

## Anhang I

zur Zusatzvereinbarung vom 01.07.2012 betreffend die Praxiskostenabgeltung

---

## SELBSTDEKLARATION

Name: .....

Vorname: .....

Praxisadresse: .....

Telefon: .....

GLN: .....

E-Mail: .....

Facharzttitel FMH: .....

Als Belegarzt tätig in folgenden Spitätern:

.....  
.....  
.....  
.....

Beitritt zum TarMed-Rahmenvertrag FMH-MTK/MV/IV: nein / ja, am .....

Mitglied der SBV: nein / ja

*Wenn ja, ist die Selbstdeklaration bei der SBV einzureichen.*

*Wenn nein, ist die Selbstdeklaration bei der ZMT einzureichen. Für den Beitritt zur Zusatzvereinbarung betreffend Belegarzttarif als Nichtmitglied der SBV ist eine einmalige Beitrittsgebühr von CHF 900.- sowie eine jährliche Gebühr von CHF 250.- an die ZMT zu entrichten.*

Dignitätserhebung FMH durchgeführt: nein / ja

*Der Unterzeichnende erklärt sich bereit, dass seine Dignitätsdaten den Versicherern eröffnet werden.*

Bestätigung der AHV-Kasse bezüglich selbständiger Abrechnung für den Haupterwerb:

Eine Kopie der Bestätigung über die Selbstständigkeit im Haupterwerb muss der Selbstdeklaration beigefügt werden.

## Anhang I

zur Zusatzvereinbarung vom 01.07.2012 betreffend die Praxiskostenabgeltung

---

Der/die Unterzeichnende hat bisher seine belegärztlichen Spitalleistungen im UV-/MV-/IV-Bereich selbständig abgerechnet: nein / ja

Die belegärztlichen Spitalleistungen im UV-/MV-/IV-Bereich des Unterzeichnenden wurden bisher zusammen mit den Leistungen des Spitals durch das Spital abgerechnet: nein / ja

Der unterzeichnende Operateur verpflichtet sich, die von ihm abgerechneten Tarifpositionen für invasive Leistungen dem Anästhesisten und Spital mitzuteilen.

Der/die Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit der Angaben, hat den Vertragstext gelesen und tritt der Zusatzvereinbarung zwischen den Versicherern gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Militärversicherung und Invalidenversicherung und der Schweizerischen Belegärzte-Vereinigung vom 01.07.2012 vorbehaltlos bei.

Im Weiteren verpflichtet sich der/die Unterzeichnende, ausschliesslich grundversicherte UV-/MV-/IV-Patienten für ambulante Versorgungen im Rahmen der Versorgungskapazitäten fristgerecht zu behandeln.

Der/die Unterzeichnende erklärt, das Verpflichtungsattest (10-Punkte-Programm) zu unterzeichnen.

Ort / Datum: .....

Unterschrift: .....

### **Hinweis:**

Voraussetzungen für den Beitritt zur Zusatzvereinbarung Belegarzttarif sind:

- Beitritt zum TarMed-Rahmenvertrag zwischen FMH und MTK/MV/IV
- Mitgliedschaft SBV oder Bezahlung einer Beitrittsgebühr von CHF 900.- /exkl. MWSt) an die ZMT
- Erfolgte Dignitätserhebung und Eröffnung derselben gegenüber den Versicherern
- Ambulante Behandlung von UV-/MV-/IV-Patienten im Rahmen der Versorgungskapazität und nach medizinischem Bedarf.
- Bestätigung der AHV-Kasse bezüglich selbständiger Abrechnung für den Haupterwerb.
- Teilnahme am 10-Punkte-Programm (Verpflichtungsattest).