SGA Schutzgemeinschaft für Ärzte

Präsidentin: Dr. med. Sylvia Lentzsch, Friedenstrasse 9, 6004 Luzern, Mail: sy.lentzsch@bluewin.ch
Sekretariat: MSc Kristof Nagy, Wilimattweg 1, 4450 Sissach, Tel.: 061 811 33 22, Mail: info@ueberarztung.ch
Beratung und Vertretung Wirtschaftlichkeitsverfahren, Tarifstreitigkeiten sowie Prophylaxe

Erläuterungen zu den Parametern der Tarifpositionen TARDOC

A) Verzeichnis der Parameter in den Titelspalten

Die Excel-Datei «03. Tarifpositionen_nach_L_Nummern» beinhaltet in den Titelspalten folgende Parameter, wobei die wichtigsten Parameter fett markiert sind:

Spalte	Textzeile gekürzt
A	**L-Nummer**
B	**Bezeichnung**
C	**Interpretation**
D	**AL**
E	**IPL**
F	**Dignität**
G	**Pflichtleistung**
H	Typ
I	Parent
J	Kapitel
K	Vorgängerposition
L	Sparte
M	**LieS**
N	**Raum**
O	**Wechsel**
P	Interventions-Aufwandklasse (IAK)
Q	**Regeln bezogen auf die Tarifmechanik**

B) **Erläuterungen zu den einzelnen Parametern in den Titelspalten**

Die Fundstellen (GI, Allgemeine Definitionen, Glossar, FMH Website) werden im Text erwähnt.

Eigene Ausführungen der SGA sind kursiv markiert.

Jede Spalte kann nach wählbaren Kriterien gefiltert werden.

1. **L-Nummer** (Spalte A)

FMH Website:
Es handelt sich um eine 8-stellige alphanumerische Nummerierung. Die Grundstruktur enthält die vier Ebenen:

Hauptkapitel:	X (A-Z)
Kapitel:	XX (AA – ZZ)
Unterkapitel:	XX.YY (00 – 99)
Einzelne Tarifposition:	XX.YY.AAAA (0001-9999)

Beispiel: AA.00.0010

2. **Bezeichnung** (Spalte B)

Text der Tarifposition.

Beispiel: Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.

3. **Interpretation** (Spalte C)

Die Interpretation legt fest, welche Leistungen die betreffende Tarifposition beinhaltet bzw. durchgeführt werden müssen, damit die Tarifposition tarifkonform abgerechnet wird (bei ca. 347 Tarifpositionen).
Sie decken sich grösstenteils mit den Interpretationen im TARMED.

4. **<u>AL bzw. AL normiert</u>** <u>(Spalte D)</u>

Angabe der Anzahl Taxpunkte für die ärztliche Leistung.

GI-Nr. 2 und Glossar:
In der ärztlichen Leistung sind die ärztlichen Personalkosten (Löhne, Sozialleistungen, Lohnnebenleistungen, Fortbildungskosten) einkalkuliert.

5. **<u>IPL bzw. IPL normiert</u>** <u>(Spalte E)</u>

Glossar:
Infrastruktur- und Personalleistung (IPL) (GI-04)
Die IPL entspricht der Entschädigung für das nichtärztliche Personal sowie die Infrastruktur, ausgedrückt in Taxpunkten. Bestimmt wird der Wert einerseits durch den spartenspezifischen Kostensatz sowie die verrechnete Raumbelegung in Minuten.

GI-Nr. 4:
In der Infrastruktur und/oder Personalleistung (IPL) sind folgende Kostenelemente einkalkuliert:
> Personalkosten (nichtärztliches Personal):
- Löhne
- Sozialleistungen
- Lohnnebenkosten
- Fortbildungskosten

> Sachkosten:
- Verbrauchsmaterial (Einzelstücke und Material-Sets) bis CHF 3.--
- Kosten für wiederverwendbares Instrumentarium und Material
- Kosten für Betriebsmittel und -material
- Kosten für Büromaterial
- Sachversicherungen
- Haftpflichtversicherungen
- Reparaturen usw.

> Umlagen:
- Verwaltung
- Ökonomie
- Hausdienst
- Technischer Dienst
- Energie
- Fahrzeugkosten
- Kommunikation

> Anlagenutzungskosten:
- Abschreibungen
- Kapitalverzinsungen
- Mietkosten und Leasingkosten

Kalkulationsbasis der IPL ist die der Tarifposition hinterlegte Sparte. Die hinterlegte Sparte muss nicht zwingend mit dem effektiven Ort der Leistungserbringung übereinstimmen.

