

# Tarifvertrag TARMED

zwischen

**den Versicherern gemäss Bundesgesetz  
über die Unfallversicherung,  
vertreten durch die  
Medizinertarif-Kommission UVG (MTK),  
dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV),  
der Invalidenversicherung,  
vertreten durch  
das Bundesamt für Sozialversicherung**  
nachfolgend Versicherer genannt

**und**

**der Verbindung Schweizer Ärztinnen<sup>1</sup> und Ärzte (FMH)**

<sup>1</sup> Die in diesem Vertrag und den Vereinbarungen aufgeführten Bestimmungen gelten für Ärztinnen und Ärzte in gleichem Masse. Zur besseren Lesbarkeit werden nur männliche Formen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

## I. Vertragszweck und Vertragsinhalt

### Art. 1 Ingress

<sup>1</sup> Die Versicherer und die FMH haben im Rahmen der Gesamtrevision des UV/MV/IV-Arztтарифes und des Spitalleistungskataloges (SLK) eine gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur TARMED erarbeitet, welche die Tarifstruktur des UV/MV/IV-Arztтарифes ersetzt.

<sup>2</sup> Der vorliegende Vertrag bezweckt eine einheitliche Abwicklung der Vergütung der Leistungserbringer durch die Versicherer im Bereich des Unfallversicherungsgesetzes (UVG), des Militärversicherungsgesetzes (MVG) und des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG) und der dazu gehörenden Ausführungserlasse auf der Grundlage der Tarifstruktur TARMED.

### Art. 2 Vertragsbestandteile

<sup>1</sup> Als integrierende Bestandteile des Vertrages gelten:

- a) Die von den Vertragsparteien vereinbarte Tarifstruktur TARMED Version 1.1 vom 8. November 2001
- b) Vereinbarung betreffend den Taxpunktwert
- c) Vereinbarung betreffend die Fallkosten-Stabilisierung TARMED
- d) Vereinbarung betreffend die Anerkennung von Sparten TARMED
- e) Vereinbarung betreffend die Anerkennung von Dignitäten TARMED
- f) Vereinbarung betreffend die Beiträge von Nichtmitgliedern der FMH
- g) Vereinbarung betreffend die Angabe von Diagnose und Diagnosecodes
- h) Vereinbarung betreffend die Qualitätserfordernisse und WZW<sup>1</sup>-Kriterien
- i) Vereinbarung betreffend die Paritätische Interpretations-Kommission TARMED (PIK)
- j) Vereinbarung betreffend die Paritätische Vertrauens-Kommission TARMED (PVK)
- k) Vereinbarung betreffend Sanktionen TARMED
- l) Vereinbarung betreffend den elektronischen Datentransfer
- m) Vereinbarung betreffend die Paritätische Tarifkommission MTK/MV/IV-FMH (PTK)

<sup>2</sup> Dieser Vertrag und die Vereinbarungen ersetzen sämtliche früheren gemeinsamen Verträge, Vereinbarungen und deren Anhänge. Vorbehalten bleiben die Übergangsbestimmungen.

## II. Geltung des Vertrages

### Art. 3 Sachlicher und örtlicher Geltungsbereich

<sup>1</sup> Dieser Vertrag regelt die Abgeltung der von Ärzten erbrachten Leistungen gestützt auf Art. 56 Abs. 1 UVG und die UVV, Art. 26 Abs. 1 MVG und die MVV, Art. 27 Abs. 1 IVG und die IVV.

---

<sup>1</sup> WZW = Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit

<sup>2</sup> Dieser Vertrag gilt für jeden selbständig und auf eigene Rechnung praktizierenden Arzt (Vertragsarzt), der die Zulassungsvoraussetzungen gemäss Art. 53 UVG, Art. 22 MVG und Art. 26 IVG erfüllt, zur Berufsausübung gemäss dem Freizügigkeitsgesetz berechtigt ist oder über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügt und diesem Vertrag beigetreten ist.

<sup>3</sup> Dieser Vertrag ist anwendbar auf Personen, die im Sinne des UVG, des MVG oder des IVG versichert sind, oder im Rahmen internationaler Abkommen Anspruch auf eine Versicherungsleistung nach diesen Erlassen haben.

<sup>4</sup> Dieser Vertrag gilt grundsätzlich für Behandlungen auf dem Gebiet der Schweiz.

## **Art. 4 Facharzttitel**

<sup>1</sup> Mit Inkrafttreten der Teilrevision des Freizügigkeitsgesetzes und der dazugehörenden Ausführungsgesetzgebung sind zu den jeweils notwendigen ärztlichen Leistungen nur noch die Vertragsärzte berechtigt, welche über einen entsprechenden Facharzttitel verfügen.

