

# Tardoc-Empfehlungen von mediX schweiz

Erstellt von: Felix Huber, Leander Muheim

am: 10/2025

aktualisiert: 17.01.2026

## Auswahl von häufigen/wichtigen Tardoc-Positionen

Es werden noch laufend kleine Änderungen vorgenommen. Die aktuelle Version ist auf <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/tardoc-empfehlungen-von-medix-schweiz/> aufgeschaltet.

Version 17.01.26, Änderungs- und Ergänzungsvorschläge bitte an [felix.huber@medix.ch](mailto:felix.huber@medix.ch)

Änderungen ab 5.1.26 sind in hellblauer Schrift. Gewisse Positionen aus dem Hausarztkapitel CA sind im Moment noch nicht kumulierbar. Man kann sich dann mit den AA-Positionen aushelfen.

Änderungen ab 25.12.25 sind in grüner Schrift

Änderungen ab 1.12.25 sind in dieser Schrift

Die Änderungen zur Version vom 29.10.25 sind in roter Schrift

Diese Tabelle ist eine Auswahl von häufigen/wichtigen Tardoc-Positionen.

Die gesamten Angaben sind unter <https://browser.tartools.ch/de/ikaat> oder <https://tarifbrowser.oaat-otma.ch/katalog> ersichtlich.

Nützliche Infos auch auf dem FMH Tardoc-Tarifbrowser:

<https://tarifeambulant.fmh.ch/tarifstrukturen/tarifbrowser-datenbank.cfm>

Haus- und Kinderärzte mit Facharzttitel müssen unbedingt das Kapitel CA anwenden und sollen die Positionen mit den roten Balken nicht verwenden

Praktische Ärzte verwenden das Kapitel AA „Ärztliche allgemeine Grundleistungen“ und dürfen das Kapitel CA „Hausarztmedizin“ nicht anwenden.

AL = Ärztliche Leistung, IPL = Infrastruktur und Personalleistung (= TL im Tarmed)

ZL = Zeitleistung, HL = Handlungsleistung

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HL	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
CA.00.0010	Hausärztliche Konsultation erste 5'	≤ 1 x					✓	
CA.000020	+ weitere 1'	≤ 15 x					✓	
AA.00.0010	Ärztliche Konsultation erste 5'	≤ 1 x						✓
AA.000020	+ weitere 1'	≤ 15 x						✓
CA.00.0030	Hausärztliche Beratung 1', nicht kumulierbar mit psychosozialer Beratung JZ.00.0020. Es gibt keine Limitation pro Konsultation, sodass sie flexibel eingesetzt werden kann, wenn die Konsultationszeit von 20 Minuten überschritten wird	≤ 240 x/180 d					✓	
AA.00.0060	Vor-/Nachbesprechung diagn./therap. Eingriff 1'	≤ 60 x/90 d					✓	✓
AA.00.0070	Instruktion Selbstmessung/Selbstbehandlung 1', z. B. Instruktion Turbuhaler, gilt aber nicht für die einfache Mediabgabe	≤ 30 x/90 d					✓	✓
JZ.00.0020	Psychosoziale Beratung 1'	≤ 60 x/Sitzung					✓	✓
JZ.00.0010	Psychosomatische Therapie, pro 1 Min., nur für SP Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM)	≤ 60 x/Sitzung				SAPPM	SAPPM	
AA.00.0080	Ärztliches Konsilium, pro 1 Min., nur abrechenbar durch Fachärzte mit mindestens 2 Jahren Oberarzttaätigkeit oder 5 Jahren Praxistätigkeit oder von Fachärzten mit einem Schwerpunkt-Titel. Z. B. Fallbesprechung. Muss aber in der	≤ 120 x/180 d					✓	

