

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

**Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : physioswiss

Abkürzung der Firma / Organisation : Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Adresse : Centralstrasse 8b, 6210 Sursee

Kontaktperson : Mirjam Stauffer, Vizepräsidentin

Telefon : 079 797 84 40

E-Mail : mirjam.stauffer@physioswiss.ch

Datum : 17.5.2017

**Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen und nur die vorstehenden grauen Formularfelder auszufüllen.
2. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **als Word-Dokument** bis am **21. Juni 2017** an folgende E-Mail Adresse:  
[abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)
3. Spalte "Name/Firma" muss nicht ausgefüllt werden.

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

## Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

<b>Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf der Revision und zum erläuternden Bericht</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
	<p>physioswiss bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme betreffend Tarifstruktur Physiotherapie ab 1.1.2018.</p> <p>Der Bundesrat bekundet die Absicht, keine "komplett neue, noch nie angewandte Tarifstruktur" festlegen zu wollen.</p> <p>Mit den gemachten Anpassungen, insbesondere der Einführung sowohl einer fixen Zeit wie auch einer Mindestbehandlungszeit führt er diese Absicht jedoch ad absurdum. Die seit 1998 gültige Tarifstruktur basiert auf Sitzungspauschalen mit einem entsprechenden Kostenmodell. Eine Einführung von fixen Zeiten in die Tarifstruktur führt de facto zu einer neuen Tarifstruktur und müsste entsprechend auf der Basis eines neuen Kostenmodells geschehen. Wie der Bundesrat ausführt, verfügt er jedoch über keine verlässlichen Daten, die ein neues Kostenmodell alimentieren könnten.</p> <p>Die sich daraus ergebenden Unklarheiten haben physioswiss bewogen, ein Rechtsgutachten zur "Rechtskonformität des Entwurfs der bundesrätlichen Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen" beim renommierten Prof. Dr. iur. Tomas Poledna einzuholen. Dieses Rechtsgutachten vom 5.5.2017 ist beigelegt und es wird wo nötig darauf referenziert.</p> <p>Die hier vorliegende Vermischung von zwei Systemen (Pauschaltarif versus Zeittarif) ist unzulässig. Des weiteren überschreitet der Bundesrat seine Kompetenzen, indem er eine Mindestzeit für eine Behandlung festlegt. Weitere Erläuterungen dazu sind dem beigelegten Rechtsgutachten von Herrn Professor Dr. Tomas Poledna zu entnehmen. (Nachfolgend "Gutachten Poledna")</p> <p>Zitat Gutachten Poledna:</p> <p>"Das Tarifmodell, das dem ursprünglichen Physiotherapietarif zugrunde lag und welches in weiten Teilen auch dem Entwurf des Bundesrates entspricht, datiert vom 5. Mai 1997. Es wurde damals von Vertretern von H+, dem damaligen Leistungserbringerverband SPV und Vertretern der ZMT erarbeitet. Kurz zusammengefasst wurden für die Bemessung der Tarifpositionen der Tarifstruktur Kosten- und Leistungskomponenten zugrunde gelegt. Konkret eruierte man umfassend die durchschnittlichen Leistungszeiten für die einzelnen Physiotherapieleistungen und den entsprechenden Kostenaufwand. Schliesslich wurde so die Durchschnittsdauer einer physiotherapeutischen Leistung (32.4 Minuten) unter Berücksichtigung aller möglicher physiotherapeutischen Leistungen (zum Zeitpunkt der Ausarbeitung der Tarifmodells existierte die Positivliste gemäss Art. 5 KLV noch nicht) berechnet und diese mit 48 Taxpunktswerten versehen (bzw. mit 51, was vom Bundesrat korrigiert worden ist). Mit anderen Worten umfasst die Tarifziffer 7301 aufgrund der Pauschalisierung gemäss dem ihr zugrunde liegenden Tarifmodell sowohl physiotherapeutische Leistungen, die z.B. (im Rahmen der bekannten Bandbreite, die sich aus der Individualisierung der Behandlungen ergab) 15 Minuten, aber auch solche, die 45 Minuten dauerten. Dies bildete die grundlegende Idee hinter der Tarifierung der Sitzungspauschalen und</p>

## Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

	<p>zugleich die Voraussetzung von deren Anwendbarkeit. Zum konkreten Aufbau der Tarifstruktur ist auf die vorhergehenden Ausführungen zu verweisen.</p> <p>Der Entwurf des Bundesrates verändert die damalige Tarifvereinbarung nun in drei Punkten:</p> <p>Die Terminologie wird an den seit dem 1. Januar 2010 gültigen Art. 5 KLV angepasst;</p> <p>Es werden verschiedene „Regeln für die Abrechnung“ aufgenommen (welche wie gesagt den bundesrätlichen Kompetenzrahmen sprengen );</p> <p>Es werden zeitliche Limitierungen für die Sitzungen in dem Sinne eingeführt, dass diese erst verrechnet werden dürfen, wenn sie mindestens 30 Minuten gedauert haben (welche ebenfalls den bundesrätlichen Kompetenzrahmen sprengen ).</p> <p>Durch diese Änderungen stimmt der Entwurf des Bundesrates nicht mehr mit dem alten Tarifmodell als Basis der Tarifvereinbarung überein. Im Folgenden ist nun zu prüfen, ob darin eine Verletzung der oben gelisteten tarifrechtlichen Vorgaben gesehen werden kann und der bundesrätliche Entwurf damit rechtswidrig ist." (Gutachten Poledna, Randziffern 39-41)</p>
	<p>Produktivität und neue Leistungen (Seite 15 im Bericht):</p> <p>1998 wurde eine Produktivität von 83,1% errechnet (bei einem Arbeitstag von 8 Stunden 24 Minuten) aufgeteilt auf 7 Stunden Behandlung am Patienten und 84 Minuten in Abwesenheit des Patienten. Diese Produktivität ist sehr hoch, insbesondere angesichts der Tatsache, dass PhysiotherapeutInnen bisher ausschliesslich Leistungen in Anwesenheit des Patienten verrechnen können.</p> <p>Im Rahmen der Verhandlungen zu einer neuen Tarifstruktur sind die Tarifpartner überein gekommen, dass pro Behandlung 5 Minuten für Wechselzeit, Dossierführung und Hygienemassnahmen notwendig sind. (siehe auch Bericht Seite 24) Dies bedeutet bei 16 Behandlungen pro Tag à je 30 Minuten Behandlung ein Total von 90 Minuten für die oben angesprochenen Tätigkeiten. Was nun Berichte, Austausch mit den zuweisenden ÄrztInnen und multiprofessionelle Kontakte betrifft, sind diese in der Behandlungszeit nicht eingerechnet und müssen demzufolge in neu definierten Tarifpositionen resultieren.</p> <p>Die Physiotherapie als Disziplin ist eine wichtige Säule des Gesundheitssystems. Die Anforderungen an eine PhysiotherapeutIn in diesem System haben sich seit 1998 aufgrund verschiedener Faktoren grundlegend gewandelt. Der medizinische Fortschritt, das veränderte Patientenprofil (Alter, Komorbiditäten, vermehrt chronische Krankheiten), der Grundsatz ambulant vor stationär sowie der Wunsch, dass die Menschen möglichst lange in ihrem Zuhause verbleiben können, führen notwendigerweise dazu, dass Tätigkeiten, die der verbesserten Koordination der Patientenbetreuung dienen, transparent in der physiotherapeutischen Tarifstruktur ausgewiesen werden.</p>

## Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

	<p>-Behandlungsdauer (Seite 16) :</p> <p>Das veränderte Patientenprofil bringt vermehrt aufwändige Behandlungen mit sich, verlangt nach mehr Sitzungen und nach stärkerer Vernetzung. Pro Verordnung sind gemäss KLV 5 höchstens 9 Behandlungen zulässig. Es ist davon auszugehen, dass jeder Rechnung die entsprechende Verordnung beizulegen ist. Die vom Bundesrat auf Seite 16 angeführte Erhöhung der Anzahl Behandlungen pro Rechnung von 6.6 auf 7,2 liegt immer noch deutlich unter dem vom Gesetzgeber vorgesehenen Maximum und ist hier entsprechend irrelevant. Wie lange eine Behandlung dauert hängt von verschiedenen Faktoren ab: Wie schwer ist eine PatientIn betroffen, wie gut ist ihr Allgemeinzustand, wie aufnahmefähig ist sie und wie lässt sich das therapeutische Ziel am besten erreichen. Die Einführung von fixen Zeiten pro Behandlung stiftet eigentlich nur Verwirrung für die PatientInnen, denn es ergeben sich exemplarisch folgende Fragen: Wann fängt die Behandlung an? Beim Hände schütteln, wenn die PatientIn ausgezogen auf der Behandlungsliege liegt? Wann hört die Behandlung auf? Wenn die Patientin aus dem Behandlungsraum tritt? Was ist mit der Zeit, die die Patientin benötigt, um sich wieder anzuziehen? Was ist mit der Zeit, die für weitere Terminvereinbarungen notwendig ist? Was ist, wenn die PatientIn 5 Minuten zu spät zur Therapie kommt?</p> <p>Mit seiner Aussage auf Seite 16 "Diese Zunahme kann sich zum Teil durch den erwähnten Anreiz zur Senkung der Sitzungsdauer verstärkt haben" desavouiert der Bundesrat alle PhysiotherapeutInnen, indem er ihnen die fachliche und professionelle Kompetenz pauschal abspricht. physioswiss verwarft sich in aller Deutlichkeit gegen diese Aussage und verweist im Übrigen auf das Gutachten Poledna.</p> <p>Zitat Gutachten Poledna:</p> <p>"Viel gravierender ist hingegen die Einführung der Mindestdauer von 30 Minuten pro Therapiesitzung. Dieses zusätzliche Erfordernis findet im Tarifmodell keine Grundlage und führt die dort vorgenommenen Überlegungen bzw. die gesamte systematische Ausrichtung des Tarifmodells ad absurdum. Die Pauschalisierung der physiotherapeutischen Leistungen basiert auf der Grundannahme, dass gewisse Leistungen weniger lange als 30 Minuten dauern, andere wiederum länger. Daraus resultiert die Durchschnittsdauer von 32.4 Minuten einer Physiotherapiesitzung, welche die Grundlage der Pauschalbewertung der Leistungen mit 48 Taxpunkten bildet. Wenn man nun im Nachhinein alle Leistungen nicht mehr vergütet, welche die Mindestdauer nicht erreichen, ist die pauschale Bewertung nicht mehr korrekt. Das Tarifmodell und die darauf basierende Tarifstruktur fallen auseinander.</p> <p>Schliesslich führt die Mindestdauer auch dazu, dass unter 30-minütige Leistungen nicht mehr vergütet werden. Dadurch kann von einer angemessenen Leistungsvergütung keine Rede mehr sein." (Gutachten Poledna, Randziffern 59 und 60)</p>
	<p>Kosten der Physiotherapie ( Bericht Seite 16)</p> <p>Zunächst ist festzuhalten, dass der Anteil der Physiotherapiekosten an den Gesamtkosten des Gesundheitswesens seit 1998 stabil bei rund 1,4% verharrt. Basierend auf den Statistiken des Bundesamts für Statistik verlief die Kostensteigerung in der Physiotherapie im Vergleich mit der</p>

## Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

	<p>Kostensteigerung im ambulanten Sektor im betrachteten Zeitraum 2011 bis 2015 folgendermassen: In den Jahren 2011 bis und mit 2013 lag sie im Durchschnitt unter der Kostensteigerung des ambulanten Sektors (11,1% vs 12,5%), wie übrigens immer seit 1996.</p> <p>Die ausnahmsweise überdurchschnittliche Kostensteigerung in den Jahren 2014 und 2015 hat einen einfachen Hintergrund:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wie der Bundesrat erwähnt haben die Verordnungen insgesamt um 34% zugenommen, zudem ist fraglich, welchen Einfluss die Einführung der swiss DRGs per 1.1.2012 auf die Verordnungspraxis der ÄrztInnen hatte und hat.</li> <li>2. Per 1.4.2014 konnte mit santésuisse nach 16 Jahren endlich eine Vereinbarung über eine Erhöhung des Taxpunktswerts um 8 Rappen geschlossen werden. Diese Taxpunktwerterhöhung um rund 8,4% trug ab 2014 im Wesentlichen zur Kostensteigerung bei, ist jedoch begrenzt und kohärent. physioswiss verwarft in aller Deutlichkeit gegen die aus dem Kontext gerissenen tendenzösen Äusserungen hierzu auf Seite 16 des Berichts.</li> </ol>
	<p>Qualität (Bericht Seite 16 und Seite 24) :</p> <p>Nennung der erwarteten Zeitdauer der Konsultationen:</p> <p>Die im Bericht gemachte Äusserung, dass die Festsetzung einer Mindestdauer zur Steigerung der Behandlungsqualität beiträgt, ist nicht nachvollziehbar. Erneut wird dadurch die professionelle Kompetenz der PhysiotherapeutInnen pauschal infrage gestellt. Zudem stellt diese Einführung einer Mindestdauer einen unzulässigen Eingriff in die Tätigkeit einer PhysiotherapeutIn dar.</p> <p>Zitat Gutachten Poledna:</p> <p>"Der Bundesrat hat die Mindestdauer der Sitzungen also einerseits mit dem Ziel eingeführt, eine qualitativ hoch stehende medizinische Versorgung zu gewährleisten und andererseits die Zahl der Konsultationen zu reduzieren, um dadurch Kosten zu sparen. Beide Ziele können durchaus als im öffentlichen Interesse liegend bezeichnet werden. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass hierfür im KVG bereits Instrumente bestehen, die auf der Ebene des Tarifvertrages (und nicht der Tarifstruktur) angesiedelt sind: In Tarifverträgen werden Massnahmen zur Qualitätssicherung eingeführt und das KVG kennt zahlreiche Regeln zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung. Dieses Instrumente greifen denn auch wesentlich feiner als eine vergrößernde Pauschalierung auf der Stufe einer Tarifstruktur." (Gutachten Poledna, Randziffer 66).</p> <p>Zudem ist der Eingriff unverhältnismässig (Gutachten Poledna, Randziffer 67ff)</p> <p>physioswiss ist die Hochhaltung der Qualität ein grosses Anliegen. Die Qualitätsmassnahmen müssen transparent und nachvollziehbar für PatientInnen und Kostenträger gestaltet sein. Die Fixierung einer Mindestbehandlungszeit ist in diesem Zusammenhang keine geeignete Massnahme.</p>

