



CSS Richtlinien der Komplementärmedizin gültig ab 01.05.2020

Version 5.0
Januar 2024

Inhaltsverzeichnis

1	Anerkennung der Therapeuten	3
1.1	Namens- und Adressänderungen	3
2	Ansprüche an Qualität, Wirtschaftlichkeit und Vorgaben, Einhaltung Normen und Werte	4
2.1	Erwartungshaltung im Umgang mit Kundinnen und Kunden	4
2.2	Behandlungsräume	4
2.3	Wirtschaftlichkeit.....	4
2.3.1	Höchstpreise.....	4
2.4	Ausführungen zu den Therapiemethoden TCM	5
3	Rechnungstellung	5
4	Gründe für Leistungsablehnung (keine Kostenübernahme)	5
5	Leistungen der CSS an komplementärmedizinische Therapien.....	5
5.1	Grundsatz	5
5.1.1	Eigentherapie	5
5.1.2	Familientherapie	6
5.1.3	Prävention	6
5.2	Leistungen der Zusatzversicherungen	6
6	Begriffsdefinition.....	6
6.1	Krankheit	6
6.2	Unfall	6
6.3	Mutterschaft.....	6
6.4	Prävention	6
6.5	EMR.....	7
6.6	ASCA.....	7

CSS Richtlinien der Komplementärmedizin

Die CSS engagiert sich für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit im Gesundheitswesen. Transparenz und Professionalität spielen dabei eine zentrale Rolle. Im Sinne der Transparenz werden in diesen Richtlinien daher wichtige Standards und Grundüberlegungen festgehalten. Alle Personenbezeichnungen gelten für beide Geschlechter.

1 Anerkennung der Therapeuten

Die CSS anerkennt Therapeuten, die folgende Voraussetzungen erfüllen:

- EMR und ASCA Registrierung für eine CSS anerkannte Methode
- Zulassung (Berufsausübungsbewilligung) vorhanden, falls vom Kanton vorausgesetzt
- Bei einer reinen ASCA Registrierung werden Kosten nur für Kunden mit den Zusatzversicherungen UNO+, DUE+ und SANFIT übernommen
- Einhaltung der Qualitätsrichtlinien der CSS
- Sachgemässe Behandlung unter Einhaltung von Effizienzkriterien
- Korrekte Anwendung des Tarifs 590 und regelkonforme Rechnungsstellung
- Sprachkenntnisse in D, F oder I auf Niveau B2

Die CSS führt anerkannte Therapeuten auf einer Liste (Positivliste / Liste der anerkannten Therapeuten) auf. Die Anerkennung als Therapeut von der CSS gilt ausschliesslich für die registrierte und zugelassene Person und ist nicht übertragbar. Der registrierte Therapeut darf die Leistung nicht delegieren. Er muss sie persönlich erbringen und über seine ZSR-Nummer ordnungsgemäss abrechnen. Falls vom Kanton, in welcher der Therapeut tätig ist, verlangt, muss eine gültige Berufsausübungsbewilligung vorhanden sein. Die CSS kann beim Therapeuten eine Kopie der Berufsausübungsbewilligung verlangen. Der Therapeut muss schriftlich wie auch mündlich in der Lage sein, mit der CSS in einer der Amtssprachen (D, I oder F) zu kommunizieren – eine Kommunikation via Übersetzer, Praxisassistenten, Dolmetscher oder ähnlichem sind nicht vertretbar und werden nicht akzeptiert. Zuwiderhandlung kann zu einem Ausschluss von der Liste der CSS anerkannten Therapeuten (Positivliste) führen. Wird eine andere Methode in Rechnung gestellt als tatsächlich vorgenommen wurde, so kann dies ebenfalls einen Ausschluss zur Folge haben.

1.1 Namens- und Adressänderungen

Die Registrierungsstellen EMR und ASCA bedienen regelmässig alle Versicherer mit den aktuellen Datensätzen. Namens-, Adress-, Telefon- oder Mailänderungen sind direkt den Registrierungsstellen zu melden.

