

Prämissen zur Tarifstruktur Physiotherapie

Hinweis: Im Dokument wird der einfacheren Lesbarkeit wegen jeweils die männliche Form verwendet.

Vergütungspflicht

Aus der Aufführung einer Leistungsposition in der Tarifstruktur kann nicht auf eine Leistungspflicht der Sozialversicherungen (Obligatorische Krankenpflegeversicherung bzw. Unfall-, Invaliden- oder Militärversicherung) geschlossen werden.

Grundregel/Anwendungsregel

Es ist nur verrechenbar, was effektiv gemäss Beschreibung der Tarifpositionen geleistet wurde. Der Zeitaufwand für eine Einzeltherapie-Sitzung beträgt mindestens 25 Minuten. Eine Einzeltherapie-Sitzung, welche weniger als 25 Minuten dauert, kann nicht verrechnet werden. Alle Leistungen, auch diejenigen in Abwesenheit des Patienten, werden unter dem Datum der Leistungserbringung erfasst. Die Tarifstruktur umfasst Basis- und Zuschlagspositionen. Die Zuschlagspositionen sind ausschliesslich nach den Kombinationsregeln (Spalte „Erlaubte Abrechnungs-Kombination von Basis mit Zuschlagsposition“), beschrieben in den Basispositionen, abrechenbar.

Veranlasser

Ist es einer Berufsgruppe gesetzlich erlaubt Physiotherapie zu veranlassen, so gelten die Bestimmungen zur ärztlichen Verordnung.

Definition Fall

Ein Fall wird eröffnet durch die ärztliche Anordnung für eine Indikation bzw. Diagnose.

Eine Verordnung mit neuer Indikation bzw. Diagnose gilt als neuer Fall.

Nach 3 Monaten ohne Behandlung wird ein Fall abgeschlossen.

Es ist jeweils eine Verordnung für Einzeltherapie, MTT, Gruppentherapie notwendig.

Die Behandlung mehrerer Fälle pro Patient kann zeitlich parallel erfolgen.

Bei Behandlungsende wird der Fall abgeschlossen.

Definition Sitzung

Eine Sitzung entspricht einer Basisposition und deren allfälligen Zuschlagsposition. (Ausnahme Basispositionen 400, 411, 412, 420, und 430 gelten nicht als Sitzung – siehe Anwendungsregel der entsprechenden Position.)

Behandlungen in Einzeltherapie, MTT, Gruppentherapie am selben Tag sind möglich.

Definition Serie

Eine Serie umfasst die vom Arzt verordnete Anzahl Sitzungen, es sind maximal 9 Sitzungen pro Verordnung zulässig.

Definition MTT

Die MTT ist eine im Anschluss an mindestens eine erfolgte physiotherapeutische Einzeltherapiesitzung durchgeführte Therapieform. Sie hat zum Zweck, dass der Patient an Trainingsgeräten in therapeutisch wirksamer Dosierung Trainingsreize ausübt, die es ermöglichen, die therapeutischen Ziele zu erreichen. Die Medizinische Trainingstherapie startet mit der Instruktion an den Geräten durch den Physiotherapeuten, das Training wird durch den Physiotherapeuten überwacht. Die MTT dauert maximal 3 Monate ab der ersten Instruktion.

Hinweis zum Zeitbedarf

Basisposition 100: Zeitaufwand 30 Minuten, Behandlung, inkl. Wechselzeit und Dossierführung

Basisposition 110: Zeitaufwand 45 Minuten Behandlung, inkl. Wechselzeit und Dossierführung

Zuschlagposition 520: Zeitaufwand 15 Minuten, nur in Kombination mit Tarifposition 110

