

## ***IV-Rundschreiben Nr. 177 vom 1. Mai 2003***

### **Inhalations- und Atemtherapiegeräte**

Wir möchten daran erinnern, dass sich die Invalidenversicherung der Vereinbarung zwischen der Lungenliga Schweiz und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer KSK (neu: santésuisse) vom 11. Januar 2000 informell angeschlossen hat. Somit hat die Miete, Abgabe und Rücknahme von Inhalations- und Atemtherapiegeräten grundsätzlich über die kantonalen Lungenligen zu erfolgen (vgl. Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, Rz. 1217).

Der Tarifvertrag wird zur Zeit gerade überarbeitet. Wir werden den IV-Stellen sobald als möglich ein Exemplar zukommen lassen.

### **SPITEX**

Die Abgeltung von Spitexleistungen in der IV erfolgt nach drei unterschiedlichen Ansätzen, welche im Folgenden dargestellt werden:

#### **1. Leistungen durch selbständig und auf eigene Rechnung tätige Kinderkrankenschwestern und -pfleger:**

Die Leistungsvergütung erfolgt gemäss dem Tarifvertrag vom 25. Oktober 1999 zwischen dem Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK) und der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), der Invalidenversicherung und dem Bundesamt für Militärversicherung. Es sind dies für Massnahmen der Abklärung und Beratung Fr. 78.--/h, Untersuchung und Behandlung Fr. 72.--/h. Für eine Überwachung können Fr. 36.--/h in Rechnung gestellt werden.

#### **2. Leistungen durch Kinderkrankenschwestern und -pfleger, welche in Spitex-Organisationen tätig sind:**

Es werden die offiziellen kantonalen Spitextarife der Krankenversicherer vergütet. Die aktuellen Ansätze finden Sie in der beiliegenden Zusammenstellung „Spitex-Tarifverträge / Conventions tarifaires“ des Spitex-Verbandes Schweiz. Zulasten der Invalidenversicherung können der Tarif a „Abklärung/Beratung“ sowie der Tarif b „Behand-

lungspflege“ verrechnet werden. Der Tarif c bezieht sich auf die Grundpflege, welche keine Pflichtleistung der Invalidenversicherung darstellt.

Die Patienten-Überwachung wurde durch die Krankenversicherer nicht tarifiert.

Es können nebst diesen Ansätzen **keine** zusätzlichen Leistungen wie Kilometerentschädigung, Wegzeit, Sonn- und Feiertagszuschläge, Nachtzuschläge etc. verrechnet werden. Verbrauchsmaterial wird nach den tatsächlichen Aufwendungen vergütet. Als **Höchstansätze** gelten gesamtschweizerisch in jedem Fall die unter 1 genannten Ansätze.

Die Leistungen müssen von diplomierten Krankenschwestern und –pflegern mit einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung erbracht werden. Wir empfehlen Ihnen, die Tarifansätze in der IV-Verfügung aufzuführen.

Diese Regelung gilt ab 1. Juli 2003 bzw. ab sofort für alle neu zu verfügenden Leistungen. Bereits bestehende Verfügungen mit anderslautenden Bestimmungen sind per 1. Juli 2003 anzupassen.

Zusammenfassung:

**Abklärung/Beratung:** gem. den kantonalen Spitextarifen der Krankenversicherer (Tarif a), maximal Fr. 78.--/h

**Untersuchung/Behandlung (Behandlungspflege):** gem. den kantonalen Spitextarifen der Krankenversicherer (Tarif b), maximal Fr. 72.--/h

**Überwachung:** maximal Fr. 36.--/h

**Verbrauchsmaterial:** nach den tatsächlichen Aufwendungen

### 3. Joël-Stiftung

Leistungsvergütung gemäss der Tarifvereinbarung mit der Joël-Stiftung vom November 2002.

#### Beilagen:

- Tarifvertrag vom 25. Oktober 1999 zwischen dem Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK) und der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), der Invalidenversicherung und dem Bundesamt für Militärversicherung
- Verzeichnis der Spitex-Tarifverträge der Krankenversicherer, Stand 31.3. 2003
- Tarifvereinbarung mit der Joël-Stiftung vom November 2002