

# TARDOC-Seminar

---

22. Januar 2026

## Ihre Gastgeber

---

- Dr. med. Irene Glauser  
Arztpraxis Ossingen  
Ärztetzdelegation hawadoc AG, Präsidentin mfe-Zürich
- Dr. med. Peter Ritzmann  
Rhypraxis AG, Feuerthalen  
Medizinischer Leiter Ärztenetze hawadoc AG
- Giovanni Meli  
Leiter Trustcenter und Treuhand hawadoc AG

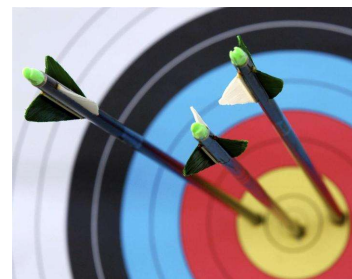
22. Januar 2026

2

## Seminarziele

---

- Die Grundlagen des TARDOC kennen
- Als Tätige in der Hausarztpraxis sich sicher in den Tarifstrukturen bewegen
- Antworten auf Fragen erhalten



22. Januar 2026

3

# Wir danken unseren Sponsoren



22. Januar 2026

4



## Inhalt

### Grundlagen von TARDOC und Ambulanten Pauschalen

TARDOC – Struktur des Tarifwerks

Fallbeispiele

Fragen und Diskussion

22. Januar 2026

5



## TARDOC – die gesetzlichen Grundlagen

- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsgesetz  
ATSG und ATSV
  - Bundesgesetz über die Krankenversicherung  
KVG, KVV und KLV
  - Bundesgesetz über die Unfallversicherung  
UVG und UVV
  - Bundesgesetz über die Invalidenversicherung  
IVG und IV
  - Bundesgesetz über die Militärversicherung  
MVG und MVV

Gesetze und Verordnungen finden Sie unter:

<https://www.fedlex.admin.ch/de/cc/internal-law/83>

22. Januar 2026

6



# TARDOC als Nachfolger von TARMED

- TARMED wurde 2004 eingeführt
- Nur marginale Tariffpflege wegen Uneinigkeit der Tarifpartner (Einstimmigkeit war gefordert)
- TARDOC entwickelt in jahrelanger Zusammenarbeit zwischen Ärzteorganisation unter Leitung FMH und Curafutura als Organisation eines Teils der Krankenversicherungen
- TARDOC mehrfach zur Überarbeitung von Bundesrat zurückgewiesen zur Nachbearbeitung
- Genehmigung grundsätzlich durch Bundesrat zusammen mit ambulanten Pauschalen im Juni 2024
- August 2025 neuer Release mit Anpassungen z.B. bei Wundversorgung; Genehmigung durch Bundesrat am 5. November 2025
- Einführung am 01.01.2026

22. Januar 2026

7

hawadoc  
Ärzteorganisation

## Ambulante Pauschalen als ergänzendes Modell

- Gemäss KVG haben ambulante Pauschalen Vorrang vor dem Einzelleistungstarif.
- Deshalb hat der Bundesrat die zeitgleiche Einführung der ambulanten Pauschalen mit dem TARDOC gefordert
- Die ambulanten Pauschalen wurden ausschliesslich aus Kosten- und Leistungsdaten aus Spitälern erarbeitet. Es bleibt abzuwarten, wie sie sich in der Praxis bewähren werden
- Der Druck von Seiten Politik zur Einführung weiterer ambulanter Pauschalen bleibt hoch: Die dynamische Kostenneutralität wird erst aufgehoben, wenn 34% der ambulanten Leistungen über Pauschalen abgerechnet werden

22. Januar 2026

8

hawadoc  
Ärzteorganisation

## Zukünftige Anpassungen

- Das neue Tarifsystem wird unter der Bedingung eingeführt, dass eine dynamische Kostenneutralität eingehalten wird (Details siehe [https://tarifeambulante.fmh.ch/files/pdf32/ambulante-tarife-2026\\_factsheet-kostenneutralitaet\\_de.pdf](https://tarifeambulante.fmh.ch/files/pdf32/ambulante-tarife-2026_factsheet-kostenneutralitaet_de.pdf))
- Verfügt wurde ein Kostenkorridor von +1.5% und -1.0%
- jährliches Fenster für Anträge Januar bis März (jeweils für das übernächste Jahr. (für TARDOC und ambulante Pauschalen)
- Anträge für Änderungen am Tarif müssen über die FMH an die OAAT eingereicht werden, die FMH koordiniert die Anträge der Fachgesellschaften, das Cockpit entscheidet bei Uneinigkeit

22. Januar 2026

9

hawadoc  
Ärzteorganisation

# TARDOC – die gesetzlichen Grundlagen

## ■ KVG

Bundesgesetz über die Krankenversicherung

### Art. 32 Voraussetzungen

- 1 Die Leistungen nach Artikeln 25 – 31 müssen **wirksam**, **zweckmässig** und **wirtschaftlich** sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein.
- 2 Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft

### Art. 44 Tarifschutz

- 1 Die Leistungserbringer müssen sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten und dürfen für Leistungen nach diesem Gesetz keine weitergehenden Vergütungen berechnen (Tarifschutz). Die Bestimmungen über die Vergütung von Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen (Art. 52 Abs. 1 Bst. a Ziff. 3), bleiben vorbehalten.

22. Januar 2026

10

hawadoc  
Arzteorganisation

## Tarife in der ambulanten Gesundheitsversorgung

### ■ TARDOC und ambulante Fallpauschalen

- ersetzen ab 1. Januar 2026 den TARMED kostenneutral = statische Kostenneutralität
- OAAT mit Tarifpartnern FMH, prio.swiss, H+, MTK (Medizinaltarif-Kommission der Unfallversicherer usw.)

### ■ TARMED

- Gültig 2004 bis 2025
- Nacherfassung von erbrachten Leistungen 2025 ist auch im 2026 noch möglich
- Tarifpartner FMH, santésuisse, H+ und Medizinaltarifkommission der Suva (UV, MV, IV)
- Bundesrat per Eingriff (seit 2013 bzw. 2018)

### ■ Spezialitätenliste (Medikamente)

- Bundesamt für Gesundheit BAG
- swissmedic (Zulassung)

### ■ MiGel – Mittel und Gegenständeliste

- Bundesamt für Gesundheit BAG

### ■ Analyseliste (AL)

- Bundesamt für Gesundheit BAG

### ■ Covid-Tarif

- Bundesamt für Gesundheit BAG

22. Januar 2026

11

hawadoc  
Arzteorganisation

## Geltungsbereich von TARDOC und ambulanten Pauschalen

Gelten für

- Ambulante Behandlung in
  - Arztpraxen
  - Spitäler
- Belegärzte an Spitälern

Gelten nicht für

- Stationäre Behandlungen an Spitälern
- Privattarif

22. Januar 2026

12

hawadoc  
Arzteorganisation

# Inhalt

Grundlagen von TARDOC und Ambulanten Pauschalen

TARDOC – Struktur des Tarifwerks

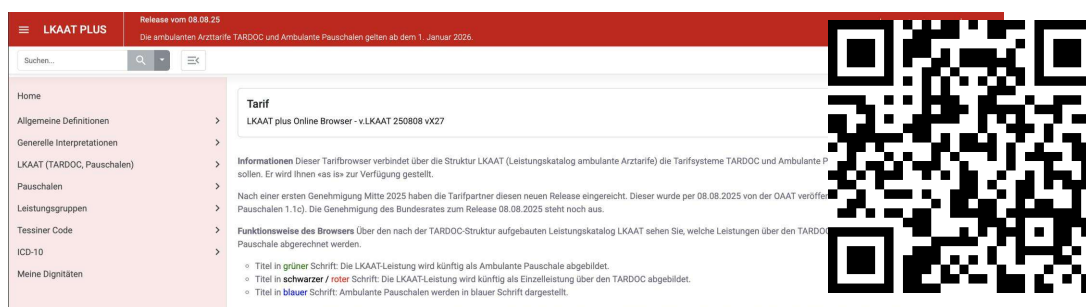
Fallbeispiele

Fragen und Diskussion

22. Januar 2026

13

## TARDOC – Struktur (browser.tartools.ch/de/lkaat)

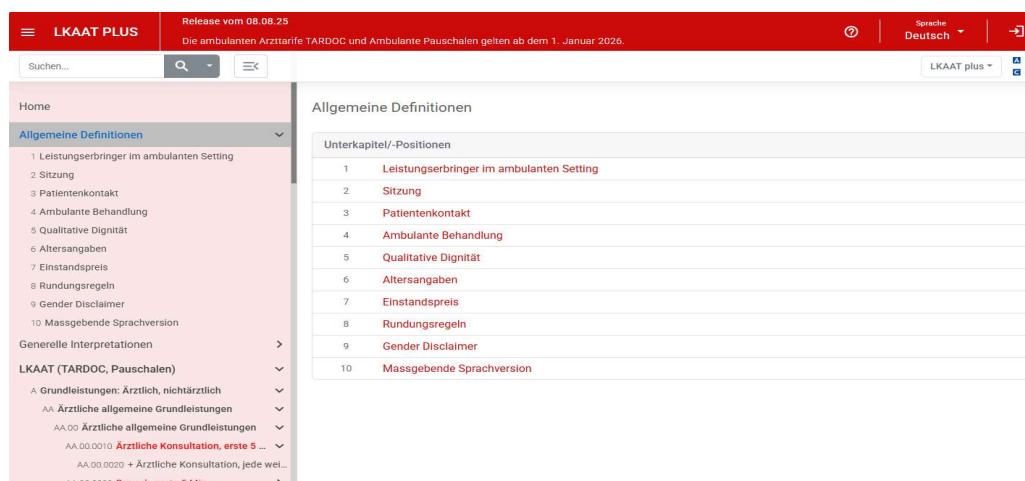


Wie finde ich eine Leistung, die ich im TARMED verwendet habe? Ein einfacher Weg, sich mit dem neuen System vertraut zu machen ist die Suche. Geben Sie eine TARMED-Position oder eine Leistung in das Suchfeld ein und erfahren welche möglichen Positionen oder Pauschalen ab 2026 zur Anwendung kommen.