1.2 Neuregistrierungen ab 01.01.2024

Ab 01.01.2024 anerkennen wir nur noch jene Therapeutinnen und Therapeuten neu an, welche einen der folgenden, reglementierten Abschlüsse ausweisen und eine dem entsprechende EMR Registrierung haben:

- eidg. Diplom
- Branchenzertifikat der OdA KT
- Branchenzertifikat und EMR Registrierung zu den Berufspraxisjahren der OdA Artecurea
- Zertifikat der OdA AM
- eidg. Fachausweis
- Bachelor oder Master in Osteopathie

Therapeuten/innen, die anerkannte Methoden praktizieren für die es noch keine Berufsentwicklung mit reglementiertem Abschluss gibt, sowie Therapeuten/innen mit reiner ASCA-Anerkennung (nur relevant bei Zusatzversicherungen UNO+ und DUE+), sind von dieser Regelung nicht betroffen.

Übergangsfrist für bereits anerkannte Therapeutinnen und Therapeuten

Therapeuten/innen, die am 31.12.2023 bei der CSS anerkannt sind und keinen dieser reglementierten Abschlüsse haben, gewähren wir eine Übergangsfrist. Während der Frist bleibt die Anerkennung bestehen. Nach Ablauf der Übergangsfrist erlischt die Anerkennung, wenn keiner der benötigten Abschlüsse besteht. Die Dauer der Übergangsfrist ist derzeit noch offen und wird publiziert, sobald sie bekannt ist.

2 Ansprüche an Qualität, Wirtschaftlichkeit und Vorgaben, Einhaltung Normen und Werte

2.1 Erwartungshaltung im Umgang mit Kundinnen und Kunden

Die CSS setzt bei ihren Therapeuten ein professionelles und dem Berufsethos entsprechendes Verhalten voraus. Dies bedeutet auch, dass die CSS keine Ungleichbehandlung von Klienten aufgrund des Alters, des Geschlechts, dem ethnischen und sozialen Hintergrund, der sexuellen Orientierung und ihrer Versicherung akzeptiert. Ausserdem gilt die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zur Ausübung der therapeutischen Tätigkeit als selbstverständlich.

Aufklärungspflicht der Therapeuten

Die Leistungserbringer haben eine Auskunftspflicht in Bezug auf medizinische Fragen gegenüber den Versicherern sowie gegenüber der versicherten Person (Art. 398 OR). Wenn der Therapeut medizinische Massnahmen vorsieht, die nicht abgedeckt sind, muss er seine Kunden informieren. Unterlässt ein Leistungserbringer die notwendigen Informationen oder erteilt gar falsche Auskünfte, so haftet er dafür gegenüber der versicherten Person (Art. 398 Abs. 2 OR).

Laufende Prüfung und Bewertung des Behandlungsverlaufs werden lückenlos dokumentiert und den Patientenakten beigelegt.

Berichteinforderung

Bei längerdauernden Behandlungen benötigt der Versicherer einen Bericht, um die medizinische Notwendigkeit der Behandlungsdauer zu prüfen. Sind die Angaben auf der Rechnung unzureichend, können anhand eines Fragebogens beim behandelnden Therapeuten/Arzt zusätzliche Informationen eingeholt werden.

Notfallschulungen

Es werden in regelmässigen Abständen und nachweislich Notfallschulungen besucht.

2.2 Behandlungsräume

Die Therapeuten führen eine gut zugängliche Praxis, in welcher mindestens ein Behandlungsraum separat abgetrennt ist. Praxisräume und Materialien werden hygienisch gereinigt und desinfiziert. Sämtliche therapeutische Massnahmen werden unter Einhaltung anerkannter Hygienerichtlinien durchgeführt. Die Patientenakten befinden sich jederzeit unter Verschluss (Datenschutz). Die CSS behält sich vor, die Einhaltung dieser Richtlinien in unregelmässigen Abständen zu prüfen. Bei Nichteinhaltung kann dies zu einem Ausschluss aus der Positivliste führen.

