

# **Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)**

## **Auszüge zu den Tarifgrundlagen (TARDOC, ambulante Leistungen)**

### **Art. 43 Tarifgrundsätze**

1. Die Leistungserbringer erstellen ihre Rechnungen nach Tarifen oder Preisen.
2. Als Tarifarten kommen in Betracht:
  - a. Zeittarife;
  - b. Einzelleistungstarife, die sich aus der Anzahl Taxpunkte und dem Taxpunktwert zusammensetzen;
  - c. Pauschaltarife, die sich auf die Behandlung je Patientin oder Patient oder auf die Versorgung je Versichertengruppe beziehen können.
3. Die Tarife oder Preise werden in Verträgen zwischen den Leistungserbringern oder ihren Verbänden einerseits und den Versicherern oder ihren Verbänden andererseits vereinbart.
4. Sie müssen nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen bemessen sein und eine sachgerechte Struktur aufweisen.
5. Einzelleistungstarife müssen auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen. Der Bundesrat kann Anpassungen vornehmen, wenn diese nicht mehr sachgerecht ist.
6. Können sich die Tarifpartner nicht einigen, kann die zuständige Behörde den Tarif oder Preis festsetzen.

### **Art. 32 Voraussetzungen**

1. Leistungen nach diesem Gesetz müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (WZW-Kriterien).
2. Der Bundesrat bestimmt, wie diese Kriterien nachzuweisen sind.
3. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, werden nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet.

*Quelle: Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), SR 832.10 – Stand 1. Januar 2023*