



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Informations-Veranstaltung Physiotherapie-Tarif UV/MV/IV ab 1. Juli 2025

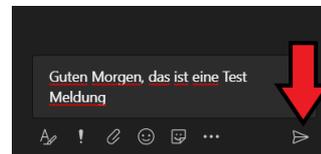
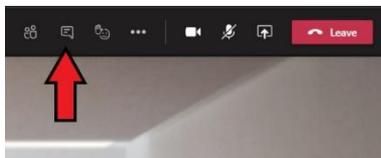
21. März 2025

Hinweise

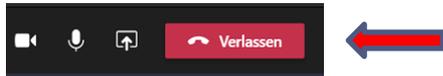
- Bitte achten Sie darauf, dass Sie Ihr Mikrofon während der ganzen Veranstaltung stumm schalten.



- Fragen können Sie während der Präsentation im Chat stellen. Diese werden durch die Moderation an den/die Referent/in weitergegeben und im Anschluss beantwortet.



- Falls Sie während der Veranstaltung technische Probleme feststellen (Präsentation ist nicht sichtbar oder «eingefroren», etc.), verlassen Sie den Anruf



- ... und wählen sich über den via Outlook zugestellten Teams-Link neu ein. Wir empfehlen die Teilnahme über einen Laptop oder Desktop; mobile Geräte (Handy, Tablet) funktionieren oft nicht zuverlässig stabil.
- Vielen Dank für Ihre Geduld.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Programm

10:30 Uhr Begrüssung und Einleitung

Simon Stahel, Leiter Geschäftsbereich Tarife H+

10:40 Uhr Tarifstruktur

Claudia Geser, Fachverantwortliche Tarife, Stv. Leiterin
Tarife H+

11:20 Uhr Pause

11:30 Uhr Vertragsgrundlagen

Fabian Lleshi, Fachverantwortlicher Tarife H+

11:55 Uhr Abschluss

Simon Stahel



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

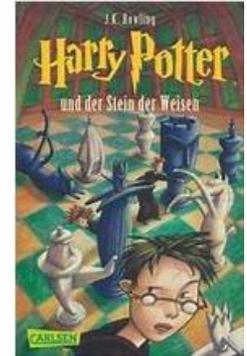
Begrüssung und Einleitung

Simon Stahel

Leiter Geschäftsbereich Tarife, H+



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



- 1997 Einführung Tarifstruktur
- 2001 Tarifvertrag H+ mit santésuisse, MTK, BSV, BAMV
- 2004 Taxpunktwert-Vertrag H+ mit MTK, BSV, BAMV über CHF 0.95
- 2018 Subsidiärer Eingriff des Bundesrates – neue Tarifstruktur wird auch für UV/MV/IV im spitalambulantem Setting angewendet.
- 2025 Neuer Tarifvertrag H+ und Physioswiss mit MTK, MV (Suva) und IV (BSV)**



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Begrüssung und Einleitung

Neuer Tarifvertrag

- **Der neue Tarifvertrag beinhaltet...**
 - eine neue Tarifstruktur, mit aktueller Abbildung der erbrachten Leistungen
 - Tarifpositionen, welche gemäss aktualisierten Daten bewertet wurden
 - eine neue Vereinbarung über den Taxpunktwert von CHF 1.00
 - Gremien, welche die Aktualisierung der Tarifstruktur als Ziel haben
- **Einführungszeitpunkt ist der 1. Juli 2025**



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Begrüssung und Einleitung

Verhandlungen

- Projektvereinbarung wurde im Juli 2022 unterzeichnet.
- Im Projekt arbeiteten die ZMT, BSV, Physioswiss und H+ mit.
- «Ziel des Projekts ist es, den bestehenden Tarif in seiner Gesamtheit zu überarbeiten und datengestützt den aktuellen betrieblichen Gegebenheiten und Arbeitsweisen bzw. Therapiemethoden anzupassen.»



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Trennung

- Unterschiedliche Voraussetzungen im Bereich der UV/MV/IV im Vergleich zum Bereich der KV.
 - Kostenneutralität weniger hohe Gewichtung.
 - Taxpunktwert national einheitlich, und kann deshalb in die Arbeiten miteinbezogen werden.
→ Mit den Verhandlungen kann direkt Einfluss auf den Erlös genommen werden.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Claudia Geser

Fachverantwortliche Tarife, Stv. Leiterin Tarife, H+



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Problemstellungen der aktuellen Tarifstruktur

- Die indikationsbezogenen Behandlungspauschalen für die allgemeine und die aufwändige Physiotherapie (7301 und 7311) sind nicht mehr sachgerecht, und führen zu hohem administrativem Aufwand.
- Leistungen, welche erbracht werden, können nicht korrekt abgebildet und erfasst werden (z.B. Robotik, 2. Physio)
- Keine sachgerechte Bewertung der Tarifpositionen



