



15. Dezember 2010

---

## IV-Rundschreiben Nr. 295

---

### Hilfsmittel - Vertrag FST und Active Communication

#### Modifizierter Vertrag ab 1. Januar 2011

Ab 1. Januar 2011 tritt der neue Vertrag mit der FST in Kraft. Erstmals wurde auch ein Vertrag mit der Active Communication abgeschlossen. Die beiden Verträge unterscheiden sich in Bezug auf das IV-Depot, welches weiterhin nur durch die FST geführt wird (zusätzlicher Anhang 4 im FST-Vertrag).

Der Vertrag regelt die Vergütung im Zusammenhang mit der Abgabe von Umweltkontroll- und Kommunikationsgeräten (sowie allenfalls Hilfsmittel der HVI-Ziffer 13.01\*). Die beiden Verträge werden im AHV/IV-Intranet unter Tarife/Verzeichnisse aufgeschaltet.

Die Vergütungsart in Form einer Dienstleistungspauschale (Durchschnittswert aller Abgaben) bleibt bestehen. Die Pauschale pro Hilfsmittelabgabe wurde auf CHF 5340.00 gesenkt. Neu sind auch die Beschaffungskosten für das Hilfsmittel (Zoll-, Import-, Versandkosten des Zulieferers) in der Dienstleistungspauschale inkludiert und können nicht mehr dem Einstandspreis des Hilfsmittels zugeschlagen werden. Mit der Pauschale sind sämtliche Kosten, ausser dem Hilfsmittel-Einstandspreis, abgegolten. Auch für Reparaturen können der IV keine Dienstleistungen in Rechnung gestellt werden. Das Hilfsmittel selbst ist der IV-Stelle nach erfolgreichem Gebrauchstraining zum Einstandspreis (Beilage Beleg des Zulieferers, abzüglich allfälliger Rabatte) weiter zu verrechnen.

Der neue Vertrag beinhaltet zudem einige Präzisierungen und Neuerungen. Insbesondere hat der Leistungserbringer mit dem Schlussbericht (nach erfolgtem Gebrauchstraining) das Formular in Anhang 3 des Vertrages bei der IV-Stelle einzureichen. Dieses beinhaltet die Bestätigung der versicherten Person bezüglich Anzahl der vor Ort erbrachten Abklärungs-, Schulungs- und Installationsstunden (ähnlich der Regelung bei den Informatikhilfsmitteln für Sehbehinderte). Das Formular ist diesem Rundschreiben zusätzlich im Word-Format beigelegt (deutsch: Active Communication und FST; französisch: FST). Eine Kopie dieses Formulars ist jeweils nach Erhalt dem BSV (Geschäftsfeld IV, z.Hd. Ursula Schneiter, Effingerstr. 20, 3003 Bern) zuzustellen.

Es wird darum gebeten, den Vertragstext zu studieren, um den korrekten Ablauf sicher zu stellen.

Der neue Pauschalbetrag ist auf alle entsprechenden Hilfsmittelanträge, welche ab dem 1. Januar 2011 bei der IV-Stelle eingehen, anwendbar.

## Anhang 3

### Beilage zu Rechnungen für Hilfsmittel gemäss Vertrag mit der FST (Hilfsmittel der HVI-Ziffern 13.01\*, 15.02 und 15.05 )

(obligatorisch mit dem Schlussbericht an die kantonale IV-Stelle einzureichen)

#### Bestätigung Aufwand im Zusammenhang mit der Abgabe des Hilfsmittels

##### Versicherte Person:

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Wohnort \_\_\_\_\_  
Versicherten-Nummer \_\_\_\_\_

##### Leistungserbringer:

Name \_\_\_\_\_  
Ort \_\_\_\_\_

##### Abgegebene(s) Hilfsmittel:

Bezeichnung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Erfolgter Abklärungsaufwand in Stunden: \_\_\_\_\_ Std  
Erfolgter Schulungsaufwand in Stunden: \_\_\_\_\_ Std.  
Erfolgter Installationsaufwand in Stunden: \_\_\_\_\_ Std.

Der/die Unterzeichnende bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift, dass die Anzahl oben aufgeführter Stunden für die Schulung/die Installation des Hilfsmittels in diesem Umfang durch die Hilfsmittelabgabestelle erbracht wurde. Es können nur diejenigen Stunden aufgeführt werden, welche vor Ort resp. in Anwesenheit des/der Unterzeichnenden erbracht werden.

Unterschrift versicherte Person:

**Beilage zu Rechnungen für Hilfsmittel gemäss Vertrag mit der Active Communication (Hilfsmittel der HVI-Ziffern 13.01\*, 15.02 und 15.05 )**

(obligatorisch mit dem Schlussbericht an die kantonale IV-Stelle einzureichen)

**Bestätigung Aufwand im Zusammenhang mit der Abgabe des Hilfsmittels**

**Versicherte Person:**

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Wohnort \_\_\_\_\_  
Versicherten-Nummer \_\_\_\_\_

**Leistungserbringer:**

Name \_\_\_\_\_  
Ort \_\_\_\_\_

**Abgegebene(s) Hilfsmittel:**

Bezeichnung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Erfolgter Abklärungsaufwand in Stunden: \_\_\_\_\_ Std  
Erfolgter Schulungsaufwand in Stunden: \_\_\_\_\_ Std.  
Erfolgter Installationsaufwand in Stunden: \_\_\_\_\_ Std.

Der/die Unterzeichnende bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift, dass die Anzahl oben aufgeführter Stunden für die Schulung/die Installation des Hilfsmittels in diesem Umfang durch die Hilfsmittelabgabestelle erbracht wurde. Es können nur diejenigen Stunden aufgeführt werden, welche vor Ort resp. in Anwesenheit des/der Unterzeichnenden erbracht werden.

Unterschrift versicherte Person: