

Kantonaler Taxpunktwertvertrag Hebammen

[Vertrags-Nr. 32.500.1000D]

vom 1. Januar 2015

betreffend den

Kanton Basel-Stadt

zwischen den Parteien

**Schweizerischer Hebammenverband
Sektion Beide Basel**

c/o Andrea Ruffieux
Hochfeldweg 20
4106 Therwil

Sektion,

und

Schweizerischer Hebammenverband
Rosenweg 25C, Postfach 3000 Bern 23,

SHV,

und

tarifsuisse ag
Römerstrasse 20, 4502 Solothurn,

tarifsuisse,

sowie

den nachfolgend genannten

Versicherern,

alle vertreten durch tarifsuisse ag, nämlich:

© SHV & tarifsuisse

Jede Kopie bzw. Verwendung – auch auszugsweise – dieses Dokumentes oder seiner Inhalte ist, vorbehaltlich der expliziten schriftlichen Zustimmung des SHV oder tarifsuisse, untersagt (Art. 23 UWG).

1.	BAG Nr. 8	CSS
2.	BAG Nr. 32	Aquilana
3.	BAG Nr. 57	Moove Sympany AG
4.	BAG Nr. 62	Supra-1846 SA
5.	BAG Nr. 134	Elnsiedeln
6.	BAG Nr. 182	PROVITA
7.	BAG Nr. 194	sumiswalder
8.	BAG Nr. 246	Steffisburg
9.	BAG Nr. 290	CONCORDIA
10.	BAG Nr. 312	Atupri
11.	BAG Nr. 343	Avenir Krankenversicherung AG
12.	BAG Nr. 360	Luzerner Hinterland
13.	BAG Nr. 455	ÖKK
14.	BAG Nr. 509	Vivao Sympany
15.	BAG Nr. 558	Flaachtal
16.	BAG Nr. 774	Easy Sana Krankenversicherung AG
17.	BAG Nr. 780	Glarner
18.	BAG Nr. 820	Lumneziana
19.	BAG Nr. 829	KLuG
20.	BAG Nr. 881	EGK
21.	BAG Nr. 901	sanayals
22.	BAG Nr. 923	SLKK
23.	BAG Nr. 941	sodalis
24.	BAG Nr. 966	vita surselva
25.	BAG Nr. 1003	Zeneggen
26.	BAG Nr. 1040	Visperterminen
27.	BAG Nr. 1113	Vallée d'Entremont
28.	BAG Nr. 1142	Ingenbohl
29.	BAG Nr. 1318	Wädenswil
30.	BAG Nr. 1322	Birchmeier
31.	BAG Nr. 1328	kmu
32.	BAG Nr. 1331	Stoffel Mels
33.	BAG Nr. 1362	Simplon
34.	BAG Nr. 1384	SWICA
35.	BAG Nr. 1386	GALENOS
36.	BAG Nr. 1401	rhenusana
37.	BAG Nr. 1479	Mutuel Krankenversicherung AG
38.	BAG Nr. 1507	Fondation AMB
39.	BAG Nr. 1529	INTRAS
40.	BAG Nr. 1535	Philos Krankenversicherung AG
41.	BAG Nr. 1542	Assura-Basis SA
42.	BAG Nr. 1555	Visana
43.	BAG Nr. 1560	Agrisano
44.	BAG Nr. 1568	sana24
45.	BAG Nr. 1569	Arcosana AG
46.	BAG Nr. 1570	Vivacare
47.	BAG Nr. 1577	Sanagate
48.		Gemeinsame Einrichtung KVG in ihrer Funktion als aushelfender Träger gemäss Art. 19 Abs. 1 KVV

Präambel

¹ Am 28. Dezember 1995 schlossen der SHV und das Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (heute: santésuisse) per 1. Januar 1996 einen Tarifstrukturvertrag mit Tarifverzeichnis und Richtlinien (nachfolgend: Rahmenvertrag) sowie einem Reglement der Paritätischen Vertrauenskommission. tarifsuisse ist infolge einer Vermögensübertragung in die vertragliche Stellung der santésuisse eingetreten.

² Gestützt auf die vorgenannte Tarifstruktur konnten in einem Teil der Kantone kantonale Taxpunktwertverträge abgeschlossen werden, während in anderen Kantonen festgesetzte Tarife galten. Per Ende 2014 wurden die kantonalen Taxpunktwertverträge gekündigt.

³ Die Vertragsparteien sind nun übereingekommen, die Taxpunktwerte vertraglich zu regeln und allfällige pendente Festsetzungsverfahren mittels Genehmigungsverfahren abschreiben zu lassen.

⁴ Die Parteien sind sich bewusst, dass die Tarifstruktur überarbeitet werden sollte. Die entsprechenden Arbeiten sollen deshalb so bald wie möglich an die Hand genommen werden.

Art. 1 Persönlicher Geltungsbereich

Dieser Vertrag gilt für:

- a) Hebammen (nachfolgend: „Leistungserbringer“¹) gemäss Art. 45 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), die dem Vertrag beigetreten sind;
- b) jeden der vertragschliessenden Versicherer (nachfolgend: „Versicherer“);
- c) Personen, die entweder bei einem der Versicherer obligatorisch gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) versichert sind oder gemäss internationalen Abkommen Anspruch auf eine Vergütung gemäss KVG haben;
- d) SHV, Sektion des SHV und tarifsuisse, sofern diese Organisationen unmittelbar Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag erwerben bzw. übernehmen.

Art. 2 Option auf Vertragseintritt von weiteren Versicherern

¹ tarifsuisse wird das Recht eingeräumt, weitere zugelassene Krankenversicherer in den vorliegenden Taxpunktwertvertrag einzubinden mit der Folge, dass dieser Vertrag auch im Verhältnis zwischen dem eintretenden Versicherer und allen Leistungserbringern gilt (Optionsrecht).

² Der auf diesem Optionsrecht von tarifsuisse beruhende, neue Vertrag zwischen dem eintretenden Versicherer und den Leistungserbringern tritt in Kraft, nachdem tarifsuisse dem SHV BAG-Nummer, Name und Adresse des entsprechenden Versicherers mitgeteilt hat, verbunden mit der Erklärung, dass der Versicherer den vorliegenden Vertrag ebenfalls abschliesse. tarifsuisse kann ein späteres Inkraftsetzungs-Datum bestimmen. Der auf diesem Optionsrecht von tarifsuisse beruhende Vertrag unterliegt demselben rechtlichen Schicksal wie der vorliegende Taxpunktwertvertrag.

