

Eidgenössisches Departement des
Inneren EDI
Bundespräsident Alain Berset
Inselgasse 1
3003 Bern

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

9-10-0 / MW

Bern, 23. Oktober 2023

Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen: Stellungnahme der GDK

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur Änderung der *Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung* im Bereich der der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu können. Der GDK-Vorstand hat die Vorschläge an seiner Sitzung vom 19. Oktober 2023 diskutiert und wie folgt dazu Stellung genommen.

Ausgangslage

Grundsätzlich sind die Tarifpartner dafür verantwortlich, dass die Tarifstrukturen aktuell und sachgerecht sind. Nach Meinung des Vorstands der GDK soll ein Eingriff der Behörden in die Tariflandschaft nur als letztes Instrument angewendet werden, wenn eine tarifpartnerschaftliche Einigung nicht mehr in nützlicher Frist zu erwarten ist. Der Bundesrat zeigt in seinem erläuternden Bericht auf, wie lange die Tarifpartner bereits versuchen, die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu revidieren, ohne dass sie Fortschritte vorweisen könnten. Diesen Umstand nimmt der Vorstand der GDK mit Bedauern zur Kenntnis. Gleichzeitig kann er der Argumentation des Bundesrates folgen, dass ein Eingriff angebracht ist, insbesondere auch um mehr Transparenz zu schaffen. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass sich nach einer Anpassung der Tarifstruktur die Problematik einer Blockade von der Ebene der Tarifstruktur auf die Ebene der Tariffindung verschieben könnte. Dem Vorstand der GDK ist es ein Anliegen, dass die Tarifpartner sich rasch möglichst am Verhandlungstisch einfinden, um Abschlüsse über Tarifverträge zu finden.

Vorgeschlagene Anpassungen

Der Bundesrat schickt zwei Varianten in die Vernehmlassung, die beide das Ziel verfolgen, Transparenz zu schaffen und eine missbräuchliche Verwendung der bestehenden Pauschalen zu vermeiden.

Die vorgeschlagene Variante 1 wird diesem Ziel nicht gerecht. Durch die Vermischung von Elementen eines Pauschaltarifs mit einer Zeitkomponente kann nicht mehr Transparenz geschaffen werden. Zudem

werden in einem solchen Modell Mehrleistungen, also z. B. Therapiesitzungen von 35 Minuten, nicht abgegolten.

Die vorgeschlagene Variante 2, ein Zeittarif bestehend aus einer Grundtaxe für die ersten 20 Minuten mit der Möglichkeit, in 5 Minuten-Schritten die weiteren Therapiezeiten abzurechnen, erlaubt es hingegen tatsächlich, mehr Transparenz für die Patientinnen und Patienten aber auch für die Kostenträger zu schaffen und gleichzeitig durch die Mindestzeiten eine klare Mindestleistung für die Patientinnen und Patienten zu definieren. Zudem ermöglicht sie die Sammlung von Daten über die Aktivitäten in der Physiotherapie, was einer zukünftigen Weiterentwicklung der Tarifstruktur zugutekommt. Jedoch noch zwei Anmerkungen dazu:

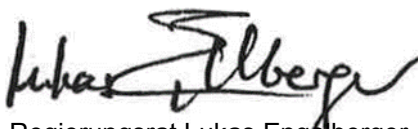
- Durch den Wegfall des Pauschalcharakters der Tarifstruktur fällt auch die Abgeltung für behandlungsrelevante Leistungen weg, die in einer Pauschale implizit enthalten sein sollten. Insbesondere die Aufwände für die Koordination mit andere an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachpersonen. Diese Leistungen müssen ebenfalls abrechenbar sein, allenfalls in einer separaten Tarifposition.
- Der vorgeschlagene Katalog präzisiert zwar, dass in der Grundpauschale auch maximal fünf Minuten für die «Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers» inkludiert seien. Aus dem erläuternden Bericht wird jedoch nicht ersichtlich, auf welcher Grundlage dieses Zeitbudget berechnet wurde. Somit kann auch nicht beurteilt werden, ob diese fünf Minuten für die erwähnten Leistungen angemessen sind.

Schliesslich kommt dem Qualitätsaspekt in der ganzen Debatte um die Tarifstruktur und Tarifhöhe zu kurz. Heute gibt es in der Qualität der Leistungen von Physiotherapeutinnen und -therapeuten und ihrer Therapigestaltung sehr grosse Unterschiede. Eine Anpassung der Tarifstruktur sollte nun auch die Möglichkeit wahrnehmen, gewisse Weichen bezüglich Qualitätsanforderungen zu stellen sowie die unterschiedlichen Spezialisierungen der Physiotherapie differenziert abzugelten.

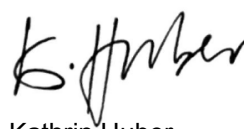
Aus Sicht des Vorstandes der GDK ist zu wünschen, dass eine Anpassung der Tarifstruktur auf Verordnungsstufe nur eine vorübergehende Lösung darstellt und diese rasch durch eine von den Tarifpartnern verhandelte, sachgerechte Tarifstruktur abgelöst werden kann.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Regierungsrat Lukas Engelberger
Präsident GDK



Kathrin Huber
Generalsekretärin

Département fédéral de l'intérieur DFI
M. Alain Berset, président de la Con-
fédération
Inselgasse 1
3003 Berne

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

9-10-0 / MW

Berne, le 23 octobre 2023

Adaptation de la structure tarifaire des prestations de physiothérapie : prise de position de la CDS

Monsieur le Président de la Confédération,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de la possibilité qui nous est accordée de prendre position sur *l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance maladie* dans le domaine de la structure tarifaire des prestations de physiothérapie. Le Comité directeur de la CDS a discuté des propositions lors de sa séance du 19 octobre 2023 et a pris position comme suit.

Contexte

En principe, les partenaires tarifaires sont responsables de veiller à ce que les structures tarifaires soient à jour et appropriées. De l'avis du Comité directeur de la CDS, une intervention des autorités dans le paysage tarifaire ne devrait avoir lieu qu'en dernier recours si une entente sur un partenariat tarifaire ne peut plus être attendu dans un délai raisonnable. Dans son rapport, le Conseil fédéral explique depuis combien de temps les partenaires tarifaires ont tenté de réviser la structure tarifaire des prestations de physiothérapie sans être parvenus à de réels progrès. Le Comité directeur de la CDS prend note de cette circonstance avec regret. Dans le même temps, elle comprend l'argument du Conseil fédéral selon lequel une intervention serait indiquée, en particulier dans le but de créer davantage de transparence. Toutefois, il ne faut pas oublier qu'après une adaptation de la structure tarifaire, la problématique d'une impasse pourrait se déplacer du niveau de la structure tarifaire vers le niveau de la fixation des tarifs. Le Comité directeur de la CDS juge important que les partenaires tarifaires se retrouvent le plus rapidement possible à la table des négociations afin de parvenir à des accords sur les conventions tarifaires.

Adaptations proposées

Le Conseil fédéral soumet à la procédure de consultation deux variantes, qui visent toutes deux à créer de la transparence et à éviter une utilisation abusive des forfaits existants.

L'option 1 proposée ne répond pas à cet objectif. Il n'est pas possible de créer davantage de transparence en mélangeant des éléments d'un forfait avec une composante temporelle. En outre, un tel modèle ne compense pas les prestations supplémentaires, par exemple les séances de thérapie de 35 minutes.

La variante 2 proposée, un tarif horaire composé d'un tarif de base pour les 20 premières minutes avec la possibilité de facturer les heures de traitement ultérieures par tranches de cinq minutes, permet cependant bel et bien de créer davantage de transparence tant pour les patientes et les patients que pour les payeurs et, en même temps, de définir au moyen de durées minimales une prestation minimale explicite pour les patientes et les patients. Elle permet également de recueillir des données sur les activités de physiothérapie, ce qui profitera à l'évolution future de la structure tarifaire. Voici néanmoins encore deux remarques à ce sujet :

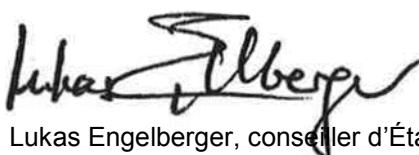
- à cause de l'élimination du caractère forfaitaire de la structure tarifaire, la rémunération pour les prestations liées aux traitements, qui devrait être implicitement incluse dans un forfait, cesse également de s'appliquer. Cela concerne en particulier l'effort requis pour la coordination avec les autres professionnels de la santé impliqués dans le traitement. Ces prestations doivent également pouvoir être facturées, le cas échéant dans le cadre d'une position tarifaire distincte.
- le catalogue proposé précise que le forfait de base comprend également un maximum de cinq minutes pour le « temps de préparation, de consultation et de gestion du dossier ». Toutefois, le rapport explicatif n'indique pas clairement sur quelle base ce budget-temps a été calculé. Ainsi, il n'est pas possible de juger si ces cinq minutes sont appropriées pour les prestations mentionnées.

Enfin, la dimension qualitative est négligée dans tout le débat sur la structure et le niveau tarifaires. De nos jours, la qualité des prestations fournies par les physiothérapeutes ainsi que leur conception des thérapies varient grandement. Une adaptation de la structure tarifaire devrait être l'occasion de poser certains jalons en matière d'exigences de la qualité et de rémunérer de manière distincte les différentes spécialisations de la physiothérapie.

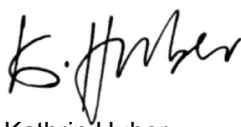
Du point de vue du Comité directeur de la CDS, il est souhaitable qu'une adaptation de la structure tarifaire au niveau de l'ordonnance ne soit qu'une solution provisoire et qu'elle puisse être rapidement remplacée par une structure tarifaire appropriée, négociée par les partenaires tarifaires.

Nous vous remercions de prendre en compte notre position.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la Confédération, Madame, Monsieur, l'expression de notre parfaite considération.



Lukas Engelberger, conseiller d'État
Président de la CDS



Kathrin Huber
Secrétaire générale

REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50
regierungsrat@ag.ch
www.ag.ch/regierungsrat

A-Post Plus

Eidgenössisches Departement des Innern
Herr Bundespräsident
Alain Berset
Inselgasse 1
3003 Bern

8. November 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Der Regierungsrat des Kantons Aargau bedankt sich für die Möglichkeit, zur obgenannten Vorlage Stellung nehmen zu können.

Grundsätzlich ist die Festlegung der Tarifstrukturen und -ansätze Aufgabe der Tarifpartner (Leistungserbringer und Versicherer). Nachdem mit Bezug auf Leistungen der Physiotherapie die Situation seit Jahren blockiert ist und zudem gute Gründe für eine Veränderung der Tarifstrukturen bestehen, ist es nachvollziehbar, dass der Bundesrat einen Eingriff vornehmen will. Der hauptsächliche Inhalt und die Zielrichtung der Vorlage, die Tarife in der Physiotherapie stärker zu differenzieren und zu präzisieren, sind für den Regierungsrat gut begründet und verständlich. Dabei werden in Variante 1 die Tarife nur teilweise, in Variante 2 dagegen konsequent zeitabhängig ausgestaltet, was klarer und transparenter und nach unserer Auffassung deshalb zu bevorzugen ist. Durch die feinere Abstufung nach oben ist Variante 2 für die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer ein wenig günstiger. Nicht mehr ersichtlich ist in dieser allerdings, zu welchem Zweck die Unterscheidung von allgemeiner und aufwändiger Physiotherapie noch dienen soll, da die Ansätze identisch sind und somit kein qualitativer Unterschied besteht.

Die Änderung wirkt sich durch die feinere Abstufung nach unten tendenziell zulasten der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer aus und verschärft – aus den Reaktionen im Vorfeld zu schliessen – die bereits bestehenden Konflikte mit den Krankenversicherungen. Eine einvernehmliche Festlegung der eigentlichen Tarife, die weiterhin Aufgabe der Tarifparteien bleibt, dürfte dadurch noch schwieriger werden. Es ist daher zu befürchten, dass die Kantonsregierungen gestützt auf Art. 47 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) die Tarife werden festsetzen müssen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Jean-Pierre Gallati
Landammann

Joana Filippi
Staatsschreiberin

z.K. an

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch



Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei
Marktgasse 2
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 93 11
info@rk.ai.ch
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Per E-Mail an
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Appenzell, 9. November 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Einleitend möchten wir festhalten, dass wir es sehr bedauern, dass die Tarifpartner es bis jetzt nicht geschafft haben, die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu revidieren und die jetzige hoheitlich festgelegte Lösung durch eine sachgerechte Tarifstruktur abzulösen.

Es ist zwar korrekt, dass die zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechneten Kosten für physiotherapeutische Leistungen in den letzten Jahren überdurchschnittlich gestiegen sind. Diese Kostensteigerung lässt sich unseres Erachtens jedoch grossmehrheitlich mit den im stationären Bereich eingeführten Pauschalen, sowie der Verschiebung der Leistungserbringung vom stationären zum ambulanten Bereich, erklären.

Wenn der Bundesrat nun einseitig bei einer Tarifstruktur, welche auf Pauschalen beruht, eine Zeitkomponente zulasten der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten einführen will, ist dies aus unserer Sicht zum jetzigen Zeitpunkt kontraproduktiv für die dringend benötigten Tarifverhandlungen und widerspricht zudem der Logik der Tarifstruktur. Der Kostendruck bei der physiotherapeutischen Basis ist bereits heute hoch, und der administrative Aufwand nimmt immer mehr zu. Die hohen Kosten der Umstellung der technischen Abrechnungssysteme und die gleichzeitige Senkung des Kostensatzes für die aufwendige Physiotherapie würde die bereits heute unterfinanzierte Branche noch mehr in Schieflage bringen.

Wir befürchten daher bei einer Umsetzung dieser Vorlage negative Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, weil viele Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten ihren Beruf aufgeben könnten und die Qualität der Dienstleistungserbringung abnehme.

