

GRENZENLOS GESUND

Patientenrechte und Beratung in der Euregio





GRENZENLOS GESUND

**Patientenrechte und Beratung
in der Euregio**

Herausgeber: EVTZ Europaregion Tirol-Südtirol-Trentino

Projektpartner, Konzept und Redaktion: Tiroler Patientenvertretung, Volksanwaltschaft der Autonomen Provinz Bozen, Volksanwaltschaft der Autonomen Provinz Trient sowie Selbsthilfegruppen und Dachverbände aus der Euregio

Übersetzungen: Amt für Übersetzungen und Sprachangelegenheiten der Autonomen Region Trentino-Südtirol

Grafik und Layout: maramo films des Raphael Di Biase, Bozen
Einige verwendeten Abbildungen wurden mit KI generiert.
Druck: Landesdruckerei Land Tirol, Innsbruck

Titelbild: Daria Daniaux

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung, Verbreitung, Speicherung in elektronischen Datenanlagen sowie Übersetzung, sind vorbehalten.

Soweit nicht anders angeführt, sind sämtliche Bilder, Fotos und sonstige Abbildungen Eigentum des EVTZ Europaregion Tirol-Südtirol-Trentino.

Stand September 2025

Copyright © 2025
EVTZ Europaregion Tirol-Südtirol-Trentino
Fit4Co CBO | Fit for Cooperation - Cross Border Obstacles
www.fit4co.eu

Interaktive Inhalte (Links, QR-Codes, Videos) und weiterführende Informationen zu dieser Veröffentlichung sind auf der Website www.euregio.info/gesundheit abrufbar.

Hinweis: Das Interreg-Projekt Fit4Co CBO wird im Rahmen des Programms Interreg VI-A Italien-Österreich 2021-2027 gefördert.

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort.....	6
Europäische Charta der Patientenrechte	8
Umsetzung im Trentino und in Südtirol	10
... und im Land Tirol	11
Wie funktioniert die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung?	12
Direkte Betreuung	12
Indirekte Betreuung.....	13
Wie werden die Kosten gedeckt	17
Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Patient:innenmobilität im Rahmen der Euregio	18
Europäisch krankenversichert: Ein nützlicher Hinweis für Auslandsaufenthalte	19
Häufige Fragen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in der Euregio	20
S1-Schein: Wo kriegt man ihn und wie wird er verwendet? ..	20
Ticketbefreiung: Was passiert, wenn der Kodex nicht auf dem Rezept aufscheint?	22
Organisationen und Anlaufstellen in der Euregio Tirol-Südtirol-Trentino	28
Tirol	28
Südtirol	32
Trentino	41

Vorwort

Liebe Bürgerinnen und Bürger!

In dieser Broschüre zeigen wir wichtige Aspekte für einen besseren Schutz der Gesundheit innerhalb der Euregio auf, indem wir unterstreichen, wie die Zusammenarbeit funktioniert.

Menschen werden immer mobiler und nehmen mehr medizinische Behandlungen außerhalb ihrer eigenen Region in Anspruch. Aufgrund von Sprachbarrieren und Unterschieden bei Zuständigkeiten und Finanzierung der Gesundheitssysteme stellen sich für die Bürger:innen viele Fragen. Die wichtigsten davon versuchen wir, in dieser Broschüre zu beantworten. Zudem informieren wir darüber, wo in der Euregio Beratung zu spezifischen Fragen oder Problemen angeboten wird.

Im Fit4Co-Projekt „Bürgernahe Gesundheit – Una salute a misura di cittadino“ haben sich die Landesvolksanwält:innen von Trentino und Südtirol und die Tiroler Patientenvertretung zusammengefunden, um der Bevölkerung ihre Rechte im Gesundheitsbereich der drei Länder näherzubringen. Trotz der Unterschiede zwischen den Gesundheitssystemen gelingt uns die Zusammenarbeit zu dritt durch das Betonen des Gemeinsamen, das wir in der Unabhängigkeit finden, in unserer positiven Haltung leidenden Menschen gegenüber, im Bewusstsein, dass das öffentliche Gesundheitswesen frei von Diskrimination wirken und den Zugang zu den Leistungen einfach gestalten muss.

Zudem geht es uns darum, die vielen Selbsthilfe- und Freiwilligenorganisationen vor den Vorhang zu holen. Ihr Angebot für erkrankte und beeinträchtigte Menschen kann eine hilfreiche Ergänzung zur medizinischen und therapeutischen Behandlung

sein. Durch unser Engagement wollen wir sie dabei unterstützen, ihren Handlungsspielraum auf das gesamte Gebiet der Euregio auszudehnen.

Das Heft, das Sie in Händen halten, hilft Ihnen dabei, Unterstützung zu finden, um Gesundheitsleistungen in der Euregio bestmöglich in Anspruch nehmen zu können. Es ist ein Baustein hin zu einer bürgernahen Gesundheit und ein weiterer Beweis dafür, dass die Europaregion Tirol-Südtirol-Trentino lebt und dazu beiträgt, die Lebenssituation der Bürger:innen unserer Grenzregion konkret zu verbessern.

Viel Spaß beim Lesen und alles Gute!



*Birger Rudisch,
Leiter der Tiroler
Patientenvertretung*



*Veronika Meyer,
Volksanwältin der
Autonomen Provinz
Bozen*



*Giacomo Bernardi,
Difensore Civico della
Provincia autonoma
di Trento*

Europäische Charta der Patientenrechte

8

Geht es um die Gesundheit, hat jeder Mensch in Europa das Recht auf **Vorsorge, Zugang zu Leistungen, Information und freie Wahl**. Für all diese Rechte ist die **Europäische Charta der Patientenrechte von grundlegender Bedeutung**. Die Charta wurde 2002 entwickelt und enthält **14 Grundsätze**, die für alle Bürger:innen Europas Geltung haben sollten.

Die wichtigsten Rechte sind:



1. Recht auf Krankheitsvorbeugung

Jeder Mensch hat das Recht auf angemessene Leistungen zur Krankheitsvorbeugung.



2. Recht auf Zugang zu Gesundheitsleistungen

Jeder Mensch hat das Recht auf Zugang zu den für seine Gesundheit erforderlichen Gesundheitsleistungen, und zwar ohne Diskriminierung.



3. Recht auf Gesundheitsinformation

Jeder Mensch hat das Recht auf Zugang zu allen Informationen über seine Gesundheit, über Gesundheitsleistungen, Forschung und Innovation.



4. Recht auf Mitwirkung bei Entscheidungen

Jeder Mensch hat das Recht auf alle Informationen, die ihm eine aktive Mitwirkung an Entscheidungen über seine Gesundheit ermöglichen.



5. Recht auf freie Wahl der Behandlung

Jeder Mensch hat das Recht, auf der Grundlage angemessener Informationen frei zwischen Gesundheitsverfahren und Behandlungsanbietern zu wählen.



6. Recht auf Datenschutz und Vertraulichkeit

Jeder Mensch hat das Recht auf Vertraulichkeit der persönlichen und damit auch gesundheitlichen Daten sowie auf Schutz seiner Privatsphäre bei Untersuchungen und Behandlungen.



7. Recht zeitnahe Versorgung

Jeder Mensch hat das Recht, die notwendige medizinische Versorgung innerhalb eines zeitnahen und festgelegten Zeitrahmens zu erhalten.



10. Recht auf Zugang zu Innovationen

Jeder Mensch hat das Recht auf Zugang zu innovativen Verfahren, und zwar unabhängig von wirtschaftlichen oder finanziellen Erwägungen.



13. Recht auf Beschwerde und Antwort

Jeder Mensch hat das Recht, sich zu beschweren, wenn er einen Schaden erlitten hat, und eine Antwort zu erhalten.



8. Recht auf hohe Qualitätsstandards

Jeder Mensch hat das Recht auf Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen nach präzisen Standards.



11. Recht auf Schmerz- und Leidensvermeidung

Jeder Mensch hat das Recht darauf, dass in jeder Phase seiner Krankheit Leiden und Schmerzen soweit wie möglich vermieden werden.



14. Recht auf angemessene Entschädigung

Jeder Mensch hat das Recht auf angemessene Entschädigung innerhalb angemessener Frist, wenn er durch Gesundheitsdienste einen Schaden erlitten hat.



9. Recht auf Schutz vor Risiken

Jeder Mensch hat das Recht, keinen Schaden durch mangelhafte Gesundheitsdienste oder medizinische Fehler zu erleiden und auf hohe Sicherheitsstandards.



12. Recht auf individuelle Behandlung

Jeder Mensch hat das Recht auf diagnostische oder therapeutische Programme, die so gut wie möglich auf seine persönlichen Bedürfnisse abgestimmt sind.

