

Vereinbarung über die Ausführungsbestimmungen zum Tarifvertrag vom 1. Oktober 2024

zwischen

dem Verband Spitex Schweiz,

dem Verband Association Spitex privée Suisse ASPS

(nachfolgend zusammen Spitexverbände genannt) und

der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK),

der Militärversicherung (MV)

vertreten durch die

**Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva),
Abteilung Militärversicherung,**

der Invalidenversicherung (IV),

vertreten durch das

das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

(nachfolgend Versicherer genannt)

Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils nur die männliche Form verwendet. Referenzen auf Artikel (Art.) und Absätze beziehen sich auf die vorliegende Vereinbarung über die Ausführungsbestimmungen soweit nicht ausdrücklich anders vermerkt. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.

Art. 1 Ärztliche Verordnung / Spitex-Verordnung

¹ Leistungen der Spitex müssen medizinisch indiziert und ärztlich verordnet sein, damit sie gegenüber den Kostenträgern gemäss Vertrag abgerechnet werden können. Bestehen Unklarheiten hinsichtlich der ärztlichen Verordnung, so muss jene Partei, die eine Unklarheit reklamiert, diese mit dem verordnenden Arzt klären.

² Unter Vorbehalt von Absatz 3 werden ärztliche Verordnungen nur auf einem gültigen Bedarfsmeldeformular (inkl. Leistungsplanungsblatt) akzeptiert.

³ Erfolgt die Verordnung in anderer Form, müssen sämtliche auf den entsprechenden, gültigen offiziellen Formularen sowie auf dem Leistungsplanungsblatt enthaltenen Angaben vorhanden sein; ansonsten ist der Arzt auf die Verwendung des entsprechenden, gültigen Formulars aufmerksam zu machen.

⁴ Ergeben sich Anpassungen hinsichtlich der Bedarfsmeldung, hält die Spitex-Organisation mit dem zuständigen Arzt Rücksprache. Die Verordnung und die Bedarfsmeldung sind gegebenenfalls neu auszustellen.

⁵ Abweichend von den Vorgaben gemäss Absatz 1 bis 4 ist für die IV das Formular «Spitex-Bedarfserhebung (mit ärztlicher Spitex-Anordnung)» gemäss IV-Rundschreiben 394 auszufüllen.

Art. 2 Qualifikation für Studierende Pflege HF/FH

¹ Studierende stehen unter der fachlichen Leitung und Aufsicht einer Pflegefachperson mit Tertiärausbildung.

² In Ergänzung zu Art. 2 des Tarifvertrags vom 1. Oktober 2024 gilt, dass in wenigen Situationen Studierende HF/FH in Delegation für Einsätze für Behandlungsmassnahmen eingesetzt werden. Da diese Studierenden über keine individuelle GLN-Nummer verfügen, werden auf der Rechnung die GLN-Nummer der fallverantwortlichen Pflegefachperson sowie die für die Studierenden vorgesehene nicht-personifizierte GLN-Nummer aufgeführt. Diese Situationen bilden die Ausnahme.

Art. 3 Aus- und Weiterbildung

¹ Die Definition der Ausbildungsniveaus ist im Anhang 1 dieser Ausführungsbestimmungen ersichtlich.

² Die Spitexorganisationen sind dafür verantwortlich, dass die bei ihnen beschäftigten Fachpersonen regelmässig weitergebildet und geschult und die Leistungen state of the art erbracht werden.

Art. 4 Rechnungsstellung

Die Rechnung ist elektronisch zu stellen und muss folgende Angaben enthalten:

1. Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum und Versichertennummer des Patienten, Verfügungsnummer der IV
2. Name, Vorname, Adresse des Leistungserbringers mit ZSR-Nummer (nur IV) und GLN-Nummer
3. Name, Vorname, Adresse, GLN-Nummer des verordnenden externen Arztes oder Name, Vorname des verordnenden Spitalarztes
4. Grund der Behandlung (Krankheit, Unfall, Geburtsgebrechen)
5. Unfalldatum, falls vorhanden
6. Kalendarium der Leistungen mit folgenden Angaben:
 - I Tarifiziffern und Frankenbeträge der erbrachten Leistungen
 - II Total Frankenbetrag der Leistungen
 - III GLN-Nummer:

IV: der ausführenden Pflegefachperson

UV/MV: bei A-Leistungen: der ausführenden Pflegefachperson; bei B-Leistungen: der ausführenden Pflegefachperson, sofern sie über eine Tertiärausbildung verfügt.

