

**Nummer 03030**

**Kombination von Konsultation und Grundkonsultation  
Radiologie durch nicht-Radiologen**

**Kapitel:**

30 und 00

**Tarifposition:**

30.0010, 00.0010ff

**Gültig ab:**

10.02.2004

**Interpretation:**

Fachärzte mit der qualitativen Dignität Medizinische Radiologie / Radiodiagnostik dürfen in der gleichen Sitzung die Grundkonsultation Radiologie (30.0010) nicht mit der Konsultation der allgemeinen Grundleistungen (00.0010ff) kombinieren (vgl. KI-30-9 Leistungsblock LB-53: Die Tarifpositionen aus Kapitel 30 sind für Fachärzte für Medizinische Radiologie / Radiodiagnostik Teile eines Leistungsblockes und deshalb in einer Sitzung durch den gleichen Facharzt nur unter sich kumulierbar, ansonsten mit keiner anderen Tarifposition. Ausgenommen sind die Tarifpositionen Notfallzuschläge, Kapitel 00.08.).  
Andere Fachärzte dürfen die Tarifposition 30.0010 nicht in Rechnung stellen. Dafür haben diese Fachärzte aber die Möglichkeit, bildgebenden Leistungen zusammen mit allgemeinen oder spezifischen Grundleistungen zu kombinieren.

**Nummer 03033**

**Verrechnung von Notfallzuschlägen bei bildgebenden Verfahren**

**Kapitel:**

00.08 und 30

**Gültig ab:**

10.02.2004

**Interpretation:**

Bei bildgebenden Verfahren können Notfallzuschläge ebenfalls verrechnet werden. Es gelten die Notfalkriterien gemäss medizinischer Interpretation. Beispiele für typische Notfälle im Röntgeninstitut:

- Verdacht auf ausgedehnte Trümmerfrakturen
- Schädelblutungen
- Organruptur
- bildgebende Abklärung bei lebensbedrohlichen Zuständen, welche eine unverzügliche Therapie erfordern.

---

**Nummer 03034**

**Konsultation im Röntgeninstitut**

**Kapitel:** 30 und 00.01.01  
**Tarifposition:** 30.0010 und 00.0010  
**Gültig ab:** 10.02.2004  
**Interpretation:**

Die Abgeltung für allgemeine ärztliche Leistungen am Patienten durch den Facharzt für medizinische Radiologie/Radiodiagnostik anlässlich bildgebender Untersuchungen erfolgt mit der Tarifposition 30.0010 "Grundkonsultation Radiologie". Bittet der Patient den Radiologen um Auskunft betreffend die Befundung resp. Diagnose aufgrund der bildgebenden Untersuchung, darf dies nicht zusätzlich mit einer Konsultation (00.0010ff) abgerechnet werden.

---

**Nummer 04043**

**Aktenstudium**

**Kapitel:** 00.01.01, 02.01

**Tarifposition:** 00.0140, 02.0070, 02.0160, 02.0260

**Gültig ab:** 26.10.2004

**Interpretation:** Als Aktenstudium gilt das patientenbezogene Studium von Fremdakten (Lesen und Beurteilung ausführlicher fremder Akten, also nicht das Lesen der selbst verfassten Krankengeschichte des Patienten) inkl. Studium dort zitierter Literaturstellen. Begründete Ausnahmen für das extensive Aufarbeiten von Eigenakten sind vorbehalten. Dies ist zu dokumentieren und dem Kostenträger auf Anfrage zur Verfügung zu stellen.

**Nummer 05008**

**Korrekte Abrechnung Osteodensitometrie mit axialer DEXA**

**Kapitel:** 30.02.09

**Tarifposition:** 30.2010

**Gültig ab:** 01.03.2005

**Interpretation:** Verrechnungsbeispiel:

00.0010 Konsultation, erste 5 Minuten

30.2010 Osteodensitometrie mit axialer DEXA

30.2230 technische Grundleistung 0, Röntgen Osteodensitometrie, ambulanter Patient

Wird die Leistung von einem Facharzt mit Dignität Radiologie erbracht, ist an Stelle der Position 00.0010 die Position 30.0010, Grundkonsultation Radiologie, zu verwenden.