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Einzelsetting

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.1	Einzelsetting			
25.110	Patientenbehandlung (Einzelsetting), pro 5 Min.	Beinhaltet die physiotherapeutische Behandlung und unter anderem: - die Befunderhebung mittels Tests, Assessments, Messungen - die einmalige Beurteilung einer Patientensituation mit dem Ziel das weitere Prozedere festzulegen (Assessment) - die Besprechung der Ergebnisse und Therapieziele mit den Patienten mit oder ohne Beizug einer Bezugsperson - das Verfassen von Verlaufsnotizen - Wechselzeit zwischen Patienten (beispielsweise Begrüssung, Verabschiedung, Begleitung des Patienten)	Max. 75 Minuten pro Tag. Kann auf den Tag verteilt werden. Auf der Rechnung wird die Behandlung mit der Gesamtzeit pro Tag aufgeführt. Für eine längere Behandlungszeit ist eine vorgängige Kostengutsprache erforderlich.	10.03
25.120	Patientenbehandlung Hippotherapie (Einzelsetting), pro 5 Min.	Beinhaltet die physiotherapeutische Behandlung und die zusätzlichen Infrastrukturkosten für Hippotherapie und unter anderem: - die Befunderhebung mittels Tests, Assessments, Messungen - die Besprechung der Ergebnisse und Therapieziele mit den Patienten mit oder ohne Beizug einer Bezugsperson - das Verfassen von Verlaufsnotizen - Wechselzeit zwischen Patienten (beispielsweise Begrüssung, Verabschiedung, Begleitung des Patienten)	Muss auf der Verordnung vermerkt sein.	18.26
25.130	Durchführung von Wohnungs- oder Arbeitsplatzabklärungen, pro 5 Min.	Beinhaltet : - die Durchführung von Wohnungs-, Arbeitsplatzabklärungen sowie Abklärungen an Schul- und Ausbildungsplätzen	Max. 180 Min. pro Verordnung, kann auf mehrere Tage aufgeteilt werden. Muss auf der Verordnung vermerkt sein. IV: In jedem Fall ist eine Absprache mit der zuständigen IV-Stelle notwendig.	10.03



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Wichtigste Neuerungen

- Behandlungen sind pro 5 min. abrechenbar.
- Die Verlaufsnotizen und Wechselzeit gehört zur Behandlung.
- Einzelsetting max. 75min pro Tag. Behandlung kann auf den Tag verteilt werden.
- Keine Verordnung mehr für 2 Behandlungen pro Tag nötig.
- Hippotherapie weiterhin als separate Position
- Wohnungs- und Arbeitsplatzabklärungen ist neu separat tarifiert.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur Robotik

Ziffer	Leistungsbeschrieb	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.2	Robotik	Bei der Robotik handelt es sich um Geräte, welche mehrere mechanische Achsen besitzen und die Körperteile bei der Bewegung im Raum unterstützt. Obere Extremität: Roboterassistierte Therapie der oberen Extremität ermöglicht über verschiedene Faktoren (Gewichtsentlastung, Bewegungsführung etc.), die Therapie mit einer hohen Wiederholungszahl auszuführen. Untere Extremität Roboterassistierte Therapie ist eine Behandlungsform, welche die Therapie im Stand oder Gang unterstützt, intensiviert (durch höhere Wiederholungszahl) oder überhaupt erst ermöglicht (durch Gewichtsentlastung und Bewegungsführung). Mit dieser roboterassistierten Therapie werden verschiedene Ziele verfolgt, beispielsweise die Verbesserung des Gangs, die Reduktion von Spastiken, die Regulierung des Verdauungssystems, die Verbesserung des kardiovaskulären Zustandes		
25.210	Patientenbehandlung Robotik obere Extremität (Einzelsitting), pro 5 Min.	Beinhaltet die physiotherapeutische Behandlung und die zusätzlichen Infrastrukturkosten für Robotik und unter anderem: - die Befunderhebung mittels Tests, Assessments, Messungen - die Besprechung der Ergebnisse und Therapieziele mit den Patienten mit oder ohne Bezug einer Bezugsperson - das Verfassen von Verlaufsnotizen - Wechselzeit zwischen Patienten (beispielsweise Begrüssung, Verabschiedung, Begleitung des Patienten)	Max. 60 Minuten pro Tag. Muss auf der Verordnung vermerkt sein.	11.57
25.220	Patientenbehandlung Robotik untere Extremität (Einzelsitting), pro 5 Min.	Beinhaltet die physiotherapeutische Behandlung und die zusätzlichen Infrastrukturkosten für Robotik und unter anderem: - die Befunderhebung mittels Tests, Assessments, Messungen - die Besprechung der Ergebnisse und Therapieziele mit den Patienten mit oder ohne Bezug einer Bezugsperson - das Verfassen von Verlaufsnotizen - Wechselzeit zwischen Patienten (beispielsweise Begrüssung, Verabschiedung, Begleitung des Patienten)	Max. 90 Minuten pro Tag. Muss auf der Verordnung vermerkt sein.	14.44