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HU	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
	KG gut dokumentiert werden, inkl. Gründe für das Konsilium.							
AA.00.0090	Spez. Impfberatung bei franchisebefreiten Impfungen1' <a href="https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/4964_4964_4964/de#art_12_a">https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/4964_4964_4964/de#art_12_a</a>	≤ 20 x/90 d					✓	✓
	<b>Hausbesuche</b>							
CA.00.0040	Hausärztlicher Besuch, erste 5'	≤ 1 x					✓	
CA.00.0050	+ Hausärztlicher Besuch weitere 1'	≤ 15 x					✓	
CA.00.0060	+ Hausärztliche Besuch-Inkonvenienzpauschale. Die ersten 5' beim Besuch kann man im TARDOC mit der Besuchs-Inkonvenienz-Pauschale kombinieren.	≤ 1 x					✓	
CA.00.0070	+ Hausärztliche Wegzeit 1'	≤ 60 x					✓	
AA.00.0030	Besuch, erste 5'	≤ 1 x						✓
AA.00.0040	+ Besuch weitere 1'	≤ 15 x						✓
AA.00.0050	+ Wegzeit 1'	≤ 60 x						✓
CA.15	<b>Die Palliative Care</b> umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor.						✓	
CA.15.0010	Hausärztliche Palliative Care: Konsultation, erste 5'	1 x					✓	
CA.15.0020	Hausärztliche Palliative Care: Konsultation, jede weitere 1'	Keine Limitatio					✓	
CA.15.0030	Hausärztliche Palliative Care: Besuch, erste 5'	1 x					✓	
CA.15.0040	Hausärztliche Palliative Care: Besuch, jede weitere 1'	Keine Limitatio					✓	
CA.00.0060	Hausärztliche Besuchs-Inkonvenienzpauschale. Die ersten 5' beim Besuch kann man im TARDOC mit der Besuchs-Inkonvenienz-Pauschale kombinieren						✓	
CA.15.0050	Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5'	≤ 1 x pro Sitzung					✓	
CA.15.0060	Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitgleiche Konsultation, jede weitere 1'	Keine Limitatio					✓	
AA.20.0060	Feststellen des Todes durch den Arzt (Prüfung der Vitalfunktionen, Suche nach Todeszeichen, Suche nach Verletzungen, Injektionsmarken) Über die Tarifposition <b>Hausärztlicher Besuch</b> oder <b>Hausärztliche Konsultation</b> sind folgende Tätigkeiten abgebildet: Erhebung der Fremdanamnese, Gespräche mit Angehörigen, allfällige Lagerung des Toten		42.26	43.36			✓	✓
	<b>Organuntersuchungen</b> Textvorlagen für die zwingende Befunddokumentation (beim PIS-Anbieter so als Textvorlage umsetzen lassen) Hinterlege Zeit je 6 Min. Wenn etwas nicht untersucht wurde: „nicht relevant“ vermerken	≤ 4 Regionen/ Kons ≤ 20 x/90 d						
AA.05.0010	<b>Kreislauf:</b> BD, Puls und Gewicht in Tabelle, normale Herzausk. und Palp. der periph. Arterien, normale Zirkulation und ven. System						✓	✓
AA.05.0020	<b>Augen:</b> Lider, Konjunktiven, Skleren, Cornea, brechende Medien, Kammerwinkel, Inspektion Motilität Pupillen, Mobilität Bulbi: Alles unauffällig						✓	✓
AA.05.0030	<b>Ohren:</b> Ohrmuscheln, Gehörgang, Trommelfell, Mastoid, regionale Lymphknoten normal						✓	✓
AA.05.0040	<b>Luftwege:</b> Atmung, Mund, Tonsillen, Rachenhinterwand, Sinus, Auskultation und Perkussion der Lungen normal						✓	✓
AA.05.0050	<b>Wirbelsäule:</b> Inspektion und Palpation, Prüfung der Beweglichkeit, Beurteilung von Rumpf- und Extremitätenmuskulatur, Muskeleigenreflexe und Prüfung der Sensibilität normal						✓	✓
AA.05.0060	<b>Abdomen:</b> Inspektion, Auskultation und Palpation, Beurteilung von Leber, Milz, und Nierenlogen unauffällig						✓	✓