Aus den genannten Gründen lehnt die Standeskommission diese Vorlage ab.

Sollte der Bundesrat auf die Umsetzung dieser Vorlage nicht verzichten, betrachten wir die vorgeschlagene Variante 2 als das «kleinere Übel». Dazu noch zwei Anmerkungen:

- Durch den Wegfall des Pauschalcharakters der Tarifstruktur fällt auch die Abgeltung für behandlungsrelevante Leistungen weg, die in einer Pauschale enthalten sein sollten (Aufwand für Koordination mit anderen Gesundheitsfachpersonen etc.). Diese Leistungen müssen ebenfalls abrechenbar sein, allenfalls in einer separaten Tarifposition.
- Der vorgeschlagene Katalog präzisiert zwar, dass in der Grundpauschale auch maximal 5min für die «Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers» eingeschlossen seien. Es ist jedoch nicht ersichtlich, auf welcher Grundlage dieses Zeitbudget berechnet wurde. Somit kann auch nicht beurteilt werden, ob diese 5min für die erwähnten Leistungen angemessen sind.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission

Der Ratschreiber:



Markus Dörig

Zur Kenntnis an:

- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell
- Nationalrat Thomas Rechsteiner (thomas.rechsteiner@parl.ch)



Per E-Mail

Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesamtes für Gesundheit
Abteilung Tarife und Grundlagen
3003 Bern

Yves Noël Balmer
Landammann
Tel. +41 71 353 68 50
yves.balmer@ar.ch

Herisau, 15. November 2023

Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen; Stellungnahme Appenzell Ausserrhoden

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat das eidgenössische Departement des Innern die Kantone zur Vernehmlassung über die Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen eingeladen. Appenzell Ausserrhoden dankt für die Gelegenheit zur Stellungnahme und nimmt nach Prüfung der Unterlagen gerne wie folgt Stellung:

Im Grundsatz unterstützt Appenzell Ausserrhoden die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und teilt deren Argumentation. Appenzell Ausserrhoden bedauert es sehr, dass sich die verantwortlichen Tarifpartner bis heute auf keine aktuelle und sachgerechte Tarifstruktur einigen konnten. Ziel sollte klar sein, zeitnah eine Einigung für diese Tarifverträge erzielen zu können.

Wie die GDK ist Appenzell Ausserrhoden der Ansicht, dass die vorgeschlagene Variante 2 vorzuziehen ist. Es ist davon auszugehen, dass mit Variante 2 mehr Transparenz für Patientinnen und Patienten aber auch für die Kostenträger geschaffen wird. Wichtig ist auch die Sammlung von Daten über die Aktivitäten in der Physiotherapie, was einer zukünftigen Weiterentwicklung der Tarifstruktur zugutekommt. Trotz Neuerungen wird auch mit den vorgeschlagenen Varianten einer missbräuchlichen Verwendung der neuen Pauschalen nicht im gewünschten Masse Einhalt geboten werden können.

Abschliessend teilt Appenzell Ausserrhoden die Meinung, dass dem Qualitätsaspekt sowie der unterschiedlichen Spezialisierungen der Physiotherapie zu wenig Rechnung getragen werden. Eine künftige Anpassung der Tarifstruktur sollte die Möglichkeit wahrnehmen, gewisse Weichen bezüglich Qualitätsanforderungen zu stellen sowie die unterschiedlichen Spezialisierungen der Physiotherapie differenziert abzugelten.

Freundliche Grüsse

Yves Noël Balmer



Regierungsrat

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
info.regierungsrat@be.ch
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Bundesamt für Gesundheit

Per E-Mail (als pdf- und docx-Datei) an:
- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

RRB Nr.: 1180/2023

8. November 2023

Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrations-
direktion

Klassifizierung: Nicht klassifiziert

**Vernehmlassung des Bundes: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen.
Stellungnahme des Kantons Bern**

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

1. Grundsätzliche Bemerkungen

Der Regierungsrat bedauert, dass die Tarifpartner bislang keine Einigung über eine revidierte oder neue Tarifstruktur erreichen konnten.

Um einen tariflosen Zustand zu vermeiden, stimmt er der vorliegenden Übergangslösung zu, bis eine revidierte oder neue und von den Tarifpartnern vereinbarte Tarifstruktur vom Bundesrat genehmigt ist. Dem Regierungsrat ist es aber ein Anliegen, dass sich die Tarifpartner rasch möglichst am Verhandlungstisch wieder einfinden. Eine Anpassung der Tarifstruktur auf Verordnungsstufe sollte nur eine vorübergehende Lösung darstellen und rasch durch eine von den Tarifpartnern verhandelte, sachgerechte Tarifstruktur abgelöst werden.

Es darf jedoch nicht vergessen werden, dass sich nach einer Anpassung der Tarifstruktur die Problematik einer Blockade von der Ebene der Tarifstruktur auf die Ebene der Tariffindung verschieben könnte.

2. Vorgeschlagene Anpassungen

Von den beiden in die Vernehmlassung geschickten Varianten spricht sich der Regierungsrat für die Variante 2 aus. Beide Varianten verfolgen das Ziel, Transparenz zu schaffen und eine

missbräuchliche Verwendung der bestehenden Pauschalen zu vermeiden. Allerdings ist der Regierungsrat der Ansicht, dass nur die Variante 2 tatsächlich mehr Transparenz für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die Kostenträger schafft. Gleichzeitig wird durch die Mindestzeiten eine klare Mindestleistung für die Patientinnen und Patienten definiert. Zudem ermöglicht diese Variante die Sammlung von Daten über die Aktivitäten in der Physiotherapie, was einer zukünftigen Weiterentwicklung der Tarifstruktur zugutekommt. Jedoch bleiben noch zwei Anmerkungen:

- Durch den Wegfall des Pauschalcharakters der Tarifstruktur fällt auch die Abgeltung für behandlungsrelevante Leistungen weg, die in einer Pauschale implizit enthalten sein sollten (insbesondere die Aufwände für die Koordination mit anderen an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachpersonen). Diese Leistungen müssen ebenfalls abrechenbar sein, allenfalls in einer separaten Tarifposition.
- Der vorgeschlagene Katalog präzisiert zwar, dass in der Grundpauschale auch maximal fünf Minuten für die «Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers» inkludiert seien. Aus dem erläuternden Bericht wird jedoch nicht ersichtlich, auf welcher Grundlage dieses Zeitbudget berechnet wurde. Somit kann auch nicht beurteilt werden, ob diese fünf Minuten für die erwähnten Leistungen angemessen sind.

Schliesslich kommt der Qualitätsaspekt in der ganzen Debatte um die Tarifstruktur und Tarifhöhe zu kurz. Heute gibt es in der Qualität der Leistungen von Physiotherapeutinnen und -therapeuten und ihrer Therapiegestaltung sehr grosse Unterschiede. Eine Anpassung der Tarifstruktur sollte auch die Möglichkeit wahrnehmen, gewisse Weichen bezüglich Qualitätsanforderungen zu stellen sowie die unterschiedlichen Spezialisierungen der Physiotherapie differenziert abzugelten.

Der Regierungsrat dankt für die Berücksichtigung seiner Anliegen, welche auch von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren in ihrer Stellungnahme vom 23. Oktober 2023 vorgebracht werden.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates



Philippe Müller
Regierungspräsident



Christoph Auer
Staatsschreiber

Regierungsrat, Kasernenstrasse 31, 4410 Liestal

Eidgenössisches Departement des
Inneren EDI
Bundespräsident Alain Berset
Inselgasse 1
3003 Bern

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Liestal, 7. November 2023

RR/VGD

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen; Vernehmlassungsantwort des Kantons Basel-Landschaft

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zur *Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der KV für physiotherapeutische Leistungen* Stellung nehmen zu können. Der Kanton Basel-Landschaft nimmt mit Bedauern zur Kenntnis, dass dieser Eingriff durch den Bund notwendig geworden ist.

Der Kanton Basel-Landschaft schliesst sich der Stellungnahme des Vorstands der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 23. Oktober 2023 (beiliegend) an. Sowohl die Umsetzung der Variante 2 mit Zeittarifen als auch die zusätzlichen Anmerkungen der GDK zur Tarifstruktur tragen dazu bei, die Transparenz für die Patientinnen und Patienten sowie die Kostenträger zu erhöhen. Dem Regierungsrat ist es generell wichtig, dass Anpassungen in der Tarifstruktur nicht zu Mehrkosten im Gesundheitswesen führen.

Bitte beachten Sie auch die Hinweise zu Definition von Qualitätsanforderungen in der Physiotherapie im beiliegenden Schreiben der GDK.

Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Hochachtungsvoll


Monica Gschwind
Regierungspräsidentin


Elisabeth Heer Dietrich
Landschreiberin

Beilage: Stellungnahme Vorstand GDK



Rathaus, Marktplatz 9
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 85 62
Fax: +41 61 267 85 72
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch
www.regierungsrat.bs.ch

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Basel, 31. Oktober 2023

Regierungsratsbeschluss vom 31. Oktober 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen): Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung zukommen lassen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und unterbreiten Ihnen nachstehend unsere Anträge und Bemerkungen.

Unter den gegebenen Umständen begrüssen wir es, dass der Bundesrat von seiner Kompetenz Gebrauch macht, die Tarifstrukturen hoheitlich festzulegen, und dabei die Transparenz bezüglich der Sitzungsdauer durch Zeitangaben verbessert. Obwohl unter den Tarifpartnern Konsens über die Notwendigkeit der Einführung einer Zeitkomponente besteht, konnte keine partnerschaftliche Einigung erzielt werden. Unterstützt wird daher auch die Betonung, dass es sich um eine Übergangslösung handelt, bis eine von den Tarifpartnern vereinbarte revidierte oder neue Tarifstruktur vom Bundesrat genehmigt ist.

Die vom Bundesrat vorgeschlagene Variante 1 wird dem Ziel, Transparenz zu schaffen und eine missbräuchliche Verwendung der bestehenden Pauschalen zu vermeiden, nicht gerecht. Die vorgeschlagene Variante 2 erlaubt es hingegen grundsätzlich, mehr Transparenz für die Patientinnen und Patienten aber auch für die Kostenträger zu schaffen und gleichzeitig durch die Mindestzeiten eine klare Mindestleistung für die Patientinnen und Patienten zu definieren.

Zudem sollte das im erläuternden Bericht (Ziffer 2.2) erwähnte Monitoring über die Auswirkungen der Anpassungen entgegen der optionalen Formulierung zwingend unter Beteiligung aller Betroffenen durchgeführt werden. Dabei sollte für allfällige zukünftige Korrekturen durch den Bundesrat oder vorzugsweise bei tarifpartnerschaftlichen Lösungen nicht nur eine Abrechnungsperspektive, sondern auch eine Versorgungsperspektive eingenommen werden. Die Wertschätzung der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten und der wichtige Beitrag der Physiotherapie zur Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen (ambulant vor stationär [v.a. Rehabilitation], konservative vs. invasive Behandlungen und demografische Entwicklung) sind zu berücksichtigen und auch im erläuternden Bericht explizit zu erwähnen.

Damit ein Anreiz für eine tarifpartnerschaftliche Lösung bestehen bleibt, sollte zudem eine Befristung geprüft werden.

Im Übrigen schliessen wir uns der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) an.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen gerne Anna Eichenberger, Leiterin Bereich Gesundheitsversorgung des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt, anna.eichenberger@bs.ch, Tel. +41 61 205 32 40, zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40
www.fr.ch/ce

PAR COURRIEL

Département fédéral de l'intérieur DFI
Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Inselgasse 1
3003 Berne

Courriel : tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Fribourg, le 7 novembre 2023

2023-905

Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,

Dans l'affaire susmentionnée, nous nous référons à votre courrier de mise en consultation du 16 août 2023. Nous remercions le DFI pour l'élaboration du projet et l'invitation à prendre position concernant l'objet susmentionné. A cet égard, le Conseil d'Etat émet les remarques suivantes :

En préambule, le Conseil d'Etat approuve l'argument du Conseil fédéral selon lequel une intervention dans la structure tarifaire serait indiquée, en particulier dans le but de créer davantage de transparence.

Adaptations proposées :

Le Conseil fédéral soumet à la procédure de consultation deux variantes. Nous estimons que la variante 1 ne doit pas être appliquée, car elle est pénalisante et injuste. En effet, la variante prévoit la rémunération des prestations de physiothérapie générale fournies durant une séance de 30 minutes au maximum. Les prestations fournies lors d'un éventuel « temps additionnel » dépassant les 30 minutes ne seraient pas rémunérées. Ainsi, le thérapeute n'aurait aucune motivation d'effectuer des séances plus longues, même si celles-ci s'imposaient du point de vue de la prise en charge optimale du patient. De facto, cette variante limite la durée maximale de la séance à 30 minutes et, conséquemment, la liberté d'organisation du thérapeute, ce qui pourrait avoir une incidence négative sur la qualité de la prise en charge.

La variante 2 propose un tarif horaire composé d'un tarif de base pour les 20 premières minutes avec la possibilité de facturer la durée supplémentaire par tranches de cinq minutes. Cette solution permet de créer davantage de transparence tant pour les patientes et les patients que pour les

payeurs et, en même temps, de définir, au moyen de durées minimales, une prestation minimale explicite pour les patientes et les patients. Elle permet également de recueillir des données sur les activités de physiothérapie, ce qui profitera à l'évolution future de la structure tarifaire.

Selon les indications du rapport explicatif du Conseil fédéral, le tarif actuellement en vigueur se base sur une durée moyenne de la séance de 32.6 minutes pour 48 points tarifaires, ce qui représente une rémunération sur la base de 1.47 points par minute. En introduisant une séance courte de 20 minutes à 32 points et la possibilité de facturer des tranches ultérieures de 5 minutes à 8 points tarifaires (maximum 5 périodes supplémentaires), la nouvelle structure tarifaire se base sur une rémunération de 1.6 points tarifaires par minute. A valeur de point égale, cela correspond à une amélioration de la rémunération de 9 % environ pour les prestations de physiothérapie générale.

