezüglich der Erbringung sanitärer Dienstleistungen zugunsten der eigenen betreuten Versicherungsnehmer, infolge der obengenannten Rechtsgrundlagen primäre, da vom Gesetzgeber erteilte Zuständigkeiten; diese

stehen in Konkurrenz mit dem Sanitätsdienst und werden ergänzend zu diesen ausgeübt, um Zweigleisigkeit und Überschneidungen der Aufgaben zu vermeiden;

5) im Sinne einer ergänzenden Dienstleistung erbringt das INAIL, unter Inanspruchnahme öffentlicher und privater Dienstleister mit welchen gemäss obengenanntem Art. 11, Absatz 5 bis, des GvD Nr. 81/2008 Vereinbarungen abgeschlossen werden, zugunsten seiner Betreuten Dienstleistungen in Synergie mit dem Gesundheitssystem und zur Unterstützung der vom Gesundheitssystem garantierten Dienste. Dazu gehören auch Leistungen, die zu den essentiellen sanitären Leistungen gehören und aufgrund besonders grosser Nachfrage nicht mit der notwendigen Pünktlichkeit erbracht werden können, um die durch einen Arbeitsunfall, oder durch eine Berufskrankheit beeinträchtigte psychophysische Rehabilitation und eine schnelle Wiedereingliederung ins Berufsleben des Unfallopfers, oder Arbeitsinvaliden, zu gewährleisten. Damit trägt das INAIL dazu bei, die Überlastung der Gesundheitseinrichtungen zu verringern;

6) in der aktuellen, von starker Verbreitung der Infektion durch Sars-Cov2 verursachten Pandemie, muss das INAIL dringend sanitäre Einrichtungen finden, die daran interessiert sind, Vereinbarungen abzuschliessen, um nach Covid-19 Rehabilitationsleistungen mehrerer medizinischer Fachrichtungen zu erbringen;

7) die Infektionskrankheit Sars-Cov-2 kann gleichzeitig verschiedene Organe und körperliche Funktionssysteme beeinträchtigen. Das Atmungssystem ist am stärksten von schweren Folgeschäden betroffen. Die Patienten können häufig auch Lymphsystemerkrankungen und Beeinträchtigungen der Blutgerinnung aufweisen. Zu diesen klinischen Symptomen können Folgeschäden der anderen Organe und körperlichen Funktionssysteme mit Auswirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem, akute Krankschlagadersyndrome, Herzmuskelentzündung, akute Herz-Lungeninsuffizienz, Herzrhythmusstörungen und Herzinfarkt, sowie Thrombosekomplikationen, dazukommen. Es können Anzeichen von Nierenschäden, Anzeichen von Leber-Gallenschäden und Magen-Darmsymptome auftreten, sowie neurologische Komplikationen wie Kopfschmerzen, Schwindel, Muskelschmerz und/oder Ermüdung, Appetitlosigkeit, Verlust des Geruchs- und Geschmackssinnes. Die schwerwiegendsten Krankheitsbilder von Covid-19 können auch die Anfangssymptome eines akuten Hirnschlages und geistige Verwirrung, oder eine Bewusstseinsveränderung aufweisen. Bei einigen Patienten wurde auch eine akute Entzündung des peripheren Nervensystems (Guillain Barré - Syndrom) gemeldet. Ausserdem wurden Hirnhautentzündung, das Krankheitsbild der Gehirnblutung und akuter, lebensbedrohlicher Gehirnentzündung beschrieben. Weiters

wurden Augenbeschwerden wie Bindehautgerinsel, Bindehautentzündung und Netzhautveränderungen gemeldet.

Diese Krankheitsmerkmale und die Betroffenheit mehrerer Organe erfordern in der Phase nach dem Akutzustand im einzelnen Fall mit besonderen therapeutischen Bedürfnissen und dem Therapiebedarf verschiedener, erkrankter körperlicher Funktionssysteme, eine Rehabilitation mehrerer medizinischer Fachrichtungen bei der die verschiedenen Rehabilitationsmassnahmen für die Atmung, das Herz, den Bewegungsapparat, die Psychologie, zusammenwirken und sich ergänzen.

Aufgrund des erstellten klinischen Krankheitsbildes und der folgenden Befunde ist es möglich, die Patienten nach Krankheitsbild zu unterscheiden und sie einer schrittweisen Rehabilitation und Rehabilitation verschiedener medizinischer Fachrichtungen zuzuführen.