Hinweis zu Körperregionen

Untere Extremität links Inklusiv Hüftgelenk

Untere Extremität rechts Inklusiv Hüftgelenk

Obere Extremität links Inklusiv Schultergelenk

Obere Extremität rechts Inklusiv Schultergelenk

Oberer Rumpf Inklusiv Kopf- und Halswirbelsäule

Mittlerer Rumpf Inklusiv Brustwirbelsäule und Thorax

Unterer Rumpf Inklusiv Lendenwirbelsäule und Becken

Tarifposition Nr.	Bezeichnung der Leistung	Taxpunkt	Beschreibung / Leistungsbezeichnung auf Rechnung	Beschreibung der Leistungsposition	Erlaubte Abrechnungs-Kombination von Basis- mit Zuschlagsposition	Anwendungsregel
100	Basisposition Einzeltherapie	47	Sitzungspauschale, Basisposition Einzeltherapie „Physiotherapie Behandlung 30 Minuten inkl. maximal 5 Minuten Wechselzeit und Dossierführung“	Einzeltherapie <ul style="list-style-type: none"> • Massnahmen der physiotherapeutischen Untersuchung und Abklärung • Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion • Physikalische Massnahmen Zeitaufwand 30 Minuten inkl. maximal 5 Minuten Wechselzeit und Dossierführung	500 Zuschlag Evaluation 510 Zuschlag 2. Physiotherapeut 530 Zuschlag Therapiebad 532 Zuschlag Hippotherapie 534 Zuschlag Robotik obere Extremität 536 Zuschlag Robotik untere Extremität 540 Zuschlag Wegzeit 550 Zuschlag Sonn- und Feiertag	Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • 1 Mal pro Sitzung • 2 Sitzungen pro Tag wenn verordnet. Die zweite Sitzung darf nicht im direkten Anschluss an die erste Sitzung stattfinden
110	Basisposition Einzeltherapie mit erhöhtem Zeitbedarf	71	Sitzungspauschale Basisposition Einzeltherapie für tatsächlich geleisteten erhöhten Zeitaufwand unter besonderen Bedingungen „Physiotherapie Behandlung unter besonderen Bedingungen 45 Minuten inkl. maximal 5 Minuten Wechselzeit und Dossierführung“	Einzeltherapie <ul style="list-style-type: none"> • Massnahmen der physiotherapeutischen Untersuchung und Abklärung • Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion • Physikalische Massnahmen Zeitaufwand 45 Minuten inkl. maximal 5 Minuten Wechselzeit und Dossierführung	500 Zuschlag Evaluation 510 Zuschlag 2. Physiotherapeut 520 Zuschlag erhöhter Zeitbedarf 530 Zuschlag Therapiebad 532 Zuschlag Hippotherapie 534 Zuschlag Robotik obere Extremität 536 Zuschlag Robotik untere Extremität 540 Zuschlag Wegzeit 550 Zuschlag Sonn- und Feiertagszuschlag	Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • 1 Mal pro Sitzung • 2 Sitzungen pro Tag wenn verordnet. Die zweite Sitzung darf nicht im direkten Anschluss an die erste Sitzung stattfinden • Bei tatsächlich erhöhtem Zeitbedarf bei Bestehen einer der folgenden Krankheitsbilder oder Situationen, welche die Behandlung erschweren: <ul style="list-style-type: none"> ○ Beeinträchtigungen des Nervensystems ○ Kinder bis zur Vollendung des achten Lebensjahres ○ Lungen ventilationsstörungen ○ Bei Störungen des Lymphgefässsystems ○ Bei einer palliativen Situation ○ Bei sensomotorischer Verlangsamung oder kognitivem Defizit Zu den für die Physiotherapie relevanten kognitiven Fähigkeiten eines Menschen zählen die Aufmerksamkeit, die Erinnerung, das Lernen, das Planen, die Orientierung und der Wille. Sensomotorische Verlangsamungen äussern sich in verlangsamten Bewegungen oder unkoordinierten Bewegungsabläufen oder einer Beeinträchtigung im Sprechen oder Schlucken, die aufgrund einer Dysfunktion des Zusammenspiels von sensorischen und motorischen Leistungen des Patienten bestehen. Defizite sind Verminderungen oder Verzögerungen in der (Weiter)-Entwicklung dieser Fähigkeiten, die zu einer Verlangsamung des Patienten bei der physiotherapeutischen Zielerreichung führen. <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung von zwei oder mehr Körperregionen • Behandlung von zwei nicht benachbarten Gelenken (kann in derselben Körperregion sein) • Bei einer Erkrankung, die eine aufwändige Hilfestellung benötigt (z.B. Verbrennungen) • Bei behandlungsnotwendiger Instruktion von Pflege- oder Betreuungsperson <ul style="list-style-type: none"> • Für alle anderen Krankheitsbilder oder Situationen mit Kostengutsprache durch Versicherer.