En revanche, la nouvelle structure tarifaire représente une diminution importante de la rémunération de la physiothérapie complexe pour les séances de moins de 48 minutes. En effet, la physiothérapie complexe est actuellement rémunérée par un forfait de 77 points, indépendamment de la durée. Avec l'introduction de l'élément temps dans la structure tarifaire et d'une rémunération de 1.6 points par minute, la séance doit durer 48 minutes pour atteindre 77 points.

Ainsi, à valeur de point tarifaire égale, l'introduction de l'élément temps revalorise la physiothérapie générale mais dévalorise la physiothérapie complexe pour les séances inférieures à 48 minutes.

Le fait que, dans la variante 2, la physiothérapie complexe soit facturée sur la même base que la physiothérapie générale, soit 1.6 points par minute, et que la seule différence au niveau de la structure tarifaire réside dans le nombre de fois que le supplément de 5 minutes peut être facturé (11 fois pour la physiothérapie complexe (maximum 75 minutes à 120 points) ; 5 fois pour la physiothérapie générale) devrait éviter des incitations à facturer des prestations de physiothérapie comme complexes alors qu'elles ne le sont pas. De plus, elle laisse au thérapeute davantage de souplesse pour adapter son traitement par rapport à la structure tarifaire actuelle qui limite la rémunération à 77 points.

Cette nouvelle structure tarifaire introduit cependant un problème important : à cause de l'élimination du caractère forfaitaire de la structure tarifaire, la rémunération pour les prestations liées aux traitements, qui devrait être implicitement incluse dans un forfait, cesse également de s'appliquer. Cela concerne en particulier l'effort requis pour la coordination avec les autres professionnels de la santé (p.ex. médecin traitant) impliqués dans le traitement. Il est important que ces prestations puissent également être facturées, le cas échéant dans le cadre d'une position tarifaire distincte. Aussi, la structure tarifaire devrait être complétée dans ce sens.

En conclusion et de manière générale, nous constatons que la dimension qualitative est négligée dans tout le débat sur la structure tarifaire. De nos jours, la qualité des prestations fournies par les physiothérapeutes ainsi que leur conception des thérapies varient grandement. Une adaptation de la structure tarifaire devrait être l'occasion de poser certains jalons en matière d'exigences de la qualité et de rémunérer de manière distincte les différentes spécialisations de la physiothérapie. Finalement, nous n'avons pas d'autres remarques concernant la formulation des dispositions relatives à la facturation de la position tarifaire pour la physiothérapie complexe.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Didier Castella, Président



Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat

L'original de ce document est établi en version électronique

Copie

—

à la Direction de la santé et des affaires sociales, pour elle et pour le Service de la santé publique ;
à la Chancellerie d'Etat.



Genève, le 15 novembre 2023

Le Conseil d'Etat

7477-2023

Département fédéral de l'intérieur
Monsieur Alain Berset
Président de la Confédération
Inselgasse 1
3003 Berne

Concerne : modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie (Annexe 3 : Structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie)

Monsieur le Président de la Confédération,

Notre Conseil a pris connaissance du projet susmentionné, relatif à l'adaptation de la structure tarifaire des prestations de physiothérapie, que vous nous avez soumis pour avis par courrier le 16 août 2023.

En principe, les partenaires tarifaires sont responsables de veiller à ce que les structures tarifaires soient à jour et appropriées. Le rapport explicatif rappelle que les coûts liés à la physiothérapie ont plus que doublé au cours des dix dernières années, sans toutefois parvenir à en analyser précisément les causes, faute de données transparentes. Ledit rapport rappelle également depuis combien de temps les partenaires tarifaires ont tenté de réviser la structure tarifaire des prestations de physiothérapie sans être parvenus à de réels progrès.

Les positions tarifaires de la structure tarifaire actuelle sont des forfaits qui ne fixent pas la durée minimale des séances de physiothérapie. Des abus sont donc possibles si certains prestataires raccourcissent la durée des séances, tout en facturant pleinement les forfaits.

Face à ces constats, notre Conseil comprend l'argument du Conseil fédéral selon lequel une intervention est devenue impérative dans le but de créer davantage de transparence et après plusieurs années d'échec des négociations entre les partenaires tarifaires ayant pour conséquence une dérive incontrôlée des coûts.

Nous estimons également que cette intervention aura pour effet d'inciter les partenaires tarifaires à se retrouver le plus rapidement possible à la table des négociations, afin de parvenir à un accord sur une nouvelle structure tarifaire.

Le Conseil fédéral soumet à consultation deux variantes, qui visent toutes deux à créer de la transparence et à éviter une utilisation abusive des forfaits existants.

Notre préférence va à la variante 1 qui propose de conserver la structure actuelle tout en fixant une durée minimale pour les séances de physiothérapie (30 min et 45 min, selon le type de forfait).

Enfin, la dimension qualitative est négligée dans tout le débat sur la structure et les montants des tarifs. De nos jours, la qualité des prestations fournies par les physiothérapeutes ainsi que leurs conceptions des thérapies varient grandement. À cet égard, ce serait l'occasion de poser ici certains jalons en matière d'exigences de qualité dans la conception de la structure tarifaire.

En conclusion, notre Conseil comprend la proposition d'intervention du Conseil fédéral et confirme sa préférence pour la variante 1. Celle-ci ne règle pas encore toutes les questions ouvertes, ce qui devrait inciter les partenaires tarifaires à reprendre les négociations sur des bases plus constructives.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos commentaires, nous vous prions de croire, Monsieur le Président de la Confédération, à l'assurance de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :



Michèle Righetti-El Zayadi

Le président :



Antonio Hodgers

Copies à : tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

per E-Mail
Eidgenössisches Departement
des Innern
3003 Bern

Glarus, 14. November 2023
Unsere Ref: 2023-1195

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Hochgeachteter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern gab uns in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Dafür danken wir und teilen Ihnen mit, dass wir uns der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 23. Oktober 2023 anschliessen.

Genehmigen Sie, hochgeachteter Herr Bundespräsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse

Für den Regierungsrat


Benjamin Mühlemann
Landammann


Arpad Baranyi
Ratsschreiber

Beilage:

- Stellungnahme der GDK vom 23. Oktober 2023

E-Mail an (PDF- und Word-Version):

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

Haus der Kantone
Speichergasse 6, CH-3001 Bern
+41 31 356 20 20
office@gdk-cds.ch
www.gdk-cds.ch

Eidgenössisches Departement des
Inneren EDI
Bundespräsident Alain Berset
Inselgasse 1
3003 Bern

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

9-10-0 / MW

Bern, 23. Oktober 2023

Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen: Stellungnahme der GDK

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur Änderung der *Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung* im Bereich der der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu können. Der GDK-Vorstand hat die Vorschläge an seiner Sitzung vom 19. Oktober 2023 diskutiert und wie folgt dazu Stellung genommen.

Ausgangslage

Grundsätzlich sind die Tarifpartner dafür verantwortlich, dass die Tarifstrukturen aktuell und sachgerecht sind. Nach Meinung des Vorstands der GDK soll ein Eingriff der Behörden in die Tariflandschaft nur als letztes Instrument angewendet werden, wenn eine tarifpartnerschaftliche Einigung nicht mehr in nützlicher Frist zu erwarten ist. Der Bundesrat zeigt in seinem erläuternden Bericht auf, wie lange die Tarifpartner bereits versuchen, die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu revidieren, ohne dass sie Fortschritte vorweisen könnten. Diesen Umstand nimmt der Vorstand der GDK mit Bedauern zur Kenntnis. Gleichzeitig kann er der Argumentation des Bundesrates folgen, dass ein Eingriff angebracht ist, insbesondere auch um mehr Transparenz zu schaffen. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass sich nach einer Anpassung der Tarifstruktur die Problematik einer Blockade von der Ebene der Tarifstruktur auf die Ebene der Tariffindung verschieben könnte. Dem Vorstand der GDK ist es ein Anliegen, dass die Tarifpartner sich rasch möglichst am Verhandlungstisch einfinden, um Abschlüsse über Tarifverträge zu finden.

Vorgeschlagene Anpassungen

Der Bundesrat schickt zwei Varianten in die Vernehmlassung, die beide das Ziel verfolgen, Transparenz zu schaffen und eine missbräuchliche Verwendung der bestehenden Pauschalen zu vermeiden.

Die vorgeschlagene Variante 1 wird diesem Ziel nicht gerecht. Durch die Vermischung von Elementen eines Pauschaltarifs mit einer Zeitkomponente kann nicht mehr Transparenz geschaffen werden. Zudem

werden in einem solchen Modell Mehrleistungen, also z. B. Therapiesitzungen von 35 Minuten, nicht abgegolten.

Die vorgeschlagene Variante 2, ein Zeittarif bestehend aus einer Grundtaxe für die ersten 20 Minuten mit der Möglichkeit, in 5 Minuten-Schritten die weiteren Therapiezeiten abzurechnen, erlaubt es hingegen tatsächlich, mehr Transparenz für die Patientinnen und Patienten aber auch für die Kostenträger zu schaffen und gleichzeitig durch die Mindestzeiten eine klare Mindestleistung für die Patientinnen und Patienten zu definieren. Zudem ermöglicht sie die Sammlung von Daten über die Aktivitäten in der Physiotherapie, was einer zukünftigen Weiterentwicklung der Tarifstruktur zugutekommt. Jedoch noch zwei Anmerkungen dazu:

- Durch den Wegfall des Pauschalcharakters der Tarifstruktur fällt auch die Abgeltung für behandlungsrelevante Leistungen weg, die in einer Pauschale implizit enthalten sein sollten. Insbesondere die Aufwände für die Koordination mit andere an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachpersonen. Diese Leistungen müssen ebenfalls abrechenbar sein, allenfalls in einer separaten Tarifposition.
- Der vorgeschlagene Katalog präzisiert zwar, dass in der Grundpauschale auch maximal fünf Minuten für die «Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers» inkludiert seien. Aus dem erläuternden Bericht wird jedoch nicht ersichtlich, auf welcher Grundlage dieses Zeitbudget berechnet wurde. Somit kann auch nicht beurteilt werden, ob diese fünf Minuten für die erwähnten Leistungen angemessen sind.

Schliesslich kommt dem Qualitätsaspekt in der ganzen Debatte um die Tarifstruktur und Tarifhöhe zu kurz. Heute gibt es in der Qualität der Leistungen von Physiotherapeutinnen und -therapeuten und ihrer Therapiegestaltung sehr grosse Unterschiede. Eine Anpassung der Tarifstruktur sollte nun auch die Möglichkeit wahrnehmen, gewisse Weichen bezüglich Qualitätsanforderungen zu stellen sowie die unterschiedlichen Spezialisierungen der Physiotherapie differenziert abzugelten.

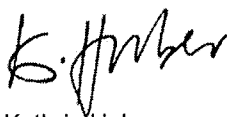
Aus Sicht des Vorstandes der GDK ist zu wünschen, dass eine Anpassung der Tarifstruktur auf Verordnungsstufe nur eine vorübergehende Lösung darstellt und diese rasch durch eine von den Tarifpartnern verhandelte, sachgerechte Tarifstruktur abgelöst werden kann.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

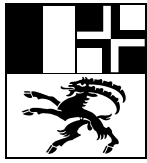
Freundliche Grüsse

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lukas Engelberger'.

Regierungsrat Lukas Engelberger
Präsident GDK

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Huber'.

Kathrin Huber
Generalsekretärin



Sitzung vom

7. November 2023

Mitgeteilt den

7. November 2023

Protokoll Nr.

860/2023

Eidgenössisches Departement
des Inneren EDI
Bundespräsident Alain Berset
Inselgasse 1
3003 Bern

Per E-Mail an: tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

**Vernehmlassung EDI - Änderung der Verordnung über die Festlegung und die
Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der
Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen
Stellungnahme**

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat uns das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) in rubrizierter Angelegenheit Unterlagen zugestellt und uns die Möglichkeit gegeben, bis am 17. November 2023 zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5) respektive deren Anhang 3 Stellung zu nehmen.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass ein Tarifeingriff durch den Bundesrat die Situation der Physiotherapeutinnen und -therapeuten nicht zusätzlich belasten und den Fachkräftemangel auch in diesem Bereich nicht noch zusätzlich befördern sollte.

Im Übrigen teilen wir Ihnen gerne mit, dass wir uns seitens des Kantons Graubünden der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 23. Oktober 2023 anschliessen und aus diesem Grund auf die Einreichung einer weitergehenden Stellungnahme verzichten.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Peter Peyer

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Département fédéral de l'intérieur
Monsieur le président de la Confédération
Alain Berset
Inselgasse 1
3003 Berne

Hôtel du Gouvernement
2, rue de l'Hôpital
CH-2800 Delémont

t +41 32 420 51 11
f +41 32 420 72 01
chancellerie@jura.ch

Mails : tarife-grundlagen@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Delémont, le 7 novembre 2023

Consultation relative au projet de modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Président de la Confédération,
Madame, Monsieur,

Le Gouvernement jurassien vous remercie de solliciter son avis sur le projet de modification de l'annexe 3 : Structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie.

Il en a pris connaissance avec intérêt et émet quelques commentaires et observations qu'il vous remercie de bien vouloir prendre en compte.

Le projet de modification a pour but d'adapter et fixer la structure tarifaire existante pour les prestations de physiothérapie afin de l'affiner et améliorer la transparence vis-à-vis des assurés concernant la durée des séances et la définition de la facturation de la physiothérapie complexe, avec une entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2025. Pour ce faire, se basant sur diverses propositions et suggestions des partenaires, deux variantes ont été soumises à consultation quant à l'introduction d'une indication temporelle dans la structure tarifaire combinée par des précisions concernant les indications permettant la facturation de prestations de physiothérapie complexe.