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur Robotik

Wichtigste Neuerungen

- Robotik ist neu tarifiert
- Unterscheidung zwischen Robotik der oberen und unteren Extremität
- Benötigt eine entsprechende Verordnung



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Behandlungsmassnahmen auf räumliche Distanz

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.3	Behandlungsmassnahmen auf räumliche Distanz	Bei der physiotherapeutischen Behandlung auf räumliche Distanz ist die gleiche Behandlungsqualität, wie bei einem direkten physischen Kontakt mit dem Patienten sicherzustellen. Die Behandlung auf räumliche Distanz ergänzt im Einzelfall die physiotherapeutische Behandlung vor Ort. Die verordnete oder verfügte physiotherapeutische Behandlung darf nicht ausschliesslich aus Behandlungsmassnahmen auf räumliche Distanz bestehen. Davon ausgenommen sind einmalige Beurteilungen, welche auch auf räumliche Distanz möglich sind. Weitere Ausnahmen sind nach Klärung mit der Versicherung möglich. Die Massnahmen auf räumliche Distanz sind dabei auf Therapieinhalte beschränkt, welche ohne physischen Kontakt zum Therapeuten, selbständig oder mit Unterstützung einer Bezugsperson durchgeführt werden können. Bei Kindern unter 12 Jahren muss eine Bezugsperson anwesend sein. In gegenseitiger Absprache zwischen dem Therapeuten und der Bezugsperson kann auf die Anwesenheit der Bezugsperson verzichtet werden. Die Bezugspersonen haben kein Anrecht auf Entschädigung durch die Versicherung. Leistungen auf räumliche Distanz müssen im direkten und zeitgleichen mündlichen Kontakt erfolgen, also in der Regel über Videotelefonie und nur in begründeten Ausnahmefällen über Telefon. Ein schriftlicher und zeitversetzter Kontakt, beispielsweise über E-Mail, Chat oder Kurzmitteilungsdienste gilt nicht als Behandlung auf räumliche Distanz.		
25.310	Patientenbehandlung (Einzelsetting) auf räumliche Distanz, pro 5 Minuten	Beinhaltet die physiotherapeutische Behandlung auf räumliche Distanz inklusive: - die Befunderhebung - die Besprechung der Ergebnisse und Therapieziele mit den Patienten mit oder ohne Beizug einer Bezugsperson - die Durchführung von Wohnungs-, Arbeitsplatzabklärungen sowie Abklärungen an Schul- und Ausbildungsplätzen - das Verfassen von Verlaufsnotizen - das Einfügen von zusammen mit dem Patienten formulierten Therapiezielen in den Therapieplan - die Vorbereitung der Patientenbehandlung gemäss Therapieziel/Therapieplan	Max. 45 Min. pro Tag. Am gleichen Tag nur mit den Ziffern aus Kapitel 25.7 (ausser Ziffer 25.770) kumulierbar.	10.03



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Behandlungsmassnahmen auf räumliche Distanz

Wichtigste Neuerungen

- Behandlungen auf räumliche Distanz sind neu tarifiert
- Max. 45 min pro Tag
- Direkter und zeitgleicher mündlicher Kontakt
- Die Behandlung darf nicht ausschliesslich auf räumliche Distanz erfolgen.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Gruppensetting

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.4	Gruppensetting	Die Behandlung von mehr als zwei Patienten mit der gleichen Zielverfolgung ist eine Gruppentherapie		
25.410	Patientenbehandlung (Gruppensetting), pro 5 Min.	Beinhaltet die physiotherapeutische Behandlung und unter anderem: - das Verfassen von Verlaufsnotizen - die Vorbereitung der Gruppentherapie - Wechselzeit zwischen Patienten (beispielsweise Begrüssung, Verabschiedung, Begleitung des Patienten)	Max.75 Minuten pro Behandlung. Für eine längere Behandlungszeit ist eine vorgängige Kostengut-sprache erforderlich. Abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen (Divisormethode)	10.38



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Wichtigste Neuerungen

- Gruppe ab 2 Personen, keine weitere Definition der Gruppengrösse
- Max. 75 min pro Behandlung
- Abrechnung über die Divisormethode



