



santésuisse

## **VERTRAG**

zwischen dem

**Spitex Verband Kanton Zürich**

und

**santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer**

betreffend

**Abrechnung von Mittel und Gegenständen durch die Spitex-Organisationen**

---

(alle Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter)

**Gültig ab 1. Januar 2011**

## **I. Parteien**

---

### *Art. 1 Vertragsparteien*

Unter den Bestimmungen dieses Vertrages stehen

- ◆ die dem Spitex Verband Kanton Zürich (nachfolgend Spitex Verband) angeschlossenen Spitex-Organisationen, soweit sie dem Vertrag beigetreten sind
- ◆ die santésuisse angeschlossenen Krankenversicherer, soweit sie dem Vertrag beigetreten sind.

### *Art. 2 Beitritt*

<sup>1</sup> Diesem Vertrag können Krankenversicherer gemäss Art. 11 KVG beitreten. Der Beitritt ist schriftlich zu erklären gegenüber von santésuisse.

<sup>2</sup> Eine Spitex-Organisation tritt diesem Vertrag per 1. Januar 2011 durch Erklärung gegenüber dem Spitex Verband bei.

<sup>3</sup> Der Beitritt schliesst die volle Anerkennung des Vertrages mit seinen Anhängen ein.

<sup>4</sup> Falls die Beitrittserklärung innerhalb von 3 Monaten nach Vertragsabschluss beim zuständigen Verband eintrifft, ist sie rechtswirksam ab Inkrafttreten des Vertrages. Falls die Beitrittserklärung später beim zuständigen Verband eintrifft, so entfaltet sie Rechtswirkung mit Eingang beim zuständigen Verband.

<sup>5</sup> Die Vertragsparteien stellen einander regelmässig die jeweils gültigen Beitrittslisten zu.

<sup>6</sup> Im Kanton Zürich tätige Spitex-Organisationen, die dem Spitex Verband nicht angeschlossenen sind und über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügen, können diesem Vertrag ebenfalls beitreten. Sie haben dem Spitex Verband eine einmalige Beitrittsgebühr von Fr. 200.-- zu entrichten.

<sup>7</sup> santésuisse hat das Recht, eine Spitex-Organisation nicht zum Vertrag zuzulassen; sie begründet ihren Entscheid gegenüber dem Spitex Verband, sofern die betroffene Organisation Mitglied des Spitex Verband ist.

<sup>8</sup> santésuisse erhebt von Nicht-Verbandsmitgliedern eine Beitrittsgebühr und einen jährlichen Unkostenbeitrag gemäss dem jeweils gültigen Reglement über Beitrittsgebühren von santésuisse. Das jeweils gültige, sowie die früheren Reglemente über Beitrittsgebühren sind auf dem Internet veröffentlicht.

## **II. Gegenstand der Vereinbarung**

---

### *Art. 4 Geltungsbereich*

<sup>1</sup> Dieser Vertrag gilt unter Vorbehalt der Wirtschaftlichkeit und insbesondere der medizinischen Notwendigkeit der Behandlung (Art. 56 KVG) für alle Personen mit Wohnsitz im Kanton Zürich, die bei einem dem Vertrag beigetretenen Krankenversicherer im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) für Krankenpflege versichert und genussberechtigt sind.

<sup>2</sup> Für Akut- und Übergangspflege gilt ein separater Vertrag.

#### *Art. 5 Pflichtleistungen*

Dieser Vertrag umfasst die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verrechenbaren Mittel und Gegenstände gemäss Anhang 2 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).

#### *Art. 6 Abgeltung*

Ärztlich verordnete Mittel- und Gegenstände gemäss Anhang 2 KLV, welche vom Leistungserbringer abgegeben werden, dürfen zum Einstandspreis zuzüglich 15% für Lagerhaltung / Bewirtschaftung, maximal aber zum Höchstpreis gemäss Anhang 2 KLV (Liste der Mittel und Gegenstände) verrechnet werden. Dem Versicherer ist auf Verlangen eine Kopie der Original-Rechnung zuzustellen. Die Abrechnung erfolgt detailliert inkl. MiGeL-Positionsnummer und Kalendarium.

#### *Art. 7 Rechnungsstellung*

<sup>1</sup> Die Rechnungsstellung erfolgt zusammen mit den im selben Zeitraum erbrachten pflegerischen Leistungen gemäss KLV Art. 7 auf dem selben Rechnungsformular.

<sup>2</sup> Schuldner der Vergütung gemäss diesem Vertrag ist der Versicherte (System des tiers garant, Art. 42 Abs.1 KVG)

<sup>3</sup> Einzelne Versicherer und Leistungserbringer können in Abweichung zur Regelung gemäss Absatz 2 vereinbaren, dass der Versicherer die Vergütung der Leistung schuldet (System des tiers payant). Der Leistungserbringer informiert die Patienten darüber in angemessener Form. Der Leistungserbringer stellt der versicherten Person jeweils eine Kopie der Rechnung, die an den Versicherer gegangen ist, zu.

<sup>4</sup> Falls ein Patient per 30. Juni seinen Versicherer wechselt, erstellt der Leistungserbringer spätestens am 30.07 des betreffenden, laufenden Jahres eine Zwischenabrechnung per 30.06. Per 31.12. erstellt der Leistungserbringer grundsätzlich bis spätestens 31.01. des Folgejahres eine Zwischenabrechnung.

<sup>5</sup> Der Versicherer vergütet dem Leistungserbringer - falls das System des tiers payant vereinbart worden ist - den Betrag bei elektronischer Abrechnung innerhalb von 30 Tagen, ansonsten innerhalb von 45 Tagen nach Erhalt der Rechnung. Die begründete Beanstandung unterbricht die Zahlungsfrist.

<sup>6</sup> Die Rechnung darf erst nach Leistungserbringung erstellt werden (nicht prospektiv).

<sup>7</sup> Im Todesfall ist innert 30 Tagen die Endabrechnung einzureichen.

## **VII. Formelles**

---

#### *Art. 8 Inkrafttreten und Kündigung*

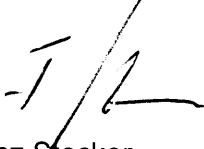
<sup>1</sup> Der vorliegende Vertrag tritt auf den 1. Januar 2011 in Kraft und ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

<sup>2</sup> Der Vertrag kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, erstmals auf den 31. Dezember 2011.

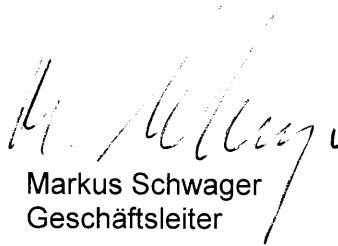
<sup>3</sup> Einzelne Versicherten und Leistungserbringer können unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres den Rücktritt vom Vertrag erklären, erstmals auf den 31. Dezember 2011. Der Rücktritt von einzelnen Vertragsbestandteilen ist nicht möglich.

Zürich, den 23.12.2010

**Spitex Verband Kanton Zürich**

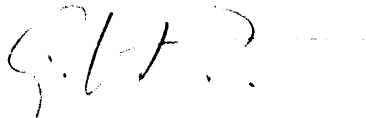


Franz Stocker  
Präsident

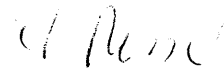


Markus Schwager  
Geschäftsleiter

**santésuisse**



Gebhard Heuberger  
Leiter Pflege Ost



Annette Messer  
Verhandlungsleiterin Pflege Ost

Anhänge:    Anhang 1    Liste der beigetretenen Spitex-Organisationen  
              Anhang 2    Liste der beigetretenen Krankenversicherer