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HU	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
AA.05.0070	<b>Uro-Genital:</b> Leiste, Penis, Meatus, Hoden, Nebenhoden, Leisten und inguinale Lymphknoten normal Bzw. Labien, Introitus, Meatus, Leisten und inguinale LK normal						✓	✓
AA.05.0080	<b>Haut:</b> Beschaffenheit, Turgor, Farbe, Effloreszenzen, Naevi normal, allfällige Ausmessung und/oder Fotodokumentation						✓	✓
AA.05.0090	<b>Muskulatur:</b> Trophik, Tonus, rohe Kraft, Dysbalancen, Muskeleigenreflexe normal						✓	✓
AA.05.0100	<b>Gelenke</b> (ohne Wirbelsäule): Palpation und Beweglichkeit der Extremitätengelenke normal						✓	✓
AA.05.0110	<b>Periphere Gefäße:</b> Palp. und Ausk. der grossen Gefäße, Palp. und Ausk. der peripheren Pulse, Beurteilung der Mikrozirkulation und des venösen Rückflusses normal						✓	✓
AA.05.0120	<b>Lymphatische Organe:</b> Tonsillen, Lymphknoten cervical, angulär, occipital, axillär, inguinale, Leber, Milz normal						✓	✓
AA.05.0130	<b>Nervensystem (zentral o. peripher):</b> <b>Kursorische Beurteilung des zentralen Nervensystems:</b> Vigilanz und Hirnnerven (mindestens 6 von 12) normal <b>Kursorische Beurteilung des peripheren Nervensystems:</b> Spontanmotorik, Muskelkraft, Sensibilität, Koordination, Gangbild, Muskeleigenreflexe, Pyramidenzeichen unauffällig						✓	✓
AA.05.0140	<b>Pubertätsentwicklung:</b> Länge und Gewicht in Tabelle, Pubertätsstadien (z. B. nach Tanner), Hodenvolumen, bzw. Hymen unauffällig, kein pathologischer Fluor.						✓	✓
	<b>Neurologie</b>							
MP.00.0020	<b>Neurologische Exploration B</b> Untersuchung von bis zu 3 Gruppen, Handlungsposition 23'						✓	✓
MP.00.0070	<b>Standardisierte Tests in der Neurologie</b> Dazu gehört auch MMS, Uhrentest. Pro 1'	≤ 60 x/Sitzung ≤ 150 x/180 d					✓	✓
MP.00.0080	<b>Standardisierter Gehtest</b> ≤ 10 x/Sitzung Nicht mit geriatrischer Behandlung kombinierbar. Pro 1'	≤ 10 x/Sitzung ≤ 20 x/90 d					✓	✓
MP.00.0090	<b>Beurteilung der Unfallgefahr bei Patienten mit neurologischer Erkrankung.</b> Pro 1'	≤ 60 x/Sitzung					✓	✓
	<b>Geriatrie (SP Altersmedizin)</b>							
JA.00.0010	Geriatrische Beratung und Behandlung, pro 1'.	≤ 60 x/Sitzung					SP Altersmedizin	
JA.00.0020	Geriatrische Umfeldarbeit in Abwesenheit des Patienten, pro 1'	≤ 210 x/360 d					SP Altersmedizin	
JA.00.0030	Umfassende psychogeriatrische Testung Block 1 Ev. auch JA.00.0040 Block 2	≤ 2 x/ 360 d					SP Altersmedizin	
	<b>Manuelle Medizin</b>							
	Die Position „Manuelle Medizin Diagnostik“ wird im TARDOC abgelöst und in das Kapitel „Untersuchung des Bewegungsapparates KF.05“ Dignität Manuelle Medizin						SAMM	SAMM
KF.05.0010	Untersuchung Bewegungsapparat klein, 10' und zwei Regionen	≤ 1 x/Sitzung ≤ 2 x/90 d					SAMM	
KF.05.0020	Untersuchung Bewegungsapparat mittel 15 und drei Regionen	≤ 1 x/Sitzung ≤ 1 x/90 d					SAMM	SAMM
KF.05.0030	Untersuchung Bewegungsapparat gross, 20 Minuten und vier oder mehr Regionen	≤ 1 x/Sitzung ≤ 1 x/90 d					SAMM	SAMM
KF.00.0040	Manualmedizinische Behandlung, pro 1'	≤ 300 x/180 d					SAMM	SAMM
	<b>Gelenkpunktionen</b>							
AG.00.0010	Gelenkpunktion inkl. Ganglion, Gelenzkyste, Bursa + AR.00.0050						✓	✓
AG.00.0020	Gelenkpunktion inkl. Ganglion, Gelenzkyste, Bursa, jedes weitere Gelenk						✓	✓
	<b>Klein chirurgie</b>						✓	✓
AA.20.0010	Lokalanästhesie	≤ 1x					✓	✓
MK.15.0030	Wundversorgung ohne komplexe Strukturen 1 cm + AR.00.0020 Wechselzeit (immer verrechnen)	≤ 1x					✓	✓

