

Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen² gültig ab 1. Oktober 2016

¹ Anhang 2 wird in der Amtlichen Sammlung des Bundesrechts nicht publiziert.

² Die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ist abrufbar unter folgender Adresse:
www.bag.admin.ch > Themen > Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife >
Nicht-ärztliche Leistungen > Physiotherapie

Einleitende Bemerkungen

1. Der Tarif basiert grundsätzlich auf Sitzungspauschalen. Pro Therapiesitzung kann nur eine Sitzungspauschale (Ziff. 7301–7340) verrechnet werden.
2. Sitzungspauschalen (Ziff. 7301–7340) können zweimal pro Tag verrechnet werden, wenn die zweifache Behandlung pro Tag von der Ärztin oder vom Arzt ausdrücklich verordnet wurde.
3. Wenn die im Rahmen einer Therapiesitzung durchgeführten Leistungen durch die Physiotherapeutin oder den Physiotherapeuten auf den Tag verteilt werden, so ergibt dies nicht Anspruch auf eine zweimalige Verrechnung der Sitzungspauschale.

1 Tarifübersicht

1.1 Sitzungspauschalen

Ziffer	Behandlungsart	Taxpunkte
7301	Sitzungspauschale für allgemeine Physiotherapie: (z.B. Bewegungstherapie, Massage und Kombinationen mit Therapien nach Ziff. 7320)	48
7311	Sitzungspauschale für aufwendige Bewegungstherapie	77
7312	Sitzungspauschale für manuelle Lymphdrainage	77
7313	Sitzungspauschale für Hippotherapie	77
7320	Sitzungspauschale für Elektro- und Thermotherapie / Instruktion bei Gerätevermietung	10
7330	Sitzungspauschale für Gruppentherapie	25
7340	Sitzungspauschale für Medizinische Trainingstherapie (MTT)	22

1.2 Zuschlagspositionen

Ziffer	Behandlungsart	Taxpunkte
7350	Zuschlagsposition für die erste Behandlung einer Patientin oder eines Patienten	24
7351	Zuschlagsposition für die Behandlung chronisch behinderter Kinder	30
7352	Zuschlagsposition für die Benutzung des Geh- oder Schwimmbads	19
7353	Zuschlagsposition für die Benutzung der Infrastruktur bei Hippotherapie	67
7354	Pauschale für die Weg- oder Zeitentschädigung	34
7362	Für Behandlung mit Vaginalsonde	Fr. 50.-
7363	Für Behandlung mit Analsonde	Fr. 90.-

2 Sitzungspauschalen

- 7301 Sitzungspauschale für allgemeine Physiotherapie: (z.B. Bewegungstherapie, Massage und Kombinationen mit Therapien nach Ziff. 7320) 48
- ¹ Zu dieser Tarifziffer gehören alle Einzel- oder Kombinations-Behandlungen, die nicht ausdrücklich unter den Tarifziffern 7311–7340 aufgeführt werden.
- ² Unter allgemeiner Physiotherapie sind die nachfolgenden Behandlungsmethoden zu verstehen:
- Bewegungstherapie (Gelenkmobilisation, passive Bewegungstherapie, Mechanotherapie Atemgymnastik, inkl. Anwendung von Apparaten zur Bekämpfung von Ateminsuffizienz, Wassergymnastik)
 - manuelle Massage und Bewegungstherapie
 - Muskelmassage als Teil- oder Ganzmassage
 - Bindegewebsmassage
 - Massage reflexogener Zonen
 - Wirbelsäulenextensionen
 - Elektrobäder
 - Unterwasserstrahlmassage
 - Unterwassermassage
 - Hyperthermiebäder
 - Medizinalduschen und -bäder
 - Aerosolinhalationen
- ³ Die Tarifziffer 7301 beinhaltet auch:
- Kombinationen von allgemeiner Physiotherapie und Elektro- oder Thermotherapie
 - Kombination von allgemeiner Physiotherapie und Instruktion bei Gerätevermietung
- 7311 Sitzungspauschale für aufwendige Bewegungstherapie: 77
- aufwendige Bewegungstherapie bei cerebralen und/oder medullären Bewegungsstörungen (inkl. Polyradiculitiden, z.B. Guillain-Barré) oder schweren funktionellen Störungen unter erschwerten Umständen (Alter, Allgemeinzustand Hirnfunktionsstörungen)
 - aufwendige bewegungstherapeutische Behandlung mehrerer Gliedmassen bei mehrfach verletzten, mehrfach operierten oder multimorbiden Patientinnen und Patienten.
 - Atemtherapie bei schweren Lungen ventilationsstörungen
- Nach Gesuchstellung kann der Versicherer die Verrechnung der Position 7311 für weitere Indikationen bewilligen.
- 7312 Sitzungspauschale für manuelle Lymphdrainage: 77
- Aufwendige Behandlung von Lymphödemen als Bestandteil eines vollständigen Therapiekonzeptes durch speziell in dieser Therapie ausgebildete Physiotherapeutinnen und -therapeuten.
- ¹ Zeitaufwand für die Bandagierung ist in der Sitzungspauschale inbegriffen.
- ² Das notwendige Material kann zusätzlich verrechnet werden.

7313	<p>Sitzungspauschale für Hippotherapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hippotherapie durch speziell in dieser Therapie ausgebildete Physiotherapeutinnen und -therapeuten. <p>¹ Bei dieser Ziffer kann keine Weg- oder Zeitentschädigung (Ziff. 7354) verrechnet werden.</p> <p>² Zuschlagsposition für die Benutzung der Infrastruktur: vgl. Ziffer 7353.</p>	77
7320	<p>Sitzungspauschale für Elektro- und Thermotherapie / Instruktion bei Gerätevermietung</p> <p>¹ Zu dieser Ziffer gehören insbesondere die folgenden Leistungen oder Kombinationen dieser Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Elektrotherapie: <ul style="list-style-type: none"> - Galvanisation (allgemein und lokal) - Iontophorese - Faradisation (Exponentialströme, Sinusoidalströme) - Kurzwellen und Ultrakurzwellen - Mittelfrequenz - Radar (Mikrowellen) - Diathermie (Langwellen-Diathermie) - Ultraschall - Laser b. Thermotherapie (Wärme- und Kältetherapie): <ul style="list-style-type: none"> 1. Wärmetherapie: <ul style="list-style-type: none"> - Ultraviolettbestrahlungen (Quarzlampenbestrahlung) - Rotlicht, Infrarot - Heissluft, Glühlichtbogen - Wickel und Packungen - Schlamm-, Fango- und Paraffinpackungen 2. Kältetherapie: <ul style="list-style-type: none"> - Anwendungen mit Eis - kalte Wickel und Packungen - Kryotherapie c. Instruktion bei Gerätevermietung: <ul style="list-style-type: none"> Zeitaufwand für Instruktion und Kontrolle beim Einsatz von: <ul style="list-style-type: none"> - Bewegungsschienen - Atemhilfsgeräten - transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) <p>² Wird für drei oder mehr Körperteile Elektro- oder Thermotherapie verordnet, kann Ziffer 7301 verrechnet werden.</p> <p>³ Ziffer 7320 kann nur mit den Zuschlagspositionen 7350, 7351 und 7354 kombiniert werden.</p>	10

7330	<p>Sitzungspauschale für Gruppentherapie (Gruppengrösse bis ca. 5 Patient/innen)</p> <p>¹ Bei der Gruppentherapie handelt es sich um Gymnastik oder Bewegungstherapie im Therapieraum oder -bad.</p> <p>² Ziffer 7330 kann pro Patientin oder Patient verrechnet werden.</p> <p>³ Mit der Gruppentherapie kann keine Weg- oder Zeitentschädigung (Ziff. 7354) verrechnet werden.</p>	25
7340	<p>Sitzungspauschale für Medizinische Trainingstherapie (MTT)</p> <p>¹ Zur notwendigen Instruktion eines MTT-Programms kann die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut unabhängig der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten –MTT-Programms pro Patientin oder Patient auf der Basis der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen.</p> <p>² Die von der Patientin oder vom Patienten durchgeführte medizinische Trainingstherapie wird durch die Physiotherapeutin oder den Physiotherapeuten überwacht und kontrolliert.</p> <p>³ MTT wird nur im Sinne von Rehabilitation vergütet.</p> <p><i>Für MTT als diagnostische oder präventive Leistung besteht keine Leistungspflicht, ebenso gehen Tests und deren Auswertung nicht zu Lasten der Versicherung.</i></p> <p>⁴ Mit der MTT kann keine Weg- oder Zeitentschädigung (Ziff. 7354) verrechnet werden.</p>	22
3 Zuschlagspositionen		
7350	<p>Zuschlagsposition für die erste Behandlung einer Patientin oder eines Patienten</p> <p>¹ Dieser Zuschlag gilt als Pauschale für den zusätzlichen Aufwand bei einer ersten Behandlung. Der zusätzliche Aufwand besteht in der Problemerkennung, der Problembewertung, der Zielfestlegung und der Behandlungsplanung.</p> <p>² Diese Tariffziffer kann nur zusammen mit einer der Sitzungspauschalen 7301–7320 verrechnet werden.</p> <p>³ Diese Tariffziffer darf pro Krankheitsfall, Unfall und Institut verrechnet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. einmal innerhalb von 36 Sitzungen; b. in einem Rezidivfall, wenn sich das Krankheitsbild grundlegend verändert hat; oder c. wenn die letzte Behandlung mehr als sechs Monate zurückliegt. 	24
7351	<p>Zuschlagsposition für die Behandlung chronisch behinderter Kinder bis zum vollendeten 6. Altersjahr.</p> <p>¹ Die chronische Behinderung ist in jedem Fall ärztlich zu begründen.</p> <p>² Als chronische Behinderung gelten insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Missbildungen oder Systemerkrankungen des Skeletts oder des Bewegungsapparates; b. Missbildungen oder progressive Erkrankungen der Skelettmuskulatur; c. chronische Lungen ventilationsstörungen; d. Missbildungen oder Schädigungen des zentralen und /oder peripheren Nervensystems. <p>³ Dieser Zuschlag kann nicht mit der Sitzungspauschale für MTT (Ziff. 7340) kombiniert werden.</p>	30

