

# Allgemeine Geschäftsbedingungen AGB

---

Version vom 22.7.2017



# Inhalt

---

<b>1</b>	<b>Grundlagen</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Dienstleistungen und Produkte</b>	<b>4</b>
2.1	Fakturierung durch die Ärztekasse	4
2.2	Fakturierung über die Ärztekasse mit Debitorenkontrolle	4
2.3	Rechnungsversand ohne Debitorenkontrolle	4
2.4	Rechnungsversand durch den Kunden	5
2.5	Factoring (Honorarbevorschussung)	5
2.6	Ärztekasse-Konto	5
2.7	Buchhaltung	5
2.8	Lohnabrechnung für das Praxispersonal	6
2.9	MediOnline	6
2.10	«Mahnung R+»	6
2.11	Adressnachforschungen	6
2.12	EDV-Produkte	6
2.13	Tarife	7
2.14	RZ-Dienstleistungen	7
<b>3</b>	<b>Vertragsbedingungen</b>	<b>7</b>
3.1	Vertragsabschluss	7
3.2	Gebühren	7
3.3	Fakturierung über die Ärztekasse mit Debitorenkontrolle	8
3.4	Rechtsgrundlose Zahlungen	8
3.5	Elektronischer Datenaustausch im Tiers Payant (TP)	8
3.6	Rechnungsversand durch die Ärztekasse und Rechnungskopie für den Patienten	8
3.7	Datenweiterleitung an ein TrustCenter	9
3.8	Statistiken	9
3.9	Geheimhaltung, Datenschutz, Patientenrechte	9
3.10	Datensicherung	9
3.11	Weiterleitung Inkasso-Auftrag	10
3.12	Gerichtsstand	10
3.13	Inkrafttreten	10

---

# 1 Grundlagen

In Ausführung von §3 der Statuten erlässt der Verwaltungsrat die vorliegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Darin werden die von der Ärztekasse ihren Kunden angebotenen Produkte genannt und deren Nutzungsbedingungen angeführt.

Kunden sind sowohl die Mitglieder (Genossenschafter) der Ärztekasse als auch Dritte – sofern im Folgenden nicht ausdrücklich ausgeschlossen.

## 2 Dienstleistungen und Produkte

---

### 2.1 Fakturierung durch die Ärztekasse

Die Erstellung der Honorarrechnungen durch die Ärztekasse erfolgt aufgrund der Angaben des Kunden. Diese werden der Ärztekasse übermittelt

- auf von der Ärztekasse erstellten und dem Kunden zur Verfügung gestellten Formularen.
  - auf dem elektronischen Weg.
    - Mit der von der Ärztekasse zur Verfügung gestellten Software.
    - Unter Verwendung einer Drittsoftware mit von der Ärztekasse akzeptierter Schnittstelle.
  - als Ergebnis der Online-Leistungserfassung mit einem der Webtools der Ärztekasse.
- 

### 2.2 Fakturierung über die Ärztekasse mit Debitorenkontrolle

Die Ärztekasse besorgt den Versand der Honorarrechnungen, die

- vom Kunden erstellt und ihr zum Versand überlassen werden.
- von der Ärztekasse selbst erstellt bzw. ausgedruckt werden.

Für beide Formen gilt Folgendes:

- Als Zahlstelle für den Honorarschuldner (Patienten) wird die Ärztekasse auf den Rechnungen angeführt.
  - Die Ärztekasse übernimmt die Kontrolle des Zahlungseingangs.
  - Je nach Auftrag des Kunden versendet die Ärztekasse nötigenfalls Mahnungen.
  - Die Ärztekasse überweist dem Kunden die eingegangenen Zahlungen innert der vereinbarten Fristen und erstellt monatlich eine detaillierte Abrechnung.
- 

### 2.3 Rechnungsversand ohne Debitorenkontrolle

Die Ärztekasse besorgt den Versand der Honorarrechnungen, die

- vom Kunden erstellt und ihr zum Versand überlassen werden.
- von der Ärztekasse selbst erstellt bzw. ausgedruckt werden.

Für beide Formen gilt Folgendes:

- Als Zahlstelle für den Honorarschuldner (Patienten) wird der Kunde auf den Rechnungen angeführt.
- Im Auftrag des Kunden versendet die Ärztekasse im Einzelfall auch Mahnungen.

---

## 2.4 Rechnungsversand durch den Kunden

Je nach Variante werden dem Kunden

- die fertigen Rechnungen als pdf zum Download zur Verfügung gestellt.
- die fertigen Rechnungen losweise postalisch zugestellt.

---

## 2.5 Factoring (Honorarbevorschussung)

Das Factoring wird nur auf Rechnungen aus einer der Dienstleistungsvarianten gemäss Ziffer 2.2 angeboten.