Tarifposition Nr.	Bezeichnung der Leistung	Taxpunkt	Beschreibung / Leistungsbezeichnung auf Rechnung	Beschreibung der Leistungsposition	Erlaubte Abrechnungs-Kombination von Basis mit Zuschlagsposition	Anwendungsregel
200	Basisposition Gruppentherapie 2-6 Teilnehmende	11	Sitzungspauschale, Basisposition, Gruppentherapie, 2-6 Teilnehmende „Physiotherapie Gruppentherapie 30 Minuten inkl. Wechselzeit und Dossierführung“	Gruppentherapie Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion für <ul style="list-style-type: none"> • aktive und passive Bewegungstherapie • detonisierende Physiotherapie • Atemphysiotherapie (inkl. Aerosolinhalationen) • Bewegungstherapie im Wasser • Herz-Kreislauf-Physiotherapie Zeitaufwand 25 bis 30 Minuten inkl. Wechselzeit und Dossierführung	530 Zuschlag Therapiebad 540 Zuschlag Wegzeit (beschränkt auf Pflegeheime)	Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • Maximal 3 Mal pro Sitzung • 2 Sitzungen pro Tag abrechenbar, wenn verordnet. Die zweite Sitzung darf nicht im direkten Anschluss an die erste Sitzung stattfinden.
210	Basisposition Gruppentherapie 7-10 Teilnehmende	7	Sitzungspauschale, Basisposition, Gruppentherapie, 7-10 Teilnehmende „Physiotherapie Gruppentherapie 30 Minuten inkl. Wechselzeit und Dossierführung“	Gruppentherapie Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion für <ul style="list-style-type: none"> • aktive und passive Bewegungstherapie • detonisierende Physiotherapie • Atemphysiotherapie (inkl. Aerosolinhalationen) • Bewegungstherapie im Wasser • Herz-Kreislauf-Physiotherapie Zeitaufwand 25 bis 30 Minuten inkl. Wechselzeit und Dossierführung	530 Zuschlag Therapiebad 540 Zuschlag Wegzeit (beschränkt auf Pflegeheime) 511 Zuschlag 2.Physiotherapeut bei grossen Gruppen	Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • Maximal 3 Mal pro Sitzung • 2 Sitzungen pro Tag abrechenbar, wenn verordnet. Die zweite Sitzung darf nicht im direkten Anschluss an die erste Sitzung stattfinden.
Tarifposition Nr.	Bezeichnung der Leistung	Taxpunkt	Beschreibung / Leistungsbezeichnung auf Rechnung	Beschreibung der Leistungsposition	Erlaubte Abrechnungs-Kombination von Basis mit Zuschlagsposition	Anwendungsregel
300	Basisposition MTT Einzelbetreuung	23	Sitzungspauschale Medizinische Trainingstherapie, Einzelbetreuung „Medizinische Trainingstherapie, Einführung in die Geräte / Anpassung, pro 15 Minuten“	In Einzelbetreuung, zur Anamnese, Instruktion, Evaluation oder Anpassung des Trainingsprogramms in die MTT Infrastruktur Zeitaufwand 15 Minuten inkl. Wechselzeit und Dossierführung		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • Maximal 4 Mal pro Sitzung • Maximal 12 Mal Einzelbetreuung innerhalb der MTT • Der Position 300 muss mindestens eine Sitzung mit Basisposition 100 oder 110 vorangegangen sein. Ein an die MTT-Einzelbetreuung anschliessendes MTT-Training (Position 310) ist möglich und gilt als zweite Sitzung.
310	Basisposition MTT Training	6	Sitzungspauschale Medizinische Trainingstherapie, Training „Medizinische Trainingstherapie, Training mit dem Physiotherapeuten, pro 15 Minuten“	Medizinische Trainingstherapie mit dem Physiotherapeuten– bei gleichzeitig 2-6 trainierenden Patienten. Zeitaufwand 15 Minuten inkl. Dossierführung und Wechselzeit		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • Maximal 2 bis 5 Mal pro Sitzung Der Position 310 muss mindestens eine Sitzung mit Basisposition 300 vorangegangen sein.