<sup>2</sup> Vorbehalten bleiben weiter gehende zwischenstaatliche Vereinbarungen und übergangsrechtliche generelle oder individuelle Anerkennungen von Ausbildungen.

## **Art. 5 Vertragsbeitritt**

<sup>1</sup> Jeder Arzt, der der FMH beitritt und die Voraussetzungen gemäss Art. 3 Abs. 2 erfüllt, kann durch schriftliche Erklärung gegenüber der FMH den Beitritt zu diesem Vertrag erklären.

<sup>2</sup> Ärzte, die nicht der FMH angehören, aber die Bedingungen gemäss Art. 3 Abs. 2 erfüllen, können dem Vertrag beitreten. Einem Beitrittsgesuch an die MTK sind die Unterlagen beizulegen, aus denen die Erfüllung der Bedingungen ersichtlich ist. Der Beitritt bedingt die volle Anerkennung des Vertrages und der dazugehörigen Vereinbarungen.

<sup>3</sup> Die MTK entscheidet abschliessend über den Beitritt. Vorbehalten bleibt der gesetzlich geregelte Rechtsweg.

## **Art. 6 Vertragsrücktritt**

<sup>1</sup> Der Vertragsarzt kann unter Einhaltung einer Frist von mindestens 6 Monaten jeweils per 30. Juni oder 31. Dezember vom Vertrag zurücktreten. Die Rücktrittserklärung erfolgt schriftlich und ist der MTK mit Kopie an die FMH anzuzeigen.

<sup>2</sup> Die Beendigung der FMH-Mitgliedschaft führt nicht zum Verlust des Status als Vertragsarzt.

## **Art. 7 Gebühren von Nichtmitgliedern**

<sup>1</sup> Nichtmitglieder der FMH haben eine Beitrittsgebühr und einen jährlichen Unkostenbeitrag zu entrichten. Die Modalitäten werden in der Vereinbarung über die Beiträge von Nichtmitgliedern der FMH zu diesem Vertrag geregelt.

<sup>2</sup> Die Zugehörigkeit zu diesem Vertrag entfällt, wenn der jährliche Unkostenbeitrag innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der zweiten Mahnung nicht bezahlt wird.

### III. Allgemeine Pflichten der Vertragsparteien

#### Art. 8 Pflichten der Versicherer

<sup>1</sup> Die Versicherer verpflichten sich, den vorliegenden Tarifvertrag auf alle Vertragsärzte gleich anzuwenden und, soweit es die gesetzlichen Bestimmungen zulassen, keine Entgeltungen für Nichtvertragsärzte im Rahmen der durch diesen Vertrag erfassten Leistungen vorzunehmen.

<sup>2</sup> Sie verpflichten sich, in der Schweiz praktizierenden Nichtmitgliedern der FMH, soweit diese nicht den Beitritt zum Vertrag erklären, keine vom vorliegenden Tarifvertrag abweichenden Bedingungen einzuräumen.

#### Art. 9 Pflichten der Vertragsärzte

<sup>1</sup> Der Vertragsarzt ist verpflichtet, seine Leistung persönlich, unter Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften und des Vertrages zu erbringen.

<sup>2</sup> Der Vertragsarzt kann unter Berücksichtigung der massgeblichen Gesetzgebung einen Stellvertreter ernennen. Die Stellvertretung dauert in der Regel nicht länger als 30 Tage.

<sup>3</sup> Der Arzt als EAN-Inhaber trägt im Rahmen dieses Vertrages die Verantwortung für die Einhaltung dieses Vertrages durch den Stellvertreter.

<sup>4</sup> Der Stellvertreter muss über ein eidgenössisches oder gleichwertiges ausländisches Diplom und die allfällige kantonale Bewilligung zur Stellvertretung sowie die entsprechende Dignität verfügen. Der Stellvertreter rechnet unter Angabe seiner EAN über die EAN des vertretenen Arztes ab.

### IV. Tarifstruktur und Rechnungsstellung

#### Art. 10 Sparten und Dignitäten

<sup>1</sup> Die Vertragsparteien definieren in separaten Vereinbarungen die Kriterien für die Anerkennung von Dignitäten und Sparten in der Arztpraxis.

<sup>2</sup> Die anerkannten Sparten und Dignitäten bestimmen die Berechtigung der Vertragsärzte zur Abrechnung der von ihnen erbrachten Leistungen.