22. Januar 2026

14

## TARDOC – Struktur (browser.tartools.ch/de/lkaat)



22. Januar 2026

15

# TARDOC – Struktur (browser.tartools.ch/de/lkaat)

LKAAT PLUS	
Release vom 08.08.25	
Die ambulanten Arzttarife TARDOC und Ambulante Pauschalen gelten ab dem 1. Januar 2026.	
Suchen...	
Home	1 Grundsatz
Allgemeine Definitionen	2 Ärztliche Leistung (AL)
Generelle Interpretationen	3 Nichtärztliche Leistungserbringung
1 Grundsatz	4 Infrastruktur und/oder Personalleistung (IPL)
2 Ärztliche Leistung (AL)	5 Indirekt-tarifrückweisende Tätigkeiten
3 Nichtärztliche Leistungserbringung	6 Leistungstypen
4 Infrastruktur und/oder Personalleistung (IPL)	7 Definition von Handlungs- und Zeitleistungen
5 Indirekt-tarifrückweisende Tätigkeiten	8 Bewertung von Handlungs- und Zeitleistung
6 Leistungstypen	9 Abbildung eines medizinischen Leistungssettings
7 Definition von Handlungs- und Zeitleistungen	10 Kombination von Handlungs- und Zeitleistungen
8 Bewertung von Handlungs- und Zeitleistung	11 Vor- und Nachbereitung
9 Abbildung eines medizinischen Leistungssettings	12 Leistungsdokumentation
10 Kombination von Handlungs- und Zeitleistungen	13 Bericht
11 Vor- und Nachbereitung	14 Wechselzeiten
12 Leistungsdokumentation	15 Anwendungs- und Abrechnungsregeln
13 Bericht	16 Systematisches Vorgehen bei der Regelanwendung
14 Wechselzeiten	17 Seitenangabe
15 Anwendungs- und Abrechnungsregeln	18 Beidseitige Leistungen
16 Systematisches Vorgehen bei der Regelanwendung	19 Zeiteinheiten und Masseneinheiten
17 Seitenangabe	20 Feiertage
18 Beidseitige Leistungen	21 Sparten
19 Zeiteinheiten und Masseneinheiten	22 Telemedizin
20 Feiertage	23 Seltene ambulant durchgeführte Leistungen
21 Sparten	24 Zugänge
22 Telemedizin	25 Medikamente, diagnostisch/therapeutisch/anästhesiologisch
23 Seltene ambulant durchgeführte Leistungen	26 Verbrauchsmaterialien, Implantate, Osteosynthesematerial, wiederverwendbares Instrumentarium
24 Zugänge	27 Versäumte Sitzungen
25 Medikamente, diagnostisch/therapeutisch/anästhesiologisch	
26 Verbrauchsmaterialien, Implantate, Osteosynthesematerial, wiederverwendbares Instrumentarium	
27 Versäumte Sitzungen	

22. Januar 2026

16

hawadoc  
Arzteorganisation

## TARDOC – Struktur des Tarifwerkes



Home

Allgemeine Definitionen

Generelle Interpretationen

LKAAT (TARDOC, Pauschalen)

Pauschalen

Leistungsgruppen

Tessiner Code

ICD-10

Meine Dignitäten

**Tarif**

LKAAT plus Online Browser - v.LKAAT 1.1b v24

Informationen Dieser Tarifbrowser verbindet über die Struktur LKAAT (Leistungskatalog ambulante Arzttarife) die Tarifsyste TARDOC und Ambulante Pauschalen, welche ab 2026 in Kraft treten sollen. Er befindet sich aktuell in der Testphase und wird Ihnen «as is» zur Verfügung gestellt.

Die Genehmigung d...

**Funktionsweise de**

Ambulante Pausch...

- o Titel in grüner
- o Titel in schwar
- o Titel in blauer

Während eine Leist...

Pauschale ausgew...

**Wie finde ich eine**

oder eine Leistung i...

oder eine Leistung i...

Die Details zur Abrechnung sind im Tarifstrukturvertrag sowie in dessen Anhängen geregelt: [Website OAA/OTMA](#)

**LKAAT «Leistungskatalog ambulante Arzttarife»**

Beinhaltet TARDOC-Leistungen und ambulante Pauschalen

22. Januar 2026

17

hawadoc  
Arzteorganisation

AA.00.0010

Version: LKAAT 1.1b v24

**Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.**

Total AL: 5 Minuten

QUAL.DIGNITÄT 9999 : Alle	LEISTUNGSTYP Hauptleistung	SPARTE Sprechzimmer	ZUGEORNETE LEISTUNG NEIN
------------------------------	-------------------------------	------------------------	-----------------------------

AL [TP] 10.56	LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.] 5
------------------	---------------------------------------

IPL [TP] 8.64	RAUMBELEGUNG [MIN.] 5	WECHSELZEIT [MIN.] 0
------------------	--------------------------	-------------------------

TPW ZH weiterhin 0.91

AA.00.0080 Ärztliches Konsilium, pro 1 Min.

AA.00.0090 Spezifische Impfberatung bei Franch...

AA.05 Ärztliche Organuntersuchungen

AA.10 Ärztliche telemedizinische Grundleistu...

AA.15 Ärztliche Leistungen in Abwesenheit d...

AA.20 Ärztliche spezielle Grundleistungen

AA.25 Ärztliche Berichterstattung und Gutac...

AA.30 Dringlichkeit und Notfall in der freien P...

AG Injektionsbehandlungen, nicht unter Bilde...

AK Nichtärztliche Grundleistungen

AM Ärztliche und nichtärztliche Überwachung

AP Verbände

AR Wechselzeiten

C Hausärztliche Grundversorgung

E Psychiatrie

**MEDIZINISCHE INTERPRETATION**

Umfasst alle ärztlichen Tätigkeiten, die nicht separat tarifiert sind, wie z.B.

- o Anamnese
- o Untersuchung des Patienten
- o Begrüssung, Verabschiedung
- o nicht besonders tarifierte Besprechungen und Untersuchungen
- o nicht besonders tarifierte Verrichtungen (z.B. bestimmte Injektionen, Verbände)
- o Begleitung zu und Übergabe (inklusive Anordnungen) an Hilfspersonal betreffend Administration
- o technische und kurative Leistungen
- o Medikamentenabgabe (in Notfallsituationen u/o als Starterabgabe)

Gilt auch für:

- o Punktionen, Zugänge, Injektionen durch den Arzt, welche im Sprechzimmer stattfinden und nicht als integraler Bestandteil der jeweiligen Leistung in der Tarifposition abgebildet sind (Generelle Interpretation 24 Zugänge Kategorie 3).
- o auf Konsultation bezogene unmittelbar vorgängige und/oder anschließende Akten-einsicht/Akten-einträge.
- o das Ausstellen von Rezepten, Zeugnissen oder Verordnungen während oder direkt im Anschluss an eine Konsultation.

22. Januar 2026

18

hawadoc  
Arzteorganisation

# Generelle Interpretationen

3

Version: LKAAT 1.1b v24 | 

## Nichtärztliche Leistungserbringung

### Grundsatz:

Sämtliche Leistungen durch nichtärztliches Personal sind integraler Bestandteil der Komponente *Infrastruktur und/oder Personalleistung (IPL)* und mit dieser abgegolten.

Leistungen durch nichtärztliches Personal unmittelbar im Anschluss an eine Konsultation oder an andere ärztliche Grundleistungen dürfen nicht zu einer zeitlichen Verlängerung dieser Leistungen führen.

Ausgenommen von diesem Grundsatz sind explizit tarifierte Leistungen für nichtärztliches Personal.

22. Januar 2026

19

**hawadoc**  
Arzteorganisation

# Generelle Interpretationen

12

Version: LKAAT 1.1b v24 | 

## Leistungsdokumentation

Jede Leistung ist in geeigneter Form (Schrift, Ausdruck, Tonträger, Bildträger) zu dokumentieren.

Die *Leistungsdokumentation* ist in der Leistungsposition enthalten und kann nicht zusätzlich abgerechnet werden.

Die *Leistungsdokumentation* ist dem Versicherer (UVG, IVG, MVG) resp. dem Vertrauensarzt des Versicherers (KVG) auf Verlangen zuzustellen. Dabei gelten die Bestimmungen des Datenschutzes. Die erstmalige Zustellung dieser Dokumente auf Verlangen des Versicherers erfolgt kostenlos.


