

FAQ – Domande e risposte sulla Tariffa 590 e sullo standard di fatturazione della medicina complementare

A–Domande di carattere generale

A 01 Cambia qualcosa per me come terapeuta per quanto riguarda la registrazione presso gli enti di registrazione?

No. La tariffa 590 e lo standard di fatturazione non hanno conseguenze sulla sua registrazione. Con la sua registrazione, lei giustifica anche la sua qualifica. La tariffa 590 si riferisce unicamente alla fatturazione.

A 02 Posso utilizzare la Tariffa 590 e lo standard di fatturazione anche per gli assicuratori malattia che non fanno parte del «Team di assicuratori della medicina complementare»?

La tariffa 590 è valida a livello nazionale e può quindi essere letta anche da assicuratori malattia che non appartengono al «Team di assicuratori della medicina complementare». Lo standard di fatturazione può essere trattato da tutti gli assicuratori.

A 03 Non faccio parte di un'associazione e/o non possiedo un diploma federale. Devo comunque cambiare le mie fatture?

Sì. La tariffa 590 e lo standard di fatturazione sono obbligatorie a prescindere dall'appartenenza a un'associazione o da una registrazione.

A 04 Cosa devo fare se dispongo di due diversi numeri RCC?

Nell'ambito della medicina complementare, dal 2015 i fornitori di prestazioni hanno un solo numero RCC (con cifre finali «60», «61», «62» oppure «63»). Il suo ente di registrazione può aiutarla se ha domande sul suo numero RCC.

A 05 Non è stata pubblicata alcuna nuova versione dell'attuale modulo di fatturazione. Quale versione devo utilizzare?

L'attuale versione del modulo di fatturazione PDF («Release V2.4.19», vedere in alto a destra nello standard di fatturazione) può essere utilizzata al più tardi fino alla fine del 2021. A partire dal 2020 il modulo di fatturazione PDF non è più stato aggiornato. Dal 1° gennaio 2022, per l'emissione delle fatture sarà necessario un software professionale dotato dello standard di fatturazione attuale. Diversi fornitori di software propongono soluzioni adattate alle varie esigenze: dalle versioni gratuite fino alle applicazioni professionali più complesse. Un elenco dei fornitori di software è disponibile sul sito web della sua organizzazione professionale e degli assicuratori.

A 06 Lavoro in uno studio medico associato, rispettivamente in un istituto con numero RCC proprio. Quale numero dev'essere indicato nell'intestazione per il fornitore di prestazioni? Come dev'essere registrata la fattura quando più terapeuti curano lo stesso paziente?

Nella medicina complementare (LCA) i riconoscimenti dei terapeuti sono personali e non trasmissibili e quindi ogni terapeuta ha il proprio numero RCC. Indichi sempre il suo numero RCC personale nel campo *Fornitore di prestazioni*. L'emittente della fattura può essere l'istituto se possiede un numero RCC. Altrimenti indichi anche quello del terapeuta. Si deve emettere una fattura per ogni terapeuta, rispettivamente per ogni paziente. Se più terapeuti curano lo stesso paziente, si deve emettere una fattura separata per ogni terapeuta.

A 07? Il prezzo dev'essere sempre lo stesso? Non si può fare in modo che il trattamento di 90 min sia proporzionalmente meno caro di quello di 45 min o di 60 min (ad es. 60 min costano 120 CHF ma 90 min costano 160 CHF invece di 180 CHF)?

In linea di massima può fissare liberamente il prezzo per linea. Se chiede proporzionalmente meno per un trattamento di 90 min rispetto ad uno di 60 min, deve indicarlo nel campo «Prezzo» della linea corrispondente al prezzo appropriato per 5 min (ad es. per 60 min -> CHF 10.- e per 90 min. -> CHF 8.88).

A 08 Sono ipovedente

La fondazione AccessAbility (<http://accessability.ch>) è specializzata nelle soluzioni informatiche per i ciechi e gli ipovedenti. Sarà lieta di aiutarla a implementare un software adatto. Per gli ipovedenti con acuità visiva uguale o inferiore a 0,3, è possibile una deroga. La preghiamo di iscriversi mediante therapeuten@concordia.ch indicando il suo numero RCC e fornendo una prova della sua acuità visiva.

