

## Wegleitung Tarifrechner

Der KVG-Tarifrechner von Physioswiss ermöglicht es Ihnen, zu simulieren, wie die Leistungen, welche in der Physiotherapie erbracht werden, in der neuen Tarifstruktur abgerechnet werden können. Je genauer Sie Ihre Daten eingeben, desto aussagekräftiger ist das Ergebnis. Diese Wegleitung erklärt Ihnen Schritt für Schritt, wie Sie den Rechner korrekt anwenden.

### Grundprinzip

Der KVG-Tarifrechner basiert auf tatsächlich aufgewendeter Behandlungszeit, nicht auf der in der Agenda geplanten Zeit. Dieser Unterschied ist entscheidend: Im neuen Tarifsystem wird genau das abgerechnet, was Sie wirklich leisten.

**⚠ Wichtig:** Zeit gemäss Agenda  $\neq$  Behandlungszeit

Ihre Agenda zeigt, wie viel Zeit pro Patient:in eingeplant ist. Der Tarifrechner benötigt aber die tatsächlich aufgewendete Zeit. Diese kann länger sein, wenn Patient:innen noch Fragen haben, zusätzliche Übungen benötigen, Termine umgeplant werden müssen oder Sie im Anschluss Dossiereinträge erfassen.

**Tipp:** Dokumentieren Sie Ihre Zeiten für einige Tage, um eine realistische Schätzung zu erhalten.

### Was gehört zur Behandlungszeit?

Die Behandlungszeit umfasst deutlich mehr als nur den direkten Kontakt mit den Patient:innen. Zählen Sie folgende Elemente immer dazu:

- Direkte Behandlung der Patient:innen
- Wechselzeit (Wechsel zwischen Patient:innen und Vor-/Nachbereitung Behandlungsraum), Terminplanung
- Dossierführung (auch wenn dies ausserhalb der Zeit am Patienten erfolgt)
- Wechselzeit in der Domizilbehandlung: Für den Weg vom Auto zur Patientin kann eine maximale Wechselzeit von 5 Minuten zusätzlich abgerechnet werden.

**Beispiel:** Sie verbringen 25 Minuten mit der Patientin. Anschliessend benötigen Sie 5 Minuten Wechselzeit für das Vorbereiten des Behandlungsraums für den nächsten Patienten. Für die Dokumentation und den Dossiereintrag fallen zu einem späteren Zeitpunkt weitere 3 Minuten an. Die gesamte Behandlungszeit beträgt somit 33 Minuten.

Da die Abrechnung im 5-Minuten-Raster erfolgt, wird das Ergebnis auf 35 Minuten Behandlungszeit aufgerundet.

## Was sind Leistungen in Abwesenheit (LiA)?

Leistungen in Abwesenheit (LiA) umfassen alle Arbeiten, die Sie für eine Patientin erbringen, ohne dass diese anwesend ist. Im bisherigen Tarif sind diese über die Pauschale abgegolten und wurden daher kaum systematisch erfasst. Nicht dazu gehören Aufwände im Rahmen der Abrechnung (inkl. Austausch mit Krankenversicherungen).

Typische LiA sind:

- Telefonate oder schriftlicher Austausch mit überweisenden Ärzt:innen oder anderen Fachpersonen
- Erstellen von Übungs- oder Heimprogrammen
- Studium von Dossier oder Arztberichten
- Koordination mit Spitex, Pflege oder Begleitpersonen

### **Wie schätze ich meine LiA realistisch?**

LiA können sehr unterschiedlich sein: Bei einzelnen Patient:innen fällt viel an, bei anderen gar nichts. Eine bewährte Methode:

Schätzen Sie die gesamte LiA-Zeit für einen Patienten über alle Behandlungen und teilen Sie diese durch die Anzahl Behandlungen.

**Beispiel:** 20 Therapien, gesamte LiA 40 Minuten, entsprechend fallen im Durchschnitt 2 Minuten LiA pro Behandlung an.

### **Wirklich keine LiA?**

Bitte überprüfen Sie kritisch: Keine Gespräche mit Arztpraxen? Keine Übungsprogramme? Kein Nachlesen von Fachinformationen? Kein Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen? Falls doch, dann gehört diese Zeit in das LiA-Feld. Falls tatsächlich keine LiA anfallen, lassen Sie das Feld leer.

## Tag oder Woche – was soll ich angeben?

Der Tarifrrechner akzeptiert Angaben pro Tag oder pro Woche. Wichtig ist nur: Verwenden Sie durchgehend **dieselbe Einheit für alle Positionen**.

