



Konzept Dignität TARMED

Zusammenfassung der Version 9.0

1. Einleitung / Glossar

1.1 Ausbildung

Umfasst die Phase des Medizinstudium, d.h. vom Studienbeginn bis zur Erlangung des eidgenössischen Staatsexamens.

1.2 Weiterbildung (WB)

Umfasst die Phase ab eidgenössischem Staatsexamen bis zur Erlangung eines Weiterbildungstitels.

1.3 Fortbildung

Umfasst die Phase ab Erlangung eines Weiterbildungstitels bis zur Berufsaufgabe.

1.4 Quantitative Dignität

Die quantitative Dignität stellt einen Bemessungsparameter zu differenzierten Berechnungen der in TARMED enthaltenen Einzelleistungen dar und ist für die Dignitätserhebung nicht relevant.

1.5 Qualitative Dignität / WB-Titel / Quantitative Dignität

Die qualitative Dignität gibt an, welche WB-Titel gemäss WBO berechtigen, eine Leistung zulasten der Sozialversicherungen zu verrechnen. Qualitative Dignität, WB-Titel und quantitative Dignität werden im Rahmen der jährlichen Überarbeitung der Tarifstruktur angepasst.

Exemplarische Darstellung des Prinzips der Qualitativen Dignität/WB-Titel/ Quantitative Dignität

Quantitative D./ WB-Titel	5	6	7	8	9	10	12
Innere Medizin							
Kardiologie							
Chirurgie							
ORL							
ORL, Hals+Ges.chir.							



Qualitative Dignität

Überhöhte Leistungen ausserhalb des reglementarischen WB-Programmes

2. Abrechnungsberechtigungen

2.1 Qualitative Dignität

- Beruht auf der WBO der FMH Stand 31.12.00 sowie allfälligen anderen gesetzlich vorgesehenen WB-Bestimmungen und wird im Rahmen der jährlichen Überarbeitung der Tarifstruktur angepasst.
- Steht allen WB-Titel-Trägern (nachfolgend Titelträger) zu.

Die Bestimmungen gelten für Ärztinnen und Ärzte in gleichem Masse. Zur besseren Lesbarkeit werden nur männliche Formen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

Beispiel 1
 Dr. Schertenleib, Binn
 • **Allgemeinmedizin FMH**
 ⇒ **Qualitative Dignität**

2.2 Abrechnungszertifikat für Nicht-WB-Titelträger

- Das Abrechnungszertifikat kommt für Nicht-WB-Titelträger (nachfolgend Nicht-Titelträger) zur Anwendung und gilt in Analogie zu den Titelträgern als Basis für die Abrechnungsbeziehung gemäss TARMED.
- Das Abrechnungszertifikat wird zeitlich befristet ausgestellt.
- Die Zuordnung zu einem WB-Titel, welcher dem aktuellen Tätigkeitsbereich des Arztes entspricht, erfolgt im Rahmen eines Selbstdeklarationsverfahrens.

Beispiel 2
 Dr. Rüdüsühli, Truebschachen
 • **Praktizierender Arzt, Schwergewicht Innere Medizin**
 ↳ **Zuordnung zum WB-Titel "Innere Medizin" (Abrechnungszertifikat)**

2.3 Besitzstandsgarantie

- Offen für alle Titel-Träger und Nicht-Titelträger.
- Garantie für einen Arzt, seinen Beruf im gewohnten, vor TARMED bestehenden Rahmen auszuüben sowie die damit verbundene Leistungsabrechnung.
- **Bedingungen**

Selbständig erwerbende Ärzte

Der Arzt kann Leistungen, die er bei einer eigenverantwortlichen und von ihm selber durchgeführten Tätigkeit während 3 Jahren vor der Inkraftsetzung der TARMED-Tarifstruktur regelmässig und qualitativ unbeanstandet erbracht hat, weiterhin verrechnen. Vorbehalten bleiben gesetzliche Bestimmungen wie z.B. die vorgesehenen Anerkennungsregeln betreffend der delegierten Psychotherapie.

Angestellte Ärzte

Angestellte Ärzte müssen eine entsprechende Bestätigung des medizinischen Vorgesetzten vorlegen.

Ärzte in Weiterbildung

Der Arzt in Weiterbildung kann Leistungen, die er unter Supervision während 2 Jahren vor der Inkraftsetzung der TARMED-Tarifstruktur regelmässig und qualitativ unbeanstandet durchgeführt hat, verrechnen. Vorbehalten bleiben gesetzliche Bestimmungen wie z.B. die vorgesehenen Anerkennungsregeln betreffend der delegierten Psychotherapie.

Beibringen einer entsprechenden Bestätigung durch den medizinischen Vorgesetzten.