<sup>3</sup> Massgeblich für die Bewertung der Dignität ist die Regelung gemäss Freizügigkeitsgesetz und den sektoriellen Abkommen.

<sup>4</sup> Zu berücksichtigen sind insbesondere: Facharzttitel, Schwerpunkte, Fähigkeits- und Fertigkeitensausweise der Weiterbildungsordnung (WBO) bzw. die effektiven Weiterbildungszeiten.

<sup>5</sup> Über die Anerkennung der Sparten und Dignitäten entscheidet die Nachfolgeorganisation TARMED. Vorbehalten bleibt der gesetzlich vorgesehene Rechtsweg.

<sup>6</sup> Für die Aufnahme in die Datenbank und die Mutationen erhebt die FMH eine Gebühr.

#### Art. 11 Europäische Artikelnummer (EAN)

<sup>1</sup> Zur Identifikation eines Leistungserbringers in Bezug auf seine Dignität und seine anerkannten Sparten wird die EAN verwendet.

## **Art. 12 Kontrolle**

<sup>1</sup> Die Paritätische Tarifkommission MTK/MV/IV-FMH (PTK) überprüft jährlich oder nach Bedarf die Einhaltung der Vereinbarung betreffend die Anerkennung von Sparten TARMED und die Vereinbarung betreffend die Anerkennung von Dignitäten TARMED.

## **Art. 13 Falschdeklaration**

<sup>1</sup> Bei Falschdeklarationen müssen die zu Unrecht bezogenen Leistungen zurückerstattet werden. Weiter gehende Sanktionen bleiben vorbehalten.

## **Art. 14 Qualitätssicherung**

<sup>1</sup> Die Vertragsparteien legen Massnahmen zur Sicherung und Kontrolle der Qualität in einer separaten Vereinbarung fest. Die vereinbarten Bestimmungen sind für die dem Tarifvertrag angeschlossenen Ärzte verbindlich.

## **Art. 15 Rechnungsstellung und Vergütung**

<sup>1</sup> Schuldner der Vergütung der ärztlichen Leistung im Rahmen des UVG, des MVG und IVG ist der jeweilige Versicherer (tiers payant).

<sup>2</sup> Der Taxpunktwert wird auf gesamtschweizerischer Ebene in einer separaten Vereinbarung festgelegt.

<sup>3</sup> Der Arzt stellt nach Abschluss seiner Behandlung binnen 30 Tagen Rechnung. Die Rechnung muss mindestens folgende Angaben enthalten:

- a) Name und Adresse des Arztes und seine EAN
- b) Name, Adresse, Geburtsdatum und die Versicherten-Nummer des Patienten, sofern diese bekannt ist;
- c) Grund der Behandlung (Krankheit, Unfall, Mutterschaft oder Geburtsgebrechen);
- d) Kalendarium der Leistungen;
- e) Tarifpositionen, Nr. und Bezeichnung;
- f) Taxpunkte, Taxpunktwert(e);
- g) Diagnosen gemäss Art. 69 lit. a UVV, Art. 94a MVV sowie Art. 79 IVV sowie gemäss Vereinbarung betreffend die Angabe von Diagnose und Diagnosecodes;
- h) Rechnungsdatum;
- i) Dauer und Umfang der angeordneten Arbeitsunfähigkeit;
- j) Angeordnete Behandlungen mit Angabe des Leistungserbringers inkl. EAN, sofern elektronisch verfügbar;
- k) Abgegebene Medikamente.

Die Details bezüglich der Übermittlung dieser Angaben werden in der Vereinbarung betreffend den elektronischen Datentransfer geregelt.

<sup>4</sup> Der Versicherer verpflichtet sich, die Rechnung innert einer Frist von 30 Tagen zu begleichen, sofern die notwendigen Dokumente vorliegen und die Zahlungspflicht gegeben ist. Kann die Zahlungsfrist nicht eingehalten werden, ist dem Arzt der Grund der Verzögerung umgehend mitzuteilen.

<sup>5</sup> Die Vertragsparteien legen vor Tarifeinführung ein einheitliches Rechnungsformular fest.

## V. Sanktionen

### Art. 16 Grundsatz

<sup>1</sup> Die Sanktionen bei Vertragsverletzungen sind in der Vereinbarung betreffend Sanktionen TARMED geregelt.

<sup>2</sup> Vorbehalten ist der gesetzlich vorgesehene Ausschluss und das gesetzliche Ausschlussverfahren.