9



Die vollständige Charta der Patientenrechte

www.euregio.info/patientenrechte

Umsetzung im Trentino und in Südtirol ...

Die Gesundheitsbehörden im Trentino und in Südtirol haben jeweils eine Dienstleistungscharta veröffentlicht, in denen die wichtigsten Dienstleistungen des öffentlichen Gesundheitssystems beschrieben sowie die Nutzung

dieser Leistungen und der Zugang dazu erklärt werden. Die Charta informiert darüber hinaus über die Effizienz der Organisation und über berechnete Erwartungen der Bürger:innen an die Servicequalität.



Mehr über die Umsetzung im Trentino

www.euregio.info/carta-servizi-trentino



Mehr über die Umsetzung in Südtirol

www.euregio.info/charta-dienste-suedtirol

... und im Land Tirol

In Österreich sind die Patientenrechte in der Patientencharta von 1999 beschrieben.

Weil die Zuständigkeit für das Gesundheitswesen weitreichend dem Bund zusteht, einzelne Kompetenzen aber den Bundesländern zugeschrieben wurden, verpflichten sich Bund und Länder in dieser Vereinbarung, die Patientenrechte im Rahmen ihrer Zuständigkeit sicherzustellen. Die Charta ist also kein Gesetz, auf das sich die Bürger:innen berufen können.

Vielmehr sind die einzelnen Patientenrechte in zahlreichen Bundes- und Landesgesetzen geregelt.

Die wichtigsten Eckpfeiler der Patientencharta sind Patientenwürde, Selbstbestimmung, Information und Unterstützung. Außerdem regelt die Charta, dass zur Vertretung von Patienteninteressen in den Bundesländern unabhängige Vertretungen einzurichten sind. Auf dieser Grundlage wurde in Tirol am 1. Juli 2005 die Tiroler Patientenvertretung geschaffen.



Mehr über die Umsetzung in Tirol

www.euregio.info/patientencharta-tirol

Wie funktioniert die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung?

Bürger:innen, die in einem EU-Mitgliedstaat ansässig sind, haben in allen Mitgliedstaaten der Union ein Recht auf Gesundheitsversorgung. Die Bedingungen dafür und die Deckung der anfallenden Kosten in den einzelnen Mitgliedstaaten sind detailliert geregelt.

Grundsätzlich unterscheidet man in der EU zwischen einer direkten und einer indirekten Gesundheitsbetreuung.

Direkte Betreuung

(EU-Verordnungen zur sozialen Sicherheit Nr. 883 vom 29. April 2004 und Nr. 987 vom 16. September 2009)

Zur direkten Betreuung gehören dringend notwendige sowie geplante Behandlungen.

Dringend notwendige Behandlungen

Auch wenn sich EU-Bürger:innen vorübergehend in einem anderen

Mitgliedstaat aufhalten, haben sie direkten Zugang zu erforderlichen Behandlungen. In solchen Fällen genügt es, die Europäische Krankenversicherungskarte oder eine Ersatzbescheinigung vorzulegen. Der Gesundheitsdienst des Heimatlandes bezahlt die erbrachten Leistungen direkt, allerdings nur jene von öffentlichen oder vertragsgebundenen Krankenanstalten oder Ärzt:innen.

Geplante Behandlungen

Wird eine Therapie im Ausland, also in einem anderen EU-Mitgliedstaat, Island, Liechtenstein, Norwegen oder der Schweiz verschrieben, muss eine Vorabgenehmigung bei der zuständigen Gesundheitseinrichtung im Heimatland eingeholt werden. In den genannten Ländern haben EU-Bürger:innen das Recht, Leistungen zu denselben Bedingungen zu erhalten, die für die dort Ansässigen gelten. Auch hier ist zu beachten, dass diese Vereinbarung nur öffentliche oder vertragsgebundene Gesundheitseinrichtungen umfasst. Damit man eine geplante Behandlung

im Ausland in Anspruch nehmen darf, müssen zwei Bedingungen erfüllt sein:

1. Die Behandlungen müssen angemessen und darauf ausgerichtet sein, die Gesundheit der betroffenen Person zu schützen.
2. Die Behandlungen gehören zu den vom Gesundheitsdienst des Heimatlandes erbrachten medizinischen Leistungen, können dort aber unter Berücksichtigung des Gesundheitszustands und des voraussichtlichen Krankheitsverlaufs nicht innerhalb eines medizinisch vertretbaren Zeitraums durchgeführt werden.
Geplante Behandlungen im Ausland werden vom Gesundheitsdienst des Herkunftslandes direkt bezahlt. In den meisten Fällen sind deshalb keine Kosten vorzustrecken, es könnte aber eine Gebühr als Kostenbeteiligung zu Lasten der Patient:innen anfallen.

Indirekte Betreuung

(EU-Richtlinie vom 9. März 2011, Nr. 24, die in Italien mit gesetzesvertretendem Dekret vom 4. März 2014, Nr. 38 und in Österreich mit dem Bundesgesetzblatt Nr. 151/2014 durch Änderungen im Allgemeinen

Sozialversicherungsgesetz (ASVG) übernommen wurde)

EU-Bürger:innen haben auch in anderen Mitgliedstaaten das Recht auf Zugang zur medizinischen Versorgung und genießen dabei dieselben Rechte wie in ihrem Heimatland. Sie müssen die Behandlungskosten allerdings vorstrecken und können innerhalb 60 Tagen nach Erbringung der Leistung beim Gesundheitsdienst des Heimatlandes eine Vergütung beantragen.

Die Höhe der Vergütung entspricht dabei den Kosten, die der Gesundheitsdienst des Heimatlandes übernommen hätte, wenn die Behandlung dort durchgeführt worden wäre. Die einzelnen Staaten können jedoch eigenständig beschließen, die gesamten Behandlungskosten zu vergüten. Vergütet werden können auch Behandlungen, die vom Gesundheitsdienst des Heimatlandes erbracht werden, allerdings gibt es drei Ausnahmen:

- langfristige Gesundheitsleistungen, mit denen Menschen unterstützt werden, die Hilfe bei der Bewältigung alltäglicher und routinemäßiger Aufgaben benötigen,

- Zuteilung und Zugang zu Organen zum Zweck der Transplantation,
- öffentliche Impfprogramme gegen Infektionskrankheiten.

Die Regelungen im Trentino und Südtirol

Wollen Bürger:innen aus dem Trentino oder aus Südtirol die indirekte Betreuung in einem anderen EU-Staat in Anspruch nehmen, müssen sie in bestimmten Fällen vorab eine Genehmigung der zuständigen Gesundheitsbehörde einholen.

Eine Genehmigung ist erforderlich, wenn die Leistung:

- mindestens eine Übernachtung im Krankenhaus erfordert,
- hochspezialisierte und kostenintensive medizinische Infrastruktur oder Ausrüstung benötigt,
- Behandlungen erfordert, die ein besonderes Risiko für Patient:in oder Bevölkerung darstellen,
- von öffentlichen, privaten oder vertragsgebundenen Kliniken oder Ärzt:innen erbracht wird, die zu Bedenken hinsichtlich Qualität oder

Sicherheit Anlass geben. Die Kosten werden rückerstattet, sofern die erbrachten Leistungen zu den Wesentlichen Betreuungsstandards (WBS) gehören.

Man hat keinen Rechtsanspruch auf die Vorabgenehmigung. Sie kann von den Behörden auch verweigert werden, wenn

- die Leistung innerhalb eines medizinisch vertretbaren Zeitraums im Herkunftsland erbracht werden kann,
 - gemäß einer klinischen Beurteilung davon auszugehen ist, dass der/die Patient:in oder die Bevölkerung einem Sicherheitsrisiko ausgesetzt wird,
 - die Leistung von einem Gesundheitsdienstleister erbracht werden soll, der Anlass zu Bedenken hinsichtlich der Einhaltung von Qualitätsstandards für Versorgung und Patientensicherheit gibt.
- Bei der beim italienischen Gesundheitsministerium eingerichteten Kontaktstelle können Informationen eingeholt

werden, um den Zugang zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung innerhalb der EU zu erleichtern.

Wie funktioniert die Vergütung in Südtirol und im Trentino?

