

# ERLÄUTERUNGEN ZUM NEUEN ARZTTARIF TARMED

EINE INFORMATION IHRER HAUSÄRZTIN / IHRES HAUSARZTES  
in Zusammenarbeit mit der  
SGAM (SCHWEIZ. GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN)

Liebe Patientin, lieber Patient

Am 01.01.2004 tritt der neue Arzttarif TARMED in Kraft. Damit gilt in der ganzen Schweiz derselbe Tarif für ärztliche Leistungen; die Anzahl Taxpunkte pro Leistung (Positionen) sind in in jedem Kanton identisch. Dies gilt für die ambulante Behandlung in den Arztpraxen und in den Spitälern, nicht aber für die stationäre Spitalbehandlung und die Zusatzversicherungen. Übrigens werden bereits seit dem 01.05.03 ambulante ärztliche Leistungen im Unfall-, Militär- und Invaliden-Versicherungsbereich nach TARMED abgerechnet.

**Der Taxpunktwert** wurde für jeden Kanton separat berechnet und ist daher (noch) nicht gesamtschweizerisch einheitlich. Die Gesamtkosten je Kanton dürfen nämlich im Vergleich zu heute nicht ansteigen („Kostenneutralität“). Diese Phase dauert bis zum 30.06.05. Während dieser Zeit kann der Taxpunktwert laufend auf den 1. Tag eines Monats angepasst werden.

TARMED ist ein **Zeittarif**, das heisst: jeder Leistung (Position) wurde ein durchschnittlicher Zeitbedarf, den der Arzt zu deren Erbringung braucht, zugemessen. Für jede Leistung wird eine bestimmte Anzahl Taxpunkte berechnet. Diese setzen sich zusammen aus der **Arztleistung** sowie der **technischen Leistung**. Mit der **Arztleistung (AL)** wird der Arztlohn (unter Berücksichtigung der für die Leistung erforderlichen Weiterbildung und Erfahrung) pro Zeiteinheit abgegolten. Mit der **Technischen Leistung (TL)** werden die Kosten für die benötigte Infrastruktur (Praxis, Personal, Apparate, Verbrauchsmaterial, usw.) pro Zeiteinheit abgegolten. So werden im TARMED gewisse Leistungen besser, andere weniger hoch entschädigt. Die einen werden also billiger, andere dafür teurer sein als im bisherigen kantonalen Tarif. Die Durchschnittskosten dürfen aber insgesamt nicht ansteigen (Kostenneutralität).

Damit Sie sich im neuen Tarif etwas zurechtfinden, seien einige Besonderheiten und Neuerungen im Folgenden erklärt.

## **Die Konsultation** (Pos. 00.0010 – 00.0080)

Die Konsultation (auch der Besuch und die telefonische Beratung) wird **in 5 Minuten-Schritten** abgerechnet. Sie umfasst den gesamten Zeitaufwand für die eigentliche Konsultation, inklusive verschiedener dazu notwendiger Arbeiten davor oder danach. Angefangene 5 Minuten werden als ganze 5 Minuten verrechnet. Die verrechnete Zeit mag daher etwas länger sein als die effektive Konsultationsdauer.

## **Wegentschädigung** (Pos. 00.0090):

Diese wird nach Zeitaufwand für den Hin- wie auch für den Rückweg verrechnet.

## **Ärztliche Leistung in Abwesenheit des Patienten** (Pos. 00.0140):

Damit wird der Zeitaufwand des Arztes - beispielsweise für Telefonate mit Angehörigen, Therapeuten, Spitex, anderen behandelnden Ärzten, aber auch für das Aktenstudium (Lesen und Beurteilung ausführlicher fremder Akten) sowie für das Schreiben von Rezepten, Verordnungen usw. - **ausserhalb einer Konsultation** verrechnet.

## **Notfallzuschläge** (Pos. 00.2510 ff):

Notfallzuschläge können verrechnet werden: 1. wenn es die Situation erfordert, 2. im Notfalldienst oder 3. wenn der Patient verlangt, dass der Arzt sich verzugslos seiner annehmen muss. Je nachdem, wann die Notfall-Konsultation (-Besuch, -Telefonat) stattfindet (Tag/Nacht, Wochenende/Feiertage), wird eine Notfall-Pauschale von Fr. 30.- bis Fr. 180.- und evtl. ein prozentualer Notfall-Zuschlag auf den „ärztlichen Leistungen“ (AL) aller in dieser Konsultation erbrachten Leistungen verrechnet.

## **Röntgen / Ultraschall:**

Bei Röntgen- bzw. Ultraschall-Untersuchungen wird zusätzlich zu den Positionen für die Röntgenaufnahmen / den Ultraschall eine Position „Technische Grundleistung“ (Pos. 30.2110, bzw. 30.4010) verrechnet, beim Röntgen in der Arztpraxis zudem die Pos. 30.0020, „Grundtaxe für das Röntgen in der Arztpraxis“.

## **Kinderzuschläge:**

Zur Konsultation, beim Gipsen, bei der Anästhesie, beim Röntgen etc. können Zuschläge für Kleinkinder verrechnet werden. Sie entschädigen den vermehrten Aufwand für Untersuchungen oder Behandlungen dieser jungen Patienten.

## **Laborleistungen:**

In der Arztpraxis durchgeführte Laboruntersuchungen werden nach der Analysenliste, einem weiteren eidgenössischen Tarif, abgerechnet.

## **Physiotherapie:**

In der Arztpraxis erbrachte physiotherapeutische Leistungen werden nach dem eidgenössischen Physiotherapie-Tarif abgerechnet.

Der ganze TARMED-Tarif umfasst über 4'500 Leistungen (Positionen) sowie sehr viele Interpretationen und Regelungen. Sie werden aber immer nur einige wenige Positionen daraus auf Ihrer Rechnung vorfinden. Sollte Ihnen zukünftig bei Ihren Rechnungen noch irgend etwas unklar sein, so können Sie sich jederzeit gerne an unser Praxis-Team wenden.

Ihr Praxis-Team