En préambule, le Gouvernement souhaite souligner que les modifications proposées n'apportent qu'une adaptation minimale et ne remplacent pas une révision complète de la structure tarifaire. En effet, au vu des enjeux à venir, notamment le vieillissement de la population et afin de disposer des conditions cadre tarifaires indispensables à la mise en œuvre du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires de l'assurance-maladie (EFAS), une révision en profondeur est urgente.

La structure tarifaire actuelle, même après les modifications envisagées, ne permet pas de favoriser les synergies qui devraient exister entre les prestations de physiothérapie ambulatoires et la prise

en charge efficiente de patients par les différents prestataires de soins (aigus ou de réadaptation ; stationnaires ou ambulatoires).

Force est de constater que pour la patientèle cible, âgée et non institutionnalisée, il n'est prévu aucune incitation financière adéquate pour favoriser les traitements de physiothérapie à domicile avant la prise en charge stationnaire.

De même, la sortie plus précoce de l'hôpital avec des prestations de physiothérapie quotidienne et intensive à domicile, permettrait de diminuer la durée de séjour en réadaptation et l'ouverture potentielle de lits stationnaires. Il est en effet réaliste de projeter une augmentation des besoins en soins à l'avenir, au vu du vieillissement de la population. Le Gouvernement jurassien a pour objectif, dans sa planification médico-sociale, de garder la population âgée le plus longtemps possible à domicile et en bonne santé, de réduire les séjours « de transition » à l'hôpital et diminuer le recours à la réadaptation stationnaire après un séjour hospitalier aigu. Dans ce cadre, le Gouvernement compte sur les physiothérapeutes et leurs prestations aux domiciles des patients. Une vision d'avenir serait de favoriser ce type de prise en charge.

D'autre part, la structure tarifaire ne différencie pas les tarifs des prestations de physiothérapie qui requièrent des prestations actives par le physiothérapeute de celles plutôt passives (par ex. électrostimulation). Une différenciation permettrait une plus grande transparence des prestations fournies de manière active ou passive, avec une rémunération correcte.

Nous souhaitons également attirer votre attention sur le fait qu'à l'heure du développement des systèmes de soins intégrés, le temps administratif passé en réseau interprofessionnel doit être codifié et rémunéré. Sans cet incitatif, les différents prestataires continueront de travailler sous la forme d'une chaîne de soins plutôt que centré autour du patient avec l'efficacité attendue.

Finalement, l'indication du nombre de séances de physiothérapie, souvent prescrites en nombre de neuf par ordonnance, ainsi qu'une indication médicale claire de leur complexité, voire une combinaison de traitements avec le programme d'entraînement MTT (thérapie médicale d'entraînement), mériteraient d'être plus réglementées pour favoriser l'utilisation efficiente des ressources et parvenir ainsi à maîtriser l'augmentation des coûts des prestations de physiothérapie.

En ce qui concerne le rapport explicatif relatif à l'ouverture de la procédure de consultation, les difficultés des partenaires tarifaires à s'entendre sur une structure tarifaire uniforme fixée par convention sur le plan suisse ressortent clairement. Aussi, force est de constater que le Conseil fédéral a été nouvellement contraint de procéder à une adaptation minimale de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie, tout en agissant de manière aussi subsidiaire que possible dans l'attente d'une révision complète de la structure par les partenaires qui ne semble être envisageable dans un horizon proche.

Le Conseil fédéral soumet à la procédure de consultation deux variantes, qui visent toutes deux à créer de la transparence et à éviter une utilisation abusive des forfaits existants.

La première complète les forfaits existants par séance par une indication temporelle et la deuxième prévoit une facturation de temps de séance par 5 minutes supplémentaires.

Le Gouvernement jurassien salue les précisions apportées relatives aux adaptations prévues dans les deux versions qui permettront une indication plus précise de la durée de la séance de physiothérapie vérifiable dans la facturation par les patients et les assureurs. Par contre, les explications fournies pour soutenir une éventuelle réduction de la durée des séances sous l'incitation de l'augmentation de la demande des prestations de physiothérapie ne semble pas être supportées par des données probantes. De même, la réduction de la durée d'une séance de physiothérapie ne

permettra pas forcément de réduire les coûts globaux des prestations de physiothérapie du fait que seule une minorité de patients pourra bénéficier de prestations de 20 minutes (dont 5 minutes pour la préparation, la consultation et la gestion du dossier). Seule une refonte de la structure tarifaire des prestations de physiothérapie assujetties à des prescriptions médicales renforcées pourront impacter le volume et le type de prestations fournies au bénéfice du patient et du financement des soins.

Des deux options soumises à consultation, aucune n'est satisfaisante. L'option 1 proposée ne répond pas à l'objectif de créer plus de transparence, car elle mélange les éléments d'un forfait avec des exigences temporelles. La variante 2 proposée permet de créer davantage de transparence tant pour les patientes et les patients que pour les payeurs et, en même temps, de définir au moyen de durées minimales une prestation minimale explicite pour les patientes et les patients. Elle permet également de recueillir des données sur les activités de physiothérapie, ce qui profitera à l'évolution future de la structure tarifaire.

Concernant les précisions apportées aux points 4.2 et 4.3 du rapport explicatif sur les positions tarifaires 7311 (physiothérapie complexe) et 7340 (thérapie médicale d'entraînement MTT), celles-ci semblent pertinentes et n'appellent pas de remarque particulière.

Au vu de ce qui précède, le Gouvernement jurassien se rallie à la réponse de la CDS et à défaut d'une option satisfaisante supporte également l'option 2 avec les réserves émises : *une adaptation de la structure tarifaire devrait être l'occasion de poser certains jalons en matière d'exigences de la qualité et de rémunérer de manière distincte les différentes spécialisations de la physiothérapie. Il est souhaitable qu'une adaptation de la structure tarifaire au niveau de l'ordonnance ne soit qu'une solution provisoire et qu'elle puisse être rapidement remplacée par une structure tarifaire appropriée, négociée par les partenaires tarifaires.*

Le Gouvernement jurassien invite le Conseil fédéral à renouveler l'invitation aux partenaires à reprendre les débats sur la révision de la structure tarifaire des prestations de physiothérapie.

En vous remerciant de l'avoir consulté sur ce dossier, le Gouvernement jurassien vous présente, Monsieur le Président de la Confédération, Madame, Monsieur, l'expression de sa haute considération.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Jacques Gerber
Président



Jean-Baptiste Maître
Chancelier d'État

From: [Shala Elza](#)
To: [BAG-Tarife-Grundlagen](#); [BAG-GEVER](#)
Subject: Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)
Date: lundi, 2 octobre 2023 15:43:30

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Kanton Luzern verzichtet auf eine Stellungnahme und dankt für die Möglichkeit dazu.

Freundliche Grüsse

Elza Shala
Zentrale Dienste / Sekretariat Rechtsdienst

KANTON LUZERN
Gesundheits- und Sozialdepartement
Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern

Tel. +41 41 228 32 86
elza.shala@lu.ch
www.lu.ch

Erreichbar jeweils Mo, Mi, Do und Fr



LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE NEUCHÂTEL

Envoi par courrier électronique

Département fédéral de l'intérieur DFI
Palais fédéral
3003 Berne

Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le président,

Nous vous remercions de solliciter notre avis sur le projet de modification de l'ordonnance citée en titre.

Le Conseil d'État doit relever et reconnaître que les structures tarifaires sont le fruit de négociations complexes entre partenaires et couvrent une large gamme de prestations fournies par des partenaires de soins aux rôles, intérêts et positions parfois fort divergents.

Le Conseil d'État appuie donc le principe de la décision prise par le Conseil fédéral d'adapter lui-même la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie. Il soutient de manière générale l'objectif et les mesures proposées par le Conseil fédéral, en particulier dans le but de créer davantage de transparence et de recueillir des données sur les activités de physiothérapie, ce qui sera bénéfique à l'évolution future de la structure tarifaire.

Aussi, de manière générale, le Conseil d'État soutient et reprend à son compte la prise de position adoptée le 23 octobre 2023 par le Comité directeur de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) qui vous a été adressée à la même date et qui privilégie l'option no 2 envisagée par le Conseil fédéral.

Nous vous prions de croire, Monsieur le président, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 15 novembre 2023



Au nom du Conseil d'État :

Le président,
A. RIBAUX

La chancelière,
S. DESPLAND

NE



CH-6371 Stans, Dorfplatz 2, Postfach 1246, STK

PER E-MAIL

Eidg. Departement des Innern EDI
Herr Bundespräsident Alain Berset
Inselgasse 1
3003 Bern

Telefon 041 618 79 02
staatskanzlei@nw.ch
Stans, 31. Oktober 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen. Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Mit Brief vom 16. August 2023 unterbreiteten Sie uns den Entwurf zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen mit der Bitte, bis zum 17. November 2023 eine Stellungnahme abzugeben.

Wir bedanken uns für diese Möglichkeit und nehmen wie folgt Stellung:

Grundsätzlich sind die Tarifpartner dafür verantwortlich, dass die Tarifstrukturen aktuell und sachgerecht sind. Nach Meinung des Kantons Nidwalden soll ein Eingriff der Behörden in die Tariflandschaft nur als letztes Instrument angewendet werden, wenn eine tarifpartnerschaftliche Einigung nicht mehr in nützlicher Frist zu erwarten ist. Der Bundesrat zeigt in seinem erläuternden Bericht auf, wie lange die Tarifpartner bereits versuchen, die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu revidieren, ohne dass sie Fortschritte vorweisen könnten. Diesen Umstand nehmen wir mit Bedauern zur Kenntnis. Gleichzeitig kann er der Argumentation des Bundesrates folgen, dass ein Eingriff angebracht ist, insbesondere auch um mehr Transparenz zu schaffen. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass sich nach einer Anpassung der Tarifstruktur die Problematik einer Blockade von der Ebene der Tarifstruktur auf die Ebene der Tariffindung verschieben könnte. Uns ist es ein Anliegen, dass die Tarifpartner sich raschmöglichst am Verhandlungstisch einfinden, um Abschlüsse über Tarifverträge zu finden.

Vorgeschlagene Anpassungen

Der Bundesrat schickt zwei Varianten in die Vernehmlassung, die beide das Ziel verfolgen, Transparenz zu schaffen und eine missbräuchliche Verwendung der bestehenden Pauschalen zu vermeiden.

Die vorgeschlagene Variante 1 wird diesem Ziel nicht gerecht. Durch die Vermischung von Elementen eines Pauschaltarifs mit einer Zeitkomponente kann nicht mehr Transparenz geschaffen werden. Zudem werden in einem solchen Modell Mehrleistungen, also z. B. Therapiesitzungen von 35 Minuten, nicht abgegolten.

Die vorgeschlagene Variante 2, ein Zeittarif bestehend aus einer Grundtaxe für die ersten 20 Minuten mit der Möglichkeit, in 5 Minuten-Schritten die weiteren Therapiezeiten abzurechnen, erlaubt es hingegen tatsächlich, mehr Transparenz für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die Kostenträger zu schaffen und gleichzeitig durch die Mindestzeiten eine klare Mindestleistung für die Patientinnen und Patienten zu definieren. Zudem ermöglicht sie die Sammlung von Daten über die Aktivitäten in der Physiotherapie, was einer zukünftigen Weiterentwicklung der Tarifstruktur zugutekommt. Jedoch haben wir noch zwei Anmerkungen dazu:

- Durch den Wegfall des Pauschalcharakters der Tarifstruktur fällt auch die Abgeltung für behandlungsrelevante Leistungen weg, die in einer Pauschale implizit enthalten sein sollten. Wir denken dabei insbesondere an die Aufwände für die Koordination mit anderen an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachpersonen. Diese Leistungen müssen ebenfalls abrechenbar sein, allenfalls in einer separaten Tarifposition.
- Der vorgeschlagene Katalog präzisiert zwar, dass in der Grundpauschale auch maximal fünf Minuten für die «Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers» enthalten seien. Aus dem erläuternden Bericht wird jedoch nicht ersichtlich, auf welcher Grundlage dieses Zeitbudget berechnet wurde. Somit kann auch nicht beurteilt werden, ob diese fünf Minuten für die erwähnten Leistungen angemessen sind.

Schliesslich kommt der Qualitätsaspekt in der ganzen Debatte um die Tarifstruktur und Tarifhöhe zu kurz. Heute gibt es in der Qualität der Leistungen von Physiotherapeutinnen und -therapeuten und ihrer Therapiegestaltung sehr grosse Unterschiede. Eine Anpassung der Tarifstruktur sollte nun auch die Möglichkeit enthalten, gewisse Weichen bezüglich Qualitätsanforderungen zu stellen sowie die unterschiedlichen Spezialisierungen der Physiotherapie differenziert abzugelten.

Aus unserer Sicht ist zu wünschen, dass eine Anpassung der Tarifstruktur auf Verordnungsstufe nur eine vorübergehende Lösung darstellt und diese rasch durch eine von den Tarifpartnern verhandelte, sachgerechte Tarifstruktur abgelöst werden kann.

Besten Dank für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse
NAMENS DES REGIERUNGSRATES


Michèle Blöchliger
Landammann




lic. iur. Armin Eberli
Landschreiber

geht an:

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch



CH-6060 Sarnen, Enetriederstrasse 1, SSD

Eidgenössisches Departement des Innern
EDI

per Mail an:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Referenz/Aktenzeichen: OWSTK.4732

Unser Zeichen: ks

Sarnen, 17. November 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen; Stellungnahme.

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Für die Einladung zur Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen danken wir Ihnen.

Grundsätzlich sind die Tarifpartner dafür verantwortlich, dass die Tarifstrukturen aktuell und sachgerecht sind. Ein Eingriff der Behörden in die Tariflandschaft sollte nur als letztes Instrument angewendet werden, wenn eine tarifpartnerschaftliche Einigung nicht innert nützlicher Frist zu erwarten ist. Im vorliegenden Fall scheint dies zuzutreffen, da sich die Tarifpartner bereits seit Jahren nicht auf eine Revision einigen können. Den Eingriff des Bundesrates erachten wir deshalb als notwendig und bedauerlich zugleich.

Von den beiden vorgeschlagenen Varianten unterstützen wir die Variante 2. Mit dieser wird eine klare Verbesserung der heutigen Lösung erreicht, weil der Grundtaxe ein Zeitbudget hinterlegt wird und jeweils weitere 5 Minuten bedarfsgerecht abgerechnet werden können. Die Variante 1 hingegen lehnen wir ab, da durch die Vermischung von Elementen eines Pauschaltarifs mit einer Zeitkomponente nicht mehr Transparenz geschaffen werden kann.

Aus Sicht des Kantons Obwalden ist es jedoch wichtig zu betonen, dass diese Anpassung der Tarifstruktur auf Verordnungsstufe nur eine vorübergehende, kurzzeitige Lösung darstellen kann. Die

Tarifpartner sollen zu einer raschen Verhandlung zu einer sachgerechten Tarifstruktur aufgefordert werden, welche die vorliegende Übergangslösung innert absehbarer Frist ablösen kann. Die Physiotherapeutinnen und -therapeuten erbringen sehr wertvolle Leistungen und sind ein wichtiger Partner in der Gesundheitsversorgung. Eine korrekte Vergütung ihrer Leistungen und eine Verbesserung der Situation ist deshalb rasch notwendig.

Wir danken Ihnen, sehr geehrter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren, für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Christoph Amstad
Regierungsrat

Kopie an:

- Kantonale Mitglieder der Bundesversammlung
- Gesundheitsamt
- Staatskanzlei (Kommunikation)



Regierung des Kantons St.Gallen, Regierungsgebäude, 9001 St.Gallen

Eidgenössisches Departement des Innern
Inselgasse 1
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 74 44
info.sk@sg.ch

St.Gallen, 13. November 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen); Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Mit Schreiben vom 16. August 2023 laden Sie uns ein, zur Anpassung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5) im Zusammenhang mit einer auf den 1. Januar 2025 vorgesehenen Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns wie folgt:

Im Bereich der physiotherapeutischen Leistungen besteht seit dem 1. Oktober 2016 keine gesamtschweizerisch vereinbarte Tarifstruktur mehr. Den Tarifpartnern ist es bedauerlicherweise bisher (noch) nicht gelungen, sich auf eine aktuelle und sachgerechte Tarifstruktur zu einigen.

Das Anliegen des Bundesrates, mit einem weiteren Eingriff in die behördlich festgelegte Tarifstruktur mehr Transparenz zu schaffen, ist grundsätzlich nachvollziehbar. Behördliche Eingriffe in die Tarifstruktur auf Verordnungsebene sollten als letztes Mittel nur im Ausnahmefall eingesetzt werden. Sie sollten nur eine vorübergehende Lösung darstellen und möglichst rasch durch eine verhandelte Tarifstruktur abgelöst werden. Die Verhandlung einer aktuellen und sachgerechten Tarifstruktur liegt dabei in der Verantwortung der Tarifpartner. Wir würden es begrüssen, wenn den Tarifpartnern im Sinn des Verhandlungsprimats vor einer weiteren behördlichen Anpassung der Tarifstruktur noch einmal eine letzte Frist zur Einreichung einer aktualisierten und sachgerechten Tarifstruktur eingeräumt und – im Fall einer Nichteinigung – der Vollzugsbeginn der vorgeschlagenen Anpassung erst ein Jahr später bzw. auf den 1. Januar 2026 vorgesehen würde. Dabei kann mit der vorgeschlagenen Variante 2 (Zeittarif mit einer Grundtaxe für die ersten 20 Minuten und der Abrechnung von weiteren Therapiezeiten im Fünf-Minuten-Schritt) das Ziel, Transparenz zu schaffen, besser erreicht werden. Wir unterstützen die diesbezügliche Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und direktoren (GDK).



Für die Berücksichtigung unseres Anliegens und der Hinweise der GDK bei der Weiterbearbeitung danken wir Ihnen.

Im Namen der Regierung

Stefan Kölliker
Präsident



Dr. Benedikt van Spyk
Staatssekretär

Zustellung auch per E-Mail (pdf- und Word-Version) an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch; geвер@bag.admin.ch

Telefon +41 (0)52 632 74 61
sekretariat.di@sh.ch

Departement des Innern

Eidgenössisches Departement des
Innern EDI
3003 Bern

per E-Mail an:

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- geвер@bag.admin.ch

Schaffhausen, 23. Oktober 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI), Herr Bundesrat Alain Berset, die Kantonsregierungen zu einer Vernehmlassung in oben erwähnter Angelegenheit eingeladen. Diese Einladung wurde zuständigkeitshalber an das Departement des Innern weitergeleitet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit, verzichten jedoch vorliegend auf eine Stellungnahme.

Besten Dank für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse
Departement des Innern
Der Departementssekretär



Dr. Simon Schädler

Departement des Innern

Ambassadorshof
Riedholzplatz 3
4509 Solothurn
Telefon 032 627 93 61
inneres@ddi.so.ch

Susanne Schaffner
Regierungsrätin

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und Un-
fallversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

8. November 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Gelegenheit zur Vernehmlassung in oben angeführter Angelegenheit bedanken wir uns und nehmen wie folgt Stellung:

Wie im erläuternden Bericht zur Vernehmlassung aufgezeigt, gelingt es den Tarifpartnern seit Jahren nicht, sich auf eine gemeinsame Tarifstruktur zu einigen. Diesen Umstand sowie den geplanten Eingriff des Bundesrates in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen bedauern wir. Dabei geben wir zu bedenken, dass ein allfälliger Eingriff in die Tarifstruktur zu einer Verschiebung der Verhandlungsblockade auf die Ebene der Tariffindung führen könnte. Insbesondere ein Tarifeingriff, der auf eine Kostenreduktion abzielt, wird in vielen Kantonen zu langwierigen und aufwändigen Tariffestsetzungsverfahren führen, was es möglichst zu verhindern gilt.

Die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen soll die effektiv durch die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten erbrachte Leistung strukturell sachgerecht abbilden, um eine qualitativ hochstehende, effiziente und effektive Versorgung der Patientinnen und Patienten zu ermöglichen. Die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sind für die ambulante Gesundheitsversorgung systemrelevant. Dabei gilt es hinsichtlich einer adäquaten Tarifstruktur zu berücksichtigen, dass durch die immer kürzeren Aufenthaltsdauern im akutstationären Bereich zunehmend komplexere Fälle in der ambulanten Nachversorgung betreut werden. Dieser Umstand ist durch die künftige Tarifstruktur zwingend abzubilden, damit die Versorgungssicherheit im physiotherapeutischen Bereich langfristig gewährleistet bleibt.

Unserer Meinung nach sind die Tarifpartner selbst am besten in der Lage zu definieren, wie die sachgerechte Abbildung der notwendigen Leistungen gemäss den aktuellen Rahmenbedingungen abzubilden ist. Entsprechend würden wir es begrüssen, wenn anstelle des Tarifeingriffs den Tarifpartnern eine letzte Chance zur Findung einer einvernehmlichen Lösung gewährt wird.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Susanne Schaffner
Regierungsrätin



6431 Schwyz, Postfach 1260

per E-Mail

Eidgenössisches Departement des Innern
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
(PDF- und Word-Version)

Schwyz, 7. November 2023

**Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung /
Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen**
Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) den Kantonsregierungen die Unterlagen zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5): Anpassung Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen (Anhang 3) zur Vernehmlassung bis 17. November 2023 unterbreitet.

Der Regierungsrat schliesst sich der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 23. Oktober 2023 an.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und versichern Sie, Herr Bundespräsident, unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates:


André Rüegsegger
Landammann




Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

Staatskanzlei, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld

Eidgenössisches
Departement des Innern
Herr Alain Berset
Bundespräsident
3003 Bern

Frauenfeld, 7. November 2023
608

Änderungen der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung; Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Entwurf für die Teilrevision der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung.

Wir regen die generelle Überprüfung der Vorlage an, weil sie die grundsätzliche Struktur des Kostenmodells unberührt lässt und die aktuellen Kosten- und Leistungsdaten sowie die unterschiedlichen Qualitätsniveaus von Leistungserbringern nicht berücksichtigt. Die Anpassung der Tarifstruktur wurde weitgehend ohne Beizug der relevanten Daten und des zuständigen Verbandes Physioswiss ausgearbeitet. Es fehlt damit an einer grundlegenden Überprüfung des 30 Jahre alten Kostenmodells sowie an einer datenbasierten Begründung der vorgeschlagenen zwei Varianten. Insgesamt birgt die Vorlage damit das Risiko, an der Realität vorbei eine Tarifstruktur eines wachsenden Segments im Gesundheitswesens zu normieren. Wir erachten daher eine grundsätzliche Überprüfung und eine datenbasierte Vorgehensweise als die beste Vorgehensweise.

Während einer grundlegenden Überprüfung der Vorlage ist es unseres Erachtens zentral, dass sich die Tarifparteien zu Verhandlungen treffen, um dem Primat der Tarifverhandlungen nachzukommen. Der Bund soll erst subsidiär eingreifen, wenn eine Einigung der Versicherer und der Leistungserbringer nicht möglich ist.

Im Falle einer Umsetzung der bestehenden Vorlage schliessen wir uns der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom

2/2

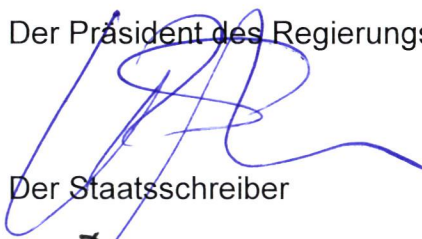
23. Oktober 2023 an. Variante 1 lehnen wir kategorisch ab, weil eine Vermischung eines Pauschaltarifs mit einer Zeitkomponente die Transparenz nicht erhöht, sondern verschlechtert.

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen im Voraus.

Mit freundlichen Grüssen

Der Präsident des Regierungsrates

Der Staatsschreiber




Numero
5537

fr

0

Bellinzona
15 novembre 2023

Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 41 11
fax +41 91 814 44 35
e-mail can@ti.ch
web www.ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Signor Consigliere federale
Alain Berset
Dipartimento federale dell'interno DFI
3003 Berna

Invio per posta elettronica PDF e Word
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Procedura di consultazione sulla modifica dell'ordinanza sulla definizione e l'adeguamento delle strutture tariffali nell'assicurazione malattie: adeguamento della struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia

Signor Consigliere federale,

ringraziamo per la vostra lettera del 16 agosto 2023 con cui sottoponete al Cantone Ticino, nell'ambito della procedura di consultazione, la modifica d'ordinanza in oggetto.

Da un profilo generale, l'Autorità cantonale sostiene l'intervento del Consiglio federale. L'adeguamento della struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia – prevista dal 1° gennaio 2025 e a tempo indeterminato – si impone dopo che i partner tariffali non sono giunti a una soluzione condivisa, situazione che malauguratamente si ripete per la terza volta dal 2016. Deploriamo questa ripetuta disattenzione del principio dell'autonomia tariffale, che vede nuovamente i partner tariffali sfuggire a responsabilità peraltro sempre rivendicate e riconosciute dalla legge.

In secondo luogo condividiamo l'obiettivo principale dell'intervento del Consiglio federale, ossia quello di perfezionare la struttura, in particolare creando la necessaria trasparenza per gli assicurati in merito alla durata delle sedute. L'introduzione di una componente temporale rappresenta infatti l'elemento più urgente su cui intervenire, preso atto che l'attuale struttura tariffale si fonda su forfait per seduta in cui la durata della stessa non è riportata. Insito è il rischio che alcune sedute siano volutamente abbreviate al fine di erogare un maggior numero di prestazioni o rispondere a una crescente domanda di prestazioni.

Infine, il Cantone condivide le precisazioni nella formulazione delle condizioni per la fatturazione di alcune posizioni tariffali, segnatamente quelle della fisioterapia complessa, riducendo gli attuali margini interpretativi.

Nello specifico delle due varianti di struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia sottoposte in consultazione, il Cantone Ticino esprime una preferenza per la variante 1, nella misura in cui dovrebbe contribuire maggiormente a contenere l'incremento del volume delle prestazioni erogate e quindi l'onere a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). La prima variante prevede infatti di integrare gli attuali forfait per seduta di fisioterapia generale e complessa con indicazioni temporali definite (durata della seduta minima) e di introdurre un nuovo forfait per le sedute brevi, mentre la variante 2 introduce in luogo degli attuali forfait un nuovo forfait di base (tempo di seduta di almeno 20 minuti) nonché una nuova posizione per ogni cinque minuti aggiuntivi. Proprio quest'ultima componente è giudicata critica dal profilo degli incentivi che può generare a livello di prestazioni erogate e quindi di consumo.

Nel sistema sanitario elvetico l'evoluzione quantitativa delle prestazioni erogate rappresenta una determinante principale del marcato aumento della spesa. Nello specifico della fisioterapia, le cifre relative al Ticino sono eloquenti: a fronte di un costo lordo pro capite che rappresenta nel 2022 il 4.7% del costo complessivo pro capite a carico dell'AOMS, la sua crescita nell'ultimo lustro (2018-2022) si attesta a ben il 9.3% annuo. A titolo di paragone, la spesa media complessiva per assicurato in Ticino cresce nello stesso periodo del 3.5% annuo (fonte dati: SASIS AG). Il contenimento di quest'evoluzione è dunque obiettivo prioritario e la scelta di una struttura tariffale che contribuisca a tale fine diventa di primaria importanza, orientando il Cantone a sostenere la prima variante proposta.

Questa scelta è del resto in linea con l'auspicio che anche la nuova struttura tariffale per le prestazioni mediche possa contemplare nella misura più ampia possibile delle retribuzioni forfettarie, proprio per limitare gli incentivi all'incremento degli atti. Risulterebbe contraddittorio e poco accorto indebolire questo orientamento nella struttura per le prestazioni di fisioterapia, già ora basata su retribuzioni forfettarie.

Richiamate le incertezze sorte riguardo alla retribuzione delle prestazioni erogate dagli psicoterapeuti in formazione, dopo l'introduzione del regime della prescrizione anche per questa categoria di operatori sanitari, si invita inoltre a verificare l'opportunità di precisare nel contesto della revisione in oggetto anche la questione dell'indennizzo dell'attività svolta dai fisioterapisti in formazione.

In conclusione ed in estrema sintesi, il Cantone Ticino giudica quindi la modifica in oggetto puntuale e pertinente, sostenendo la struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia formulata nella variante 1 per ragioni di carattere economico e di sostenibilità del sistema sanitario.

Ringraziando per una debita presa in considerazione delle osservazioni esposte, voglia gradire, signor Consigliere federale, l'espressione della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente

Raffaele De Rosa

Il Cancelliere

Arnoldo Coduri

Copia a:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Area di gestione sanitaria (dss-ags@ti.ch)
- Pubblicazione in internet



Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 unterbreitet das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) den Kantonsregierungen einen Entwurf zur Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zur Stellungnahme.

Der Regierungsrat begrüsst die Stossrichtung der vorgeschlagenen Änderungen. Denn grundsätzlich sind die Tarifpartner dafür verantwortlich, dass die Tarifstrukturen aktuell und sachgerecht sind. Nach Meinung des Regierungsrats soll ein Eingriff der Behörden in die Tariflandschaft nur als letztes Mittel angewendet werden, wenn eine tarifpartnerschaftliche Einigung nicht mehr in nützlicher Frist zu erwarten ist. Der Bundesrat zeigt in seinem erläuternden Bericht auf, wie lange die Tarifpartner bereits versuchen, die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu revidieren, ohne dass sie Fortschritte vorweisen könnten. Beim Eingriff durch den Bundesrat darf aber nicht vergessen werden, dass nach einer Anpassung der Tarifstruktur sich die Problematik einer Blockade von der Ebene der Tarifstruktur auf die Ebene der Tariffindung verschieben könnte.

Vorgeschlagene Anpassungen

Der Bundesrat schickt zwei Varianten in die Vernehmlassung, die beide das Ziel verfolgen, Transparenz zu schaffen und eine missbräuchliche Verwendung der bestehenden Pauschalen zu vermeiden.

Die vorgeschlagene Variante 1 wird diesem Ziel nicht gerecht. Durch die Vermischung von Elementen eines Pauschaltarifs mit einer Zeitkomponente kann nicht mehr Transparenz geschaffen werden. Zudem werden in einem solchen Modell notwendige Mehrleistungen, also z. B. Therapiesitzungen von 35 Minuten, nicht abgegolten.

Die vorgeschlagene Variante 2, ein Zeittarif bestehend aus einer Grundtaxe für die ersten 20 Minuten mit der Möglichkeit, in fünf Minuten-Schritten die weiteren Therapiezeiten abzurechnen, erlaubt es hingegen tatsächlich, mehr Transparenz für die Patientinnen und Patienten aber auch für die Kostenträger zu schaffen. Auch könnten die Physiotherapeutinnen und -therapeuten neu denjenigen Patienten gerecht werden, für die aus qualitativen Gründen eine längere Behandlung notwendig ist. Zudem ermöglicht sie die Sammlung von Daten über die Aktivitäten in der Physiotherapie, was einer zukünftigen Weiterentwicklung der Tarifstruktur zugutekommt. Jedoch ist auch diese Variante in den Augen des Regierungsrats zu wenig ausgereift. Dies aus folgenden Gründen:

- Durch den Wegfall des Pauschalcharakters der Tarifstruktur fällt auch die Abgeltung für behandlungsrelevante Leistungen weg, die in einer Pauschale implizit enthalten sein sollten. Insbesondere die Aufwände für die Abklärung und Koordination mit anderen an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachpersonen wie z. B. der Austausch mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt, das Einholen von Kostengutsprachen, das Lesen von Operations- und Überweisungsberichten oder das Schreiben von Berichten an Krankenversicherer oder Ärzte. Der Kanton Uri fordert, dass diese Leistungen wie bei anderen Gesundheitsberufen, wie z. B. im vergleichbaren Bereich Ergotherapie, ebenfalls abrechenbar sein müssen, allenfalls in einer separaten Tarifposition.
- Der vorgeschlagene Katalog präzisiert zwar, dass in der Grundpauschale auch maximal fünf Minuten für die «Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers» inkludiert seien. Aus dem erläuternden Bericht wird jedoch nicht ersichtlich, auf welcher Grundlage dieses Zeitbudget berechnet wurde. Somit kann auch nicht beurteilt werden, ob diese fünf Minuten für die erwähnten Leistungen angemessen sind.
- In der ganzen Debatte um die Tarifstruktur und Tarifhöhe kommt der Qualitätsaspekt viel zu kurz. Heute gibt es in der Qualität der Leistungen von Physiotherapeutinnen und -therapeuten und ihrer Therapiegestaltung sehr grosse Unterschiede. Die verschiedenen Fachbereiche, wie z. B. die lymphologische Physiotherapie, haben Fachgruppen, die spezialisierte Ausbildungen mit Nachweisen und Diplomen anbieten, die gleichzeitig als Qualitätsstandard anerkannt werden könnten. Hier könnte man in der Gestaltung der Tarifstruktur gewisse Weichen bezüglich Qualitätsanforderungen stellen. Im Gegensatz dazu beabsichtigt der Bund, dass für die Behandlung von Störungen des Lymphgefässsystems nicht mehr speziell ausgebildete Physiotherapeutinnen oder -therapeuten nötig sind. Der Kanton Uri schlägt vor, dieses qualitative Kriterium, das in Form von Ausbildungsbestätigungen eingeholt werden kann, beizubehalten und die Nachweise der Fachgruppen anzuerkennen.
- Im erläuternden Bericht äussert sich der Bund zur Präzisierung von Tarifposition 7311 (aufwendige Physiotherapie) dahingehend, dass die Definition von «aufwendig» zu Schwierigkeiten geführt habe. Er erkennt, dass die aufgeführten Krankheitsbilder per se in den allermeisten

Fällen höhere qualitative Anforderung an die Therapie stellen, denn aus diesem Grund stehen sie auch auf dieser Liste. Dass die Behandlung nun zusätzlich «erschwert» sein muss und dass dies die Krankenversicherung im Rahmen einer Kostengutsprache zu beurteilen hat, ist bürokratisch und unnötig. Der Regierungsrat fordert, dass der Passus «...und falls die Behandlung dadurch erschwert wird.» gestrichen wird.

- Damit die Tarifpartner gefordert sind, die Verhandlungen für eine neue Tarifstruktur (und einen neuen Tarifvertrag) baldmöglichst wieder aufzunehmen, empfiehlt der Regierungsrat, dass die angepasste Tarifstruktur auf zwei Jahre befristet wird.

Zudem unterstützt der Regierungsrat die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Altdorf, 17. November 2023



Im Namen des Regierungsrats

Der Landammann	Der Kanzleidirektor
Urs Janett	Roman Balli

Beilage

- Stellungnahme der GDK

Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Chef du Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

*Par courriel uniquement :
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch*

Réf. : 23_GOV_809 / 23_COU_6079

Lausanne, le 8 novembre 2023

Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud vous remercie de l'avoir consulté sur le projet d'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie et vous fait part, ci-après, de ses déterminations.

L'introduction d'indications temporelles dans la structure permet une transparence accrue et limite l'incitation à raccourcir de manière injustifiée les séances qui existe dans la structure actuelle, ce que le Conseil d'Etat salue. Il considère que la variante 2 est à privilégier pour deux raisons principales :

- Elle permet une facturation au plus près de la durée effective de la séance de physiothérapie, ce qui introduit une plus grande souplesse dans la fixation de la durée d'une séance et permet une transparence maximale de la facturation.
- Elle permet une valorisation de séances pouvant durer jusqu'à 75 minutes. A contrario, la variante 1 incite à ne pas dépasser une durée de 45 minutes, ce qui peut s'avérer court dans des situations particulièrement complexes.

Le Conseil d'Etat tient néanmoins à émettre certaines réserves. Premièrement, le rapport explicatif du Département fédéral de l'intérieur met particulièrement en exergue la croissance des coûts de physiothérapie à charge de l'AOS comme justification à la présente adaptation. Il fait notamment l'hypothèse que la hausse du nombre de consultations observée ces dernières années s'accompagnerait d'une réduction de la durée des séances, et que les adaptations proposées pourraient avoir un effet de maîtrise des coûts. Or, comme le rapport le concède, les données permettant d'étayer ces suppositions font défaut. Le Conseil d'Etat considère qu'une analyse approfondie des pratiques actuelles et des conséquences financières de la présente adaptation, tant pour l'AOS que pour les physiothérapeutes, est souhaitable avant son adoption.

En outre, le Conseil d'Etat considère que le temps de préparation, de consultation et de gestion du dossier inclus dans la durée de la séance (5 minutes au maximum) pose problème. En effet, en l'absence de possibilité prévue dans la structure tarifaire de facturer du temps de travail en l'absence du patient, il est difficilement imaginable que l'ensemble du travail administratif et de coordination avec les autres soignants puisse être accompli dans un temps aussi court. Par conséquent, il est souhaitable que la structure tarifaire soit adaptée pour prendre en compte cette réalité, par exemple en introduisant la possibilité de facturer du temps de travail en l'absence du patient.

Enfin, la précision apportée à la position tarifaire 7311 pour la physiothérapie complexe est jugée problématique par le Conseil d'Etat. Ce dernier considère en effet que les tableaux cliniques mentionnés dans la structure tarifaire compliquent dans tous les cas le traitement. Aussi, la modification proposée introduit une forme de subjectivité et ouvre la porte à un accroissement du travail administratif pour les prestataires et les assureurs (justification quant à la complexité d'une situation) qui paraît peu pertinent en l'espèce. Il existe de surcroît un risque que les physiothérapeutes renoncent à utiliser cette position, et ce au détriment des patients. Pour ces différentes raisons, le Conseil d'Etat n'est pas favorable à la modification proposée.

En conclusion et moyennant la prise en compte des remarques émises dans la présente prise de position, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud soutient le projet d'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Christelle Luisier Brodard

LE CHANCELIER a.i.



François Vodoz

Copies

- OAE
- DGS



2023.04183



Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Chef du Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne



Date **18 OCT. 2023**

Procédure de consultation : modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire des prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous vous remercions pour votre invitation du 16 août 2023 relative à l'objet cité en marge et vous faisons part ci-après de la prise de position du Gouvernement valaisan.

En préambule, nous rappelons que les partenaires tarifaires sont responsables de veiller à ce que les structures tarifaires soient à jour et appropriées. Il est regrettable que les partenaires tarifaires ne soient pas arrivés à s'entendre sur une révision de la structure tarifaire et que, désormais, le Conseil fédéral doive proposer une adaptation de la structure tarifaire. Nous estimons que les partenaires doivent se retrouver au plus vite à la table des négociations afin de parvenir à un consensus tarifaire.

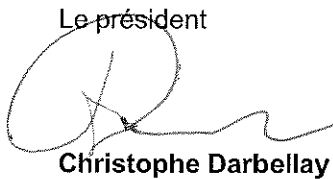
Le Conseil fédéral soumet à la procédure de consultation deux variantes qui visent toutes deux à créer de la transparence et à éviter une utilisation abusive des forfaits existants pour la tarification des prestations de physiothérapie.

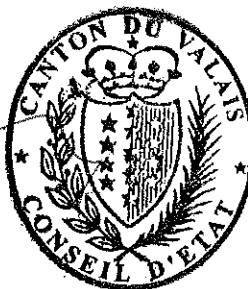
Après analyse du dossier, nous soutenons la variante 2 qui propose un tarif horaire composé d'un tarif de base pour les 20 premières minutes avec la possibilité de facturer les heures de traitement ultérieures par tranches de cinq minutes. Cette méthode permettra effectivement de créer davantage de transparence tant pour les patients que pour les payeurs et, en même temps, de définir au moyen de durées minimales une prestation explicite pour les patients. Elle permettra également de recueillir des données sur les activités de physiothérapie, ce qui profitera à l'évolution future de la structure tarifaire.

En vous remerciant de nous avoir consultés et de l'attention que vous porterez à notre prise de position, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président


Christophe Darbellay



La chancelière


Monique Albrecht

Copie à tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch



Gesundheitsdirektion, Postfach, 6301 Zug

Per E-Mail

Bundesamt für Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

T direkt +41 41 728 35 01
martin.pfister.rr@zg.ch
Zug, 10. November 2023

**Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen;
Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 eröffnete das Eidgenössische Departement des Innern eine Vernehmlassung betreffend Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen.

Wir schliessen uns der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 23. Oktober 2023 an. Zusätzlich möchten wir folgende Anmerkungen anbringen:

Wie die GDK in ihrer Stellungnahme ausführt, vermag die vorgeschlagene Variante 2 der Vorlage die Ziele des bundesrätlichen Eingriffs – verbesserte Transparenz und die Vermeidung der missbräuchlichen Verwendung von Pauschalen – besser zu erfüllen als die vorgeschlagene Variante 1. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Variante 2 eine grundlegende Änderung der bisherigen Abrechnung, des Abrechnungssystems, der Sitzungsplanung und der Definition der Behandlungszeit für die Physiotherapeutinnen und -therapeuten bedeuten würde.

