**Antragsformular PIK**

(wird vom Sekretariat der PIK TARMED ausgefüllt)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ablauf Antrag** | **Datum** | **Status** |
| eingereicht |  |  |
| 1. Behandlung |  |  |
| 2. Behandlung |  |  |
| Ersetzt Antrag I- |  |  |
| Ersetzt durch Antrag I- |  |  |

|  |
| --- |
| **Formelles** |
| Bei der Einreichung Ihres Antrags zuhanden der Paritätischen Interpretationskommission (PIK) sind nachfolgende Erläuterungen zwingend zu beachten:   1. Die PIK behandelt nur Anträge, die Interpretationen zum TARMED darstellen und keine Änderungen der Tarifstruktur (weder anfügen noch streichen im Tarif). 2. Das Antragsformular ist vollständig und mit einem konkreten Interpretationsvorschlag auszufüllen. Ist dieser Sachverhalt nicht erfüllt, so wird der Antrag unbehandelt zurückgewiesen. 3. Das **unterzeichnete** Antragsformular reichen Sie bitte per Briefpost oder vorzugsweise per E-Mail (PDF) bei den nachstehenden Organisationen ein. Zur Bearbeitung benötigt die PIK zudem eine elektronische Kopie des Antrags im Dateiformat «Word».   **Ärzte an:**  FMH Baselstr.47, 4600 Olten, [tarife.ambulant@fmh.ch](mailto:tarife.ambulant@fmh.ch)  **Krankenversicherer an:**  Mitglieder curafutura: curafutura, Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern / [info@curafutura.ch](mailto:info@curafutura.ch)  Mitglieder santésuisse: santésuisse, Römerstrasse 2, 4502 Solothurn / [pik@santesuisse.ch](mailto:pik@santesuisse.ch)  **Spitäler (inkl. Spitalärzte) an**:  H+ Die Spitäler der Schweiz, Bereich Tarife, Lorrainestrasse 4a, 3013 Bern / [tarif@hplus.c](mailto:tarif@hplus.c)h  **UV/MV/IV-Versicherer an:**  Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT), Postfach 4358, 6002 Luzern / [info@mtk-ctm.ch](mailto:info@mtk-ctm.ch)   1. Die oben genannten Organisationen unterstützen die Antragsteller in Bezug auf formelle und inhaltliche Aspekte der Anträge und leiten Ihren Antrag an das Sekretariat der PIK weiter. 2. Das Sekretariat der PIK bestätigt Ihnen den Antragseingang mit voraussichtlichem Datum der Behandlung durch die PIK. |

|  |
| --- |
| <<Titel hier überschreiben>> |

|  |  |
| --- | --- |
| **TARMED Version** | << Den Text hier einfügen>> |
| **Kapitel** | << Den Text hier einfügen>> |
| **Tarifziffern** | << Den Text hier einfügen>> |
| **Antragssteller** | << Den Text hier einfügen>> |
| **Datum** | << Den Text hier einfügen>> |

|  |
| --- |
| **1. Ausgangslage/Problemstellung** |
| << Den Text hier einfügen>> |

|  |
| --- |
| **2. Erwägung/Lösungsansatz** |
| << Den Text hier einfügen>> |

|  |
| --- |
| **3. Interpretationsvorschlag** |
| << Den Text hier einfügen>> |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name und Unterschrift Antragssteller** | <<Namen eintragen>> |
| << Diesen Text löschen und Unterschrift einfügen>> | |