22. Januar 2026

20

**hawadoc**  
Arzteorganisation

# Generelle Interpretationen

28

Version: LKAAT 1.1b v24 | 

## Analogieverrechnung

Die Verwendung von sog. Analogietarifpositionen ist nicht statthaft. Gewisse, nicht in separaten Tarifpositionen abgebildete Leistungen sind in Tarifpositionen zu *seltenern Leistungen* zusammengefasst. Wenn die Leistung in der medizinischen Interpretation der entsprechenden Tarifposition explizit erwähnt ist, kann sie über die entsprechende Tarifposition der Leistungsgruppe **551 Seltene Leistungen** verrechnet werden.

22. Januar 2026

21

**hawadoc**  
Arzteorganisation

# Inhalt

Grundlagen von TARDOC und Ambulanten Pauschalen

TARDOC – Struktur des Tarifwerks

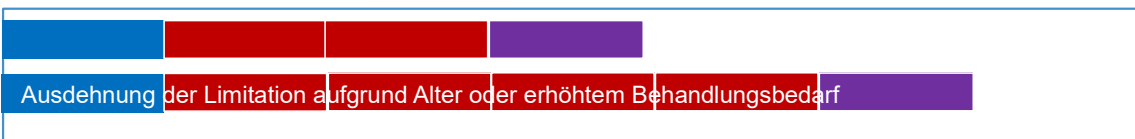
Fallbeispiele

Fragen und Diskussion

22. Januar 2026

22

## Konsultation – TARMED

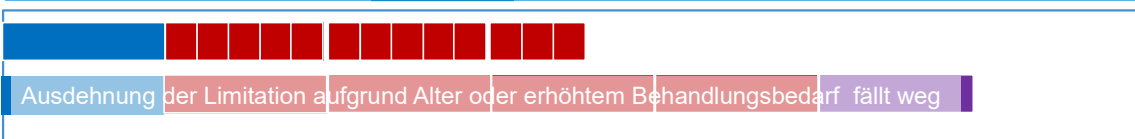
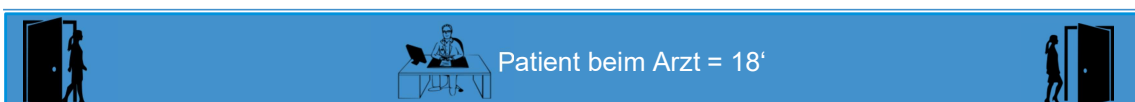


	Konsultation erste 5 Min		5 Min
	Konsultation weitere 5 Min	Max. 2 mal	10 Min
	Konsultation letzte 5 Min		(vergütet 50%) 5 Min
Total verrechnete Zeit:			(vergütet 17.5 Min) 20 Min
	Konsultation weitere 5 Min	Bei ausgedehnter Limitation 4 mal	20 Min
(Zuschlag für Hausärztliche Leistung (LG-03) TL)	Total verrechnete Zeit:		(vergütet 27.5 Min) 30 Min

22. Januar 2026

23

## Konsultation allgemein – TARDOC



	Ärztliche Konsultation erste 5 Min (AA 00.0010)	<= 1 mal pro Sitzung	5 Min
	Ärztliche Konsultation jede weitere 1 Min (AA 00.0020)	<= 15 mal pro Sitzung	13 Min
Total verrechnete Zeit:			18 Min

22. Januar 2026

24



# Konsultation allgemein – weitere Grundleistungen

## AA Ärztliche allgemeine Grundleistungen

### AA.00 Ärztliche allgemeine Grundleistungen

- AA.00.0010 **Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.**
- AA.00.0030 **Besuch, erste 5 Min.**
- AA.00.0050 **Wegzeit, pro 1 Min.**
- AA.00.0060 **Vor- und Nachbesprechung diagnostischer/therapeutischer Eingriffe mit Patienten, pro 1 Min.**
- AA.00.0070 **Instruktion von Selbstmessungen und/oder Selbstbehandlungen durch den Arzt, pro 1 Min.**
- AA.00.0080 **Ärztliches Konsilium, pro 1 Min.**
- AA.00.0090 **Spezifische Impfberatung bei franchisebefreiten Impfungen, pro 1 Min.**

# Kapitel Hausarztmedizin

Home

Allgemeine Definitionen

Generelle Interpretationen

LKAAT (TARDOC, Pauschalen)

A. Grundleistungen: Ärztlich nichtärztlich

LKAAT (TARDOC, Pauschalen) > Hausärztliche Grundversorgung > Hausarztmedizin

CA

Version: LKAAT 1.1b v24

Hausarztmedizin

## Hausarztmedizin

### KAPITEL INTERPRETATIONEN

#### 1) HAUSARZT

Der Hausarzt bzw. der hausärztlich tätige Kinderarzt ist Facharzt Allgemein Innere Medizin (AIM) oder Kinder- und Jugendmedizin (KJM). Er betreut Patienten mit jeder Art von Beschwerden über einen längeren Lebensabschnitt. Er stellt sich der Herausforderung einer breiten Spanne von Krankheitsbildern aus allen Fachbereichen. Er ist in der Regel die erste Anlaufstelle für die Patienten.

# Kapitel Hausarztmedizin

## C Hausärztliche Grundversorgung

### CA Hausarztmedizin

#### CA.00 Hausärztliche Grundleistungen

- CA.00.0010 **Hausärztliche Konsultation, erste 5 Min.**
- CA.00.0030 **Hausärztliche Beratung, pro 1 Min.**
- CA.00.0040 **Hausärztlicher Besuch, erste 5 Min.**
- CA.00.0070 **Hausärztliche Wegzeit, pro 1 Min.**
- CA.00.0080 **Hausärztliche, klein chirurgische Eingriffe, pro 1 Min.**

#### CA.05 Hausärztliche telemedizinische Grundleistungen

- CA.05.0010 **Hausärztliche, telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5 Min.**
- CA.05.0030 **Hausärztliche, telemedizinische zeitversetzte Konsultation**

#### CA.10 Hausärztliche Leistungen in Abwesenheit des Patienten

- CA.10.0010 **Hausärztliche Umfeldarbeit in Abwesenheit des Patienten, erhöhter Bedarf, pro 1 Min.**

#### CA.15 Palliative Care

## CG Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie

# TARDOC – Hausärztliche Konsultation

## Hausärztliche Konsultation, erste 5 Min.

Total AL: 5 Minuten

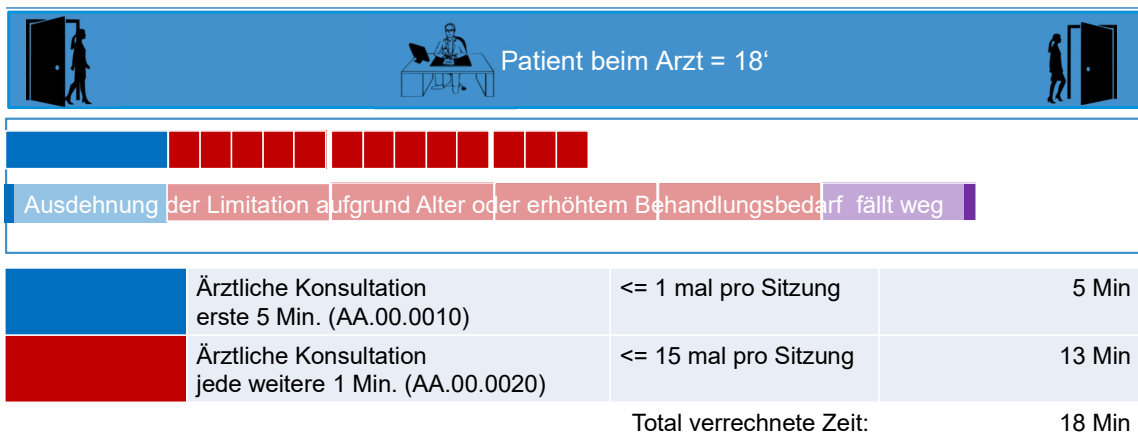
QUAL.DIGNITÄT 0002 : Allgemeine Innere Medizin 1100 : Kinder- und Jugendmedizin	LEISTUNGSTYP Hauptleistung	SPARTE Sprechzimmer	ZUGEORDNETE LEISTUNG NEIN
AL [TP] 10.56			LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.] 5
IPL [TP] 8.64		RAUMBELEGUNG [MIN.] 5	WECHSELZEIT [MIN.] 0