³ Die Parteien bestimmen, dass das Optionsrecht nur dann gültig ausgeübt ist und der auf diesem Recht basierende Vertrag nur dann gültig entsteht, wenn das Optionsrecht durch tarifsuisse ausgeübt wird.

⁴ Unabhängig von diesem Optionsrecht von tarifsuisse ist es jederzeit zulässig, dass der SHV mit Versicherern, welche nicht durch tarifsuisse vertreten bzw. Vertragsparteien des vorliegenden Vertrages sind, einen separaten Taxpunktwertvertrag abschliesst.

¹ Obwohl Hebammenleistungen nahezu ausschliesslich von Frauen erbracht werden, wird im vorliegenden Vertrag zur Vereinfachung der gängigere Begriff Leistungserbringer verwendet.

Art. 3 Örtlicher und sachlicher Geltungsbereich

Dieser kantonale Taxpunktvertrag ist anwendbar für Hebammen-Leistungen gemäss dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) und seinen Verordnungen. Er gilt – vorbehältlich der Erfüllung der Zulassungsbedingungen des Leistungserbringers gemäss Gesetz – für Leistungen von Hebammen, welche auf dem Gebiet des Kantons erbracht werden.

Art. 4 Vertragsbeitritt und -Rücktritt der Leistungserbringer

¹ Diesem Vertrag können sämtliche Leistungserbringer beitreten, welche die Voraussetzungen gemäss Gesetz und Verordnung erfüllen, d.h. insbesondere Art. 45 der Krankenversicherungsverordnung (KVV) – unabhängig davon, ob sie Mitglied des Hebammenverbandes sind oder nicht.

² Leistungserbringer, welche Mitglied des Verbandes sind, treten diesem Vertrag mittels einer schriftlichen Beitrittserklärung an den SHV bei. Der SHV übermittelt tarifsuisse periodisch die unterzeichneten Beitrittsformulare ihrer Mitglieder. Leistungserbringer, welche nicht Mitglied des Verbandes sind, treten diesem Vertrag mittels einer schriftlichen Beitrittserklärung an tarifsuisse bei. In jedem Fall ist ausschliesslich das offizielle Beitrittsformular zu verwenden (Anhang 2).

³ tarifsuisse führt eine aktualisierte Beitrittsliste, übernimmt die Koordination mit dem Zahlstellenregister (ZSR) der SASIS AG und übernimmt das Inkasso der Unkostenbeiträge und Beitrittsgebühren. tarifsuisse stellt dem SHV periodisch (immer im Januar, mit den aktuellen Angaben zum Vorjahr) die aktuelle Liste der Beitritts- und Rücktrittserklärungen derjenigen Leistungserbringer zur Verfügung, die beim Beitritt erklärt haben, Mitglied des Verbandes zu sein.

⁴ Erfolgt der Vertragsbeitritt bis spätestens am 30. September 2015, gilt er rückwirkend per 01. Mai 2015. Erfolgt der Vertragsbeitritt später, gilt er ab dem Datum des Zugangs der Beitrittserklärung bei tarifsuisse, d.h. massgebend ist das Datum des Eingangs der Beitrittserklärung

⁵ Die Frist für den Rücktritt von diesem Vertrag beträgt 6 Monate und ist jeweils per Ende jedes Jahres möglich, erstmals per 31. Dezember 2019. Hebammen, welche die freiberufliche Tätigkeit als Hebamme vor Ende des Jahres 2019 aufgeben und aus diesem Grund ihre ZSR-Nr. bei der SASIS AG sistiert haben, können vorzeitig und ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist jeweils auf das nächste Jahresende hin den Rücktritt vom Vertrag erklären. Der Rücktritt erfolgt sowohl von Verbandsmitgliedern als auch von Nicht-Verbandsmitgliedern gegenüber tarifsuisse. Der Rücktritt ist schriftlich unter Mitteilung der ZSR-Nummer zu erklären.

⁶ Der Beitritt zu diesem Vertrag bedeutet die Anerkennung des gesamten Vertragsinhaltes und auch der Anhänge, welche einen integrierten Vertragsinhalt bilden.

Art. 5 Beitrittsgebühren und Unkostenbeiträge der Leistungserbringer, die nicht Mitglied des SHV sind

¹ Leistungserbringer, die nicht Mitglied des SHV sind, bezahlen eine einmalige Beitrittsgebühr in der Höhe von CHF 500.- und einen jährlichen kantonalen Unkostenbeitrag in der Höhe von CHF 400.-.

² Leistungserbringer, welche bereits einem anderen, parallelen kantonalen Taxpunktvertrag über Hebammen-Leistungen mit denselben Versicherern beigetreten sind und dies tarifsuisse entsprechend anzeigen, zahlen nur eine einmalige Beitrittsgebühr. Die kantonalen Unkostenbeiträge werden diesfalls addiert.

³ Die Beitrittsgebühr sowie der erstmalige Unkostenbeitrag sind innert 30 Tagen seit der Beitrittserklärung zu bezahlen.

⁴ Bleibt die Zahlung aus, ist tarifsuisse berechtigt, den Leistungserbringer vom Vertrag auszuschliessen. tarifsuisse kann zur Vereinfachung der Zahlungsabwicklung ein System etablieren, welches auf Vorschussleistung beruht.

⁵ Nichtmitglieder des SHV bzw. von KSK/santésuisse haben gestützt auf Art. 9 des Rahmenvertrags (zusätzlich) eine Beitrittsgebühr von CHF 500.- und eine jährliche Unkostenbeteiligung

von CHF 200.- zu leisten. Bleibt diese Zahlung aus, ist tarifsuisse berechtigt, den Leistungserbringer vom vorliegenden Vertrag auszuschliessen.

⁶ Eine pro rata Aufteilung (unterjähriger Vertragsbeitritt) ist ebenso wie die (teilweise) Rückerstattung von Beiträgen (z.B. infolge von Praxisaufgaben) ausgeschlossen.

