



OAAT
OTMA

Organisation
ambulante Arzttarife
Organisation
tarifs médicaux ambulatoires

Release notes

OAAT AG

Bern, 10. April 2025



OAAAT
OTMA

Organisation
ambulante Arzttarife
Organisation
tarifs médicaux ambulatoires

Inhaltsverzeichnis

Klarstellungen	2
Allgemeine Definitionen	2
TARDOC Version 1.4b.....	2
Ambulante Pauschalen Version 1.1b	7
LKAAT 1.0b.....	8
Simulationstool	8
Tarifbrowser.....	10



Klarstellungen

Anhang B (Anwendungsmodalitäten)

- Überarbeitung Klarstellung 18: Dringlichkeit und Notfall in der freien Praxis.
- Aufnahme neue Klarstellung 19: Definition der zugeordneten Leistungen.
- Aufnahme neue Klarstellung 20: Regelwerk der zugeordneten Leistungen.

Anhang H (Rechnungsstellung und Datenaustausch)

- Aufnahme neue Klarstellung 1: gruppierungsrelevante Positionen.
- Aufnahme neue Klarstellung 2: Sitzungsnummer für zugeordnete Leistungen.
- Aufnahme neue Klarstellung 3: Fachbereich für zugeordnete Leistungen

Allgemeine Definitionen

- AD-02: Verweis auf Anwendungsmodalitäten präzisiert.

TARDOC Version 1.4b

Tarifpositionen

- AA.15.0080/DE Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- AA.30.0010: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0020: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0030: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0040: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0050: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0060: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0070: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0080:
 - Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025



- IT Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- AA.30.0090: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0100: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AA.30.0110: Bezeichnung und Medizinische Interpretation angepasst aufgrund VR-Entscheid vom 20.02.2025
- AK.05.0010: Medizinische Interpretation: Schreibfehler korrigiert
- AK.05.0020: Medizinische Interpretation: Schreibfehler korrigiert
- AK.05.0030: Medizinische Interpretation: Schreibfehler korrigiert
- AK.05.0040: Medizinische Interpretation: Schreibfehler korrigiert
- AM.00.0010/FR: Medizinische Interpretation: Schreibfehler korrigiert
- AM.05.0020/IT: Bezeichnung angepasst: “+” am Anfang der Bezeichnung entfernt
- CA.00.0080/IT:
 - Bezeichnung angepasst; Übersetzung hat gefehlt
 - Leistungstyp von «Z» auf «H» angepasst
 - IAK ergänzt
- GG.15.0250: Qualitative Dignitäten: 0800 Ophthalmologie und 0810 SP Ophthalmochirurgie wurden entfernt (KLV-Einschränkung: Dilatation von Tränenangsstenosen mittels Ballonkatheter
 - Unter Durchleuchtungskontrolle
 - Mit oder ohne Stent-Einlage
 - Ausführung durch interventionelle Radiologen oder Radiologinnen mit entsprechender Erfahrung)
- GG.15.0370: Medizinische Interpretation: Falscher Verweis korrigiert: *Die anschliessende Schnittbilduntersuchung wird über die entsprechenden Positionen in den Kapiteln ~~VC~~ ~~Gastrointestinaltrakt: Chirurgische Therapie~~ GM - Computertomografie (CT) und GP - Magnetresonanztomografie (MR) abgebildet.*
- GK.10.0070/FR: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- GK.10.0130/FR: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- GK.15.0020/FR/IT: Bezeichnung angepasst: Übersetzung war falsch
- GK.25.0140/FR: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- KK.05.0050/DE: Bezeichnung angepasst: “.” bei Min. am Ende der Bezeichnung ergänzt
- KH.00.0100/FR: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- MA.00.0160/FR: Bezeichnung angepasst: “+” am Anfang der Bezeichnung ergänzt
- MK.20.0300: Zusätzlicher Parent erfasst: VG.10.0110
- MK.20.0300/IT: Medizinische Interpretation: ergänzt



- MK.20.0310/IT: Medizinische Interpretation: ergänzt
- PG.00.0080/FR: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- RA.00.0020/DE: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- RG.05.0110/IT: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- TG.10.0010/DE: Bezeichnung angepasst: “.” bei Min. am Ende der Bezeichnung ergänzt; Leerzeichen entfernt
- TK.30.0220/FR: Bezeichnung angepasst: 5 min.>1 min.
- VG.00.0010/FR: Bezeichnung angepasst: «min» ergänzt
- VG.00.0130: Minutagen angepasst: LieS: 5>1, RBZ 5>1
- VG.10.0100/IT: Bezeichnung angepasst: Zeilenumbruch entfernt
- VG.15.0075/IT:
 - Bezeichnung angepasst; Übersetzung hat gefehlt
 - Leistungstyp geändert: Z>H
- WG.00.0020/FR: Bezeichnung angepasst: ~~Surveillance monitorisée, patient alité au service des urgences jusqu'à 8 h, par période de 15 min~~ Surveillance de patients non monitorisés au service des urgences, par période de 15 min

Kapitel

- AA.20/FR: Bezeichnung angepasst: Schreibfehler
- AA.30: Neue Bezeichnung, neue Kapitelinterpretationen (1-3)
- EA.05/IT: Bezeichnung angepasst: falsches Gesetz
- GM: Kapitelinterpretationen neu sortiert
- GP: Kapitelinterpretationen neu sortiert
- RA: Kapitelinterpretationen neu sortiert
- WA: Kapitelinterpretationen 3 (Interventions-Aufwandklasse (IAK) und Monitored Anesthesia Care (MAC)) und 7 (Erhöhung von MAC oder Interventions-Aufwandklasse) reaktiviert

Sparten

Keine Änderungen

Mengenregeln

- GM.15.0010: Mengenlimitation (30 mal pro Hauptleistung) entfernt
- Korrektur Wert in der Spalte PRO_NACH von «N» nach «P»:
 - KD.05.0060
 - RG.10.0190

- CG.00.0160
- CG.00.0150
- CG.00.0130

Kumulationsregeln

- AA.30.0050: Kumulationseinschränkung (Zuschlag zu AA.30.0040) entfernt
- AA.30.0070: Kumulationseinschränkung (Zuschlag zu AA.30.0060) entfernt
- AA.30.0090: Kumulationseinschränkung (Zuschlag zu AA.30.0080) entfernt
- AA.30.0110: Kumulationseinschränkung (Zuschlag zu AA.30.0100) entfernt
- MK.05.0100: Kumulationstyp geändert: E>I:
 - Kumulationseinschränkung zwischen MK.05.0100 und AR.00.0030 wurde entfernt
 - Kumulationsregel zwischen MK.05.0100 und AR.00.0030 wurde ergänzt
- Doppelte Kumulationsregeln wurden entfernt:
 - ~~LG-501 WF.00.0010 I V~~
WF.00.0010 LG-501 I V
 - LG-002 LG-151 E V
~~LG-151 LG-002 E V~~
 - LG-151 LG-003 E V
~~LG-003 LG-151 E V~~
 - ~~LG-201 GA.00.0010 I V~~
GA.00.0010 LG-201 I V
 - ~~LG-003 CG.15.0010 E V~~
CG.15.0010 LG-003 E V
- Kumulationshinweise (I) wurden entfernt:
 - KD.05.0070 I AR.05.0050
 - MK.20.0060 I AR.00.0030
 - MK.20.0070 I AR.00.0030
 - MK.20.0080 I AR.00.0030
 - MK.20.0150 I AR.00.0030
 - MR.00.0010 I AR.00.0020
 - RC.90.0010 I AR.00.0020
 - RG.10.0110 I AR.00.0320
 - RG.10.0130 I AR.00.0320
 - RG.15.0050 I AR.00.0060
 - RG.35.0020 I AR.00.0060

- VG.00.0130 | AR.00.0040
- VG.10.0100 | AR.00.0040
- VG.10.0110 | AR.00.0040
- RG.05.0200 Kumulationshinweis zu AR.00.0170 wurde entfernt; Kumulationshinweis zu AR.00.0280 wurde ergänzt

Seitenregeln

- GG.00.0150
 - Regel 1 mal pro Seite wurden entfernt
 - Hinweis auf Angabe der Seite wurde entfernt
- GK.20.0110: Seite muss nicht mehr zwingend angegeben werden, da einige Regionen (gemäss Kapitelinterpretation Nr. 4 GK) nicht seitenabhängig sind

Altersregeln

- Anpassungen an AD-06:
 - CG.00.0020: Regel angepasst: <= 1 Monat (20 Tage Toleranz) zu <1 Monat (20 Tage Toleranz)
 - CG.00.0030: Regel angepasst: <= 2 Monate (30 Tage Toleranz) zu <2 Monate (30 Tage Toleranz)
 - CG.00.0040: Regel angepasst: <= 4 Monate (30 Tage Toleranz) zu <4 Monate (30 Tage Toleranz)
 - CG.00.0050: Regel angepasst: <= 6 Monate (90 Tage Toleranz) zu <6 Monate (90 Tage Toleranz)
 - CG.00.0060: Regel angepasst: <= 12 Monate (90 Tage Toleranz) zu <12 Monate (90 Tage Toleranz)
 - CG.00.0070: Regel angepasst: <= 18 Monate (90 Tage Toleranz) zu <18 Monate (90 Tage Toleranz)
 - CG.00.0080: Regel angepasst: <= 24 Monate (180 Tage Toleranz) zu <24 Monate (180 Tage Toleranz)
 - CG.00.0090: Regel angepasst: <= 5 Jahre (81 Tage Toleranz) zu <5 Jahre (81 Tage Toleranz)
 - CG.00.0100: Regel angepasst: <= 7 Jahre (49 Tage Toleranz) zu <7 Jahre (49 Tage Toleranz)
 - CG.00.0110: Regel angepasst: <= 10 Jahre (70 Tage Toleranz) zu <10 Jahre (70 Tage Toleranz)
 - CG.00.0120: Regel angepasst: <= 16 Jahre (122 Tage Toleranz) zu <16 Jahre (122 Tage Toleranz)
 - CG.00.0150: Regel angepasst: <= 18 Jahre (0 Tage Toleranz) zu <18 Jahre (0 Tage Toleranz)
 - GK.15.0020: Regel angepasst: <= 16 Jahre (0 Tage Toleranz) zu <16 Jahre (0 Tage Toleranz)
- Ergänzte Altersregeln:
 - GK.15.0020: Alter >= 5 Wochen (0 Tage)
 - GK.20.0040: Alter <= 6 Wochen (0 Tage)
 - GK.20.0050: Alter <= 6 Wochen (0 Tage)
 - AM.10.0010: Alter > 16 Jahre (0 Tage)

- AM.10.0020: Alter > 16 Jahre (0 Tage)
- AM.10.0030: Alter > 16 Jahre (0 Tage)
- AM.10.0040: Alter > 16 Jahre (0 Tage)

Leistungsgruppen

- Neue Leistungsgruppe LG-004 «Telemedizinische Notfallkonsultationen», bestehend aus:
 - AA.30.0080 Notfall-Pauschale F für telemedizinische Konsultationen, Mo-Fr 19-22 Uhr, Sa 12-19 Uhr, So 7-19 Uhr
 - AA.30.0090 (+) 25%-Zuschlag für telemedizinische Notfallkonsultation F, Mo-Fr 19-22 Uhr, Sa 12-19 Uhr, So 7-19 Uhr
 - AA.30.0100 Notfall-Pauschale G für telemedizinische Konsultationen, Mo-Fr 22-7 Uhr, Sa und So 19-7 Uhr
 - AA.30.0110 (+) 50%-Zuschlag für telemedizinische Notfallkonsultation G, Mo-Fr 22-7 Uhr, Sa und So 19-7 Uhr

LG-004 nur kumulierbar mit (X):

- AA.10.0010 Ärztliche, telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5 Min.
- AA.10.0020 + Ärztliche, telemedizinische zeitgleiche Konsultation, jede weitere 1 Min.
- CA.05.0010 Hausärztliche, telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5 Min.
- CA.05.0020 + Hausärztliche, telemedizinische zeitgleiche Konsultation, jede weitere 1 Min.
- CA.15.0050 Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitgleiche Konsultation, erste 5 Min.
- CA.15.0060 + Hausärztliche Palliative Care: Telemedizinische zeitgleiche Konsultation, jede weitere 1 Min.
- EA.00.0110 Telemedizinische zeitgleiche Verlaufskonsultation durch den Facharzt, pro 1 Min.
- EA.00.0130 Telemedizinische zeitgleiche Krisenintervention durch den Facharzt, pro 1 Min.