22. Januar 2026

28

hawadoc  
Arzteorganisation

## Ärztliche Konsultation – TARDOC

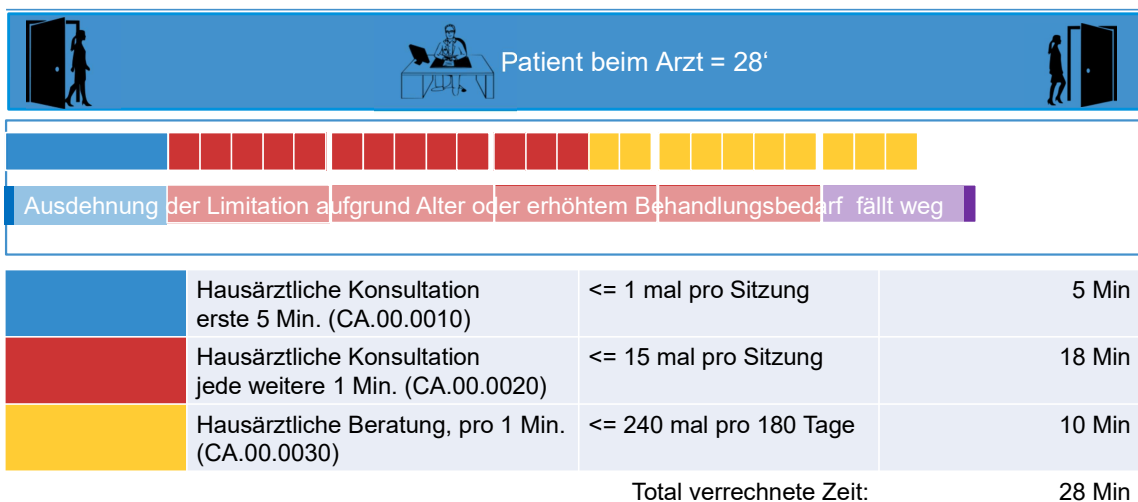


22. Januar 2026

29

hawadoc  
Arzteorganisation

## Konsultation hausärztlich – TARDOC



22. Januar 2026

hawadoc  
Arzteorganisation

# TARDOC – Hausärztliche Beratung

## Hausärztliche Beratung, pro 1 Min.

Total AL: 1 Minute

<b>QUAL.DIGNITÄT</b> 0002 : Allgemeine Innere Medizin 1100 : Kinder- und Jugendmedizin	<b>LEISTUNGSTYP</b> Hauptleistung	<b>SPARTE</b> Sprechzimmer	<b>ZUGEORDNETE LEISTUNG</b> NEIN
<b>AL [TP]</b> 2.11	<b>LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.]</b> 1		
<b>IPL [TP]</b> 1.73	<b>RAUMBELEGUNG [MIN.]</b> 1	<b>WECHSELZEIT [MIN.]</b> 0	

### MEDIZINISCHE INTERPRETATION

Gilt für Beratungsleistungen durch den Hausarzt oder den hausärztlich tätigen Kinderarzt, sofern nicht anders tarifiert.

### REGELN

#### MENGE

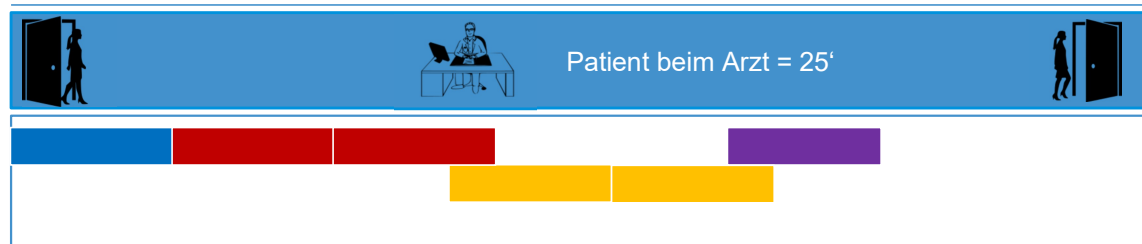
<= 240 mal pro 180 Tage

22. Januar 2026

31

hawadoc  
Arzteorganisation

## Konsultation mit kleiner Untersuchung – TARMED



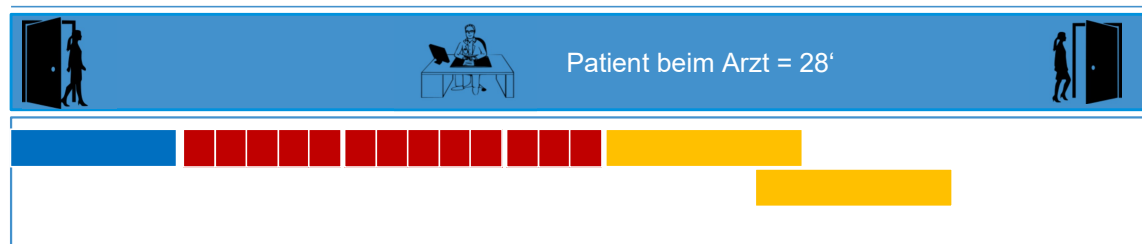
	Konsultation erste 5 Min		5 Min
	Konsultation weitere 5 Min		10 Min
	Kleine Untersuchung 5 Min	Kleiner Untersuch 00.0415	(2 x 5) 10 Min
	Konsultation letzte 5 Min		(vergütet 50%) 5 Min
Total verrechnete Zeit:			(vergütet 27.5 Min) 30 Min

22. Januar 2026

32

hawadoc  
Arzteorganisation

## Konsultation mit Organuntersuchung – TARDOC



	Konsultation erste 5 Min (AA.00.0010)	<= 1 mal pro Sitzung	5 Min
	Konsultation jede weitere 1 Min (AA.00.0020)	<= 15 mal pro Sitzung	13 Min
	Organuntersuchung 6 Min (AA.05.0010 – AA.05.0140)	<= 4 mal pro Sitzung <= 20 mal pro 90 Tage	(2 x 6) 12 Min
Total verrechnete Zeit:			(vergütet 30 Min) 30 Min

22. Januar 2026

33

hawadoc  
Arzteorganisation

# TARDOC – Organuntersuchungen

AA.05.0010

Version: LKAAT 0.83 | 

## Untersuchung: Kreislauf

Total AL: 6 Minuten

### QUALDIGNITÄT

0002 : Allgemeine Innere Medizin  
0010 : Medizinische Onkologie  
0026 : Infektiologie  
0501 : Endokrinologie  
0503 : Hämatologie  
1100 : Kinder- und Jugendmedizin  
2200 : Medizinische Rehabilitation  
9994 : Praktische Ausbildung

- Beinhaltet mindestens die folgenden Leistungen:
- Untersuchung von Blutdruck, Puls und Gewicht
  - Auskultation Herz
  - Palpation periphere Arterien
  - Beurteilung periphere Zirkulation
  - Beurteilung venöses System

RTE

UBR Grundversorger

AL [TP]  
12.68

LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.]  
6

IPL [TP]  
13.01

RAUMBELEGUNG [MIN.]  
6

WECHSELZEIT [MIN.]  
0

### MEDIZINISCHE INTERPRETATION

Untersuchung: Kreislauf und Zirkulation.

# TARDOC – Organuntersuchungen

AA.05.0050

Version: LKAAT 0.83 | 

## Untersuchung: Wirbelsäule

Total AL: 6 Minuten

### QUALDIGNITÄT

0002 : Allgemeine Innere Medizin  
0010 : Medizinische Onkologie  
0026 : Infektiologie  
0501 : Endokrinologie  
0503 : Hämatologie  
1100 : Kinder- und Jugendmedizin  
2200 : Medizinische Rehabilitation  
9994 : Praktische Ausbildung

- Beinhaltet mindestens die folgenden Leistungen:
- Inspektion und Palpation
  - Prüfung der Beweglichkeit
  - Beurteilung von Rumpf- und Extremitätenmuskulatur
  - Muskeleigenreflexe und Prüfung der Sensibilität

UBR Grundversorger

AL [TP]  
12.68

LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.]  
6

IPL [TP]  
13.01

RAUMBELEGUNG [MIN.]  
6

WECHSELZEIT [MIN.]  
0

### MEDIZINISCHE INTERPRETATION

Untersuchung: Wirbelsäule, statisch und funktionell.

# TARDOC – Organuntersuchungen

AA.05.0090

Version: LKAAT 0.83 | 

## Untersuchung: Muskulatur

Total AL: 6 Minuten

### QUALDIGNITÄT

0002 : Allgemeine Innere Medizin  
0010 : Medizinische Onkologie  
0026 : Infektiologie  
0501 : Endokrinologie  
0503 : Hämatologie  
1100 : Kinder- und Jugendmedizin  
2200 : Medizinische Rehabilitation  
9994 : Praktische Ausbildung

- Beinhaltet mindestens die folgenden Leistungen:
- Trophik
  - Tonus
  - roher Kraft
  - Dysbalancen
  - Muskeleigenreflexen

SPARTE

UBR Grundversorger

AL [TP]  
12.68

LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.]  
6

IPL [TP]  
13.01

RAUMBELEGUNG [MIN.]  
6

WECHSELZEIT [MIN.]  
0

### MEDIZINISCHE INTERPRETATION

Untersuchung: Muskulatur von Rumpf und Extremitäten.

