

# 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 alle 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**

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Unter Vorbehalt von Absatz 3 werden ärztliche Verordnungen nur auf einem gültigen Bedarfsmeldformular (inkl. Leistungsplanungsblatt) akzeptiert.

<sup>3</sup> 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.

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

<sup>5</sup> 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**

<sup>1</sup> Studierende stehen unter der fachlichen Leitung und Aufsicht einer Pflegefachperson mit Tertiärausbildung.

<sup>2</sup> 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**

<sup>1</sup> Die Definition der Ausbildungsniveaus ist im Anhang 1 dieser Ausführungsbestimmungen ersichtlich.

<sup>2</sup> 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 Tarifziffern 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**

<sup>1</sup> Die Rechnungsstellung erfolgt in elektronischer Form.

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

<sup>3</sup> 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](http://www.forum-datenaustausch.ch)).

<sup>4</sup> Nicht elektronisch eingereichte Rechnungen können zurückgewiesen werden.

## **Art. 6: Elektronische Datenübermittlung**

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

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

## **Art. 7 Material**

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Die Artikel sind mit Preisangabe und Abgabedatum (Datum der Sitzung) aufzuführen.

<sup>3</sup> Nicht vergütet wird das wiederverwendbare Instrumentarium, welches im Eigentum der Spitexorganisation ist.

## **Art. 8 Vergütung bei Hospitalisation / Inkonvenienzpauschale**

<sup>1</sup> Die Inkonvenienzpauschale 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.

<sup>2</sup> Die Inkonvenienzpauschale wird am geplanten und aufgrund der Hospitalisation ausfallenden Einsatztag verrechnet.

<sup>3</sup> Eine Verrechnung von ambulanten Spitexleistungen während eines stationären Aufenthaltes des Versicherten in einem Spital oder Pflegeheim ist nicht möglich. Dies gilt nicht für die Bedarfsermittlung und Koordinationsleistungen (a-Leistungen; IV: 53301 und UV/MV:53302), die im Sinne einer optimalen Planung der poststationären Behandlung bereits während des Spitalaufenthaltes erfolgen müssen. Am Ein- und Austrittstag erbrachte b-Leistungen (IV: 53303 und UV/MV:53304) und c-Leistungen (UV/MV:

53305) können ebenfalls verrechnet werden, sofern der Versicherte zum Zeitpunkt der Leistungserbringung noch nicht bzw. nicht mehr hospitalisiert ist. Eine Verrechnung dieser b- und c-Leistungen während der Hospitalisation ist ausgeschlossen. Eine zusätzliche Verrechnung der Inkonvenienzpauschale (IV: 53341 und UV/MV: 53342) ist möglich, sofern die dafür notwendigen Voraussetzungen gemäss Tarifvertrag erfüllt sind.

## **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**

<sup>1</sup> Diese Ausführungsbestimmungen treten am 1. Juli 2025 in Kraft.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

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

<sup>5</sup> Änderungen an dieser Vereinbarung können in gegenseitigem Einvernehmen der Vertragsparteien jederzeit schriftlich erfolgen.

Anhang 1: Definition der Ausbildungsniveaus

Bern, Luzern, 08. April 2025

**Spitex Schweiz**

Der Präsident

Dr. Thomas Heiniger

Die Co-Geschäftsführerin

Marianne Pfister

**Verband Association Spitex privée Suisse**

Der Präsident

Pirmin Bischof

Der Geschäftsführer

Marcel Durst

**Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)**

Der Präsident

Daniel Roscher

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

Der Direktor

Martin Rüfenacht

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

Der Vizedirektor

Florian Steinbacher