



FAQ Structure tarifaire en physiothérapie dès le 01.01.2018

État : 18 octobre 2017

Groupe cible : les membres de physioswiss

N°	Questions	Réponses
1	Quelle est la différence entre l'ancienne et la nouvelle structure tarifaire ?	Les définitions de 7301 et de 7311 ont été actualisées. 7312 a été supprimée et intégrée dans 7311. 7320 a été retirée. Désormais, il y a de nouveau une position tarifaire pour la facturation du matériel (pos. 7361).
2	Est-il autorisé de continuer à facturer, à partir du 01.01.2018, selon la structure tarifaire qui était en vigueur jusqu'au 31.12.2017 ?	Non.
3	Puis-je facturer des traitements qui commencent en décembre 2017 et se terminent en janvier 2018 selon la structure tarifaire en vigueur jusqu'à présent ?	Non. Vous devez facturer les traitements réalisés jusqu'au 31.12.2017 selon l'ancienne structure tarifaire et les traitements réalisés à partir du 01.01.2018 selon la nouvelle structure tarifaire.
4	Avec cette nouvelle structure tarifaire, dois-je aussi facturer par rapport aux assureurs LAA, AA, AM ?	Non, le tarif prescrit est valable pour la physiothérapie ambulatoire réalisée selon LAMal. Pour les cas LAA, AM et AA, l'ancien contrat de structure tarifaire reste en vigueur sans changement après le 01.01.2018, de même que la VPT.
5	Quelle VPT est appliquée ?	Il faut facturer les VPT actuelles.

6	Où puis-je trouver la nouvelle structure tarifaire ?	Vous la trouvez sur le site web de physioswiss et les changements par rapport à la structure tarifaire en vigueur jusqu'au 31.12.2017 sont surlignés.
7	Qui informe mon fournisseur de logiciel afin qu'il entreprenne les modifications nécessaires ?	Avec sa newsletter du mois d'octobre 2017 et en annexe de la Quickinfo du 18.10.2017 concernant la nouvelle structure tarifaire, physioswiss fournira/a fourni les mêmes informations qu'aux membres à tous les fournisseurs de logiciels qui nous sont connus.
8	D'autres modifications sont-elles nécessaires pour appliquer la nouvelle structure tarifaire ?	<p>Sur le plan pratique :</p> <p>Au moment de la saisie de vos prestations, vous devez être plus que jamais attentif à saisir les patients LAMal et les patients LAA/AI/AM séparément afin de leur appliquer respectivement la structure tarifaire adéquate. Lorsqu'un accident est couvert par LAMal, ces cas doivent toujours être facturés comme des cas LAMal.</p> <p>Sur le plan technique :</p> <p>Le « Forum Datenaustausch » (forum Echange de données) s'occupe déjà des détails relatifs à la représentation de la nouvelle structure tarifaire. physioswiss et les autres partenaires ont transmis les indications correspondantes au « Forum Datenaustausch ».</p>
9	Ai-je le droit de facturer le matériel de traitement ?	<p>Ceci est désormais tarifié dans la position 7361. Selon ses règles le matériel de traitement peut être facturé.</p> <p>En revanche, les produits consommables (p. ex. huile de traitement, serviettes en papier) ne sont pas facturables, ni à l'assurance-maladie, ni au patient (aussi réglé dans la 7361).</p>
10	Que signifie la nouvelle définition de 7301 ?	Elle est formulée de manière plus actuelle et s'appuie sur les formulations de la LAMal. Ainsi, vous êtes libre de choisir parmi toutes les méthodes de traitement admises selon LAMal et pouvez à cet effet facturer la 7301.
11	Que signifie la nouvelle définition de 7311 ?	Cette définition comprend désormais la prémisses selon laquelle la 7311 peut être facturée si vous êtes face à l'un des tableaux cliniques ou situations définis.

12	Puis-je facturer l'indemnité de trajet/temps dans le cas de traitements en EMS ?	Non, rien n'a changé, car les règles de combinaison définies de manière plus visible sous la forme d'une nouvelle colonne séparée maintiennent que l'indemnité de trajet/temps ne peut être facturée en combinaison avec 7330, 7340, 7352 et 7353.
----	--	--