AA.05 Ärztliche Organuntersuchungen	
AA.05.0010	Untersuchung: Kreislauf
AA.05.0020	Untersuchung: Augen
AA.05.0030	Untersuchung: Ohren
AA.05.0040	Untersuchung: Luftwege
AA.05.0050	Untersuchung: Wirbelsäule
AA.05.0060	Untersuchung: Abdomen
AA.05.0070	Untersuchung: Uro-Genital
AA.05.0080	Untersuchung: Haut
AA.05.0090	Untersuchung: Muskulatur
AA.05.0100	Untersuchung: Gelenke
AA.05.0110	Untersuchung: Gefäße
AA.05.0120	Untersuchung: Lymphatische Organe
AA.05.0130	Untersuchung: Neurologie
AA.05.0140	Untersuchung: Pubertätsentwicklung

22. Januar 2026

37

## Nichtärztliche Grundleistungen AK.00

- Gilt für Tätigkeiten, die von nichtärztlichen Fachpersonen auf Anordnung des Arztes selbstständig erbracht werden.
- Es gilt weiterhin:  
Die Tarifpositionen sind nicht anwendbar für Leistungen, welche im Zusammenhang mit ärztlichen Leistungen durch nichtärztliches Personal erbracht werden. Diese Leistungen sind in der IPL der entsprechenden ärztlichen Tarifposition inkludiert.
- Neue Positionen
  - «Nichtärztliche Wundbehandlung ohne Einbezug komplexer Strukturen pro 1 Min»
  - «Nichtärztliche Entfernung von Verbänden und Nahtmaterial» (20 Min)
  - «Nichtärztlicher Atemtest mit Harnstoff {13C} zum Nachweis von Helicobacter pylori» (20 Min)
  - «Nichtärztlich überwachte Urinabgabe bei Alkohol-/Drogenpatienten» (5 Min)

22. Januar 2026

38

## Nichtärztliche Grundleistungen

- Im Zusammenhang mit ärztlichen Leistungen können verrechnet werden (nur hausärztlich relevante Leistungen berücksichtigt):
  - Nichtärztliche Blutentnahme (kapillär)
  - Nichtärztliche Blutentnahme (venös)
  - Nichtärztlicher Gefäßzugang periphervenös
  - Nichtärztliche Wundbehandlung ohne Einbezug komplexer Strukturen, pro 1 Min. (bisher nicht in Praxis abrechenbar)
  - Nichtärztlicher Atemtest mit Harnstoff {13C} zum Nachweis von Helicobacter pylori (20 Min neu)
- Nur verrechenbar, wenn nicht im Zusammenhang mit ärztlicher Beratung bzw. Konsultation erfolgt (nur hausärztlich relevante Leistungen berücksichtigen):
  - Nichtärztliche Injektion/Infusion
  - Nichtärztliche Wundtoilette und Verbandswechsel, pro 1 Min.
  - Nichtärztliche Entfernung von Verbänden und Nahtmaterial (20 Min neu)
  - Nichtärztliche überwachte Medikamentenverabreichung
  - Nichtärztliche überwachte Urinabgabe bei Alkohol-/Drogenpatienten (5 Min neu)

22. Januar 2026

39

## Weitere nichtärztliche Leistungen

- TK.00.0010 Elektrokardiogramm (EKG) mit Wechselzeit Sparte EKG-Platz
- TK.00.0050 EKG-Rhythmusstreifen, pro 1 Min. mit Wechselzeit Sparte EKG-Labor
- TK.00.0150 Holter-EKG, Anlegen inkl. Entfernen
- BD-Messung 24h (MA.00.0030) mit Wechselzeit Sparte EKG-Labor (R.00.0070)
- Kleine Spirometrie (TG.05.0030)
- Screening-Audiometrie (ausserhalb Camera silens) (CG.10.0020)
- Schlafdiagnostik, ambulante nächtliche computergestützte Pulsoxymetrie (KH.00.0010, O2-Sättigung und Herzfrequenz, KH.00.0020 Zusatzleistung 1-4 Kanäle: z.B. Atemfluss)
- Nichtärztliche nichtspezialisierte Betreuung/Überwachung pro 15 Min. (AM.00.0010)
- Spezialisierte nichtärztliche Überwachung vor/nach Infusion\* 30 Min. (AM.05.0010)

22. Januar 2026

40

hawadoc  
Arzteorganisation

## Chronic Care Management

### AK Nichtärztliche Grundleistungen

#### AK.00 Grundleistungen

#### AK.05 Chronic Care Management

- AK.05.0010 Nichtärztliche Leistungen im Rahmen des delegierten Chronic Care Managements bei Asthma oder COPD, pro 1 Min.
- AK.05.0020 Nichtärztliche Leistungen im Rahmen des delegierten Chronic Care Managements bei Diabetes mellitus, pro 1 Min.
- AK.05.0030 Nichtärztliche Leistungen im Rahmen des delegierten Chronic Care Managements bei Herzinsuffizienz oder koronaren Herzkrankheiten, pro 1 Min.
- AK.05.0040 Nichtärztliche Leistungen im Rahmen des delegierten Chronic Care Managements Rheuma, pro 1 Min.

MENGE  
≤ 450 mal pro 360 Tage

22. Januar 2026

41

hawadoc  
Arzteorganisation

## Chronic Care Management – Sparte

AK.05.0010

Version: LKAAT 250808 vX27

### Nichtärztliche Leistungen im Rahmen des delegierten Chronic Care Managements bei Asthma oder COPD, pro 1 Min.

QUAL.DIGNITÄT 9999 : Alle	LEISTUNGSTYP Hauptleistung	SPARTE Chronic Care (IAS)	ZUGEORDNETE LEISTUNG NEIN
AL [TP] 0.00	LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.] 0		
IPL [TP] 1.68	RAUMBELEGUNG [MIN.] 1	WECHSELZEIT [MIN.] 0	

22. Januar 2026

42

hawadoc  
Arzteorganisation

# Chronic Care Management – Spartenanerkennung

## Chronic Care Management

Damit nichtärztliches Chronic Care Management gemäss Kapitel AK.05 abgerechnet werden kann,

- muss die leistungserbringende Person über einen Eidgenössischen Fachausweis Medizinische Praxiskoordinatorin klinische Richtung sowie über ein Zertifikat Chronic Care Management der von odamed anerkannten Bildungsanbieter (Module Chronic Care Management, Basismodule I und II) verfügen sowie für die aufgeführten Krankheitsbilder über mindestens eine der folgenden Zusatzqualifikationen:
  - Asthma und COPD: Modul Beratung von Langzeitpatienten (Atemwegserkrankungen);
  - Diabetes mellitus: Modul Beratung von Langzeitpatienten – Diabetes;
  - Herzinsuffizienz und koronare Herzkrankheiten: Modul Beratung von Langzeitpatienten - Koronare Herzkrankheiten / Herzinsuffizienz.
- Rheuma: Modul Beratung von Langzeitpatienten (Rheuma) muss sich das nichtärztliche Personal gemäss

Der Prozess der Spartenanerkennung wird von der SASIS im Auftrag der Tarifpartner abgewickelt. Anträge für die Anerkennung einer Sparte können ab dem 1. November 2025 eingereicht werden. Die Gebühr für die Beantragung einer Anerkennungssparte beträgt CHF 100 (inkl. MWSt).

22. Januar 2026

43

hawadoc  
Arzteorganisation

# Chronic Care Management – Aus- und Fortbildung

## 1) AUSBILDUNG

Das nichtärztliche Personal muss über den **Fachausweis Medizinische Praxiskoordinatorin oder Medizinischer Praxiskoordinator klinischer Richtung** sowie über ein Zertifikat Chronic Care Management der von odamed anerkannten Bildungsanbieter (Module Chronic Care Management, Basismodule I und II) verfügen sowie für die aufgeführten Krankheitsbilder über mindestens eine der folgenden Zusatzqualifikationen:

- Asthma und COPD: Modul Beratung von Langzeitpatienten (Atemwegserkrankungen)
- Diabetes mellitus: Modul Beratung von Langzeitpatienten - Diabetes
- Herzinsuffizienz und koronare Herzkrankheiten: Modul Beratung von Langzeitpatienten - Koronare Herzkrankheiten / Herzinsuffizienz
- Rheuma: Modul Beratung von Langzeitpatienten (Rheuma)

## 2) FORTBILDUNG

Das nichtärztliche Personal bildet sich in dem Umfang sowie in der Art und Weise fort, wie es für die einwandfreie und kompetente Ausübung der Leistungen notwendig ist. **Umfang und Inhalt der Fortbildung werden durch den SVA bestimmt.**

22. Januar 2026

44

hawadoc  
Arzteorganisation

# Heim- oder Hausbesuch – TARMED

Anfahrt	Behandlung	Rückfahrt

	Weg pro 5 Min	00.0095	20 Min
	Besuch erste 5 Min	00.0060	5 Min
	Besuch weitere 5 Min	00.070/ 75/ 76	(max. 30 Min) 15 Min
Total verrechnete Zeit:			(oder 55 Min) 40 Min

Da beim Besuch keine Konsultation abgerechnet wird, kann auch der Zuschlag für Hausärztliche Leistungen nicht abgerechnet werden.