B – Domande sulla tariffa e sul conteggio delle prestazioni

B 01 Come posso fatturare gli esami o anamnesi del paziente con la tariffa 590?

Dispone della posizione tariffaria 1200. La usi se si tratta di esami generici, di esami indipendenti dal metodo e dalla specializzazione, o se si tratta di anamnesi. Altrimenti utilizzi la posizione tariffaria corrispondente al metodo o alla specializzazione.

B 02 Come posso fatturare le prestazioni per le quali non esiste una posizione tariffaria nella tariffa 590?

Per le posizioni tariffarie o per le prestazioni terapeutiche che non figurano nella tariffa 590 o in un'altra tariffa ufficiale, può usare la Tariffa 999 aggiungendo il suo proprio testo.

B 03 Le prestazioni con la Tariffa 999 (testo libero) sono rimborsate dall'assicuratore?

L'utilizzo della tariffa 590 o 999 non dà al terapeuta alcuna garanzia per quanto riguarda il rimborso delle prestazioni da parte dell'assicuratore. Nel settore delle assicurazioni complementari, gli assicuratori sono liberi di fissare le loro condizioni. Ciò significa che ogni assicuratore decide autonomamente se e quali prestazioni rimborsare in conformità con le sue condizioni d'assicurazione.

B 04 Come devo interpretare gli intervalli di 5 minuti della Tariffa 590?

Gli intervalli di 5 minuti rappresentano la più piccola unità fatturabile. Le prestazioni possono essere conteggiate per intervallo di 5 minuti iniziato e non è necessario indicare singolarmente tutti i minuti.

B 05 Come calcolo o adatto la mia tariffa oraria attuale allo standard di fatturazione e alla tariffa 590?

Le posizioni tariffarie della Tariffa 590 sono sempre indicate per intervalli di 5 minuti. Se ad esempio fattura CHF 120.- all'ora, dividendo questo onorario orario per 12 otterrà il prezzo per periodo di 5 minuti. Nel nostro esempio sarebbero CHF 10. per periodo di 5 minuti.

B 06 Le posizioni tariffarie resteranno sempre le stesse nei prossimi anni?

In linea di principio le modifiche sono possibili in qualunque momento affinché la Tariffa 590 sia sempre aggiornata. La Tariffa 590 viene sviluppata e ottimizzata regolarmente. Generalmente, la

**Team di assicuratori e organizzazioni professionali
del gruppo di lavoro medicina complementare**

modifica di versione avviene il 1° gennaio. Pertanto, ogni inizio anno deve scaricare l'aggiornamento messo a disposizione dal suo fornitore di software.

B 07 In base all'anamnesi ho constatato che le mie competenze non mi permettono di trattare il caso del paziente e devo inviarlo altrove. Come fatturo questa consultazione? Che ne sarà del rimborso?

Fattura il tempo consacrato all'anamnesi come d'abitudine (posizione tariffaria corrispondente al suo metodo o alla sua specialità, eventualmente anche la posizione tariffaria 1200).

Se il tempo di questa anamnesi rientra in un adeguato ambito (valore di riferimento secondo il metodo e l'assicuratore malattia 30 minuti, raramente 1 ora o più) la prestazione è pagata dagli assicuratori del Team di assicuratori di medicina complementare.

B 08 Quali attività posso fatturare con la posizione tariffaria 1200?

Con la posizione tariffaria 1200 possono essere registrate l'anamnesi (dati personali, antecedenti, terapie o trattamenti precedenti, farmaci, rischi, ecc.), esami, come pure diagnostica e anamnesi indipendenti dal metodo o dalla specializzazione.

Se l'anamnesi comprende aspetti o indicazioni specifici al metodo o alla specializzazione, si deve utilizzare la posizione tariffaria corrispondente al metodo o alla specializzazione.

B 09 Posso fatturare le discussioni o la coordinazione con i medici o altri professionisti della salute con la Tariffa 590?

Con la posizione tariffaria 1257, i naturopati con certificato settoriale OmL TC o diploma federale, terapisti complementari con certificato settoriale OmL TC o diploma federale, arteterapisti con certificato settoriale OmL TC o diploma federale, massaggiatori medicali con certificato federale o osteopati con MSc/HES in osteopatia / diploma CDS possono fatturare colloqui personali o telefonici con professionisti della salute (quali medici, terapisti, servizi Spitex) in assenza del paziente, se ciò è necessario per la coordinazione.

