

	Datum	Visum
aktueller Stand (letzte Überarbeitung)	04.05.2021	hyo
Gültig ab	01.06.2021	
Erstversion	01.07.2011	hyo
Dokumenten-Nr.		ABC_010

ersetzt alle früheren diesbezüglichen Regelungen

Vergütungsempfehlung für die ambulante Unterdruck-Wundtherapie als Domizil-Behandlung im Bereich UV/IV/MV ab 1. Juni 2021

Ingress

Die Behandlung mit «Wundvakuum-Therapiesystemen» wurde per 1.7.2011 aus der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) eliminiert, da sie gemäss Entscheid des Bundesamtes für Gesundheit nicht (mehr) in den Geltungsbereich der MiGeL falle. Seit diesem Zeitpunkt haben die UV/IV/MV-Versicherer die ambulante Wundvakuum-Therapie weiterhin gemäss den MiGeL-Ansätzen Stand Juli 2011 vergütet.

Das vorliegende Dokument beinhaltet eine Vergütungsempfehlung für die ambulante Unterdruck-Wundtherapie (auch: «Wundvakuum/VAC» genannt) als Domizil-Behandlung im Bereich UV/IV/MV ab dem 1. Juni 2021.

Die Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) hat in Zusammenarbeit mit der IWCS¹ das vorliegende Dokument erstellt; dieses wird von den im Anhang aufgelisteten Abgabestellen anerkannt.

¹ IWCS: Initiative Interest Groups Wound Care Switzerland (IWCS), Hr. Florian Mitscherlich, c/o ICHI GmbH, Hohengasse 4, 3400 Burgdorf

A. Geltungsbereich

1. Die vorliegende Vergütungsempfehlung gilt für die in Anhang 1 aufgelisteten Abgabestellen, die ein Unterdruck-Wundtherapie-System, nachfolgend «System» genannt, zur ambulanten Domizil-Behandlung für UV/IV/MV-Versicherte in der Schweiz abgeben.
2. Anbieter, die nicht in Anhang 1 aufgelistet sind, können grundsätzlich ebenfalls Systeme abgeben, sobald sie von der IWCS als Abgabestelle definiert sind und die in Kapitel B, Art. 4, Abs. 1 genannten Bedingungen erfüllen. Die IWCS meldet fortlaufend Mutationen zur Liste gemäss Anhang 1 direkt der Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT). Die Liste wird auf der Website der MTK publiziert.
3. Das System wird grundsätzlich direkt von der Abgabestelle oder durch die verantwortliche Wundpflege-Fachperson (beispielsweise Spitex oder freipraktizierende Pflegefachperson), die für die Anwendung des Systems und die medizinische Behandlung vorgesehen ist, dem Versicherten zur Miete abgegeben.

B. Voraussetzungen

1. Ärztliche Verordnung

¹ Art und Umfang der ambulanten Unterdruck-Wundtherapie in der Domizil-Behandlung werden durch die medizinische Indikation und die damit zusammenhängende Verordnung eines Arztes/einer Ärztin (gemäss Kap. B, Art. 1, Abs. 2) sowie die Kostengutsprache des Versicherers bestimmt.

2 Der/die verordnende Arzt/Ärztin verfügt über einen der folgenden Weiterbildungstitel (WB) respektive Schwerpunkte (SP):

- a) Dermatologie und Venerologie (WB)
- b) Geriatrie (SP)
- c) Gefässchirurgie (SP)
- d) Viszeralchirurgie (SP)
- e) Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (WB)
- f) Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (WB)
- g) Allgemeinchirurgie und Traumatologie (SP)

2. Kostengutsprache des Versicherers / Auslieferung des Systems

1 Basierend auf der vorliegenden ärztlichen Verordnung für eine ambulante Unterdruck-Wundtherapie als Domizil-Behandlung erteilt der Versicherer der Abgabestelle eine Kostengutsprache für die ersten 30 Behandlungstage.

2 Für eine medizinisch begründete Verlängerung der Behandlung um weitere 30 Tage ist dem zuständigen Versicherer vorgängig von der Abgabestelle eine neue ärztliche Verordnung sowie ein Kostengutsprachegesuch vorzulegen.

3 Erfolgt innerhalb von fünf Arbeitstagen nach Erhalt des Kostengutsprachegesuchs kein Widerspruch seitens des Versicherers, gilt die Kostengutsprache als genehmigt. Dies gilt auch für eine Verlängerung der Behandlung ab dem 61. Tag gemäss Kap. F.

4 Sobald die schriftliche Kostengutsprache des Versicherers vorliegt, kann die Abgabe des Systems erfolgen.

5 Das System wird grundsätzlich von der Abgabestelle direkt an den Versicherten ausgeliefert.

6 Eine Auslieferung an die behandelnde Wundpflege-Fachperson ist grundsätzlich möglich und zwischen dem Versicherer und der Abgabestelle zu vereinbaren.

3. Anwendung des Systems

Das System wird ausschliesslich durch eine Wundpflege-Fachperson mit den entsprechenden Qualifikationen angewandt.