2.3 Wirtschaftlichkeit

Die CSS ist bedacht ihren Versicherten ein Produkt mit attraktiven Prämien anbieten zu können. Um eine solidarische Finanzierung nachhaltig sichern zu können, legt sie daher ein besonderes Augenmerk darauf, dass Leistungen effizient erbracht werden. Sie überprüft, inwiefern Behandlungen wirksam und kosteneffizient erbracht werden. Die CSS orientiert sich bei der Überprüfung der Wirtschaftlichkeit an durchschnittlichen Werten (Benchmark der CSS). Falls Therapeuten mit überdurchschnittlichen Werten auffallen, wird die CSS Versicherung die Wirtschaftlichkeit der Leistungen überprüfen und die Resultate zur Klärung der Effizienzkriterien mit den Therapeuten besprechen. Bei wesentlichen Differenzen ist die CSS Versicherung berechtigt, die in ungerechtfertigter Weise zu hoch in Rechnung gestellten Leistungen gemäss Art. 62 OR (Obligationenrecht) zurückzufordern.

2.3.1 Höchstpreise

Uns ist es ein Anliegen, allen Versicherten ein attraktives Produkt, mit langfristig bezahlbaren Prämien anbieten zu können. Um diese Balance in unseren Alternativ Zusatzversicherungen halten zu können, müssen die therapeutischen Behandlungen wirksam sein und kosteneffizient erbracht werden. Entsprechend haben wir einen Benchmark für den Höchstpreis ermittelt. Sie verrechnen weiterhin Ihren 5min-Preis. Die CSS vergütet jedoch nur noch bis zum Höchstpreis.

2.4 Ausführungen zu den Therapiemethoden TCM

Parallelbehandlungen

Werden gleichzeitig mehr als zwei Personen behandelt, erachtet die CSS die Sorgfaltspflicht des Therapeuten gegenüber diesen Klienten nicht mehr als gegeben. Bei Parallelbehandlungen muss zwingend die Tarifziffer 1146 angewandt werden.

Wärmelampen

Wärmelampen sind keine Therapiemethode der TCM. Es fehlt dazu die klare Indikation. Ausserdem werden Wärmelampen gleichzeitig mit anderen Therapieformen eingesetzt und es kann nur eine Methode in Rechnung gestellt werden.

3 Rechnungstellung

Für die Leistungsprüfung benötigt die CSS eine transparente und vollständige Rechnungsstellung. Als einheitlicher Rechnungsstandard wird der „Tarif 590“ verwendet. Bitte beachten Sie, dass die Rechnungsstellung im 5-Minuten Schritt erfolgt.

Ab 01.01.2022 muss zur Rechnungsstellung eine professionelle Software benutzt werden. Eine Auflistung der Software-Anbieter und weitere Informationen zum Tarif 590 finden Sie unter:

Deutsch:

css.ch/tarif590

Französisch:

css.ch/tarif590

Italienisch:

css.ch/tariffa590

Englisch:

css.ch/tariff590

4 Gründe für Leistungsablehnung (keine Kostenübernahme)

Die CSS kann Leistungen aus folgenden Gründen ablehnen:

- Der Therapeut ist für die Methode nicht bei EMR und/oder ASCA registriert
- Die Methode ist in der Methodenliste der CSS nicht aufgeführt
- Der Tarif 590 wurde nicht benutzt und/oder nicht korrekt angewendet
- Die Rechnungsstellung erfolgt nicht mit einer geeigneten Software
- Die hier beschriebenen Richtlinien wurden nicht eingehalten
- Der Therapeut ist bei der CSS nicht oder nicht mehr anerkannt (Ausschluss aus der Positivliste)
- Die allgemeinen Versicherungsbestimmungen (AVB) der einzelnen Produkte lassen keine Bezahlung durch die CSS zu (es handelt sich um eine nichtversicherte Leistung)

5 Leistungen der CSS an komplementärmedizinische Therapien

5.1 Grundsatz

Die CSS beteiligt sich an den Kosten der komplementärmedizinischen Behandlungen, wenn die Methode auf der CSS-Methodenliste geführt und von einem CSS anerkannten Leistungserbringer erbracht wird. Die Kostenübernahme der CSS richtet sich nach der abgeschlossenen Zusatzversicherung (AVB) des Kunden. Als Behandlungsgrund wird zwischen Krankheit, Unfall, Mutterschaft und Prävention unterschieden. Für eine korrekte Kostenübernahme liegt es im Interesse aller Beteiligten, den Behandlungsgrund wahrheitsgetreu anzugeben. Die Korrektur des Behandlungsgrundes unterliegt einer detaillierten Prüfung seitens der CSS.

5.1.1 Eigentherapie

Aufgrund des Bundesgerichtsentscheid 9C_43/2007 dürfen keine Eigentherapien in Rechnung gestellt werden.

5.1.2 Familientherapie

Die CSS erachtet sämtliche Verwandte (bspw. Familienangehörige in auf- und absteigender Linie) sowie deren Ehepartner als Familienangehörige. Bei einer Therapie an Familienangehörigen wird davon ausgegangen, dass diese Leistung im Rahmen der familiären Unterstützungspflicht erbracht wird. Eine Rechnungsstellung erübrigt sich daher. Für Ausnahmefälle muss vom Familienangehörigen, der gleichzeitig Kunde der CSS ist, bei der CSS eine Kostengutsprache eingeholt werden. Diese muss eingeholt werden für: Vater, Mutter, Geschwister, Ehemann/-frau, Lebenspartnerin oder Lebenspartner, Kinder, eingebrachte Kinder, Grosseltern und / oder im gleichen Haushalt lebende Personen. Nicht als Familienangehörige gelten: Onkel, Tante, Neffen und Nichten, Schwager, Schwägerin.

5.1.3 Prävention

Gemäss den Zusatzbedingungen in den Versicherungsprodukten mit Kostenübernahme alternativmedizinischer Behandlungen können lediglich Kosten für Krankheit, Unfall oder Mutterschaft übernommen werden.

Unter Prävention versteht die CSS alle Massnahmen, welche Krankheiten oder Unfälle verhindern oder zur Früherkennung beitragen. Bei Behandlungen, welche zur Gesundheitsförderung und/oder Prävention erbracht werden, besteht bei gewissen Versicherungskonstellationen (zum Beispiel „Gesundheitskonto“) ebenfalls die Möglichkeit einer Kostenübernahme.

Wenn eine Behandlung nach einem Unfall oder Krankheit fortgesetzt wird, um künftige Komplikationen oder einen Rückfall zu verhindern, fallen diese Behandlungen ebenfalls in den Bereich der Prävention. Um einschätzen zu können, ob es sich bei einer Weiterführung der Therapie nach Krankheit / Unfall um Prävention handelt, behält sich die CSS vor, eine detaillierte Auskunft einzuholen.

5.2 Leistungen der Zusatzversicherungen

Bestehen Unklarheiten darüber, ob eine Kostenübernahme bei einem Ihrer Klienten gewährleistet ist oder nicht, kann dieser sich an das Contact Center der CSS wenden (Telefon 0844 277 277). Die Kostenübernahme erfolgt nach Prüfung seiner abgeschlossenen Versicherungsprodukte und deren allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie Zusatzbedingungen.

6 Begriffsdefinition

6.1 Krankheit

«Jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zu Folge hat» ATSG Art. 3. Davon ausgeschlossen sind Therapien, zur Bekämpfung von Befindlichkeitsstörungen wie z.B. Stress, Verspannung oder Müdigkeit.

6.2 Unfall

«Die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. ATSG Art. 4.»

6.3 Mutterschaft

«Mutterschaft umfasst Schwangerschaft und Niederkunft sowie die nachfolgende Erholungszeit der Mutter» ATSG Art. 5.

6.4 Prävention

Siehe 5.1.3

6.5 EMR

Die Abkürzung EMR steht für ErfahrungsMedizinisches Register. Dieses Register ist ein Geschäftsbereich der Eskamed AG. Um mit der CSS abrechnen zu können, ist eine EMR Registrierung als Therapeut zwingend notwendig. In der Folge wird ebenfalls von der CSS vorausgesetzt, dass sich der Therapeut der Einhaltung des EMR Berufskodex verpflichtet.

6.6 ASCA

ASCA steht für die Schweizerische Stiftung für Komplementärmedizin. In der CSS Gruppe sind ASCA-registrierte Therapeuten ausschliesslich für die Zusatzversicherungen UNO+, DUE+ und SANFIT anerkannt.