Um in den Genuss der Vergütung einer Gesundheitsleistung in einem anderen EU-Staat zu kommen, sollten sich Patient:innen bereits im Vorfeld an den Verwaltungsschalter des zuständigen Gesundheitssprengels wenden und dort das entsprechende Formular einreichen. Diesem beigelegt werden müssen

- ein von einer Fachärztin oder einem Facharzt für die betreffende Pathologie ausgestelltes und unterzeichnetes Attest, wobei die Ärztin bzw. der Arzt in einer öffentlichen oder mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst konventionierten Einrichtung tätig sein muss,
 - gegebenenfalls weitere Unterlagen (medizinischer oder anderer Art), sofern sie für die Beurteilung nützliche Informationen enthalten (Krankheitsgeschichte, therapeutische Kontinuität etc.),
 - eine Kopie eines gültigen Ausweisdokuments des Antragstellers.
- Der Sanitätsbetrieb überprüft

daraufhin, ob die Voraussetzungen für die Vergütung erfüllt sind. Dafür können die Patient:innen auch von der zuständigen Fachärztin oder dem zuständigen Facharzt zu einem persönlichen Gespräch eingeladen werden, um eine bessere Einschätzung vornehmen zu können. Dieses kann von den Patient:innen auch abgelehnt werden, Einfluss auf die Entscheidung hat eine Ablehnung nicht. Hat der Sanitätsbetrieb eine Entscheidung getroffen, teilt er diese schriftlich mit.

Wird die Genehmigung erteilt, wird ein S2-Schein ausgestellt, der der Einrichtung oder der medizinischen Fachperson im Behandlungsland vorgelegt werden muss. Trotz dieses Scheins kann es vorkommen, dass Leistungen vor Ort von den Patient:innen bezahlt werden müssen. Wenn es sich um rein medizinische Kosten handelt, also etwa um Honorare freiberuflich tätigen Gesundheitspersonals, kann beim Sanitätsbetrieb eine Vergütung beantragt werden. Dafür müssen Belege und Patientenunterlagen im Original vorgelegt werden. Sollte eine Vergütung der anfallenden Kosten abgelehnt werden, muss der Sanitätsbetrieb eine Einrichtung im Inland angeben, in der die Behandlung unverzüglich und



Zugang zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

<http://www.euregio.info/cure-ue>



Südtirol: Hier geht es zum Vordruck S2 für eine geplante medizinische Behandlung in einem anderen EU-Mitgliedsstaat:

<https://www.euregio.info/geplante-behandlung-civis>



Trentino: Hier geht es zur Erstattung der Kosten für Krankenhausaufenthalte in privaten Einrichtungen in Italien oder im Ausland:

<https://www.euregio.info/ricoveri-estero-trentino>

angemessen erfolgen kann. Sollte eine Gesundheitsleistung in einer rein privaten, in jedem Fall aber autorisierten Einrichtung in einem anderen EU-Mitgliedsstaat erbracht worden sein, beläuft sich die Rückerstattung auf 80 Prozent der Kosten.

Die Regelung in Tirol

Auch in Tirol kann man sich an die nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung wenden, die von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) geführt wird. Wer als EU-Bürger:in also eine medizinische Behandlung im Ausland in Anspruch genommen hat, nehmen muss oder will, erhält auf Anfrage per E-Mail oder Post Informationen über die erforderlichen Schritte

bei der Abwicklung sowie über Patientenrechte (**www.euregio.info/patientenmobilitaet**). Unter folgendem Link finden sich außerdem die Kontaktdaten der einzelnen Kontaktstellen der EU-Länder: **www.euregio.info/kontaktstellen-at**

Sollten Sie in Österreich sozialversichert sein, können Sie alternativ dazu auch einfach direkt mit Ihrem Sozialversicherungsträger in Kontakt treten und die Abwicklung über diesen vornehmen lassen.

- ÖGK: www.euregio.info/oegk-ausland
- BVAEB: www.euregio.info/bvaeb-ekvk
- SVS: www.euregio.info/svs-ausland
- PVA: www.euregio.info/pension-ausland

Wie werden die Kosten gedeckt?

Je nachdem, ob EU-Bürger:innen die direkte oder indirekte Betreuung in Anspruch nehmen, ändert sich auch die Art der Kostendeckung für medizinische Behandlungen in einem anderen EU-Mitgliedstaat.

• Direkte Betreuung:

Der Gesundheitsdienst im Versicherungsland zahlt direkt an den Gesundheitsdienst im Behandlungsland, die Patient:innen

müssen sich also nicht um die Kostendeckung kümmern. Es gelten dieselben Bedingungen wie für die Versicherten im Behandlungsland, es kann also auch eine Kostenbeteiligung (Ticket) anfallen.

• **Indirekte Betreuung:** Die Patient:innen strecken die Kosten an die öffentlichen, privaten oder vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen im Behandlungsland vor und beantragen anschließend die Vergütung bei ihrem Sanitätsbetrieb.

Wichtig ist in allen Regionen: Selbst wenn die Vergütung einmal genehmigt ist, muss bei Erhaltungs- oder Kontrollbehandlungen erneut vorab um eine Genehmigung angesucht werden.

Möglichkeiten der grenzüberschreitenden Patient:innenmobilität im Rahmen der Euregio

In Zusammenarbeit mit den unmittelbar angrenzenden Ländern und Regionen wurden bilaterale Abkommen und Vereinbarungen geschlossen, um hochspezialisierte Dienste und Leistungen auszuweiten.

Bilaterale Abkommen zwischen der Autonomen Provinz Bozen und der Autonomen Provinz Trient:

www.euregio.info/gesundheit

Vereinbarungen zwischen der Autonomen Provinz Bozen und dem Bundesland Tirol:

www.euregio.info/gesundheit



Europäisch krankenversichert: Ein nützlicher Hinweis für Auslandsaufenthalte

Wer in der EU unterwegs ist, sollte stets seine Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) dabei haben. Sie verschafft Zugang zu notwendigen medizinischen Leistungen auch in anderen EU-Mitgliedstaaten.

Die EKVK gilt nur, wenn Sie sich vorübergehend in diesen Staaten aufhalten, z. B. im Rahmen eines Urlaubs, einer Dienstreise oder zu Studienzwecken. Das Dokument im Kreditkartenformat ist fünf Jahre gültig und berechtigt zum Zugang zu notwendigen medizinischen Behandlungen zu denselben Bedingungen, die für die Bewohner:innen des Landes gelten, in dem man sich aufhält. In Österreich befindet sich die EKVK direkt auf der Rückseite der E-Card. Die E-Card ist ein wichtiges elektronisches Dokument, das fast alle Personen erhalten, die in Österreich krankenversichert sind. Sie ist eine Art Schlüssel zu medizinischen Leistungen, mit der der behandelnde Arzt/die

behandelnde Ärztin prüft, ob sie krankenversichert sind. Sollten Sie eine Gesundheitsleistung in Anspruch nehmen müssen, können Sie sich mit der EKVK direkt an die öffentlichen oder vertragsgebundenen Gesundheitseinrichtungen des Aufenthaltslandes wenden. In einigen Ländern sind die Leistungen kostenlos, in anderen wird ein Kostenbeitrag oder sogar die Vorauszahlung des gesamten Leistungsbetrags verlangt. Sollten Sie die EKVK aus irgendeinem Grund nicht verwenden können, können Sie nach ihrer Rückkehr die Vergütung der Kosten bei Ihrer Gesundheitseinrichtung beantragen. Es genügt, die erforderlichen Unterlagen und Zahlungsbelege vorzulegen. Sie sollten sich von Krankenhaus, Praxis, Apotheke oder Gesundheitssprengel vor Ort also immer eine Rechnung samt Quittung oder Zahlungsbestätigung ausstellen lassen. Wenn eine Selbstbeteiligung vorgesehen ist, geht sie zu Lasten der betroffenen Person und wird nicht vergütet.

Häufige Fragen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in der Euregio



S1-Schein für Gesundheitsleistungen in der EU: Wo kriegt man ihn und wie wird er verwendet?



Mit dem Vordruck S1 können EU-Bürger:innen sich und ihre Familienangehörigen in einem EU-Land behandeln lassen, in dem sie den Wohnsitz haben, selbst wenn sie in einem anderen EU-Land versichert sind. Mit dem S1-Schein hat man also Anspruch auf Gesundheitsleistungen, deren Kosten nach den Rechtsvorschriften des Wohnsitzlandes übernommen werden, als ob man selbst dort versichert wäre.

Einen S1-Schein beantragen können in Italien

- entsandte Arbeitnehmer:innen (vorbehaltlich der Ausstellung des Vordrucks A1 des INPS),
- Studierende mit Wohnsitz im Ausland (mit Immatrikulationsbescheinigung),
- Inhaber:innen von ausschließlich italienischen Beitragsrenten mit Wohnsitz in der EU, im EWR (Europäischen Wirtschaftsraum) oder in der Schweiz,
- Familienangehörige in anderen EU-Staaten, die steuerlich von italienischen Arbeitnehmer:innen mit Wohnsitz in Italien abhängig sind,
- Grenzgänger:innen, also all jene, die in Italien eine abhängige oder selbständige Erwerbstätigkeit ausüben und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen.