⁷ Die Aufwände für Inkasso, Administration, Kontoführung etc. werden je hälftig durch tarifsuisse und SHV getragen. Jeweils im ersten Halbjahr teilt tarifsuisse die Beitrittsgebühren und Unkostenbeiträge des Vorjahres nach Abzug der Administrationskosten (Stundenansatz CHF 120.- zzgl. MWSt.) und allfälliger, mit dem Inkasso verbundener externer Kosten je hälftig zwischen SHV und tarifsuisse auf.

Art. 6 Rahmenvertrag, anwendbare Tarifstruktur und Aufhebung der PVK

¹ Die Vergütung der Leistungen der Hebammen erfolgt auf der Basis der im Tarifstrukturvertrag vom 28. Dezember 1995 sowie in den Anhängen „II. Richtlinien“ und „III. Tarifverzeichnis“ definierten Tarifstruktur (Rahmenvertrag; Anhang 1).

² Einen weiteren Anhang des Rahmenvertrags bildet das Reglement der Paritätischen Vertrauenskommission (PVK). In Abweichung zur Regelung gemäss Art. 8 des Rahmenvertrags richtet sich das Verfahren nach Art. 89 KVG (Entscheid durch das zuständige kantonale Schiedsgericht). tarifsuisse und SHV heben hiermit diese PVK auf.

Art. 7 Bildung paritätischer Vertragsausschuss (Sounding board)

¹ Der bzw. die Präsident/in des SHV und der bzw. die Geschäftsführer/in von tarifsuisse bilden gemeinsam einen paritätischen Vertragsausschuss (Sounding board).

² Der Vertragsausschuss kommt mindestens einmal jährlich, bei Auftreten von Schwierigkeiten häufiger, zusammen und diskutiert aufgetretene Unklarheiten und Differenzen im Zusammenhang mit der Vertragsanwendung sowie mögliche Optimierungen für die Zukunft. Leistungserbringer können Probleme, Unklarheiten und Differenzen dem SHV melden.

Art. 8 Taxpunktwert und weitere Vergütungen

¹ Der gültige Taxpunktwert (TPW) beträgt:

- | | |
|-----------------------------------------------|----------|
| a) vom 01. Januar 2015 bis 30. April 2015: | CHF 1.15 |
| b) vom 01. Mai 2015 bis 31. Dezember 2015: | CHF 1.25 |
| c) vom 01. Januar 2016 bis 31. Dezember 2016: | CHF 1.28 |
| d) ab 01. Januar 2017: | CHF 1.30 |

² Massgebend für den anwendbaren TPW ist das Datum der Leistungserbringung. Leistungserbringer, welche im Mai 2015 Leistungen erbracht und bereits Rechnung gestellt haben, jedoch noch unter Anwendung eines tieferen Taxpunktswerts als dem oben genannten, sind berechtigt, die Differenz zu ihren Gunsten nachzufordern. Hierfür hat pro Rechnung eine separate Nachfakturierung zu erfolgen. Dieser Anspruch verwirkt am 31.12.2015.

Art. 9 Medikamente sowie Mittel und Gegenstände

¹ Leistungserbringer, welche diesem Tarifvertrag angehören, werden betreffend der folgenden MiGeL-Positionsnummern als Abgabestellen i.S.v. Art. 55 KVV anerkannt:

- MiGeL-Positionsnummer 01.01: Milchpumpen
- MiGeL-Positionsnummer 34 (exkl. 34.60): Verbandsmaterial

² Mittel und Gegenstände dürfen maximal zum MiGeL-Höchstvergütungsbetrag abzüglich 30% verrechnet werden. Die Abrechnung erfolgt detailliert, inkl. der MiGeL-Positionsnummer und dem Produktnamen. Bei Mitteln und Gegenständen gemäss Anhang 2 KLV, bei denen eine Limitation hinterlegt ist oder welche zur Selbstanwendung i.S.v. Art. 20 KLV mitgegeben werden

(z.B. Milchpumpen), muss zwingend bei der ersten Rechnungsstellung die ärztliche Verordnung beigelegt werden.

³ Medikamente, welche von beigetretenen Leistungserbringern abgerechnet werden, werden gemäss ALT-/SL-Liste in Rechnung gestellt. Der Produktname ist auf der Rechnung aufzuführen.

⁴ Für die ausgegebenen, gemäss diesem Vertrag rabattierten Produkte gelten allfällige Vergünstigungen gemäss Art. 56 Abs. 3 KVG als weitergegeben. Allfällige Kick-backs anderer Leistungserbringer, namentlich Labors, sind zusätzlich zu vergüten.

Art. 10 Schuldner der Vergütung

¹ Schuldner der Vergütung ist der Versicherer (System des Tiers payant). Davon unberührt bleibt die gesamtschweizerische Regelung des Tiers payant in Art. 7 Abs. 2 des Rahmenvertrags.

² Der Leistungserbringer stellt der jeweiligen Patientin unentgeltlich eine Rechenungskopie zu.

Art. 11 Reporting

Das Reporting erfolgt gemäss Anhang 4.

Art. 12 Abschreibung der Festsetzungs- resp. Beschwerdeverfahren

¹ Die Parteien verpflichten sich, allfällige zwischen ihnen hängige Festsetzungs- resp. Beschwerdeverfahren (Stufe Kanton bzw. Bundesverwaltungsgericht) innerhalb von 10 Tagen zurückzuziehen, sobald sämtliche kantonalen Taxpunktverträge unterzeichnet sind.

² Der SHV ist dafür besorgt, dass allfällige, von einzelnen Leistungserbringern geführte Festsetzungs- bzw. Beschwerdeverfahren, abgeschrieben werden.

³ Die Parteien (inkl. Leistungserbringer) verpflichten sich, alle Erklärungen abzugeben und Handlungen vorzunehmen, um die vorgeschriebene Abschreibung der Festsetzungs- und allfälliger Beschwerdeverfahren umzusetzen.

⁴ Diese Regelung gilt unter dem Vorbehalt, dass kein Leistungserbringer, welcher diesem Vertrag nicht beitrifft, selbständig ein Festsetzungs- oder Beschwerdeverfahren führt oder einleitet. Diesfalls sind die Krankenversicherer befugt, ihre Rechte zu wahren.

