

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. 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?

Dal 1° gennaio 2022, il requisito per l'emissione delle fatture è l'utilizzo di un software professionale conforme allo standard di fatturazione attuale. Diversi fornitori di software offrono una soluzione adeguata per ogni esigenza, dalle versioni gratuite alle applicazioni professionali avanzate. Trova un elenco dei fornitori di software sul sito web della Sua organizzazione professionale e su quello 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 CHF 120.– ma 90 min. costano CHF 160.– invece di CHF 180. –)?

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.

A 09 Posso indicare sulla fattura «Sconosciuto» come motivo del trattamento?

Nella maggior parte dei casi, il motivo del trattamento «Sconosciuto» comporta il rifiuto diretto della fattura da parte dell'assicurazione malattie. Per quanto riguarda la tariffa 590, è necessario selezionare uno dei seguenti motivi del trattamento possibili: malattia, infortunio, prevenzione o gravidanza.

A 10 In quali casi devo obbligatoriamente indicare «Prevenzione» come motivo del trattamento?

È necessario selezionare il motivo del trattamento «Prevenzione» per tutte le misure terapeutiche che non riguardano i trattamenti di disturbi con valore di malattia, conseguenze di infortunio o disturbi durante la maternità. In particolare, sono incluse misure:

- per aumentare il benessere / trattamenti wellness
- per la diagnosi precoce e/o la prevenzione di malattie
- per evitare ricadute dopo una terapia efficace

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 posso fatturare correttamente la mia terapia utilizzando gli intervalli da 5 minuti della tariffa 590?

Fatturi i Suoi interventi terapeutici in intervalli di 5 minuti (il numero 1 corrisponde a 5 minuti). Non deve indicare singolarmente ogni minuto. La durata effettiva del trattamento totale può essere arrotondata una sola volta per ciascun appuntamento.

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 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, storia medica, terapie o trattamenti precedenti, medicinali, 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 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 di contatto per il trattamento parallelo» 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. 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 terapeuti saranno sottoposti a provvedimenti individuali da parte degli assicuratori.

B 12 Come devo applicare la posizione tariffaria 1021?

I massaggi ayurvedici elencati devono essere applicati e fatturati in base alle qualifiche indicate (differenziazione tra terapia ayurvedica e medicina ayurvedica).

B 13 Come viene fatturata la terapia di gruppo?

Nella terapia di gruppo, più persone vengono trattate insieme in un gruppo. Non esiste una posizione tariffaria per questo tipo di terapia. Gli assicuratori richiedono una dichiarazione trasparente, pertanto la terapia di gruppo deve essere indicata nel campo delle osservazioni al momento della fatturazione.

B 14 Posso fatturare anche trattamenti a distanza (ad es. trattamenti online, videochiamate ecc.)?

In linea generale, con le cifre tariffarie della tariffa 590 è possibile fatturare solo le prestazioni terapeutiche che si svolgono sul posto in presenza del / della paziente e del / della terapeuta.

I trattamenti senza la presenza fisica del / della paziente vanno fatturati con la tariffa 999 e descritti in modo trasparente con un testo libero. Generalmente le assicurazioni malattie non partecipano ai costi di questi trattamenti.

B 15 Posso fatturare i colloqui telefonici sul decorso con i / le pazienti?

Le cifre tariffarie seguenti comprendono gli accertamenti telefonici sul decorso del trattamento entro termini appropriati (dopo un trattamento precedente con contatto con il / la paziente):

- 1057, Omeopatia, Trattamento/Consultazione, ogni 5 min.
- 1085, Fitoterapia, ogni 5 min.
- 1208, Terapia medicamentosa, ogni 5 min.

Tutti gli altri colloqui telefonici sul decorso vanno fatturati con la tariffa 999 e descritti in modo trasparente con un testo libero. Generalmente le assicurazioni malattie non partecipano ai costi di questi trattamenti.

B 16 Se la procedura terapeutica corrispondente viene eseguita più volte durante la seduta, posso fatturare la stessa posizione tariffaria più volte per seduta?

Se durante un appuntamento si esegue la stessa procedura in due momenti diversi (ad esempio, anamnesi all'inizio e alla fine di un trattamento), nella fatturazione è necessario indicare su una riga la posizione tariffaria corrispondente con il tempo totale.

B 20 Non riesco a capire la componente IVA nel modulo della fattura. Come si compone questo importo?

Se è selezionata l'opzione IVA, la quota IVA è già inclusa per riga ed è quindi compresa nell'importo totale della fattura. L'importo dell'IVA indicato per i trattamenti corrisponde quindi all'8,1% dell'importo della fattura e non viene aggiunto. I terapeuti soggetti a IVA devono quindi includere l'IVA già al momento della definizione del prezzo dei 5 minuti.

