

Vereinbarung über die Vergütung von Handelsware

zwischen

dem Schweizer Verband der Orthopädie-Techniker (SVOT)

(nachfolgend SVOT 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)

Ingress

Diese Vereinbarung steht im immateriellen Eigentum der Vertragsparteien. Sie darf von den Vertragsparteien angewendet werden. Missbrauch kann zivil- und strafrechtlich verfolgt werden.

Art. 1 Zielsetzung und Geltungsbereich

Die vorliegende Vereinbarung bezweckt die Regelung zur Vergütung sogenannter Handelsware für den UV/MV/IV-Bereich.

Sie findet Anwendung auf Personen, die im Sinne des UVG, des MVG oder des IVG versichert sind.

Mitglieder des SVOT können sich dem vorliegenden Vertrag anschliessen, sofern sie dem Tarifvertrag zwischen dem Schweizer Verband der Orthopädie-Techniker und den eidg. Sozialversicherern vom 1. August 2016 (jeweils in der aktuellsten Version) angeschlossen sind.

Vertragslieferanten, welche als Nichtmitglieder SVOT dem Tarifvertrag zwischen dem Schweizer Verband der Orthopädie-Techniker und den eidg. Sozialversicherern vom 1. August 2016 (jeweils in der aktuellsten Version) angeschlossen sind, können dem vorliegenden Vertrag separat beitreten. Ein Anschluss an den vorliegenden Vertrag ist verbunden mit einer einmaligen Beitrittsgebühr von CHF 1'000.- und einem jährlichen Beitrag von CHF 500.-

Zuständig für die Administration ist das Sekretariat des SVOT.

Die Vereinbarung gilt für die gemäss Tarifvertrag zwischen dem Schweizer Verband der Orthopädie-Techniker und den eidg. Sozialversicherern vom 1. August 2016 (jeweils in der aktuellsten Version) anerkannten Leistungserbringer (Vertragslieferanten).

Keine Anwendung findet die vorliegende Vereinbarung auf Leistungen gemäss dem Tarifvertrag zwischen dem Schweizer Verband der Orthopädie-Techniker und den eidg. Sozialversicherern vom 1. August 2016. Diese werden gemäss dem Vertrag vergütet. Eine Vermischung mit Leistungen aus der vorliegenden Vereinbarung ist nicht zulässig.

Ebenfalls keine Anwendung findet die vorliegende Vereinbarung auf Leistungen gemäss dem Tarifvertrag zwischen den eidg. Sozialversicherern und dem Verband Fuss & Schuh vom 15.4.2009 sowie auf die Vereinbarung über die tarifarische Regelung der Konkordanzpositionen Schuhzurichtungen, Schuheinlagen und Spezialschuhe aus dem Tarif OSM Orthopädienschuhtechnik (Verband Fuss & Schuh) vom 1. April 2017. Diese werden gemäss dem Vertrag bzw. gemäss der Vereinbarung vergütet. Eine Vermischung mit Leistungen aus der vorliegenden Vereinbarung ist nicht zulässig.

Für Leistungen zugunsten von Versicherten der Invalidenversicherung (IV) sind die gesetzlichen Bestimmungen des IVG, der IVV und der HVI und die dazugehörigen Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) massgebend. Im Unfallversicherungsbereich bilden das Unfallversicherungsgesetz (UVG), die UVV und die HVUV die Grundlagen für die vorliegende Vereinbarung. Im Militärversicherungsbereich bilden das Militärversicherungsgesetz (MVG) und die zugehörige Verordnung (MVV) die Grundlagen für die vorliegende Vereinbarung.

Bestandteil der vorliegenden Vereinbarung ist der Tarif inkl. Erläuterungen (Anhang 1).

Art. 2 Definition Handelsware

Als Handelsware gemäss der vorliegenden Vereinbarung gelten orthopädische Hilfsmittel, die weder als Halbfabrikat, noch als Massanfertigung gelten. Es sind dies insbesondere:

Bandagen

Bandagen sind körperteilumschliessende oder körperanliegende, konfektionierte, aus Textilien gefertigte Produkte deren Funktion es ist, komprimierend und/oder funktionssichernd zu wirken. Sie werden in der Regel mittels Körpermassen ausgewählt und bedürfen keiner oder nur minimaler Anpassungen.

Kompressionsstrümpfe

Kompressionsstrümpfe sind komprimierende, konfektionierte Produkte. Sie werden mittels Körpermassen ausgewählt und bedürfen keiner Anpassungen. Darunter fallen auch nach individuellen Körpermassen hergestellte Kompressionsstrümpfe im Rundstrickverfahren.

Fertigorthesen

Fertigorthesen sind körperteilumschliessende oder körperanliegende, konfektionierte, aus Hartmaterial industriell gefertigte Produkte.

Produkte, welche die Materialeigenschaften der Bandagen mit denjenigen der Fertigorthesen kombinieren, gelten als Fertigorthesen. Fertigorthesen werden mittels Körpermassen ausgewählt und bedürfen keiner oder nur minimaler Anpassungen.

Art. 3 Ärztliche Verordnung

Orthopädietechnische Leistungen müssen medizinisch indiziert und ärztlich verordnet sein.

Art. 4 Qualität der Leistungserbringung

Die Verkäufer verpflichten sich, für alle Arbeiten eine qualitativ einwandfreie Arbeit zu leisten.

Der Verkäufer muss eine zweckmässige und wirtschaftliche Versorgung wählen (UVG Art.48 und 54 und HVUV Art.1 Abs.2; IVG 21 Abs.3 und HVI Art.2 Abs.4; MVG Art. 16 und Art. 25).

Ist von demselben Produkt eine Fertigorthese sowie ein Bausatz (Halbfabrikat) erhältlich, ist dasjenige zu wählen, welches insgesamt, d.h. unter Berücksichtigung sämtlicher abrechenbarer Positionen dieser Leistung, kostengünstiger ist.

Werden diese Kriterien nicht eingehalten, steht es den Versicherern frei, in Rechnung gestellte Leistungen abzulehnen bzw. nicht zu vergüten. Eine Ablehnung ist zu begründen.

Dem Versicherer ist auf Verlangen gemäss UVG Art. 54a, IVG Art. 6a und MVG Art. 25a Auskunft zu erteilen. Die Auskunft ist kostenlos. Darunter fallen jene Akten, die im Kundendossier geführt werden müssen. Vom Versicherer verlangte, nicht formalisierte und formalisierte Berichte sind zu vergüten. Die Aufbewahrungspflicht für sämtliche Akten beträgt zehn Jahre.

Der Einkaufspreis ist den Versicherern auf Anfrage mittels Lieferantenrechnung zu belegen. Die Leistungserbringer müssen den Patienten resp. den Kostenträgern die direkten oder indirekten Vergünstigungen (z.B. Lieferantenrabatte) weitergeben. Werden die Vergünstigungen nicht weitergegeben, können die Kostenträger deren Herausgabe verlangen.

Art. 5 Kostengutsprache

Ab einem Einkaufspreis von CHF 600.- (exkl. MWST) ist dem Versicherer ein Kostengutsprachege-such einzureichen.

Im Kostengutsprachege-such sind der verordnende Arzt/Klinik sowie die einzelnen Tarifpositionen aufzuführen. Die ärztliche Verordnung ist dem Kostengutsprachege-such beizulegen. Im UV-/MV-Bereich erfolgt das Kostengutsprachege-such als Kostenvoranschlag.

Die Versicherer teilen dem Verkäufer innert 60 Tagen ab Zustellung des Kostengutsprachege-suchs mit, ob sie die Kosten übernehmen oder nicht. Eine Ablehnung oder eine Teilablehnung ist gleichzeitig schriftlich zu begründen.

Kann ein Gesuch um Kostenübernahme nicht zeitgerecht behandelt werden, ist der Verkäufer umgehend über den Grund zu informieren.

Bei dringendem Bedarf an einem orthopädietechnischen Hilfsmittel, das durch einen Arzt verordnet wurde, ist der Verkäufer berechtigt, das Produkt unverzüglich abzugeben. Dies gilt insbesondere für

Versicherte der Unfallversicherung oder der Militärversicherung. Bei IV-Versicherten ist mit der IV-Stelle Rücksprache zu nehmen. Ein dringender Bedarf ist dann ausgewiesen, wenn der Versicherte das Spital nur dank dem orthopädietechnischen Hilfsmittel verlassen oder seine Tätigkeit im Erwerbsleben wieder aufnehmen kann, wenn das Hilfsmittel die Selbständigkeit bei täglichen Verrichtungen ermöglicht oder wenn es zur ärztlichen Therapie sofort eingesetzt werden muss.

Art. 6 Vergütungsregelung

Die Versicherer verpflichten sich, die Rechnungen innert 60 Tagen nach Rechnungseingang zu begleichen. Kann diese Frist nicht eingehalten werden, ist der Leistungserbringer über die Ursache zu orientieren.

Versorgungen von Nichtpflichtleistungen der IV gehen zu Lasten der Versicherten und werden diesen direkt in Rechnung gestellt.

Art. 7 Garantie

Die Garantie bzw. Gewährleistungsdauer richtet sich nach den Angaben des Herstellers.

Von der Garantie ausgeschlossen sind die normalen und für die Invalidität typischen Abnützungen sowie Änderungen wegen Wachstums, Gewichtszunahme oder -abnahme, Atrophien oder Schwellungen, Veränderungen durch Fortschreiten der Krankheit oder des Heilungsprozesses und chirurgischen Eingriffen und Nachamputationen. Nicht unter die Garantie fallen auch Beschädigungen mechanischer, chemischer oder gewaltsamer Art, Verderben durch Medikamente oder Sekrete nach Abgabe des Hilfsmittels oder Konstruktionsänderungen infolge Allergien sowie sämtliche Verschleiss-teile.

Art. 8 Reparaturen

Bei Reparaturen beschränkt sich die Garantie auf die zu ersetzenden neuen Teile. Die Garantie umfasst die notwendigen Anpassungsarbeiten und bezieht sich auch auf Fehler in der Konstruktion, im Material und in der Verarbeitung. Bei Fehlern im Material richtet sich die Garantie in zeitlicher und finanzieller Hinsicht nach den Garantieleistungen des Herstellers.

Die Reparaturarbeiten dürfen nur durchgeführt werden, wenn diese kostengünstiger ist, als ein neues Produkt.

Art. 9 Leistungsgarantie und Vergütung

Der Versicherer vergütet Leistungen nach Art und Umfang des zwischen den Vertragsparteien festgelegten Tarifs und, falls zutreffend, nach Massgabe seiner Kostengutsprache.

Vom Versicherten dürfen für Leistungen nach dieser Vereinbarung keine zusätzlichen Vergütungen verlangt werden.

Leistungen, die nicht im Tarif enthalten sind, werden nur dann vergütet, wenn sie vorgängig mit dem zuständigen Versicherer vereinbart worden sind.

Versorgungen von Nichtpflichtleistungen der IV gehen zu Lasten der Versicherten und werden diesen direkt in Rechnung gestellt.

Art. 10 Rechnungsstellung

Die Rechnung ist nach dem definitiven Erbringen der Leistung direkt an den zuständigen Versicherer zu richten.

Die Rechnungsstellung erfolgt nach definitiver Abgabe des Hilfsmittels mittels des offiziellen Rechnungsf formulars.

Die Rechnung muss mindestens folgende Angaben enthalten:

1. Name, Vorname, Adresse und Geburtsdatum und Versichertennummer des Patienten, Verfügungsnummer der IV
2. Name und Adresse des Lieferanten mit Zulassungs-Nummer, NIF-Nummer, EAN und, falls vorhanden, die ZSR-Nummer
3. Verordnender Arzt und wenn möglich, dessen GLN
4. Grund der Behandlung, wenn möglich (Krankheit, Unfall, Geburtsgebrechen)
5. Unfalldatum, falls vorhanden
6. Kalendarium der Leistungen und Abgabedatum des Hilfsmittels (nur IV)
7. Tarifposition, Nr. und Bezeichnung Handelsware bzw. des Teiles
8. Mehrwertsteuer
9. Rechnungstotal
10. Rechnungsdatum
11. Abgabedatum des Hilfsmittels
12. Lieferant, Bezeichnung und Original-Artikelnnummer (GTIN)h des Hilfsmittels des Lieferanten/Herstellers.
13. Bei Reparaturen muss ersichtlich sein, um welches Hilfsmittel es sich handelt (Erstabgabedatum oder Nummer des Hilfsmittels falls vorhanden).

Art. 11 Tariffkommission

Die Vertragsparteien setzen eine paritätische Kommission ein. Sie ist zuständig für die Weiterentwicklung, Interpretation und Pflege des Tarifs. Ausserdem nimmt sie die Aufgabe als vertragliche Schlichtungsinstanz wahr.

Die Kommission kann sich ein Reglement geben.

Art. 12 Datenschutz

Im Rahmen dieser Vereinbarung sind die Bestimmungen des Datenschutzes gemäss Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über den Datenschutz (DSG), des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG), des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung (MVG) und des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der entsprechenden Verordnungen zu berücksichtigen.

Unabhängig davon, ob ein elektronisches Patientendossier gemäss Gesetz existiert, ist der Orthopädietechniker verpflichtet, dem Versicherer die notwendigen Daten gemäss Art. 54a UVG, dem MVG und dem IVG zuzustellen.

Art. 13 Elektronische Datenübermittlung

Die Vertragsparteien vereinbaren die elektronische Abrechnung per spätestens 1.11.2019 einzuführen unter Berücksichtigung einheitlicher Normen und Abläufe.

Art. 14 Inkrafttreten und Kündigung

Diese Vereinbarung tritt per 1.1.2019 in Kraft.

Sie kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten jeweils auf den 30. Juni oder den 31. Dezember gekündigt werden.

Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung oder ihrer Bestandteile unwirksam oder ungültig sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. Die Parteien verpflichten sich, anstelle der unwirksamen bzw. ungültigen Bestimmung eine dieser Bestimmung möglichst nahekommende wirksame bzw. gültige Regelung zu treffen.

Die vorliegende Vereinbarung oder ihre Bestandteile können in gegenseitigem Einvernehmen ohne vorangehende Kündigung jederzeit geändert werden. Änderungen bedürfen der Schriftform.

Bern, Luzern, Zürich 1. Juli 2018

**Schweizer Verband der Orthopädie-Techniker
(SVOT)**

Der Präsident

Der Sekretär

Andreas Grimm

Christoph Lüssi

Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)

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

Der Präsident

Der Direktor

Daniel Roscher

Stefan A. Dettwiler

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

Der Vizedirektor

Stefan Ritler