

# Dignitäten

## Anhang F zum Tarifstrukturvertrag

*Gültig ab: 01. Januar 2026*

Stand: vom Verwaltungsrat der OAAT AG am 22. Oktober 2024 verabschiedet, genehmigt durch den Bundesrat am 30. April 2025

## Ingress

- <sup>1</sup> Der vorliegende Anhang definiert im Sinne von Teil X des Tarifstrukturvertrags die Voraussetzungen, welche ein verantwortlicher Arzt erfüllen muss, damit Leistungen gemäss dem Tarifstrukturvertrag gegenüber der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden können.
- <sup>2</sup> Sämtliche gesetzlichen Bestimmungen auf kantonaler und eidgenössischer Ebene, welche darüberhinausgehende Voraussetzungen an den verantwortlichen bzw. ausführenden Arzt stellen, gehen den vertraglichen Abmachungen vor.

## 1. Qualitative Dignität und Abrechnungsberechtigung

- <sup>1</sup> Die Qualitative Dignität bezeichnet die ärztliche, fachliche Qualifikation und regelt die Berechtigung zur Anwendung von Tarifpositionen des TARDOC bzw. der Ambulanten Pauschalen.
- <sup>2</sup> Sie ist bei jeder Tarifposition im TARDOC bzw. im Katalog der Ambulanten Pauschalen vermerkt.
- <sup>3</sup> Der Leistungserbringer ist berechtigt eine Tarifposition abzurechnen, wenn der verantwortliche Arzt mindestens über eine der geforderten Qualitativen Dignitäten verfügt.
- <sup>4</sup> Es gibt folgende Ausprägungen von Qualitativen Dignitäten:
  - Inhaber von Weiterbildungstiteln;
  - Ärzte in Weiterbildung zu einem dignitätsrelevanten Weiterbildungstitel;
  - Inhaber eines Besitzstands.
- <sup>5</sup> Inhaber der Qualitativen Dignitäten sind natürliche Personen.

## 1.1. Inhaber von dignitätsrelevanten Weiterbildungstiteln

<sup>1</sup> Es gibt folgende Arten von dignitätsrelevanten Weiterbildungstiteln:

Titel	Definition	Beispiel	Eidg. Weiterbildungstitel <sup>1</sup>	Privatrechtliche Weiterbildungstitel <sup>2</sup>
Facharztstitel	Die 45 Facharztstitel repräsentieren die grossen Fachgebiete in der klinischen und nicht klinischen Medizin. Der Erwerb eines eidgenössischen Facharztstitels ist Voraussetzung für die selbständige Berufsausübung als Arzt oder Ärztin.	«Allgemeine Innere Medizin», oder «Pneumologie»	x	
Wehrbildungstitel «Praktischer Arzt / Praktische Ärztin»	Inhaber des eidgenössischen Weiterbildungstitels «Praktischer Arzt / Praktische Ärztin» verfügen am Ende ihrer Weiterbildung über die Kompetenz, eigenverantwortlich im Bereich der medizinischen Grundversorgung tätig zu sein.	Wehrbildungstitel «Praktischer Arzt / Praktische Ärztin»	x	
Schwerpunkte	Schwerpunkte gelten als Bestätigung für strukturierte und kontrollierte Weiter- bzw. Fortbildungsgänge im Bereich der klinischen und nicht klinischen Medizin, welche von ihrem Umfang oder ihrer Bedeutung her den Anforderungen eines Facharztstitels nicht genügen. Schwerpunkte stellen eine Spezialisierung / Vertiefung innerhalb eines Fachgebietes dar oder begründen ein spezifisches ärztliches Berufsbild. Sie sind zur Ausübung einer hauptberuflichen Tätigkeit geeignet, für welche die entsprechenden Fähigkeiten Voraussetzung bilden (vgl. Art. 50 Weiterbildungsordnung (WBO) <sup>3</sup> ).	«Pädiatrische Kardiologie» oder «Palliativ-medicin»		x
Fähigkeitsausweise	Fähigkeitsausweise gelten als Bestätigung für strukturierte und kontrollierte Weiter- bzw. Fortbildungsgänge im Bereich der klinischen und nicht klinischen Medizin, welche von ihrem Umfang oder ihrer Bedeutung her den Anforderungen eines Facharztstitels nicht genügen. Mit Fähigkeitsausweisen können auch abgeschlossene Weiter- bzw. Fortbildungen bestätigt werden für bestimmte Untersuchungs- bzw. Behandlungsmethoden und für weitere, vor allem technische Fertigkeiten (vgl. Art. 50 WBO).	«Klinische Notfallmedizin (SGNOR)» oder «Akupunktur - Chinesische Arzneimitteltherapie -TCM (ASA)»		x

<sup>2</sup> Die massgebende Datenbank für dignitätsrelevante Weiterbildungstitel ist das MEDREG.