Der Problematik der Intransparenz könnte bei Variante 1 damit begegnet werden, dass die Mindestdauer der Sitzungen in der Rechnung ausgewiesen werden müsste. So wäre es für die Patientinnen und Patienten möglich, die Rechnung und damit auch die Dauer ihrer Sitzungen zu überprüfen.

Somit wären beide Varianten eine gangbare Lösung; die Variante 2 schafft mehr Transparenz während die Variante 1 der heutigen Praxis der Physiotherapeuten mehr entspricht und deshalb einfacher umzusetzen wäre. Beide Varianten helfen den Patientinnen und Patienten, ihre

Seite 2/2

Behandlung besser überprüfen zu können, weshalb der bundesrätliche Eingriff grundsätzlich begrüsst wird.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Gesundheitsdirektion



Martin Pfister
Regierungsrat

Kopie an:

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch (PDF- und Word-Dokument)
- gever@bag.admin.ch (PDF- und Word-Dokument)



Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

8. November 2023 (RRB Nr. 1273/2023)

**Änderung der Verordnung über die Festlegung und Anpassung
von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarif-
struktur für physiotherapeutische Leistungen (Vernehmlassung)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Mit Schreiben vom 16. August 2023 haben Sie uns eingeladen, zur Revision der Verordnung über die Festlegung und Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung Stellung zu nehmen. Wir danken Ihnen für diese Gelegenheit und äussern uns wie folgt:

Den Ausführungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) (vgl. Schreiben der GDK vom 19. Oktober 2023) in der vorliegenden Vernehmlassung ist beizupflichten.

Wir begrüssen, dass der Eingriff in die Tarifstruktur lediglich zurückhaltend erfolgt. Damit ist sichergestellt, dass die gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10) vorgesehenen Autonomie der Tarifpartner nicht unnötig eingeschränkt oder gar ausgehebelt wird.

Der Bundesrat schickt zwei Varianten in die Vernehmlassung, die beide das Ziel verfolgen, Transparenz zu schaffen und eine missbräuchliche Verwendung der bestehenden Pauschalen zu vermeiden.

Die vorgeschlagene Variante 1 ist einfacher in der administrativen Umsetzung, wird aber dem gesetzten Ziel der Verordnungsänderung nicht gerecht. Die bisherigen Pauschaltarife für Behandlungen der Physiotherapie lediglich durch eine Mindestzeitdauer zu ergänzen und eine Pauschale für Kurzsitzungen einzubauen, schafft keine Transparenz in Bezug auf die tatsächliche Dauer der Sitzungen. Auch würden Mehrleistungen, wie z. B. Sitzungen von 35 Minuten, nicht vollständig abgegolten.

Die vorgeschlagene Variante 2, ein Zeittarif bestehend aus einer Grundtaxe für die ersten 20 Minuten mit der Möglichkeit, in Fünf-Minuten-Schritten die weitere Therapiezeit abzurechnen, schafft tatsächlich mehr Transparenz für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die Kostenträger. Allerdings müsste Variante 2 noch etwas verfeinert werden. Durch den Wegfall der pauschalen Abgeltung für die Sitzungen fällt auch die Abgeltung für behandlungsrelevante Leistungen weg, die in einer Pauschale implizit enthalten sein



sollten. Aus den Erläuterungen geht beispielsweise nicht klar hervor, ob die Koordination mit anderen an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachpersonen berücksichtigt ist. Allenfalls wäre für die Abgeltung dieser Leistungen eine separate Tarifposition zu schaffen. Ebenfalls nicht ersichtlich ist im erläuternden Bericht, auf welcher Grundlage das Zeitbudget von fünf Minuten für die «Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers» berechnet wurde. Somit kann nicht beurteilt werden, ob fünf Minuten für die erwähnten Leistungen angemessen sind.

Zuletzt könnte die Tarifstruktur auch gewisse Weichen bezüglich Qualitätsanforderungen stellen. Dies kommt in der Debatte um die Tarifstruktur und Tarifhöhe zu kurz.

Genehmigen Sie, sehr geehrter Herr Bundesrat,
die Versicherung unserer ausgezeichneten Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Die Staatsschreiberin:

Mario Fehr

Dr. Kathrin Arioli



Per Mail: tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Bern, 16. November 2023

Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zur obengenannten Vernehmlassungsvorlage Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Die Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (VATKV) betrifft die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen in der Schweiz. Die bestehende Struktur wird angepasst, um die Qualität der Behandlungen sicherzustellen und den Anreiz zur Verkürzung von Sitzungen zu reduzieren. Die Änderungen umfassen die Einführung einer Zeitkomponente bei den Sitzungspauschalen für mehr Transparenz und die Präzisierung der Abrechnungsbedingungen für aufwändige Physiotherapie, um Unklarheiten zu beseitigen. Ziel ist eine verbesserte Qualität und Effizienz der Behandlungen. Die Änderungen treten am 1. Januar 2025 in Kraft und werden über ein Monitoring mit Informationen und Evaluierungen der Tarifpartner überwacht, um sicherzustellen, dass sie die beabsichtigten Auswirkungen haben.

Für zeitgemässere Tarife

Die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ist veraltet und berücksichtigt die Entwicklungen der letzten Jahre nicht – und das auf Kosten der Prämienzahlenden. Die Festlegung eines neuen, zeitgemässen Tarifs ist die Aufgabe der Tarifpartner. Da diese sich aber seit mehreren Jahren und mehrfacher Aufforderung seitens Bund nicht auf einen zeitgemässen Tarif einigen können, macht der Bundesrat nun von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch.

Die Mitte respektiert grundsätzlich den Vorrang der Tarifaufonomie. In diesem Sinne ist Die Mitte der Ansicht, dass es sinnvoller und angemessener wäre, wenn die Tarifpartner selbst einen tragfähigen Kompromiss finden würden. Eine Anpassung der Tarife für physiotherapeutische Leistungen ist jedoch überfällig. Deshalb unterstützt Die Mitte das Vorgehen des Bundesrates. Die Mitte begrüsst entsprechend die Einführung einer Zeitkomponente. Die Mitte spricht sich für die Variante 1 aus, welche die Einführung einer Zeitkomponente für die bestehenden Sitzungspauschalen sowie deren Ergänzung um eine neue Kurzsitzung vorsieht. Diese Variante erscheint administrativ einfacher – dies sowohl für die Physiotherapeutinnen und -therapeuten in der Planung und Abrechnung als auch für die Krankenversicherer in der Kontrolle. Mit der Einführung einer Zeitkomponente kann bezüglich der Dauer der Sitzungen Transparenz gegenüber den Patienten geschaffen und gleichzeitig ein mögliches Missbrauchspotential aufgrund von Verkürzung der für die Therapie aufgewendeten Zeit verringert werden. Die angesetzten fünf Minuten für die Wechselzeit, die Konsultation und die Dossieführung scheinen der Mitte jedoch eher etwas knapp bemessen. Die Mitte ist der Ansicht, dass diesbezüglich entweder eine entsprechende Zusatzpauschale eingeführt oder alternativ die Sitzungspauschalen in einem angemessenen Mass verlängert werden sollten.

Es ist ausserdem zu betonen, dass die Physiotherapie ein wichtiger Bestandteil der Prävention und langfristig ein Kosten sparender Ansatz im Gesundheitswesen ist, um Langzeitbehandlungen und

Krankenhausaufenthalte zu vermeiden - was letztlich den Prämienzahlenden zugutekommt. Für Die Mitte ist es deshalb auch wichtig, dass die Tarifanpassungen das Einkommen derjenigen Physiotherapeuten, die bisher korrekt abgerechnet haben, nicht zwangsläufig verringern. Die Mitte spricht sich deshalb für ein Monitoring aus, damit die Auswirkungen der Anpassungen zu evaluiert werden können.

Die Mitte

Sig. Gerhard Pfister
Präsident Die Mitte Schweiz

Sig. Gianna Luzio
Generalsekretärin Die Mitte Schweiz

FDP.Die Liberalen, Postfach, 3001 Bern

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bern, 17. November 2023 / MD
Tarifstrukturen

Elektronischer Versand: tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

Vernehmlassungsantwort der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung oben genannter Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

Einleitende Bemerkungen: Die FDP steht zur Tarifpartnerschaft

FDP.Die Liberalen steht zur Tarifpartnerschaft, wonach es Aufgabe der Tarifpartner ist, für aktuelle und sachgerechte Tarifstrukturen zu sorgen. Vor diesem Hintergrund steht die FDP dem geplanten Tarifeingriff grundsätzlich sehr kritisch gegenüber, denn behördliche Eingriffe schaden insgesamt der Tarifpartnerschaft. Sie bergen die Gefahr, dass sich das schweizerische Gesundheitswesen mittelfristig in Richtung einer Staatsmedizin entwickelt. Eine solche Entwicklung lehnt die FDP aus Qualitäts- Effizienz- und Kostengründen entschieden ab.

Die Tarifpartner stehen in der Verantwortung

Eine Revision der veralteten Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen und Tarife ist überfällig. Die veralteten Tarife führen nachweislich zu Fehlanreizen (Mengenausweitung, Fehlversorgung), die sich negativ auf die Qualität der Leistungen und auf die Kosten auswirken. Umso mehr bedauert die FDP die anhaltenden Blockaden bei den Verhandlungen. Die FDP sieht die Tarifpartner in der Verantwortung, sich rasch zu einigen, um Eingriffe zu vermeiden.

Art. 43 Abs. 5bis KVG gibt dem Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese als «nicht mehr sachgerecht» erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Die FDP anerkennt, dass der vorgesehene Eingriff – unter den im erläuternden Bericht beschriebenen Umständen – dem geltenden Recht entsprechen würde. Bei der Ausgestaltung der beiden vorgeschlagenen Varianten stellt die FDP jedoch fest, dass die Voraussetzungen gemäss Art. 43 Abs. 4 KVG (betriebswirtschaftliche Tarifbemessung, sachgerechte Tarifstruktur) nicht erfüllt sind. Die FDP beantragt deshalb, dass der Bundesrat die Tarifpartner auffordert, die Tarife innert angemessener Frist anzupassen. Gleichzeitig soll der Bundesrat eine allfällige Intervention vorbereiten. Dabei sind die Voraussetzungen von Art. 43 Abs. 4 KVG zu berücksichtigen.

Sollte der Bundesrat an einem Eingriff per 1. Januar 2025 festhalten, spricht sich die FDP im Sinne eines Eventualantrags für die Variante 1 aus. Diese basiert auf der heutigen Tarifstruktur

und beinhaltet somit den geringstmöglichen Eingriff. Wie im obigen Abschnitt beschrieben, muss die Variante jedoch angepasst werden, um den gesetzlichen Anforderungen gemäss Art. 43 Abs. 4 KVG zu genügen.

Abschliessende Bemerkungen

In Zeiten sich rasant entwickelnder und zunehmend personalisierter Therapiemöglichkeiten und unter Berücksichtigung der zersplitterten Verbändelandschaft sowie des Fachkräftemangels steht die Politik in der Verantwortung, alternative Abrechnungsmöglichkeiten zu prüfen. Aus Sicht der FDP liegt die Zukunft nicht in der Staatsmedizin, sondern in einer Stärkung der Marktmechanismen mit einer stärkeren Fokussierung auf Qualitätsaspekte. In unserem [Forderungspapier zur Gesundheitspolitik](#) haben wir entsprechende Stossrichtungen für ein qualitativ hochstehendes und effizientes Gesundheitssystem skizziert. Basierend darauf haben die FDP (vgl. [23.4003](#) / [23.4004](#)) und ihre Mitglieder (vgl. Mo. Silberschmidt [23.4175](#)) entsprechende Vorstösse eingereicht.

Wir danken Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren, für die Gelegenheit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse
FDP.Die Liberalen
Der Präsident



Thierry Burkart
Ständerat

Der Generalsekretär



Jon Fanzun

Beilagen

-



Per Email an:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

**Sozialdemokratische Partei
der Schweiz**

Zentralsekretariat
Theaterplatz 4
3011 Berne

Tel. 031 329 69 69
Fax 031 329 69 70

info@spschweiz.ch
www.spschweiz.ch

Bern, 16. November 2023

**Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die
Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der
Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen**

Sehr geehrter Herr Bundespräsident Berset,
sehr geehrte Damen und Herren

Wir haben in den vergangenen Wochen zahlreiche Zuschriften zur geplanten Verordnungsänderung für die Physiotherapie erhalten. Der Unmut über die vorgeschlagene Anpassung der Tarife bei den Physiotherapeut:innen ist gross. Knapp 2300'000 Personen (Stand: 16.11.2023) fordern in einem Appell, dass dieser Tarifeingriff gestoppt werden soll. Wir bedauern sehr, dass es bislang keine Einigung bei den Tarifpartnern gab und somit keine neue Tarifstruktur durch die Tarifpartner selbst verabschiedet werden konnte. Die Einkommenssituation von Physiotherapeut:innen ist angespannt und die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit über 30 Jahren nicht mehr umfassend angepasst. Der aktuelle Tarif ist veraltet und deckt die Leistungen nicht genügend ab. Hier braucht es Verbesserungen: Es kann nicht sein, dass Physiotherapeut:innen Jahrzehnte lang auf Lohnerhöhungen warten müssen. Die Entlohnung muss fair sein und auf transparenten Kriterien basieren. Wir stützen ein Tarifsysteem, das die effektiv geleistete Arbeitszeit angemessen vergütet. Das erhöht die Transparenz gegenüber den Patient:innen wie auch gegenüber den Physiotherapeut:innen und schützt zudem deren Rechte als Arbeitnehmende. Auch ist für uns selbstredend, dass ein neuer Tarif Möglichkeiten für die Abrechnung von administrativer Vor- und Nachbearbeitung beinhalten muss; ebenso muss die Verwendung medizinischer Gerätschaften abgegolten werden können.

