An alle anerkannten Therapeutinnen und Therapeuten

Martigny, 3. Dezember 2025

Tarifrahmen für die Abrechnung von Alternativ- und Komplementärmedizin

Sehr geehrte Therapeutin, sehr geehrter Therapeut,

Mit diesem Schreiben möchte die Groupe Mutuel Sie über die bevorstehende Einführung eines Tarifrahmens für Alternativ- und Komplementärmedizin informieren, der **ab dem 10. April 2026** gelten wird. Diese Massnahme ist Teil des Bestrebens, die Kosten der Zusatzversicherungen unter Kontrolle zu halten und gleichzeitig eine faire und transparente Versorgung für die Patienten zu gewährleisten.

Wir bitten Sie, Ihre Patienten **ab Januar 2026** über diese Entwicklung zu informieren. Um Sie dabei zu unterstützen, haben wir für Sie ein Infoblatt mit den wichtigsten Punkten zusammengestellt, das Sie im Wartezimmer auflegen oder während Ihrer Konsultationen verwenden können. Unser Ziel ist es, Sie als Partner zu begleiten. Die Groupe Mutuel wird ihre Versicherten ab Januar 2026 ebenfalls entsprechend informieren. Zudem werden alle Informationen zu diesem Vorgehen auf unserer Website verfügbar sein.

Dieser neue Tarifrahmen, der in Abstimmung mit den Verbänden und Anerkennungsstellen ausgearbeitet wurde, soll von der Norm abweichende Abrechnungen verhindern, ohne jedoch die gängigen Abrechnungspraktiken zu benachteiligen. Die geltenden Obergrenzen für Beträge und Zeiträume sind im beigefügten Dokument detailliert aufgeführt. Bei einer Überschreitung ist es wichtig, Ihre Patienten darüber zu informieren, dass ab dem 10. April 2026 nicht die gesamte Rechnung erstattet wird.

Wir danken Ihnen für Ihr Engagement, hochwertige Leistungen bereitzustellen. Bei Fragen oder Unklarheiten zum neuen Tarifrahmen sind wir gerne für Sie da.

Gemeinsam möchten wir eine faire, transparente und nachhaltige Versorgung mit alternativen Heilmethoden unter Einhaltung der fachlichen Standards gewährleisten.

Freundliche Grüsse

Groupe Mutuel Assurances GMA AG

Pierre Saillen
Leiter Schadenmanagement

Stéphane Dayer
Leiter Betriebssteuerung

Eine Gesellschaft der Groupe Mutuel Holding AG
Groupe Mutuel Assurances GMA AG
Rue des Cèdres 5, 1920 Martigny
www.groupemutuel.ch

Einführung eines Tarifrahmens für Komplementär- und Alternativmedizin

1. Einleitung und Kontext

Die Groupe Mutuel möchte die Therapeutinnen und Therapeuten über die Einführung eines neuen Tarifrahmens für Leistungen der Alternativmedizin nach Tarif 590 informieren.
Angesichts der deutlich steigenden Gesundheitskosten verfolgt diese Maßnahme das Ziel, eine kontrollierte Kostenentwicklung in den Zusatzversicherungen sicherzustellen und Prämienerhöhungen zu begrenzen.

Ab dem **10. April 2026** wird Groupe Mutuel diesen Tarifrahmen anwenden, der die maximal übernommenen Preise und Dauer pro Leistung festlegt. Die Details finden Sie unten.

2. Tabelle der Kostenübernahme

Die unten genannten Beträge und Zeiträume entsprechen den von Groupe Mutuel anerkannten Höchstgrenzen. Das bedeutet, dass die Bedingungen für die Erstattung im Rahmen der Zusatzversicherungen bis zu diesen Grenzen gelten.

Bei einer Abrechnung über diese Höchstgrenzen hinaus bleibt die Differenz zu Lasten der versicherten Person.