Non possono essere fatturati con questa posizione tariffaria lo studio del dossier del paziente o i colloqui in relazione con la redazione di un rapporto.

B 10 Come devo applicare la posizione tariffaria 1146?

La posizione tariffaria 1146 «Tempo effettivo nell'ambito di un trattamento» serve a fatturare, per tutti i metodi terapeutici, il tempo di un'applicazione terapeutica (ad es. aghi, impacchi, applicazioni con apparecchi, ecc.) durante la quale il terapeuta è occupato con un altro/un'altra paziente (trattamento parallelo). Nell'ambito di un trattamento economico, l'applicazione di onorari ridotti per il tempo effettivo è giustificata. L'utilizzo della posizione 1146 è previsto anche dal team di assicuratori della medicina complementare e da CAMsuisse.

Poiché il tempo effettivo non comprende delle prestazioni terapeutiche, il gruppo di lavoro medicina complementare e CAMsuisse esigono un onorario molto più basso per il tempo in questione, nell'ambito di un trattamento economico, che deve innanzitutto orientarsi sulle spese correnti (locazione locali, elettricità, acqua, materiale, ecc.).

In caso di mancato rispetto di queste direttive, i terapisti saranno sottoposti a provvedimenti individuali da parte degli assicuratori.

C– Domande specifiche per singoli gruppi professionali

C 01 Come posso fatturare i medicinali della medicina complementare?

In ambito LCA tutti i farmaci di medicina complementare vengono registrati secondo la seguente regola, sotto la posizione tariffale 1310:

«Nome del prodotto, rispettivamente scopo d'impiego, fabbricante, quantità (ad es. dimensioni dell'imballaggio) e forma di somministrazione, ad esempio «UMCKALOABO soluzione, Schwabe, 50 ml», risp. «fitoterapeutico tosse, Hänsele, 50 ml».

Questa regola vale anche per medicinali autorizzati a livello cantonale, specialità della casa, miscele della MTC o Ayurveda o medicinali fabbricati ad hoc.

Se per un paziente, per motivi medici, non può nominare il farmaco di omeopatia classica, scriva «farmaco omeopatico, potenza, fabbricante, quantità e posologia (ad es. 1 dose)».

C 02 Sono terapeuta MTC con diploma federale. Presso l'ente di registrazione sono riconosciuto/a per agopuntura, tuina, coppettazione, moxibustione e fitoterapia secondo MTC.

Qual è la posizione tariffaria corretta per la terapia con rimedi MTC? La posizione 1205 può essere utilizzata per il metodo di disintossicazione, ad es. per la coppettazione?

La Tariffa 590 comprende delle cure, ossia degli atti terapeutici prodigati al paziente. I rimedi devono essere fatturati separatamente.

La posizione 1208 «Terapia farmacologica, ogni 5 minuti» è una posizione che raggruppa diverse applicazioni farmacologiche e che è esclusivamente a disposizione dei naturopati con diploma federale (terapia farmacologica di medicina complementare (terapia, prescrizione, scelta dei mezzi), come fitoterapia, omeopatia funzionale, fiori di Bach, spagirica, biochimica di Schüssler, ecc.). Se non dispone del diploma federale e applica ad es. la fitoterapia, può utilizzare la tariffa 1085 «Fitoterapia ogni 5 minuti».

La posizione 1205 «Metodi di disintossicazione, ogni 5 minuti» comprende: coppettazione, sanguisughe, metodo Baunscheidt, Gua Sha, purgare, metodo Röder, salasso.

La sua associazione o le organizzazioni professionali la aiuteranno per l'utilizzo delle corrette posizioni.

C 03 Sono registrato come naturopata presso RME per il gruppo di metodi 131. Questa registrazione comprende diverse terapie, tra queste anche le pratiche di massaggio che finora ho sempre fatturato con la cifra 221 (pratiche di massaggio). Nelle nuove posizioni tariffarie non trovo le pratiche di massaggio. Poiché non sono registrato come massaggiatore medico, non posso fatturare con la posizione tariffaria 1062 il massaggio classico, è vero? Come posso fatturare i massaggi?