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

	<p>Aus den obigen Bemerkungen ergeben sich folgende Forderungen:</p> <p>Streichung der fixen Behandlungsdauer</p> <p>Streichung der Mindestbehandlungsdauer</p> <p>Anpassung der Position 7354 an die demografische und medizinische Entwicklung</p> <p>Einführung von Positionen für Berichte, Austausch mit ZuweiserInnen und multiprofessionelle Vernetzung</p>
	<p>physioswiss hat sich zu Ihrer Arbeitserleichterung darauf beschränkt, nachfolgend nur diejenigen Positionen aufzuführen, zu denen konkrete Änderungen erforderlich sind.</p> <p>Für die Tarifstruktur ergibt sich folgender Anpassungsbedarf (jeweils Position und Vorschlag):</p> <p>Einleitende Bemerkungen:</p> <p>Eingangs ist der vor 1.10.2016 in der Tarifstruktur vorhandene Absatz 1 wieder aufzunehmen:</p> <p>"Der Physiotherapeut ist im Rahmen der ärztlichen Verordnung, der gesetzlichen Bestimmungen und seines Fachwissens frei in der Wahl seiner Behandlungsmethode. Gestützt darauf wählt der Physiotherapeut die Therapie nach den Aspekten der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit."</p> <p>Der Absatz 5 ist zu streichen.</p>

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs der Änderung und zu deren Erläuterungen					
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
	7301			Zeithinterlegung streichen; Absatz 2 streichen	<p>Zu dieser Tarifziffer gehören alle Einzel- oder Kombinations-Behandlungen, die nicht ausdrücklich unter den Tarifziffern 7311 bis 7340 aufgeführt werden.</p> <p>Unter allgemeiner Physiotherapie sind gemäss KLV 5 zu verstehen:</p> <p>a) Massnahmen der physiotherapeutischen Untersuchung und der Abklärung,</p> <p>b) Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion :</p> <p>Die Tarifziffer 7301 beinhaltet auch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kombinationen von allgemeiner Physiotherapie und Elektro- oder Thermotherapie</li> <li>• Kombination von allgemeiner Physiotherapie und Instruktion bei Gerätevermietung</li> </ul>
	7311			Zeithinterlegung streichen; in Kohärenz mit 7301 Beschreibung was aufwändige Physiotherapie ist, einfügen; Absatz 2 streichen	<p>Unter aufwändiger Physiotherapie sind gemäss KLV 5 zu verstehen:</p> <p>a) Massnahmen der physiotherapeutischen Untersuchung und Abklärung</p> <p>b) Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion bei folgenden Krankheitsbildern oder Situationen, welche die Behandlung erschweren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigungen des Nervensystems</li> </ul>

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinder bis zur Vollendung des achten Lebensjahres</li> <li>- Lungen ventilationsstörungen</li> <li>- Bei Störungen des Lymphgefässsystems</li> <li>- Bei einer palliativen Situation</li> <li>- Bei sensomotorischer Verlangsamung oder kognitivem Defizit</li> <li>- Behandlung von zwei oder mehr Körperregionen</li> <li>- Behandlung von zwei nicht benachbarten Gelenken (kann in derselben Körperregion sein)</li> <li>- Bei einer Erkrankung, die eine aufwändige Hilfestellung benötigt (z.B. Verbrennungen)</li> <li>- Bei behandlungsnotwendiger Instruktion von Pflege- oder Betreuungspersonen</li> </ul> <p>Nach Gesuchstellung kann der Versicherer die Verrechnung der Position 7311 für weitere Indikationen bewilligen</p>
	7313			Zeithinterlegung streichen	<p>Hippotherapie durch speziell in dieser Therapie ausgebildete Physiotherapeuten.</p> <p>Bei dieser Ziffer kann keine Weg- / Zeitentschädigung (Ziffer 7354) verrechnet werden.</p> <p>Zuschlagsposition für die Benutzung der Infrastruktur: Siehe Ziffer 7353.</p>
	7330			Grundsätzlich einverstanden, in Kohärenz zu den Positionen 7301 und 7311 minime sprachliche Anpassung	(Gruppengrösse bis ca. 5 Patienten)



**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

				<p>Bei der Gruppentherapie handelt es sich um physiotherapeutische Massnahmen nach KLV 5 im Therapieraum oder -bad.</p> <p>Die Ziffer 7330 kann pro Patienten verrechnet werden.</p> <p>Mit der Gruppentherapie kann keine Weg- / Zeitentschädigung (Ziffer 7354) verrechnet werden.</p>
	7340		<p>Zeithinterlegung streichen, da trainingsphysiologisch unsinnig, wie soll in 15 Minuten ein adäquater Trainingsreiz gesetzt, bzw. ein Trainingseffekt erzielt werden können? Absatz 2 streichen</p>	<p>Zur notwendigen Instruktion eines MTT – Programms kann der Physiotherapeut unabhängig der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten MTT - Programms pro Patienten auf der Basis der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen.</p> <p>Die vom Patienten durchgeführte medizinische Trainingstherapie wird durch den Physiotherapeuten überwacht und kontrolliert.</p> <p>MTT wird nur im Sinne von Rehabilitation vergütet.</p> <p>Für MTT als diagnostische oder präventive Leistung besteht keine Leistungspflicht, ebenso gehen Tests und deren Auswertungen nicht zu Lasten der Versicherung.</p> <p>Mit der MTT kann keine Weg- / Zeitentschädigung (Ziffer 7354) verrechnet werden.</p>
	7350		<p>Grundsätzlich einverstanden, Absätze a und c gemäss Einigkeit der Tarifpartner hierzu ändern</p>	<p>Dieser Zuschlag gilt als Pauschale für den zusätzlichen Aufwand bei einer ersten Behandlung und bei der Standortbestimmung im Verlauf der</p>

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

					<p>Therapie. Der zusätzliche Aufwand besteht im Aktenstudium, in der Problemerkennung, der Problembeurteilung, der Zielfestlegung und der Behandlungsplanung.</p> <p>Diese Tarifziffer kann nur zusammen mit einer der Sitzungspauschalen 7301 bis 7320 verrechnet werden.</p> <p>Diese Tarifziffer darf pro Krankheitsfall / Unfall und Institut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zweimal innerhalb von 36 Sitzungen, oder</li> <li>- in einem Rezidivfall, wenn sich das Krankheitsbild grundlegend verändert hat, oder</li> <li>- wenn die letzte Behandlung mehr als drei Monate zurückliegt, verrechnet werden.</li> </ul>
	7351			Grundsätzlich einverstanden; Zeithinterlegung streichen; entsprechend Nomenklatur anpassen	<p>Zuschlagsposition für die Behandlung aufwändiger Fälle in einer der folgenden Situationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) einverstanden</li> <li>b) einverstanden</li> <li>c) einverstanden</li> </ul> <p>Absatz 2 einverstanden</p> <p>Absatz 3: Diese Tarifziffer kann nur in Kombination mit der Tarifziffer 7311 abgerechnet werden.</p> <p>Absatz 4 streichen</p>
	7354			Absatz 4 ändern, da im Widerspruch zu demografischer Entwicklung und gesellschaftlicher Veränderung	Anrecht auf die Weg- / Zeitentschädigung hat der Physiotherapeut bei einer notwendigen Behandlung