<sup>1</sup>Wollen Ärztinnen und Ärzte ihren Beruf selbstständig ausüben, setzt dies einen eidgenössischen Weiterbildungstitel voraus. Dafür können sie aus 45 Weiterbildungsprogrammen für Facharztstitel auswählen, um sich in einem bestimmten Fachgebiet zu spezialisieren. Dazu gibt es noch den 3-jährigen Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt / Praktische Ärztin», der ebenfalls zur selbständigen ärztlichen Berufsausübung berechtigt.

<sup>2</sup>Neben den 45 eidgenössischen Weiterbildungstiteln bietet das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) auch privatrechtliche, d.h. nicht vom Bund akkreditierte Weiterbildungen an: Schwerpunkte als Spezialisierungen innerhalb eines Facharztstitels sowie Fähigkeitsausweise und interdisziplinäre Schwerpunkte, welche bezüglich Umfang oder Bedeutung den Anforderungen eines Facharztstitels nicht genügen.

<sup>3</sup> Weiterbildungsordnung (WBO) des Schweizerischen Institut für Weiterbildung und Fortbildung SIWF vom 1. Januar 2023

## 1.2. Ärzte in Weiterbildung zu einem dignitätsrelevanten Weiterbildungstitel

- <sup>1</sup> Ärzte in Weiterbildung sind Inhaber eines eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten Arzt diploms und auf dem Weg zum Erwerb eines Weiterbildungstitels gemäss Ziffer 1.1. Sie erbringen Leistungen nicht in eigener fachlicher Verantwortung.
- <sup>2</sup> Ärzte in Weiterbildung stehen in einem Anstellungsverhältnis und erbringen die Leistungen im Zusammenhang mit den angestrebten Weiterbildungstitel unter der fachlichen Verantwortung und Aufsicht eines Arztes, der über die entsprechende Qualitative Dignität sowie die Abrechnungsberechtigung verfügt.
- <sup>3</sup> Leistungserbringer dürfen Leistungen, welche durch Ärzte in Weiterbildung erbracht werden, nur abrechnen, wenn diese unter Aufsicht des verantwortlichen Arztes erbracht wurden.

## 1.3. Inhaber eines Besitzstands

- <sup>1</sup> Ein Besitzstand berechtigt den Arzt bzw. den ihn anstellenden Leistungserbringer zur Anwendung und Abrechnung von Tarifpositionen im TARDOC bzw. im Katalog der Ambulante Pauschalen, dessen TARMED-Vorgänger-Tarifpositionen der Arzt fachlich eigenverantwortlich zwischen dem 01. Januar 2022 und dem 31. Dezember 2024 regelmässig und qualitativ unbeanstandet erbracht und abgerechnet hat, obwohl er über deren Qualitative Dignität nicht verfügt.
- <sup>2</sup> Die Vertragspartner verpflichten sich, die OAAT zu beauftragen, eine Liste mit den TARMED-Vorgängern der Tarifpositionen des TARDOC und der Ambulanten Pauschalen zu erstellen und auf ihrer Webseite zu publizieren.

### 1.3.1. Deklaration

- <sup>1</sup> Der Arzt deklariert gegenüber der Geschäftsstelle der OAAT die Tarifpositionen des TARDOC bzw. der Ambulanten Pauschalen, für die er den Besitzstand beansprucht. Mit der erstmaligen Bestätigung ist der Besitzstand ab Inkrafttreten der neuen Tarife für drei Jahre gültig und muss innerhalb dieser drei Jahre gemäss Ziffer 1.3.5 revalidiert, d.h. durch eine fachliche Fortbildung gestützt werden. Ansonsten fällt der Besitzstand unwiderruflich dahin.
- <sup>2</sup> Die Geltendmachung des Besitzstands ist (auch bei Erfüllung der Bedingungen gemäss Ziff. 1.3.2 bzw. Ziff. 1.3.3) insgesamt auf sechs Jahre nach Inkrafttreten des TARDOC bzw. der Ambulanten Pauschalen limitiert.
- <sup>3</sup> Voraussetzung zur Geltendmachung des Besitzstands ist der Beitritt des Arztes zum Tarifstrukturvertrag über den ambulanten ärztlichen Einzelleistungstarifs (TARDOC) und des ambulanten ärztlichen Patientenpauschaltarifs (Ambulante Pauschalen) und die Erfüllung der Bestimmungen zum Besitzstand gemäss Ziffer 1.3.
- <sup>4</sup> Die Geltendmachung des Besitzstands ist nicht möglich, wenn im Gesetz/Verordnung (wie z.B. Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) für eine Leistung ein bestimmter Weiterbildungstitel verlangt wird. Die Vertragsparteien können weitere Tarifpositionen bestimmen, die nicht in Besitzstand genommen werden können.
- <sup>5</sup> Die Notwendigkeit zur Deklaration im Falle einer Geltendmachung einer Besitzstandswahrung wird vor dem 01. Juli 2025 in den offiziellen Publikationsorganen der Vertragsparteien