UV/MV/IV bei Einsatz von Studierenden: der fallverantwortlichen Fachperson sowie die nicht-personifizierte GLN-Nummer der Studierenden.

7. Rechnungstotal und Zahlungskordinaten
8. Rechnungsdatum

Art. 5 Elektronische Abrechnung

¹ Die Rechnungsstellung erfolgt in elektronischer Form.

² Der Aufwand für die elektronische Datenübermittlung und Rechnungsstellung darf den Kostenträgern nicht zusätzlich in Rechnung gestellt werden.

³ Die Vertragsparteien setzen sich für einheitliche Normen und Abläufe im Zusammenhang mit der elektronischen Datenübermittlung gemäss den Standards des Forums Datenaustausch ein (www.forum-datenaustausch.ch).

⁴ Nicht elektronisch eingereichte Rechnungen können zurückgewiesen werden.

Art. 6: Elektronische Datenübermittlung

¹ Die Parteien fördern die elektronische Datenübermittlung. Sie schaffen die Voraussetzungen für einen sicheren und speditiven Transfer von behandlungsrelevanten Dokumenten.

² Der Informationsaustausch kann bei vorgängiger Absprache über geschützte HIN-Leitungen via E-Mail vorgenommen werden.

Art. 7 Material

¹ Verbrauchsmaterial kann durch die Spitexorganisation separat verrechnet werden. Es gilt der Einstandspreis. Allfällige Rabatte sind dem Versicherer weiterzugeben. Für Verbrauchsmaterialien, die in der MiGeL aufgeführt sind, gelten maximal die Höchstvergütungsbeträge (HVB). Abweichungen beim HVB und bei Mengenlimitationen sind in medizinisch begründeten Fällen und auf Gesuch hin möglich.

² Die Artikel sind mit Preisangabe und Abgabedatum (Datum der Sitzung) aufzuführen.

³ Nicht vergütet wird das wiederverwendbare Instrumentarium, welches im Eigentum der Spitexorganisation ist.

Art. 8 Pauschale bei unvorhergesehener / notfallmässiger Hospitalisation

¹ Die Pauschale ist eine Entschädigung für den Aufwand, die der Leistungserbringer aufgrund einer kurzfristigen Absage eines geplanten Einsatzes hat. Sie ist nur anwendbar bei nicht-hospitalisierten Versicherten, die weniger als 48 Stunden vor einem bereits vereinbarten Spitexeinsatz unvorhergesehen bzw. notfallmässig hospitalisiert werden.

² Die Pauschale wird am geplanten und aufgrund der Hospitalisation ausfallenden Einsatztag verrechnet.

Art. 9 Vergütungsregelung

Die Versicherer verpflichten sich, die Rechnungen innert 30 Tagen nach Rechnungseingang zu begleichen, sofern die vereinbarten Leistungen effektiv erbracht wurden, alle notwendigen Dokumente in der

geforderten Qualität vorliegen und die Leistungspflicht hinreichend abgeklärt werden konnte. Kann diese Frist nicht eingehalten werden, ist der Leistungserbringer über die Ursache zu orientieren.

Art. 10 Inkrafttreten und Kündigung

¹ Diese Ausführungsbestimmungen treten am 1. Oktober 2024 in Kraft.

² Sie können unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten jeweils auf den 30. Juni oder den 31. Dezember gekündigt werden, erstmals per 31. Dezember 2025.