Ein Fall aus dem Arbeitsalltag der Südtiroler Volksanwaltschaft zeigt, wie dies in der Praxis gehandhabt wird: Ein österreichischer Bürger, der entschieden hat, sein Alter in Südtirol zu verbringen, hat sich aufgrund von Problemen bei der Ausstellung seiner italienischen Sanitätskarte an die Volksanwaltschaft gewandt. Der 69-Jährige bezieht seine Rente von einer österreichischen Pensionsversicherungsanstalt und hat seinen Hauptwohnsitz nach Italien verlegt. Die Volksanwaltschaft hat dem Rentner geraten, das S1-Formular von seiner Pensionsversicherungsanstalt (PVA) zu beantragen und es beim Südtiroler Sanitätsbetrieb einzureichen. Somit konnte das Problem gelöst werden.

In **Österreich** variiert das Prozedere zur Ausstellung eines S1-Scheins je nach Bedarf.

- Grenzgänger:innen müssen einen Antrag auf Wohnsitzbescheinigung stellen. Arbeiten sie in Österreich und wohnen im Ausland, müssen sie den Antrag (zumeist) bei der ÖGK bzw. dem jeweiligen Krankenversicherungsträger stellen, während Grenzgänger:innen, die im Ausland arbeiten und in Österreich wohnen, den Antrag beim

Krankenversicherungsträger in jenem Land stellen, in dem sie arbeiten.

- Auch Pensionist:innen müssen einen Antrag auf Wohnsitzbescheinigung stellen. Wer in Österreich Pension bezieht und im Ausland wohnt, wendet sich dafür an die Pensionsversicherungsanstalt. Wer dagegen eine ausländische Pension oder Rente bezieht und in Österreich wohnt, stellt den Antrag beim Krankenversicherungsträger im Pensionsbezugsland.

Ticketbefreiung: Was passiert, wenn der Kodex nicht auf dem Rezept aufscheint?



Bei medizinischen Leistungen sind im **Trentino und in Südtirol** Selbstkosten-Beteiligungen (sog. Tickets) vorgesehen. Eine Ticketbefreiung wird in folgenden Fällen gewährt:

1. infolge des Alters und des Einkommens,
2. infolge der Vorbeugung in genau festgelegten Bereichen,
3. infolge eines Krankheitsbildes (Pathologie), einer Invalidität oder einer besonderen Situation, in der sich der/die Betreute befindet (Schwangerschaft, Haft, Organ- und Blutspenden usw.),
4. infolge sozialer Bedürftigkeit: Als Personen mit Mindesteinkommen gelten all jene, die wegen ihrer wirtschaftlichen Lage, als mittellos und folglich von der Bezahlung des

Tickets befreit sind, weil sie nicht den Prozentsatz von 1,5 des sozialen Mindesteinkommens erreichen. Für die Berechnung des Einkommens und des Vermögens wird die De-facto-Familie berücksichtigt, also alle Personen, die tatsächlich in einer Familiengemeinschaft leben.

Es gibt Kodizes, die für das gesamte italienische Staatsgebiet gelten. Jede Region oder autonome Provinz kann allerdings für ihre Versicherten die Voraussetzungen für eine Befreiung erweitern, indem sie Kodizes hinzufügt, die nur in ihrem Einzugsgebiet gelten. Es kann daher vorkommen, dass derselbe Kodex in verschiedenen Gebieten unterschiedliche Situationen und Personengruppen von der Zahlung des Tickets befreit. Ein Beispiel zwischen dem Trentino und Südtirol ist der Kodex E99: Im Trentino wird dieser Personen ohne Beschäftigung zugeteilt, also jenen Bürger:innen, die beim Arbeitsamt als Arbeitssuchende für die erste Anstellung registriert sind.

In Südtirol bezeichnet der Kodex E99 hingegen eine Ticketbefreiung wegen Bedürftigkeit. Dafür müssen sich Bürger:innen an den Sozialsprengel wenden, um sich

die eigens dafür vorgesehene Bescheinigung ausstellen zu lassen. Im Trentino wird die Bedürftigkeit zwar anhand der von der Gemeinde oder Talgemeinschaft ausgestellten Bescheinigung überprüft, es wird jedoch kein Kodex vergeben, der auf dem Rezept einzutragen wäre. Zum Zeitpunkt der Anmeldung bei der Krankenkasse erfolgt eine Registrierung, durch die die Bürger:innen ticketbefreit werden und die zugleich die Verwaltungsabläufe zwischen den Behörden ermöglicht.

Seit 2012 wird der Kodex für die Ticketbefreiung aus Einkommensgründen ausschließlich von der Ärztin/dem Arzt auf dem Rezept vermerkt.

Die Ticketbefreiung aufgrund von chronischen und invaliditätsverursachenden Krankheiten werden von der zuständigen Gesundheitsbehörde auf einem eigenen Vordruck bescheinigt und müssen in den Verwaltungsdiensten der Gesundheitssprengel registriert werden. Im Trentino sind es dabei die Betroffenen selbst, die sich im Sanitätsregister melden müssen, um für die Ticketbefreiung registriert zu

werden. Der Befreiungskodex ist für Verschreibende nicht sichtbar, bis die Registrierung abgeschlossen ist.

In mehreren Fällen haben sich Bürger:innen an die **Volksanwaltschaft** gewandt, um die Nichtanwendung der Ticketbefreiung zu beanstanden, obwohl sie Anspruch darauf hatten. Nicht immer können die Bürger:innen ihr Recht geltend machen, wenn der Befreiungskodex nicht vom zuständigen Arzt/der zuständigen Ärztin auf dem Rezept angegeben wird. Hier ist es angebracht, zwischen einzelnen Fällen zu unterscheiden, aus denen sich unterschiedliche Konsequenzen für die Bürger:innen ergeben.

Im Falle einer nicht erfolgten Eintragung der Ticketbefreiung aus Einkommensgründen (E01), konnte die bereits bezahlte Rechnung nicht rückerstattet werden.

Laut der einschlägigen Bestimmungen ist ausschließlich die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt dazu berechtigt, den jeweiligen Befreiungskodex auf der Verschreibung anzubringen. Dies steht jedoch nicht dem allgemeinen Prinzip entgegen,

wonach die Bürger:innen, gewissermaßen als „Inhaber:innen“ ihrer Ticketbefreiungen (die ja zum Großteil auch individuell sehr unterschiedlich, weil oftmals pathologiegebunden sind) möglichst eigenverantwortlich die Anbringung der Befreiung bei Verschreibungen kontrollieren und die verschreibende Ärztin/den verschreibenden Arzt eventuell darauf hinweisen sollte. Es kann – gerade wegen der individuellen Situation bei den Ticketbefreiungen – vorkommen, dass die Befreiung bei der Ärztin/ beim Arzt nicht automatisch im System aufscheint bzw. diese:r vergisst, den Befreiungskodex auf der Verschreibung anzubringen.

In jedem Fall gilt: Sollte den Patient:innen – auch nach Aushändigung der Verschreibung – auffallen, dass die Ticketbefreiung nicht vermerkt wurde, kann die Ärztin/der Arzt diese problemlos annullieren und eine neue ausstellen. Voraussetzung ist, dass diese Verschreibung noch nicht zur Anwendung gekommen ist, das heißt, im Vormerkungs- bzw. Behandlungssystem noch nicht erfasst ist.

Die Volksanwaltschaft kann in einem

solchen Fall nicht eingreifen, die Bürger:innen müssen in diesem Fall das Ticket bezahlen bzw. bekommen keine Rückerstattung des bereits bezahlten Betrags.

In Fällen, in denen die Ticketbefreiung mit einer besonderen Situation, in der sich der/die Betreute befindet, zusammenhängt, im spezifischen Fall mit der Schwangerschaft einer Bürgerin, hatte sie zwar die Rechnungen, für die ihr vom Facharzt verordneten Routineuntersuchungen erhalten, konnte aber das Rezept vorher nicht einsehen und folglich auch nicht überprüfen, da sie das Rezept nicht erhalten hatte. In diesem Fall konnte die Südtiroler Volksanwaltschaft, nach Rücksprache mit dem zuständigen Büro des Sanitätsbetriebes, der Bürgerin raten, eine E-Mail an das in Bezug genommene Krankenhaus zu senden, in der sie darauf hinwies, dass es ihr nicht möglich gewesen war, den vom Gynäkologen auf dem Rezept eingetragenen Kodex zu überprüfen, mit der Bitte, die Rechnungen zu stornieren und die bereits bezahlten Beträge zurückzuerstatten. Die Bürgerin erhielt in diesem konkreten Fall eine Rückerstattung und konnte so ihr Recht auf Befreiung von der

Zuzahlung geltend machen.

