



REPUBLIC OF SOUTH AFRICA
GOVERNMENT GAZETTE

STAATSKOERANT
VAN DIE REPUBLIEK VAN SUID-AFRIKA

REGULATION GAZETTE No. 2540

Registered at the Post Office as a Newspaper

PRICE 20c PRYS
OVERSEAS 30c OORSEE
POST FREE — POSVRY

REGULASIEKOERANT No. 2540

As 'n Nuusblad by die Poskantoor Geregistreer

Vol. 148]

PRETORIA, 7 OCTOBER 1977
7 OKTOBER

[No. 5765

GOVERNMENT NOTICE

DEPARTMENT OF HEALTH

No. R. 2070

7 October 1977

MEDICAL SCHEMES ACT, 1967

In terms of section 30 (10) of the Medical Schemes Act, 1967 (Act 72 of 1967), as amended, I, Schalk van der Merwe, Minister of Health, hereby put into operation with effect from 15 October 1977 the tariff of fees referred to in section 1 (1) of that Act, as follows:

RELATIVE UNIT VALUE SCHEDULE AND TARIFF OF FEES IN RESPECT OF PHYSIOTHERAPY SERVICES

A. General Rules governing the Tariff

001. Unless at least two hours' notice of cancellation of an appointment has been given, the relative fee may be charged. Each case shall, however, be considered on its merits, and if circumstances warrant it, no fee should be charged.

002. In exceptional cases where the Tariff fee is disproportionately low in relation to the actual services rendered by the practitioner, such higher fee as may be agreed upon between the practitioner and the scheme may be charged.

003. The services of a physiotherapist shall be available only on referral by a medical or dental practitioner.

004. In so far as the rules of any scheme provide, accounts in accordance with the tariff of fees shall be paid in full by such scheme. In the case of prolonged or costly treatments the practitioner should first ascertain from the scheme whether it will accept financial responsibility in respect of such treatments, since the member may be subject to maximum annual benefits.

005. After a series of 20 treatments in respect of one patient for the same condition, the practitioner concerned shall report to the scheme as soon as possible if further treatment is necessary. Payment for treatments in excess of the stipulated number may be granted by the medical scheme on receipt of a letter from the medical practitioner.

006. "Night visit" shall mean a call received and the visit made between 18h00 and 07h00 on the following day.

64586—A

GOEWERMENTSKENNISGEWING

DEPARTEMENT VAN GESONDHEID

No. R. 2070

7 Oktober 1977

WET OP MEDIESE SKEMAS, 1967

Kragtens artikel 30 (10) van die Wet op Mediese Skemas, 1967 (Wet 72 van 1967), soos gewysig, stel ek, Schalk van der Merwe, Minister van Gesondheid, hierby met ingang van 15 Oktober 1977 die geldetarief in artikel 1 (1) van genoemde Wet bedoel, soos volg in werking:

RELATIEWE - EENHEIDSWAARDE - STAAT EN GELDETARIEF TEN OPSIGTE VAN FISIOTERAPEUTIESE DIENSTE

Algemene reëls betreffende die Tarieflys

001. Tensy ten minste twee uur kennis gegee is van die kansellasië van 'n afspraak, kan die toepaslike geld gehef word. Elke geval word egter op sy meriete beoordeel en, indien die omstandighede so 'n stap regverdig, word geen geld gehef nie.

002. In uitsonderlike gevalle waar die Tariefgeld buite verhouding laag is in vergelyking met die werklike dienste deur 'n praktisyn gelewer, kan sodanige hoër geld gehef word as waaroor die praktisyn en die skema onderling ooreenkom.

003. Die dienste van 'n fisioterapeut is beskikbaar slegs ná 'n verwysing deur 'n mediese praktisyn of tandarts.

004. Mits 'n rekening in ooreenstemming is met die geldetarief, betaal 'n skema dit ten volle, behoudens die maksimum jaarlikse voordele waarvoor sy reëls voorsiening maak. Aangesien 'n lid onderworpe kan wees aan maksimum jaarlikse voordele, moet die praktisyn, in die geval van 'n langdurige of duur behandeling, vooraf by die betrokke skema vasstel of die skema geldelike aanspreeklikheid vir die betrokke behandeling sal aanvaar.

005. Na 'n reeks van 20 behandelings van een pasiënt vir dieselfde toestand, moet die betrokke praktisyn die skema so gou doenlik in kennis stel indien verdere behandeling nodig is. Betaling vir behandelings bo die vasgestelde aantal kan deur die mediese skema toegestaan word by ontvangs van 'n brief afkomstig van die mediese praktisyn.

