

An den Südtiroler Sanitätsbetrieb
Amt für Vertragsabkommen
vertragsabkommen.accordicontrattuali@pec.sabes.it

Teilnahmeantrag

Die/Der Unterfertigte
Gesetzliche/r Vertreterin/er der Einrichtung

BEKUNDET INTERESSE

an der Eintragung in das Verzeichnis gemäß Art. 8-quinquies des GvD Nr. 502/1992 teilzunehmen, zum Zwecke der Ermittlung geeigneter privater akkreditierter Einrichtungen, die am Abschluss eines Vertragsabkommen zur Erbringung von

ambulanten Rehabilitations-Leistungen

im Gebiet der Autonomen Provinz Bozen – Südtirol **für den Zeitraum vom 01.07.2026-31.12.2028**

UND ERKLÄRT

unter Einhaltung des Art. 76 DPR 445/2000 in Bezug auf die strafrechtliche Haftung bei unwahren Aussagen und der entsprechenden strafrechtlichen Sanktionen:

Gesetzliche/r Vertreterin/er der Einrichtung/des Unternehmens
..... zu sein
MwSt. Nr.
mit Rechtssitz in Straße Nr.
mit operativem Sitz der Einrichtung in Straße Nr.
Zertifizierte E Mail Adresse (PEC)
E-Mail-Adresse

ERKLÄRT zudem

- dass die Einrichtung/ das Unternehmen im Besitz der Akkreditierung für, ausgestellt von der Autonomen Provinz Bozen mit Dekret Nr. vom..... ist;
- dass in der Einrichtung mit Sitz in der Gemeinde Straße Nr. über die Kapazität verfügt, jährlich folgende ambulante Rehabilitationsleistungen auf Vertragsbasis zu erbringen *(bitte das entsprechende Feld ankreuzen und die Anzahl der Leistungen angeben):*

- bis zu 1.800* _____
- bis zu 6.000 _____
- bis zu 9.000 _____
- bis zu 12.000 _____
- mehr als 12.000 _____

* Im Falle neuer akkreditierter und vertraglich gebundener Einrichtungen wird die Anzahl der vertraglich erbringbaren Leistungen zunächst begrenzt, um einen ordnungsgemäßen Beginn der Umsetzung des Vertragsabkommens zu gewährleisten, die eine angemessene organisatorische Struktur und eine spezifische Schulung erfordert.

- über Nr. tatsächlich verfügbare Physiotherapeuten* und Nr. entsprechend ausgestattete Ambulatorien zu verfügen;

* In völlig Ausnahmefällen kann das Vertragsabkommen auch mit einer Einrichtung abgeschlossen werden, die nur über einen einzigen Physiotherapeuten verfügt, sofern dies erforderlich ist, um die Versorgungsabdeckung in besonderen territorialen Situationen zu gewährleisten, wie etwa im Fall einer einzigen akkreditierten privaten Einrichtung in einem Randgebiet oder in einer Gegend, die von anderen gleichartigen Einrichtungen weit entfernt ist.

- Nr. Wochenöffnungszeiten zu gewährleisten;
- die Öffnungszeiten entsprechend zu gestalten und über organisatorische Flexibilität zu verfügen, einschließlich einer etwaigen Verfügbarkeit von Nachmittags-, Abend- oder Vorfeiertagszeiten:
- über Geräte für apparative physikalische Therapie zu verfügen (bitte eine Liste mit Marke/Modell, Seriennummer, CE-Kennzeichnung und Anschaffungsdatum beilegen);
- die Anwendung des in der Bekanntmachung angegebenen Tarifs zu akzeptieren;
- zu akzeptieren, dass die Einrichtungen, mit denen der Sanitätsbetrieb das Vertragsabkommen abschließt, zum Gesamtbudget mit den anderen ausfindig gemachten Vertragspartnern beitragen wird und kein Anspruch auf eine Mindestanzahl an Leistungen besteht;
- über ein geeignetes Angebot an Leistungen und interner Organisation zu verfügen, um den Anforderungen des Sanitätsbetriebes zu entsprechen;
- die Daten kontinuierlich und zeitnah in die elektronische Gesundheitsakte (EGA) einzuspeisen, so wie dies von den geltenden Bestimmungen vorgesehen ist und falls dies in Bezug auf die erbrachten Leistungen vorgesehen ist,
- sicherzustellen, dass das Gesundheits- und Pflegepersonal, welches Leistungen gemäß dieser Bekanntmachung durchführt, keine Unvereinbarkeiten gemäß Gesetz 412/91 und dem Gesetz 662/1996 aufweist;
- bereits im Besitz einer Versicherungspolizze zu sein oder sich zu verpflichten vor dem Vertragsabkommen eine entsprechende abzuschließen;

- dass die Einrichtung mit Sitz in der Gemeinde
....., Straße Nr.
 - mit folgenden öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist (Angabe der entsprechenden Linien/Verbindungen und ob leicht erreichbar)
 - über folgende Anzahl an Parkplätzen verfügt: Nr.
- zu gewährleisten, dass dem Sanitätsbetrieb für die verwaltungstechnischen Kontrollen und den Kontrollen technischer und klinischer Natur die Unterlagen in digitaler Form betreffend die erbrachten Leistungen zur Verfügung gestellt wird
- sich zu verpflichten, zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der vertraglichen Vereinbarung alle vom Sanitätsbetrieb zusätzlich angeforderten Unterlagen vorzulegen, sofern dies erforderlich ist;
- nicht rechtskräftig wegen einer Straftat verurteilt worden zu sein, in Bezug auf Straftaten, welche ein Verbot zum Abschluss von Verträgen mit der öffentlichen Verwaltung mit sich bringen und dass keine anderen Unvereinbarkeitsgründe gemäß den geltenden Bestimmungen vorliegen, welche eine Vertragsauflösung mit sich bringen;
- die Interessensbekundung gelesen zu haben und die darin enthaltenen Vorgaben zu akzeptieren;
- sich bewusst zu sein, dass diese Interessensbekundung den Südtiroler Sanitätsbetrieb nicht verpflichtet zukünftige Vertragsabkommen abzuschließen;

Anlagen:

- a) Kopie des Akkreditierungsdekrets;
- b) Verzeichnis des in der Einrichtung tätigen Gesundheitspersonals in Bezug auf die Gegenstand des Antrags bildende Tätigkeit, mit Angabe von Geburtsdatum, Steuernummer, Berufsprofil, Eintragsnummer in das entsprechende Berufsverzeichnis, Arbeitszeit und jährlichen Arbeitswochen (Wochenstunden für jeden Physiotherapeuten);
- c) Organisationsmodell für die Erbringung der vertragsgebundenen Leistungen sowie allfällige Flexibilität (bitte die Öffnungstage und Öffnungszeiten angeben);
- d) technische Merkmale der technologischen Geräte sowie, falls vorhanden, das Anschaffungsdatum;
- e) Anzahl der privat erbrachten Leistungen - die Gesamtanzahl;
- f) Anzahl der entsprechend ausgestatteten Ambulatorien.

**Die/der Unterfertigte/r
Erklärt unter eigener Verantwortung und in Kenntnis der strafrechtlichen Folgen gemäß Artikel 76 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, dass alle an diesem Teilnahmeantrag beigelegten Fotokopien dem Original entsprechen und alle Erklärungen der Wahrheit entsprechen. Zu diesem Zweck wird eine Kopie des Ausweises gemäß Artt. 38, 45 und 46 des DPR 445/2000 beigelegt.**

Im Falle einer digitalen Unterschrift ist das Dokument nicht erforderlich.

Datum Unterschrift