22. Januar 2026

45

hawadoc  
Arzteorganisation



# Heim- oder Hausbesuch hausärztlich – TARDOC

Zeitaufwand Arzt = 44'



	Hausärztliche Wegzeit pro 1 Min (CA.00.0070)	<= 60 mal pro Sitzung	24 Min
	Hausärztlicher Besuch erste 5 Min (CA.00.0040)	<= 1 mal pro Sitzung	5 Min
	Hausärztlicher Besuch weitere 1 Min (CA.00.0050)	<= 15 mal pro Sitzung	(max. 15 Min) 15 Min
	Hausärztliche Besuchs- Inkonvenienzpauschale (CA.00.0060)	<= 1 mal pro Sitzung	Ca. 8 Min

22. Januar 2026

Total verrechnete Zeit:

52 Min

## Berichte

- Erstellung eines ärztlichen Berichts zuhanden eines anderen Arztes, eines Therapeuten oder der Pflege, pro 1 Min.
  - <= 20 mal pro Sitzung
- Erstellung eines ärztlichen Berichts zuhanden des Patienten oder eines Angehörigen, pro 1 Min.
  - <= 20 mal pro Sitzung
- Erstellung eines ärztlichen Berichts zuhanden des Versicherers, pro 1 Min.
  - <= 20 mal pro Sitzung
- Erstellung eines ärztlichen Zeugnisses in Abwesenheit des Patienten
  - 2 Min
- Ärztliches Gutachten, pro 1 Min.
  - keine Limitation

22. Januar 2026

47

## Ärztliche Leistung in Abwesenheit des Patienten

### AA.15 Ärztliche Leistungen in Abwesenheit des Patienten

- AA.15.0010 Studium von Fremddakten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0020 Auskünfte von/an Dritte(n) und Erkundigungen bei Dritten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0030 Auskünfte von/an Angehörige(n) oder andere(n) Bezugspersonen des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0040 Besprechungen mit Ärzten, Therapeuten und Betreuern des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0050 Ärztliches Expertenboard in An- oder Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0060 Ausstellen von Rezepten oder Verordnungen ausserhalb von Konsultation, Besuch und telemedizinischer Konsultation in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0070 Überweisungen an Konsiliarärzte in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0080 Administrative Leistung für Pathologie/Histologie/Zytologie in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
- AA.15.0090 Ärztliche Leistungen im Auftrag des Versicherers in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

22. Januar 2026

48



# Leistungen in Abwesenheit (Büroarbeit)

Leistungsgruppen > Leistungen in Abwesenheit (Büroarbeit)

002

Version: LKAAT 1.1b v24

Leistungen in Abwesenheit (Büroarbeit)

REGELN

MENGE

<= 30 mal pro 90 Tage

IN DER PERIODE NICHT KUMULIERBAR MIT (SITZUNG)

LG-151 Leistungen des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie in Abwesenheit des Patienten

CG.15.0010 Zuschlag für Leistungen bei Kindern bis 12 Jahren

Unterkapitel/-Positionen

AA.15.0010 Studium von Fremddakten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

AA.15.0060 Ausstellen von Rezepten oder Verordnungen ausserhalb von Konsultation, Besuch und telemedizinischer Konsultation in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

AA.15.0070 Überweisungen an Konsiliarärzte in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

22. Januar 2026

49

hawadoc  
Arzteorganisation

# Leistungen in Abwesenheit (Umfeldarbeit)

Leistungsgruppen > Leistungen in Abwesenheit (Umfeldarbeit)

003

Version: LKAAT 1.1b v24

Leistungen in Abwesenheit (Umfeldarbeit)

REGELN

MENGE

<= 75 mal pro 90 Tage

IN DER PERIODE NICHT KUMULIERBAR MIT (SITZUNG)

LG-151 Leistungen des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie in Abwesenheit des Patienten

CG.15.0010 Zuschlag für Leistungen bei Kindern bis 12 Jahren

Unterkapitel/-Positionen

AA.15.0020 Auskünfte von/an Dritte(n) und Erkundigungen bei Dritten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

AA.15.0030 Auskünfte von/an Angehörige(n) oder andere(n) Bezugspersonen des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

AA.15.0040 Besprechungen mit Ärzten, Therapeuten und Betreuern des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

22. Januar 2026

50

hawadoc  
Arzteorganisation

# Leistungen in Abwesenheit (hausärztliche Umfeldarbeit)

LKAAT (TARDOC, Pauschalen) > Hausärztliche Gru... > Hausarz... > Hausärztliche Leistungen in Abwe... > Hausärztliche Umfeldarbeit in Abwesenheit des Patie...

CA.10.0010

Version: LKAAT 1.1b v24

Hausärztliche Umfeldarbeit in Abwesenheit des Patienten, erhöhter Bedarf, pro 1 Min.

Total AL: 1 Minute

QUAL.DIGNITÄT

LEISTUNGSTYP

SPARTE

ZUGEOORDNETE LEISTUNG

0002 : Allgemeine Innere Medizin

Hauptleistung

Sprechzimmer

JA

AL [TP]

LEISTUNG IM ENGEREN SINNE [MIN.]

2.11

1

IPL [TP]

RAUMBELEGUNG [MIN.]

WECHSELZEIT [MIN.]

1.73

1

0

REGELN

MENGE

<= 210 mal pro 360 Tage

22. Januar 2026

51

hawadoc  
Arzteorganisation

# Leistungen in Abwesenheit (hausärztliche Umfeldarbeit)

## MEDIZINISCHE INTERPRETATION

Gilt für den erhöhten Bedarf an Umfeldarbeit des Hausarztes und hausärztlich tätigen Kinderarztes mit an der Behandlung beteiligten oder für die Behandlung wichtigen Bezugspersonen.

Die spezifische hausärztliche Umfeldarbeit ergibt sich aus dem Aufwand der Erfassung der gesamten bio-psycho-sozialen Situation des Patienten und der Koordination aller Abklärungs-, Behandlungs- und Betreuungsschritte, zum Beispiel mit anderen Ärzten, Therapeuten, Angehörigen, Betreuungspersonen, im schulischen und beruflichen Umfeld und mit Behörden. Der erhöhte Behandlungsbedarf eines Patienten muss in der Krankengeschichte dokumentiert und muss auf Anfrage gegenüber dem Versicherer begründet werden.

Gilt für Besprechungen des Hausarztes oder des hausärztlich tätigen Kinderarztes mit anderen Ärzten, Therapeuten und Betreuern des Patienten (mündlich) in Abwesenheit des Patienten.

Gilt für die Entgegennahme oder Erteilung von Auskünften des Hausarztes oder des hausärztlich tätigen Kinderarztes an/von Dritte/n und Erkundigungen bei Dritten (mündlich) in Abwesenheit des Patienten.

Gilt nicht für die Entgegennahme oder Erteilung von Auskünften des Hausarztes an/von Dritte/n und Erkundigungen bei Dritten, die in Zusammenhang mit der Erstellung von ärztlichen Zeugnissen, Berichten und Befundung erbracht werden.

Als Bezugspersonen gelten:

- Personen aus dem persönlichen, familiären oder schulischen Umfeld des Patienten, die an der Betreuung des Patienten beteiligt sind
- gesetzliche Vertretung des Patienten
- Ärzte, Therapeuten oder andere medizinische Fachpersonen, welche an der Betreuung des Patienten beteiligt sind.

22. Januar 2026

52

hawadoc  
Arzteorganisation

## Konsilium (Ärztliches Konsilium, pro 1 Min) (AA.00.0080)



Mit oder ohne Patient:innen



Nur abrechenbar durch Fachärzte mit mindestens 2 Jahren Oberarztstätigkeit oder 5 Jahren Praxistätigkeit oder von Fachärzten mit einem Schwerpunkt-Titel.

- Umfasst vom therapierenden Arzt verlangte fachspezifische Beratung durch einen anderen Facharzt betreffend Diagnose, allf. diagnostischer Massnahmen, Therapie und Prognose eines Patienten.
- Beinhaltet Befragung und nicht separat tarifierte Untersuchungen, Studium der betreffenden Akten, Befragung Dritter, Dokumentation und schriftlicher Bericht an den zu beratenden Arzt.
- Das Einholen einer Zweitmeinung zur laufenden Behandlung durch einen Facharzt gilt auch als konsiliarische Beratung.
- <= 120 mal pro 180 Tage

22. Januar 2026

53

hawadoc  
Arzteorganisation

## Hausärztliche Palliative Care

### CA.15 Palliative Care

CA.15.0010 Hausärztliche Palliative Care: Konsultation, erste 5 Min.

CA.15.0030 Hausärztliche Palliative Care: Besuch, erste 5 Min.

CA.15.0050 Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5 Min.

CA.15.0070 Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitversetzte Konsultation

CA.15.0080 Hausärztliche Palliative Care: Studium von Fremddaten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

CA.15.0090 Hausärztliche Palliative Care: Auskünfte von/an Dritte(n) und Erkundigungen bei Dritten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

CA.15.0100 Hausärztliche Palliative Care: Auskünfte von/an Angehörige(n) oder andere(n) Bezugspersonen des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

CA.15.0110 Hausärztliche Palliative Care: Besprechungen mit Ärzten, Therapeuten und Betreuern des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

CA.15.0120 Hausärztliche Palliative Care: Ausstellen von Rezepten oder Verordnungen ausserhalb von Konsultation, Besuch und telemedizinischer Konsultation in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

CA.15.0130 Hausärztliche Palliative Care: Überweisungen an Konsiliarärzte in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

CA.15.0140 Hausärztliche Palliative Care: Leistungen im Auftrag des Versicherers in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.