006. "Nagbesoek" beteken 'n oproep ontvang en die besoek afgelê tussen 18h00 op 'n gegewe dag en 07h00 die volgende dag.

5765—1

"weekend visit" shall mean a call received and the visit made between 13h00 on a Saturday and 07h00 on the Monday next ensuing.

"Public holiday visit" shall mean a call received and the visit made, with the exception of weekends, between 18h00 on the day preceding a public holiday and 07h00 on the first working day following the public holiday.

This rule shall apply only for visits made during the above hours for the treatment of a patient when his/her condition necessitates it.

The fee for all visits under this rule shall be the total fee for the visit plus 50 per cent. Modifier 0006 must then be quoted after the appropriate Tariff number to indicate that this rule is applicable.

007. Practitioners are reminded that a lower fee than that appearing in the Tariff shall be charged if the customary fee in the area is less than the Tariff charge. Reduced fees shall also be charged where the practitioner would have reduced his/her fee in private practice in particular cases. Prolonged treatment or exceptional cases should also receive special consideration in accordance with the usual medical practice.

008. The fee in respect of more than one procedure (save for Tariff item 72701) performed at the same consultation or visit, shall be the Tariff fee for the major procedure plus half the Tariff fee in respect of each additional procedure, but under no circumstances may fees be charged for more than three procedures carried out in the treatment of any one condition. Modifier 0008 must then be quoted after the appropriate Tariff numbers for the additional procedures to indicate that this rule is applicable.

009. When more than one condition requires treatment and each of these conditions necessitates an individual treatment time, they shall be charged as individual treatments. Full details of the nature of the treatments must be stated. Modifier 0009 must then be quoted after the appropriate Tariff numbers to indicate that this rule is applicable.

010. When the treatment times of two completely separate and different conditions overlap, the fee shall be the full Tariff fee for the one condition and 50 per cent of the fee for the other condition. Modifier 0010 must then be quoted after the appropriate Tariff number to indicate that this rule is applicable.

011. Every practitioner shall render a monthly account in respect of any service rendered during the month, irrespective of whether or not the treatment has been completed. If payment of an account is not received within one month after the first monthly account has been rendered to a member of a medical scheme, the second monthly account may be sent direct to the scheme concerned, but in order to ensure payment of the account, it must be sent by registered post.

Every account shall contain the following particulars:

- (i) The name of the referring medical practitioner or dentist;
- (ii) the name of the member;
- (iii) the name of the patient;
- (iv) the name of the scheme;
- (v) the membership number of the member;
- (vi) the nature and cost of the treatment;
- (vii) the date on which the service was rendered; and
- (viii) the code number of the tariff of fees.

"Naweekbesoek" beteken 'n oproep ontvang en die besoek afgelê tussen 13h00 op 'n Saterdag en 07h00 op die eersvolgende Maandag.

"Openbarevakansiedag-besoek" beteken 'n oproep ontvang en die besoek afgelê, met uitsondering van naweke, tussen 18h00 op die dag wat aan 'n openbare vakansiedag voorafgaan en 07h00 op die eerste werksdag ná die vakansiedag.

Hierdie reël geld slegs indien die betrokke behandeling genoodsaak word deur die pasiënt se toestand en gegee word tydens 'n besoek van een van die drie tipes hierbo omskryf.

Vir alle besoeke ooreenkomstig hierdie reël is die geld die volle Tariefgeld vir die besoek plus 50 persent. Ná die betrokke Tariefnommer moet dan die uitdrukking "wysiger 0006" vermeld word ten einde aan te dui dat hierdie reël van toepassing is.

007. Die praktisyne word daaraan herinner dat 'n laer geld as dié in die Tarief aangegee gehê moet word indien die gebruikelike geld in 'n gebied laer as die Tariefgeld is. Verminderde gelde moet ook gehê word in daardie besondere gevalle waar die praktisyne in die private praktyk sy gelde sou verminder het. Langdurige behandeling of uitsonderlike gevalle behoort ook spesiale oorweging te geniet ooreenkomstig die gewone mediese gebruik.

008. Die gelde vir meer as een prosedure (met uitsondering van tariefitem 72701) wat tydens dieselfde konsultasie of besoek uitgevoer word, is die Tariefgeld vir die groot prosedure plus die helfte van die Tariefgeld vir elke bykomende prosedure, maar onder geen omstandighede mag gelde gehê word vir meer as drie prosedures wat tydens die behandeling van 'n enkele toestand uitgevoer word nie. Ná die betrokke tariefnummers moet dan die uitdrukking "wysiger 0008" vermeld word ten einde aan te dui dat hierdie reël van toepassing is op die addisionele prosedures.

