

**Anschlussvertrag zum Administrativvertrag CURAVIVA Schweiz und HSK vom
30.04.2013**

zwischen

Curaviva Kanton Zürich

Tösstalstrasse 23
8400 Winterthur

sowie

Gesundheits- und Umweltdepartment der Stadt Zürich

Walchestrasse 31
Postfach 3251
8021 Zürich

und

Helsana Versicherungen AG et. al.

Zürichstrasse 130
8600 Dübendorf

Sanitas Grundversicherungen AG et. al.

Jänergasse 3
8004 Zürich

KPT Krankenkasse AG et. al.

Tellstrasse 18
3000 Bern 22

nachfolgend **HSK** genannt

Zustelladresse HSK:
Einkaufsgemeinschaft HSK
c/o Helsana Versicherungen AG
Postfach
8081 Zürich

– alle zusammen **Vertragsparteien** genannt –

Gültig ab 01. Januar 2014

Artikel 1 Vertragsparteien

1.1 Die Parteien des vorliegenden Vertrages sind Curaviva Kanton Zürich, nachfolgend als Verband bezeichnet, sowie die dem Vertrag beigetretenen Pflegeheime gemäss Anhang 1, nachfolgend als Leistungserbringer bezeichnet, sowie das Gesundheits- und Umweltdepartment der Stadt Zürich für seine Alterszentren und Pflegezentren bzw. deren Leistungserbringer (Anhang 1)

und

Helsana Versicherungen AG, sowie die im Anhang 2A bezeichneten Versicherer, Sanitas Grundversicherungen AG, sowie die im Anhang 2B bezeichneten Versicherer, KPT Krankenkasse AG, sowie die im Anhang 2C bezeichneten Versicherer, alle zusammen nachfolgend als HSK bezeichnet.

1.2 Diesem Vertrag können sich andere Versicherer mit Zustimmung von HSK und CURAVIVA anschliessen. Die entsprechenden Versicherer werden im Anhang 2 aufgeführt und übernehmen die Bestimmungen dieses Vertrages.

1.3 Helsana Versicherungen AG ist ermächtigt, alle Handlungen im Zusammenhang mit dem vorliegenden Vertrag im Namen und auf Rechnung der im Anhang 2A genannten Versicherer vorzunehmen.

1.4 Sanitas Grundversicherungen AG ist ermächtigt, alle Handlungen im Zusammenhang mit dem vorliegenden Vertrag im Namen und auf Rechnung der im Anhang 2B genannten Versicherer vorzunehmen.

1.5 KPT Krankenkasse AG ist ermächtigt, alle Handlungen im Zusammenhang mit dem vorliegenden Vertrag im Namen und auf Rechnung der im Anhang 2C genannten Versicherer vorzunehmen.

Artikel 2 Beitritt der Pflegeheime / der Kantonalverbände

2.1 Voraussetzung für den Beitritt zu diesem Anschlussvertrag bildet der vollzogene Beitritt zum nationalen Administrativvertrag CURAVIVA Schweiz und HSK.

2.2 Das Beitrittsverfahren wird durch Curaviva Kanton Zürich nach vollständiger Unterzeichnung dieses Anschlussvertrages eingeleitet und richtet sich nach den Richtlinien des Kantonalverbandes. Ein Leistungserbringer tritt dem Zusammenarbeitsvertrag durch Erklärung gegenüber dem Verband bei (innert 45 Tagen nach Einleitung des Beitrittsverfahrens). Dem Vertrag kann nur vollumfänglich (inkl. alle Anhänge) beigetreten werden.

2.3 In der Schweiz tätige und ordnungsgemäss zugelassene Pflegeheime, die nicht Mitglied des Verbandes sind, können diesem Zusammenarbeitsvertrag mit schriftlicher Erklärung gegenüber Curaviva Kanton Zürich beitreten. Das Beitrittsverfahren und die Kosten richten sich nach den Bedingungen von Curaviva Kanton Zürich.

2.4 Curaviva Kanton Zürich stellt dem Versicherer jeweils die aktuell geltende Beitrittsliste zur Verfügung.

2.5. Das Beitrittsverfahren gemäss den Absätzen 1 und 2 gilt nicht für die Alterszentren und Pflegezentren des Gesundheits- und Umweltdepartements der Stadt Zürich.