Tarif- position Nr.	Bezeichnung der Leistung	Taxpunkt	Beschreibung / Leistungsbezeichnung auf Rechnung	Beschreibung der Leistungsposition	Erlaubte Abrechnungs-Kombination von Basis- mit Zuschlagsposition	Anwendungsregel
400	Leistungen in Abwesenheit des Patienten.	8	Fallbezogener klinischer Austausch in Abwesenheit des Patienten „Leistungen in Abwesenheit des Patienten; fallbezogene mündliche und / oder schriftliche Kommunikation mit behandelnden Leistungserbringern pro 5 Minuten“	Fallbezogene mündliche und / oder schriftliche Kommunikation mit behandelnden Leistungserbringern Pro 5 Minuten, inklusive Dossierführung.		Bis 12 Mal pro Serie abrechenbar. Gilt nicht als Sitzung. Muss im Zusammenhang mit einer Serie stehen. Kommunikation mit Leistungserbringern gemäss Art. 35 KVG.
411	Kurzer Bericht auf Verlangen des Versicherers	CHF 25	„Kurzer Bericht für und im Auftrag des Versicherers“	Kurzer Bericht auf Verlangen des Versicherers Pauschale 11-35 Zeilen (10 Punkte- Schrift) oder eine Seite Berichtsinhalt: Kann ein formalisierter oder nicht formalisierter Bericht sein. Enthält in der Regel die Antworten auf gezielte Fragen des Versicherers zur Fortsetzung der Physiotherapie.		Gilt nicht als Sitzung. Von Physiotherapeuten verfasste Berichte werden nur vergütet, wenn sie vorgängig vom Versicherer verlangt wurden. Unaufgefordert zugestellte Berichte werden nicht vergütet. Die Beweispflicht, dass ein Bericht vom Versicherer verlangt worden ist, liegt beim Leistungserbringer, der Rechnung stellt. Der Versicherer legt bei der Auftragserteilung fest, welche Art von Bericht er wünscht oder er fügt bei formalisierten Berichten das auszufüllende Formular bei. Fehlt eine Konkretisierung bei der Auftragserteilung, kann der Physiotherapeut davon ausgehen, dass der Versicherer etwa eine (1) A4-Seite freien Text erwartet. Wenn es aus Sicht des Physiotherapeuten Gründe gibt, die gegen eine Berichtserstellung im Rahmen des Auftrags sprechen, nimmt er mit dem Versicherer Rücksprache und vereinbart das weitere Vorgehen. Berichte, in denen Informationen zu den gestellten Fragen fehlen, müssen durch den Physiotherapeuten kostenlos ergänzt werden.
412	Langer Bericht auf Verlangen des Versicherers	CHF 45	„Langer Bericht für und im Auftrag des Versicherers“	Langer Bericht auf Verlangen des Versicherers Pauschale >36 Zeilen (10 Punkte-Schrift) mehr als eine Seite Berichtsinhalt: Kann ein formalisierter oder nicht formalisierter Bericht sein. Enthält in der Regel die Antworten auf gezielte Fragen des Versicherers zur Fortsetzung der Physiotherapie.		Gilt nicht als Sitzung. Von Physiotherapeuten verfasste Berichte werden nur vergütet, wenn sie vorgängig vom Versicherer verlangt wurden. Unaufgefordert zugestellte Berichte werden nicht vergütet. Die Beweispflicht, dass ein Bericht vom Versicherer verlangt worden ist, liegt beim Leistungserbringer, der Rechnung stellt. Der Versicherer legt bei der Auftragserteilung fest, welche Art von Bericht er wünscht oder er fügt bei formalisierten Berichten das auszufüllende Formular bei. Fehlt eine Konkretisierung bei der Auftragserteilung, kann der Physiotherapeut davon ausgehen, dass der Versicherer etwa eine (1) A4-Seite freien Text erwartet. Wenn es aus Sicht des Physiotherapeuten Gründe gibt, die gegen eine Berichtserstellung im Rahmen des Auftrags sprechen, nimmt er mit dem Versicherer Rücksprache und vereinbart das weitere Vorgehen. Berichte, in denen Informationen zu den gestellten Fragen fehlen, müssen durch den Physiotherapeuten kostenlos ergänzt werden.
420	Herstellen und Konfektionieren von Schienen, Hilfs- und Übungsmaterial	8	„Leistungen in Abwesenheit des Patienten; Herstellen und Konfektionieren von Schienen, Hilfs- und Übungsmaterial, pro 5 Minuten“	Patientenbezogene physiotherapeutische Leistung ohne Anwesenheit des Patienten Herstellen und Konfektionieren von Schienen, Hilfs- und Übungsmaterial Pro 5 Minuten, inklusive Dossierführung		Bis 18 Mal pro Serie abrechenbar. Gilt nicht als Sitzung. Muss innerhalb einer Serie erfolgen.