Der Bericht ist bereits durch die Position 30.2010 abgegolten (KI-30-1). Weiter ist auch die Verrechnung der Leistungen in Abwesenheit des Patienten (00.0140) im Zusammenhang mit der Osteodensitometrie nicht anzuwenden.

---

**Nummer 05015**

**Test mit individuellem Testmaterial**

**Kapitel:** 04.01.01

**Tarifziffer:** 04.0120

**Gültig ab:** 05.05.2005

**Interpretation:** Die Tarifposition wurde für die serielle Testung berechnet. Bei paralleler Testung gilt eine Mengenlimitierung von maximal 6 Mal pro Sitzung.

---

**Nummer 05027**

**Funktionelle perkutane Rhizotomie, jede Methode  
(Korrektur des PIK-Entscheides 04021)**

**Kapitel:**

05.02.10

**Tarifposition:**

05.2310

**Gültig ab:**

17.05.2005

**Interpretation:**

Der Hinweis KVG: „keine Pflichtleistung seit 01.01.2004“ ist nicht korrekt. Der korrekte Hinweis KVG lautete: „Pflichtleistung gemäss KLV, Anhang 1“.



**Nummer 05037**

**Gynäkologische präventive Untersuchung und Untersuchung der Mammae**

**Kapitel:**

22.01.01 und 23.01

**Tarifposition:**

22.0020 und 23.0010

**Gültig ab:**

14.07.2005

**Interpretation:**

Die Untersuchung der Mammae (Tarifposition 23.0010) ist in der Tarifposition 22.0020, Gynäkologische präventive Untersuchung, als alleinige gynäkologische Leistung nicht eingerechnet. Die PIK nimmt zur Kostenübernahme von Präventivuntersuchungen keine Stellung.

---

**Nummer 05039**

**Mehrlagenverbände / Druckverbandsysteme**

**Kapitel:**

01

**Tarifposition:**

01.0010, 01.0020, 01.0120, 01.0310

**Gültig ab:**

07.09.05

**Interpretation:**

Mehrlagenverbände / Druckverbandsysteme müssen mittels entsprechender Tarifposition aus Kapitel 01.01 oder 01.04 abgerechnet werden. Eine zusätzliche Verrechnung eines Tapings ist nicht zulässig. Die Wundreinigung/Wundtoilette und die Beurteilung durch den Facharzt werden separat über die dafür vorgesehenen Positionen (Kapitel 00.01.01, 00.03.03, 04.02.02) verrechnet.

**Nummer 05040**

**Neuropsychologie und TARMED**

**Kapitel:**

02.02, 02.03, 02.04

**Gültig ab:**

07.09.05

**Interpretation:**

Die Neuropsychologie ist im KVG-Bereich keine Pflichtleistung. Für den UV/MV/IV-Bereich bestehen bilaterale Vereinbarungen. In der aktuell gültigen TARMED-Version ist die Neuropsychologie nicht tarifiert.

---

**Nummer 05041    Hautplastik als abrechenbarer Zusatzeingriff**

**Gültig ab:** 10.11.05

**Kapitel:** Generelle Interpretationen (GI) zum Tarif

**Interpretations- Nr:** GI-23

**Interpretation:** Gemäss GI-23 ist der gewöhnliche operative Wundverschluss integraler Leistungsinhalt einer Tarifposition. Dies gilt für Wundverschlüsse in folgendem Sinn: Bei einem gewöhnlichen operativen Wundverschluss wird die vorerst geöffnete Wunde mit einer Naht bzw. ohne zusätzliche Hautinzision (Lappenplastik, usw.) wieder verschlossen.

