



## **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	Blue						
Kardiologie				Blue		Red	
Chirurgie		Blue	Blue		Red		Red
ORL	Blue						
ORL, Hals+Ges.chir.			Blue		Red		Red

 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 gleicher 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 Abrechnungsbe-rechtigung 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. Rüdisühli, 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.

Bei Bringen einer entsprechenden Bestätigung durch den medizinischen Vorge-setzten.

- Die durch die Besitzstandsgarantie beschlagenen Leistungen müssen mittels se-parater 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 gel-tend machen.

**Beispiel 1**

Dr. Schertenleib, Binn

- Allgemeinmedizin FMH  
⇒ Qualitative Dignität
- **Leistungen aus dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe, kein WB-Titel "Gynäkologie und Geburtshilfe"**  
⇒ **Besitzstandsgarantie**

**Beispiel 2**

Dr. Rüdisühli, Truebschachen

- 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.

**Beispiel 1**

Dr. Schertenleib, Binn

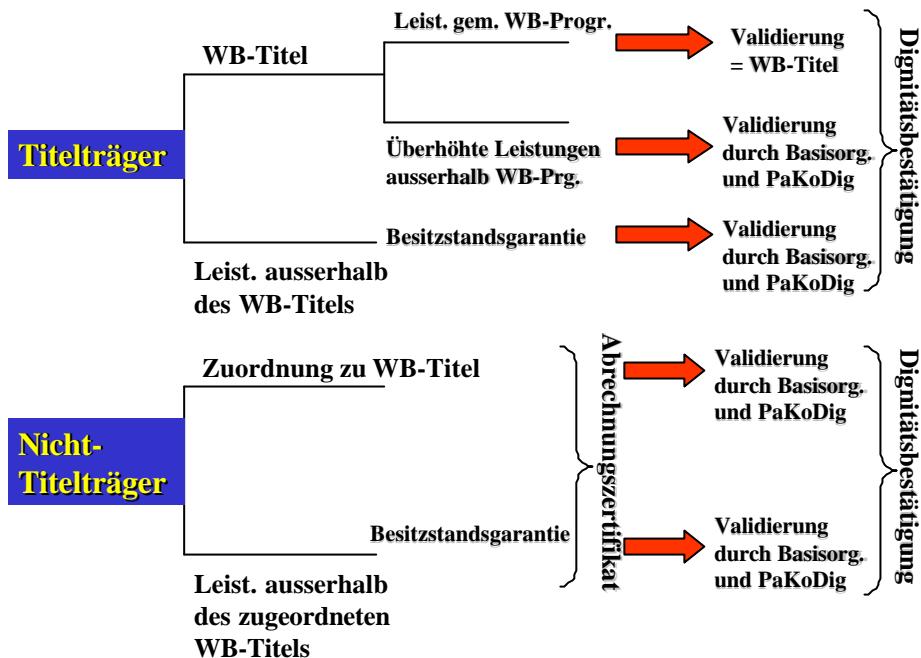
- Allgemeinmedizin FMH  
⇒ Qualitative Dignität
- Leistungen aus dem Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe, kein WB-Titel "Gynäkologie und Geburtshilfe"  
⇒ Besitzstandsgarantie
- **Radikale Vulvektomie, kein WB-Titel "Gynäkologie und Geburtshilfe"**  
⇒ **überhöhte Leistungen ausserhalb des reglementarischen WB-Programmes**

**Beispiel 2**

Dr. Rüdisühli, Truebschachen

- 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

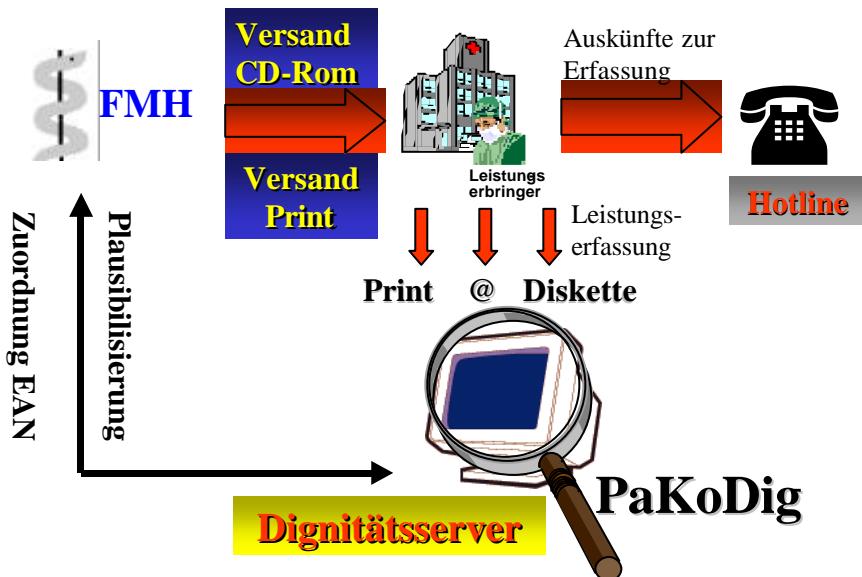


## 3. Dignitätsdatenbank

### 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 Zugriffsberechtigter
- 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.