**Empfehlung:** Wenn Sie bestimmte Tätigkeiten (z.B. LiA) geblockt einmal pro Woche erledigen, kann es einfacher sein, die Wochenmenge anzugeben. Bei Tagesdurchschnitten gilt:

**Beispiel:** (LiA als Wochenmenge auf Tagesmenge umrechnen):

Eine Patientin hat pro Woche 30 Minuten LiA. Sie haben 5 Behandlungstage pro Woche.

⇒  $30 / 5 = 6$  Minuten LiA pro Tag eingeben. Da die Abrechnung im 5-Minuten-Raster erfolgt, wird das Ergebnis auf 10 Minuten LiA aufgerundet.

## Wie wird die MTT abgebildet?

Bei der Position 7340 (MTT) wird die Anzahl Patienten eingegeben, die an diesem Tag oder in dieser Woche (abhängig von der gewählten Einheit), selbstständig trainiert haben. Die Erfassung des Zeitaufwands bezieht sich bei dieser Position auf die Zeit, die insgesamt für die physiotherapeutische Aufsicht des MTT-Trainings aufgewendet wurde. Auch hier ist es abhängig von der gewählten Einheit, ob diese Zeit pro Tag, oder pro Woche eingegeben wird.

**Beispiel:** An einem Arbeitstag verbringen Sie 2 Stunden mit der Aufsicht im MTT. Während dieser Zeit trainieren insgesamt 12 Patient:innen im selbständigen Training. Sie geben somit 120 Minuten für die Aufsicht ein (Zeit Total) und die 12 Patienten (Anzahl Patient:inne). Wie lange die Patienten in ihrem selbständigen Training trainieren, ist nicht relevant, es wird nur die Anzahl Patient:innen benötigt.

## Anleitung Schritt für Schritt

Gehen Sie die folgenden Schritte der Reihe nach durch. Arbeiten Sie dabei im Tabellenblatt «Eingabeseite» des Tarifrechners.

<b>Taxpunktwert eingeben</b>	Tragen Sie den in Ihrem Kanton gültigen Taxpunktwert (CHF) in das entsprechende Feld ein. Dieser Wert ist kantonal festgelegt. Die aktuell gültigen Taxpunktwerte finden Sie unter diesem <a href="#">Link</a> .	<div data-bbox="1200 560 1881 691"> <p><b>Allgemeine Angaben</b></p> <p>Taxpunktwert (CHF) <input type="text" value="1.03"/></p> </div>
<b>Behandlungspositionen auswählen</b>	<p>Geben Sie für jede Behandlungsposition (7301, 7311, 7313), die Sie regelmässig verwenden, die Anzahl Behandlungen pro Tag oder Woche und die durchschnittliche Behandlungszeit ein. Inkl. Wechselzeit und Dossierführung (auch wenn Sie Dossiereinträge zu einem späteren Zeitpunkt erledigen).</p> <p>Bei der Position 7340 (MTT) muss nicht die Anzahl Behandlungen eingegeben werden, sondern die Anzahl der Patient:innen, die an diesem Tag oder in dieser Woche (abhängig von der gewählten Einheit), selbstständig trainiert haben. Die Erfassung des Zeitaufwands bezieht sich bei dieser Position auf die Zeit, die insgesamt für die physiotherapeutische Aufsicht des MTT-Trainings aufgewendet wurde. Auch hier ist es abhängig von der gewählten Einheit, ob diese Zeit pro Tag, oder pro Woche eingegeben wird.</p>	<div data-bbox="1200 691 1881 1193"> <p><b>Sitzungsposition und Leistung in Abwesenheit</b></p> <p>7301 in Praxis <input type="text" value="0"/> Anzahl Behandlungen <input type="text" value="0"/> Zeitbedarf pro Behandlung</p> <p>LIA bei 7301 in Praxis <input type="text" value="0"/> Zeitbedarf pro Behandlung</p> </div>
<b>LiA pro Behandlung einfügen</b>	Ergänzen Sie für jede Position die durchschnittliche Zeit für Leistungen in Abwesenheit (LiA) pro Behandlung. Verwenden Sie die Schätzmethode aus Abschnitt 3 «was sind Leistungen in Abwesenheit».	