8) Die wichtigsten sanitären Leistungen, die garantiert werden müssen, sind daher folgende:

- a) Atmungsrehabilitation, ausgehend von einem therapeutischen Training der Atemmuskulatur und der sie ergänzenden Muskulatur mit Techniken der Bronchienreinigung ("clearance bronchiale"), von Hygienemassnahmen der Atemwege und der Sauerstofftherapie;
- b) Kardiologische Rehabilitation, bestehend aus Aerobikübungen mittels Ergometern mit verschiedener Frequenz und Schwierigkeitsgraden;
- c) Bewegungsrehabilitation, bestehend aus Übungen zur Stärkung der Muskelkraft, Belastbarkeit, allgemeinen körperlichen Beweglichkeit und für die schrittweise Wiederaufnahme/Eingewöhnung alltäglicher Tätigkeiten auch mit Hilfe betreuter Wasserkinestherapie;
- d) Neuropsychologische Rehabilitation mit kognitiv-verhaltensbezogenen Techniken zur Stärkung der Kontrollfunktion;
- e) Bewertung, Unterstützung und Ergänzung der Ernährung.

9) Die betroffenen Strukturen müssen unter Einhaltung der nationalen und Landesgesetze bezüglich der Genehmigung zur Ausübung sanitärer Dienstleistungen folgende professionelle, technische, organisatorische und strukturelle Voraussetzungen garantieren:

- a) Facharzt für Sport und Rehabilitation, zwecks diagnostisch-therapeutischer Klassifizierung des individuellen Rehabilitationsverlaufes, mit dem Ziel der Wiedererlangung der Bewegungsfähigkeit des verunfallten Patienten;

- b) Lungenfacharzt, oder Facharzt verwandter, unterstützender Fachrichtungen und Zusammenarbeit mit der Fachkraft für Physiotherapie für die Rehabilitation der Atmung;
- c) Facharzt für Kardiologie und verwandter, unterstützender Fachrichtungen und Zusammenarbeit mit der Fachkraft für Physiotherapie für die kardiologische Rehabilitation;
- d) Facharzt für Neurologie, oder verwandter, unterstützender Fachrichtungen, für die neurologische Rehabilitation;
- e) Krankenpfleger/innen;
- f) Physiotherapeut;

- g) Facharzt für Psychiatrie, oder verwandter Fachrichtungen für die psychiatrische Rehabilitation;
- h) Psychologe;
- i) Ernährungsberater;
- l) Beschäftigungstherapeut;
- m) Logopäde;
- p) Turnhalle und Räume, die den vorgeschriebenen Voraussetzungen der spezifischen Landesgesetze entsprechen.

Die Dienstleistungen der unter den Buchstaben von g) bis m) angeführten Inhaber der Berufsprofile können ihre Arbeit auch beratend ausüben.

Es werden nur Interessensbekundungen jener Einrichtungen berücksichtigt, die die obengenannten Voraussetzungen erfüllen.

- 10) Unter Beibehaltung des Prinzips, dass die Betreuten des INAIL nur bei nachgewiesenem Unvermögen der Dienste des Sanitätsbetriebes, um schnellstmöglich die Rehabilitationsleistungen zu garantieren, die Gegenstand dieser Bekanntmachung sind, an die mit dem Institut konventionierten Einrichtungen verwiesen werden, haben die genannten konventionierten Einrichtungen im Sinne der Bekanntmachung die Pflicht, für die Betreuten die Rehabilitationsleistungen unter Einhaltung des im folgenden angegebenen Verfahrens zu garantieren.

Nach festgestelltem Unvermögen der Dienste des Sanitätsbetriebes, die Behandlung des Betreuten nach seinem Rehabilitationsbedarf im vorgesehenen Zeitrahmen zu garantieren,

informiert der Verwaltungssitz des INAIL das Unfallopfer über die mit dem Institut konventionierten Einrichtungen.