Wurde Factoring vereinbart, so wird dem Kunden beim Rechnungsversand durch die Ärztekasse das fakturierte Honorarguthaben innert der zwischen Ärztekasse und Kunde vereinbarten Frist ausbezahlt. Annullierte oder unbezahlt gebliebene Forderungen werden diesem zurückbelastet.

---

## 2.6 Ärztekasse-Konto

Das Ärztekasse-Konto darf nur im Zusammenhang mit einer der Dienstleistungsvarianten gemäss Ziffer 2.2. geführt werden.

Über das Ärztekasse-Konto gehen alle Gutschriften und Belastungen der Ärztekasse gemäss monatlicher Abrechnung.

Vorschüsse der Ärztekasse dürfen 75 % der zur Zeit der Vorschusserteilung bei der Ärztekasse in Bearbeitung stehenden Honorarguthaben nicht überschreiten. Die Bevorschussung begründet eine stille Zession der Honorarguthaben an die Ärztekasse.

Der Kunde schuldet der Ärztekasse für die Zahlungen über das Ärztekasse-Konto Gebühren und hat ihr für Sollsaldi Zinsen zu entrichten. Der Kunde schuldet der Ärztekasse sodann allfällige Guthabenkommissionen (Negativzinsen), welche sie je nach den Entwicklungen auf dem Geldmarkt erhebt.

Die Ansätze ergeben sich aus der jeweils geltenden Preisliste.

Betreffend allfälliger Beschränkungen von Habensaldi (Höhe, Haltedauer etc.) kommen die jeweils gültigen bundesrechtlichen Bestimmungen bzw. Vorgaben der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht FINMA zur Anwendung.

---

## 2.7 Buchhaltung

Die von der Ärztekasse zur Verfügung gestellte Buchhaltung umfasst

- die Erstellung eines individuellen Kontenplanes gemäss Absprache mit dem Kunden,
- die Kontierung aller Buchungen,
- die Erstellung eines provisorischen Jahresabschlusses,
- auf Wunsch weitere Leistungen wie Zwischenabschlüsse, Abgabe von Kassa-, Bank- und PC-Büchern bzw. weiterer Hilfsmittel sowie Beratungsdienste.

Der Kunde stellt fristgerecht die für die korrekte Buchführung notwendigen Angaben zur Verfügung und erteilt alle nötigen Auskünfte.

---

## 2.8 Lohnabrechnung für das Praxispersonal

Die Lohnabrechnung umfasst die Berechnung und die monatliche Auszahlung der Angestelltenlöhne gemäss den vom Kunden rechtzeitig eingereichten Unterlagen und Anweisungen.

---

## 2.9 MediOnline

MediOnline ist das Kommunikationsportal der Ärztekasse mit ihren Kunden. Jeder Kunde der Ärztekasse ist berechtigt, einen kostenfreien Zutritt zum Portal zu erhalten.

---

## 2.10 «Mahnung R+»

Die säumigen Zahler werden von einem Mitarbeiter der Ärztekasse telefonisch kontaktiert und nach dem Grund für die ausstehende Zahlung befragt.

Dem Kunden werden für diese Dienstleistung ein Erfolgshonorar sowie eine Bearbeitungsgebühr (die dem Schuldner weiterbelastet wird) belastet.

---

## 2.11 Adressnachforschungen

Die Ärztekasse ermittelt unter Beizug verschiedener Register die Adresse des Patienten oder eines Versicherers. Die gefundene Adresse wird dem Kunden mitgeteilt.

Sofern die Rechnung im Rahmen einer der Dienstleistungsvarianten gemäss Ziffer 2.2 erstellt wurde,

- korrigiert die Ärztekasse in ihrem System die Adresse.
  - stellt die Ärztekasse eine neue Rechnung an den Patienten oder den Versicherer (TP) aus.
- 

## 2.12 EDV-Produkte

Die Ärztekasse stellt Kunden gegen eine Gebühr lizenzweise EDV-Programme (Software) für die Fakturierung und andere Dienstleistungen der Praxisadministration zur Verfügung. Der Lizenzvertrag enthält die Verpflichtung zum regelmässigen Update durch die Ärztekasse.

Die Dienstleistungen der Ärztekasse wie Lieferung, Installation, Schulung, Support, Wartung etc. sind grundsätzlich kostenpflichtig. Ohne Kostenfolge kann der Kunde Firstlevel-Supportleistungen (Beratung durch die Hotline) bis maximal 15 Minuten pro Ereignis in Anspruch nehmen.

Die Wahl der zur Benützung notwendigen Geräte (Hardware) ist dem Kunden freigestellt. Diese erfüllen aber ebenso wie das Betriebssystem die von der Ärztekasse festgelegten Bedingungen. Die Hardware kann vom Kunden auch bei der Ärztekasse gekauft und durch diese installiert werden.

Die Ärztekasse bietet Schulungskurse zur Benützung ihrer eigenen sowie gegebenenfalls fremder Standardsoftware an.

---

## 2.13

### Tarife

Die Ärztekasse stellt ihren Kunden die allgemein gebräuchlichen und bekannten Tarife ohne Kostenpflicht zur Verfügung. Falls ein Kunde bilateral mit einem Kostenträger oder Spital einen Tarif aushandelt, prüft die Ärztekasse nach Vorliegen des entsprechenden Tarifvertrages, ob sie diesen Tarif in ihrem System abbilden kann. In der Regel erfolgt auch diese Dienstleistung kostenlos. Bei einem übermässigen Aufwand ist die Ärztekasse nach vorgängiger Offertstellung an den Kunden berechtigt, eine aufwandgerechte Entschädigung in Rechnung zu stellen.

---

## 2.14

### RZ-Dienstleistungen

Für Grosskunden erbringt die Ärztekasse Rechenzentrum-Dienstleistungen und bietet spezifische Produktentwicklungen an.

# 3 Vertragsbedingungen

---

## 3.1

### Vertragsabschluss

Vor Inanspruchnahme einer Dienstleistung der Ärztekasse unterzeichnet der Kunde einen schriftlichen Vertrag, in dem die gegenseitigen Rechte und Pflichten – soweit nicht bereits in den vorliegenden AGB aufgeführt – im einzelnen festgehalten sind.

Seitens der Ärztekasse besteht keine Verpflichtung zum Vertragsabschluss im Einzelfall. Ebenso entscheidet allein die Ärztekasse, welche Dienstleistungen miteinander kombiniert werden können.

Die Verträge können von beiden Parteien unter Wahrung einer monatlichen Kündigungsfrist auf Ende des nächsten Kalendermonats gekündigt werden. Der Vertrag erlischt automatisch

- wenn der Kunde aus einem der in den Statuten der Ärztekasse festgelegten Gründe aus der Genossenschaft ausgeschlossen wird, im Zeitpunkt des effektiv erfolgten Ausschlusses;
  - beim Konkurs des Kunden oder der Ärztekasse im Zeitpunkt der Konkurseröffnung.
- 

## 3.2

### Gebühren

Für die Benützung der Dienstleistungen der Ärztekasse werden Gebühren gemäss dem von der Geschäftsleitung festgesetzten Tarif erhoben.

Die Geschäftsleitung legt auch die Zinssätze auf dem Ärztekasse-Konto nach Massgabe der Fluktuationen auf dem Geldmarkt fest. Die Zinsen werden einmal jährlich per 31. Dezember belastet.

Die Ärztekasse kann die Gebühren direkt mit dem Guthaben des Kunden verrechnen.

---

### 3.3 Fakturierung über die Ärztekasse mit Debitorenkontrolle

Kunden, welche Honorarrechnungen über die Ärztekasse erstellen lassen, rechnen im System des Tiers Payant (TP) sämtliche Rechnungen gegenüber demselben Drittschuldner über die Ärztekasse ab, da Versicherungen in der Regel Zahlungen nur an eine Zahlstelle leisten.

Im System des Tiers Garant (TG) wird auf Zahlungen aus Rechnungen, die dem Honorarschuldner direkt und nicht über die Ärztekasse zugestellt wurden, eine Pauschale in Prozenten des Rechnungsbetrages erhoben.

---

### 3.4 Rechtsgrundlose Zahlungen

Als rechtsgrundlose Zahlungen werden Zahlungen bezeichnet, für welche die materiellen Voraussetzungen fehlen.

Bei solchen Doppelzahlungen hat der Schuldner (des Leistungserbringers) seine Leistungspflicht bereits erfüllt.

Treffen rechtsgrundlose Zahlungen ein, wird der Schuldner unverzüglich darauf aufmerksam gemacht. Er hat der Ärztekasse eine Zahlungsadresse anzugeben, an welche die Rückerstattung erfolgen kann.

In Fällen, in denen eine Rückerstattung nicht mehr möglich ist, verfällt der Anspruch des Schuldners nach längstens zehn Jahren zu Gunsten der Ärztekasse.

---

### 3.5 Elektronischer Datenaustausch im Tiers Payant (TP)

Papierversand und elektronischer Datenaustausch im TP sind einander gleichgestellt. Die Ärztekasse ist bemüht, zu möglichst allen Versicherern eine elektronische Verbindung zu unterhalten.

Grundsätzlich bestimmt der Kunde durch Wahl der Zieladresse die Art des Rechnungsversandes.