- Die durch die Besitzstandsgarantie beschlagenen Leistungen müssen mittels separater Fortbildung, d.h. ausserhalb der gemäss Fortbildungsordnung (FBO) der FMH geforderten Fortbildung, belegt werden. Wer den Nachweis der geforderten Fortbildung während 3 Jahren nach Einführung der TARMED-Tarifstruktur nicht erbringt, kann die Leistungen zu Lasten der Sozialversicherung nicht mehr geltend machen.

<p>Beispiel 1</p> <p>Dr. Schertenleib, Binn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeinmedizin FMH ⇒ Qualitative Dignität • Leistungen aus dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe, kein WB-Titel "Gynäkologie und Geburtshilfe" ⇒ Besitzstandsgarantie
--

<p>Beispiel 2</p> <p>Dr. Rüdüsühli, Truebschachen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktizierender Arzt, Schwergewicht Innere Medizin, ohne WB-Titel ⇒ Zuordnung zum WB-Titel "Innere Medizin" (Abrechnungszertifikat) • Chirurgische Eingriffe, kein WB-Titel "Chirurgie" ⇒ Besitzstandsgarantie

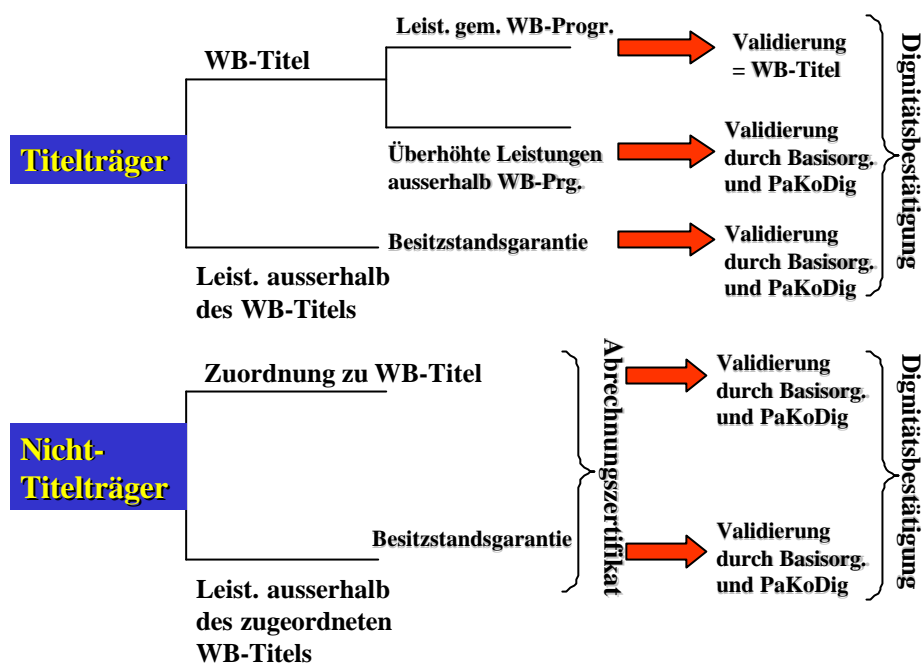
2.4 Überhöhte Leistungen ausserhalb des reglementarischen WB-Programmes

- Offen für alle Titelträger und Nicht-Titelträger
- Müssen unter Heranziehen des WB-Curriculums sowie der konkreten Weiterbildung und der regelmässigen Fortbildung belegt werden.

<p>Beispiel 1</p> <p>Dr. Schertenleib, Binn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeinmedizin FMH ⇒ Qualitative Dignität • Leistungen aus dem Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe, kein WB-Titel "Gynäkologie und Geburtshilfe" ⇒ Besitzstandsgarantie • Radikale Vulvektomie, kein WB-Titel "Gynäkologie und Geburtshilfe" ⇒ überhöhte Leistungen ausserhalb des reglementarischen WB-Programmes

<p>Beispiel 2</p> <p>Dr. Rüdüsühli, Truebschachen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praktizierender Arzt, Schwergewicht Innere Medizin, ohne WB-Titel ⇒ Zuordnung zum WB-Titel "Innere Medizin" (Abrechnungszertifikat) • Chirurgische Eingriffe, kein WB-Titel "Chirurgie" ⇒ Besitzstandsgarantie • Totale Thyreoidektomie, beidseitig, kein WB-Titel "Chirurgie" ⇒ überhöhte Leistungen ausserhalb des reglementarischen WB-Programmes
--

