

# Tarifvertrag

vom 17.03.2026

betreffend den

## **Taxpunktwert zum aktuell geltenden Gesamt-Tarifsystem - TARDOC und Ambulante Pauschalen - für ambulante ärztliche Leistungen**

gemäss dem Krankenversicherungsgesetz (KVG), LR 832.10

zwischen

**Universitätsspital Zürich**  
ZSR-Nr. E7343.01  
Rämistrasse 100  
8091 Zürich

mit  
Universitätsspital Zürich Campus (Derma-to-go)  
Rämistrasse 100  
8091 Zürich  
ZSR-Nr. K693531

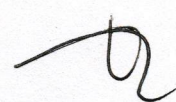
nachfolgend: **Leistungserbringer**

und

**Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)**  
Wuhrstrasse 13  
9490 Vaduz

nachfolgend: **Versicherer / LKV**

Leistungserbringer und Versicherer werden zusammen als **Vertragsparteien** bezeichnet



## **I. Allgemeine Bestimmungen**

### **Art. 1 Persönlicher Geltungsbereich**

Dieser Tarifvertrag gilt für:

- a) den vertragsschliessenden Leistungserbringer;
- b) die in Liechtenstein zugelassenen Krankenversicherer;
- c) für Personen, die bei einem der zugelassenen Krankenversicherer obligatorisch gemäss Art. 7 KVG/FL versichert sind, oder gemäss internationalen Abkommen Anspruch auf eine Vergütung gemäss KVG haben;
- d) den LKV, soweit er gemäss diesem Vertrag ausdrücklich Rechte und Pflichten für sich selbst übernimmt.

### **Art. 2 Sachlicher und örtlicher Geltungsbereich**

<sup>1</sup> Dieser Tarifvertrag betrifft die Vergütung von Leistungen zu Gunsten von Personen, die bei einem vertragsschliessenden Versicherer nach dem Gesetz über die Krankenversicherung (KVG) versichert sind oder gemäss internationalen Abkommen Anspruch auf eine Vergütung gemäss KVG haben.

<sup>2</sup> Dieser Tarifvertrag gilt für alle Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG, die im aktuell geltenden Gesamt-Tarifsystem für ambulante ärztliche Leistungen tarifiert sind und durch den im Sinne des KVG zugelassenen Leistungserbringer erbracht werden.

<sup>3</sup> Dieser Tarifvertrag gilt ausschliesslich für Leistungen, welche im Kanton Zürich erbracht werden.

<sup>4</sup> Ärzte, die beim Leistungserbringer (Spital) ambulante Leistungen in eigenem Namen, auf eigene Verantwortung und auf eigene Rechnung mit einer eigenen ZSR-Nummer erbringen, sind in Bezug auf diese Leistungen diesem Tarifvertrag nicht unterstellt. Für alle anderen durch den Leistungserbringer erbrachten ambulante ärztlichen Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss KVG stellt der Leistungserbringer gemäss diesem Tarifvertrag Rechnung.

<sup>5</sup> Ambulante ärztliche Leistungen, welche im Rahmen des KVG nach anderen Tarifverträgen abgerechnet werden, sind von diesem Tarifvertrag ebenfalls nicht erfasst.

### **Art. 3 Leistungsvoraussetzungen**

<sup>1</sup> Vergütungen werden von den Versicherern dann erbracht, wenn der Leistungserbringer die rechtlichen Voraussetzungen eines Spitals an seinem Standort erfüllt und gemäss KVG zugelassen ist.

<sup>2</sup> Sind die Voraussetzungen gemäss Abs. 1 während der Laufzeit des Tarifvertrages nicht mehr erfüllt, entfällt die gesetzliche Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

## II. Tarifstruktur und Taxpunktwert

### Art. 4 Anwendbare Tarifstruktur

<sup>1</sup> Die Vergütung von ambulanten ärztlichen Leistungen nach diesem Tarifvertrag erfolgt auf der Basis der aktuell geltenden und vom schweizerischen Bundesrat genehmigten oder verordneten Tarifstrukturen TARDOC und Ambulante Pauschalen (Gesamt-Tarifsystem).

<sup>2</sup> Tritt eine geänderte und vom schweizerischen Bundesrat genehmigte oder verordnete Tarifstruktur in Kraft, so tangiert dies die Gültigkeit dieses Tarifvertrages nicht, namentlich gilt der in Art. 5 vereinbarte Taxpunktwert auch für diese veränderte Tarifstruktur.

### Art. 5 Taxpunktwert

Die Vertragsparteien vereinbaren folgenden Taxpunktwert:

Ab dem 01.01.2026

| Tariftyp | Tarifbezeichnung     | Taxpunktwert |
|----------|----------------------|--------------|
| 005      | Ambulante Pauschalen | CHF 0.95     |
| 007      | TARDOC               |              |

## III. Rechnungsstellung und Datenaustausch

Die Anwendungsmodalitäten und die Rechnungsstellung richten sich zwingend nach den jeweils aktuellen Anhängen B und H zum Tarifstrukturvertrag.

### Art. 6 Rechnungsinhalt

<sup>1</sup> Für das Fürstentum Liechtenstein gelten hinsichtlich der zu übermittelnden Datenfelder bei den Angaben zur versicherten Person (Anhang H, Ziffer 3, Absatz 4 lit. d) nachfolgende Abweichung:

Anstelle der Sozialversicherungsnummer resp. AHV-Nummer (Art. 59 Abs. 1 lit. e CH-KVV) ist bei liechtensteinischen Patienten / Versicherten die persönliche Identifikationsnummer (IDNR) zu notieren.

<sup>2</sup> Diese Angabe ist auf der Versichertenkarte erkennbar.

### Art. 7 Digitaler Datenaustausch: Grundsatz

<sup>1</sup> Der Leistungserbringer und der Versicherer vereinbaren, alle Informationen zum Behandlungsfall wie folgt digital auszutauschen:

- Die Übermittlung der Rechnungen erfolgt mit der jeweils letzten durch die vertragsschliessenden Versicherer akzeptierten Version des XML-Standards des Forums Datenaustausch über das bidirektionale Meldesystem SHIP.
- Die Übermittlung aller übrigen Daten erfolgt über das bidirektionale Meldesystem SHIP gemäss den verfügbaren eCH-Standards der Fachgruppe „Administration Gesundheitswesen“.
- Wo die Übermittlung der Daten mit SHIP noch nicht möglich ist, erfolgt diese mit dem jeweils aktuell geltenden XML-Standard des Forums Datenaustausch über die bisherigen Kanäle.
- Auf sämtlichen Korrespondenzen inkl. der Rechnungsstellung sind in jedem Fall unabhängig von der Art der Übermittlung die ZSR-Nummer und die GLN des Leistungserbringers aufzuführen.

## **IV. Vergütung**

---

### **Art. 8 Rechnungsstellung und -bezahlung**

- <sup>1</sup> Schuldner der Vergütung der erbrachten Leistungen im Rahmen des KVG ist der Versicherer (System des Tiers payant). Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Bestimmungen bei Nichtbezahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen.
- <sup>2</sup> Die Bezahlung erfolgt innert 30 Tagen nach Erhalt der Rechnung.
- <sup>3</sup> Sind im Zeitpunkt der Rechnungsstellung zur Ermittlung des Leistungsumfangs zusätzliche Abklärungen notwendig (z.B. Einforderung zusätzlicher Unterlagen), steht die in Absatz 2 aufgeführte Frist still.
- <sup>4</sup> In begründeten Fällen hat der Leistungserbringer auf Verlangen des Versicherers unentgeltlich zusätzliche medizinische Unterlagen zuhänden des Vertrauensarztes zuzustellen, welche für die Rechnungskontrolle erforderlich sind.
- <sup>5</sup> Der Versicherer begründet Beanstandungen. Die Zahlungsfrist wird für den beanstandeten Teil der Rechnung unterbrochen. Der nicht beanstandete Anteil wird auf neue Rechnung hin durch den Versicherer beglichen.
- <sup>6</sup> Der Versicherer kann auch nach erfolgter Bezahlung der Rechnung einen offensichtlichen Mangel in der Rechnungsstellung gegenüber dem Leistungserbringer geltend machen und die zu Unrecht ausgerichteten Leistungen unter Beachtung der gesetzlichen Verwirkungsfrist zurückfordern.
- <sup>7</sup> Falls eine versicherte Person per 30. Juni seinen Versicherer wechselt, erstellt der Leistungserbringer auf Verlangen des Versicherers bis spätestens 31. Juli des betreffenden Jahres eine Zwischenabrechnung per 30. Juni. Per 31. Dezember erstellt der Leistungserbringer grundsätzlich spätestens bis zum 31. Januar des Folgejahres eine Zwischenabrechnung.
- <sup>8</sup> Im Todesfall ist innert 30 Tagen ab Kenntnisnahme die Endabrechnung zu erstellen.
- <sup>9</sup> Der Leistungserbringer stellt der versicherten Person eine Kopie der Rechnung zu (Art. 20a Abs. 1 KVG/FL).
- <sup>10</sup> Nichtpflichtleistungen sind der versicherten Person separat in Rechnung zu stellen.

## **V. Kosten- und Leistungstransparenz**

---

### **Art. 9 Kosten- und Leistungstransparenz im Rahmen der Tarifverhandlungen**

- <sup>1</sup> Die schweizerische Verordnung über die Kostenermittlung und Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL) ist anzuwenden.
- <sup>2</sup> Der Leistungserbringer liefert dem LKV auf Verlangen die für eine Tarifierung notwendigen Daten auf dessen Verlangen.
- <sup>3</sup> Es steht den Vertragsparteien frei, andere Methoden für den Kosten- und Leistungsausweis zu vereinbaren.