22. Januar 2026

54

hawadoc  
Arzteorganisation

# Hausärztliche Palliative Care

- Es gilt Definition von BAG und palliative.ch
  - Die *Palliative Care* umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit **unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten**. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, **ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt**. Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die *Palliative Care* beugt Leiden und Komplikationen vor.
- Keine Limitationen für Konsultation, Telefon und Besuch jede weitere 1 Min
- Limitationen für Leistung in Abwesenheit des Patienten
  - Büroarbeit: ≤ 60 mal pro 90 Tage
  - Umfeldarbeit: ≤ 60 mal **pro Tag**
- **Keine eigene Wegentschädigung: Kombination mit Wegzeit allgemein oder Hausarztkapitel**

22. Januar 2026

55

hawadoc  
Arzteorganisation

## Ärztliche telemedizinische Grundleistungen

- Aus «Telefonische Konsultation» werden 2 Positionen
- «Ärztliche telemedizinische zeitgleiche Konsultation»
  - Die ärztliche telemedizinische Konsultation erfolgt zeitgleich. Das heisst, Arzt und Patient sind simultan involviert (Telefon, Video-Call etc.)
  - findet auch Anwendung für ärztliche telemedizinische Konsultationen mit Angehörigen/Betreuenden von Kindern und nicht gesprächsfähigen Patienten
  - alle Dignitäten
  - erste 5 Min + jede weitere 1 Min: ≤ 15 mal pro Sitzung
- «Ärztliche telemedizinische zeitversetzte Konsultation»
  - Konsultation erfolgt zeitversetzt
  - erfolgt über handelsübliche oder spezifisch dafür eingerichtete Kommunikationsmittel
  - Gilt auch für E-Mail-Kommunikation
  - alle Dignitäten
  - 5 Minuten: ≤ 1 mal pro Tag und ≤ 4 mal pro 30 Tage

22. Januar 2026

56

hawadoc  
Arzteorganisation

## TARDOC – weitere wichtige Änderungen

- «Instruktion von Selbstmessungen» wird ersetzt durch «Instruktion von Selbstmessungen und/oder Selbstbehandlungen» und enger definiert
- «Psychotherapeutische/psychosoziale Beratung» wird ersetzt durch die Position «Psychosoziale Beratung» (auch für «Praktischer Arzt» abrechenbar)
- Wechselzeiten teilweise inkludiert, teilweise separat verrechenbar
  - separate Verrechnung: EKG-Platz (4 Min); Röntgenraum I (7 Min); Ultraschall gross (7 Min)
- Wundversorgung und Exzision
  - Grundsätzlich ambulante Pauschale vorhanden
  - Auf Intervention von Unfallversicherungen (MTK) wurden für Grundversorgung nachträglich wieder analoge Positionen wie im TARMED für Wundversorgung und Exzisionen eingeführt

22. Januar 2026

57

hawadoc  
Arzteorganisation

## Weitere ärztliche Leistungen

- Gelenkpunktionen erstes Gelenk (AG.00.0010), jedes weitere (AG.00.0020)
- Sonographie-gesteuerte Punktion/Biopsie/Aspiration (GK.35.0010)
- Sonographie-gesteuerte therapeutische Intervention (GK.35.0020)
- Otolithenbefreiungsmanöver, pro 1 Min. (RG.05.0370)
- Belastungs-EKG, Ergometrie (TK.00.0110) mit Wechselzeit Sparte EKG-Labor
- Arterieller Gefässstatus (Knöchel/Arm-Index mit CW Doppler) 10 Min. (MA.00.0040)
- für Manualmediziner
  - Untersuchungen und Behandlungen Bewegungsapparat in Kapitel «Rheumatologie etc. (höhere IPL) (KF.00 und KF.05)

## Dringlichkeit und Notfall in der freien Praxis

Wochentags (Montag – Freitag)		
07:00 - 19:00	19:00 - 22:00	22:00 - 07:00
Samstag		
07:00 - 12:00	12:00 - 19:00	19:00 - 07:00
Sonntag		
07:00 - 19:00	19:00 - 07:00	
	Dringlichkeits-Pauschale A (AA.30.0010), 24.87 AL (≤ 2 mal pro Tag pro unabhängig tätigem Arzt bzw. Fachbereich) Notfall-Pauschale C (AA.30.0030), 41.45 AL	
	Dringlichkeits-Pauschale B (AA.30.0020), 37.31 AL Notfallpauschale D (AA.30.0040), 91.19 AL + 25% auf AL Notfall-Pauschale F für telemed. Konsultation (AA.30.0080), 24.87 AL + 25% auf AL	
	Notfall-Pauschale E (AA.30.0060), 149.22 AL + 50% auf AL Notfall-Pauschale G für telemed. Konsultation (AA.30.0100), 58.03 AL + 50% auf AL	

## Dringlichkeit und Notfall in der freien Praxis

- Die *Dringlichkeits- und Notfall-Pauschalen* gelten für Ärzte oder Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen gleichermassen.
- Sie gelten nicht für Spitäler.
- Die Dringlichkeits- und Notfall-Pauschalen gelten dem Arzt bzw. der Einrichtung entstandene Inkonvenienzen ab. Sie entschädigen für den entstandenen organisatorischen Mehraufwand, Nacht- und Sonntagsarbeiten (inkl. Feiertage).
- Die Behandlung von nicht angemeldeten Patienten gilt nicht generell als Notfall bzw. als dringlich und rechtfertigt somit nicht in jedem Fall die Abrechnung von Leistungen gemäss Kapitel AA.30 Dringlichkeit und Notfall in der freien Praxis.

# Dringlichkeit

- **Definition Dringlichkeit (tarifarisch):** Die Dringlichkeit liegt vor, wenn der Arzt bzw. eine nichtärztliche Gesundheitsfachperson **eine Behandlung innert 2 Stunden als medizinisch notwendig erachtet**. Die folgenden tarifarischen Dringlichkeitskriterien müssen kumulativ erfüllt sein: - Medizinisch notwendig - Persönlich-physischer Arzt-Patienten-Kontakt. *Ausnahme:* - vergebliche Fahrt zum Ereignisort. - Der Patient muss spätestens innerhalb von 2 Stunden nach Kenntnis der Dringlichkeit behandelt werden
- Für die Entschädigung massgebend ist der Zeitpunkt des ersten, persönlich-physischer Arzt-Patienten-Kontakts (*Ausnahme:* Bei einem dringlichen Besuch gilt die Startzeit).
- Die Dringlichkeits-Pauschale A darf pro unabhängig tätigem Arzt oder Fachbereich einer Einrichtung, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dient **maximal 2 mal pro Tag abgerechnet werden**.
- Davon ausgeschlossen sind Leistungserbringer, die ihren Betrieb ganz oder teilweise auf Walk-In- und/oder Notfallpatienten ausrichten (Permanenzen, siehe Kapitelinterpretation Nr. 3); eine Verrechnung der Dringlichkeits-Pauschale A ist ausgeschlossen.

22. Januar 2026

61

hawadoc  
Arzteorganisation

# Notfall

- **Definition Notfall (tarifarisch):** Die Notfallkriterien sind erfüllt, wenn der Arzt bzw. eine nichtärztliche Gesundheitsfachperson feststellt, dass unabhängig von der auslösenden Ursache beim Patienten **eine Störung der vitalen Funktionen ausgebildet, anzunehmen respektive nicht auszuschliessen ist**. Dies gilt auch für Patienten, bei denen eine akute Erkrankung, ein Trauma oder eine Vergiftung **eine Organschädigung hervorrufen oder zur Folge haben kann**. Im Bereich der Psychiatrie gilt die Definition der Krisenintervention gemäss Kapitelinterpretation 2 EA Psychiatrie. Zudem müssen die folgenden tarifarischen Notfallkriterien kumulativ erfüllt sein: - Der Arzt befasst sich verzugslos mit dem Patienten bzw. sucht ihn auf. - Es wird ein persönlich-physischer Arzt-Patienten-Kontakt vorausgesetzt. *Ausnahme:* - vergebliche Fahrt zum Ereignisort.
- Für die Entschädigung massgebend ist der Zeitpunkt des ersten, persönlich-physischen Arzt-Patienten-Kontakts. *Ausnahme:* - bei einem Notfallbesuch gilt die Startzeit.

