

Merkblatt zur Anwendung des Tarifs zur Entschädigung physiotherapeutischer Leistungen im Bereich der UV/MV/IV für die verordnende Ärzteschaft

Hinweis: Die nachfolgenden Informationen gelten ausschliesslich für den Bereich der Unfall-, Militär und Invalidenversicherung (UV/MV/IV). Für den Bereich der Krankenversicherung (KV) gilt diese Änderung nicht.

Wie unterscheidet sich die neue Tarifstruktur von der bisherigen?

- Wechsel von Pauschaltarif zu Einzelleistungstarif: Abrechnung erfolgt im 5-Minuten-Takt.
- Wegfall der Tarifposition für aufwändige Therapie: Flexible Wahl der Behandlungszeit bis max. 75 Minuten pro Tag.
- Mehr Transparenz bezüglich geleisteter Behandlungszeit und administrativ erbrachten Arbeiten.
- Die Betreuung und Überwachung der Medizinischen Trainingstherapie (MTT) wurde verbessert.
- Die Anforderung an die Infrastruktur der MTT wurde definiert.
- Neue Leistungen wurden aufgenommen.

Welche Leistungen können verordnet werden?

Leistungsposition	Beschreibung	UV/ MV/ IV	KV
Physiotherapeutische Einzelbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> • Gilt, wenn eine Verordnung für Physiotherapie ausgestellt wird und nicht spezifisch eine der nachfolgenden Tarifpositionen vermerkt wird. • Verordnung gilt für max. 9 Sitzungen. • Dauer: max. 75 Min. pro Tag. • Kann durch die Physiotherapeut:innen auf mehrere Sitzungen pro Tag aufgeteilt werden. 		
Medizinische Trainingstherapie (MTT)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Verordnung gilt für max. 36 Trainingseinheiten. Davon können durch die Physiotherapeut:innen max. 6 Therapieeinheiten zur Einführung ins Training oder zur Trainingsanpassung genutzt werden. • Das Training findet unter physiotherapeutischer Aufsicht statt. Sprich, mehrere Patient:innen trainieren gleichzeitig und ein:e Physiotherapeut:in ist im Raum anwesend. • Vor dem MTT muss eine physiotherapeutische Einzelbehandlung stattgefunden haben, um zu beurteilen, ob die Durchführung eines MTT möglich ist. • Muss explizit verordnet und von der Versicherung genehmigt werden. 		
Hippotherapie	<ul style="list-style-type: none"> • Ist eine physiotherapeutische Einzelbehandlung auf dem Therapiepferd. • Verordnung gilt für max. 9 Sitzungen. 		

	<ul style="list-style-type: none"> Muss explizit verordnet werden. 		
Behandlung im Gehbad / Schwimmbad	<ul style="list-style-type: none"> Physiotherapeutische Einzelbehandlung oder Gruppentherapie im Wasser. Verordnung gilt für max. 9 Sitzungen. Muss explizit verordnet werden. 		
Wohnungs- oder Arbeitsplatzabklärung	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung und Anpassung vor Ort im Bereich Wohnung, Arbeitsplatz, Schule oder Ausbildungsstätte. Ermöglicht die gezielte Abklärung durch physiotherapeutische Fachpersonen, ob bestimmte Anpassungen der Umgebung notwendig sind, damit Arbeits- und Alltagstätigkeiten selbständig und unter Einhaltung von z.B. Belastungsgrenzen möglich sind. Das kann eine Überprüfung der Sitz- oder Arbeitsplatzhöhe oder auch Anpassungen an Möbeln (z. B. Bett, Toilettensitz etc.) sein, damit Transfers selbständig oder mit geringer Hilfestellung erfolgen können. Im IV-Bereich ist diese Position zwingend vorgängig mit der zuständigen IV-Stelle abzusprechen. Dauer: Max. 180 Min. pro Verordnung. Kann über mehrere Tage verteilt werden. Muss explizit verordnet werden. 		*
Robotik	<ul style="list-style-type: none"> Physiotherapeutische Einzelbehandlung an einem Robotikgerät (z.B. Lokomat, Andago) Verordnung gilt für max. 9 Sitzungen. Robotikgeräte müssen dabei spezifische Eigenschaften aufweisen. Geräte wie Motomed oder Sensopro gelten nicht als Robotik. Muss explizit verordnet werden. 		*
Domizilbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> Physiotherapeutische Einzelbehandlung im Domizil der Patientin bzw. des Patienten. Kann verordnet werden, wenn die Therapie in der Physiotherapiepraxis nicht möglich oder nicht indiziert ist. Verordnung gilt für max. 9 Sitzungen. Muss explizit verordnet werden. 		
Behandlung an Sonn- und Feiertagen	<ul style="list-style-type: none"> Gilt nur für die physiotherapeutische Einzelbehandlungen und nur, wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen zwingend an Sonn- und Feiertag durchgeführt werden muss. Muss explizit verordnet werden. 		*
Schienenversorgung	<ul style="list-style-type: none"> Versorgung von Hand- oder Fusschienen, z.B. bei Klumpfuß. Muss explizit verordnet werden. 		*

*Neue Leistungen, welche ausschliesslich im Bereich UV/MV/IV verordnet werden können.

Neu: Verordnungsformular

- Ab dem 1. Juli 2025 muss im Bereich UV/MV/IV zwingend das neue Verordnungsformular verwendet werden.
- Das Verordnungsformular ist auf der Website der Tarifpartner abrufbar.
- Eine Verordnung gilt für maximal neun Behandlungen.
- Eine MTT-Verordnung gilt für maximal 36 MTT-Trainingseinheiten. Davon können maximal sechs Trainingseinheiten im 1:1-Setting durchgeführt werden.
- Die erste Behandlung muss innerhalb von fünf Wochen nach Ausstellung der ärztlichen Verordnung erfolgen. Ansonsten verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.
- Die ersten neun Behandlungen erfolgen ohne vorgängige Zustimmung des Versicherers.
- Die zweite und alle weiteren Verordnungen müssen nach Erhalt durch die Physiotherapeut:innen dem zuständigen Versicherer zugestellt werden.
- Jede MTT-Verordnung ist nach Erhalt durch die Physiotherapeutin bzw. durch den Physiotherapeuten dem zuständigen Versicherer weiterzuleiten.
- Die Zustimmung für die weiteren Behandlungen bzw. zum MTT gilt als erteilt, wenn der Versicherer nicht innerhalb von zehn Arbeitstagen nach Erhalt des Verordnungsformulars beim Leistungserbringer interveniert.

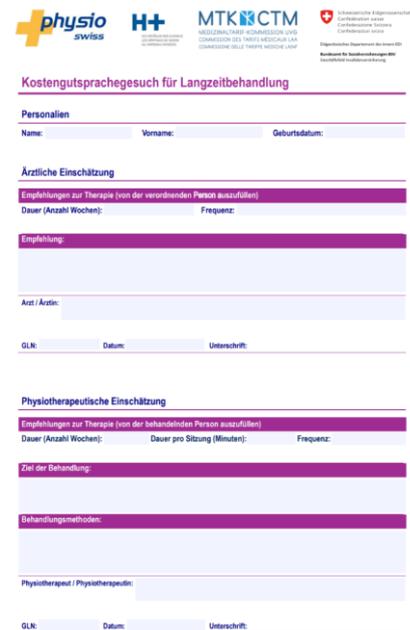
Verordnung zur Physiotherapie

Personalien	Physiotherapeutische Behandlung* (keine Mehrfachauswahl):
Name	<input type="radio"/> Physiotherapeutische Behandlung
Vorname	<input type="radio"/> Medizinische Trainingstherapie
Geburtsdatum	<input type="radio"/> Hippotherapie
Strasse	<input type="radio"/> Behandlung im Gehbad / Schwimmbad
PLZ/Ort	<input type="radio"/> Wohnungs- oder Arbeitsplatzabklärung (nur für UV / MV / IV)
Telefon	<input type="radio"/> Robotik (nur für UV / MV / IV)
Kostenträger	
AHV-Nr.	Zusatz:
Unfall-Nr.	<input type="checkbox"/> Domizilbehandlung
IV-Verfügungs-Nr.	<input type="checkbox"/> Behandlung an Sonn- und Feiertagen
	<input type="checkbox"/> Schienenversorgung
Verordnung: <input checked="" type="radio"/> erste <input type="radio"/> zweite <input type="radio"/> dritte <input type="radio"/> vierte <input type="radio"/> Langzeitbehandlung (ab 37 Sitzungen, bedingt Seite 2)	
Behandlungsrelevante Diagnosen / Befunde:	Behandlungsgrund / Ziel der Behandlung:
Limiten, Vorsichtsmassnahmen, Kontraindikationen, Behandlungsschema:	
Bemerkungen:	
Arzt / Ärztin:	
GLN:	Datum: Unterschrift:

Die erste Behandlung muss innerhalb 5 Wochen nach der Ausstellung der Verordnung durchgeführt werden, ansonsten verliert sie ihre Gültigkeit.
 *Gemäss Tarifvertrag gilt die Verordnung für eine Einzeltherapie für max. 9 Behandlungen und für die Medizinische Trainingstherapie für max. 36 Behandlungen. Für die IV gilt die Verfügung der zuständigen IV-Stelle.

Neu: Formular für Kostengutsprache gesuch

- Ab der 37. Behandlung ist eine Langzeitbehandlung möglich. Dazu braucht es eine ärztliche Verordnung für eine Langzeitbehandlung und ein Gesuch zur Kostengutsprache (KoGu) (siehe Bild). Dieses findet sich auf der zweiten Seite des Verordnungsformulars.
- Die verordnende Ärztin füllt den Abschnitt «Ärztliche Einschätzung» aus und übermittelt sowohl das Verordnungsformular (erste Seite) zusammen mit dem ausgefüllten KoGu-Gesuch (zweite Seite) an die Physiotherapiepraxis.
- Die Physiotherapiepraxis füllt den Abschnitt «Physiotherapeutische Einschätzung» aus und reicht das Verordnungsformular zusammen mit dem KoGu-Gesuch bei der Versicherung ein.
- Der Versicherer prüft die eingereichten Unterlagen und erteilt innerhalb von zehn Arbeitstagen eine schriftliche KoGu an die Physiotherapiepraxis, die die Anzahl Behandlungen und den Behandlungszeitraum festlegt.
- Die innerhalb der Bearbeitungsfrist durchgeführten Behandlungen werden vom Versicherer übernommen.



Kostengutsprache gesuch für Langzeitbehandlung

Personalien

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Ärztliche Einschätzung

Empfehlungen zur Therapie (von der verordnenden Person auszufüllen)

Dauer (Anzahl Wochen): _____ Frequenz: _____

Empfehlung: _____

Art / Ärztin: _____

GLN: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Physiotherapeutische Einschätzung

Empfehlungen zur Therapie (von der behandelnden Person auszufüllen)

Dauer (Anzahl Wochen): _____ Dauer pro Sitzung (Minuten): _____ Frequenz: _____

Ziel der Behandlung: _____

Behandlungsmethoden: _____

Physiotherapeut / Physiotherapeutin: _____

GLN: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Spezielle Regelung betreffend IV

- Für IV-Patient:innen gilt die Gültigkeitsdauer der Verfügung.

Einforderung von physiotherapeutischen Berichten

- Physiotherapeutische Berichte werden nur vergütet, wenn diese vom Versicherer explizit angefordert werden.
- Der Austausch mit der verordnenden Ärzteschaft erfolgt über eine kurze Mail oder einem Telefonat.
- Formalisierte Berichte an verordnende Leistungserbringer werden weiterhin nicht vergütet, da sie keinem gesetzlichen Auftrag entsprechen. Wir bitten Sie daher, keine formalisierten Berichte von Physiotherapiepraxen einzufordern. Ist gemäss Ihrer Beurteilung ein physiotherapeutischer Bericht notwendig oder können die Physiotherapeut:innen gewisse Fragen der Versicherer aus Ihrer Sicht besser beantworten, melden Sie dies bitte der zuständigen Versicherung. Diese kann den Auftrag an die Physiotherapiepraxis erteilen, wodurch die Abrechenbarkeit des Berichtes gewährleistet ist und keine unbezahlten Arbeiten für die Physiotherapeut:innen anfallen.