## VI. Datenführung, Datenaustausch und Datenschutz

### Art. 17 Elektronischer Datentransfer

<sup>1</sup> Die Modalitäten sind in der Vereinbarung betreffend den elektronischen Datentransfer geregelt.

### Art. 18 Datenschutz

<sup>1</sup> Im Rahmen dieses Vertrages sind die Bestimmungen der Datenschutzgesetzgebung (DSG), des ATSG, des UVG, des MVG und des IVG sowie der entsprechenden Verordnungen zu berücksichtigen.

### Art. 19 Elektronische Erfassung und Abfrage von Vertragsärzten

<sup>1</sup> Die diesem Vertrag angeschlossenen Vertragsärzte werden auf einem separaten Server der FMH elektronisch erfasst. Die einschlägigen Bestimmungen werden in der Vereinbarung betreffend den elektronischen Datentransfer geregelt.

## VII. Organe

### Art. 20 Paritätische Interpretations-Kommission TARMED (PIK)

<sup>1</sup> Die Paritätische Interpretations-Kommission TARMED (PIK) hat die Aufgabe, den TARMED bei Unklarheiten oder Zweifelsfällen gesamtschweizerisch einheitlich und verbindlich zu interpretieren. Die Modalitäten sind in der Vereinbarung betreffend die Paritätische Interpretations-Kommission TARMED (PIK) geregelt.

### Art. 21 Paritätische Vertrauens-Kommission TARMED (PVK)

<sup>1</sup> Die Paritätische Vertrauens-Kommission TARMED (PVK) ist Schlichtungsinstanz für Streitigkeiten zwischen Versicherern und Leistungserbringern über die Anwendung des Tarifvertrages. Sie spricht die parteiinternen Sanktionen aus und stellt Antrag auf Ausschluss des Vertragsarztes. Die Modalitäten sind in der Vereinbarung über die Paritätische Vertrauens-Kommission TARMED (PVK) geregelt.

### Art. 22 Paritätische Tarifkommission MTK/MV/IV-FMH (PTK)

<sup>1</sup> Der Paritätischen Tarifkommission MTK/MV/IV-FMH (PTK) obliegt die Neubewertung und Überarbeitung der Tarifstruktur TARMED. Die Modalitäten sind in der Vereinbarung über die Paritätische Tarifkommission MTK/MV/IV-FMH (PTK) geregelt.

## **Art. 23 Assessment-Kommission**

<sup>1</sup> Die Assessment-Kommission beurteilt Verletzungen der Fallkosten-Stabilisierung und beschliesst zuhanden der Vertragsparteien die notwendigen Korrekturen. Die Modalitäten sind in der Vereinbarung über die Fallkosten-Stabilisierung TARMED geregelt.

## **VIII. Vermittlungsverfahren**

### **Art. 24 Vermittlungsverfahren vor der PVK**

<sup>1</sup> Die PVK beurteilt als Vermittlungsinstanz Streitigkeiten zwischen den Vertragsparteien aus diesem Vertrag oder den Vereinbarungen, die nicht untereinander geregelt werden können, einerseits sowie Streitigkeiten zwischen Kostenträgern und den diesem Vertrag angeschlossenen Ärzten andererseits.

<sup>2</sup> Kommt es zu keiner Einigung richtet sich das weitere Vorgehen nach Art. 57 UVG bzw. Art. 27 MVG und Art. 27 Abs. 2 IVG.

<sup>3</sup> Bei Streitigkeiten zwischen der FMH und der IV bzw. zwischen den Leistungserbringern und der IV ist Art. 57 UVG im Rahmen von Art. 27 IVG sinngemäss anwendbar. Sollte sich ein kantonales Schiedsgericht für unzuständig erklären, bestellen die Tarifparteien das Schiedsgericht und bestimmen das Verfahren nach den Grundsätzen von Art. 57 UVG.

## **IX. Einführungsregelungen**

### **Art. 25 Fallkosten-Stabilisierung TARMED**

<sup>1</sup> Die Vertragsparteien vereinbaren, dass sich alleine durch die Einführung der Tarifstruktur TARMED die durchschnittlichen Gesamtkosten je Fall für alle jeweils im Rahmen von UV, MV, IV mit TARMED abgerechneten Leistungen nicht erhöhen dürfen.

<sup>2</sup> Die Vertragsparteien regeln die Details in der Vereinbarung betreffend die Fallkosten-Stabilisierung TARMED.