<p><b>Zuschlagspositionen einfügen</b></p>	<p>Geben Sie für 7350 (Erstbehandlung) und 7351 (Kinder &lt; 6 Jahren) an, wie viele davon pro Tag anfallen. Geben Sie zudem an, wie viel Zusatzzeit gegenüber einer anderen Behandlung für die Behandlung selbst als auch für Leistungen in Abwesenheit anfallen. <b>Wichtig:</b> Rechnen Sie hier auch das Einlesen ins Dossier, Behandlungsvorbereitung, etc. mit ein.</p>	<p><b>Zuschlagspositionen</b></p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>7350 Zuschlag Erstbehandlung ⓘ</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; font-size: small;">Anzahl Behandlungen</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center; width: 40px;">0</td> <td style="text-align: center;">+</td> <td style="text-align: right; font-size: small;">Zusätzl. Zeit pro Behandlung</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center; width: 40px;">0</td> <td style="text-align: center;">+</td> </tr> </table> </div> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid #ccc; margin: 5px 0;"/> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>7351 Zuschlag Kinder unter 6 Jahren ⓘ</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; font-size: small;">Anzahl Behandlungen</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center; width: 40px;">0</td> <td style="text-align: center;">+</td> <td style="text-align: right; font-size: small;">Zusätzl. Zeit pro Behandlung</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center; width: 40px;">0</td> <td style="text-align: center;">+</td> </tr> </table> </div>	Anzahl Behandlungen	-	0	+	Zusätzl. Zeit pro Behandlung	-	0	+	Anzahl Behandlungen	-	0	+	Zusätzl. Zeit pro Behandlung	-	0	+
Anzahl Behandlungen	-	0	+	Zusätzl. Zeit pro Behandlung	-	0	+											
Anzahl Behandlungen	-	0	+	Zusätzl. Zeit pro Behandlung	-	0	+											
<p><b>Wegzeit eintragen (nur Domizil)</b></p>	<p>Wenn Sie Domizilbehandlungen erbringen: Tragen Sie die durchschnittliche Fahrzeit und zurückgelegte Kilometer pro Patient:in ein (Position 7354). Berücksichtigen Sie auch die Rückfahrt von der letzten Domizilbehandlung zur Praxis. Am einfachsten teilen Sie die gesamte Wegstrecke pro Tag oder Woche durch die Anzahl Patient:innen im Domizil an diesem Tag oder in dieser Woche.</p>	<p><b>Wegzeit</b></p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>7354 Wegzeitentschädigung</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; font-size: small;">Fahrzeit pro Domizilpatient:in</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center; width: 40px;">0</td> <td style="text-align: center;">+</td> <td style="text-align: right; font-size: small;">Km pro Domizilpatient:in</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center; width: 40px;">0</td> <td style="text-align: center;">+</td> </tr> </table> </div>	Fahrzeit pro Domizilpatient:in	-	0	+	Km pro Domizilpatient:in	-	0	+								
Fahrzeit pro Domizilpatient:in	-	0	+	Km pro Domizilpatient:in	-	0	+											

Die Erklärung zur Erfassung der jeweiligen Tarifposition im Rechner finden Sie unter folgendem Symbol: ⓘ

## Übersicht aller Positionen

Die folgende Tabelle zeigt alle Positionen im Tarifrechner mit den zugehörigen Feldern und Hinweisen aus dem Rechner.

Position	Beschreibung	Was muss ich eingeben?
7301	Einzelbehandlung in Praxis oder Domizil	Anzahl Behandlungen pro Tag + durchschnittliche Behandlungszeit pro Patient:in inkl. Wechselzeit und Dossier
7311	Einzelbehandlung in Praxis oder Domizil	Anzahl Behandlungen pro Tag + durchschnittliche Behandlungszeit pro Patient:in inkl. Wechselzeit und Dossier
7313	Hippotherapie (inkl. Zuschlag)	Anzahl Behandlungen pro Tag + durchschnittliche Behandlungszeit pro Patient:in inkl. Wechselzeit und Dossier
7340	Medizinische Trainings-therapie (MTT)	Anzahl Patient:innen im selbständigen Training + gesamte Aufsichtszeit für alle Patient:innen
7350	Zuschlag Erstbehandlung	Anzahl Erstbehandlungen pro Tag + zusätzliche Zeit gegenüber einer Folgebehandlung
7351	Zuschlag Kinder < 6 Jahre	Anzahl Kinderbehandlungen pro Tag + zusätzliche Zeit gegenüber einer Standardbehandlung
7354	Wegzeitentschädigung (Domizil)	Fahrzeit pro Domizilpatient:in + zurückgelegte Kilometer

## FAQ zum Tarifrechner

### Kann ich die Agenda direkt übertragen?

Nur bedingt. Die Agenda zeigt die geplante, nicht die tatsächlich erbrachte Zeit. Um im Tarifrechner die richtigen Ergebnisse zu erhalten, muss die tatsächlich aufgewendete Zeit erfasst werden und nicht die geplante. Dokumentieren Sie bei Bedarf einige Tage die reale Zeit, um verlässliche Durchschnittswerte für den Rechner zu ermitteln (vgl. Abschnitt 1 Grundprinzip).