³ Die Vertragsparteien verpflichten sich, nach einer Kündigung der Vereinbarung unverzüglich Neuverhandlungen aufzunehmen. Kommt innerhalb der Kündigungsfrist keine Einigung zustande, so bleibt die Vereinbarung bis zum Zustandekommen einer neuen Vereinbarung, höchstens jedoch für die Dauer von weiteren zwölf Monaten in Kraft.

⁴ Die Kündigung der Vereinbarung hat keinen Einfluss auf die Gültigkeit und den Bestand des Tarifvertrags oder dessen anderen Bestandteilen.

⁵ Änderungen an dieser Vereinbarung können in gegenseitigem Einvernehmen der Vertragsparteien jederzeit schriftlich erfolgen.

Anhang 1: Definition der Ausbildungsniveaus

Bern, Luzern, 10. September 2024

Spitex Schweiz

Der Präsident

Die Co-Geschäftsführerin

Dr. Thomas Heiniger

Marianne Pfister

Verband Association Spitex privée Suisse

Der Präsident

Der Geschäftsführer

Pirmin Bischof

Marcel Durst

Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)

**Schweiz. Unfallversicherungsanstalt (Suva)
Abteilung Militärversicherung**

Der Präsident

Der Direktor

Daniel Roscher

Martin Rüfenacht

**Bundesamt für Sozialversicherungen
Geschäftsfeld Invalidenversicherung (IV)**

Der Vizedirektor

Florian Steinbacher

Anhang 1

a) Ambulante Pflegeleistungen				
	Ausbildung / Berufsbezeichnung	Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination	Massnahmen der Grundpflege	Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung
Tertiärstufe	Master of Science in Nursing (MScN), Master of Science in Pflege (MSc)	Ja	Ja	Ja
	Pflegefachfrau/-mann FH / HF (altrechtliche Abschlüsse: AKP, GKP, PsyKP, KWS, DN I, DN II, dipl. Pflegefachfrau/-mann)	Ja	Ja	Ja
	Fachfrau/-mann Langzeitpflege und Betreuung FA (Berufsprüfung)	Nein	Ja	Ja
Sekundärstufe II	Fachfrau/-mann Gesundheit (FaGe) EFZ (altrechtliche Abschlüsse: PKP (FA SRK); Hauspfleger/in EFZ oder mit Diplom, mit Zusatzmodul Behandlungspflege)	Nein	Ja	Ja ¹⁾
	Fachfrau/-mann Betreuung (FaBe) EFZ, Fachrichtung Betagte oder Behinderte (altrechtlicher Abschluss: Betagtenbetreuer/-in BB)	Nein	Ja	Ja ¹⁾ , nur mit Zusatzausbildung/Weiterbildung in Behandlungspflege
	Med. Praxisassistent/in (MPA) EFZ	Nein	Auf Handreichungen beschränkt	Ja ¹⁾
	Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales (AGS) EBA	Nein	Keine umfassende, fallführende Grundpflege	Ja ¹⁾
Ausserhalb Bildungssystematik	Pflegeassistentin	Nein	Keine umfassende, fallführende Grundpflege	Nein
	Pflegehelfer/in ²⁾	Nein	Keine umfassende, fallführende Grundpflege	Nein
¹⁾ Massgebend für die Ausführungen von Massnahmen der Behandlungspflege durch Fachpersonen der Sekundärstufe II sind in erster Linie die Ausbildungsbestimmungen und die Berufserfahrung sowie die Zusatzausbildungen und Weiterbildungen. ²⁾ Anerkennung gemäss geltenden Anerkennungsverfahren.		Nicht in dieser Liste aufgeführte sowie ausländische Berufsabschlüsse werden im Einzelfall auf ihre jeweilige Gleichwertigkeit überprüft. Die Verantwortung für den Pflegeprozess liegt immer bei einem/r Absolventen/in der Tertiärstufe. Je nach Ausbildungsbestimmungen und Berufserfahrung kann die Ausführungsverantwortung der übertragenen Aufgaben auch bei den betreffenden Fachpersonen mit Abschluss auf Sekundärstufe II liegen. Regelungen in einzelnen Kantonen, die von diesem Grundsatz abweichen, sind zu befolgen		