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HU	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
MK.15.0050	+ weitere pro 1 cm Bilddokumentation mit Massstab						✓	✓
MK.15.0040	+ Nachbereitung 1' Verband, Instruktion Nachsorge	≤ 5x					✓	✓
MK.20.0010	Inzision/Drainage Hämatom, Abszess, Zyste usw. + AR.00.0030						✓	✓
MK.25.0020	Exzision; Regionen A1, B1, C1, pro Läsion Nävus + AR.00.0030						✓	✓
MK.25.0010	Vor- und Nachbereitung zur Exzision, Region A1, B1, C1						✓	✓
MK.00.0090	Stanzbiopsie der Haut, erste	≤ 1x					✓	✓
MK.05.0070	Scharfes Abtragen von benignen Hautläsionen, 1'	≤ 10x					✓	✓
AP.05.0030	Härtende Verbände (Zirkulärverbände/Schienen), Kategorie I (Finger, Zehen)						✓	✓
AP.05.0050	Härtende Verbände Kat 2: Hand, Handgelenk, VA, Ellbogen, OA, Fuss, OSG, US, Knie + AR.00.0100						✓	✓
AR.00.0020	Wechselzeit Sparte UBR Chirurgie und Kinderchirurgie	≤ 1 x/Sitzung					✓	✓
AR.00.0380	Wechselzeit spezialisierte, nichtärztliche Überwachung, < 60' Überwachung. Wird angewendet bei einer Überwachungszeit bis 60'	≤ 1 x/Sitzung					✓	✓
AR.00.0400	Wechselzeit spezialisierte, nichtärztliche Überwachung, ≥ 60 Minuten Überwachung	≤ 1 x/Sitzung					✓	✓
	<b>BÜRO-ARBEIT/UMFELD-ARBEIT/TELEMEDIZIN</b>							
	Büroarbeit LG002 (AA.15.0010, 60 und 70 dürfen kumulativ nur ≤ 30 x/90 d verrechnet werden)	kumulativ ≤ 30 x/90 d						
AA.15.0010	Studium Fremdakten 1' (auch Validieren von externen Laborwerten)	kumulativ ≤ 30 x/90 d					✓	✓
CA.15.0080	Hausärztliche Palliative Care: Studium von Fremdakten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min. (CA.15.0080, 120 und 130 dürfen kumulativ nur ≤ 60 x/90 d verrechnet werden)	≤ 60 x/90 d					✓	
AA.15.0060	Ausstellen Rezepte, Verordnungen 1'	kumulativ ≤ 30 x/90 d					✓	✓
CA.15.0120	Hausärztliche Palliative Care: Ausstellen von Rezepten oder Verordnungen ausserhalb von Konsultation, Besuch und telemedizinischer Konsultation in Abwesenheit des Patienten, pro 1'	≤ 60 x/90 d					✓	
AA.15.0070	Überweisungsschreiben an Konsiliararzt, Konsilium anfragen 1'	Kumulativ ≤ 30 x/90 d					✓	✓
CA.15.0130	Hausärztliche Palliative Care: Überweisungen an Konsiliarärzte in Abwesenheit des Patienten, pro 1'	≤ 60 x/90 d					✓	
AA.00.0080	Ärztliches Konsilium. Nur abrechenbar durch Fachärzte mit mindestens 2 Jahren Oberarztätigkeit oder 5 Jahren Praxistätigkeit oder von Fachärzten mit einem Schwerpunkt-Titel pro 1'	≤ 120 x/80 d					✓	✓
	Umfeldarbeit LG003 (AA.15.0020, 30 und 40 dürfen kumulativ nur ≤ 75 x/90 d verschrieben werden). Bei der Umfeldarbeit kommt somit primär Kapitel AA.15 zur Abrechnung; bei Erreichen der entsprechenden Limitation Umfeldarbeit (≤ 75'/90 d) kann im Kapitel CA die erhöhte Umfeldarbeit abgerechnet werden	kumulativ ≤ 75 x/90 d					✓	✓
AA.15.0020	Auskünfte Dritte 1'	kumulativ ≤ 75 x/90 d					✓	✓
CA.15.0090	Hausärztliche Palliative Care: Auskünfte von/an Dritte(n) und Erkundigungen bei Dritten in Abwesenheit des Patienten, pro 1' (CA.15.0090, 100 und 110 dürfen kumulativ nur ≤ 60 x/d verrechnet werden)	≤ 60 x/d					✓	
AA.15.0030	Auskünfte Angehörige/ Bezugspersonen 1'	kumulativ ≤ 75 x/90 d					✓	✓
CA.15.0100	Hausärztliche Palliative Care: Auskünfte von/an Angehörige(n) oder andere(n) Bezugspersonen des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1'	≤ 60 x/d					✓	
AA.15.0040	Besprechung mit Ärzten/Therapeuten/Betreuern 1'	kumulativ ≤ 75 x/90 d					✓	✓
CA.10.0010	Hausärztliche Umfeldarbeit 1', erhöhter Bedarf	≤ 210 x/360 d					✓	