La tariffa 590 corrisponde alle prestazioni prodigate al paziente ed è indipendente dalla sua registrazione (ad eccezione delle posizioni tariffarie specifiche della professione, capitolo da 5 a 9). Può applicare le posizioni che utilizza effettivamente per indicare in modo trasparente sulla fattura il trattamento eseguito.

La sua registrazione serve all'assicuratore essenzialmente per verificare se è qualificato e riconosciuto per la terapia corrispondente.

Come terapeuta registrato nel gruppo di metodi 131, sotto metodo 221, ha a disposizione nella tariffa 590, le seguenti posizioni tariffarie: 1062 massaggio classico, ogni 5 min., 1052 terapia delle zone riflesse dei piedi, ogni 5 min., 1134 terapia delle zone riflesse, ogni 5 min., 1033 massaggio del colon, ogni 5 min., 1073 massaggio alle zone riflesse dei muscoli, ogni 5 min.

C 04 Come posso fatturare le prestazioni di laboratorio di medicina complementare?

**Team di assicuratori e organizzazioni professionali
del gruppo di lavoro medicina complementare**

In ambito LCA tutte le prestazioni di laboratorio di medicina complementare si registrano secondo la seguente regola sotto la posizione tariffale 1302:
«numero RCC o nome e località del laboratorio che esegue l'analisi, materiale iniziale, esame eseguito»; ad esempio: «N° RCC XY, feci, transglutaminasi-AK»

C 05 Lavoro con la fitoterapia, i sali di Schüssler e la spagirica. Come posso fatturare correttamente questi trattamenti con la tariffa 590?

Se è naturopata con diploma federale o dispone di un certificato settoriale OmL TC, utilizzi la posizione tariffaria 1208 (terapia farmacologica). Questa posizione tariffaria è a disposizione dei naturopati con diploma federale o con certificato settoriale OmL TC per terapie farmacologiche di medicina complementare (terapia, prescrizione, scelta dei prodotti). Rientrano in questo ambito la fitoterapia, l'omeopatia funzionale, i fiori di Bach, la spagirica, la biochimica secondo Schüssler ecc. I corrispondenti medicinali vengono fatturati con la posizione tariffaria 1310

Se non dispone del diploma federale di naturopata o del certificato settoriale OmL TC, deve utilizzare le posizioni tariffarie per terapie individuali, ad es. posizione tariffaria 1022 per la terapia con i fiori di Bach, 1085 per la fitoterapia, ecc.

C 06 Quale posizione tariffaria devo utilizzare per fatturare un trattamento di spagirica?

Vedere FAQ C 05

C 07 Sono omeopata e, sulla base del mio orientamento omeopatico, utilizzo anche prodotti terapeutici di fitoterapia.

Con quale posizione tariffaria posso fatturare queste prestazioni?

Se è naturopata con diploma federale o dispone di un certificato settoriale OmL TC, utilizzi la posizione tariffaria 1208 (terapia farmacologica). Questa posizione tariffaria è a disposizione dei naturopati con diploma federale/Certificato OrTra TC per i trattamenti con rimedi di medicina complementare (terapia, prescrizione, scelta dei prodotti), se la prescrizione/raccomandazione avviene sulla base dei principi terapeutici corrispondenti. Rientrano in questo ambito la fitoterapia, la spagirica, la biochimica secondo Schüssler ecc. I corrispondenti medicinali vengono fatturati con la posizione tariffaria 1310.

Se prescrive un rimedio fitoterapico in base alle sue competenze specialistiche di omeopatia, fatturi il trattamento con la posizione tariffaria 1127 e il prodotto fitoterapico con la posizione tariffaria 1310 con la relativa indicazione secondo FAQ domanda/risposta C 01 (nome del prodotto, rispettivamente scopo d'impiego, fabbricante, quantità, (ad es. dimensioni dell'imballaggio), e posologia.

Se non dispone del diploma federale di naturopata o del certificato settoriale OmL TC, utilizzi la posizione tariffaria 1085 per le prestazioni di fitoterapia. Per la fatturazione di prodotti fitoterapici utilizzi la posizione tariffaria 1310, poiché la posizione tariffaria 1208 non è disponibile per la sua qualifica.

Altre informazioni sono presenti sulle pagine web degli assicuratori e delle organizzazioni professionali della medicina complementare.