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Medizinische Trainingstherapie

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.5	Medizinische Trainingstherapie	MTT ist ein aktives, physiotherapeutisch-medizinisches Behandlungskonzept mit dem Ziel die Ausdauer, Kraft und Koordination zu verbessern sowie Wundheilungsprozesse optimal zu unterstützen. Der Physiotherapeut stellt für jeden Patienten ein individuelles Trainingsprogramm zusammen, um eine dosierte und kontrollierte Verbesserung zu erreichen. Das Programm wird vom Patienten selbstständig durchgeführt und durch den Physiotherapeuten dem jeweiligen Trainingsverlauf angepasst. Das Training wird mindestens teilweise an Trainingsgeräten durchgeführt. Während den Trainingszeiten muss ein Physiotherapeut im MTT Raum anwesend sein und die Hilfestellung gemäss Ziffer 25.520 sicherstellen. Der Physiotherapeut, der die physiotherapeutische Aufsicht (Pos. 25.520) sicherstellt, darf nicht gleichzeitig eine MTT-Einführung/Reevaluation (Pos. 25.510) durchführen.	Abrechenbar, wenn Bedingungen gemäss Ausführungsbestimmungen Art.8 erfüllt sind. Muss auf der Verordnung vermerkt sein. Pro Verordnung sind max. 36 MTT-Trainingseinheiten (25.510 und 25.520) zulässig.	
25.510	MTT-Einführung/Reevaluation (Einzelsetting), pro 5 Min.	Einführung und Reevaluation in die Medizinische Trainingstherapie im MTT Raum Beinhaltet: - Die Einführung ins Training: Instruktion - Die Reevaluation des Training: Anpassung / Umstellung / Neugestaltung des Trainings - Die Benutzung der Infrastruktur	Max. 45 Minuten pro Tag. Max. 6 mal Einführung/ Reevaluation pro Verordnung. Nicht kumulierbar mit Ziffer 25.520. Im Bedarfsfall können mittels vorgängigem Kostengutsprache gesuch mehr als 6 Einführungen/Reevaluationen beantragt werden.	10.23
25.520	MTT-Training (selbständig)	Selbständiges Training unter physiotherapeutischer Aufsicht im MTT Raum. Beinhaltet: - Hilfestellung bei Fragen zum Trainingsplan oder der Gerätebenutzung - Hilfestellung und Korrekturen bei der Ausführung - Die Benutzung der Infrastruktur	Max. 1 mal pro Tag Nicht kumulierbar mit Ziffer 25.510 Pauschale pro Training	48.47



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Wichtigste Neuerungen

- Einführung/Reevaluation erfolgt im 1:1-Setting
- Max. 6 Einführungen/Reevaluationen pro Verordnung
- Verordnung gilt für max. 36 Trainingseinheiten
- Selbständiges MTT-Training mit physiotherapeutischer Aufsicht im Raum
- Gleichzeitige Aufsicht und Einführung/Reevaluation ist nicht zulässig



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Zuschlagspositionen zur Patientenbehandlung

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.6	Zuschlagspositionen zur Patientenbehandlung			
25.610	Zuschlag für zweiten Physiotherapeuten im Einzelsetting, pro 5 Min.	Zuschlag bei gleichzeitiger Behandlung durch zwei diplomierte Physiotherapeuten.	Nur für die Zeitdauer der effektiven Patientenbehandlung durch den zweiten Physiotherapeuten abrechenbar. Bedingt zwingend die Erfassung der Ziffer 25.110, 25.120, 25.210 oder 25.220	9.28
25.620	Zuschlag für zweiten Physiotherapeuten im Gruppensetting, pro 5 Min.	Zuschlag bei gleichzeitiger Behandlung durch zwei diplomierte Physiotherapeuten.	Nur für die Zeitdauer der effektiven Patientenbehandlung durch den zweiten Physiotherapeuten abrechenbar. Bedingt zwingend die Erfassung der Ziffer 25.410. Abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen (Divisormethode).	9.28
25.630	Zuschlag für die Behandlung an Sonn- und gesetzlichen Feiertagen, pro 5 Min.	Bei ärztlich verordneter Behandlung an Sonn- und gesetzlichen Feiertagen.	Muss auf der Verordnung vermerkt sein. Nur kumulierbar mit Ziffer 25.110.	3.65
25.640	Zuschlag für Geh-, Schwimmbad Einzelsetting	Zuschlag bei Behandlung im Geh-, Schwimmbad. Beinhaltet: - Eintrittsgebühren oder Nutzungskosten	Muss auf der Verordnung vermerkt sein. Bedingt zwingend die Erfassung der Ziffer 25.110. Im begründeten Ausnahmefall kann eine Behandlung ausserhalb des Geh-, Schwimmbades durchgeführt werden. In diesen Fällen kann der Zuschlag 25.640 nicht abgerechnet werden.	30.00
25.650	Zuschlag für Geh-, Schwimmbad Gruppensetting	Zuschlag bei Behandlung im Geh-, Schwimmbad. Beinhaltet: - Eintrittsgebühren oder Nutzungskosten	Verrechenbare Anzahl: Therapeut/Therapeuten plus Anzahl teilnehmende Patienten. Bedingt zwingend die Erfassung der Ziffer 25.410. Abrechenbar anteilmässig durch die Anzahl teilnehmender Personen (Divisormethode).	15.00