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HU	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
CA.15.0110	Hausärztliche Palliative Care: Besprechungen mit Ärzten, Therapeuten und Betreuern des Patienten in Abwesenheit des Patienten, pro 1'	≤ 60 x/d					✓	
AA.15.0090	Im Auftrag des Versicherers 1' (Gilt für vom Versicherer verlangte Leistungen (Rückfragen zu Kostengutsprachen, schriftliche und mündliche Auskünfte zu medizinischen Fragestellungen, Aktenstudium)	Keine Limitatio					✓	✓
CA.15.0140	Hausärztliche Palliative Care: Leistungen im Auftrag des Versicherers in Abwesenheit des Patienten, pro 1'	Keine Limitatio					✓	
AA.25.0010	Ärztl. Bericht z. H. anderem Arzt, Therapeut, Pflege 1'	≤ 20 x					✓	✓
AA.25.0020	Ärztl. Bericht z. H. Patient/Angehöriger 1', nur KVG-pflichtig, wenn medizinisch indiziert (z. B. zur notwendigen Instruktion), Cave: Könnte bei der automatischen Rechnungskontrolle der Versicherer zurückgewiesen werden	≤ 20 x					✓	✓
AA.25.0030	Ärztl. Bericht z. H. Versicherer 1' (Der Bericht beschreibt Befunde, Diagnosen, Therapien, Prognosen über den Heilungsverlauf und weitere den Patienten betreffende Massnahmen). Vorgängerpositionen im Tarmed: Formalisierter Bericht, nicht formalisierter Bericht, HWS-Fragebogen, Kopien an Versicherer. AA.25.0030 ist für die häufigen regulären Meldeformulare (UVG, IV, etc.), AA.15.0090 für ausserordentliche Rückfragen von Versicherern zu verwenden	≤ 20 x für IV ≤ 40 x (IV bis 40 x ist korrekt!)					✓	✓
	VVG Versicherungsberichte und Lebensversicherung werden separat nicht über Tardoc abgerechnet. Berichte für Taggeldversicherungen werden über VVG abgerechnet, z. B. kleine oder mittlere Bericht, 60.– oder 80.– (sehr ausführlich 140.–), Lebensversicherung 225.–						✓	✓
AA.25.0040	Ärztl. Zeugnis in Abwesenheit ≤ 1 x, z. B. Zeugnisse für den Arbeitgeber, Schule sind in der Regel keine KVG-Leistungen, sondern Privateleistungen, weil sie nicht unmittelbar der medizinischen Behandlung dienen						✓	✓
AA.25.0050	Ärztliches Gutachten, 1'						✓	✓
	Telemedizin							
	Zeitgleich, z. B. Telefonat							
CA.05.0010	Hausärztl. zeitgleiche telemed. Kons erste 5'	≤ 1 x					✓	
CA.05.0020	+ weitere zeitgleiche Kons 1'	≤ 15 x					✓	
AA.10.0010	Ärztl. zeitgleiche telemed. Kons erste 5'	≤ 1 x						✓
AA.10.0020	+ weitere telemed. Kons 1'	≤ 15 x						✓
CA.15.0050	Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5'	≤ 1 x/Sitzung					✓	
CA.15.0060	Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitgleiche Konsultation, jede weitere 1'	Keine Limitatio					✓	
	Zeitversetzt, z. B. Email							
CA.05.0030	Hausärztl. zeitversetzte telemed. Konsultation, 5' (auch Mitteilung von Laborwerten)	≤ 1 x/d ≤ 4 x/30 d					✓	
AA.10.0030	Ärztl. zeitversetzte telemed. Konsultation, 5' (auch Mitteilung von Laborwerten)	≤ 1 x/d ≤ 4 x/30 d						✓
CA.15.0070	Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitversetzte Konsultation	≤ 1 x/d ≤ 4 x/30 d					✓	
	Telemedizinische zeitversetzte Konsultation (AIM und KJM dürfen diese Position 6 x/30 d abrechnen: 4 x mit CA.05.0030 und 2 x AA.10.0030) 101 - Telemedizinische zeitversetzte Konsultation – LKAAT plus Online Browser	≤ 1 x/d ≤ 6 x/30 d					✓	
	Dringlichkeit siehe Definition im LKAAT							
AA.30.0010	A: Mo–Fr 7–19 h, Sa 7–12 h, nicht für Notfallpraxen/Permanenzen. Behandlung innert 2 Stunden als medizinisch notwendig erachtet	≤ 2 x/d, pro ZSR! Wird vermutlich noch korrigiert					✓	✓
AA.30.0020	B: Mo–Fr 19–22 h, Sa 12–19 h, So 7–19 h neu auch für Permanenzen Behandlung innert 2 Stunden als medizinisch notwendig erachtet						✓	✓
	Notfall siehe Definition im LKAAT, unverzüglich durchgeführt							✓