Art. 13 Vertragsauflösung

¹ Der Vertrag ist kündbar mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten jeweils per Ende Jahr, erstmals per 31. Dezember 2019.

² Die Sektion und der SHV kündigen in jedem Fall gemeinsam und eine Vertragskündigung, die gegenüber dem SHV oder der Sektion ausgesprochen wird, gilt automatisch für beide (sowie gegenüber den Leistungserbringern).

³ Die vertragschliessenden Krankenversicherer bilden unter sich keine einfache Gesellschaft, sondern jeder einzelne Versicherer schliesst den vorliegenden Vertrag separat für sich ab. Jeder einzelne Versicherer kann den vorliegenden Vertrag separat für sich kündigen. Eine Vertragskündigung durch einen bzw. gegenüber einem Versicherer hat deshalb auf den Fortbestand des Vertrags zwischen den übrigen Parteien keinen Einfluss.

⁴ Umgekehrt haben die Sektion und der SHV ebenfalls die Möglichkeit, den Vertrag nur gegenüber einzelnen Versicherern zu kündigen, indem nur dem betreffenden Versicherer eine Kündigung zugestellt wird.

⁵ Wollen die Sektion und der SHV den vorliegenden Vertrag gegenüber tarifsuisse und sämtlichen Versicherern, für welche tarifsuisse als deren Vertreterin den Vertrag abgeschlossen

hat, kündigen, sind Sektion und der SHV (gemeinsam) berechtigt, die Kündigung mit rechtsverbindlicher Wirkung an tarifsuisse selber bzw. zuhanden der tarifsuisse angeschlossenen Versicherer zu richten. Das Kündigungsschreiben hat klar und unmissverständlich den Vertrag, welcher aufgelöst werden soll, zu bezeichnen, verbunden mit einer eindeutigen Erklärung, wonach dieser Vertrag aufgelöst wird.

⁶ Die Vertragskündigung von tarifsuisse gegenüber der Sektion oder dem SHV hebt den vorliegenden kantonalen Taxpunktvertrag zwischen der Sektion, dem SHV, den Leistungserbringern und allen Versicherern auf, wenn nicht tarifsuisse im Kündigungsschreiben explizit etwas anderes vermerkt.

⁷ Der Wegfall des kantonalen Taxpunktvertrags hat keinen Einfluss auf den Weiterbestand des nationalen Rahmenvertrags.

Art. 14 Dauer und Inkrafttreten

¹ Der Vertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

² Der Vertrag tritt rückwirkend per 01. Januar 2015 in Kraft. Vorbehalten bleibt die Genehmigung durch die zuständige Behörde.

Art. 15 Vertragsbestandteile

Als Bestandteile dieses Vertrags gelten:

- Anhang 1 Rahmenvertrag / Tarifstrukturvertrag mit den Anhängen Tarifverzeichnis und Richtlinien vom 28. Dezember 1995
- Anhang 2 Beitrittsformular Leistungserbringer
- Anhang 3 Rechnungsangaben und Zahlungsabwicklung
- Anhang 4 Reporting

Art. 16 Schlussbestimmungen

¹ Dieser Vertrag wird in 4-facher Ausführung ausgefertigt und unterzeichnet. Ein Vertrags-exemplar ist für die Sektion, ein Exemplar für den SHV, ein Exemplar für tarifsuisse und ein Exemplar für die Genehmigungsbehörde bestimmt.

² Der Vertrag wird, sofern notwendig, durch tarifsuisse in eine der kantonalen Amtssprachen übersetzt. Die Übersetzungskosten werden durch tarifsuisse und SHV je hälftig geteilt. Existiert der Vertrag in mehreren kantonalen Amtssprachen, gilt als massgebend einzig der deutschsprachige Vertragstext.

³ tarifsuisse und SHV werden gemeinsam die Vertragsgenehmigung in optimaler Weise in die Wege leiten. Allfällige daraus resultierende behördliche Genehmigungskosten werden hälftig geteilt; die sonstigen Kosten werden wettgeschlagen.

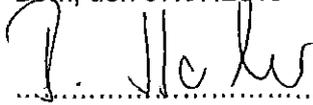
⁴ Die Parteien können diesen Vertrag oder Teile desselben, durch übereinstimmende schriftliche Erklärungen jederzeit und ohne formelle Kündigung ändern.

⁵ Sollten sich die dem Vertrag zugrunde liegenden Verhältnisse (z.B. Anpassungen des gesetzlichen Leistungsspektrums) verändern oder die eine oder andere Bestimmung dieses Vertrages nichtig resp. teilnichtig sein oder werden, so wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht betroffen. Die Parteien sind verpflichtet, in einem solchen Fall den Vertrag den veränderten Verhältnissen anzupassen resp. die nichtige oder teilnichtige Bestimmung durch eine andere zu ersetzen, damit der beabsichtigte Vertragszweck in rechtlich zulässiger Weise erreicht werden kann (salvatorische Klausel).

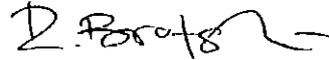
⁶ Änderungen werden - wenn immer möglich - seitens Versicherer über tarifsuisse koordiniert.

Schweizerischer Hebammenverband SHV:

Bern, den 07.07.2015



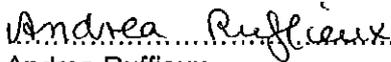
Barbara Stocker
Präsidentin



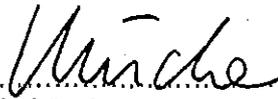
Ramona Brotschi
Geschäftsführerin

Sektion Beide Basel des Schweizerischen Hebammenverbands:

Therwil, den



Andrea Ruffieux
Co-Präsidentin

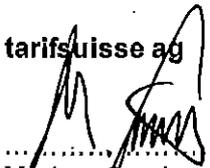


Ursula Lüscher
Co-Präsidentin

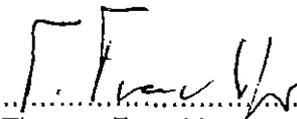
Namens der als Vertragsparteien aufgeführten Versicherer sowie – in Bezug auf jene Regelungen, welche Rechte oder Pflichten von tarfsuisse definieren – für sich selber:

Solothurn, den 07.07.2015

tarfsuisse ag



Markus Caminada
Geschäftsführer



Thomas Frauchiger
Verhandlungsleiter Leistungseinkauf Ost

I. VERTRAG

Zwischen dem

SCHWEIZERISCHEN HEBAMMEN-VERBAND (SHV)

und dem

KONKORDAT DER SCHWEIZERISCHEN KRANKENVERSICHERER (KSK)

wird folgendes vereinbart:

Art. 1 ANWENDUNGSBEREICH

¹ Der vorliegende Vertrag findet Anwendung für die geburtshilfliche Betreuung von genussberechtigten Versicherten durch Hebammen. Als Hebammen gelten diejenigen Mitglieder des SHV, welche die entsprechenden gesetzlichen Zulassungsbedingungen erfüllen. Als genussberechtignte Versicherte gelten Frauen, welche bei anerkannten, dem KSK angeschlossenen Krankenversicherern für Krankenpflege versichert und im Leistungsbezug nicht eingestellt sind.