In speziellen Fällen, in denen den Bürger:innen das Recht auf Ticketbefreiung aufgrund einer seltenen Erkrankung (z. B. Schmetterlingskinder) zusteht, ist es in Südtirol von wesentlicher Wichtigkeit, nicht nur auf die Anbringung des Kodex auf den verschiedenen Rezepten und Verschreibungen zu achten. Vielmehr müssen die Ärzt:innen auch auf die Unersetzlichkeit („infungibilità“) des Medikaments hinweisen, besonders dann, wenn es um lebensnotwendige Medikamente geht, die nicht durch ein Generikum ersetzt werden können.

Auch hier spielen die Patient:innen eine aktive und zentrale Rolle, indem sie mit der zuständigen Ärztin/dem zuständigen Arzt zusammenarbeiten und die korrekte Anbringung des Kodex auf den Rezepten überprüfen.

In **Österreich** findet die Abrechnung von Gesundheitsleistungen mit der Krankenversicherung statt. Grundsätzlich wird zwischen Pflichtleistungen und freiwilligen Leistungen unterschieden. Pflichtleistungen sind solche, auf die ein Rechtsanspruch besteht, während

freiwillige Leistungen aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Vorschriften gewährt werden können, ohne dass auf sie ein Rechtsanspruch besteht.

Je nach Kategorie, in die eine bestimmte Leistung eingeordnet wird, erfolgt eine unterschiedliche Verrechnung mit der Krankenversicherung. Zudem wird bei einer Krankenbehandlung zwischen ärztlicher Hilfe, Heilmitteln, Heilbehelfen und Hilfsmitteln unterschieden. Die detaillierte Verrechnungsmodalität findet sich in den jeweiligen Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG).

Verschreibt die Ärztin/der Arzt Medikamente, erfolgt dies in der Regel elektronisch über ein e-Rezept, das auf der E-Card gespeichert wird. Bei Erhalt der Medikamente bezahlt die Person nur einen Selbstbehalt in Höhe der Rezeptgebühr (pro Packung), die restlichen Kosten übernimmt der Krankenversicherungsträger. Die Rezeptgebühr muss direkt in der Apotheke oder Hausapotheke der Ärztin bzw. des Arztes bezahlt werden. Ist das Medikament günstiger als die Rezeptgebühr, zahlt

man nur den günstigeren Preis.

In bestimmten Fällen können Versicherte von der Rezeptgebühr befreit werden, was bedeutet, dass der Krankenversicherungsträger die Kosten aller verschriebenen Medikamente zur Gänze übernimmt. Ausgenommen sind lediglich Privatrezepte und rezeptfreie Heilmittel. Automatisch von der Rezeptgebühr befreit sind

- Bezieher:innen einer Ausgleichszulage,
- Zivildienstler,
- Bezieher:innen von Sozialhilfe, die aufgrund dessen krankenversichert sind,
- Asylwerber:innen,
- Selbstversicherte, die sich der Pflege eines behinderten Kindes widmen,
- Teilnehmer:innen des Freiwilligen Sozial- bzw. Umweltschutzjahres,
- Personen mit anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten (diese Befreiung gilt nur für einzelne Medikamente, die zur Behandlung von anzeigepflichtigen Krankheiten dienen),
- Personen, die der ÖGK nach dem Kriegsofferversorgungsgesetz, Heeresversorgungsgesetz bzw. dem Opferfürsorgegesetz zugeteilt sind.

Es gibt zudem Fälle, in denen eine Befreiung per Antrag möglich ist. Voraussetzung dafür ist ein bestimmtes monatliches Nettoeinkommen. Sollten Sie einen erhöhten Bedarf an Medikamenten aufgrund einer Krankheit oder eines Gebrechens haben, erhöhen sich die Richtsätze genauso wie für jedes Kind. Ab dem 18. Lebensjahr werden weitere Voraussetzungen geprüft.

Die Rezeptgebührenbefreiung gilt gleichzeitig als Befreiung vom Service-Entgelt für die E-Card. Neben der oder dem Versicherten sind auch alle mitversicherten Angehörigen automatisch von der Rezeptgebühr befreit.

Jedenfalls bedarf es in Österreich keines eigenen „Tickets“ nach einem Befreiungskodex, das auf Überweisungsscheinen aufscheint. Die Verrechnung erfolgt in Österreich damit völlig anders als in Italien. Treten Probleme bei der Verrechnung oder Abrechnung auf, kann man sich an die jeweilige Servicestelle des konkreten Sozialversicherungsträgers wenden, bei Beschwerden auch an die eigens dafür eingerichteten Ombudsstellen.



Weitere Fragen und Antworten zur Gesundheitsversorgung in der Euregio finden Sie unter:
<http://www.euregio.info/gesundheit>



Ombudsstelle der ÖGK in Tirol:

ÖGK-Landesstelle Tirol
 Klara-Pölt-Weg 2, 6020 Innsbruck
 Tel.: +43 5 0766-181710
<https://www.euregio.info/oegk>



Zentrale Ombudsstelle BVAEB:

Tel.: +4350405 / 22701 oder 22707
 E-Mail: ombudsstellebvaeb.at
<https://www.euregio.info/bvaeb>



Ombudsstelle AUVA, Karl KUTA

Tel.: +4359393-20804
 E-Mail: ombudsstelle@auva.at
<https://www.euregio.info/auva>



Ombudsstelle SVS, Christian GÖBL:

Tel.: +43508089008
 E-Mail: ombudsstelle@svs.at
<https://www.euregio.info/svs>



Ombudsstelle PVA, Bernhard HAJEK:

Tel.: +4350302 / 22201
 E-Mail: ombudsstelle@pv.at
<https://www.euregio.info/pensionsversicherung>

Organisationen und Anlaufstellen in der Euregio Tirol-Südtirol-Trentino

Tirol



Tiroler Patientenvertretung

Die Tiroler Patientenvertretung ist eine Ombudsstelle nach der Patientencharta sowie des Krankenanstaltenrechts und besteht seit 1. Juli 2005. Sie vertritt die Interessen der Patient:innen sowohl auf allgemeiner Ebene (Öffentlichkeitsarbeit, Vorträge, Konferenzen, Vertretung in Gremien und Ausschüssen) als auch auf individueller Ebene (Beratung und Beschwerdemanagement). Dank der juristischen Expertise in der Tiroler Patientenvertretung können auch verbindliche Patienten- und Sterbeverfügungen errichtet werden. Die Tiroler Patientenvertretung ist unabhängig, weisungsfrei, verschwiegen, kostenlos und außergerichtlich. Sie ist gesetzlich zuständig für Leistungen, die „durch Krankenanstalten, Kuranstalten und sonstige in die Zuständigkeit des Landes fallende Gesundheitseinrichtungen sowie im Rahmen des Rettungswesens erbracht“ werden.

Wenn Betroffene eine Beschwerde vorbringen, bemüht sich die Tiroler Patientenvertretung um eine gründliche Aufarbeitung des Sachverhalts. In der Regel werden zunächst medizinische Unterlagen und ärztliche Stellungnahmen eingeholt, Vertrauensärzt:innen beurteilen daraufhin die Fälle klinisch. Auf dieser Grundlage werden mit den Betroffenen die nächsten Schritte festgelegt. Im Idealfall lässt sich die Angelegenheit in einem persönlichen Gespräch unter der Moderation von Mitarbeiter:innen der Patientenvertretung klären. Eine weitere Möglichkeit ist die direkte Verhandlung mit dem Rechtsträger der Gesundheitseinrichtung oder dessen Haftpflichtversicherung.

Alternativ unterstützt die Tiroler Patientenvertretung ihre Klient:innen bei Verfahren vor der Schiedsstelle in Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer für Tirol oder bei der Schlichtungsstelle der Landes Zahnärztekammer für Tirol. Hat sich der beanstandete Vorfall in einer öffentlichen Fondskrankenanstalt ereignet, ist

es zudem manchmal möglich, eine Entschädigung aus dem Tiroler Patientenentschädigungsfonds zu fordern. Sollte keine dieser Möglichkeiten offenstehen, werden weitere Möglichkeiten erläutert und an die jeweils zuständige Schutz- und Unterstützungsorganisation weiterverwiesen.