Kategorien	**Grundstufe** *Höchstpreis pro 5 Minuten*	**Höhere Abschlüsse** *Höchstpreis pro 5 Minuten*	**Maximal anerkannte Dauer pro Sitzung**
Massagen	CHF 10	CHF 12	1 Std.
Osteopathie	CHF 14	CHF 16	45 Min.
Therapien, 1 Stunde*	CHF 12	CHF 14	1 Std.
Therapien, länger als 1 Stunde**	CHF 12	CHF 14	1,5 Std.

* alle Therapien, die nicht in den drei anderen Kategorien aufgeführt sind

** Kinesiologie (1060), Kunsttherapie (1217), Audio-Psycho-Phonologie/Tomatis (1014), Rebalancing (1093), Sauerstofftherapie (1099)

⚠ **Die Anamnese kann, sofern sie in Rechnung gestellt wird, zusätzlich zu diesen Höchstbeträgen abgerechnet werden (siehe Punkt 4).**

3. Einstufung der Abschlüsse

Höhere Stufe

- ◊ Eidgenössisches Diplom
- ◊ Branchenzertifikat OdA KT
- ◊ Branchen-/Zertifikat OdA Artecura
- ◊ Zertifikat OdA AM
- ◊ Eidgenössischer Fachausweis für medizinische Massage
- ◊ Berufliche Praxis der medizinischen Massage vdms-asmm
- ◊ Osteopathie mit eigener Berufsausübungsbewilligung (Schweizer Masterabschluss, GDK-Diplom oder SRK-Anerkennung)
- ◊ Naturheilpraktiker ASCA (Methoden-Nr. 211, 231, 545)
- ◊ Naturheilpraktiker RME (Methoden-Nr. 22, 131, 185)
- ◊ Naturheilpraktiker APTN
- ◊ Mitglieder NVS A

Grundstufe

- ◊ Keines der oben genannten Ausbildungsniveaus

⚠ **Vergewissern Sie sich, alle Ihre Diplome an die zuständigen Stellen geschickt und die Registrierung korrekt vorgenommen zu haben, damit Ihre Patienten korrekt vergütet werden.**

Beachten Sie, dass ein Therapeut mit «höherem Abschluss» für alle Therapien, für die er anerkannt ist, auf diesem Niveau berücksichtigt eingestuft wird.

4. Präzisierungen zu bestimmten Tarifpositionen

Das oben definierte Modell deckt einen Grossteil der Punkte des neuen Tarifrahmens ab. Einige Tarifpositionen sind jedoch unterschiedlich betroffen:

- **1200:** Die Anamnese ist auf 10 Minuten begrenzt und muss zusätzlich zur Haupttherapie in Rechnung gestellt werden. Ihr Preis pro 5 Minuten darf den Preis der zugehörigen Therapie nicht überschreiten. Werden mehrere Therapien in derselben Sitzung durchgeführt, darf der Preis pro 5 Minuten der Position 1200 den höchsten Preis pro 5 Minuten der durchgeführten Therapien nicht überschreiten.

- **1255:** Für die Blutegeltherapie beträgt die Obergrenze CHF 25 pro Stück, maximal 10 pro Sitzung.
- **1146:** Bei einer parallelen Behandlung ist die Abrechnung der Position 1146 auf CHF 6 (Grundstufe) oder CHF 7 (höhere Stufe) pro 5 Minuten begrenzt. Zur Erinnerung: Diese Position ist zwingend für die Einwirkzeit im Rahmen der Behandlung zu verwenden.
- **1257 und 1208:** Für diese beiden Tarifpositionen (Koordination der Behandlung mit anderen Gesundheitsfachpersonen und Arzneimitteltherapie) beträgt die maximale Dauer eine Stunde, wobei der Preis pro 5 Minuten dem der angewendeten Therapie entspricht.
- Der Tarifrahmen gilt nicht für Nebenleistungen, die in diesem Dokument nicht aufgeführt sind.

