

P.P. Post CH AG

Vorname Name

Praxisname

Strasse

Postfach

PLZ Ort

Land

Im Dezember 2016

Tarif 590 für ambulante komplementärmedizinische Leistungen VVG und einheitliches Rechnungsformular

Sehr geehrte Therapeutin,
Sehr geehrter Therapeut

In den letzten Jahren konnten im Bereich der Komplementärmedizin wichtige Meilensteine erreicht werden. Mit der Schaffung eidgenössisch anerkannter Abschlüsse fand ein wichtiger Schritt der Professionalisierung statt. Nun werden auch in Bezug auf die Abrechnung komplementärmedizinischer Leistungen Massnahmen zur Professionalisierung eingeleitet.

Die Vielzahl an Verrichtungen der Komplementärmedizin im Bereich der Zusatzversicherungen, deren unterschiedliche Benennung durch die Registrierungsstellen sowie die uneinheitliche Rechnungsstellung der Therapeutinnen und Therapeuten stellen für die Abrechnungspraxis der Versicherer eine Herausforderung dar. Vor einigen Jahren hat das "Versichererteam Komplementärmedizin" (CONCORDIA, CSS, GROUPE MUTUEL, HELSANA, SANITAS, SWICA und VISANA) deshalb den sogenannten Tarif 590 zur Abrechnung komplementärmedizinischer Leistungen festgelegt. Dieser Tarif wird aktuell nur von wenigen Therapeuten angewendet, gewinnt jedoch ab nächstem Jahr an Bedeutung.

Am 1. Januar 2017 beginnt für Therapeutinnen und Therapeuten eine einjährige Übergangsfrist für die Abrechnung nach dem Tarif 590 mit entsprechendem Rechnungsformular. Die verbindliche Einführung ist für den 1. Januar 2018 vorgesehen.

Tarif 590

Ziel des Tarifs 590 ist es, eine einheitliche, transparente Abrechnungspraxis zu etablieren. Der Tarif 590 listet Therapien, Verrichtungen und Techniken auf und ordnet ihnen Abrechnungsziffern zu. Er dient der einheitlichen Benennung der von Therapeutinnen und Therapeuten erbrachten Leistungen, beinhaltet jedoch keine Preise und sagt nichts über die Vergütung der Leistungen durch die Versicherer aus.

Das "Versichererteam Komplementärmedizin" und die Berufsorganisationen der Komplementärmedizin (OdA Alternativmedizin, OdA ARTECURA, OdA KomplementärTherapie, OdA Medizinischer Masseur, Schweizerischer Verband der Osteopathen) sind in der Auslegung des aktuellen Tarifs übereingekommen.

Detaillierte Informationen zur Anwendung des Tarifs 590 entnehmen Sie bitte der Wegleitung und den FAQ auf den folgenden Seiten. Die aktuell gültige Version des Tarifs 590 können Sie auf der Webseite der SASIS AG herunterladen (www.sasis.ch → Leistungserbringer → Zentrales Vertragsregister → Tarife). Der Tarif gilt unabhängig von einer Verbandszugehörigkeit oder Registrierung.

Einheitliches Rechnungsformular

Bisher gab es für die Rechnungsstellung keinen einheitlichen schweizweiten Standard. Sie mussten unter Umständen für jeden Versicherer unterschiedliche Rechnungen ausstellen. Für die Rechnungsstellung wurde nun ein einheitliches Rechnungsformular entwickelt.

Das neue Rechnungsformular können Sie bei den Registrierungsstellen ASCA, EMR, SPAK und APTN im geschlossenen Mitgliederbereich als PDF-Vorlage herunterladen. Informationen zur Anwendung finden Sie in der Wegleitung. Der Tarif 590 ist in diesem neuen Rechnungsformular bereits integriert, sodass Sie Ihre Abrechnungs-Positionen einfach auswählen können. Zudem ist auf dem Formular zur Erhöhung der Sicherheit ein Barcode enthalten.

Sie brauchen die PDF-Rechnungsversion nur, wenn Sie keine Praxissoftware verwenden, die den Branchenstandard bereits erfüllt.

Einige bekannte Software-Anbieter wurden ebenfalls auf die Umstellungen auf den Tarif 590 mit entsprechendem Abrechnungsformular hingewiesen. Wenn Sie eine Praxissoftware für die Rechnungsstellung verwenden, erkundigen Sie sich bitte bei Ihrem Software-Anbieter, ob das neue Rechnungsformular bereits implementiert wurde. Folgende Anbieter sind uns zurzeit bekannt*: Ärztekasse, iTherapeut, Softplus, Theragate, Debitoris, TMS-Software. Wenden Sie sich bei Fragen bitte an Ihren Anbieter.

Einführung der neuen Abrechnungspraxis

Die Krankenversicherer des "Versichererteams Komplementärmedizin" berücksichtigen den neuen Standard ab 1. Januar 2017 und erklären die Rechnungsstellung nach Tarif 590 mit neuem Rechnungsformular ab **1. Januar 2018** als verbindlich. Mit dieser **Übergangsfrist von 12 Monaten bis zum 31. Dezember 2017** haben Sie genügend Zeit, Ihre administrative Abwicklung der neuen Rechnungsstellung anzupassen.

Wir empfehlen Ihnen, sich bereits jetzt mit dem Tarif 590 und der neuen Rechnungsstellung vertraut zu machen. Das "Versichererteam Komplementärmedizin" wird in Zusammenarbeit mit den Berufsorganisationen die Erfahrungen aus der Übergangsphase der neuen Abrechnungspraxis auswerten und den Tarif entsprechend den Bedürfnissen der Branche weiterentwickeln.

Alle Therapeutinnen und Therapeuten, die einem Verband angeschlossen sind, erhalten von der Berufsorganisation zusätzliche Informationen zur Handhabung des Tarifs 590.

Weitere Informationen finden Sie auf den Webseiten der beteiligten Versicherer und Berufsorganisationen.

Freundliche Grüsse

Versichererteam und Berufsorganisationen der Arbeitsgruppe Komplementärmedizin

(ohne Unterschrift gültig)

Beteiligte Krankenversicherer und Berufsorganisationen



* Die Auflistung der Software-Anbieter ist nicht abschliessend und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es handelt sich dabei lediglich um die zum Zeitpunkt des Versands bekannten Firmen.