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

					<p>ausserhalb des Institutes, wenn der behandelnde Arzt ausdrücklich Domiziltherapie verordnet.</p> <p>Mit der Pauschale sind sowohl der Zeitaufwand für die Wegstrecke als auch die Fahrzeugkosten, resp. die Kosten für die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels abgegolten.</p> <p>Ungeachtet der Wegstrecke kann bei Domiziltherapie immer nur der obige Ansatz in Rechnung gestellt werden.</p> <p>Für Hippotherapie, Gruppentherapie, MTT und Therapie im Gehbad / Schwimmbad kann die Ziffer 7354 nicht verrechnet werden.</p>
	7401		24 TP	<p>neu: Fallbezogener klinischer Austausch in Abwesenheit des Patienten</p> <p>entspricht einer notwendigen Anpassung an die aktuelle Realität, darüber herrschte in den Tarifstrukturverhandlungen Einigkeit aller Tarifpartner</p>	<p>Fallbezogene mündliche und / oder schriftliche Kommunikation mit behandelnden Leistungserbringern</p> <p>Gilt nicht als Sitzung.</p> <p>Muss im Zusammenhang mit einer Serie stehen.</p> <p>Kommunikation mit Leistungserbringern gemäss Art. 35 KVG.</p> <p>Maximal 2 Mal/Serie</p>
	7402		96 TP	<p>neu: Multidisziplinäre Fallbesprechung</p> <p>entspricht einer notwendigen Anpassung an die aktuelle Realität, darüber herrschte in den Tarifstrukturverhandlungen Einigkeit aller Tarifpartner</p>	<p>Fallbezogene multidisziplinäre Besprechung mit oder ohne Anwesenheit des Patienten, (physische Anwesenheit des Physiotherapeuten erforderlich), inklusive Dossierführung und Terminvereinbarung.</p> <p>Die Verantwortung für die multidisziplinäre Fallbesprechung obliegt dem behandelnden Arzt.</p>

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

					<p>Nur anwendbar bei mindestens 3 involvierten Leistungserbringern (im Sinne von Art. 35 KVG)</p> <p>Gilt nicht als Sitzung.</p> <p>Muss im Zusammenhang mit einer Serie erfolgen.</p> <p>Nicht abrechenbar am Austrittstag eines Spitalaufenthalts.</p> <p>Die allfällige Berichtserstattung an den behandelnden Arzt ist in der Position enthalten.</p> <p>Maximal 4 Besprechungen pro Kalenderjahr pro Patient abrechenbar.</p>
	7500		25 TP	<p>neu: Bericht 1 Formalisierter Bericht</p> <p>entspricht einer notwendigen Anpassung an die aktuelle Realität, darüber herrschte in den Tarifstrukturverhandlungen Einigkeit aller Tarifpartner</p>	<p>Berichtsumfang:</p> <p>Eine A4-Seite</p> <p>Berichtsinhalt:</p> <p>Enthält in der Regel die Antworten auf gezielte Fragen des Versicherers (formalisierter Bericht).</p>
	7501		50 TP	<p>neu: Bericht 2 Formalisierter oder nicht formalisierter Bericht</p> <p>entspricht einer notwendigen Anpassung an die aktuelle Realität, darüber herrschte in den Tarifstrukturverhandlungen Einigkeit aller Tarifpartner</p>	<p>Berichtsumfang:</p> <p>Formalisierter Bericht im Umfang von zwei A4-Seiten oder nicht formalisierter Bericht im Umfang von einer A4-Seite freier Text.</p> <p>Berichtsinhalt:</p> <p>Enthält Anamnese/Verlauf, Therapieziele und Prognose (wahrscheinlicher Grad der Funktionsverbesserung). Wird ein einfacher «normaler» Zwischen- oder Verlaufsbericht (ohne spezifischen umfangreichen Fragekatalog) verlangt, gilt dies in jedem Fall höchstens als Bericht 2.</p>

**Vernehmlassung zur  
Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung**

	7502		100TP	<p>neu: Bericht 3 Formalisierter oder nicht formalisierter Bericht entspricht einer notwendigen Anpassung an die aktuelle Realität, darüber herrschte in den Tarifstrukturverhandlungen Einigkeit aller Tarifpartner</p>	<p>Berichtsumfang: Formalisierter oder nicht formalisierter Bericht. Formalisierte Berichte im Umfang von mindestens drei A4-Seiten. Nicht formalisierte Berichte mit mindestens zwei A4-Seiten freiem Text.</p> <p>Berichtsinhalt: Enthält neben Anamnese/Verlauf, Therapiezielen und Prognose noch weitere von den Versicherern verlangte Informationen.</p>
--	------	--	-------	--	--