6. **Dignität** (Spalte F)

Allgemeine Definitionen Nr. 5:
Die qualitative Dignität bezeichnet die ärztliche fachliche Qualifikation und regelt die Berechtigung zur Anwendung von Tarifpositionen.
Die massgebende Datenbank für dignitätsrelevante Weiterbildungstitel ist das Medizinalberuferegister.
Der Arzt ist berechtigt alle Tarifpositionen abzurechnen, für welche er mindestens über eine der geforderten qualitativen Dignitäten verfügt (vorbehaltlich einer gültigen Spartenanerkennung).
Zusätzlich abrechenbar sind:
- Tarifpositionen mit der qualitativen Dignität *9999 - Alle*
- Tarifpositionen, für die ein Besitzstand beantragt und gewährt wurde
- Wichtig: Der Besitzstand wird für 3 Jahre gewährt. Mit dem Nachweis einer fachspezifischen Fortbildung kann der Besitzstand um weitere 3 Jahre verlängert werden.

Glossar:
Die qualitative Dignität bezeichnet die ärztliche fachliche Qualifikation und regelt die Berechtigung zur Anwendung von Tarifpositionen.
Die massgebende Datenbank für dignitätsrelevante Weiterbildungstitel ist das Medizinalberuferegister.
Tarifpositionen, für die ein Besitzstand beantragt und gewährt wurde.
Wichtig: Der Besitzstand wird für 3 Jahre gewährt. Mit dem Nachweis einer fachspezifischen Fortbildung kann der Besitzstand um weitere 3 Jahre verlängert werden.

7. **Pflichtleistung** (Spalte G)

Website FMH:
Sofern KVG, KVV oder KLV eine besondere Regelung der Leistungspflicht vorsieht, wird in den entsprechenden Tarifpositionen mit folgenden Kategorien darauf hingewiesen:

- KVG/KLV: Keine Pflichtleistung
- KVG/KLV: Eingeschränkte Pflichtleistung
- KVG/KLV: Leistungspflicht in Abklärung

8. **Typ** (Spalte H)

- B: freie Zuschlagsleistung (Kennzeichnung „+“)
- H: Hauptleistung
- R: Referenzleistung
- Z: Zuschlagsleistung (Kennzeichnung „+“ in der Bezeichnung)

9. **Parent** (Spalte I)

Wenn es sich um eine Zusatzleistung handelt, mit Angabe der entsprechenden Grundleistung.

Beispiel: AA.00.0040 + Besuch, jede weitere 1 Min.: Parent AA.00.0030

10. **Kapitel** (Spalte J)

Erster Buchstabe.	*Hauptkapitel*
Zweiter Buchstabe:	*Kapitel*
Doppelzahl:	*Unterkapitel*

Beispiel: AA.00
Es wird lediglich die alphanumerische Zahl erwähnt.

11. **Vorgängerposition** (Spalte K)

Tarifpositionen des TARMED, die durch die neue Tarifposition TARDOC ersetzt werden.
Die Position AA.00.0010 Ärztliche Konsultation, erste 5 Min. ersetzt z.B. 100 TARMED-Tarifpositionen.

12. **Sparte** (Spalte L)

GI-Nr. 21 und Glossar:
Definition Sparte
Die Sparte ist eine räumlich oder technisch definierte Versorgungseinheit der Leistungserbringer, in welcher ein bestimmtes Bündel von Leistungen erbracht wird. Jede Sparte ist durch eine besondere Infrastruktur (Raum, feste und mobile Apparate und Geräte) sowie durch eine bestimmte Dotation von nichtärztlichem Personal charakterisiert (siehe dazu die Ausführungen in der [GI-04]) - Infrastruktur und/oder Personalleistung (IPL).

Die Sparten des TARDOC sind in zwei Kategorien eingeteilt:
- Anerkennungssparten
- restliche Sparten

Anerkennungssparten:
Gemäss Spartenkonzept muss für die sogenannten Anerkennungssparten eine Anerkennung gemäss Mindestanforderungen eingeholt werden. Die Anerkennung der Sparten durch das zuständige Gremium der OAAT AG ist Voraussetzung zur Abrechnung der Leistungen aus dieser Sparte. Die Definition einer Sparte als Anerkennungssparte gründet in erster Linie auf Anforderungen betreffend Behandlungs- und Prozessqualität.

Die Anerkennungskriterien sowie das Anerkennungsverfahren sind im Spartenkonzept beschrieben.

Es wird nur die Sparten Nr. (vierstellige Zahl) ohne Text erwähnt.

Es gibt nur noch zwei Sparten, welche eine besondere Anerkennung benötigen:
- *Nichtärztliche ambulante Leistungen in der Psychiatrie (TARDOC-Kapitel EA.05, Sparten-Codes 0037, 0038) und*
- *«Chronic Care» (TARDOC-Kapitel AK.05, Sparten-Code 6008).*

13. **LieS bzw. Zeit LieS** (Spalte M)

Glossar:
Die Zeit für die ärztliche Leistung im engeren Sinne (LieS) bezieht sich auf die unmittelbare Behandlung der Patientin oder des Patienten. Die zeitliche Abgrenzung orientiert sich z.B. an der Schnitt-Naht-Zeit bei chirurgischen Leistungen im OP-Saal, die mit dem ersten Hautschnitt beginnt und mit der letzten Hautnaht endet.

14. **Raum bzw. Zeit Raum** (Spalte N)

Glossar:
Raumbelegungszeit (RBZ) [Min.]
Die Raumbelegungszeit entspricht dem Total der Raumbelegung in Minuten und damit der Zeit, die der Patient im Raum verbringt (ohne Wechselzeit). Sie widerspiegelt damit die durchschnittliche zeitliche Beanspruchung von nichtärztlichem

Personal und Infrastruktur durch den Patienten. Die RBZ und die Leistung im engeren Sinn (LieS) einer Leistungsposition können unterschiedlich lang sein.

Die Raumbelegungszeit (RBZ) wird in Minuten angegeben und spiegelt die tatsächliche Zeit wider, die ein Patient im Raum verbringt, ohne Unterbrechungen oder Wechselzeiten.

15. **Wechsel bzw. Wechselzeit** (Spalte O)

GI-Nr.14 Definition:
Bei gewissen Leistungen fällt eine *Wechselzeit* an. Die *Wechselzeit* definiert den durchschnittlichen Zeitaufwand (Raumbelegung), um den Raum wieder in seinen (neutralen) Ausgangszustand zu versetzen, nachdem der Patient den Raum verlassen hat.

Der TARDOC unterscheidet zwei Arten von Wechselzeiten:
1. Separat tarifierte Wechselzeiten
2. Integrierte Wechselzeiten

Separat tarifierte Wechselzeiten:
Die separat tarifierten *Wechselzeiten* des Kapitels [AR] dürfen nur abgerechnet werden, wenn die Leistung angefallen ist.

Separat tarifierte *Wechselzeiten* sind mit spezifischen Hauptleistungen einer Sparte kumulierbar. Werden mehrere Leistungen erbracht, die in derselben Sparte tarifiert sind, darf die *Wechselzeit* max. 1-mal pro Sitzung in Rechnung gestellt werden. Werden mehrere Leistungen erbracht, die in unterschiedlichen Sparten tarifiert sind und zwei unterschiedliche Räume beanspruchen, darf die *Wechselzeit* 1-mal pro entsprechender Sparte in Rechnung gestellt werden. Diese Regelung gilt unabhängig davon, ob in derselben Sitzung Leistungspositionen in Rechnung gestellt werden, welche über eine integrierte *Wechselzeit* verfügen. Kumulationseinschränkungen auf Ebene Tarifposition übersteuern diese Regelung.

Website FMH:
Im TARDOC müssen Wechselzeiten teilweise separat abgerechnet werden. Leistungen, zu denen, falls angefallen, eine separat tarifierte Wechselzeit abgerechnet werden kann, haben eine entsprechende Kumulationsregel hinterlegt. Alle separat tarifierten Wechselzeiten befinden sich im Kapitel AR «Wechselzeiten». Die Wechselzeiten für das Herrichten der Operationssäle sind in den «Sockelleistungen» als separaten Parameter ausgewiesen

Glossar:
Bei gewissen Leistungen fällt eine Wechselzeit an. Die Wechselzeit definiert den durchschnittlichen Zeitaufwand (Raumbelegung), um den Raum wieder in seinen (neutralen) Ausgangszustand zu versetzen, nachdem der Patient den Raum verlassen hat.

16. **Interventions-Aufwandklasse (IAK)** [Spalte P]

Glossar:
Jede Intervention im OP ist einer Interventions-Aufwandklasse (IAK) zugeordnet. Die IAK bildet den zeitlichen Aufwand für die Vor- und Nachbereitung eine Intervention ab und orientiert sich an typischen Merkmalen wie dem Anästhesieaufwand, der Art der Lagerung, dem Aufwand für die Desinfektion und Abdeckung sowie das Einrichten der Instrumente. Der Tarif unterscheidet vier IAK (IAK I-IV) sowie die Monitored Anesthesia Care (MAC).

17. **Regeln bezogen auf die Tarifmechanik** (Spalte Q)

Sie enthalten folgende Bestimmungen:

- *Alter / bei dieser Leistung muss die Seite angegeben werden / Geschlecht / kumulierbar / maximale Menge / nicht kumulierbar / nur als Zuschlag /*

C) **Auskünfte**

Fragen betr. Parameter des TARDOC werden beantwortet von:

Die FMH bietet für Fragen zu ambulanten Tarifen eine Hotline und ein Tarif-Wiki für Mitglieder an. Ab dem 19. Juni 2025 ist die Hotline donnerstags von 08:00 bis 11:30 Uhr und von 12:30 bis 17:00 Uhr unter der Nummer 0900 827 362 erreichbar.
Für E-Mail-Anfragen ist die Adresse tarife.ambulant@fmh.ch verfügbar.

OAAT: https://oaat-otma.ch/kontakt / Tel. 031 512 27 50 (9 – 12 Uhr)