Verzichtet einer dieser Krankenversicherer auf einen Beitritt zum Vertrag, so ist der Verzicht innert drei Monaten seit Inkrafttreten des Vertrages beiden Vertragspartnern mit eingeschriebenem Brief mitzuteilen.

² Hebammen, welche nicht Mitglieder des SHV sind, bzw. Krankenversicherer, die dem KSK nicht angeschlossen sind, können diesem Vertrag jederzeit beitreten. Dazu haben sie eine Beitrittsgebühr und einen jährlichen Unkostenbeitrag zu entrichten (vgl. Art. 9). Beitrittswillige Hebammen haben zudem die entsprechenden gesetzlichen Zulassungsbedingungen nachzuweisen.

³ Bestandteile des Hebammenvertrages sind auch das II. Tarifverzeichnis sowie die III. Richtlinien.

Art. 2 LEISTUNGSVERGÜTUNGEN

¹ In den Vergütungen des II. Tarifverzeichnisses eingerechnet sind folgende Leistungen, welche somit **nicht** zusätzlich in Rechnung gestellt werden dürfen:

- telefonische Beratung
- Nacht- und Wochenend-Arbeit
- Zeitversäumnis bei Fahrten.

Nicht berücksichtigt ist der Bereitschaftsdienst um den Zeitpunkt der Geburt bzw. der Wochenbettpflege.

² Mit den Vergütungen gemäss II. Tarifverzeichnis abgegolten wird auch die Pflicht der Hebamme zum Besuch von jährlichen Weiterbildungskursen.

³ Erbringt die Hebamme auf Wunsch der Versicherten zusätzliche Leistungen, so darf sie diese der Versicherten in Rechnung stellen. Die Hebamme muss die Versicherte vorgängig ausdrücklich entsprechend informieren. Dies gilt auch für die Fahrtenentschädigung, welche bei Überschreitung der Toleranzgrenze gemäss III. Richtlinien entsteht.

Art. 3 AUSLAGENERSATZ

¹ Auslagen für Medikamente, sofern deren unmittelbare Anwendung im Zusammenhang mit der Geburt erforderlich ist und sofern die kantonalen Bestimmungen eine Abgabe durch die Hebamme zulassen, zahlen die Krankenversicherer der Hebamme gemäss:

- **Spezialitäten-Liste** der zur Rezeptur für die Krankenversicherer zugelassenen pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel (SL)
- **Generika-Liste** (Beilage zu SL)

² Auslagen für Verbrauchsmaterial zahlen die Krankenversicherer der Hebamme entsprechend den im II. Tarifverzeichnis genannten Pauschalen bzw. - wo keine Pauschalen vereinbart sind - nach Aufwand gemäss ALT, SL und MiGeL.

Falls die Versicherte von der Hebamme verlangtes Verbrauchsmaterial

- mittels ärztlichem Rezept zulasten der Versicherer besorgt, muss die Hebamme diesen Betrag bei Ihrer Rechnungstellung von der Pauschale in Abzug bringen.
- zu eigenen Lasten besorgt, muss ihr die Hebamme diesen Betrag vergüten, kann jedoch die Pauschale normal beanspruchen.

Art. 4 FAHRTENENTSCHEDIGUNG

Die Hebamme erhält für jeden Besuch aus Anlass einer abrechnungsfähigen Leistung eine Entschädigung pro Autokilometer gemäss II. Tarifverzeichnis; damit sind sämtliche Fahrzeugkosten inkl. Abschreibungen abgegolten.

Art. 5 WIRTSCHAFTLICHKEIT

Unter Berücksichtigung der Interessen der Versicherten und eines dem Behandlungszweck angemessenen Aufwandes beachtet die Hebamme bei der Leistungserbringung, beim Einkauf von Medikamenten und Verbrauchsmaterial sowie bei Fahrten die Wirtschaftlichkeit gemäss KVG Art. 56.

Art. 6 QUALITÄTSSICHERUNG

Die Massnahmen der Qualitätssicherung und -kontrolle bleiben einer separaten Vereinbarung vorbehalten.

Art. 7 RECHNUNGSTELLUNG

¹ Die Vertragsparteien vereinbaren ein spezielles Abrechnungsformular. Die Hebamme soll das vollständig ausgefüllte Abrechnungsformular innert eines Monats nach der Geburt bei dem zuständigen Krankenversicherer einreichen. Ist laut Tarifverzeich-

nis eine ärztliche Verordnung vorgeschrieben oder eine Begründung zu erbringen, so sind diese der Rechnung beizufügen. Auch bei telefonischen Anweisungen des Arztes ist die nachträglich eingeforderte schriftliche Verordnung beizufügen.

² Der Krankenversicherer hat die Rechnung innerhalb von 30 Tagen nach Rechnungseingang zu begleichen (System des Tiers payant). Wird die Rechnung beanstandet, hat die Krankenkasse der Hebamme innerhalb derselben Frist den Grund der Beanstandung mitzutellen und, sofern sich die Beanstandung nur auf einen Teil der Rechnung erstreckt, den unbestrittenen Rechnungsbetrag zu bezahlen.