Bei einer Kombination mehrerer Therapien in derselben Sitzung entspricht die maximale Dauer der gesamten Sitzung derjenigen Therapie, mit der höchsten maximalen Dauer. Der für jede 5-Minuten-Einheit geltende Tarif ist in der oben aufgeführten Tabelle der Kostenübernahme festgelegt.

5. Bewährte Praktiken bei der Rechnungsstellung – Tarif 590

Die Groupe Mutuel erinnert an die folgenden Regeln für eine Rechnungsstellung gemäss den Richtlinien des Tarifs 590:

- Die Leistungen sind in **5-Minuten-Schritten** abzurechnen (z. B.: 45 Minuten = 9 Einheiten). **Dieser Punkt ist entscheidend** für die korrekte Abrechnung der Leistungen über unseren Rahmentarif.
- **Position 1200**: «Unter der Tarifposition 1200 werden Anamnesen (Personalien, Vorgeschichte, bisherige Therapien oder Behandlungen, Medikamente, Risiken etc.), Untersuchungen sowie **methoden- oder fachrichtungsunabhängige** Diagnostik und Befunderhebung erfasst. Wenn die Anamnese methoden- oder fachrichtungsspezifische Aspekte und Informationen enthält, muss die Tarifposition der entsprechenden Methode oder Fachrichtung verwendet werden.» (Basierend auf dem Tarif 590 und wiedergegeben in den FAQ der Versicherer-Team und Berufsorganisationen, auf die Sie unter anderem über diesen Link der Oda KT zugreifen können (Punkte B 01 und B 08): https://www.oda-kt.ch/infos-fuer-praktizierende/tarif-590)
- Es wird demnach akzeptiert, dass die Anamnese bei einer Erstkonsultation oder nach speziellen Ereignissen in Rechnung gestellt wird. Sie kann jedoch nicht systematisch bei jeder Behandlung in Rechnung gestellt werden.
- **Position 1205** (Ausleitende Verfahren): Die Zusatzversicherungsprodukte der Groupe Mutuel decken nicht alle Therapien ab, die unter dieser Tarifposition

abgerechnet werden können. Um die Abrechnung der Leistungen zu erleichtern, empfehlen wir Ihnen daher, die durchgeführten Leistungen (z. B. Blutegeltherapie, Schröpfen) in einem Kommentar aufzuführen.

6. Weitere Informationen zum Tarifrahmen

Dieser Tarifrahmen wurde insbesondere auf der Grundlage folgender Daten erstellt:

- Abrechnungsdaten: Die Groupe Mutuel hat die Daten der letzten Jahre (2023 bis heute) für alle ihre Produkte im Bereich der Komplementär- und Alternativmedizin verwendet. Das damit verbundene hohe Abrechnungsvolumen ermöglichte es, spezifische Analyseergebnisse für die Versicherten der Groupe Mutuel zu erhalten.
- Austausch mit den Anerkennungsstellen, mit denen die Groupe Mutuel zusammenarbeitet: Zwischen Mitte 2024 und heute fanden zahlreiche Gespräche zwischen der Groupe Mutuel und den Registrierstellen/Verbänden EMR, ASCA, APTN und NVS/SPAK statt. Dabei konnte die Groupe Mutuel die Meinung der auf diesem Gebiet spezialisierten Anerkennungsstellen einholen.
- Gespräche mit bestimmten Verbänden: Es wurden spontane Kontakte mit CAMSuisse (Kooperation der Berufsorganisationen) initiiert. Insbesondere für Massagen wurde ebenfalls eine Kontaktaufnahme mit der VDMS vorgenommen.

Mit diesem Rahmen sollen Abrechnungen verhindert werden, die von der Norm abweichen, ohne jedoch angemessene Praktiken zu benachteiligen. Therapeuten, deren Abrechnungen mit der obenstehenden Tabelle übereinstimmen, sind daher von dieser Massnahme nicht betroffen.