Zuschlagspositionen zur Patientenbehandlung

Wichtigste Neuerungen

- Zuschlag für 2. Physio neu tarifiert
- Zuschlag für die Behandlung an Sonn- und Feiertagen neu tarifiert.
- Behandlung an Sonn- und Feiertagen benötigt eine Verordnung
- Zuschlag für Geh- und Schwimmbad entspricht dem Eintritt in ein Schwimmbad.
- Zuschlag für Geh- und Schwimmbad und für 2. Physio wird bei Gruppentherapie mit Divisormethode abgerechnet.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Auswertung, Kommunikation und übrige Leistungen

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.7	Auswertung, Kommunikation und übrige Leistungen			
25.710	Auswertungs- und Koordinationsaufgaben in Abwesenheit des Patienten, pro 5 Min.	Beinhaltet: - das Organisieren von multi-, intra- und interprofessionellen Besprechungen/Beratungen - das Erstellen eines Heimprogramms für den Patienten - das Erstellen und die Neugestaltung des MTT Trainingsplans - die Auswertung von Tests und Assessments - Recherche/Vorbereitung in besonderen Fällen - Fallspezifische Kommunikation mit Kostenträger	Max. 60 Minuten pro 9 Behandlungen.	9.72
25.720	Besprechung/Beratung in An- oder Abwesenheit des Patienten, pro 5 Min.	Beinhaltet: - multi-, intra- und interprofessionelle Besprechungen/Austausch - die Beratung/den Austausch von/mit Personen im alltäglichen Umfeld des Patienten (Eltern, Arbeitgeber, Schule, Institutionen usw.)	Max. 60 Minuten pro 9 Behandlungen. Bei höherem Aufwand ist eine vorgängige Kostengutsprache erforderlich.	9.72
25.730	Bericht 1 - Formalisierter Bericht	Abrechenbar bei ausdrücklich durch den Kostenträger verlangten Berichten: Berichtsumfang: - eine A4 -Seite Berichtsinhalt: - Enthält die Antworten auf gezielte Fragen des Versicherers (Fragebogen des Versicherers).		26.20



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Auswertung, Kommunikation und übrige Leistungen

25.740	Bericht 2 - Formalisierter oder nicht formalisierter Bericht	Abrechenbar bei ausdrücklich durch den Kostenträger verlangten Berichten: Berichtsumfang: - formalisierter Bericht: zwei A4 Seiten (Fragebogen Versicherer) - nicht formalisierter Bericht: - beinhaltet 660 bis 2'100 Zeichen. Es werden nur die Antworten zu den gestellten Fragen gezählt. - nicht dazu zählen: Personalien des Patienten, Adressdaten, Aufführen von bestehenden Diagnosen (Diagnoseliste) oder Teile davon, Anrede, Grussformel, vordruckte Titel.		52.40
25.750	Bericht 3 - Formalisierter oder nicht formalisierter Bericht	Abrechenbar bei ausdrücklich durch den Kostenträger verlangten Berichten: Berichtsumfang: - formalisierter Bericht: drei A4 Seiten (Fragebogen Versicherer) - nicht formalisierter Bericht: - beinhaltet 2'101 bis 3'600 Zeichen. Es werden nur die Antworten zu den gestellten Fragen gezählt. - nicht dazu zählen: Personalien des Patienten, Adressdaten, Aufführen von bestehenden Diagnosen (Diagnoseliste) oder Teile davon, Anrede, Grussformel, vordruckte Titel.		104.80
25.760	Herstellen und Anpassen von Schienen in Abwesenheit des Patienten, pro 5 Min.	Beinhaltet: - die Herstellung und Anpassung von Schienen	Muss auf der Verordnung vermerkt sein.	9.72
25.770	Wegentschädigung pro Min.	Als Grundlage für die Berechnung der Wegentschädigung gilt die in einem gängigen Routenplaner effektive (auf direktem Weg) ausgewiesene Fahrzeit für Automobile. Beim Besuch mehrerer Patienten kann nur der von einem Patienten zum nächsten Patienten aufgewendete Weg abgerechnet werden. Der Weg für die Rückkehr bemisst sich nach dem direkten Weg vom letzten Patienten zurück zur Praxis und wird dem letzten Patienten in Rechnung gestellt.	Domizilbehandlung respektive Wohnungs- oder Arbeitsplatzabklärung muss auf der Verordnung vermerkt sein. Nur kumulierbar mit 25.110 oder 25.130 Abrechenbar, wenn Bedingungen gemäss Ausführungsbestimmungen Art.9 erfüllt sind.	2.32