430	Multidisziplinäre Fallbesprechung	8	<p>Fallbezogene multidisziplinäre Besprechung</p> <p><i>„Multidisziplinäre Fallbesprechung unter Verantwortung des behandelnden Arztes, pro 5 Minuten“</i></p>	<p>Fallbezogene multidisziplinäre Besprechung mit oder ohne Anwesenheit des Patienten, pro 5 Minuten (physische Anwesenheit des Physiotherapeuten erforderlich), inklusive Dossierführung und Terminvereinbarung.</p> <p>Die Verantwortung für die multidisziplinäre Fallbesprechung obliegt dem behandelnden Arzt.</p>	540 Wegzeit	<p>Bis 18 Mal pro Besprechung abrechenbar.</p> <p>Maximal 4 Besprechungen pro Kalenderjahr pro Patient abrechenbar.</p> <p>Nur anwendbar bei mindestens 3 involvierten Leistungserbringer (im Sinne von Art. 35 KVG)</p> <p>Gilt nicht als Sitzung.</p> <p>Muss im Zusammenhang mit einer Serie erfolgen.</p> <p>Nicht abrechenbar am Austrittstag eines Spitalaufenthalts.</p> <p>Die allfällige Berichtserstattung an den behandelnden Arzt ist in der Position enthalten (und nicht mit 400 zusätzlich abrechenbar).</p>
-----	-----------------------------------	---	--	---	-------------	---

