



# Faktenblatt

Datum:

30. April 2025

## Glossar ambulanter Arzttarif

| Begriff                        | Erläuterung  |
|--------------------------------|--|
| Ambulanten Pauschalen          | Die Tarifstruktur für Ambulante Pauschalen ist das gesamtschweizerisch einheitliche Tarifsysteem für die Abrechnung der pauschalierten ambulanten Behandlungen, das am 1. Januar 2026 den Einzelleistungstarif TARMED zusammen mit TARDOC ablösen wird. Der Katalog der Ambulanten Pauschalen enthält ungefähr 300 ambulante Pauschalen.   |
| Dignität                       | Die qualitativen Dignitäten definieren im TARDOC, welche Leistungen von Ärztinnen und Ärzten welcher Fachrichtung (welchem Weiterbildungstitel) abgerechnet werden dürfen. Als Fachrichtung gelten die <a href="#">SIWF</a> -anerkannten Weiterbildungstitel (Facharzttitle, Schwerpunkte, interdisziplinäre Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise).   |
| Einzelleistungstarif(struktur) | <p>Der Einzelleistungstarif besteht aus einer gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur und separat zu vereinbarenden Preisvereinbarungen (Taxpunktwerte).</p> <p>Die Einzelleistungstarifstruktur ist ein System zur Festlegung der Vergütung in Taxpunkten für einzelne diagnostische und therapeutische Leistungen auf gesamtschweizerischer Ebene. Sie wird in einem Tarifvertrag zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern vereinbart und muss vom Bundesrat genehmigt werden.</p> <p>Für die Abrechnung werden die Taxpunkte aus der Tarifstruktur mit den Taxpunktwerten in Franken multipliziert. Die Taxpunktwerte werden in der Regel auf kantonaler Ebene durch die kantonalen Tarifpartner bestimmt und durch die zuständigen kantonalen Behörden genehmigt. Für TARDOC und die ambulanten Pauschalen wird jeweils derselbe Taxpunktwert verwendet.</p> |

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer Sprache.

|  |   |
|--|---|
| External Factor (EF)                                 | Von den Tarifpartnern zu berechnender Wert, der angewendet wird, falls der definierte Wachstumskorridor für das Leistungsvolumen in der dynamischen Kostenneutralität überschritten wird und der die Taxpunkte pro Tarifposition / pro Pauschale korrigiert. EF können je nach Kostenwachstumsunterschieden regional (Grossregionen) und sektoriell (praxis-/spitalambulant) unterschiedlich sein.  |
| Fallgruppe   | Patientenfälle werden bei den ambulanten Pauschalen anhand verschiedener Merkmale (Medizinische Diagnose, Art der Behandlung, Alter usw.) in möglichst gleichartige Gruppen (=Fallgruppen) sortiert. Die Fallgruppen sind schweizweit identisch.  |
| Gesamttarif-System                                   | Das Gesamt-Tarifsystem für ambulante ärztliche Leistungen besteht aus den ambulanten Pauschalen und TARDOC. Es wird am 1. Januar 2026 in Kraft treten.  |
| Handlungsleistung                                    | Bei einer Handlungsleistung im TARDOC liegt einer Tarifposition eine Minutage (Zeitaufwand) zu Grunde, die dem durchschnittlichen Zeitaufwand für die Erbringung dieser Leistung entsprechen soll.  |
| INFRA  | Analytisches Kostenmodell im TARDOC zur Tarifierung von Leistungen, basierend auf erhobenen oder von Experten geschätzten Parametern. Es dient der Berechnung der Kostensätze der Infrastruktur- und Personal-Leistung des nichtärztlichen Personals (IPL) der typischen Sparten im <i>spitalambulant</i> en Bereich.   |
| KOREG  | Empirisches Kostenmodell im TARDOC zur Tarifierung von Leistungen, basierend auf Daten aus der Finanzbuchhaltung von über 3'000 Arztpraxen; es dient der Berechnung der Kostensätze der Infrastruktur- und Personal-Leistung des nichtärztlichen Personals (IPL) der typischen Sparten im <i>praxisambulant</i> en Bereich.   |
| Kostenhomogenität oder Kostenhomogenitätskoeffizient | Die Kostenhomogenität bei den Pauschalen bewertet den Grad der Abweichung der Kosten einer Fallgruppe vom Durchschnitt. Die Bewertung der Kostenhomogenität erfolgt über die Berechnung des Homogenitätskoeffizienten. Je höher dieser Wert liegt, desto homogener sind die Kosten innerhalb einer Fallgruppe.  |
| Kostenneutralität (statisch/dynamisch)               | Die Kostenneutralität ist eines der wichtigsten gesetzlichen Kriterien zur Genehmigung von Tarifstrukturen durch den Bundesrat. Der Übergang von einem alten zu einem neuen Tarif darf nicht zu Mehrkosten führen, die direkt auf den Wechsel der Tarifstruktur zurückzuführen sind. Die <i>statische</i> Kostenneutralität stellt die kostenneutrale Überführung zum Einführungszeitpunkt sicher. Die neue Tarifstruktur muss im Einführungsjahr dasselbe Leistungsvolumen ergeben wie die vorhergehende im Ausgangsjahr. Die <i>dynamische</i> Kostenneutralität betrachtet die Entwicklung des |