Auswertung, Kommunikation und übrige Leistungen

Wichtigste Neuerungen

- Auswertungs- und Koordinationsaufgaben in Abwesenheit des Patienten neu tarifiert
- Besprechung/Beratung in An- oder Abwesenheit des Patienten neu tarifiert
- Berichtspositionen aus separater Vereinbarung in die Tarifstruktur integriert
- Herstellen und Anpassen von Schienen in Abwesenheit des Patienten neu tarifiert. Muss verordnet werden.
- Wegentschädigung neu pro Minute abrechenbar.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Tarifstruktur

Behandlungsmaterial

Ziffer	Leistungsbeschreibung	Interpretationen	Regeln	Taxpunkte
	Physiotherapeutische Leistungen	Anmerkung: Personenbezeichnungen gelten für alle Menschen. Aus Gründen der Lesbarkeit wird jeweils entweder die weibliche oder männliche Form verwendet. Bei Unklarheiten in der Interpretation ist die deutsche Version massgebend.		
25.8	Behandlungsmaterial	Nicht verrechenbares Material: Verbrauchsmaterialien (Material, welches nicht für weitere Patienten verwendet wird, da es verbraucht wird) und Arbeitsmaterial (Arbeitsblätter, Literatur, Therapie- und Übungsmaterial, welches ausschliesslich in der Praxis benutzt wird) gehören zu den Sachkosten der Praxisinfrastruktur und dürfen dem Kostenträger nicht zusätzlich verrechnet werden.		
25.810	Patientenspezifisches Behandlungsmaterial	Als Behandlungsmaterial gilt Material, welches für eine spezifische Therapiemethode benutzt wird und nicht von mehreren Patienten genutzt werden kann. Folgende Materialkategorien gelten als Behandlungsmaterial: - Verbands-/Polstermaterial - Tape - Material für Beckenbodenrehabilitation - Elektroden für Elektrotherapie - Nadeln für Dry-Needling - Material für Atemtherapie - Schienen, Gips- und Schienenmaterial	Das Behandlungsmaterial ist für jede Sitzung aufzuführen. Aufzuführen sind jeweils das betreffende Material, die Mengen (mit Einheiten) sowie der Einkaufspreis + 10%, + MwSt. Schienen, Gips- und Schienenmaterial können nur abgerechnet werden, wenn eine entsprechende Verordnung vorhanden ist.	
25.820	Zuschlag für die Behandlung von Beckenbodendysfunktionen in der Einzeltherapie	Diese Zuschlagposition kann bei Behandlungen am Perineum und im internen Beckenbodenbereich einmal pro Sitzung abgerechnet werden. Beinhaltet: spezifisches Hygiene und Verbrauchsmaterial (Schutzunterlagen, US Schutzhüllen, steriles Gel).		5.00



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Wichtigste Neuerungen

- Behandlungsmaterial kann weiterhin über Tarif 940 mit den Leistungsnummern des Spitals abgerechnet werden.
- Dry-Needling-Nadeln können separat verrechnet werden.
- Preis des Materials +10%
- Zuschlag bei Behandlung von Beckenbodendysfunktionen pro Behandlung



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

- Mit der Abkehr von Behandlungspauschalen auf einen Zeittarif kann die Behandlung sachgerechter abgebildet werden.
- Der erhöhte administrative Aufwand aufgrund der indikationsbezogenen Pauschalen fällt weg.
- Leistungen in Abwesenheit werden sachgerecht separat abgerechnet
- Die Positionen bilden die aktuell erbrachten Leistungen ab.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Fragen





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

...Pause





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Fabian Lleshi

Fachverantwortlicher Tarife, H+



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Bestandteile

- Tarifvertrag (Hauptvertrag)
 - a) Anhang 1 - Tarifstruktur
 - b) Anhang 2 - Ausführungsbestimmungen
 - c) Anhang 3 - Vereinbarung über die Paritätischen Vertrauens- und Qualitätssicherungskommission (PVQK)
 - d) Anhang 4 - Vereinbarung über die Tarifkommission (TK)
 - e) Anhang 5 - Vereinbarung über die Qualitätssicherung
 - f) Anhang 6 – Vereinbarung über das Monitoring
 - g) Anhang 7 – Vereinbarung über den Taxpunkt看wert Physioswiss
 - h) Anhang 8 – Vereinbarung über den Taxpunkt看wert H+