4. Technischer Notfalldienst

1 Die Abgabestelle muss über einen telefonischen, technischen Notfalldienst in der Schweiz verfügen, der durchgehend während 24 Stunden/7 Tagen pro Woche für den Versicherten oder die Wundpflege-Fachperson bei technischen Problemen des Systems erreichbar ist.

2 Die im Anhang aufgelisteten Abgabestellen haben der IWCS schriftlich bestätigt, dass sie die in Abs. 1 genannten Anforderungen erfüllen.

C. Weitere Regelungen und Bedingungen

1. Technische Störungen des Systems

- ¹ Der technische Notfalldienst der Abgabestelle nimmt Anrufe von Versicherten und/oder der Wundpflege-Fachperson bei technischen Problemen des Systems entgegen.
- ² Kann eine Störung nicht unverzüglich im Rahmen der telefonischen Unterstützung behoben werden, ist ein unverzüglicher Besuch eines Servicetechnikers der zuständigen Abgabestelle beim Versicherten notwendig.
- ³ Kann das System nicht umgehend wieder funktionsfähig gemacht werden, ist unverzüglich ein Ersatzsystem in Absprache mit der zuständigen Wundpflege-Fachperson beim Versicherten in Betrieb zu nehmen.
- ⁴ Sämtliche notwendigen Aufwendungen in Zusammenhang mit der Behebung einer technischen Störung (inkl. Ersatzgerät) sind mit der Vergütung der Systemmiete abgegolten.

2. Pflegerische/ärztliche Notfallmassnahmen

- ¹ Von den in Kap. C, Art. 1, Abs. 1–4 genannten Massnahmen zur Beseitigung von technischen Störungen sind allfällige pflegerische/ärztliche Massnahmen explizit ausgenommen.
- ² Die pflegerischen/ärztlichen Notfallmassnahmen erfolgen ausschliesslich durch eine Wundpflege-Fachperson oder einen Arzt/eine Ärztin.

D. Abrechnung

- ¹ Die Verrechnung der Systemmiete erfolgt ausschliesslich durch die Abgabestelle direkt an den Versicherer und grundsätzlich in elektronischer Form.
- ² Es ist das Abrechnungs- und Übermittlungsverfahren gemäss dem branchenüblichen, aktuellen Standard (Februar 2021: GeneralInvoice 4.5) des «Forum Datenaustausch» anzuwenden.
- ³ Es gelten der folgende Tarifcode und die folgenden Tarifziffern:

a. Tarifcode:

Tarifcode Nr. 971 «Ambulante Unterdruck-Wundtherapie in der Domizil-Behandlung UV/IV/MV»

b. Tarifziffern:

- 1) **Ziffer: 971.001**
«Ambulante Unterdruck-Wundtherapie Domizil-Behandlung UV/IV/MV»
vom 1. bis 30. Tag / pro Tag
- 2) **Ziffer 971.002**
«Ambulante Unterdruck-Wundtherapie Domizil-Behandlung UV/IV/MV»
vom 31. bis 60. Tag / pro Tag
- 3) **Ziffer 971.003**
«Ambulante Unterdruck-Wundtherapie Domizil-Behandlung UV/IV/MV»
ab 61. Tag / pro Tag

- 4** Die Abrechnung erfolgt monatlich und/oder bei Abschluss der Behandlung.
- 5** Die Abgabestelle archiviert die ärztlichen Verordnungen.
- 6** Der Versicherer kann jederzeit und kostenlos die elektronische Zustellung einer ärztlichen Verordnung verlangen.

E. Preise

- 1** Es gelten folgende Mietpreise (inkl. MwSt.):

- bis 30. Tag: CHF 90.00 pro Tag/System
- 31. bis 60. Tag: CHF 67.50 pro Tag/System*
- Ab 61. Tag: CHF 67.50 pro Tag/System**

* gilt ausschliesslich in medizinisch begründeten Fällen (d.h. mit neuer ärztlicher Verordnung).

** siehe Limitation Kap. F, Abs. 2.

- 2** Sämtliches Zubehör und Verbrauchsmaterial, die Auslieferung und Rücknahme, der Unterhalt sowie Auskunft und Beratung sind im Mietpreis inbegriffen.

- 3** Die Verrechnung von weiteren, in diesem Dokument nicht erwähnten Produkten und/oder Dienstleistungen ist ausdrücklich ausgeschlossen.

F. Limitation

- 1** Das System wird grundsätzlich während längstens 60 Behandlungstagen pro Wunde vergütet.
- 2** Soll das System in Ausnahmefällen während mehr als 60 Tagen angewendet werden, ist für die vorgesehenen zusätzlichen Behandlungstage vom zuständigen Arzt beim Versicherer ein erneutes, medizinisch begründetes Gesuch um Kostengutsprache einzureichen.
- 3** Der Versicherer entscheidet innerhalb von fünf Arbeitstagen nach Erhalt des Kostengutsprachegesuchs über die Erteilung und die Dauer der Kostengutsprache für zusätzliche Behandlungstage.

G. Anhänge

1. Liste der Abgabestellen
2. Muster einer Leistungsabrechnung

Bemerkungen

Die vorliegende Empfehlung gilt nicht für Spitäler, Heil- und Kuranstalten sowie Pflegeheime; diese rechnen nach den jeweiligen Tarifen ab.