2.5 Zuteilungsalgorithmus

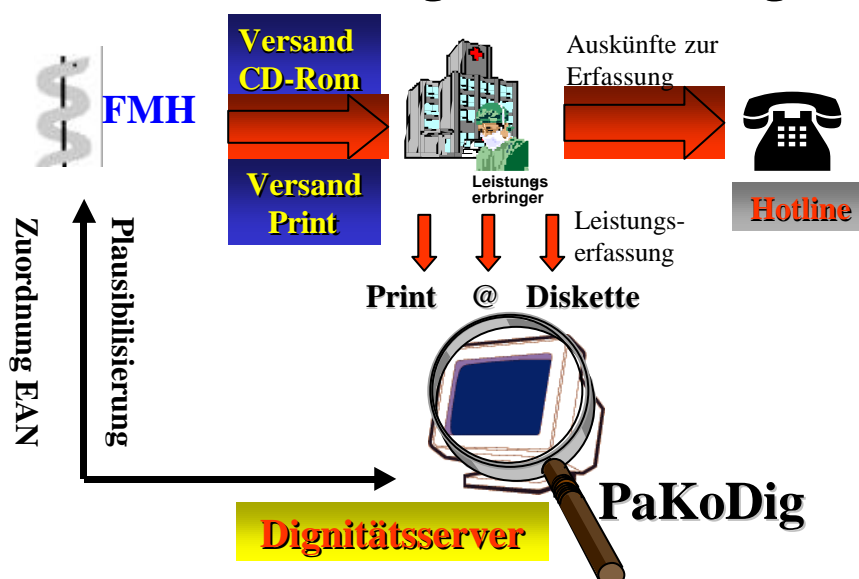


3. Dignitätsdatenbank

3.1 Datenerhebung

- Bei allen durch Staatsexamen oder analoges Examen diplomierten schweizerischen oder ausländischen Ärzten, die in der Schweiz selbständig und/oder unselbständig tätig sind.
- Selbstdeklarationsverfahren.
- Wahlweise elektronisch oder print.

Ablaufschema Dignitätserfassung



3.2 Datenvalidierung

- Durch FMH bzw. Basisorganisationen der FMH (Kant. Gesellschaften oder VSAO) in beratender Funktion.
- Schlussvalidierung durch PaKoDIG der Nachfolgeorganisation TARMED Suisse.
- Abgabe des durch die Basisorganisation und der PaKoDIG der Nachfolgeorganisation TARMED Suisse validierten Datensatzes an den Arzt.

3.3 Datenverwaltung / -aktualisierung

- Separater Server der FMH.
- Mindestens 1x jährlich per 31.12. Validierung des gesamten Datensatzes mittels erneuter Erhebung.
- Laufende Aktualisierung der Titel-Träger.

3.4 Dateneröffnung

- Jeder Arzt erhält eine sog. Dignitätsbestätigung, die in Schrift sowie in Form eines EAN-Codes die ihm zustehenden Dignitäten bzw. Abrechnungsberechtigungen ausweist.
- Zugriff durch Berechtigte mittels spezieller Sicherheitstechnologie.
- Updating (Prinzip der Selbstdeklaration):
 - mindestens 1x pro Jahr seitens FMH
 - Angaben einzelner Ärzte, zuständigen Basisorganisationen oder Fachgesellschaften oder Zugriffberechtigter
 Im Falle von Dissens entscheidet die TaKo der FMH erstinstanzlich, der ZV der FMH zweitinstanzlich.

4. Grundsätze der Anwendung von Abrechnungsberechtigungen

- Nachweis, dass die in Rechnung gestellten Leistungen durch einen Arzt/Ärzte erbracht wurden.
- Bei Leistungen, welche ganz oder teilweise durch Ärzten in Weiterbildung unter Supervision erbracht wurden, ist die Abrechnungsberechtigung des für die unmittelbare Supervision im konkreten Fall zuständigen Arztes massgebend.
- Regelung der operativen Anwendungen in bilateralen Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern.

5. Rechtliche Aspekte

5.1 PaKoDig

Einsetzung einer paritätischen Kontrollkommission Dignitätsdatenbank (PaKoDIG) zur Überwachung und Validierung der Datenbank Dignität.

5.2 Sanktionen

- Verpflichtung der Leistungserbringer zur wahrheitsgetreuen Angaben.

- Verjährungsfrist von 5 Jahren bei Zahlungen der Versicherungen, welche aufgrund von Falschdeklarationen bzw. unterlassener Meldung zu Unrecht erfolgt sind.
- Konventionalstrafen bis 50% bzw. 100% im Wiederholungsfall des zurückerstatteten Betrages in schwerwiegenden Fällen von Falschdeklaration zu entrichten an die PaKoDig.
- Klage auf Urkundenfälschung.

5.3 Anwendung und Rechtsweg im KVG, UVG, MVG und IVG

- Anwendung der Sanktionen fällt in den Zuständigkeitsbereich der Vertragsparteien gemäss bilateralen Verträgen.
- Klage auf unrichtigen Eintrag in die Datenbank durch die berechtigten Leistungserbringer bzw. der Basisorganisationen sind bei der PaKoDig zu deponieren.
- Leistungserbringer bzw. Basisorganisationen können, falls sie mit dem Entscheid der PaKoDIG nicht einverstanden sind, an die PVK gelangen.
- Der weitere Rechtsweg richtet sich nach den einschlägigen Gesetzesbestimmungen.