

Merkblatt zur Rechnungsstellung

1 Ausfüllen von Arztberichtsformularen nach TARDOC

Für das Ausfüllen der Berichte können folgende Tarifiziffern verwendet werden:

Tarifiziffer	Leistung
AA.00.0010	Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.
AA.00.0020	+ Ärztliche Konsultation, jede weitere 1 Min.
AA.00.0060	Vor- und Nachbesprechung diagnostischer/therapeutischer Eingriffe mit Patienten, pro 1 Min.
AA.00.0080	Ärztliches Konsilium, pro 1 Min.
AA.10.0010	Ärztliche, telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5 Min.
AA.10.0020	+ Ärztliche, telemedizinische zeitgleiche Konsultation, jede weitere 1 Min.
AA.15.0010	Studium von Fremddakten in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
AA.15.0090	Ärztliche Leistungen im Auftrag des Versicherers in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
AA.25.0030	Erstellung eines ärztlichen Berichts zuhanden des Versicherers, pro 1 Min.
CA.00.0020	+ Hausärztliche Konsultation, jede weitere 1 Min.
CA.00.0030	Hausärztliche Beratung, pro 1 Min.
EA.00.0010	Diagnostik und/oder Therapie durch den Facharzt, Einzelsetting, erste Sitzung, pro 1 Min.
EA.00.0020	Diagnostik und/oder Therapie durch den Facharzt, Einzelsetting, jede weitere Sitzung, pro 1 Min.
EA.00.0110	Telemedizinische zeitgleiche Verlaufskonsultation durch den Facharzt, pro 1 Min.
EA.00.0140	Studium von Fremddakten durch den Facharzt in Abwesenheit des Patienten, pro 1 Min.
EA.00.0090	Krisenintervention durch den Facharzt, pro 1 Min.
EA.00.0130	Telemedizinische zeitgleiche Krisenintervention durch den Facharzt, pro 1 Min.
EA.00.0250	Testabklärung und -interpretation durch den Facharzt, pro 1 Min.
EA.05.0070	Telemedizinische zeitgleiche Behandlung durch nichtärztliche Fachperson in der Psychiatrie, pro 1 Min.
EA.05.0080	Telemedizinische zeitversetzte Behandlung durch nichtärztliche Fachperson in der Psychiatrie

- Die Verrechnung eines Aufwands von mehr als 40 Minuten bedarf der Rücksprache mit der IV-Stelle.

2 Ausfüllen von Arztberichtformularen nach FSP-ASP-SBAP

Für das Erstellen von psychotherapeutischen Berichten vergütet die Invalidenversicherung:

Tarifziffer	Umfang	Pauschalpreis in CHF
582.5	11-35 Zeilen Text	38.70
582.6	36-69 Zeilen Text	77.40
582.7	70-105 Zeilen Text	116.10
582.8	Mehr als 105 Zeilen Text	154.80

- Die Positionen sind nicht kumulierbar.

2.1 Verrechenbarer Aufwand / Rechnungsstellung

- Für Berichte bis 10 Zeilen Text erfolgt keine Vergütung durch die Invalidenversicherung.
- Tarifrelevant sind lediglich diejenigen Textzeilen des Berichtes, die die Darstellung des Sachverhaltes (Anamnese/Verlauf, Therapieziele und Prognose) und die Beantwortung der gestellten Fragen beinhalten.
- Auf der Rechnung sind die in diesem Anhang definierten Tarifziffern zwingend aufzuführen. Rechnungen ohne vollständige Angabe der Tarifziffern können zurückgewiesen werden.

3 Hörgerätebereich

Für die Vergütung von ORL-Expertisen können folgende Tarifziffern verwendet werden:

Tarifziffer	Leistung
AA.00.0010	Ärztliche Konsultation, erste 5 Min.
AA.00.0020	+ Ärztliche Konsultation, jede weitere 1 Min.
AA.25.0030	Erstellung eines ärztlichen Berichts zuhanden des Versicherers, pro 1 Min.
RG.05.0010	Untersuchung mit dem Ohrmikroskop pro Seite
RG.05.0060	Reintonaudiogramm, Luftleitung und Knochenleitung, beidseitig
RG.05.0080	Sprachaudiogramm, beidseitig
AA.25.0030	Erstellung eines ärztlichen Berichts zuhanden des Versicherers, pro 1 Min.
AR.00.0060	Wechselzeit Sparte UBR ORL
AR.00.0160	Wechselzeit Sparte Camera silens

4 Kostenvergütung für Abklärungs- und Behandlungsmassnahmen

Für die Durchführung verfügbarer nicht-ärztlicher Psychotherapie vergütet die IV

Tarifziffer	Beschreibung	Vergütung in CHF
582.1	Abklärungsmassnahmen	38.70 pro Viertelstunde
582.2	Behandlungsmassnahmen	38.70 pro Viertelstunde

582.3	Gruppenbehandlung	38.70 pro Viertelstunde dividiert durch die Anzahl Teilnehmer
-------	-------------------	---

4.1 Interpretation

- für Abklärungen: CHF 38.70 pro Viertelstunde bzw. CHF 154.80 pro Stunde. Es werden pro Versicherten höchstens 2 ½ Stunden im Tag während höchstens 3 Tagen vergütet, d.h. für eine Abklärung maximal 7 ½ Stunden bzw. CHF 1'161.00.
- für Behandlungen: CHF 38.70 pro Viertelstunde bzw. CHF 154.80 pro Stunde. Es können pro Tag und Versicherten höchstens 2 Stunden in Rechnung gestellt werden, d.h. maximal CHF 309.60 pro Tag.
- Bei Gruppenbehandlungen errechnet sich die Vergütung pro Teilnehmer aus obenstehendem Tarif dividiert durch die Anzahl Teilnehmer.

4.2 Verrechenbarer Aufwand

Der verrechenbare Aufwand umfasst:

- die Arbeit mit den Patienten sowie mit deren Bezugspersonen (Angehörige, Erzieher, behandelnde Ärzte und andere Therapeuten), soweit diese Arbeit zur Sicherstellung des Behandlungserfolgs notwendig ist.

Alle anderen Aufwendungen sind im Tarfansatz eingerechnet und damit nicht zusätzlich verrechenbar, insbesondere:

- arbeitstechnische Vorbereitungen, formale Testauswertungen, Berichte bis 10 Zeilen Text, versäumte Sitzungen, Reisezeit, Zeitaufwand für administrative Arbeiten.