Klient:innen können telefonisch, schriftlich oder per E-Mail mit der Tiroler Patientenvertretung Kontakt aufnehmen. Sofern gewünscht finden – nach vorheriger Vereinbarung – persönliche Beratungsgespräche entweder in den Büros der Patientenvertretung oder



im Rahmen der Sprechstage einmal im Quartal in den Bezirkshauptmannschaften statt.

Die aktuellen Termine der Sprechstage finden Sie unter www.euregio.info/tpv-sprechstage

Schiedsstelle in Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer für Tirol

Das Verfahren bei der Schiedsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer für Tirol ist ein außergerichtliches und für die Patient:innen grundsätzlich kostenloses Verfahren. Es wird dabei festgestellt, ob ein behaupteter Behandlungsfehler vorliegt, die haftungsrechtliche Prüfung wird von einer Kommission unter richterlichem

Tiroler Patientenvertretung



-  Meraner Straße 5, I. Stock, 6020 Innsbruck
-  +43 512 508 7702
-  patientenvertretung@tirol.gv.at
-  tirol.gv.at/patientenvertretung



Vorsitz vorgenommen. Ziel des Schlichtungsverfahrens ist eine außergerichtliche Einigung, daher kann die Schiedsstelle grundsätzlich nur vor Befassung eines Gerichts in Anspruch genommen werden.

Um die Schlichtungsstelle mit der Prüfung eines Beschwerdeanliegens zu befassen, müssen ein schriftlicher Antrag und ein Einverständnisformular eingereicht werden. Den Antrag können Patient:innen selbst einbringen

Ärztammer Tirol



-  Schiedsstelle in Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Tirol
-  +43 512 52058 120
-  schiedsstelle@aektiro.at
-  euregio.info/schiedsstelle-tirol



oder auch Ärzt:innen, die glauben, einen Behandlungsfehler (oder eben keinen) begangen zu haben. Alternativ kann den Antrag auch eine Rechtsanwältin bzw. ein Rechtsanwalt oder die Tiroler Patientenvertretung für Patient:innen einreichen und diese während des gesamten Verfahrens begleiten.

Der Antrag muss vor Ablauf der Verjährungsfristen eingereicht werden, insbesondere binnen drei Jahren ab Kenntnis von Schaden und Schädiger.

VKI Landesstelle Tirol



-  Maximilianstraße 9, 6020 Innsbruck
-  +43 512 58 68 78
-  Kontaktformular auf der Webseite
-  <https://vki.at>



Dachverband Selbsthilfe Tirol

Die Selbsthilfe Tirol ist der Dachverband der Tiroler Selbsthilfvereine und -gruppen im Gesundheits- und Sozialbereich. Seit 1993 ist der Verband Anlauf- und Kontaktstelle für alle, die sich für Selbsthilfe interessieren, und bietet eine breite Palette von Dienstleistungen. So unterstützt der Dachverband Betroffene bei der Gründung von Selbsthilfgruppen und auch bei laufenden Aktivitäten. Außerdem werden Fortbildungen angeboten und Räume für die Gruppentreffen bereitgestellt.

Eine weitere Aufgabe sieht der Dachverband Selbsthilfe Tirol in der Information und umfassenden Beratung von Selbsthilfgruppen. Für diese schafft der Dachverband darüber hinaus mit seiner Öffentlichkeitsarbeit eine Bühne, zeigt den einfachen Zugang zur Selbsthilfe auf und sorgt für mehr Anerkennung.

Nicht zuletzt sieht sich der Dachverband als Interessenvertretung der Selbsthilfgruppen, zeigt deren Anliegen und Bedürfnisse auf, arbeitet mit Experten aus dem Gesundheits- und Sozialbereich

zusammen und vertritt die Anliegen in verschiedenen Ausschüssen.

Das gesamte Angebot des Dachverbands ist kostenlos, ein Verzeichnis aller Gruppen findet sich unter www.selbsthilfe-tirol.at

Dachverband Selbsthilfe Tirol



-  Innrain 43/Erdgeschoss, 6020 Innsbruck
-  +43 512 577 198
-  dachverband@selbsthilfe-tirol.at
-  <https://selbsthilfe-tirol.at>





Die Volksanwältin wird vom Südtiroler Landtag gewählt. Sie überprüft, berät und vermittelt bei Konflikten zwischen Bürger:innen und öffentlicher Verwaltung.

Im Gesundheitsbereich setzt sie sich für den Schutz der Rechte und Interessen von Patient:innen gegenüber dem Sanitätsbetrieb ein. Sie arbeitet frei und unabhängig. Die Beratung ist vertraulich und kostenlos. Die Patient:innenanliegen können schriftlich oder mündlich vorgebracht werden. Die Volksanwaltschaft informiert die Patient:innen über ihre Rechte und unterstützt sie unentgeltlich auf ihren Wunsch hin bei ihrem weiteren Vorgehen. Die Vermittlungstätigkeit der Volksanwältin kann darin bestehen, den Sachverhalt mit dem Gesundheitsbezirk abzuklären, zudem ist es ihr auch möglich außergerichtliche Mediationen zwischen Patient:innen und behandelnden Ärzt:innen zu organisieren. Die Volksanwältin begleitet und unterstützt die Patient:innen bei Schadenersatzverhandlungen mit dem Gesundheitsbezirk und der Haftpflichtversicherung. Zudem begleitet und unterstützt sie die Patient:innen beim Verfahren vor der

Schlichtungsstelle in Haftungsfragen im Gesundheitsbereich.

Die Südtiroler Volksanwältin kann nur tätig werden, wenn es sich um Beschwerden gegenüber dem Südtiroler Sanitätsbetrieb und dessen Ärzt:innen und Pflegepersonal handelt.

Persönliche Sprechstunden finden nicht nur im Büro in Bozen statt, sondern auch regelmäßig – mehrmals im Monat – in den Krankenhäusern von Meran, Brixen und Bruneck sowie in den verschiedenen Südtiroler Bezirken. **Die aktuellen Termine sind auf der Website unter www.volksanwaltschaft-bz.org abrufbar.**

Südtiroler Volksanwaltschaft



Volksanwaltschaft
Difesa civica
Defenüda zivica

- 📍 Cavourstr. 23/c, 39100 Bozen
- ☎ +39 0471 946 020
- @ post@volksanwaltschaft.bz.it
- 🌐 volksanwaltschaft-bz.org



Schlichtungsstelle in Haftungsfragen im Gesundheitsbereich des Landes Südtirol

Die Schlichtungsstelle für Haftungsfragen im Gesundheitsbereich des Landes Südtirol ist ein unabhängiges und überparteilich agierendes Organ der außergerichtlichen Streitbeilegung. Sie setzt sich aus zwei Rechtsanwält:innen und einer Ärztin bzw. einem Arzt für Rechtsmedizin zusammen.

Die Schlichtungsstelle ist zuständig, wenn ein allfälliger Gesundheitsschaden einer Patientin bzw. eines Patienten auf einen mutmaßlichen Fehler des Gesundheitspersonals im Rahmen der Diagnosestellung und/oder Behandlung zurückzuführen ist. Die Schlichtungsstelle ist auch zuständig, wenn der Gesundheitsschaden eine Folge der fehlenden oder unzureichenden Aufklärung ist.

Die Zuständigkeit der Schlichtungsstelle beschränkt sich dabei auf diagnostische Abklärungen bzw. Behandlungen, die auf dem Gebiet des Landes Südtirol erfolgt sind. Die Schlichtungsstelle unterstützt die beteiligten Parteien bei ihrem Versuch, eine außergerichtliche Lösung der Angelegenheit zu finden.

Das Verfahren vor der Schlichtungsstelle besteht gegebenenfalls aus zwei Phasen. In einer ersten wird ein Schlichtungsversuch unternommen (Schlichtungsphase). Sollte dieser Schlichtungsversuch zwischen den streitenden Parteien scheitern, führt die Schlichtungskommission auf Antrag aller beteiligten Parteien eine objektive, unparteiische Bewertung der strittigen Angelegenheit durch (Bewertungsphase des Schlichtungsverfahrens).

Die Dauer des Schlichtungsverfahrens hängt weitgehend von der Komplexität des einzelnen Falles ab, ist jedoch erheblich kürzer als die Dauer gerichtlicher Verfahren. Im Durchschnitt dauern die Verfahren etwa neun Monate. Es ist mit einer längeren Verfahrensdauer zu rechnen, wenn in der Bewertungsphase des Schlichtungsverfahrens die Ernennung eines Amtssachverständigen erforderlich wird.

Das Verfahren vor der Schlichtungsstelle für Haftungsfragen im Gesundheitsbereich des Landes Südtirol stellt eine freiwillige Schlichtung dar.