angekündigt. Die Deklaration muss bis zum 30. September 2025 erfolgen. Der Besitzstand gilt ab 01. Januar 2026.

- <sup>6</sup> Der Arzt bestätigt rechtsgültig die Richtigkeit der Deklaration. Dies unter Kenntnisnahme der Feststellung, dass falsche Angaben als Tatbestand der Urkundenfälschung gemäss Art. 251 StGB geahndet werden können.
- <sup>7</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT verlangt für die ihr entstehenden Aufwände durch die Geltendmachung von Besitzständen beim Arzt eine Gebühr.

### 1.3.2. Erhebung des Besitzstands über KVG-Rechnungen

- <sup>1</sup> Der Arzt meldet der Geschäftsstelle der OAAT die Tarifpositionen des TARDOC bzw. der Ambulanten Pauschalen, die er in fachlich eigenverantwortlicher Tätigkeit regelmässig und qualitativ unbeanstandet erbracht hat und für welche der Besitzstand geltend gemacht wird.
- <sup>2</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT prüft, ob die entsprechende TARMED-Vorgänger-Tarifposition der Tarifposition des TARDOC bzw. der Ambulanten Pauschalen im Tarifpool SASIS im Zeitraum vom 01. Januar 2022 bis zum 31. Dezember 2024 mindestens 5-mal pro Jahr abgerechnet wurde. Die GLN des Arztes muss dafür auf der entsprechenden TARMED-Vorgänger-Tarifposition als verantwortlicher Arzt aufgeführt sein.
- <sup>3</sup> Kann der Besitzstand aufgrund der Daten aus dem Tarifpool SASIS durch die Geschäftsstelle der OAAT nicht bestätigt werden, teilt die Geschäftsstelle der OAAT dies dem Arzt mit.
- <sup>4</sup> Der Arzt ist selbst verantwortlich, dass die von ihm gelieferten und verwalteten Daten aktuell sind.

### 1.3.3. Erhebung des Besitzstands über andere Rechnungen

- <sup>1</sup> Ist eine Prüfung des Besitzstandes über den Tarifpool SASIS nicht möglich, da zu wenige Rechnungen vorliegen, kann der Arzt den Nachweis für die regelmässige und qualitativ unbeanstandete Erbringung der Leistung selbst erbringen.
- <sup>2</sup> Der Arzt stellt dafür pro Tarifposition des TARDOC bzw. der Ambulanten Pauschalen, die er in Besitzstand nehmen möchte, fünf TARMED-Rechnungen pro Jahr zur Verfügung, welche belegen, dass die TARMED-Vorgänger-Tarifpositionen während der Jahre 2022-2024 in fachlich eigenverantwortlicher Tätigkeit regelmässig und qualitativ unbeanstandet erbracht und abgerechnet wurden. Das können Rechnungen sein, die zu Lasten von Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung verrechnet wurden. Die GLN des Arztes muss dafür auf der entsprechenden TARMED-Vorgänger-Tarifposition als verantwortlicher Arzt aufgeführt sein.

### 1.3.4. Überprüfung der Daten bei Erhebung des Besitzstands über andere Rechnungen

- <sup>1</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT prüft die Rechnungen für die TARMED-Vorgänger-Tarifpositionen der Besitzstände, die nicht über den Tarifpool SASIS plausibilisiert werden können, manuell bis spätestens zum Einführungszeitpunkt der ambulanten Tarifstrukturen. Dazu kann sie beim Arzt zusätzliche, anonymisierte TARMED-Rechnungen einfordern und Datenabgleiche/-austausche mit Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Militärversicherung sowie mit der SASIS AG durchführen.