Das Unfallopfer, das aufgrund seines Rechts auf die freie Wahl der Therapie dem Verwaltungssitz die gewählte Einrichtung mitteilt, wird an diese mit Angabe der geeignetsten Rehabilitationsmassnahme (Einlieferung/Krankenhausaufenthalt, day hospital, ambulante Behandlung) verwiesen.

a) Im Falle der Rehabilitation mit Einlieferung und Krankenhausaufenthalt:

- Der Betreute wird mit der Genehmigung des Verwaltungssitzes des INAIL in die konventionierte Einrichtung aufgenommen, die dem INAIL innerhalb von 3 Tagen das persönliche Rehabilitationsprojekt COVID-19 sendet, erarbeitet anhand eines Arztberichtes, der die vielfältigen Folgeschäden der Infektionskrankheit Sars-Cov-2 berücksichtigt und die endgültige Gesamtbewertung und Dauer der Behandlung enthält, mit Angabe spezialisierter technischer Hilfsmittel, die bei spezifischen Leistungen eventuell angewandt werden;
- die konventionierte Einrichtung sendet dem zuständigen Verwaltungssitz des INAIL zur Hälfte des Rehabilitationsverlaufes und jedenfalls innerhalb von 30 Tagen ab Einlieferungsdatum, eine physiotherapeutische Bewertung, die auch mit Videoaufnahmen versehen sein kann, über die Komplexität der mehrere Organe betreffenden Infektionskrankheit COVID-19. Dieser Bewertung kann eine eventuelle Neubearbeitung des Rehabilitationsprogramms beigelegt werden, die vom zuständigen INAIL-Sitz genehmigt werden muss;
- die konventionierte Einrichtung muss als Ergebnis der durchgeführten Rehabilitation einen detaillierten klinischen Entlassungsbericht ausstellen;
- sie teilt dem INAIL unverzüglich den klinischen Befund des Betreuten und den Verlauf desselben während des Aufenthaltes in der konventionierten Einrichtung mit. Wenn sie die Fortsetzung einer weniger intensiven Rehabilitation für angebracht hält, wie die Behandlung im day hospital, oder in ambulanter Behandlung, teilt sie dies dem Inail-Sitz umgehend mit und sendet ihm einen detaillierten Krankenzustand mit Angabe des neuen Rehabilitationsprojektes und bemüht sich, einen geeigneten Platz in einer öffentlichen, oder privaten mit dem Sanitätsdienst des Landes konventionierten Einrichtung zu finden;
- Sollten öffentliche und private, vom Sanitätsdienst des Landes akkreditierte Einrichtungen nicht in der Lage sein die vom INAIL genehmigte und in der

von der konventionierten Einrichtung angebracht erscheinenden Zeit rehabilitierende Behandlung zu beginnen, kommt eine Rehabilitation nach der in den nachfolgenden Punkten b) und c) angegebenen Anleitung als "day hospital", oder "ambulante Behandlung" zur Anwendung;

- Für den Fall einer Entlassung in den Hauspflegedienst, oder die Einweisung des Betreuten in eine andere Einrichtung aus therapeutischen Gründen, die nicht zur Rehabilitation in mehreren medizinischen Fachbereichen gehören, teilt die konventionierte Einrichtung dies dem zuständigen INAIL- Verwaltungssitz für die sich daraus ergebenden Verwaltungsschritte umgehend mit und bemüht sich auch in diesem Falle einen Platz in einer geeigneten öffentlichen, oder privaten, mit dem Sanitätsdienst des Landes akkreditierten Einrichtung zu finden.

b) Im Falle der Rehabilitation im day hospital:

- Nach der Genehmigung des INAIL-Sitzes wird der Betreute in das day hospital der konventionierten Einrichtung eingeliefert, die dem INAIL- Sitz innerhalb von 3 Tagen das persönliche Rehabilitationsprojekt COVID-19 sendet. Dieses wird aufgrund eines ärztlichen Berichtes erstellt, in welchem die Vielfältigkeit der Folgeschäden der Infektionskrankheit Sars-Cov-2, die Gesamtbewertung und Dauer der Behandlung berücksichtigt werden mit Angabe der technischen Hilfsmittel, die bei der Erbringung spezifischer Leistungen eventuell verwendet werden;
- die konventionierte Einrichtung sendet dem zuständigen INAIL- Sitz zur Hälfte des Rehabilitationsverlaufes und jedenfalls innerhalb von 30 Tagen ab Einlieferungsdatum, eine physiotherapeutische Bewertung, die auch mit Videoaufnahmen versehen werden kann, über die Komplexität der mehrere Organe betreffenden Infektionskrankheit COVID-19. Dieser Bewertung kann eine eventuelle Neubearbeitung des Rehabilitationsprogrammes beigelegt werden, die vom zuständigen INAIL-Sitz genehmigt werden muss;

c) die konventionierte Einrichtung muss als Ergebnis der durchgeführten Rehabilitation einen detaillierten klinischen Entlassungsbericht ausstellen;

d) Im Falle ambulanter Rehabilitation:

- Die konventionierte Einrichtung muss innerhalb von 3 Tagen nach Erhalt der Genehmigung des INAIL eine physiotherapeutische Untersuchung

vornehmen, den Bericht über den individuellen Rehabilitationsverlauf COVID-19 verfassen und dem INAIL-Sitz mit der Angabe spezifischer technischer Hilfsmittel, die bei besonderen Leistungen eventuell angewandt werden, senden;

- der leitende Arzt der Arbeitsmedizin des INAIL begutachtet das individuelle Rehabilitationsprojekt COVID-19 und aufgrund seiner Genehmigung autorisiert die Verwaltung des INAIL- Sitzes die Rehabilitationsmassnahmen und teilt dies der konventionierten Einrichtung mit;
- die konventionierte Einrichtung muss die rehabilitativen Behandlungen innerhalb von 3 Tagen ab Erhalt dieser Genehmigung beginnen;
- die konventionierte Einrichtung muss dem zuständigen INAIL – Sitz zur Hälfte des Rehabilitationsverlaufes eine physiotherapeutische Bewertung, die auch mit Videoaufnahmen versehen sein kann, über die Komplexität der mehrere Organe betreffenden Infektionskrankheit COVID-19 senden. Dieser Bewertung kann eine eventuelle Neubearbeitung des Rehabilitationsprojektes COVID-19 beigelegt werden, die vom leitenden Arzt der Arbeitsmedizin des INAIL und dem Verwaltungsamt des INAIL-Sitzes genehmigt werden muss;
- die konventionierte Einrichtung muss als Ergebnis der durchgeführten Rehabilitation einen detaillierten klinischen Entlassungsbericht ausstellen.

11) Das INAIL wird nach Überprüfung der regulär erbrachten Leistungen den konventionierten Einrichtungen folgende, alle Ausgaben umfassenden Einheitsbeträge bezahlen:

- 250 Euro für jeden Tag des Krankenhausaufenthaltes und 200 Euro für jeden Tag bis zu 40 Tagen im day hospital
- 150 Euro für jeden Tag des Krankenhausaufenthaltes und 120 Euro für jeden Tag über 40 Tagen im day hospital.

Die obengenannten Einheitstagesätze erhöhen sich um 30%, wenn die rehabilitierenden Leistungen mithilfe spezifischer technischer Hilfsmittel erbracht werden.

12) Für jede der ambulanten Leistungen wird der im Tarifverzeichnis der Sanitätsverwaltung vorgesehene Betrag bezahlt. Die von der Sanitätsverwaltung des Landes festgelegten Beträge werden um 30% erhöht, wenn diese Leistungen zu den unter Punkt 11 angegebenen Bedingungen erbracht werden.

Für die nicht im Landestarifverzeichnis der Sanitätsverwaltung aufscheinenden Leistungen, wird der Betrag bezahlt, der im Tarifverzeichnis, welches der Vereinbarung beiliegt, aufscheint.

- 13) Die Vereinbarung hat eine Gültigkeit von 18 Monaten, vorbehaltlich des einseitigen Rücktrittsrechtes jedes Vertragspartners mittels schriftlicher und begründeter Mitteilung mit zertifizierter elektronischer Post, mindestens 90 Tage vor Fälligkeit, unter Wahrung der laufenden individuellen Rehabilitationsprojekte, deren Beendigung garantiert werden muss.

### **ALL DIES VORAUSGESETZT**

beabsichtigt die Landesdirektion des INAIL Bozen die Interessensbekundung von Einrichtungen auch thermaler Art, welche auf Landesebene tätig und im Besitz der professionellen, technischen, organisatorischen und strukturellen Ausstattung sind, zwecks Abschluss einer Vereinbarung einzuholen, um die im Vorwort angeführten Rehabilitationsleistungen mehrerer medizinischer Fachrichtungen zu den dort angegebenen Bedingungen zu erbringen.