### **Art. 10 Leistungsstatistik**

- <sup>1</sup> Das Universitätsspital Zürich (USZ) stellt jährlich folgende Daten über die ambulanten Patienten mit liechtensteinischer Versicherung dem Amt für Gesundheit und dem LKV zur Verfügung (Art. 20a KVG):

- a) Fallnummer
- b) Geschlecht
- c) Alter bzw. Geburtsdatum
- d) Wohnort
- e) Hauptgarant
- f) Garant
- g) Behandlungsdatum
- h) ICD-10 Code
- i) Zuweisung

<sup>2</sup> Das Universitätsspital Zürich (USZ) stellt dem Amt für Gesundheit auf Nachfrage auch weitere Daten zur Leistungserbringung für Patienten aus dem Fürstentum Liechtenstein zur Verfügung (Art. 20a KVG).

## **Art. 11 Aufklärungspflicht**

<sup>1</sup> Der Leistungserbringer anerkennt, dass ihm von Gesetzes wegen eine besondere Aufklärungspflicht gegenüber seinen Patienten in Bezug auf die Leistungen der sozialen Krankenpflegeversicherer und allenfalls die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht gedeckten Kosten auferlegt ist.

<sup>2</sup> Die Aufklärungspflicht betrifft insbesondere die Information betreffend die gesetzliche Regelung und konkrete Auswirkungen des Leistungsaufschubes gemäss KVG im Falle von Prämien- und Kostenbeteiligungsausständen.

## **VI. Formelles**

---

### **Art 12 Dauer und Inkrafttreten**

<sup>1</sup> Dieser Tarifvertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Er tritt – unter Vorbehalt der Genehmigung durch die zuständige Behörde – am 01.01.2026 in Kraft.

<sup>2</sup> Der Vertrag fällt ohne Kündigung der Parteien auf den Zeitpunkt automatisch dahin, in dem der Leistungserbringer an seinem Schweizer Standort nicht mehr als Leistungserbringer zugelassen und geführt wird. Dies gilt auch dann, wenn der Leistungserbringer gegen den Entscheid des Standortkantons ein Rechtsmittel ergriffen hat, dem die aufschiebende Wirkung entzogen worden ist.

### **Art. 13 Kündigung**

Dieser Tarifvertrag ist kündbar mit einer Kündigungsfrist von 6 Monaten jeweils per Ende Kalenderjahr, erstmals per **31.12.2026**.

### **Art. 14 Schlichtung**

<sup>1</sup> Entstehen bei der Anwendung dieses Vertrages Differenzen, sollen diese grundsätzlich von den Betroffenen bereinigt werden.



<sup>2</sup> Die Anrufung eines Schiedsgerichts gemäss Art. 28 KVG/FL steht den Leistungserbringern und den Krankenversicherern offen.

### Art. 15 Vertragsgenehmigung

<sup>1</sup> Das Genehmigungsverfahren gemäss Art. 16c Abs.7 KVG/FL i.V.m. Art. 73a KVV/FL wird durch den LKV nach erfolgter Unterzeichnung des Vertrages eingeleitet. Der Leistungserbringer und die Krankenversicherer tragen allfällige Gebühren je hälftig.

<sup>2</sup> Die Parteien dieses Tarifvertrages machen vorliegenden Vertragsabschluss von der umfassenden Genehmigung des Tarifvertrags inklusive der Einigung über die geltende Vertragsdauer durch die zuständige Behörde abhängig.

### Art. 16 Schlussbestimmungen

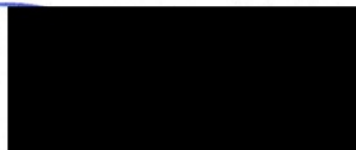
Dieser Tarifvertrag wird in 3-facher Ausführung ausgefertigt und unterzeichnet. Ein Vertrags-exemplar ist für den Leistungserbringer, ein Exemplar für LKV und ein Exemplar für die Genehmigungsbehörde bestimmt.

Zürich, den 18.07.2026

**Universitätsspital Zürich**



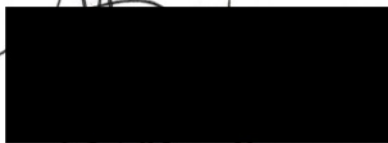
Dr. phil. II Monika Jänicke  
CEO, Vorsitzende der Spitaldirektion



Remo Inglin  
CFO

Vaduz, den 30.7.2026

**Liechtensteinischer Krankenkassenverband**



Dr. Donat P. Marxer  
Präsident



Karin Zech-Hoop, lic. oec. HSG.  
Geschäftsführerin