**Nummer 05048 Unzulässige Doppelverrechnung des effektiven Zeitaufwandes und maximale Verrechnung des Zeitaufwandes mit Zeittarifpositionen**

- Kapitel: ganzer Tarif
- Tarifpositionen: alle Tarifpositionen nach der Systematik des Zeittarifs (z.B. 00.0010ff, 00.0610, 00.1530, 36.0010)
- Gültig ab: 04.01.2006
- Definitionen: *Tarifpositionen nach der Systematik des Zeittarifs (= Zeittarifpositionen; zur Abrechnung von Zeitleistungen):*  
Bei dieser Systematik wird der effektiv benötigte Zeitaufwand zur Erbringung der Leistung verrechnet. Die Tarifpositionen charakterisieren sich durch eine Angabe „erste/pro/jede weiteren x Min.“ in der Bezeichnung. Beispiele: 00.0010, 00.1510, 02.0010, 35.0210, usw.  
*Tarifpositionen nach der Systematik des Einzelleistungstarifs (= Einzelleistungstarifpositionen; zur Abrechnung von Handlungsleistungen):*  
Bei dieser Systematik ist der effektiv benötigte Zeitaufwand zur Erbringung der Leistung für die Verrechnung nicht relevant. Bei der in der Tarifposition hinterlegten Zeit handelt es sich um eine Durchschnittszeit. Beispiele: 00.0410, 01.0210, 05.0100, 17.0010, usw.
- Interpretation: a) *Ausgangslage: In einer Sitzung werden unterschiedliche Zeitleistungen erbracht:*  
Die summierte Anzahl Minuten der verrechneten Zeittarifpositionen darf den effektiv benötigten Zeitaufwand zur Erbringung dieser Zeitleistungen um maximal den angebrochenen Anteil der letzten Zeiteinheit der verrechneten Zeittarifpositionen überschreiten. Der Absatz: „Angebrochene Zeiteinheiten und Masseinheiten gelten als ganze Einheiten.“ der GI-13 ist somit auf die Summe anzuwenden und nicht auf die einzelnen, eigenständigen Zeittarifpositionen wie beispielsweise 00.0010f, 00.1510.  
b) *Ausgangslage: In einer Sitzung werden sowohl Zeit- wie auch Handlungsleistungen erbracht:*  
Der effektiv benötigte Zeitaufwand zur Erbringung von Handlungsleistungen darf nicht doppelt mittels Zeittarifpositionen verrechnet werden. Es handelt sich hierbei um eine unzulässige Doppelverrechnung.  
c) *Ausgangslage: In einer Sitzung werden sowohl Zeit- wie auch Handlungsleistungen erbracht:*  
Der benötigte Zeitaufwand zur Erbringung von Zeitleistungen darf verrechnet werden, unesehen, ob der effektiv benötigte Zeitaufwand zur Erbringung von Handlungsleistungen die hinterlegte Durchschnittszeit der entsprechenden Einzelleistungstarifpositionen unter- oder überschreitet.
- Beispiele: a) *Der Arzt erbringt folgende Zeitleistungen:*  
7 Min. Konsultation, 6 Min. Sozialberatung und 6 Min. psychotherapeutische Beratung  
*Effektiver Zeitaufwand total:* 19 Min.  
*Falsche Abrechnung:* 1 x 00.0010, 1 x 00.0030, 2 x 00.0510, 2 x 00.0520  
*Korrekte Abrechnung:* 1 x 00.0010, 1 x 00.0030, 1 x 00.0510, 1 x 00.0520  
b) *Der Arzt erbringt folgende Zeit- und Handlungsleistungen:*  
17 Min. Konsultation und 12 Min. kleine Untersuchung  
*Effektiver Zeitaufwand total:* 29 Min.  
*Falsche Abrechnung:* 1 x 00.0010, 4 x 00.0020, 1 x 00.0030, 1 x 00.0410  
*Korrekte Abrechnung:* 1 x 00.0010, 2 x 00.0020, 1 x 00.0030, 1 x 00.0410  
c) *Der Arzt erbringt folgende Zeit- und Handlungsleistungen:*  
13 Min. Konsultation und umfassende rheumatologische Untersuchung 21 Min.  
*Effektiver Zeitaufwand total:* 34 Min.  
*Falsche Abrechnung:* 1 x 00.0010, 1 x 00.0030, 1 x 00.0440  
*Berechnung falsche Abrechnung:* 34 Min. minus 25 statt 21 Min. (Minutage 00.0440) = 9 statt 13 Min. = Konsultationszeit  
*Korrekte Abrechnung:* 1 x 00.0010, 1 x 00.0020, 1 x 00.0030, 1 x 00.0440