22. Januar 2026

62

hawadoc  
Arzteorganisation

# Röntgen

- Grundkonsultation von TARMED entfällt
- Verrechnung der Bildgebung wird aufgeteilt in Bilderstellung (IPL) und Bildbefundung (AL)
- Vergleich am Beispiel Thoraxaufnahme ap/lat

TARMED-Position	TP AL	TP TL
Thorax erste Aufnahme	15.68	16.41
Thorax weitere Aufnahme	8.96	10.93
Grundtaxe		34.49
Technische Grundleistung		13.67
Total	24.64	75.50
Total AL/TP		100.15

TARDOC-Position	TP AL	TP IPL
Thorax erste Aufnahme		28.28
Thorax weitere Aufnahme		18.85
Befundung Röntgen Organe	10.56	4.25
Wechselzeit Röntgenraum I		32.99
Total	10.56	84.37
Total AL/IPL		94.93

22. Januar 2026

63

hawadoc  
Arzteorganisation

## Ultraschall

- Grundkonsultation von TARMED entfällt
- Befundung und Leistungsdokumentation sind integraler Bestandteil der Tarifposition, Bericht an zuweisenden Arzt bzw. zuweisende Stelle kann separat verrechnet werden (maximal 10 Minuten)
- Vergleich am Beispiel Ultraschalluntersuchung ganzes Abdomen

TARMED-Position	TP AL	TP TL
Ultraschall ganzes Abdomen	63.72	42.73
Grundtaxe		34.49
Technische Grundleistung		10.68
Total	63.72	87.90
Total AL/TP		151.62

TARDOC-Position	TP AL	TP IPL
Sonographie ganzes Abdomen	60.85	56.61
Wechselzeit Ultraschall gross		19.81
Total	60.85	76.42
Total AL/IPL		137.27

22. Januar 2026

64

hawadoc  
Arzteorganisation

## EKG, Rhythmusstreifen und Ergometrie

TARMED-Position	TP AL	TP TL
Elektrokardiogramm (EKG)	6.73	27.20
Total	6.73	27.20
Total AL/TP		33.92
EKG-Rhythmusstreifen 5' FMH8	4.48	18.82
Total AL/TP		23.20
Belastungs-EKG, Ergometrie	46.01	102.90
Total AL/TP		148.91

TARDOC-Position	TP AL	TP IPL
Elektrokardiogramm (EKG)	6.42	21.68
Wechselzeit Sparte EKG-Platz		8.67
Total	6.42	30.35
Total AL/IPL		36.77
EKG-Rhythmusstreifen 1'	2.14	2.58
TOTAL AL/IPL (5')		23.60
Belastungs-EKG, Ergometrie	62.05	74.93
Wechselzeit Sparte EKG-Labor		25.84
Total AL/IPL		162.82

22. Januar 2026

65

hawadoc  
Arzteorganisation

## Verbrauchsmaterialien, Implantate, Osteosynthesematerial, wiederverwendbares Instrumentarium

- Verbrauchsmaterial und Implantate/Osteosynthesematerial (Einzelstücke und Material-Sets) sind erstattungsfähig, **sofern der Einstandspreis 3 Franken übersteigt**. Der Einstandspreis ist definiert in den Allgemeinen Definitionen (AD-07).
- Material-Sets sind grundsätzlich vollständig verrechenbar. **Vom Leistungserbringer zusammengestellte Material-Sets sind nicht erstattungsfähig**, wenn sämtliche Einzelbestandteile je einen Einstandspreis von unter 3 Franken aufweisen.
- Erfassung auf der Rechnung
  - Die Artikel sind mit Datum, Sitzungsnummer, Stückzahl, Stückpreis und Betrag einzeln auf der Rechnung aufzuführen. Die Artikel sind entsprechend der Hersteller-/Händlerbezeichnung zu benennen. Bei Material-Sets ist zwingend eine nachvollziehbare, präzise und allgemein verständliche Bezeichnung zu wählen.

22. Januar 2026

66

hawadoc  
Arzteorganisation

## Verbrauchsmaterialien, Implantate, Osteosynthesematerial, wiederverwendbares Instrumentarium

- **Definition:** Einzelne oder miteinander verbundene Instrumente, Geräte, Vorrichtungen, Materialien und Stoffe, die folgende Bedingungen kumulativ erfüllen:
  - Bestimmungsgemäße Anwendung zu diagnostischen / therapeutischen Zwecken oder zur Gewährleistung der Patientensicherheit
  - Hauptwirkung im oder am Menschen wird nicht durch pharmakologische, immunologische oder metabolische Mittel erreicht (keine Arzneimittel)
  - Einmalige Verwendung, Anwendung oder Anbringung während der Sitzung.
- Nicht unter diese Vergütungsregelung fällt das wiederverwendbare Instrumentarium (inkl. Fixateur externe) und die Kosten für die (interne und externe) Wiederaufbereitung. Diese Kosten sind Teil der Infrastruktur- und Personalleistung (IPL).

## TARDOC – Fazit aus Sicht MPA/MPK

- **Wenige Änderungen bei den abrechenbaren nichtärztlichen Grundleistungen**
  - neu z.B. Wundversorgung, Nahtmaterialentfernung, UP bei Suchtpatienten, Helicobacter-Atemtest
- **Neues Kapitel «Chronic Care Management» ermöglicht zusätzliche Abrechenbarkeit von MPK-Leistungen**
  - Verbessert Finanzierung von MPKs klinischer Richtung
  - Strenge Regeln bezüglich Ausbildung, Anstellung, Aufsichtspflicht, und Spartenanerkennung
  - GLN-Nummer für MPK muss beantragt werden
  - Fortbildungspflicht ist im Umfang noch nicht absehbar (liegt bei SVA)

## TARDOC – Fazit aus Sicht Hausärztin/arzt (AIM/KJM)

- **Bessere Abrechenbarkeit (zeitlich) von typisch hausärztlichen Leistungen**
  - Hausärztliche Beratung
  - «Kleine» Untersuchungen an verschiedenen Organsystemen
  - Arbeit in Abwesenheit und zusätzlich hausärztliche Umfeldarbeit
  - Dringlichkeitszuschlag tagsüber (wenigstens 2-mal pro Tag)
- Wegfall des «Zuschlags für hausärztliche Leistungen» muss über bessere Abrechnung von Leistungen kompensiert werden
- Reduktion der Entschädigung technischer Leistungen z.B. im Röntgen oder Ultraschall relativ klein aber spürbar (5–9%)
- Abrechnung zusätzlicher Leistungen möglich durch Einsatz von MPKs klinischer Richtung
- Negative Auswirkungen von Kombination mit ambulanten Pauschalen und Kostenneutralität auf Taxpunkt-Volumen möglich



# TARDOC – Fazit aus Sicht Praktische/r Ärztin/Arzt

- Skalierungsfaktor und damit Reduktion der AL fällt weg
- Kapitel Hausarztmedizin kann nicht abgerechnet werden
- Trotzdem bessere Abrechenbarkeit von einigen Leistungen
  - «Kleine» Untersuchungen an verschiedenen Organsystemen
  - Psychosoziale Beratung
  - Arbeit in Abwesenheit
- Wegfall des «Zuschlags für hausärztliche Leistungen» muss über bessere Abrechnung von Leistungen kompensiert werden
- Reduktion der Entschädigung technischer Leistungen z.B. im Röntgen oder Ultraschall relativ klein aber spürbar (5-9%)
- Abrechnung zusätzlicher Leistungen möglich durch Einsatz von MPKs klinischer Richtung
- Negative Auswirkungen von Kombination mit ambulanten Pauschalen und Kostenneutralität auf Taxpunkt-Volumen möglich

22. Januar 2026

70

hawadoc  
Arzteorganisation

## Wir danken unseren Veranstaltungspartnern

**vito**data  
NÄHER AN DER PRAXIS

Ä K ARZTEKASSE  
C M CAISSE DES MÉDECINS  
CASSA DEI MEDICI  
Software und Dienstleistungen

**mepha**

**MSD**  
INVENTING FOR LIFE

**SANDOZ**

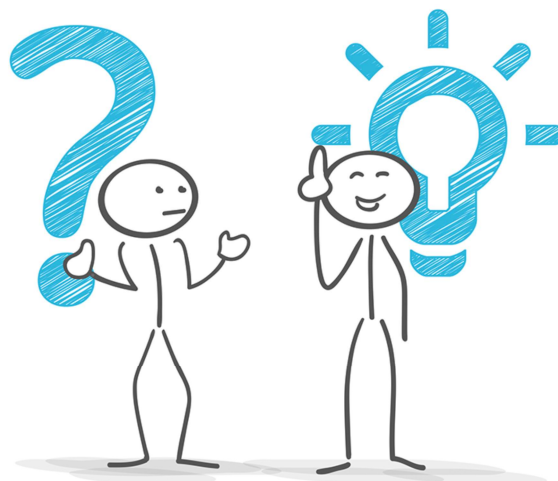
*zur Rose*

22. Januar 2026

71

hawadoc  
Arzteorganisation

## Fragen und Diskussion



22. Januar 2026

72

hawadoc  
Arzteorganisation



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- **Dr. med. Irene Glauser**  
Arztpraxis Ossingen  
Ärztetzdelegation hawadoc AG, Präsidentin mfe-Zürich
- **Dr. med. Christine Chiffelle**  
Praxis für Psychosomatik Winterthur  
Medizinischer Beirat hawadoc AG
- **Dr. med. Thomas Fuhrer**  
Arztpraxis Hittnau  
Medizinischer Beirat hawadoc AG
- **Dr. med. Peter Wespi**  
Huusarztpraxis Frübli Dielsdorf  
Medizinischer Beirat hawadoc AG
- **Dr. med. Markus Wieser**  
Ärztehaus Seen Winterthur  
Medizinischer Leiter Qualität hawadoc AG
- **Dr. med. Peter Ritzmann**  
Rhypraxis AG, Feuerthalen  
Medizinischer Leiter Ärztenetze hawadoc AG

## Kontakt:

hawadoc AG  
Garnmarkt 10  
8400 Winterthur  
Telefon 052 235 01 70

hawadoc@hawadoc.ch  
www.hawadoc.ch