### Wie wird administrative Arbeit beim Ersttermin eingegeben?

Das Einlesen ins Dossier, die Behandlungsvorbereitung und ähnliches gehören in das Feld «Behandlungszeit». Geben Sie die zusätzliche Behandlungszeit inkl. dieser Tätigkeiten als Durchschnittswert ein.

### Was zählt exakt zur abrechenbaren Behandlungszeit?

Im Rechner geben Sie die gesamte Zeit ein, die pro Patient:in anfällt: die eigentliche Therapie, die Wechselzeit zwischen zwei Patient:innen, die Terminplanung sowie die Dossierführung, unabhängig davon, ob diese während oder nach der Sitzung erfolgt.

### **Können weniger als 5 Minuten LiA dennoch mit dem 5-Minuten-Tarif im Rechner eingegeben werden?**

Der Rechner arbeitet im Hintergrund im 5-Minuten-Raster. Entsprechend können auch weniger als 5 Minuten LiA erfasst werden, der Rechner rundet dies im Ergebnis auf die nächsten 5 Minuten auf.

### **Was wenn ich nur 30 Minuten behandle und keine LiA anfällt?**

Dann geben Sie 30 Minuten ein. Prüfen Sie aber sorgfältig, ob wirklich keine Tätigkeiten ausserhalb der Behandlung anfallen. Auch wenn die LiA zu einem späteren Zeitpunkt, also nach der Behandlungszeit durchgeführt wird, darf diese abgerechnet werden.

### **Der Rechner zeigt 35 Minuten, obwohl die tatsächliche Behandlungszeit nur 32 Minuten dauerte.**

Der Tarifrechner rundet im 5-Minuten-Takt auf. Wenn Ihre Behandlungszeit also 32 Minuten beträgt, werden 35 Minuten abgerechnet. Das ist korrekt so – seien Sie daher bei der Zeitangabe möglichst genau.

Entscheidend ist nicht die reine Terminzeit, sondern die tatsächlich aufgewendete Zeit pro Patient:in. Wenn der Termin von 8.00 Uhr bis 08.30 Uhr geplant ist, Sie aber erst um 08.31 Uhr den Patienten verabschieden und den Raum für den nächsten Patienten vorbereiten, gehört auch diese Zeit zur Behandlungszeit.

Ergibt sich dadurch eine tatsächliche Behandlungszeit von 31 Minuten, wird diese im 5-Minuten-Raster auf 35 Minuten aufgerundet. Das gilt entsprechend über den ganzen Arbeitstag hinweg.

Dasselbe Prinzip gilt bei den Leistungen in Abwesenheit (LiA). Schätzen Sie realistisch, wie viel LiA-Zeit Sie insgesamt aufwenden. Sind es beispielsweise 30 Minuten pro Tag bei 15 Patient, entspricht dies durchschnittlich 2 Minuten LiA pro Patient. Im Tarifrechner kann dieser Durchschnittswert erfasst werden; die Berechnung erfolgt anschliessend gemäss dem 5-Minuten-Raster.

### **Ich arbeite Teilzeit. Was muss ich beachten?**

Geben sie nur die Werte für Ihre tatsächlichen Arbeitstage ein, entweder pro Tag oder pro Woche, aber nicht hochgerechnet auf ein 100%-Pensum. Das Pensum selbst muss im Rechner nicht separat erfasst werden.

### **Gilt bei der Wegzeitentschädigung jeder angebrochene Kilometer?**

Geben Sie die tatsächlich zurückgelegten Kilometer aufgerundet auf den nächsten ganzen Kilometer ein. Der Rechner berechnet die Entschädigung auf dieser Basis.

### **Soll ich mein Ergebnis an Physioswiss übermitteln?**

Ja, bitte nutzen Sie den Knopf «Daten an Physioswiss übermitteln» unterhalb des Rechners – unabhängig davon, ob Ihr Ergebnis positiv oder negativ ausfällt. Physioswiss ist auf diese Daten angewiesen, um ein realistisches Bild der Auswirkungen der neuen Tarifstruktur zu erhalten und die Interessen der Physiotherapeut:innen wirkungsvoll vertreten zu können. Die Übermittlung erfolgt vollständig anonymisiert.