Tarifposition Nr.	Bezeichnung der Leistung	Taxpunkt	Beschreibung / Leistungsbezeichnung auf Rechnung	Beschreibung der Leistungsposition	Erlaubte Abrechnungs-Kombination von Basis- mit Zuschlagsposition	Anwendungsregel
500	Zuschlag Evaluation	23	Zuschlag bei erster Sitzung des Falls <i>„Zuschlag Evaluation, 15 Minuten“</i>	Aktenstudium, Problemerkennung, Problembewertung, Zielfestlegung und Behandlungsplanung; bei der 1. Behandlung, auch Dossiereröffnung Zeitaufwand 15 Minuten		1 Mal zur ersten Sitzung pro Fall pro abrechnenden Leistungserbringer (Institution, Organisation oder Praxis) abrechenbar. Nach 36 Sitzungen oder 3 Monaten ohne Behandlung erneut abrechenbar.
510	Zuschlag 2. Physiotherapeut	18	Zuschlag für die Mitarbeit eines zweiten Physiotherapeuten <i>„Zuschlag für die Mitarbeit eines zweiten Physiotherapeuten, pro 15 Minuten“</i>	Bei der gleichzeitigen Behandlung durch zwei diplomierte Physiotherapeuten in der gleichen Sitzung, ist die Leistung des 2. Dipl. Physiotherapeuten abrechenbar. Zeitaufwand: 15 Minuten		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> für den effektiven Zeitaufwand des 2 Physiotherapeuten - maximal Anzahl Positionen abrechenbar, wie für die Leistung des 1. Physiotherapeuten, das heisst: <ul style="list-style-type: none"> 1 bis 2 Mal zu Position 100 1 bis 3 Mal zu Position 110 0 bis 1 Mal pro Position 520 bei folgenden Situationen: <ul style="list-style-type: none"> Neurologische Defizite Akute Frührehabilitation Grossflächige Verbrennungen Für weitere Situationen benötigt es eine Kostengutsprache des Versicherers.
511	Zuschlag 2. Physiotherapeut für grosse Gruppe 7-10 Teilnehmende	4	Zuschlag für die Mitarbeit eines zweiten Physiotherapeuten <i>„Zuschlag für die Mitarbeit eines zweiten Physiotherapeuten, pro 30 Minuten“</i>	Bei der gleichzeitigen Behandlung durch zwei diplomierte Physiotherapeuten in der gleichen Sitzung, ist die Leistung des 2. Dipl. Physiotherapeuten abrechenbar. Zeitaufwand: 30 Minuten		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> Nur für Spitäler/ Kliniken bei speziellen Gruppentherapien wo die Richtlinien des Programms einen zweiten Physiotherapeuten vorsehen für den effektiven Zeitaufwand des 2 Physiotherapeuten - maximal gleiche Dauer falls anwesend, wie für die Leistung des 1. Physiotherapeuten, das heisst: <ul style="list-style-type: none"> 1 bis 3 Mal zu Position 210 2 Zuschläge pro Tag abrechenbar, wenn entsprechende Basispositionen verordnet.
520	Zuschlag erhöhter Zeitbedarf	24	Zuschlag für tatsächlich geleisteten erhöhten Zeitaufwand unter besonderen Bedingungen, je 15 Minuten <i>„Zuschlag für tatsächlich geleisteten erhöhten Zeitaufwand unter besonderen Bedingungen, pro 15 Minuten“</i>	Wenn die Behandlung tatsächlich mehr Zeit als 45 Minuten erfordert. Zeitaufwand: 15 Minuten		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> bei mindestens 10 Minuten erbrachter Zusatzleistung. Bei zweifacher Verrechnung der Zuschlagsposition ist mindestens 25 Minuten Leistung zu erbringen. Max. 2 Mal pro Sitzung bei erhöhtem Zeitbedarf in einer der folgenden Situationen: <ul style="list-style-type: none"> Bei pädiatrischen Patienten (Kinder unter 8 Jahren bei schwerer Erkrankung bspw. neurologisch Erkrankung oder chronische Behinderung. Kinder ab 8 Jahren mit chronischen Behinderung) Bei grossflächigen Verbrennungen Bei Störungen des Lymphgefässsystems an zwei Extremitäten Bei erhöhtem Zeitbedarf in anderen Situationen: nur mit besonderer Kostengutsprache durch Versicherer
530	Zuschlag Nutzung Therapiebad	CHF 20	Zuschlag für die Nutzung der Infrastruktur des Therapiebades. <i>„Zuschlag Zugang und Nutzung Therapiebad“</i>	Abgeltung für den Zugang und die Nutzung des Therapiebads. Pauschale		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> Max. 1 Mal pro Sitzung Max. 1 Mal pro Tag