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Tarifvertrag (Hauptvertrag)

- Tarifpartner: Physioswiss (inkl. ASPI), H+, Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), Militärversicherung (MV), Invalidenversicherung (IV)
- Vertragsbeitritt: Alle Mitglieder von H+ werden automatisch beitreten per 01.07.2025 (Opt-out). Die entsprechende Beitrittsliste wird von H+ versendet.
- Rücktritt: 6-monatige Frist auf Ende eines Kalenderjahres.
- Inkrafttreten: 01.07.2025
- Kündigung: Einzelne Anhänge kündbar, jeweils per Mitte oder Ende Jahr und erstmals 31.12.2027



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

- Pro Verordnung werden maximal 9 Behandlungen vergütet
 - Die ersten neun Behandlungen erfolgen ohne vorgängige Zustimmung des Versicherers. Die ärztliche Verordnung ist als Kopie zusammen mit der Rechnung einzureichen.
 - Die zweite Verordnung und weitere müssen nach Erhalt dem zuständigen Versicherer durch den Leistungserbringer zugestellt werden.
 - Die Zustimmung für die weiteren Behandlungen gilt als erteilt, wenn der Versicherer nicht innert zehn Arbeitstagen nach Erhalt des Verordnungsformulars beim Leistungserbringer interveniert. Bei elektronischem Versand gemäss Standards des Forum Datenaustausch reduziert sich die Bearbeitungsfrist auf fünf Arbeitstage.
 - Behandlungen, welche innerhalb der Bearbeitungsfrist geleistet werden, müssen vom Versicherer übernommen werden.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

- Pro MTT-Verordnung werden maximal 36 Behandlungen vergütet
 - Jede MTT-Verordnung muss nach Erhalt dem zuständigen Versicherer durch den Leistungserbringer zugestellt werden.
 - Die Zustimmung für die MTT-Behandlungen gilt als erteilt, wenn der Versicherer nicht innert zehn Arbeitstagen nach Erhalt des Verordnungsformulars beim Leistungserbringer interveniert. Bei elektronischem Versand gemäss Standards des Forum Datenaustausch reduziert sich die Bearbeitungsfrist auf fünf Arbeitstage.
 - Behandlungen, welche innerhalb der Bearbeitungsfrist geleistet werden, müssen vom Versicherer übernommen werden.
 - Ab der 37. Behandlung ist eine Langzeitbehandlung möglich. Ist eine solche angebracht, bedarf es einer ärztlichen Verordnung für Langzeitbehandlung inkl. KoGu gemäss Verordnungsformular. Sobald dieses eingereicht wurde, erteilt der Versicherer innert zehn Arbeitstagen die Kostengutsprache, welche die Anzahl Behandlungen und den Behandlungszeitraum festlegt.
 - Mindestanforderung MTT: 1 Kardiogerät, 1 Gerät jeweils für Untere/Obere Extremität, 1 Gerät für den Rumpf, 2 freie Arbeitsstationen
- Für IV-Patienten gilt die Gültigkeitsdauer der Verfügung



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Vereinbarung über die Paritätische Vertrauens- und Qualitätssicherungskommission (PVQK)

- Schlichtungsinstanz
- Die PVQK beurteilt Meinungsverschiedenheiten zwischen den dem Vertrag angeschlossenen Leistungserbringern und den Versicherern, die sich aus der Anwendung des Tarifvertrages oder seiner Bestandteile ergeben. Sie unterbreitet in diesen Fällen den Streitparteien einen Schlichtungsvorschlag.
- Die PVQK kann aus den Schlichtungsvorschlägen Anträge auf Überprüfung und Neutarifizierungen erarbeiten und leitet diese an die Tarifkommission (TK) weiter.
- Die PVQK setzt sich aus zwei Personen der Vertreter der Leistungserbringer (1x H+ und 1x Physioswiss) und zwei Personen der Vertreter der Versicherer mit Stimmrecht zusammen.
- Die Beschlüsse der PVQK (inkl. Schlichtungsvorschläge) werden einstimmig gefasst. Die Vertreter der Versicherer und die Vertreter der Leistungserbringer verfügen über je eine Stimme. Der Vorsitzende hat keinen Stichentscheid.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Vereinbarung über die Tarifkommission (TK)