009. Wanneer meer as een toestand behandeling verg en elk van hierdie toestande 'n eie behandeling genoodsaak, word daar vir die onderskeie behandelings afsonderlike gelde gehê. Die volledige besonderhede van die aard van die behandelings moet verstrek word. Ná die betrokke Tariefnummers moet dan die uitdrukking "wysiger 0009" vermeld word ten einde aan te dui dat hierdie reël van toepassing is.

010. Wanneer die behandelingstye van twee heeltemal afsonderlike en verskillende toestande ooreenval, is die geld die volle Tariefgeld vir een van die toestande en 50 persent van die geld vir die ander toestand. Ná die betrokke Tariefnommer moet dan die uitdrukking "wysiger 0010" vermeld word ten einde aan te dui dat hierdie reël van toepassing is.

011. Elke praktisyne moet 'n maandelikse rekening lewer vir enige diens gedurende die betrokke maand gelewer, ongeag of die behandeling voltooi is al dan nie. Indien betaling van 'n rekening nie ontvang is binne 'n maand na die lewering van die eerste rekening aan 'n lid van 'n mediese skema nie, kan die tweede maandelikse rekening regstreeks aan die betrokke skema gestuur word, maar ten einde betaling daarvan te verseker moet die rekening per aangetekende pos gestuur word.

Elke rekening moet die volgende besonderhede bevat:

- (i) Die naam van die verwysende mediese praktisyne of tandarts;
- (ii) die naam van die lid;
- (iii) die naam van die pasiënt;
- (iv) die naam van die skema;
- (v) die lidmaatskapnommer van die lid;
- (vi) die aard en koste van die behandeling;
- (vii) die datum waarop die diens gelewer was; en
- (viii) die kodenommer van die geldetarief.

Modifiers

0006. Add 50 per cent of the total fee for the visit.
0008. Only 50 per cent of the fee for these additional procedures may be charged.

0009. The full Tariff fee for the additional treatments may be charged.

0010. Only 50 per cent of the fee for the second condition may be charged.

PHYSIOTHERAPY TARIFF OF FEES

1. Radiation therapy		Units	R
72001	Infra-red.....	100	3,30
72003	Radiant heat.....	100	3,30
72005	Ultraviolet light.....	150	4,95
2. Low frequency currents			
72101	Faradism.....	100	3,30
72103	Galvanism.....	100	3,30
72105	Muscle- and nerve-stimulating currents	100	3,30
72107	Interferential current.....	100	3,30
72109	Diadynamic current.....	100	3,30
3. High frequency currents			
72201	Shortwave diathermy.....	100	3,30
72203	Ultrasound.....	100	3,30
72205	Microwave.....	100	3,30
4. Physical modalities			
72301	Massage and/or percussion.....	100	3,30
72303	Connective tissue massage.....	150	4,95
72305	Exercises excluding ante- and post-natal exercises	100	3,30
72307	Pre- and post-operative exercises, and/or breathing exercises	100	3,30
72309	Wax therapy or hot packs.....	100	3,30
72311	Ice therapy.....	100	3,30
72313	Hydrotherapy.....	100	3,30
72315	Postural drainage.....	100	3,30
72317	Traction.....	100	3,30
72319	Intermittent positive pressure ventilation and nebulisation	100	3,30
5. Manipulation/Mobilisation of joints			
72401	Spinal.....	200	6,60
72403	Fingers and toes.....	100	3,30
72405	All other joints.....	150	4,95
72501	6. Re-education of movement when the pathology necessitates the undivided attention of the physiotherapist	200	6,60
72601	7. Treatment of cases with severe thoracic pathology—pathology to be stated	200	6,60
72701	8. Specific evaluation at the first treatment—if necessary	100	3,30
72801	9. Electrical test for diagnostic purposes, including strength duration curves	200	6,60
72901	10. Treatment in a nursing home—relative fee plus	25	0,80
72903	11. Domiciliary treatments—relative fee plus	50	1,65

Wysigers

0006. Voeg 50 persent van die totale besoekgeld by.
0008. Slegs 50 persent van die gelde vir die addisionele prosedures aldus aangetoon kan gehef word.

0009. Die volle tariefgelde vir die addisionele behandelings kan gehef word.

0010. Slegs 50 persent van die geld vir die tweede toestand kan gehef word.

GELDETARIEF VIR FISIOTERAPIE

1. Bestralingsterapie		Eenhede	R
72001	Infrarooi.....	100	3,30
72003	Stralingswarmte.....	100	3,30
72005	Ultravioletlig.....	150	4,95
2. Laefrekwenstrome			
72101	Faradisme.....	100	3,30
72103	Galvanisme.....	100	3,30
72105	Spiër- en senuweestimulerende strome	100	3,30
72107	Interferensiestroom.....	100	3,30
72109	Diadinamiese stroom.....	100	3,30
3. Hoëfrekwensiestrome			
72201	Kortgolfdiatermie.....	100	3,30
72203	Ultraklank.....	100	3,30
72205	Mikrogolf.....	100	3,30
4. Fisiese Modaliteite			
72301	Massering en/of perkussie.....	100	3,30
72303	Bindweefselmassering.....	150	4,95
72305	Oefeninge, uitgesonderd voor- en nageboorte-oefeninge	100	3,30
72307	Voor- en naoperasie-oefeninge en/of asemhalingsoefeninge	100	3,30
72309	Was-terapie of warmpak.....	100	3,30
72311	Ys-terapie.....	100	3,30
72313	Hidro-terapie.....	100	3,30
72315	Posturale dreinerings.....	100	3,30
72317	Traksie.....	100	3,30
72319	Intermitterende positiewe drukventilasie en verstuiwing	100	3,30
5. Manipuleer/Mobiliseer van gewrigte			
72401	Rug.....	200	6,60
72403	Vingers en tone.....	100	3,30
72405	Alle ander gewrigte.....	150	4,95
72501	6. Herontwikkeling van beweging wanneer die patologie die onverdeelde aandag van die fisioterapeut vereis	200	6,60
72601	7. Behandeling van gevalle met ernstige torakspatologie—patologie moet vermeld word	200	6,60
72701	8. Spesifieke evaluering ten tyde van die eerste behandeling—indien nodig	100	3,30
72801	9. Elektriesetoets vir diagnose doeleindes, met inbegrip van sterkte-duurkurwes	200	6,60
72901	10. Behandeling in 'n verpleeginrigting—betrokke geld plus	25	0,80
72903	11. Tuisbehandelings—betrokke geld plus	50	1,65

AGROANIMALIA

This publication is a continuation of the South African Journal of Agricultural Science Vol. 1 to 11 1958–1968 and deals with Animal Production and Technology, Livestock Management and Ecology, Physiology, Genetics and Breeding, Dairy Science and Nutrition. Four parts of the journal are published annually.

Contributions of scientific merit on agricultural research are invited for publication in this journal. Directions for the preparation of such contributions are obtainable from the Director, Agricultural Information, Private Bag X144, Pretoria, to whom all communications in connection with the journal should be addressed.

The journal is obtainable from the above-mentioned address at 50 cents per copy or R2 per annum, post free (foreign 60 cents per copy or R2,40 per annum).

AGROANIMALIA

Hierdie publikasie is 'n voortsetting van die Suid-Afrikaanse Tydskrif vir Landbouwetenskap Jaargang 1 tot 11, 1958–1968 en bevat artikels oor Direreproduksie en -tegnologie, Direerversorging en -ekologie, Fisiologie, Genetika en Teelt, Suiwelkunde en Voeding. Vier dele van die tydskrif word per jaar gepubliseer.

Verdienselike landboukundige bydraes van oorspronklike wetenskaplike navorsing word vir plasing in hierdie tydskrif verwelkom. Voorskrifte vir die opstel van sulke bydraes is verkrygbaar van die Direkteur, Landbou-inligting, Privaatsak X144, Pretoria, aan wie ook alle navrae in verband met die tydskrif gerig moet word.

Die tydskrif is verkrygbaar van bogenoemde adres teen 50 sent per eksemplaar of R2 per jaar, posvry (buitelands 60 sent per eksemplaar of R2,40 per jaar).

CONTENTS

<i>No.</i>	<i>Page No.</i>	<i>Gazette No.</i>
Health, Department of		
Government Notice		
R.2070. Medical Schemes Act (72/1967): Tariff of fees: Physiotherapy Service	1	5765

INHOUD

<i>No.</i>	<i>Bladsy No.</i>	<i>Staats- koerant No.</i>
Gesondheid, Departement van		
Goewermentskennisgewing		
R.2070. Wet op Mediese Skemas (72/1967): Gelde- tarief: Fisioterapeutiese Dienste	1	5765