Il riepilogo dell'importo dell'IVA è riportato sulla ricevuta di recupero («copia per l'assicuratore»).

C– Domande specifiche per singoli gruppi professionali

C 01 Come posso fatturare i medicinali della medicina complementare?

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

«Nome del prodotto risp. uso, produttore, quantità (ad es. dimensioni della confezione), forma farmaceutica», ad esempio «UMCKALOABO Soluzione, Schwabe, 50 ml» risp. «Fitoterapici tosse, Hänseler, 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 medicamento di omeopatia classica, scriva «Medicamento omeopatico, potenza, produttore, quantità e forma farmaceutica (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 medicamentosa MTC? La posizione 1205 «Terapie devianti e ablative» può essere utilizzata, ad es. per la coppettazione?

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

La posizione 1208 «Terapia medicamentosa, ogni 5 minuti» è una posizione che raggruppa diverse applicazioni medicamentose e che è a disposizione dei naturopati con diploma federale o con certificato settoriale OmL TC (terapia medicamentosa di medicina complementare (terapia, prescrizione, scelta dei mezzi), come fitoterapia, omeopatia funzionale, fiori di Bach, spagirica, biochimica di Schüssler, ecc.). Vedi anche C 05. Se non dispone del diploma federale e applica ad es. la fitoterapia, può utilizzare la tariffa 1085 «Fitoterapia, ogni 5 minuti».

La posizione 1205 «Terapie devianti e ablative, ogni 5 minuti» comprende salassi, terapia della sanguisuga, Metodo Baunscheidt, Guasha, purgare, metodo Röder, salasso, emesi terapeutico (vamana), purga attraverso l'uso lassativi (virecana), irrigazione del colon (niruha basti, matra basti), salasso (rakta-mokshana), leeching (jalauka), trattamento dedicato alla purificazione delle vie aeree (nasya), trattamento degli occhi (akshi/netra tarpana), trattamento per l'orecchio (karna-purana), cauterizzazione (agni-karma).

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 medicale, non posso fatturare con la posizione tariffaria 1062 «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, sottometodo 221, ha a disposizione nella tariffa 590, le seguenti posizioni tariffarie: 1062 Massaggio classico, ogni 5 min., 1052 Riflessologia plantare, ogni 5 min., 1134 Riflessologia, ogni 5 min., 1073 Massaggio delle zone riflesse muscolari, ogni 5 min.

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

In ambito LCA tutte le prestazioni di laboratorio di medicina complementare si registrano secondo la seguente regola sotto la posizione tariffaria 1302:

«N. RCC o nome e ubicazione del laboratorio, materiale di partenza, test effettuati»; ad esempio:
«N. RCC XY, feci, transglutaminasi AC»

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 medicamentosa). Questa posizione tariffaria è a disposizione dei naturopati con diploma federale o con certificato settoriale OmL TC per terapie medicamentose di medicina complementare (terapia, prescrizione, selezione rimedio). Rientrano in questo ambito la fitoterapia, l'omeopatia funzionale, i fiori di Bach, la spagirica, la biochimica secondo Schüssler ecc. I medicinali corrispondenti 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 forme terapeutiche individuali, ad es. posizione tariffaria 1022 per la terapia con 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 fitoterapici.
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 medicamentosa). Questa posizione tariffaria è a disposizione dei naturopati con diploma federale/Certificato OrTra TC per le terapie medicamentose di medicina complementare (terapia, prescrizione, selezione rimedio), 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 medicinali corrispondenti 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 fitoterapico con la posizione tariffaria 1310 con la relativa indicazione secondo FAQ domanda/risposta C 01 (nome del prodotto risp. uso, produttore, quantità [ad es. dimensioni della confezione] e forma farmaceutica).

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 fitoterapici utilizzi la posizione tariffaria 1310, poiché la posizione tariffaria 1208 non è disponibile per la sua qualifica.

C 08 Come naturopata, di cosa devo tenere conto nel fatturare la cifra tariffaria 1212 «Terapia dell'ordine»?

La terapia dell'ordine comprende procedure e misure di ordine vitale basate sulle rispettive specialità (ad es. medicina umorale o insegnamento dei 5 elementi) ed esclusivamente come accompagnamento alla terapia specialistica.

Il tempo impiegato deve essere in un rapporto realistico e comprensibile con il tempo in cui si svolge la terapia.

Non è possibile fatturare il coaching puro o i trattamenti psicoterapeutici come terapia dell'ordine.

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