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

|   |  |
|---|--|
|   | <p>Leistungsvolumens von einem Jahr zum anderen und dies über einen längeren Zeitraum hinweg. Pro Jahr wird ein Wachstumskorridor für das Leistungsvolumen sowie Korrekturmassnahme bei Überschreitung dieses Korridors definiert.</p>   |
| LKAAT (Leistungskatalog ambulante Arzttarife) | <p>Der LKAAT wird als Instrument zur Leistungserfassung für die Anwendung der ambulanten Pauschalen und TARDOC und muss für beide Tarife angewendet werden. Damit können die Leistungen dem TARDOC oder den ambulanten Pauschalen (unter Berücksichtigung der Diagnose) zugeordnet werden.</p>   |
| Minutage                                      | <p>Im TARDOC hinterlegte, verrechenbare Zeit für die Leistungserbringung; Minutagen sind ein zentrales Element aller Handlungsleistungen. Sie entsprechen dem durchschnittlichen Zeitaufwand für die Erbringung der entsprechenden Leistung.</p>   |
| Monitoring                                    | <p>Gemäss Art. 47c KVG: Überwachung der Entwicklung der Mengen, Volumen und Kosten eines Tarifs sowie Korrekturmassnahmen bei nicht erkläraren Mengen-, Volumen- und Kostenentwicklungen</p>   |
| Normierungsfaktor (NF)                        | <p>Von den Tarifpartnern berechneter Wert, der die kostenneutrale Einführung von TARDOC und den ambulanten Pauschalen sicherstellen soll (statische Kostenneutralität). Der Normierungsfaktor ermöglicht die Anpassung der Taxpunkte von TARDOC und den ambulanten Pauschalen, so dass für ein bestimmtes Referenzjahr das Gesamtvolumen von TARDOC und den ambulanten Pauschalen demjenigen von TARMED entspricht.</p>  |
| OKP   | <p>Obligatorische Krankenpflegeversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG).</p>  |
| Pauschaltarif(struktur)                       | <p>Der ambulante Pauschaltarif besteht aus einer gesamtschweizerisch einheitlichen Pauschaltarifstruktur und separat zu vereinbarenden Preisvereinbarungen (Taxpunktwerte).</p> <p>Die Pauschaltarifstruktur beinhaltet eine Anzahl von Fallgruppen, welche im Verhältnis auf der Basis ihrer durchschnittlichen Behandlungskosten. Die Höhe der Bewertung drückt sich in Taxpunkten aus und ist gesamtschweizerisch einheitlich. Die Pauschaltarifstruktur wird in einem Tarifvertrag zwischen den Leistungserbringern und den Krankenversicherern vereinbart und muss vom Bundesrat genehmigt werden.</p> <p>Für die Abrechnung werden die Taxpunkten aus der Tarifstruktur mit den Taxpunktwerten in Franken multipliziert. Die Taxpunktwerte werden in der Regel auf kantonaler oder regionaler Ebene unterschiedlich sein und von den</p> |

