

An alle
Therapeutinnen und Therapeuten
der Komplementärmedizin

2. Oktober 2017

Rundschreiben 2017 Tarif 590 und einheitliches Rechnungsformular werden verbindlich

Sehr geehrte Therapeutin
Sehr geehrter Therapeut

Sie haben im Dezember 2016 ein Rundschreiben erhalten, dass Ihre Abrechnungen ab 1. Januar 2018 einer Anpassung mit dem Ziel einer Vereinheitlichung bedürfen. Mittlerweile sind zehn Monate vergangen und viele Therapeutinnen und Therapeuten haben bereits auf das einheitliche Rechnungsformular mit Tarif 590 umgestellt. Zudem hat das Versichererteam der Arbeitsgruppe Komplementärmedizin mit der ÖKK und Sympany zwei neue Mitglieder erhalten.

Wichtige Fristen zur Umstellung

An dieser Stelle möchten wir betonen, dass die Anwendung der Tarifiziffern des Tarifs 590, ab dem 1. Januar 2018 verbindlich ist.

Bis zum 31. März 2018 werden die bisherigen individuellen Rechnungsformate noch akzeptiert. Ab dem 1. April 2018 ist auch das einheitliche Rechnungsformular obligatorisch, d.h. die Verwendung entweder des PDF-Rechnungsformulars oder einer Software, die die aktuellen Anforderungen erfüllt.

Die Berufsorganisationen und das Versichererteam empfehlen Ihnen, die Umstellung auf das PDF-Rechnungsformular oder eine Software möglichst bald vorzunehmen. Therapeutinnen und Therapeuten, welche nach dem 1. April 2018 Rechnungen erstellen, die nicht dem PDF-Rechnungsformular entsprechen, müssen mit individuellen Massnahmen des Krankenversicherers rechnen. An dieser Stelle möchten wir allen danken, die die Umstellung bereits vollzogen haben.

Gültigkeit des Tarifs 590

Der schweizweit gültige Tarif 590 kann von allen Krankenversicherungen verarbeitet werden. Sie können das einheitliche Rechnungsformular für sämtliche Rechnungen verwenden, unabhängig von der Krankenversicherung Ihres Patienten bzw. Klienten. Darin liegt einer der Vorteile des neuen PDF-Rechnungsformulars.

Falls Ihre Rechnung von einem Krankenversicherer, aufgrund fehlender Methodenummer Ihrer Registrierungsstelle, zurückgewiesen wird, kann ein Missverständnis vorliegen. Wir bitten Sie in solchen Fällen Ihre Berufsorganisation zu informieren. Die Berufsorganisationen melden diese Rückweisungen dem Versichererteam. Das Versichererteam nimmt zur Klärung mit der betreffenden Krankenversicherung Kontakt auf.

Für Rückweisungen aus anderen Gründen, (z.B. Methode nicht anerkannt oder kein Versicherungsschutz) ist das Versichererteam nicht zuständig. Bitte wenden Sie sich dafür direkt an den betroffenen Krankenversicherer.

Informationen zum Rechnungsformular für Therapeutinnen und Therapeuten ohne Software

Gerne informieren wir Sie, dass aufgrund der Verbesserungsvorschläge einige technische Anpassungen am PDF-Rechnungsformular vorgenommen wurden. Die wichtigsten sind:

- Im Dropdown-Feld *Tarifziffer* wurden die Tarifziffern zur besseren Lesbarkeit mit dem Tariftext ergänzt.
- Die PC-Konten-Nr. kann neu überschrieben werden.
- Die Darstellung bzw. Positionierung des Adressfeldes auf der «Kopie an Patienten» wurde angepasst.
- Übersetzungsfehler in der italienischen und französischen Version wurden behoben.

Die neue Version (v2.3.18, gültig ab 1.1.2018) ist ab sofort verfügbar und kann wie gewohnt im geschlossenen Mitgliederbereich Ihrer Registrierungsstelle heruntergeladen werden.

Beteiligte Berufsorganisationen und Krankenversicherer wurden angefragt, ob das neue Rechnungsformular an eine Datenbank angebunden werden kann. Nach intensiven Abklärungen und zahlreichen Versuchen müssen wir Ihnen mitteilen, dass eine einfache technische Anbindung des Formulars an eine Datenbank nicht möglich ist.

Bitte beachten Sie, dass das PDF-Rechnungsformular für diejenigen Therapeuten eine Lösung ist, die wenige Rechnungen pro Woche erstellen und noch mit Word- oder Excel-Vorlagen arbeiten oder handschriftlich Rechnungen stellen. Bei einem grösseren Rechnungsvolumen empfehlen wir eine professionelle Software. Diese hat den Vorteil, dass die Tarifstrukturen automatisch aktualisiert werden und sie oft weiterführende Funktionalitäten mitbringt.

Abrechnung über Softwarelösungen

Die Angebote der Softwareanbieter, die die aktuellen Anforderungen erfüllen, sind vielfältig und bieten für die unterschiedlichen Bedürfnisse und für jedes Budget eine adäquate Lösung. Einige Softwareanbieter bieten auch Hilfestellungen beim Transfer der Daten auf die neue Softwarelösung. Eine Liste der Softwareanbieter finden Sie auf der Webseite Ihrer Berufsorganisation und der Versicherer.

Zudem sind einige Fachverbände, Berufsorganisationen und Softwareanbieter dabei, Kurse und Hilfestellungen zur Handhabung des Rechnungsformulars und zur Verwendung von Tarifpositionen zu organisieren.

Fragen und Antworten (FAQ)

Gerne verweisen wir an dieser Stelle noch einmal auf die umfangreichen FAQ. In den FAQ lesen Sie wichtige Hinweise zur Anwendung des Tarif 590, zur Handhabung des PDF-Rechnungsformulars aber auch zu wichtigen technischen Fragestellungen. Die aktuellen FAQ finden Sie auf der Internetseite Ihrer Berufsorganisation, Ihrer Registrierungsstelle und dem Versichererteam angeschlossenen Versicherer.

Professionalisierung der Branche

Die Unterzeichnenden sind sich bewusst, dass die Umstellung auf den neuen Tarif mit Aufwand verbunden ist. Dennoch ist diese Umstellung ein weiterer Meilenstein zur nachhaltigen Professionalisierung der Branche. Sie sichert den weiteren Bestand komplementärmedizinischer Therapieformen. Darin sind wir, im Vergleich zum Ausland, an der Spitze positioniert und können mit dieser Massnahme einen entscheidenden Schritt unternehmen.

In einem nächsten Schritt werden die Gespräche zwischen Berufsorganisationen und Versichererteam von den technischen Fragen auch auf inhaltliche Anliegen des Berufsfeldes ausgedehnt.

Wir bedanken uns bei allen Therapeutinnen und Therapeuten für das rege Interesse und die aktive Umstellung der Rechnungsstellung.

Freundliche Grüsse

**Versichererteam und Berufsorganisationen
der Arbeitsgruppe Komplementärmedizin**

(ohne Unterschrift gültig)

Krankenversicherer



Berufsorganisationen