- Die Tarifkommission ist zuständig für:
 - Weiterentwicklung und Neuaufnahme von Leistungen in die Tarifstruktur mit entsprechenden Tarifinterpretationen
 - Regelmässige Nachkalkulation von bestehenden Leistungen im Referenzmodell (Kostenmodell Version 8.0): Definition des Auftrages, Vorgabe und Prüfung der Eckwerte (Lohndaten, Mieten, etc.), Genehmigung der Kalkulationen
 - Umsetzung von Anpassungen der Tarifstruktur
 - Einsetzen von Kommissionen oder Arbeitsgruppen im Zusammenhang mit der Tarifstruktur sowie Beizug von Experten.
- Die Beschlüsse der TK werden einstimmig gefasst. Die Vertreter der Versicherer und die Vertreter der Leistungserbringer verfügen über je eine Stimme. Der Vorsitzende hat keinen Stichentscheid
- Formular für Anträge an die TK



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Vereinbarung über die Qualitätssicherung

- Diese Vereinbarung wird hauptsächlich wegen eines fehlenden nationalen Qualitätsvertrages von Physioswiss angewendet.
- H+ hat bereits einen national gültigen Qualitätsvertrag. Bestimmungen aus diesem H+ Qualitätsvertrag haben immer Vorrang.
- Anschluss an ein CIRS
- Berücksichtigung von den Top-5-Liste von Smarter Medicine
- Fort- und Weiterbildung



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Vereinbarung über das Monitoring

■ Phase 1:

- Beobachtung der Kostenentwicklung unter Berücksichtigung des Korridors von Phase 1. Liegen die Kosten gem. der in dieser Vereinbarung beschriebenen Bedingungen ausserhalb des Korridors, führt dies zur Ableitung und Umsetzung geeigneter Massnahmen; Dauer: mindestens 18 Monate ab Einführung des Tarifs
- Quartalsmittelwerte der Heilkosten pro Fall
- Physiopraxis und Spitäler/Kliniken zusammen
- Korridor 115% bis 125%
- Quartale 5 und 6 im Korridor -> Verlassen der Phase 1

■ Phase 2:

- Überwachung der Kostenentwicklung unter Berücksichtigung des Korridors von Phase 2 und bei Eintreten der in dieser Vereinbarung definierten Bedingungen die Ableitung und Umsetzung geeigneter Massnahmen; Dauer: 24 Monate ab Einführung von Phase 2
- halbjährlich Auswertungen des gleitenden 12-Monats-Mittelwerts der Heilkosten pro Fall erstellt
- Korridor 120% +/- 1.5%



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Vereinbarung über den Taxpunktwert H+

- Taxpunktwertvereinbarung separat für H+ und PS
- TPW liegt bei CHF 1.00 (+5.26%)



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Vertragsgrundlagen

Neues Verordnungsformular



Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Geschäftsfeld Invalidenversicherung

Verordnung zur Physiotherapie

Personalien

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Kostenträger	<input type="text"/>
AHV-Nr.	<input type="text"/>
Unfall-Nr.:	<input type="text"/>
IV-Verfügungs-Nr.:	<input type="text"/>

Physiotherapeutische Behandlung* (keine Mehrfachauswahl):

- Physiotherapeutische Behandlung
- Medizinische Trainingstherapie
- Hippotherapie
- Behandlung im Gehbad / Schwimmbad
- Wohnungs- oder Arbeitsplatzabklärung (nur für UV / MV / IV)
- Robotik (nur für UV / MV / IV)

Zusatz:

- Domizilbehandlung
- Behandlung an Sonn- und Feiertagen
- Schienenversorgung

Verordnung: erste zweite dritte vierte Langzeitbehandlung (ab 36 Sitzungen, bedingt Seite 2)

Behandlungsrelevante Diagnosen / Befunde:

Behandlungsgrund / Ziel der Behandlung:



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Fragen





DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Abschluss

Simon Stahel

Leiter Geschäftsbereich Tarife, H+



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Abschluss

Wie weiter?

- Einführung per 1. Juli 2025
 - Spitäler bereits mit der Umsetzung des Gesamt-Tarifsystems belastet.
 - Eine Verschiebung auf 1. Januar 2026 hätte die Situation nicht vereinfacht.
- Unterlagen werden laufend auf der Website von H+ publiziert.

- Verhandlungen mit KV laufen. Die Vorgaben von BR Baume-Schneider können jedoch nicht eingehalten werden.



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Vorname Name

Funktion

H+ Die Spitäler der Schweiz

Geschäftsstelle

Lorrainestrasse 4A

3013 Bern

Telefon: 031 335 11 xx

E-Mail: vorname.name@hplus.ch

www.hplus.ch

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen

H+: Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses

H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri