

Vereinbarung über die Ausführungsbestimmungen

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)

Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils nur die männliche Form verwendet.

Art. 1 Ärztliche Verordnung

¹ Für jede Neuversorgung muss eine ärztliche Verordnung vorliegen. Für diese ist, wenn immer möglich, das einheitliche Verordnungsformular zu verwenden. Bestehen Unklarheiten hinsichtlich der ärztlichen Verordnung, so muss jene Partei, die eine Unklarheit reklamiert diese mit dem verordnenden Arzt klären.

² Für Folgeabgaben aufgrund einer bestehenden Verordnung ist keine neue ärztliche Verordnung erforderlich. Sind jedoch Änderungen in der Ausführung notwendig, die sich gegenüber der Erstversorgung kostensteigernd auswirken, ist dem Versicherer eine neue ärztliche Verordnung zuzustellen.

Art. 2 Kostengutsprachegesuch

¹ Ein Kostengutsprachegesuch ist immer dann einzureichen, wenn gemäss Ziff. 1 eine ärztliche Verordnung notwendig ist. Im Kostengutsprachegesuch sind der verordnende Arzt sowie die einzelnen Tarifpositionen aufzuführen. Die ärztliche Verordnung ist dem Kostengutsprachegesuch beizulegen. Im UV-/MV-Bereich erfolgt das Kostengutsprachegesuch als Kostenvoranschlag.

² Die Versicherer teilen dem Vertragslieferanten innert 60 Tagen ab Zustellung des Kostengutsprachegesuchs mit, ob sie die Kosten übernehmen oder nicht. Eine Ablehnung oder eine Teilablehnung ist gleichzeitig schriftlich zu begründen.

³ Kann ein Gesuch um Kostenübernahme nicht zeitgerecht behandelt werden, ist der Vertragslieferant umgehend über den Grund zu informieren.

⁴ Für Versicherte der Unfallversicherung oder der Militärversicherung ist für die Abgabe von orthopädischen Schuhinlagen, Spezialschuhen und Schuhzurichtungen kein Kostengutsprachegesuch notwendig.

⁵ Bei dringendem Bedarf an einem orthopädiertechnischen Hilfsmittel, das durch einen Arzt verordnet wurde, ist der Vertragslieferant berechtigt, mit der Arbeit unverzüglich zu beginnen. 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 orthopädiertechnischen 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.

⁶ Stirbt ein Versicherter, dessen Hilfsmittelversorgung durch den Arzt als dringend bezeichnet wurde, bevor die zuständige Versicherung eine Kostengutsprache erteilen konnte, übernimmt der Versicherer die Kosten der begonnen Arbeiten wie wenn sie das Hilfsmittel ordentlicher Weise zugesprochen hätte. Stirbt ein Versicherter, für dessen Hilfsmittel bereits eine Kostengutsprache erteilt wurde, übernimmt der Versicherer die Kosten der bereits begonnen Arbeiten.

Art. 3 Tarifführerschaft

Unter der Tarifführerschaft ist die fachliche Federführung für ein Tarifkonkordanzkapitel zu verstehen. Die Gesamt tarifführerschaft liegt bei den Versicherern.

Art. 4 Pflichten der Vertragslieferanten

¹ Die Vertragslieferanten verpflichten sich, die Medizinprodukteverordnung (MepV) sowie die Vereinbarung zur Qualitätssicherung einzuhalten. Sie verpflichten sich, für alle orthopädiertechnischen Arbeiten eine qualitativ einwandfreie Arbeit zu leisten.

² Die Vertragslieferanten verpflichten sich, die Aufträge der Versicherer ohne Verzug auszuführen. Das Gleiche gilt für Reparaturen von orthopädiertechnischen Hilfsmitteln.

³ Der zuständige Versicherer ist sofort zu informieren, wenn ein Hilfsmittel nicht in der bewilligten Ausführung abgegeben werden kann. Der Entscheid des Versicherers ist abzuwarten, ausser in besonders dringlichen Fällen.

⁴ Dem Versicherer ist auf Verlangen gemäss UVG Art. 54a und IVG Art. 6a 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.

Art. 5 Pflichten der Versicherer

Die Versicherer gewährleisten, dass der SVOT über Änderungen in den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und in den massgebenden Verordnungen, Richtlinien und Weisungen innert nützlicher Frist (vor Inkrafttreten) informiert werden.

Art. 6 Garantiearbeiten

¹ Die Garantiezeit beträgt für Neuanfertigungen (Erst- und Folgeversorgungen) vier Monate vom Lieferdatum an gerechnet für das definitiv fertiggestellte Hilfsmittel. Die Garantie bezieht sich 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.

² 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 Verschleisssteile.

Art. 7 Reparaturen

Bei Reparaturen beschränkt sich die Garantie von vier Monaten auf die zu ersetzenen neuen Teile (z.B. Hülse, Band, Schale, Rumpfteil-Komplettersatz). 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.

Art. 8 Abgabe und Vergütung nicht tarifierter Hilfsmittel

¹ Orthopädiotechnische Leistungen und Produkte, die noch nicht durch die TK aufgenommen und tarifiert wurden, können von den Vertragslieferanten gegenüber den Kostenträgern nicht auf Grundlage dieser Vereinbarung abgerechnet werden.

² Die Abgabe und Vergütung von im SVOT-Tarif nicht tarifierten Hilfsmitteln, insbesondere sogenannter Handelsware, richtet sich nach separaten Regelungen.

Art. 9 Vergütung notwendiger Autofahrten

Die Vergütung medizinisch notwendiger Autofahrten ist im Tarif geregelt.

Art. 10 Rechnungsstellung

¹ Die Rechnungsstellung erfolgt nach definitiver Abgabe des Hilfsmittels mittels des offiziellen Rechnungsformulars.

² Die Rechnung muss folgende Angaben enthalten:

- ¹ Name, Vorname, Adresse und Geburtsdatum und Versichertennummer des Patienten, Verfü-
gungsnummer der IV
- ² Name und Adresse des Lieferanten mit Zulassungs-Nummer, NIF-Nummer, EAN und, falls vor-
handen, 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 des Teiles
- ⁸ Taxpunkte, Taxpunktewert, Total der mit Taxpunkten bewerteten Leistungen
- ⁹ Mehrwertsteuer
- ¹⁰ Rechnungstotal
- ¹¹ Rechnungsdatum
- ¹² Abgabedatum des Hilfsmittels
- ¹³ Nummerierung des Hilfsmittels, falls möglich
- ¹⁴ Bei Reparaturen muss ersichtlich sein, um welches Hilfsmittel es sich handelt (Erstabgabedatum
oder Nummer des Hilfsmittels).

Art. 11 Vergütungsregelung

¹ Die Versicherer verpflichten sich, die Rechnungen innert 60 Tagen nach Rechnungseingang zu be-
gleichen. Kann diese Frist nicht eingehalten werden, ist der Leistungserbringer über die Ursache zu
orientieren.

² Versorgungen von Nichtpflichtleistungen der IV gehen zu Lasten der Versicherten und werden diesen
direkt in Rechnung gestellt.

Art. 12 Elektronische Datenübermittlung

¹ Die Vertragsparteien setzen im Rahmen einer Projektvereinbarung die elektronische Datenübermitt-
lung um. Projektbeginn ist der Inkraftsetzungstermin des Tarifvertrages. Für die Umsetzung von einheit-
lichen Normen/Abläufen im Zusammenhang mit der elektronischen Datenübermittlung sind die Stan-
dards und Empfehlungen des Forums Datenaustausch www.forum-datenaustausch.ch massgebend.
Die Umsetzung dieses Projektes hat innert 3 Jahren zu erfolgen.

² Die im Tarif festgelegten Taxpunkte verstehen sich ohne Mehrwertsteuer. Auf dem Abrechnungsfor-
mular werden die Taxpunkte inkl. Mehrwertsteuer angegeben.

³ Bei einer Änderung der Mehrwertsteuersätze erfolgt eine automatische Anpassung der Taxpunkte auf
dem Abrechnungsformular

Art. 13 Inkrafttreten und Kündigung

¹ Diese Ausführungsbestimmungen treten am 01.11.2016 in Kraft.

² Die vorliegende Vereinbarung kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten jeweils
auf den 30. Juni oder den 31. Dezember gekündigt werden, erstmals nach Ablauf von 24 Monaten nach
der Inkraftsetzung.

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 erfolgen.

Bern, Luzern, Zürich 01. August 2016

**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