Das Verfahren vor der Schlichtungsstelle darf daher nicht mit der Pflichtmediation gemäß gesetz-

tretendem Dekret vom 4. März 2010, Nr. 28, bzw. mit der fachkundlichen Ermittlung zu Zwecken der Beweissicherung gemäß Artikel 696-bis der Zivilprozessordnung verwechselt werden. Letztere sind kostenpflichtige Verfahren, die gegebenenfalls den Weg zu einer Klage ebnen.

Die Schlichtungsstelle für Haftungsfragen im Gesundheitsbereich des Landes Südtirol verfolgt das Ziel, die genannten Verfahren und jene vor Gericht zu vermeiden. Die Aufgabe der Schlichtungsstelle besteht darin, einen Beitrag zur Lösung von Konflikten zwischen Patient:in und Personen, die einen Gesundheitsberuf ausüben, bzw. einer öffentlichen oder privaten Gesundheitseinrichtung zu leisten. Dieser Beitrag kann darin bestehen, den Parteien nach einem ersten Schlichtungsversuch eine unverbindliche Schlichtungsempfehlung zu unterbreiten.

Die Parteien können sich im Verfahren vor der Schlichtungsstelle von einer Vertrauensperson vertreten oder unterstützen lassen. Ist eine öffentliche Gesundheitseinrichtung beteiligt, können sich die Patient:innen im Schlichtungsverfahren auch von der Volksanwaltschaft vertreten oder unterstützen lassen.

Die Antragstellung erfolgt unter Verwendung des bereitgestellten Formulars: <https://www.euregio.info/schlichtungsstelle-civis>.

Der Antrag muss vor Ablauf der Verjährungsfrist (5 bzw. 10 Jahre) gestellt werden. Die Vorlage eines Antrags auf Schlichtung unterliegt der Stempelsteuer (einmaliger Betrag in Höhe von derzeit 16 Euro). Die Schlichtungsstelle ist im Übrigen öffentlich finanziert.

**Schlichtungsstelle für Haft-
fragen im Gesundheitsbereich
Autonome Prov. Bozen-Südtirol,
Abteilung Gesundheit**

📍 Landhaus 12, Kanonikus-M.-
Gamper-Straße 1, 39100 Bozen

☎ +43 512 577 198

@ arzhaftung@provinz.bz.it

@ gesundheit.salute@pec.prov.bz.it

🌐 euregio.info/
schlichtungsstelle-suedtirol



**Dachverband für Soziales und
Gesundheit KDS**

Der Dachverband ist eine gemeinnützige Dachorganisation von über 60 gemeinnützigen Organisationen, der diese in ihrem Einsatz für Menschen in sozialen oder Gesundheitsanliegen unterstützt, die Interessenvertretung und Zusammenarbeit fördert und Fachdienste im Auftrag der Mitgliedsorganisationen und in enger Abstimmung mit den Behörden führt.

**Dachverband für Soziales
und Gesundheit KDS**



Dachverband für
Soziales und Gesundheit KDS

📍 Dr.-Streiter-Gasse 4,
39100 Bozen

☎ +39 0471 18 86 236

@ info@dsg.bz.it

🌐 www.dsg.bz.it



Patientenorganisationen

Die Kontaktaufnahme zu einer Patientenorganisation kann in vielerlei Hinsicht hilfreich sein. Für die verschiedenen Arten von chronischen Erkrankungen gibt es entsprechende Organisationen, deren Mitglieder Information, Austausch oder auch konkrete Hilfestellungen erhalten können. Die Patient:innen können dort erfahren, welche Behandlungsmöglichkeiten oder Kostenübernahmen bekannt sind.

Da die Patientenorganisationen nahezu immer aus einer Gruppe von betroffenen Personen und/oder ihren Familienangehörigen gebildet werden, sind sie für diese von besonderer Bedeutung.

- Sie setzen sich für die Rechte der Patient:innen ein und fördern diese durch Kontakte mit den Verantwortlichen der öffentlichen und privaten Dienste.
- Sie setzen sich für neue therapeutische und pflegerische Dienste ein.
- Sie entwickeln Aktionen zur Sensibilisierung und zur Information zu den jeweiligen Krankheiten.
- Sie bieten gesundheitliche Vorbeugung zur Verbesserung der Lebensqualität.

- Betroffene können in Selbsthilfegruppen Menschen in einer ähnlichen Situation treffen, mit diesen Erfahrungen teilen und sich gegenseitig unterstützen.

Auf der Website des Dachverbandes für Soziales und Gesundheit (www.dsg.bz.it) sind die angeschlossenen Patientenorganisationen und alle Selbsthilfegruppen angeführt.

Der Dachverband verfügt zudem über eine eigene Website, die sich ausschließlich mit dem Thema der Seltenen Krankheiten befasst:

www.rare-bz.net



Dienststelle für Selbsthilfegruppen

📍 Dr.-Streiter-Gasse 4,
39100 Bozen

☎ +39 0471 188 110

@ selbsthilfe@dsg.bz.it

🌐 www.dsg.bz.it



Dienststelle für Patientenorganisationen

📍 Dr.-Streiter-Gasse 4,
39100 Bozen

☎ +39 0471 188 68 30

@ gesundheit@dsg.bz.it



Forum für die Rechte der Kranken Südtirol EO

Das Forum ist eine Freiwilligenorganisation, die Bürger:innen Unterstützung, Beratung und Rechtsschutz im Gesundheits-, Sozial- und Pflegewesen bietet.

Forum für die Rechte der Kranken Südtirol EO



📍 c/o Sprengelsitz Gries/Quirein
W.-A.-Loew-Cadonna-Platz 12,
39100 Bozen, 1. Stock, Zimmer 103

☎ +39 0471 18 15 538

@ info@tdmaa.org

🌐 <https://tdmaa.org>



Ämter für Bürgeranliegen des Südtiroler Sanitätsbetriebes

Die Büros für Bürgeranliegen in den Gesundheitsbezirken nehmen jede Art von Anregungen, Beschwerden

und Lob entgegen. Diese Mitteilungen von Seiten der Bürger:innen werden, nachdem sie angenommen und klassifiziert worden sind, zuständigkeitshalber an die jeweils verantwortliche Person übermittelt. Auf der Grundlage von deren Stellungnahme und nach Einholen aller weiteren nützlichen Informationen erhalten die Bürger:innen bei namentlich gekennzeichneten Anregungen und Beschwerden eine Antwort.

Die Anregungen und Beschwerden können schriftlich, mündlich, telefonisch, mittels Fax oder E-Mail vorgebracht werden. Anonyme Beschwerden oder Eingaben werden informationshalber an die zuständigen Verantwortlichen weitergeleitet, ohne Aufforderung, dazu Stellung zu beziehen. Sehr einfache Bemerkungen sowie Einsprüche und Eingaben, für die eine sofortige Lösung bzw. Beseitigung des Missstandes möglich ist, werden von den Bürgerbeauftragten direkt mit den zuständigen Verantwortlichen gelöst bzw. bearbeitet.

Beschwerden, die eine explizite Schadenersatzforderung enthalten, werden an die für Rechtsstreitigkeiten zuständigen Stellen in den Gesundheitsbezirken weitergeleitet, die

ihre-seits Verfahren bei der Versicherungsgesellschaft in die Wege leiten. Auch Bemerkungen, Einsprüche oder Beschwerden der Volksanwaltschaft werden nach dieser Prozedur angenommen und beantwortet.



GRÜNE NUMMER
840 002 211

Amt für Bürgeranliegen - Gesundheitsbezirk Bozen

📍 Lorenz-Böhler-Str. 5,
 39100 Bozen

☎ +39 0471 439 823

@ urp.bz@sabes.it

Öffnungszeiten:
 Mo-Fr 8.30-12.00 Uhr,
 Do auch 14.00 bis 16.30 Uhr



Amt für Bürgeranliegen - Gesundheitsbezirk Meran

📍 Rossinistr. 7, Doblhof
 (Gelbes Gebäude Richt. Parkplatz)
 39012 Meran

☎ +39 0471 264 985

@ buergeranliegen.me@sabes.it

Öffnungszeiten:
 Mo-Fr 8.30-12.00 Uhr,
 Do auch 14.00 bis 16.30 Uhr



Amt für Bürgeranliegen - Gesundheitsbezirk Schlanders

📍 Krankenhausstr. 3, 39028 Schlanders

☎ +39 0473 738 423

@ buergeranliegen.sl@sabes.it

Öffnungszeiten:
 Di und Do 14.00 bis 16.00 Uhr



Amt für Bürgeranliegen - Gesundheitsbezirk Brixen

📍 Dantestraße 51, 39042 Brixen

☎ +39 0472 812 140

@ urp-bx@sabes.it

Öffnungszeiten:
 Mo-Do 8.30-12.00 Uhr und
 14.00 bis 16.30 Uhr,
 Fr 8.00-12.00 Uhr



Amt für Bürgeranliegen - Gesundheitsbezirk Bruneck

📍 Spitalstraße 11,
 39031 Bruneck

☎ +39 0474 581 004

@ buergeranliegen.bk@sabes.it

Öffnungszeiten:
 Mo-Do 8.30-12.00 Uhr und
 14.00 bis 16.30 Uhr,
 Fr 8.30-12.00 Uhr



DAMA

Es handelt sich um ein Organisationsmodell innerhalb des Krankenhauses Bozen, das geschaffen wurde, um den Betreuungspfad von schwer kognitiv beeinträchtigten Menschen zu erleichtern. Aufgrund von Verständnis- und Kommunikations-schwierigkeiten sind sie gegenüber medizinischen Leistungen oft nicht kollaborativ. Visiten und Untersuchungen können deshalb nur in Sedierung und Vollnarkose durchgeführt werden. Ziel ist, den Patient:innen durch spezielle und geschützte diagnostisch-therapeutische Pfade das gleiche Recht auf Gesundheit wie allen anderen zu garantieren.

Südtiroler Sanitätsbetrieb

📍 Thomas-Alva-Edison-Str. 10/D,
 39100 Bozen

☎ 840002211

@ admin@pec.sabes.it



DAMA richtet sich an Kinder und Erwachsene mit Beeinträchtigung, die aufgrund von Kommunikations-, Verständnis- und Verhaltensschwierigkeiten nicht kooperativ gegenüber medizinischen und pflegerischen Leistungen sind.

Was bietet DAMA?

- internistische Erstvisiten für erwachsene Patient:innen des DAMA-Ambulatoriums,
- fachärztliche programmierte Folgeuntersuchungen in Sedierung oder Vollnarkose,
- Blutentnahme in Sedierung,

- diagnostische Tests (Röntgenaufnahmen, CT-Scans, MRTs, Ultraschall usw. in Sedierung und/oder Vollnarkose),
- erleichterten Informationsaustausch zwischen Diensten und Fachärzt:innen inner- und außerhalb der gesundheitlichen Einrichtungen (Kinderärzt:innen, Hausärzt:innen, Gesundheitsbezirke, Pflegeheime usw.).

DAMA



- 📍 Landeskrankenhaus Bozen, Lorenz-Böhler-Str. 5, Hauptgebäude, Erdgeschoss, Violetter Bereich, Zimmer 03
- ☎ +39 0471 437 318
- @ dama.bz@sabes.it
- 🌐 euregio.info/dama-sabes



zum Formular
QR Code scannen



Verbraucherzentrale Südtirol

Die Verbraucherzentrale Südtirol (VZS) ist ein gemeinnütziger, anbieterunabhängiger und überwiegend öffentlich finanzierter Verein. Sie schützt und fördert die Rechte der Bürger:innen als Verbraucher:innen und Nutzer:innen von Gütern und Dienstleistungen des individuellen oder gemeinschaftlichen Bedarfs im privaten und öffentlichen Bereich.

Verbraucherzentrale Südtirol



Verbraucherzentrale Südtirol
Centro Tutela Consumatori Utenti

- 📍 Zwölfmalgreiner Straße 2, 39100 Bozen
- ☎ +39 0471 975597
- @ info@verbraucherzentrale.it
- 🌐 www.consumer.bz.it



Trentino



Volksanwaltschaft der Autonomen Provinz Trient

Eine Volksanwaltschaft als Garantenstelle, die die Rechte und Interessen von Bürger:innen gegenüber der Verwaltung vertritt, gibt es im Trentino schon seit 1982. Seit damals agiert die Volksanwaltschaft frei, weisungsunabhängig und für die Bürger:innen kostenlos und sorgt dafür, dass es neben den vorgesehenen gerichtlichen und administrativen Rekursmöglichkeiten auch eine Anlaufstelle gibt, um Streitfälle zwischen Bürger:innen und Institutionen außergerichtlich zu klären.

Seit ihrer Gründung fällt in den Aufgabenbereich der Volksanwaltschaft auch die Vertretung der Bürger:innen gegenüber dem Sanitätsbetrieb, also gegenüber den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitssystems im Trentino.

Sprechstunden der Volksanwaltschaft finden nach Vereinbarung an ihrem Sitz im Amtsgebäude der Region in Trient oder anlässlich der alle zwei

Monate stattfindenden Treffen in den Außenstellen in den Sitzen der Bezirke („Comunità“) statt.

Der aktuelle Terminkalender und die Empfangszeiten finden sich online unter

<https://difensorecivico.consiglio.provincia.tn.it/>

Volksanwaltschaft der Autonomen Provinz Trient



- 📍 Amtsgebäude der Region, Via Gazzoletti 2, 38122 Trient
- ☎ + 39 0461 213201
- @ difensore.civico@consiglio.provincia.tn.it
- @ difensore.civico@pec.consiglio.provincia.tn.it
- 🌐 <https://difensorecivico.consiglio.provincia.tn.it/>



Amt für die Beziehungen zur Öffentlichkeit (URP) des Trentiner Sanitätsbetriebs und Gemischte Schlichtungskommission

Bürger:innen haben das Recht, Meldungen, Bemerkungen oder Bitten um Erläuterung rund um die Leistungen des öffentlichen Gesundheitssystems dem Amt für die Beziehungen zur Öffentlichkeit (URP) des Trentiner Sanitätsbetriebs zu übermitteln. Erhält das URP eine solche Meldung, stellt es die erforderlichen Nachforschungen an und antwortet so bald wie möglich, in der Regel innerhalb von 30 Tagen.

Wird die Antwort von den Betroffenen als nicht zufriedenstellend angesehen, kann die Gemischte Schlichtungskommission einberufen werden. Sie hat die Aufgabe, die Beschwerde neuerlich zu prüfen. Der Antrag auf Neuprüfung muss begründet und innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Antwort schriftlich beim URP eingereicht werden.

Seit 1992 gibt es außerdem die Gemischte Schlichtungskommission (Commissione Mista Conciliativa, CMC), in der der Volksanwalt den Vorsitz führt. Der CMC gehören neben dem Volksanwalt zwei vom

Landesbeirat für Gesundheit vorgeschlagene Vertreter:innen der ehrenamtlichen Organisationen an, ein Mitglied, das vom Gesundheitsressort des Landes namhaft gemacht wird, sowie zwei vom Sanitätsbetrieb entsandte Mitglieder. Die Kommission hat die Aufgabe, über die Anwendung der in der Dienstleistungscharta des Trentiner Sanitätsbetriebs festgelegten Grundsätze und Standards zu wachen und Meldungen, Vorschlägen und Beschwerden nachzugehen.

Amt für die Beziehungen zur Öffentlichkeit (URP) des Trentiner Sanitätsbetriebs und Gemischte Schlichtungskommission



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*

📍 Palazzo Stella, Via Alcide
Degasperì 77, 38123 Trient

☎ +39 0461 904 172

@ urp@apss.tn.it

@ apss@pec.apss.tn.it

🌐 www.apss.tn.it



Landesbeirat für Gesundheit der Autonomen Provinz Trient

E-Mail: consultasalute@provincia.tn.it

Cittadinanza Attiva - Tribunale per i diritti del malato

Wie in Südtirol gibt es auch im Trentino ein Zentrum für den Schutz von Patientenrechten. Hier können die Bürger:innen Beschwerden einreichen und Informationen anfordern.

Auch die Antwort der Schlichtungskommission erfolgt über das Amt für die Beziehungen zur Öffentlichkeit des Sanitätsbetriebs und geht an die Generaldirektion, die die in ihre Zuständigkeit fallenden Entscheidungen und Maßnahmen trifft. Diese werden den Betroffenen innerhalb von 30 Tagen mitgeteilt.

Landesbeirat für Gesundheit der Autonomen Provinz Trient

Der Landesbeirat für Gesundheit der Autonomen Provinz Trient (Consulta provinciale per la salute) wurde 2010 gegründet und setzt sich aus Vertreter:innen der Vereine und Verbände aus dem Gesundheitsbereich zusammen. Er nimmt Beratungsaufgaben wahr und schlägt neue gesetzliche Regelungen zum Schutz des Rechts auf Gesundheit wahr.



Cittadinanza Attiva - Tribunale per i diritti del malato



di
CITTADINANZA ATTIVA

📍 Via Crosina e Sartori 6,
38122 Trient

☎ +39 0461 902456

@ tdm@apss.tn.it

🌐 www.cittadinanzattiva.it