Ambulante Pauschalen Version 1.1b

Tarifpositionen

Keine Änderung

Triggerliste 1.1b

Keine Änderung

Definitionshandbuch

Keine Änderung

LKAAT 1.0b

- Diverse Anpassungen in Leistungspositionen, siehe dazu Abschnitt TARDOC 1.4b
- Der LKAAT wurde um folgende Spalten erweitert:
 1. Hierarchie
 2. Lateralität
 3. Kennzeichnung von Handlungsleistungen
 4. Kennzeichnung von Zeitleistungen
 5. Kennzeichnung von gruppierungsrelevanten Leistungspositionen (Leistungspositionen, die im Definitionshandbuch der Ambulanten Pauschalen verwendet werden)
 6. Kennzeichnung von zugeordneten Leistungen gemäss [Anhang B, Kapitel 4.1](#) «Dem Patientenkontakt zugeordnete Leistungen». Der Status von einzelnen Leistungspositionen wurde durch die Tarifpartner noch nicht definiert. Diese sind durch «in Abklärung» / «nyd» gekennzeichnet.

Simulationstool

- Casemaster
 - Die Regeln in [Anhang B, Kapitel 6.3, Ziffer 1](#) werden für die Tariftypen 500, 501, 502 und 503 angewandt: Im Inputfile enthaltene Leistungen aus diesen Tariftypen können neu eigenständig ambulante Behandlungen generieren und werden als solche in der konvertierten Inputdatei vom Simulationsgrouper ausgegeben. Bisher wurden Leistungen dieser Tariftypen immer der zeitlich letzten ambulanten Behandlung der entsprechenden Patienten-ID zugeordnet.
 - Die Liste der zugeordneten Leistungen gemäss [Anhang B, Kapitel 4.1](#) «Dem Patientenkontakt zugeordnete Leistungen» wurde aktualisiert. Siehe Einschränkung zu noch nicht definierten Leistungen: LKAAT 1.0b, Ziffer 6.
- Transcodierung
 - Fraktionierung angepasst:

LNr von	LNr nach	Fraktion neu	Fraktion vorher
22.0120	MK.20.0310	50.00%	100%
39.1950	GG.20.0010	500.00%	50%
39.1950	GG.20.0020	500.00%	50%



– Transcodierung entfernt

LNr von	LNr nach	Fraktion	Begründung
00.0730	AR.00.0020	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
00.0730	MP.00.0200	50.00%	Transcodierung auf nicht mehr vorhandene Tarifposition
00.0740	AR.00.0020	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
00.0740	MP.00.0200	50.00%	Transcodierung auf nicht mehr vorhandene Tarifposition
00.0740	MR.00.0015	100.00%	Transcodierung auf nicht mehr vorhandene Tarifposition
00.0840	AR.00.0020	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
00.0840	MP.00.0200	50.00%	Transcodierung auf nicht mehr vorhandene Tarifposition
04.0980	AR.00.0030	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
04.2790	MK.25.0390	100.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
05.0670	GK.40.0010	500.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
05.0680	GK.40.0010	500.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
05.0690	GK.40.0010	500.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
08.0240	AR.00.0020	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
08.1210	AR.00.0020	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
09.0580	AR.00.0190	100.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
09.0580	RG.05.0240	100.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst



09.0590	AR.00.0190	100.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
09.0600	AR.00.0190	100.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
19.0210	AR.00.0320	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
22.0910	AR.00.0040	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
22.2550	AR.05.0050	100.00%	Transcodierungsschritt war falsch
28.0170	WA.20.0010	500.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
28.0190	WA.20.0040	100.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
39.3750	GK.40.0020	3300.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst
39.3760	GK.40.0030	500.00%	Transcodierungsschritt war doppelt erfasst

– Transcodierung ergänzt

LNr von	LNr nach	Fraktion
09.0540	AR.00.0280	100.00%
22.1500	MK.20.0300	100.00%
39.3410	GK.20.0090	50.00%

Tarifbrowser

- Der Datenspiegel kann heruntergeladen werden. Der Informationsgehalt ist identisch zur interaktiven Darstellung.
- Zugeordnete Leistungen werden im Browser gekennzeichnet.
- AK.05.0010-40 und EA.05.0010-0150: Tarifpositionen werden gekennzeichnet im Browser weil für die Abrechnung eine Spartenanerkennung vorausgesetzt wird.