Artikel 3 Gegenstand der Vereinbarung

Dieser Vertrag umfasst die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verrechenbaren ärztlichen, diagnostischen und therapeutischen Leistungen, Medikamente, Mittel & Gegenstände die durch die Pflegeheime erbracht und abgegeben werden.

Artikel 4 Leistungsvoraussetzungen

Wo Kantone spezielle Zulassungen und / oder Leistungsaufträge vorsehen, gilt die Einhaltung dieser Bestimmungen als Voraussetzung für die gesetzliche Leistungspflicht.

Artikel 5 Abgeltung der Nebenleistungen im Pflegeheim

Es gelten die Grundsätze des Administrativvertrages Anhang 4 vom 29.04.2013 für alle Bestandteile von Art. 5 dieses Anschlussvertrages.

Grundsätze

- Die Leistungserbringer können diese Leistungen erbringen und gegenüber den HSK-Versicherern in Rechnung stellen.
- Voraussetzung ist die Erfüllung der nationalen und kantonalen Auflagen an das Leistungsangebot
- Die Leistungserbringer müssen die direkten oder indirekten Vergünstigungen weitergeben (Art. 56 Abs. 3 KVG).
- Für die Vergütung von Nebenleistungen können Einzelleistungen, Teil- oder Vollpauschalen vereinbart werden. Die Tarife und Konditionen werden in separaten Tarifverträgen vereinbart.

Die Abgeltung der Nebenleistungen ist wie folgt geregelt:

5.1 MiGel

Die von den Leistungserbringern abgegebenen kassenpflichtigen Mittel und Gegenstände werden auf Basis Höchstvergütungspreis MiGeL abzüglich 15% abgerechnet.

Ausgenommen von der Rabattierung der Höchstvergütungspreise sind die auf Zeiteinheiten basierenden Pauschalen. Die Positionsnummer gemäss MiGeL muss auf der Rechnung aufgeführt sein.

5.2 Medikamente

Kassenpflichtige Medikamente werden auf Basis SL mit einem Rabatt von 10% abgerechnet. Der Pharmacode ist auf der Rechnung anzugeben. Werden vom Arzt verschriebene Medikamente im Sinne einer Dienstleistung in der Apotheke bezogen, können die Leistungserbringer den in der Apotheke bezahlten Betrag verrechnen, unter Beilage einer Kopie der Apotheken-Rechnung.

5.3 Arztkosten

Kassenpflichtige ambulante ärztliche Leistungen werden gemäss TARMED mit dem im Kanton Zürich gültigen Taxpunktwert für frei praktizierende Ärzte abgerechnet.

5.4. Paramedizinische Leistungen

Die ärztlich angeordneten, kassenpflichtigen paramedizinischen Leistungen wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Ernährungsberatung oder medizinische Analysen sind gemäss den entsprechenden Tarifvereinbarungen und geltenden Taxpunktwerten für ambulante Leistungserbringer abzurechnen. Verordnungen für Physiotherapie und Ergotherapie für die ersten 36 Sitzungen nach Art. 5 und 6 KLV werden von den Versicherern akzeptiert.

5.5 Wund-Vakuum-System (frühere MiGel-Gruppe 34.90)

Für die Kosten bestehen Verträge zwischen den Lieferanten und den HSK-Versicherern, welche die Vergütung regeln (Gerätemiete, Verbrauchsmaterial, Instruktion, Lieferung, 24Std.-Supportdienst).

5.6 SVK-Leistungen

¹Die durch den SVK rückversicherten Leistungen (wie z.B. künstliche Ernährung, Hämodialyse, Peritonealdialyse, mechanische Heimventilation) werden für Versicherer, die einen Vertrag mit dem SVK abgeschlossen haben, laut dessen vertraglichen Bedingungen direkt in Rechnung gestellt.

²Für alle anderen Versicherer werden diese Leistungen entsprechend den gültigen Vereinbarungen direkt in Rechnung gestellt.

Artikel 7 Generalklausel

Sofern im vorliegenden Tarifvertrag nichts Abweichendes oder Ergänzendes geregelt ist, gelten die Bestimmungen des 'Administrativvertrages zwischen CURAVIVA Schweiz und HSK' betreffend Pflegeleistungen gemäss KVG vom 29.04.2013.