- <sup>2</sup> Wird bei der Überprüfung festgestellt, dass die Anforderungen für den Besitzstand nicht erfüllt werden, kann der Anspruch auf Besitzstand nicht geltend gemacht werden. Die Geschäftsstelle der OAAT informiert den Arzt darüber.
- <sup>3</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT kann die Überprüfung der Daten an einen beauftragten Dritten delegieren.

### 1.3.5. Revalidierung des Besitzstands durch fachspezifische Fortbildung

- <sup>1</sup> Der Arzt muss für jede Tarifposition, für die er den Besitzstand geltend macht, rechtzeitig vor Ablauf der Gültigkeit des Besitzstands, innerhalb der ersten drei Jahre und eigenverantwortlich eine entsprechende fachspezifische Fortbildung gegenüber der Geschäftsstelle der OAAT nachweisen.
- <sup>2</sup> Für die anrechenbare Fortbildung massgeblich sind die Standards und akkreditierten Veranstaltungen der für eine Tarifposition zuständigen Fachgesellschaften. Die Geschäftsstelle der OAAT überprüft den Nachweis. Mit dem validierten Nachweis ist der Inhaber des Besitzstandes berechtigt, während weiterer drei Jahre die entsprechenden Tarifpositionen abzurechnen.
- <sup>3</sup> Bietet die für eine Tarifposition zuständige Fachgesellschaft keine fachspezifische Fortbildung an, ist die Revalidierung des Besitzstandes nicht möglich.
- <sup>4</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT kann die Revalidierung der Besitzstände an einen beauftragten Dritten delegieren.

## 2. Datenbank

### 2.1. Datenverwaltung

- <sup>1</sup> Die Vertragsparteien verpflichten sich, die OAAT zu beauftragen, zur Verwaltung der Besitzstände eine online-Datenbank zu führen.
- <sup>2</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT garantiert den Schutz der Daten im Rahmen und nach Regeln der vorliegend getroffenen Bestimmungen und des Datenschutzes.
- <sup>3</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT stellt den einzelnen Versicherern und Leistungserbringerverbänden via online-Schnittstelle die Daten zur Verfügung, welche sie für die Kontrolle der Dignitäten auf der Ebene des einzelnen Arztes benötigen. Die Schnittstelle ist so einzurichten, dass sowohl eine Einzeldaten-Abfrage als auch ein automatisierter Datenbezug möglich sind.
- <sup>4</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT stellt den Spitälern eine Einzeldatenabfrage zur Verfügung, welche diese für die Kontrolle der Dignitäten auf der Ebene des einzelnen angestellten Arztes benötigt.
- <sup>5</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT ist für den ordnungsgemässen Betrieb und das Sicherstellen der geschützten Zugriffe zuständig.
- <sup>6</sup> Die Veröffentlichung der gesamten Datenbank oder Teilen davon, die nicht schon veröffentlicht sind, in elektronischer oder gedruckter Form ist ausgeschlossen.

- <sup>7</sup> Die Datenbank historisiert die Einträge mit Gültigkeitsdatum und hält das Revalidierungsdatum separat fest.

## 2.2. Bestätigung des Besitzstands

- <sup>1</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT ermöglicht dem Arzt die Ausstellung eines schriftlichen Ausweises der Tarifpositionen, für welche er Besitzstand erfolgreich geltend macht inkl. deren Gültigkeitsdauer. Der Arzt kann den Status seines Besitzstands jederzeit online einsehen.

## 3. Reporting

- <sup>1</sup> Die Geschäftsstelle der OAAT erstattet dem Verwaltungsrat der OAAT einmal jährlich Bericht über den Betrieb der Datenbank. Insbesondere über die Anzahl der Ärzte, welche mindestens einen Besitzstand angemeldet haben, sowie über die Gesamtanzahl, Stichprobenüberprüfung und Validierung der Besitzstandspositionen.

## 4. Schlussbestimmungen

- <sup>1</sup> Die Leistungserbringer werden im Rahmen der Deklaration zur wahrheitsgetreuen Angabe, der zur Erhebung der Besitzstandspositionen massgeblichen Daten und ebenso zur unverzüglichen Mitteilung an die Geschäftsstelle der OAAT bei allfälligen Änderungen verpflichtet.
- <sup>2</sup> Anträge auf Korrektur von unrichtigen Einträgen in der Datenbank können seitens der Leistungserbringer und Versicherer bei der Geschäftsstelle der OAAT anhängig gemacht werden.
- <sup>3</sup> Bei vorsätzlicher Falschdeklaration bleibt die Klage auf Urkundenfälschung und/oder Betrug (StGB Art. 251 resp.146) vorbehalten.