Die Groupe Mutuel wird ihre Versicherten ab Januar 2026 informieren. Ab diesem Zeitpunkt werden alle Informationen zu dieser Massnahme auf der **Website** der Groupe Mutuel verfügbar sein. (Hier, ab Januar 2026: www.groupemutuel.ch/alternativmedizin)

⚠️ **Therapeuten, die höhere Tarife anwenden als die in diesem Tarifrahmen vorgesehenen, müssen ab dem Februar 2026 ihre Kunden transparent darüber informieren, dass nicht der gesamte Rechnungsbetrag bei der Berechnung der Rückerstattung der ab dem 10. April 2026 erbrachten Leistungen berücksichtigt wird.**

Wir danken Ihnen für die Beachtung unserer Mitteilung und Ihr Engagement für die Bereitstellung hochwertiger Leistungen für Patienten.

Gemeinsam möchten wir eine faire, transparente und nachhaltige Versorgung mit alternativen Heilmethoden unter Einhaltung der fachlichen Standards gewährleisten.

Rückerstattung von alternativ-medizinischen Behandlungen

Das müssen Sie wissen

Am **10. April 2026** führt die Groupe Mutuel eine neue Tarifstruktur für alternativmedizinische Behandlungen ein – mit einem klaren Ziel: Unseren Kundinnen und Kunden Zugang zu qualitativ hochstehenden Behandlungen zu bieten, ohne dabei die Kosten aus den Augen zu verlieren.

Was muss ich tun, damit meine Rechnungen zurückerstattet werden?

1. **Wählen Sie die gewünschte Therapieform** (Massage, Osteopathie, Kinesiologie usw.)
2. **Stellen Sie sicher, dass Ihr Therapeut von der Groupe Mutuel anerkannt ist**
   Sein Ausbildungsniveau bestimmt die Höhe der Rückerstattung
3. **Bezahlen Sie die Behandlung** direkt beim Therapeuten
4. **Reichen Sie Ihre Belege ein** (Rechnungen, Bestätigungen usw.)

Wie viel wird zurückerstattet?

Der zurückerstattete Betrag hängt ab von:

- der Art der Therapie
- der Ausbildung des Therapeuten
- der Dauer der Sitzungen
- Ihrem Versicherungsvertrag

Höchstbeträge für die Rückerstattung:

Hauptkategorie	Therapeuten mit Grundausbildung		Therapeuten mit weiterführender Ausbildung		Anzahl Sitzungen ohne Nachweis
Massage	CHF 120.–/60 Min.	CHF 10.–/5 Min.	CHF 144.–/60 Min.	CHF 12.–/5 Min.	5
Osteopathie	CHF 126.–/45 Min.	CHF 14.–/5 Min.	CHF 144.–/45 Min.	CHF 16.–/5 Min.	8
Therapien ≤ 1 Std.*	CHF 144.–/60 Min.	CHF 12.–/5 Min.	CHF 168.–/60 Min.	CHF 14.–/5 Min.	8
Therapien > 1 Std.**	CHF 216.–/90 Min.	CHF 12.–/5 Min.	CHF 252.–/90 Min.	CHF 14.–/5 Min.	8

* Therapien, die sonst nirgends aufgeführt sind
** Kinesiologie, Kunsttherapie, Audio-Psycho-Phonologie/Tomatis, Rebalancing, Sauerstofftherapie

Gut zu wissen

- Die angegebenen Beträge sind **Obergrenzen, auf deren Grundlage Ihre Rückerstattung berechnet wird**
- Wenn der verrechnete Betrag die Obergrenze überschreitet, geht die **Differenz zu Ihren Lasten**
- Die **Anamnese** (Erstgespräch) kann separat verrechnet werden (max. 10 Minuten)

Brauchen Sie Hilfe?

Alle Infos gibt’s online auf www.groupemutuel.ch/alternativmedizin

November 2025