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HU	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
AA.30.0030	C Mo–Fr 7–19 h, Sa 7–12 h						✓	✓
AA.30.0040	D Mo–Fr 19–22 h, Sa 12–19 h, So 7–19 h + AA.30.0050 25 % Zuschlag (nur auf die AL und nicht auf die IPL) auf den Tarifpositionen, die in diesem Zeitraum für die Behandlung des entsprechenden Notfalls verrechnet werden						✓	✓
AA.30.0060	E Mo–Fr 22–07 h, Sa/So 19–07 h + AA.30.0070 50 % Zuschlag						✓	✓
AA.30.0080	F Telemedizin Mo–Fr 19–22 h, Sa 12–19 h, So 7–19 h + AA.30.0090 25 % Zuschlag						✓	✓
AA.30.0100	G Telemedizin Mo–Fr 22–07 h, Sa/So 19–07 h + AA.30.0110 50 % Zuschlag						✓	✓
	<b>Diverses</b>							
	<b>EKG/24h-BD</b>							
TK.00.0010	EKG		6.42	21.68			✓	✓
AR.00.0130	+ Wechselzeit Sparte EKG Platz (immer verrechnen)			8.67			✓	✓
TK.00.0050	Rhythmusstreifen 1'	≤ 30 x	2.14	2.58			✓	✓
AR.00.0070	+ Wechselzeit Sparte EKG Labor (immer verrechnen)			25.84			✓	✓
MA.00.0030	Blutdruckmessung, 24 Stunden, Auswertung inkl. Anlegen und Entfernen des Gerätes. + AR.00.0070		12.84	64.6 + 25.84			✓	✓
MA.00.0040	Arterieller Gefässstatus mittels CW-Doppler, obere und untere Extremitäten (ABI)	≤ 1 x/Sitzung					✓	✓
AR.00.0010	+ Wechselzeit Sparte UBR Angiologie	≤ 1 x/Sitzung					✓	✓
TK.00.0150	Holter-EKG, Anlegen inkl. Entfernen + AR.00.0130 + Wechselzeit Sparte EKG Platz (Ev. +10 x AA.00.0070: Instruktion Selbstmessung/Selbstbehandlung 1')			65.04 + 8.67			✓	✓
	<b>Pneumologie</b>							
TG.05.0010	Analyse serielle Atemflussmessungen: Gilt nur für die Auswertung von ausserhalb der Arztpraxis durchgeführten Atemflussmessungen. z. B. Peakflow, FEV 1						✓	✓
TG.05.0030	Kleine Spirometrie		10.56	25.92			✓	✓
TG.05.0040	+ Bronchodilatation bei kleiner Spirometrie						✓	✓
	<b>Röntgen Organe</b>						✓	✓
	Jeweils einzelne Position GG.00						✓	✓
AR.05.0020	+ Wechselzeit Sparte Röntgenraum I (immer verrechnen)	≤ 1 x					✓	✓
GG.30.0020	Befunden Röntgen Organe (Arztleistung)	≤ 1 x					✓	✓
	<b>Sonographie</b>							
GK.30.0010	Sono 1 Organ Dignität Alle	≤ 1 x					✓	✓
AR.05.0050	+ Wechselzeit US gross Dignität Alle	≤ 1 x					✓	✓
GK.30.0020	Sono 2 und mehr Organe Dignität Alle	≤ 1 x					✓	✓
AR.05.0050	+ Wechselzeit US gross Dignität Alle	≤ 1 x					✓	✓
GK.05.0010	Sonografie, Untersuchung ganzes Abdomen + AR.05.0050	≤ 1 x				FA	FA	
GK.05.0020	Sonografie, Untersuchung Oberbauch + AR.05.0050	≤ 1 x/Sitzung				FA	FA	
GK.30.0030	Fokussierte Sonografie-Gefäss-Untersuchung, z. B. Aorta abdominalis + AR.05.0050	≤ 1 x/Sitzung				FA	FA	
GK.30.0050	Erweiterter Focused assessment with Sonografie (E-FAST): Abklärung Flüssigkeit im Abdomen, Pleuraerguss, Pericarderguss, Pneumothorax + AR.05.0050	≤ 1 x/Sitzung				FA	FA	
GK.00.0090	Sonografie, Untersuchung Schilddrüse + AR.05.0050					FA	FA	
GK.20.0050	Sonographie Hüfte nach Graf + AR.05.0050	≤ 1 x/Seite				FA	FA	
GK.50.0010	Erstellung eines ärztlichen Sonografie-Berichts zuhanden des zuweisenden Arztes, pro 1'	≤ 10 x/Sitzung			FA		FA	
	<b>Allergologie/Desensibilisierung</b>							
MK.10.0040	Hauttest, epikutan, bis 20 Test ≤ 1 x/180 d + AR.00.0030						✓	✓
MK.10.0160	Desensibilisierung ≤ 1 x inkl. 30' Überwachung (nicht zusätzlich AA.00.0010 nicht-ärztliche Überwachung verrechnen)						✓	✓
KH.00.0010	<b>Pulsoxymetrie</b>						✓	✓

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HU	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
KH.00.0020	+ Ableitung von 1–4 zusätzlichen Kanälen						✓	✓
	<b>NICHTÄRZTLICHE TÄTIGKEITEN</b>							
	<b>Chronic Care CC Management:</b> Nur MPK mit Zertifikat in Chronic Care Management							
AK.05.0010	CC Asthma/COPD 1'	≤ 450 x/360 d			■		✓	✓
AK.05.0020	CC Diabetes mellitus 1'	≤ 450 x/360 d			■		✓	✓
AK.05.0030	CC Herzinsuff/KHK 1'	≤ 450 x/360 d			■		✓	✓
AK.05.0040	CC Rheuma 1'	≤ 450 x/360 d			■		✓	✓
	<b>Injektionen/Blutentnahme nicht ärztlich</b>							
AK.00.0010	BE kapillär	≤ 1 x					✓	✓
AK.00.0020	BE venös (kapillär und venös können kombiniert werden)	≤ 1 x					✓	✓
AK.00.0050	Injektion/Infusion: Die Tarifposition gilt sowohl für Injektionen als auch Infusionen durch nichtärztliche Fachpersonen. Gilt für Injektionen über die Infusion, inkl. Infusionswechsel. Nur verrechenbar, falls die Injektion oder die Infusion nicht im Rahmen einer ärztlichen Beratung erfolgt. Diese Position kann auch für <b>intramuskuläre Injektionen – beispielsweise Impfungen – abgerechnet werden, sofern diese selbstständig durch nichtärztliches Personal durchgeführt werden.</b>	≤ 1 x		8.64			✓	✓
AK.00.0060	Gefäßzugang peripherovenös	≤ 1 x		25.92			✓	✓
	<b>Nichtärztliche Überwachung und Betreuung</b>							
AM.00.0010	Nichtspezialisierte Überwachung und Betreuung, pro 15'. Gilt für Tätigkeiten, die von nichtärztlichen Fachpersonen auf Anordnung des Arztes vor, während und nach einer Behandlung bzw. Intervention selbstständig erbracht werden. Ohrspülung, Schellong, Impfberatung, MMS/Uhrentest/Trailmakertest durch MPA	≤ 8 x/Kons			■		✓	✓
AM.05.0010	Spezialisierte nichtärztliche Überwachung, 1 Substanz, einfache Zubereitung, einfacher Zugang, erste 30' (z. B. Antibiotikainfusion, GTT bei Schwangeren, Überwachung (Eisen)-Infusion			76.3			✓	✓
	<b>Verbände/Wunden nicht ärztlich</b>							
AK.00.0070	Wundbehandlung ohne kompl. Strukturen 1'	≤ 40 x/Kons			■		✓	✓
AK.00.0080	Wundtoilette und Verbandswechsel 1'	≤ 10 x/Kons			■		✓	✓
AK.00.0090	Entfernung von Verbänden und Nahtmaterial	≤ 1 x/Kons					✓	✓
	<b>Diverses nicht ärztlich</b>						✓	✓
AK.00.0130	Überwachte Urinabgabe	≤ 2/30 d					✓	✓
AK.00.0100	Nichtärztliche ophthalmologische Leistungen 1'	≤ 5 x/Kons ≤ 2 x/360 d					✓	✓
	<b>Pädiatrie</b>							
CG.15.0010	Kinderzuschlag bis 12 Jahre	≤ 1 x				Päd		
CG.05.0010	Erstuntersuchung Neugeborenes	1 x/Patient					✓	■
CG.05.0070	Frenulotomie bis 6. Woche	≤ 2 x/Patient					✓	✓
CG.05.0070	Indirekte Funduskopie beim Neugeborenen	≤ 1 x					✓	✓
CG.00.0020	Vorsorge im 1. Monat	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0030	Vorsorge im 2. Monat	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0040	Vorsorge im 4. Monat	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0050	Vorsorge im 6. Monat	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0060	Vorsorge im 9.–12.Monat	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0070	Vorsorge im 15.–18.Monat	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0080	Vorsorge im 24. Monat	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0090	Vorsorge im 5. Jahr	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0100	Vorsorge im 6.–7. Jahr Eingeschränkte KVG-Leistung	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.00110	Vorsorge im 10. Jahr Eingeschränkte KVG-Leistung	1 x/Patient					✓	✓