<sup>3</sup> Die Periode der Fallkosten-Stabilisierung dauert maximal 18 Monate (einschliesslich einer 6-monatigen Umstellungsphase). Anschliessend wird die Fallkosten-Stabilisierung ersatzlos aufgehoben; allenfalls massgeblich sind diesbezügliche weitere Vereinbarungen.

### **Art. 26 Übergangsregelung**

<sup>1</sup> Für laufende Behandlungen wird auf den Zeitpunkt der Einführung des neuen Vertrages eine Zwischenrechnung nach altem Tarif gestellt. Ab Einführungstermin gilt der neue Vertrag als Basis für die Abrechnung.

<sup>2</sup> Der Beitritt der bisherigen UV-, MV-, IV- Vertragsärzte erfolgt durch deren schriftliche Erklärung gegenüber der FMH.

<sup>3</sup> Bis zum Inkrafttreten der Revision des Freizügigkeitsgesetzes richtet sich die Berechtigung der Ärzte zum Vertragsbeitritt nach den Regeln des UVG, MVG und IVG. Die Abrechnung der Leistungen der Ärzte erfolgt unter sofortiger Anwendung der revidierten Bestimmungen des Freizügigkeitsgesetzes bzw. der darauf beruhenden Ausführungsgesetzgebung, einschliesslich deren Regeln über den Bestandesschutz.

## **Art. 27 Vertragsergänzungen**

<sup>1</sup> Soweit in diesem Vertrag eine Materie nicht oder nicht abschliessend geregelt wird, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Die Vertragsparteien können ergänzende Bestimmungen vereinbaren.

## **Art. 28 Inkrafttreten / Kündigung**

<sup>1</sup> Der Vertrag tritt per 1. April 2002 in Kraft vorbehaltlich der Urabstimmung unter den Mitgliedern der Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH.

<sup>2</sup> Der Vertrag kann von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 12 Monaten auf das Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Vorbehalten bleiben andersweitige vertragliche Regelungen, insbesondere die verkürzte Kündigungsfrist im Rahmen der Vereinbarung betreffend die Fallkosten-Stabilisierung TARMED. Während des ersten Jahres nach Inkrafttreten des Vertrages kann dieser unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von mindestens 3 Monaten jeweils auf Quartalsende gekündigt werden.

<sup>3</sup> Die Kündigung inklusive Kündigungsfrist gemäss Abs. 2 dieses Artikels kann sich auf einzelne Bestimmungen und/oder einzelne Vereinbarungen des Vertrages beziehen. Einzelne Vertragsbestandteile können in gegenseitigem Einvernehmen ohne vorangehende Kündigung geändert werden.

<sup>4</sup> Die abgeänderten Bestimmungen sind für die beigetretenen Vertragsärzte erst mit deren schriftlichem Einverständnis wirksam. Ausgenommen sind die Änderungen zur Sicherstellung der Fallkosten-Stabilisierung und Änderungen der PTK zur Tarifstruktur TARMED; diese sind sofort für alle Vertragsärzte wirksam. Erklärt sich ein Vertragsarzt mit der Abänderung nicht einverstanden, so endet der Vertrag für ihn auf Ende des der Erklärung folgenden Monats.

<sup>5</sup> Die Vertragsparteien verpflichten sich, nach der Kündigung durch eine der Parteien unverzüglich Verhandlungen aufzunehmen.

<sup>6</sup> Kommt nach Ablauf der Kündigungsfrist kein neuer Vertrag zustande, erlässt der Bundesrat nach Anhörung der Parteien die erforderlichen Vorschriften (Art. 56 Abs. 3 UVG, Art. 26 Abs. 3 MVG, Art. 27 Abs. 3 IVG).

## **X. Gerichtsstand**

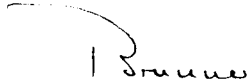
### **Art. 29 Besonderer Gerichtsstand**

<sup>1</sup> Soweit kein gesetzlich vorgeschriebener Rechtsweg besteht, wird als Gerichtsstand für alle Streitigkeiten zwischen den Parteien Luzern vereinbart.

Luzern / Bern, 28. Dezember 2001

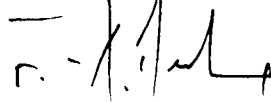
**Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte  
(FMH)**

Der Präsident:



H.H. Brunner

Der Generalsekretär:



F.X. Deschenaux

**Medizinaltarif-Kommission UVG  
(MTK)**

Der Präsident:



W. Morger

**Bundesamt für Sozialversicherung  
Abteilung Invalidenversicherung**

Die Vizedirektorin:



B. Breitenmoser

**Bundesamt für Militärversicherung**

Der Vizedirektor:



K. Stampfli