---

**Nummer 05049 Mammografie-Screening, Technische Grundleistung und Grundkonsultation Radiologie**

**Kapitel:** 30.01, 30.02.06 und 30.02.10.01

**Tarifpositionen:** 30.0010, 30.1310 / 30.1320 und 30.2200 / 30.2210 / 30.2220

**Gültig ab:** 10.11.05

**Interpretation:** Für die korrekte Abrechnung der Screening Mammographie (30.1310 und 30.1320) bestehen widersprüchliche Regelungen. Bei der Erstbeurteilung (30.1310) ist die zusätzliche Verrechnung der Grundkonsultation Radiologie (30.0010) und der Technischen Grundleistung (30.2200, 30.2210, 30.2220) zulässig. Hingegen darf bei der Zweitmeinung weder die Grundkonsultation Radiologie (30.0010) noch die Technische Grundleistung (30.2200, 30.2210, 30.2220) zusätzlich verrechnet werden.

**Nummer 05054 Regelhierarchie**

**Kapitel:** ganzer Tarif

**Gültig ab:** 04.01.2006

**Interpretation:** Für Regeln oder Interpretationen innerhalb von TARMED, gilt folgende Hierarchie:

- Oberste Hierarchiestufe: Regeln/Interpretationen auf Ebene Generelle Interpretationen (GI) zum Tarif (z.B. GI-1)
- 2. Hierarchiestufe: Regeln/Interpretationen auf Ebene Kapitel (z.B. 00)
- 3. – n. Hierarchiestufe: Regeln/Interpretationen auf Ebene Unterkapitel (z.B. 00.01.01)
- Unterste Hierarchiestufe: Regeln/Interpretationen auf Ebene Tarifposition (z.B. 00.0010)

Bei Regeln mit gleichem Betreffnis auf mehreren Ebenen gilt die Regel der untersten der betroffenen Hierarchiestufen.

Sollten Widersprüche innerhalb der gleichen Ebene auftreten, entscheidet die zuständige Kommission von TARMED Suisse über die Vorrangigkeit.

---

**Nummer 05058: Morphinpumpenfüllung**

**Kapitel:** 00.01.01 und 00.03.01

**Tarifpositionen:** 00.0010ff

**Gültig ab:** 04.01.2006

**Interpretation:** Die Morphinpumpenfüllung ist nicht einzeln tarifiert. Sie ist mit Tarifpositionen aus dem Kapitel 00 abzurechnen (Grundkonsultation, Punktion/Injektionen).

---

**Nummer 06008:**      **Hausgeburten**

**Kapitel:**            22

**Tarifpositionen:**    22.2110, 22.2200, 22.2210, 22.2310, 22.2320, 22.2330

**Gültig ab:**            01.04.2006

**Interpretation:**     Die aufgeführten Tarifpositionen gelten auch für Hausgeburten.  
Die Berechnung der Tarifpositionen basiert auf Pauschalen. Eine allfällige  
Wegenschädigung, sowie die Besuche bei der Patientin unter Geburt sind darin  
enthalten.