532	Zuschlag für die Nutzung der Infrastruktur bei Hippotherapie	37	Zuschlag für die Nutzung der Infrastruktur Hippotherapie <i>„Zuschlag Hippotherapie pro 15 Minuten“</i>	Abgeltung für die bei der Hippotherapie notwendige Struktur. Im Zeitaufwand berücksichtigt sind: Pferd, Pferdebegleitung während der Therapie, Nutzung der Anlage Zeitaufwand: 15 Minuten		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • 2 Mal zu Position 100 • 3 Mal zu Position 110 • plus 1 Mal pro Position 520 • in der obligatorische Krankenpflegeversicherung nur bei Multipler Sklerose (siehe KLV)
534	Zuschlag für die Nutzung der Infrastruktur Robotik obere Extremität	9	Zuschlag für die Nutzung der Infrastruktur Robotik obere Extremität <i>„Zuschlag Robotik obere Extremität“</i>	Abgeltung für die Nutzung der Infrastruktur Robotik obere Extremität		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • Für Spitäler / Kliniken • Max. 1 Mal pro Sitzung • Mit besonderer Anordnung des behandelnden Arztes • In folgenden Situationen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Für die Therapie von sensomotorischen Funktionsdefiziten bei neurologischen Diagnosen
536	Zuschlag für die Nutzung der Infrastruktur Robotik untere Extremität	32	Zuschlag für die Nutzung der Infrastruktur Robotik untere Extremität <i>„Zuschlag Robotik untere Extremität“</i>	Abgeltung für die Nutzung der Infrastruktur Robotik untere Extremität		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • Für Spitäler / Kliniken • Max. 1 Mal pro Sitzung • Mit besonderer Anordnung des behandelnden Arztes • In folgenden Situationen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Für die Therapie von sensomotorischen Funktionsdefiziten bei neurologischen Diagnosen
540	Zuschlag Wegzeit	1.6	Zuschlag wenn die Leistungserbringung eine Verschiebungsfahrt des Physiotherapeuten erfordert <i>„Wegzeit pro Minute“</i>	Pro Minute, beinhaltet Wegzeit und Transportkosten		Zuschlag Wegzeit nur verrechenbar bei ärztlicher Verordnung für Domizilbehandlung. Gilt auch für Gruppentherapie in Pflegeheimen. Gilt auch für multidisziplinäre Fallbesprechungen. Die Gesamtwegzeit (hin- und zurück) ist durch die Anzahl behandelte Personen pro Domizil zu dividieren. Domizilbehandlungen Einzeltherapie: Zeiteinheit pro Minute. Beim Besuch mehrerer Patienten auf der gleichen Besuchstour, kann nur die für den Ortswechsel vom behandelten zum nächsten Patienten aufgewendete Zeit abgerechnet werden. Die Wegentschädigung für die Rückkehr bemisst sich nach der Zeit für die Fahrt / Weg vom letzten Patienten zum Praxisstandort / Ausgangsort. Zeitlimitierung: <ul style="list-style-type: none"> • 40 Minuten pro Sitzung
550	Zuschlag Sonn- und Feiertage	9.1	<i>„Zuschlag für die Behandlung an Sonn- und Feiertagen, pro 15 Minuten“</i>	Erbringen der Leistung an Sonntagen / Feiertagen		Abrechenbar: <ul style="list-style-type: none"> • Muss medizinisch indiziert und ärztlich verordnet sein • Voraussetzung ist die Behandlung an mindestens 5 aufeinanderfolgenden Tagen / bei akuten respiratorischen Problemen an mindestens drei aufeinanderfolgenden Tagen • 2 Mal zu Position 100 • 3 Mal zu Position 110 • plus 1 Mal pro Position 520

Tarifposition Nr.	Bezeichnung der Leistung	Taxpunkt	Beschreibung / Leistungsbezeichnung auf Rechnung	Beschreibung der Leistungsposition	Erlaubte Abrechnungs-Kombination von Basis- mit Zuschlagsposition	Anwendungsregel
600	Behandlungsmaterial	leer	„Behandlungsmaterial verrechenbar“	<p>Verrechenbar ist folgendes Behandlungsmaterial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbands-/Polstermaterial (z.B. Binden, Polsterwatte, Schlauchverbände, Aktivpolster etc.) • Tapematerial (z.B. starres Tape, elastisches Tape) • Material für die Beckenbodenrehabilitation (z.B. Sonden, Elektroden, Einwegpessare, Druckballonkatheter) • Material für die Elektrotherapie (z.B. Elektroden) • Material für Atemtherapie (z.B. Mundstücke, Aerosole, etc.) • Material für das Dryneedling <p>Folgende Materialien sind Nichtpflichtleistungen und sind nicht unter der Position 600 abrechenbar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Narbenbehandlungsmaterial (z.B. Mepiform und Cicacare) • Therabänder • Knetmasse • Handtrainer 		<p>Abrechenbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nach der im Tarifvertrag geregelten Preisfindung <p>Nicht abrechenbar sind Verbrauchsmaterialien (z.B. Handschuhe, Sterillium, Massagelotion, Einwegtücher etc.). Sie gehören zu den Sachkosten der Praxisinfrastruktur und dürfen dem Patienten nicht extra verrechnet werden.</p>
700	Schienenmaterial	leer	„Schienenmaterial verrechenbar“	Verrechenbar sind die benötigten Materialien zur Herstellung der Schiene oder die Fertigschiene		<p>Abrechenbar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mit besonderer Anordnung des behandelnden Arztes • Nach der im Tarifvertrag geregelten Preisfindung