Die Interessensbekundung, verfasst wie in der Anlage 1 angegeben, mit digitaler, oder handschriftlicher Unterschrift des rechtlichen Vertreters der Einrichtung, muss dem INAIL-Institut innerhalb 45 Tagen ab Datum der Veröffentlichung dieser Bekanntmachung mit zertifizierter elektronischer Post an folgende Anschrift [ALTOADIGE@POSTACERT.INAIL.IT](mailto:ALTOADIGE@POSTACERT.INAIL.IT) gesandt werden. Ist die Unterschrift handschriftlich, muss eine Fotokopie des Personalausweises beigelegt werden.

Die obengenannte Interessensbekundung muss folgende Erklärungen enthalten:

- 1) Erklärung über den Besitz der professionellen, technischen, organisatorischen und strukturellen, im Vorwort angegebenen Voraussetzungen und dass die Einrichtung in der Lage ist, die Rehabilitationsleistungen mehrerer medizinischer Fachrichtungen dieser öffentlichen Bekanntmachung zu den im Vorwort angegebenen Bedingungen zu erbringen;
- 2) Selbsterklärung des rechtlichen Vertreters, keine rechtskräftige Verurteilungen für Verbrechen gemäss Art. 416 und 416 bis des Strafgesetzbuches zu haben und keine Verurteilung wegen fahrlässiger Tötung, oder fahrlässiger Körperverletzung, wenn die Tat eine Verletzung der Gesetzesvorschriften der Arbeitsunfallprävention, oder



Arbeitshygiene darstellt, oder eine Berufskrankheit zur Folge hatte, ausgenommen die Fälle, in welchen gemäss Art. 178 und folgende des Strafgesetzes eine Rehabilitation wirksam ist, oder die Straftat mit richterlichem Beschluss für aufgehoben erklärt worden ist (Art. 167, Strafgesetzbuch) ; Bestätigung über die Einhaltung der Versicherungs - und Beitragspflicht, gemäss Dekret des Ministers für Arbeit und Sozialpolitik vom 30. Jänner 2015 und 23. Februar 2016 und des Art. 31, Absätze 3 und 8 bis des Gesetzesdekretes 69/2013, mit Änderungen umgewandelt in das Gesetz 98/2013; Bestätigung, dass die Einrichtung nicht in beantragter Auflösung, oder Liquidierung begriffen ist und nicht in Konkursverfahren wie Konkurs, Zwangsliquidation, Vergleich, kontrollierte Geschäftsführung, oder ausserordentliche Verwaltung und Schlichtungsverfahren mit Betriebsweiterführung abgewickelt wird.

Der Interessensbekundung muss die Bestätigung der Autorisierung und/oder Akkreditierung der Einrichtung beigelegt werden.

Die Liste der Einrichtungen, deren Interessensbekundungen den obengenannten Gesetzesvorschriften entsprechen, wird der Landesverwaltung zwecks Vervollständigung des Einvernehmens gemäss Art. 11, Absatz 5 bis des GvD Nr. 81/2008 zugestellt.

Aufgrund der Ergebnisse des obengenannten Einvernehmens, schliesst das INAIL nach Abwägung des Bedarfs ein oder mehrere Konventionen mit Einrichtungen ab, die die geeignetsten sind, um die wirksamste Rehabilitation zu garantieren. Bevorzugt werden Einrichtungen, aufgrund ihrer vollständigen, mit internen Ressourcen garantierten Leistungen, der geografischen Lage, der Qualität des Transportdienstes und der Verbindungswege und die für die Versicherten am besten erreichbar sind, um die effizienteste Rehabilitation, die Gegenstand dieser Bekanntmachung ist, zu garantieren.

Diese Bekanntmachung wird auf der Internetseite [www.inail.it](http://www.inail.it) - Abschnitt "Comunicazione > Avvisi e Scadenze", veröffentlicht.

Die Landesdirektion INAIL Bozen behält sich das Recht vor, nach eigener unanfechtbarer Beurteilung das gegenständliche Verfahren jederzeit einzustellen, zu annullieren oder zu widerrufen, ohne dass sich daraus für die Einbringer der Interessensbekundung eventuell mögliche Ansprüche ergeben.

Der Verantwortliche des Verfahrens ist Herr Dr. Wieser Sebastian, Verantwortlicher Leiter des Amtes für institutionelle Angelegenheiten der Landesdirektion INAIL Bozen.

Bozen, am 17/03/2021

Der Direktor der Landesdirektion

Dr. Giovanna Pignataro

Anlage 1: Interessensbekundung