Artikel 8 Inkrafttreten, Vertragsdauer

Dieser Vertrag tritt am 01. Januar 2014 in Kraft und ist unbefristet gültig.

Artikel 9 Kündigung, Rücktritt

¹Der Vertrag und seine Anhänge können unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.

²Einzelne Leistungserbringer können unter Einhaltung einer sechsmonatigen Frist auf das Ende eines Jahres den Rücktritt vom Vertrag gegenüber dem Verband erklären. Der Verband informiert den Krankenversicherer über den Rücktritt einzelner Leistungserbringer. Der Rücktritt von einzelnen Vertragsbestandteilen oder einzelnen Anhängen ist nicht möglich.

Artikel 10 Schriftlichkeitsvorbehalt

Alle Änderungen und Ergänzungen zu diesem Vertrag bzw. seinen Anhängen, inklusive dieses Artikels, haben schriftlich zu erfolgen und sind von den Vertragsparteien rechtsverbindlich zu unterzeichnen.

Artikel 11 Streitigkeiten

Entstehen bei der Anwendung des Vertrags Differenzen, sollen diese grundsätzlich von den Betroffenen bereinigt werden. Können sich die Betroffenen nicht einigen, richtet sich das weitere Vorgehen bei Streitigkeiten nach Art. 89 KVG.

Artikel 12 Salvatorische Klausel

Sollte eine oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird die Gültigkeit dieser Vereinbarung im Uebrigen nicht berührt. Unwirksame Bestimmungen sind durch Regelungen, die dem Sinn und der wirtschaftlichen Bedeutung des von den Parteien Gewollten möglichst nahe kommen, zu ersetzen.

Artikel 13 Genehmigung

¹Dieser Vertrag bedarf laut Art. 46 Abs. 4 KVG der Genehmigung durch den Regierungsrat / die kantonale Genehmigungsbehörde.

²Das Genehmigungsverfahren wird durch den Verband eingeleitet. Allfällige diesbezügliche Gebühren werden von den Parteien hälftig getragen.

Artikel 14 Anhänge

Anhang 1: Verzeichnis der beigetretenen Pflegeheime

Anhang 2: Verzeichnis der angeschlossenen Krankenversicherer

Die Anhänge 1 und 2 sind integrale Bestandteile dieses Vertrages.

Ort, den.....

**Gesundheits-und Umweltdepartment
Der Stadt Zürich**

Curaviva Kanton Zürich

Stadträtin Dr. Claudia Nielsen
Vorsteherin

Andreas Paintner
Präsident

Claudio Zogg
Geschäftsleiter

Die HSK-Versicherer:

Für Helsana Versicherungen AG:

Dübendorf, den

.....

Dr. Michael Willer
Leiter Leistungen
Mitglied der Konzernleitung

.....

Peter Graf
Leiter Leistungseinkauf

Für Sanitas Grundversicherungen AG:

Zürich, den

.....
Beat Schärer
Leiter Leistungsmanagement

.....
Roman Schaber
Leiter Leistungseinkauf stationär

Für KPT Krankenkasse AG:

Bern, den

.....
Reto Neuhaus
Leiter Leistungseinkauf

.....
Sosio Terminio
Leiter Partnermanagement

Anhang 1: Verzeichnis der beigetretenen Leistungserbringer

Eine Liste der beigetretenen Leistungserbringer wird im Internet / per Link zur Verfügung gestellt. Die Liste enthält folgende Angaben:

- Kanton
- Name
- ZSR-Nr.
- PLZ/Ort
- TG/TP
- Instrument (BESA/RAI/PLAISIR)
- Datum Beitritt

Anhang Nr. 2 Verzeichnis der angeschlossenen Krankenversicherer

Dem Vertrag sind die folgenden Versicherer angeschlossen:

A. Helsana Versicherungen AG, sowie:

- Progrès Versicherungen AG
- sansan Versicherungen AG
- avanex Versicherungen AG
- maxi.ch Versicherungen AG
- indivo Versicherungen AG

B. Sanitas Grundversicherungen AG, sowie:

- Compact Grundversicherungen AG
- Wincare Versicherungen AG
- Kolping Krankenkasse AG

C. KPT Krankenkasse AG, sowie:

- Agilia Krankenkasse AG
- Publisana Krankenkasse AG