Art. 8 SCHLICHTUNGSSTELLE

¹ Sämtliche Anstände zwischen Hebammen und Krankenversicherern, die nicht gütlich unter den Beteiligten beigelegt werden können, sind vorgängig der schiedsgerichtlichen Erledigung einer paritätischen Vertrauenskommission (PVK) als Schlichtungsstelle zu unterbreiten. Kann die PVK innert vier Monaten seit ihrer Anrufung einen Fall nicht beurteilen und/oder keinen Vermittlungsvorschlag unterbreiten, so kann das Schiedsgericht angerufen werden.

² Die Konstituierung, weitere Tätigkeitsgebiete sowie das Verfahren vor der PVK richten sich nach dem separaten Reglement der PVK.

Art. 9 NICHTMITGLIEDER

¹ Um die Kosten zu finanzieren, welche mit Erarbeitung und Ausführung des Vertrages entstehen, werden von den im Sinne von Art. 1 Abs. 2 beitragsberechtigten Nichtmitgliedern des SHV bzw. des KSK eine Beitrittsgebühr von Fr. 500.-- sowie eine jährliche Unkostenbeteiligung von Fr. 200.-- verlangt. Die Beitrittsgebühr ist mit der Beitrittsklärung zu entrichten.

² Die Vertragsparteien eröffnen zu diesem Zweck ein gemeinsames Konto. Sie treffen hinsichtlich Vollzug, Zuständigkeit, Administration, Kontrolle usw. eine separate Regelung.

Art. 10 IN- UND AUSSERKRAFTTRETEN

¹ Der vorliegende Vertrag tritt, unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Bundesrat, am 1. Januar 1996 in Kraft. Änderungen im gegenseitigen Einvernehmen können jederzeit vorgenommen werden.

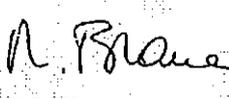
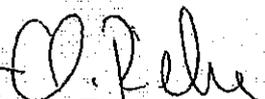
² Bei einem Teuerungsanstieg von mehr als 5% seit Vertragsabschluss und unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse können Verhandlungen über eine Anpassung der Tarife aufgenommen werden. Die vorliegenden Tariffberechnungen beruhen auf Erhebungen und Grunddaten aus dem Jahre 1991.

³ Der Vertrag ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von zwölf Monaten jeweils auf den 30. Juni kündbar, erstmals auf den 30. Juni 1997. Krankenversicherer, die dem KSK nicht angeschlossen sind, sowie Hebammen, die nicht Mitglieder des SHV sind, können einzeln unter Wahrung einer Kündigungsfrist von einem Jahr jeweils auf den 30. Juni vom Vertrag zurücktreten. Die Kündigung ist beiden Vertragspartnern mit eingeschriebenem Brief zur Kenntnis zu bringen.

Bern/Solothurn 28.12.1995

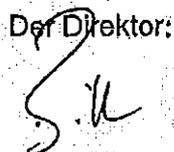
SCHWEIZERISCHER HEBAMMEN-VERBAND

Die Präsidentin: Die Zentralsekretärin:

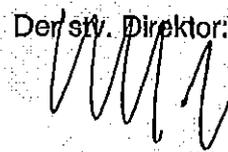
 
R. Brauen Ch. Rieben

KONKORDAT DER SCHWEIZERISCHEN KRANKENVERSICHERER

Der Direktor:


F. Britz

Der stv. Direktor:


H. Christen

II. TARIFVERZEICHNIS der Hebammenleistungen

A. Schwangerschaft	Taxpunkte
1 Geburtsvorbereitung pauschal	Fr. 100.--
2 Kontrolluntersuchung (Vgl. III. Richtlinien)..... pro Sitzung	51
3 Betreuung bei Risikoschwangerschaft pro angebrochene 30'	43 (Vgl. III. Richtlinien)
4 Verbrauchsmaterial..... pro Schwangerschaft	Fr. 40.--
5 Herztonüberwachung mittels Kardiotokograph (CTG) pro Einsatz.....	70 (Vgl. III. Richtlinien)
B. Geburt	
1 Leitung einer Geburt zu Hause..... pro angebrochene 30'	48
Geburt in einer Heilanstalt : Entschädigung gemäss den jeweiligen kantonalen Vereinbarungen.	
2 Andere Leistungen (Vgl. III. Richtlinien) pro angebrochene 30'	30
3 Verbrauchsmaterial (Vgl. I.Vertrag Art. 3)..... pro abgebrochene Geburt.....	Fr. 100.--
4 Verbrauchsmaterial (Vgl. I.Vertrag Art. 3)..... pro Geburt	Fr. 165.--
C. Wochenbett	
1 Pflegebesuche, einer pro Tag (ab dem 11.Tag nach der Geburt auf ärztliche Verordnung) (Vgl. III. Richtlinien) pro Besuch	78
2 Zweitpflegebesuche innerhalb der ersten 10 Tage nach der Geburt pro Besuch	39
3 Verbrauchsmaterial 1. - 5. Tag pro Tag	Fr. 18.-- (Vgl. I. Vertrag Art. 3)
4 Verbrauchsmaterial 6. - 10. Tag pro Tag	Fr. 7.-- (Vgl. I. Vertrag Art. 3)
5 Abschliessende Kontrolluntersuchung (Vgl. III. Richtlinien)	57
6 Stillberatung (Vgl. III. Richtlinien)..... pro Sitzung	78
7 Material gem. Aufwand (Vgl. III. Richtlinien)	
D. Fahrten	
1 Km-Entschädigung (Vgl. III. Richtlinien)..... pro Kilometer	Fr. -.60

III. R I C H T L I N I E N für Hebammenleistungen

A. Schwangerschaft

1 **Geburtsvorbereitung pauschal Fr. 100.-- gemäss Art. 14 KLV.**

2 **Kontrolluntersuchung** pro Sitzung 51TP

Die Entschädigung wird gemäss Art. 13 KLV maximal für sechs Kontrolluntersuchungen vergütet. Stellt die Hebamme bei einer Kontrolluntersuchung Komplikationen fest, so ist sie verpflichtet, die Schwangere an einen Arzt zu weisen. Die Kontrolluntersuchung umfasst die Leistungen gemäss Art. 16 KLV.

3 **Betreuung bei Risikoschwangerschaft** pro angebrochene 30' 43 TP

Die Entschädigung wird gemäss Art. 16, Abs. 1 lit. a. Ziff. 2 KLV vergütet.