---

### 3.6 Rechnungsversand durch die Ärztekasse und Rechnungskopie für den Patienten

Bei TG-Rechnungen wird der Rechnung an den Patienten automatisch eine Rechnungskopie beigelegt (Ziff. 3.9)

Bei TP-Rechnungen erteilt der Kunde der Ärztekasse den Auftrag für den Versand der obligatorischen Rechnungskopie an den Patienten.



---

### 3.7 Datenweiterleitung an ein TrustCenter

Bei den Dienstleistungsvarianten gemäss Ziffer 2.1 kann der Kunde die Ärztekasse mit der kostenfreien und datenschutzkonformen Weiterleitung seiner Daten an ein TrustCenter seiner Wahl beauftragen. Dabei gilt, dass in jedem Fall der Kunde

- der Ärztekasse den Auftrag schriftlich erteilt.
- dafür verantwortlich ist, dass die gewählte Fakturierung XML-fähige Inhalte produziert.
- Vertragspartner des TrustCenter ist.
- für die Erfüllung der zur Entgegennahme seiner Daten (z. B. Beitritt) erforderlichen Voraussetzungen verantwortlich ist.

---

### 3.8 Statistiken

Alle Kunden, die Fakturierungsdienstleistungen der Ärztekasse beanspruchen, verpflichten sich, die aus der Fakturierung anfallenden anonymisierten Daten der Ärztekasse regelmässig zur Erstellung von Statistiken zur Verfügung zu stellen.

Die Ärztekasse erstellt Einzelstatistiken mit den Fakturierungsdaten eines Mitgliedes sowie Sammelstatistiken, in welchen die Fakturierungsdaten einer Vielzahl von Mitgliedern ausgewertet werden.

---

### 3.9 Geheimhaltung, Datenschutz, Patientenrechte

Bei Inanspruchnahme der Dienstleistungen der Ärztekasse beachtet der Kunde seine beruflichen Pflichten bezüglich Geheimhaltung, Datenschutz und Patientenrechte im Tiers Payant und im Tiers Garant.

Im Tiers Payant obliegt die Pflicht der Zustellung einer Rechnungskopie grundsätzlich dem Leistungserbringer. Diese Aufgabe kann der Ärztekasse übertragen werden.

Zur Übertragung der für Fakturierung und Inkasso notwendigen Angaben an die Ärztekasse holt der Kunde die Einwilligung der Patienten ein. Hierzu stellt ihm die Ärztekasse ein Informationsplakat zur Verfügung, das in der Praxis aufgestellt oder aufgehängt werden kann. Zudem werden dem Kunden Formulare (auf Papier oder elektronisch) mit Informationsvermerken zur Verfügung gestellt.

---

### 3.10 Datensicherung

Alle über die Ärztekasse verarbeiteten Rechnungen werden von dieser für 10 Jahre elektronisch archiviert.

Nimmt der Kunde die Dienstleistungsvarianten gemäss Ziffer 2.2 in Anspruch, kann er bei Abbruch der Geschäftsbeziehung die Löschung der Daten verlangen. In den übrigen Fällen handelt es sich bei den betroffenen Rechnungen um Buchungsbelege der Ärztekasse.

---

### 3.11 Weiterleitung Inkasso-Auftrag

Der Kunde kann die Ärztekasse mit der direkten Weiterleitung einer erfolglosen Rechnungsstellung an eine dritte Inkassostelle (z. B. InkassoMed, FMH Services usw.) beauftragen. Dabei gilt, dass in jedem Falle der Kunde

- Vertragspartner der dritten Inkassostelle ist.
- verantwortlich für die Einhaltung der Patientenrechte ist.

---

### 3.12 Gerichtsstand

**Für sämtliche aus dem Rechtsverhältnis zwischen Kunde und Ärztekasse entstehenden Streitigkeiten, gilt der Gerichtsstand Zürich.**

Die Ärztekasse behält sich das Recht vor, ihre Ansprüche vor dem zuständigen Gericht am Wohnsitz/Geschäftssitz des Kunden oder vor jedem anderen zuständigen Gericht geltend zu machen.

---

### 3.13 Inkrafttreten

Die AGB wurden vom VR an seiner Sitzung vom 13.9.2007 verabschiedet und treten am 1.10.2007 in Kraft.

- Angepasst am 28.3.2012
- Angepasst am 25.3.2015
- Angepasst am 26.8.2016
- Angepasst am 22.7.2017



**Ä K** **ÄRZTEKASSE**  
**CAISSE DES MÉDECINS**  
**C M** **CASSA DEI MEDICI**

**Ärztelasse** · Genossenschaft · Direktion  
In der Luberzen 1 · Postfach · 8902 Urdorf · Tel. 044 436 16 16 · Fax 044 436 17 60  
[www.aerztekasse.ch](http://www.aerztekasse.ch) · [direktion@aerztekasse.ch](mailto:direktion@aerztekasse.ch)