7352 Zuschlagsposition für die Benutzung des Geh- oder Schwimmbads 19

¹ Diese Ziffer kann pro Patientin oder Patient verrechnet werden.

² Sie kann nur für Bewegungstherapie im Wasser vergütet werden.

³ Die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut verrechnet ihre/seine Leistungen gemäss Ziffer 7301, 7311 oder 7330.

⁴ Die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut ist während der Therapie anwesend.

⁵ Bei Verrechnung dieser Zuschlagsposition kann keine Weg- oder Zeitentschädigung (Ziff. 7354) geltend gemacht werden.

⁶ Diese Ziffer kann für Stangerbäder verrechnet werden.

7353 Zuschlagsposition für die Benutzung der Infrastruktur bei Hippotherapie 67

¹ Mit diesem Zuschlag sind alle Kosten für die Infrastruktur (wie Koten für Pferd und Pferdepfleger/in / -führer/in, Stallung, Futter) abgegolten.

² Die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut verrechnet ihre/seine Leistungen gemäss Ziffer 7313.

³ Mit der Hippotherapie kann keine Weg- oder Zeitentschädigung (Ziff. 7354) verrechnet werden.

7354 Pauschale für die Weg- oder Zeitentschädigung 34

¹ Anrecht auf die Weg- oder Zeitentschädigung hat die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut bei einer notwendigen Behandlung ausserhalb des Institutes, wenn die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt ausdrücklich Domiziltherapie verordnet.

² Mit der Pauschale sind sowohl der Zeitaufwand für die Wegstrecke als auch die Fahrzeugkosten bzw. die Kosten für die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels abgegolten.

³ Ungeachtet der Wegstrecke kann bei Domiziltherapie immer nur der obige Ansatz in Rechnung gestellt werden.

⁴ Für Hippotherapie, Gruppentherapie, MTT und Therapie im Gehbad / Schwimmbad kann die Ziffer 7354 nicht verrechnet werden.

⁵ Bei ambulanten oder stationären Behandlungen in einem Spital, in einer Klinik oder in einem Alters- und Pflegeheim gemäss kantonaler Alters- und Pflegeheim-Liste kann keine Weg- oder Zeitentschädigung verrechnet werden.

Pauschale für Verbrauchs- und Hygienematerial bei der physiotherapeutischen Inkontinenztherapie

7362 Für Behandlung mit Vaginalsonde Fr. 50.-

7363 Für Behandlung mit Analsonde Fr. 90.-

¹ Die Pauschale ist als einmaliger Betrag für die gesamte Behandlung (unabhängig von der durchgeführten Anzahl Therapiesitzungen) zu verstehen. Sie darf maximal einmal pro Kalenderjahr verrechnet werden. Die Pauschale wird nur vergütet, wenn die Behandlung mit Vaginal-bzw. Analsonden durchgeführt wird. Die Pauschalen können nicht miteinander kumuliert werden.

² Die physiotherapeutische Inkontinenztherapie selbst wird mit der einfachen Sitzungspauschale 7301 in Rechnung gestellt (Ziffer 7311 kommt nur in Frage, wenn die bestehenden tariflichen Kriterien erfüllt sind.)