4 **Verbrauchsmaterial** pro Schwangerschaft Fr. 40.--

5 **Herztonüberwachung mittels Kardiotokograph (CTG)**
(inkl. Gerätekosten) pro Sitzung 70 TP

Die Entschädigung wird vergütet bei entsprechender Indikation in der Risikoschwangerschaft gemäss Art. 16, Abs. 1 lit. c KLV.

Die Durchführung der CTG-Überwachung ist in der Rechnung zu begründen.

B. Geburt

1 **Leitung einer Geburt zu Hause** pro angebrochene 30' 48 TP

Die Geburtsentschädigung umfasst die Hilfe vor, während und nach der Geburt des/der Kindes/er einschliesslich aller damit verbundenen Leistungen und Dokumentationen.

Geburt in einer Heilanstalt: Entschädigung gemäss den jeweiligen kantonalen Vereinbarungen.

2 **Andere Leistungen** pro angebrochene 30' 30 TP

Die Entschädigung wird vergütet - bei der Leitung einer Fehlgeburt
 - wenn die Assistenz einer Berufskollegin aus geburtshilffichen Gründen notwendig ist
 - bei der Überwachung vor einer un- oder geplanten Spitalgeburt
 - bei der Verlegung in ein Spital.

3 Verbrauchsmaterial pro abgebrochene Hausgeburt Fr. 100.--

4 Verbrauchsmaterial pro Geburt Fr. 165.--

Zu Einkäufen von Verbrauchsmaterial durch die Versicherte vgl. I. Vertrag Art. 3.

C. Wochenbett

1 Pflegebesuche, einer pro Tag (ab dem 11.Tag nach der Geburt auf ärztliche Verordnung)

pro Besuch 78 TP

Übernimmt die Hebamme die Betreuung erst im Verlaufe der ersten zehn Tage, so werden die Pflegebesuche vom ersten Besuchstag bis zum 10. Tag nach der Geburt vergütet. Die Besuche dienen der Überwachung des Wochenbettverlaufs und umfassen insbesondere die Beratung, Betreuung und Versorgung von Mutter und Kind einschliesslich aller damit verbundenen Leistungen.

2 Zweitpflegebesuche innerhalb der ersten 10 Tage nach der Geburt

pro Besuch 39 TP

Die Entschädigung wird pro Wochenbett ohne ärztliche Verordnung im Maximum fünfmal vergütet. Der Zweitpflegebesuch ist in der Rechnung zu begründen.

3 Verbrauchsmaterial 1. - 5. Tag pro Tag Fr. 18.--

4 Verbrauchsmaterial 6. - 10. Tag pro Tag Fr. 7.--

Der Geburtstag gilt als Tag Null. Zu Einkäufen von Verbrauchsmaterial durch

die Versicherte vgl. I. Vertrag Art. 3.

5 Abschliessende Kontrolluntersuchung 57 TP

Die Entschädigung wird vergütet, wenn die Untersuchung spätestens in der 10. Woche nach der Geburt stattfindet.

6 Stillberatung

Die Entschädigung wird vergütet nach dem Wochenbett (ab dem 11. Tag nach Geburt) bei Vorliegen von Komplikationen für maximal 3 Sitzungen

pro Sitzung 78 TP

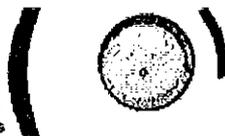
7 Verbrauchsmaterial Gemäss ALT, SL und MiGel

D. Fahrten

1 Km-Entschädigung pro Kilometer Fr. -.60

Mit dieser km-Entschädigung sind sämtliche Fahrzeugkosten inkl. Abschreibungen abgegolten. Es gilt folgende Einschränkung:

Hat eine andere als die nächstwohnende Hebamme Hilfe geleistet, so kann die Krankenkasse die Zahlung des dadurch entstehenden Mehrbetrages an Fahrtenentschädigung ablehnen, wenn der Weg von der Stelle der Leistung zur Wohnung oder Praxis der anderen Hebamme mehr als 15 Kilometer länger ist als zur Wohnung oder Praxis der nächstwohnenden, allenfalls auch **ausserkantonalen** Hebamme. Dies gilt nicht, wenn die Zuziehung der anderen Hebamme nach der besonderen Lage des Falles aus anderen Gründen gerechtfertigt war.



Beitrittserklärung

zu einem oder mehreren kantonalen Taxpunktwertverträgen für Hebammenleistungen vom 1. Mai 2015

mit den tarifsuisse ag angeschlossenen, vertragschliessenden Krankenversicherern

<p>1.</p> <p>Ich trete den kantonalen Taxpunktwertverträgen für Hebammenleistungen derjenigen Kantone bei, welche rechts angekreuzt wurden:</p> <p>Die Bedingungen der Verträge wie des Vertragsbeitritts (Taxpunktwert, Gebührenregelung, Datenaustausch zwischen den Vertragsparteien, Rücktritts-Modalitäten etc.) werden explizit anerkannt und die Angaben in diesem Formular als richtig erklärt. Anerkannt wird auch der Vertrag vom 28. Dezember 1995 betreffend die Tarifstruktur mit Anhängen (Tarifverzeichnis und Richtlinien).</p>	<input type="checkbox"/> ZH	<input type="checkbox"/> GL	<input type="checkbox"/> AR	<input type="checkbox"/> VD
	<input type="checkbox"/> BE	<input type="checkbox"/> ZG	<input type="checkbox"/> AI	<input type="checkbox"/> VS
	<input type="checkbox"/> LU	<input type="checkbox"/> FR	<input type="checkbox"/> SG	<input type="checkbox"/> NE
	<input type="checkbox"/> UR	<input type="checkbox"/> SO	<input type="checkbox"/> GR	<input type="checkbox"/> GE
	<input type="checkbox"/> SZ	<input type="checkbox"/> BS	<input type="checkbox"/> AG	<input type="checkbox"/> JU
	<input type="checkbox"/> OW	<input type="checkbox"/> BL	<input type="checkbox"/> TG	
	<input type="checkbox"/> NW	<input type="checkbox"/> SH	<input type="checkbox"/> TI	

<p>2.</p> <p>Angaben zur Verbandsmitgliedschaft</p>	<input type="checkbox"/>	Ich bin Mitglied einer Sektion des Schweizerischen Hebammenverbands und stimme einer Datenübermittlung (Beitritt / Rücktritt) an den SHV zu.
	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht Verbandsmitglied und nehme zur Kenntnis, dass für den Beitritt zum Vertrag vom 28. Dezember 1995 (Tarifstruktur) zusätzliche Beitragsgebühren und jährliche Unkostenbeiträge anfallen. Meine Daten werden dem SHV nicht weitergeleitet.