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

|  |  |
|--|--|
|  | kantonalen/regionalen Tarifpartnern vereinbart. Die kantonale/regionale Preisvereinbarungen werden durch die zuständigen kantonalen Behörden genehmigt. Für TARDOC und die Ambulanten Pauschalen wird jeweils derselbe Taxpunktwert verwendet.   |
| REKOLE (Revision der Kosten- und Leistungserfassung) | Ein von H+ erarbeiteter, gesamtschweizerisch einheitlicher Standard für das betriebliche Rechnungswesen in Spitälern. Mit REKOLE wird die Kosten- und Leistungserfassung im Spitalwesen gesamtschweizerisch harmonisiert. REKOLE Daten wurden bei der Entwicklung der ambulanten Pauschalen verwendet für die Berechnung der Taxpunkte.        |
| Sparte   | Im TARDOC räumlich oder technisch definierte Versorgungseinheit in der Praxis oder im Spital, in welcher ein bestimmtes Bündel von Leistungen erbracht wird; jede Sparte ist durch eine besondere Infrastruktur (Raum, feste und mobile Apparate und Geräte) sowie durch eine bestimmte Dotation von nichtärztlichem Personal charakterisiert. |
| SUK-Satz   | Zuschlagssatz im TARDOC auf die Anlage- und Personalkosten einer Sparte für die Sach- und Umlagekosten (SUK); dazu zählen u.a. die Hilfskostenstellen Direktion, Personalwesen, Einkauf/Zentrallager, Wäscherei und Reinigung sowie verschiedene Sachkosten (z.B. Unterhalt und Reparaturen, Energie und Wasser, Entsorgung).                  |
| Swiss DRG  | Swiss DRG steht für <i>Diagnosis Related Groups</i> . Swiss DRG ist ein Pauschaltarifsystem, wobei Pauschalen insbesondere aufgrund ähnlicher Diagnosen, Nebendiagnosen und Behandlungen in Fallgruppen zusammengefasst werden. DRG-Systeme werden bereits im stationären Bereich für die Akutsomatik verwendet.                               |
| TARDOC   | Der TARDOC ist die neue Einzelleistungstarifstruktur für ambulante ärztliche Leistungen, die die Einzelleistungstarifstruktur TARMED zusammen mit den Ambulanten Pauschalen am 1. Januar 2026 ablösen wird. TARDOC enthält rund 1'400 Tarifpositionen.   |
| Tariforganisation / OAAT AG                          | Die Organisation ambulante Arzttarife (OAAT AG) ist eine gesetzlich verankerte nationale Institution der Leistungserbringer und Versicherer, die für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege der Tarifstrukturen für ambulante ärztliche Behandlungen (TARDOC, ambulante Pauschalen) zuständig ist.               |
| Tarifpartner   | Leistungserbringer oder deren Verbände einerseits sowie Versicherer oder deren Verbände andererseits, die für die Verhandlung von Tarifverträgen zuständig sind.   |
| Tarifvertrag   | Vertragliche Vereinbarung zwischen Versicherern und Leistungserbringern betreffend Tarife und Preise für die   |

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

|                    |   |
|--------------------|---|
|                    | Abrechnung von Leistungen, die von anerkannten Leistungserbringern wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich erbracht wurden.   |
| TARMED             | <p>Der TARMED ist die schweizweit einheitliche Einzelleistungstarifstruktur zur Abrechnung von ambulanten ärztlichen Leistungen. Sie umfasst mehr als 4'600 Tarifpositionen. Die Tarifstruktur wurde von folgenden Tarifpartnern erarbeitet: Ärzteverband FMH, Verband der Krankenversicherer santésuisse, Spital-Verband H+ Die Spitäler der Schweiz sowie den eidgenössischen Sozialversicherern (Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung). Sie trat 2004 in der Krankenversicherung in Kraft und wurde seit seiner Einführung nie mehr gesamthaft revidiert.</p> <p>TARMED wird am 1. Januar 2026 von den Tarifstrukturen TARDOC und Ambulante Pauschalen abgelöst werden. TARMED umfasst mehr als 4'600 Tarifpositionen. Den Leistungserbringern, die vor dem Inkrafttreten des neuen Tarifvertrags am 1. Januar 2026 ärztliche Leistungen nach TARMED erbracht haben, bleibt eine Frist von 5 Jahren, um diese nach dem alten Tarif abzurechnen.</p> |
| Taxpunkt (TP)      | Grundsätzliche Bewertungseinheit von Leistungen in einer Einzelleistungstarifstruktur sowie in der Tarifstruktur für ärztlichen ambulanten Pauschalen. Sie basieren auf den hinterlegten, verrechenbaren Kosten für eine Leistung/Behandlung. Um zu bestimmen, wie viel eine Leistung kostet, werden die Taxpunkte mit dem Taxpunktwert (in Franken) multipliziert.   |
| Taxpunktwert (TPW) | Preis pro Taxpunkt; aktuell sind die Taxpunktwerte für Leistungen im Rahmen der OKP kantonal festgelegt, wobei es auch innerhalb des Kantons unterschiedliche Taxpunktwerte geben kann.   |
| Wirtschaftlichkeit | Leistungen müssen sich auf das Mass beschränken, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist. Ein Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen und für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken.  |
| Zeitleistung       | Bei einer Zeitleistung im TARDOC wird der effektiv benötigte Zeitaufwand abgerechnet.   |

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.