Tarifposition	Tarifbezeichnung	Limitatio	AL TP	IPL TP	ZL	HU	Haus-Kinderärzte	Praktische Ärzte
CG.00.00120	Vorsorge im 11.–16. Jahr Eingeschränkte KVG-Leistung	1 x/Patient					✓	✓
CG.00.0010	Umfassende Untersuchung beim Kind bis 16 Jahre	≤ 2 x/180 d					✓	✓
CG.00.0130	Entwicklungsästhetische Untersuchung < 7 Jahre 1` Eingeschränkte KVG-Leistung	≤ 4 x und 6,5 h/Jahr					✓	✓
CG.00.0150	Entwicklungsästhetische Untersuchung 7–18 Jahre Eingeschränkte KVG-Leistung	≤ 4 x und 6,5 h/Jahr					✓	✓
CG.00.0160	Neuromotorische Untersuchung bis 18 Jahre 1` Incl. visueller/taktilkinästhetischer Wahrnehmung	≤ 4 x und 6,5 h/Jahr					✓	✓
CG.00.0140	Umfassende entwicklungsneurologische Untersuchung Bis 18 Jahre 1`	≤ 180/Kons ≤ 360 x/Jahr					Päd	
CG.00.0170	Spezielle Wachstumsbeurteilung bis 20 Jahre 1`	≤ 2 x/360 d					Päd	
MP.00.0160	Entwicklungsscreening bis 18 Jahre 1` Mittels Auszügen aus standardisierten Tests (Griffith, Bayles, Goodenough-Test ...)	≤ 45 x/Kons ≤ 90 x/180 d					✓	✓
MP.00.0170	Neuroorthopädische Untersuchung bis 18 Jahre 15` 2 Tests: Einwärtsgang, femorale Antetorsion, Tibiatorsion ...	1 x/Kons					✓	✓
MP.00.0180	Psychomotorische Outcome-Untersuchung bis 18 Jahre 1` Untersuchung von standardisierten Tests/Fragebögen	≤ 60 x/Kons					✓	✓
CG.05.0050	Beratung bei angeborenen Stoffwechselstörungen 1` Inkl. Neugeborenenstoffwechselsecning	≤ 60 x/Kons					Päd	
CG.05.0060	Genetische Beratung 1`	≤ 60 x/360 d					Päd Gyn	
JE.00.0030	Pädiatrisch endokrinologischer Status bis 16 Jahren Mindestens BMI, Praderstadien, Dysmorphiezeichen	1 x/180 d					Päd	
RC.15.0100	Motilitäts- und Stereopsistest bis 7 Jahre	1 x/Kons					Päd	
RC.15.0010	Neuroophthalmologischer Status Hirnnerven II–VII, Blickmotorik, Nystagmus	1 x/Kons					✓	✓
CG.10.0030	OAE bds. bis 16 Jahre	1 x/Kons					✓	✓
CG.10.0040	Screening Refraktometrie bis 12 Jahre bds.	1 x/Kons					✓	✓
CG.10.0010	Erschwerete Gehörgangsreinigung bis 12 Jahre bds.	1 x/Kons					✓	✓
CG.10.0020	Audiometrie ausserhalb camera silens	1 x/Kons					✓	✓

© mediX, 01.2026