<p>3.</p> <p>Angaben zur Hebamme</p>	Daten Antragsteller <i>(alle Felder sind Pflichtfelder)</i>	
	Zulassung im Kanton (vgl. Ziff. 1)	
	(alle) ZSR-Nrn.	
	GLN-Nr. (falls vorhanden) <small>(ehem. EAN-Code)</small>	
	Name	
	Vorname	
	Adresse	
	PLZ Ort	
	E-Mail	
Telefon		

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift

Bitte senden Sie das Beitrittsformular per Post an folgende Adresse:

- **Verbandsmitglieder:** Schweizerischer Hebammenverband, Rosenweg 25C, Postfach 3000 Bern 23
 - **Nicht-Verbandsmitglieder:** tarifsuisse ag, Generalsekretariat, Römerstrasse 20, 4502 Solothurn

Anhang 3 Rechnungsangaben und Zahlungsabwicklung

1. Angaben zur Rechnung

- 1.1 Die Rechnung enthält alle Pflichtleistungen, die tatsächlich und vertragsgemäss erbracht worden sind.
- 1.2 Die Rechnung enthält folgende Angaben:
 - a) Personalien und Versichertendaten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Postleitzahl, Versicherten- und Sozialversicherungsnummer)
 - b) ZSR- und EAN-Nummer der Hebamme
 - c) ESR-Teilnehmernummer
 - d) Behandlungsdatum (von/bis)
 - e) Diagnose
 - f) Rechnungsnummer und Rechnungsdatum
 - g) Anwendbares Gesetz: KVG
 - h) Behandlungsart: ambulant
 - i) Vergütungsart: Tiers payant
 - j) Tarif, Positionsnummer, Positionstext, Taxpunkte, Taxpunktwert und Betrag der Leistung
 - k) Gesamtbetrag der Rechnung
 - l) sofern ärztliche Anordnung: Name, Vorname, GLN- und ZSR-Nummer des verordnenden Arztes resp. verordnenden Ärztin
 - m) bei Medikamenten, Mittel und Gegenständen: gesetzliche Positionsnummer und den Produktnamen

Die Positionen a) [nur betreffend das Geburtsdatum], e), g), h), l) und m) werden erst per 1.1.2017 im elektronischen Rechnungsformular umgesetzt. Bis dahin darf noch das bestehende Abrechnungsformular ohne diese Angaben verwendet werden.
- 1.3 Bei ambulanten Rechnungen, die über das Jahresende hinaus dauern, muss per 31.12 eine Zwischenabrechnung erstellt werden.
- 1.4 Bei einer berechtigten Rechnungsbeanstandung durch den Versicherer (Ziffer 3.3 hier-nach) stellt der Leistungserbringer diesem eine neue, korrekte Rechnung zu.
- 1.5 Persönliche Auslagen und Nichtpflichtleistungen stellt der Leistungserbringer den Patientinnen direkt in Rechnung.
- 1.6 Im Falle einer ärztlichen Verordnung resp. Anordnung ist diese in Kopie beizulegen.

2. Rechnungsstellung

- 2.1 Die Rechnungsstellung und Datenlieferung erfolgen spätestens per 01. Januar 2017 elektronisch. Dabei halten sich die Parteien an den jeweils aktuellen XML-Standard sowie die weiteren Standards und Formulare des Forums Datenaustausch.
- 2.2 Wenn einzelne Leistungserbringer oder Versicherer in Abweichung von Abs. 1 den Datenaustausch nicht elektronisch vornehmen können, können die aktuellen Rechnungsformulare und weiteren Dokumente in Papierform übermittelt werden. Hierfür ist das einheitliche Rechnungsformular gemäss den Vorgaben des „Forums Datenaustausch“ zu verwenden.

3. Zahlungsabwicklung

- 3.1 Der Versicherer vergütet der Hebamme die Kosten für deren Leistungen auf der Basis der anwendbaren Tarifstruktur gemäss Art. 1 des Vertrages. Auf Verlangen des Versicherers sind weitere Angaben im Sinne von Art. 42 Abs. 3 KVG unentgeltlich zu machen.
- 3.2 Der Versicherer bezahlt die Rechnung, sofern die Voraussetzungen für die Leistungspflicht gegeben sind, innert 30 Kalendertagen (unter Vorbehalt der Beanstandung gemäss Ziffer 3.3). Bei elektronischer Abwicklung gilt eine Frist von 20 Kalendertagen.
- 3.3 Der Versicherer kann auch nach Ablauf der Beanstandungsfrist einen offensichtlichen oder verdeckten Mangel in der Rechnungsstellung gegenüber dem Leistungserbringer geltend machen und die zu Unrecht ausgerichteten Leistungen jederzeit zurückfordern.

Anhang 4 Reporting

1. Zu erhebende Kennzahlen

- 1.1 Die Parteien streben eine erhöhte Leistungs- und Kostentransparenz an. Der SHV erhebt bei den Leistungserbringern bereits umfassende Daten und veröffentlicht diese jährlich in einem ausführlichen Statistikbericht. Dieser Statistikbericht wird tarifsuisse unentgeltlich zur Verfügung gestellt. Langfristig soll die Datensammlung angepasst und um zusätzliche Parameter erweitert werden. Diese Umstellung ist zeit- und kostenintensiv, wird aber trotzdem bereits für 2018 angestrebt.
- 1.2 Der SHV hat tarifsuisse auf deren Verlangen hin zusätzliche Unterlagen, Informationen resp. Daten zuzustellen (sofern beim SHV vorhanden), welche für die Erstellung und das Monitoring entsprechender Modelle erforderlich sind.

2. Datenlieferungsform

- 2.1 Diese Daten werden digital zugestellt.
- 2.2 Die Kennzahlen werden jährlich spätestens am 1. Oktober für das Vorjahr geliefert.