Wir fordern deshalb die Tarifpartner auf, sich in der Vernehmlassung aktiv einzubringen und datengestützte, konkrete Vorschläge vorzubringen, wie die Tarifstruktur von physiotherapeutischen Leistungen modernisiert werden kann. Auch soll das BAG die Tarifpartner aktiv miteinbeziehen und erneut das Gespräch suchen, damit gemeinsam eine Lösung gefunden werden kann.

Mit freundlichen Grüssen.

SP Schweiz



Mattea Meyer
Co-Präsidentin

Cédric Wermuth
Co-Präsident

Anna Storz
Fachreferentin

Eidgenössische Departement des Innern EDI
Bundespräsident Alain Berset

Elektronisch an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 14. November 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung

Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, im Rahmen der oben genannten Vernehmlassung Stellung zu nehmen. Wir äussern uns dazu wie folgt:

Die SVP begrüsst, dass der Bund Massnahmen gegen die ausufernden Kosten der Physiotherapie ergreifen will, sieht aber in diesem konkreten Fall nicht den Bund, sondern die Tarifpartner in der Verantwortung. Es ist keine Bundesaufgabe, in einem Tarifstreit zu intervenieren, wenn sich die Tarifpartner nicht auf neue Tarife einigen können.

In Tarifrfragen muss der Wettbewerb spielen. Die Festlegung von neuen Tarifstrukturen liegt daher in der Verantwortung der Tarifpartner. Wenn sich beide Seiten über Jahre nicht auf neue Strukturen einigen können, so ist das zwar bedauerlich, aber gleichzeitig auch eine bewusste Entscheidung von beiden Seiten.

Es wäre allgemein angebracht, den Wildwuchs von Interessenvertretungen im Gesundheitswesen besser unter Kontrolle zu bringen. In diesem konkreten Fall kam es beispielsweise im Jahr 2016 zwischen dem Krankenkassendachverband curafutura und H+, der die Interessen der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen vertritt, zu einer Einigung. Da curafutura aber nicht der einzige Krankenkassendachverband ist, konnte die Einigung nicht als gesamtschweizerisch betrachtet werden und war deshalb wirkungslos. Der Bund sollte also die konkurrierenden Interessenvertretungen innerhalb der gleichen Branche stärker in die Pflicht nehmen, anstatt direkt von oben herab zu intervenieren.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI

Der Parteipräsident



Marco Chiesa
Ständerat

Der Generalsekretär



Peter Keller
Nationalrat



Fédération des
Entreprises
Romandes

FER Genève - FPE Bulle - UPCF Fribourg
FER Arcju - FER Neuchâtel - FER Valais

Département fédéral de l'intérieur
(DFI)
3003 Berne

Monsieur Alain Berset
Président de la Confédération

tarife-grundlagen@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Genève, le 17 novembre 2023
QE/3825 – FER No 27-2023

Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie

Monsieur le Président de la Confédération,

Notre Fédération a pris connaissance avec intérêt de l'objet mis en consultation et vous prie de trouver ci-après sa prise de position.

Actuellement, les physiothérapeutes bénéficient d'une structure tarifaire qui ne lie pas les actes prodigués à une durée de traitement.

Le Conseil fédéral, dans son ordonnance, estime que la transparence n'existe pas et laisse sous-entendre que les physiothérapeutes profitent de ce vide au niveau de la structure pour maximiser leur bénéfice.

Il faut savoir que l'ensemble des actes des physiothérapeutes représente moins de 4% des coûts totaux de la santé.

A la lecture d'un rapport LeDa commandé par l'association suisse de physiothérapie, mené auprès de 450 physiothérapeutes sur la base de 5'000 traitements, il ressort que le chiffre d'affaires de ces professionnels de la santé, qui sont pour une majorité des indépendants et petits entrepreneurs, est à peine supérieur à CHF 60.-/h. On notera également, dans ce même rapport, que les physiothérapeutes passent plus de 20% de leur temps à pratiquer des tâches que la structure actuelle ne permet pas de facturer, à savoir principalement des tâches administratives.

A noter en outre que, depuis la mise en place de la LaMal en 1996, la valeur du point de la consultation de cette profession n'a été augmentée qu'une fois en 2016 de 8%. Il n'est pas nécessaire de démontrer que le coût de la vie ne s'est pas limité à une seule hausse de 8% en près de 30 ans.

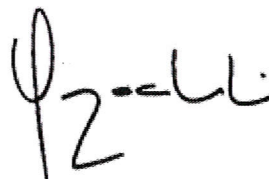
Dans son ordonnance, le Conseil fédéral propose, dans ses deux versions, de lier le temps aux séances de physiothérapie. Cela a tout son sens dans la perspective d'une meilleure visibilité de la facturation. Cependant, l'introduction d'une séance de 20 minutes dans l'une ou l'autre des versions, inquiète autant pour ses répercussions sur la qualité d'un traitement d'une durée si courte que par la complexité de la gestion des agendas, avec des séances de 20, 30 ou 45 minutes comme proposées dans la version 1. La tenue d'un agenda, avec ces différences de temps de traitement, va indéniablement créer des trous dans le planning qui ne seront pas rémunérés. Dès lors, cela va soit augmenter le temps de travail pour gagner le même montant, soit diminuer un chiffre d'affaires déjà peu voire plus supportable pour une profession libérale.

Au vu des arguments exposés, nous relevons, dans les deux versions de l'ordonnance, l'intérêt de lier les séances à une durée. Cependant, vu les risques que peut présenter cette nouvelle structure tarifaire, nous proposons un moratoire de cette ordonnance en obligeant les deux parties à négocier une nouvelle structure dans un temps donné court, et ce, avec une modération imposée par le Conseil fédéral.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la Confédération, l'expression de notre très haute considération.



Stéphanie Rueggsegger
Directrice politique générale
FER Genève



Philippe Rochetin
Membre du Comité directeur
FER Genève

La Fédération des Entreprises Romandes en bref

Fondée le 30 juillet 1947 à Morat, son siège est à Genève. Elle réunit six associations patronales interprofessionnelles cantonales (GE, FR, Bulle, NE, JU, VS), représentant la quasi-totalité des cantons romands. La FER comprend plus de 47'000 membres.

From: [Maeder Sabine](#)
To: [_BAG-Tarife-Grundlagen](#)
Subject: WG: Eröffnung der Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)
Date: mardi, 29 août 2023 13:43:25
Attachments: [image001.png](#)
[image002.png](#)
[Übersichtliche Darstellung der Änderungen im Vergleich zum geltenden Recht Variante 1 IT.pdf](#)
[Übersichtliche Darstellung der Änderungen im Vergleich zum geltenden Recht Variante 2 DE.pdf](#)
[Übersichtliche Darstellung der Änderungen im Vergleich zum geltenden Recht Variante 2 FR.pdf](#)
[Übersichtliche Darstellung der Änderungen im Vergleich zum geltenden Recht Variante 2 IT.pdf](#)
[Vernehmlassungsadressaten.pdf](#)
[Vernehmlassungsvorlage DE.pdf](#)
[Vernehmlassungsvorlage FR.pdf](#)
[Vernehmlassungsvorlage IT.pdf](#)
[Erläuternder Bericht DE.pdf](#)
[Erläuternder Bericht FR.pdf](#)
[Erläuternder Bericht IT.pdf](#)
[Orientierungsschreiben an Kantone DE.pdf](#)
[Orientierungsschreiben an Kantone FR.pdf](#)
[Orientierungsschreiben an Kantone IT.pdf](#)
[Orientierungsschreiben an Organisationen DE.pdf](#)
[Orientierungsschreiben an Organisationen FR.pdf](#)
[Orientierungsschreiben an Organisationen IT.pdf](#)
[Übersichtliche Darstellung der Änderungen im Vergleich zum geltenden Recht Variante 1 DE.pdf](#)
[Übersichtliche Darstellung der Änderungen im Vergleich zum geltenden Recht Variante 1 FR.pdf](#)

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen bestens für die Gelegenheit, in eingangs erwähnter Sache Stellung nehmen zu können.

Da diese Vorlage gemäss Dossieraufteilung zwischen economiesuisse und dem Schweizerischen Arbeitgeberverband von economiesuisse bearbeitet wird, verzichtet der SAV auf eine Stellungnahme zu dieser Vernehmlassung.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Nachmittag.

Freundliche Grüsse
Sabine Maeder

Assistentin
SCHWEIZERISCHER ARBEITGEBERVERBAND
Hegibachstrasse 47
Postfach
8032 Zürich
Tel. +41 44 421 17 17
Fax +41 44 421 17 18
Direktwahl: +41 44 421 17 42
maeder@arbeitgeber.ch
<http://www.arbeitgeber.ch>



Von: Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch <Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch>

Gesendet: Dienstag, 22. August 2023 14:27

An: staatskanzlei@sk.zh.ch; info.regierungsrat@be.ch; staatskanzlei@lu.ch;
ds.la@ur.ch; stk@sz.ch; staatskanzlei@ow.ch; staatskanzlei@nw.ch;
staatskanzlei@gl.ch; info@zg.ch; chancellerie@fr.ch; kanzlei@sk.so.ch;
staatskanzlei@bs.ch; LKA-RRBs@bl.ch; staatskanzlei@ktsh.ch;
Kantonskanzlei@ar.ch; info@rk.ai.ch; info.sk@sg.ch; info@gr.ch; info.sk@sg.ch;
staatskanzlei@tg.ch; can-scads@ti.ch; info.chancellerie@vd.ch;
Chancellerie@admin.vs.ch; Secretariat.chancellerie@ne.ch; service-adm.ce@etat.ge.ch; chancellerie@jura.ch; mail@kdk.ch; info@die-mitte.ch; info@edu-schweiz.ch; info@eag-ge.ch; vernehmlassungen@evppev.ch; info@fdp.ch;
gruene@gruene.ch; schweiz@grunliberale.ch; lorenzo.quadri@mattino.ch;

pdaz@pda.ch; gs@svp.ch; info@spschweiz.ch; verband@chgemeinden.ch;
info@staedteverband.ch; info@sab.ch; info@economiesuisse.ch;
bern@economiesuisse.ch; sandra.spieser@economiesuisse.ch; info@sgv-usam.ch;
Verband <verband@arbeitgeber.ch>; info@sbv-usp.ch; office@sba.ch; info@sbg.ch;
politik@kfmv.ch; info@travailsuisse.ch; office@gdk-cds.ch; rudolf.hauri@zg.ch;
info@acsi.ch; info@frc.ch; forum@konsum.ch; info@konsumentenschutz.ch;
info@curaviva.ch; direction@fmh.ch; geschaefsstelle@hplus.ch; info@kuren.ch;
info@privatehospitals.ch; info@physioswiss.ch; info@aspi-svfp.ch; info@svbg-fsas.ch;
info@senesuisse.ch; info@swiss-reha.com; info@curafutura.ch; info@kvg.org;
info@mtk-ctm.ch; info@rvk.ch; mail@santesuisse.ch; info@svk.org;
assuas.ch@bluewin.ch; dvsp@patientenstelle.ch; info@ssr-csa.ch; spo@spo.ch;
info@sggp.ch; info@geliko.ch; buendnis@bluewin.ch
Cc: direktionsgeschaefte@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch;
geschaeftsplanung@gs-edi.admin.ch

Betreff: Eröffnung der Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)

La version française figure ci-dessous.

La versione italiana è disponibile sotto.

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 16. August 2023 das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragt, bei den Kantonen, den politischen Parteien, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Gemeinden, Städte und Berggebiete, den gesamtschweizerischen Dachverbänden der Wirtschaft und den interessierten Kreisen zu der oben erwähnten Verordnung im Bereich der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen.

Die Vernehmlassungsfrist dauert bis zum 17. November 2023.

Die Vernehmlassungsunterlagen können bezogen werden über die Internetadresse: <http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/pendent.html> > EDI > Vernehmlassung 2022/100.

Wir sind bestrebt, die Dokumente im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG; SR 151.3) barrierefrei zu publizieren. Wir ersuchen Sie daher, Ihre schriftlichen Stellungnahmen wenn möglich elektronisch innert der Vernehmlassungsfrist an folgende Email-Adressen zu senden:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Wir bitten Sie zudem, auch eine Kontaktperson für allfällige Rückfragen anzugeben. Für Rückfragen Ihrerseits und allfällige Informationen steht Ihnen die Abteilung Tarife und Grundlagen des Bundesamtes für Gesundheit (Tel. 058 462 37 23) zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Team Administration

Abteilung Tarife und Grundlagen

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Bern
Tel. +41 58 462 37 23
Fax +41 58 462 90 20
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

Madame, Monsieur,

Le 16 août le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de consulter les cantons, les partis politiques, les associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national, les associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national et les autres milieux intéressés sur la modification d'ordonnance susmentionnée en lien avec la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie.

Le délai imparti pour la consultation court jusqu'au 17 novembre 2023.

Le projet et le dossier mis en consultation sont disponibles à l'adresse Internet www.admin.ch/ch/f/gg/pc/pendent.html > DFI > Procédure de consultation 2022/100.

Conformément à la loi sur l'égalité pour les handicapés (Lhand, RS 151.3), nous nous efforçons de publier des documents accessibles à tous. Aussi nous saurions-vous gré de nous faire parvenir votre avis par écrit dans le délai imparti, sous forme électronique si possible, aux adresses suivantes :

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Nous vous prions en outre de bien vouloir indiquer la personne à contacter pour d'éventuelles demandes de précisions. La division Tarifs et bases de l'Office fédéral de la santé publique se tient à votre disposition pour toute question ou information complémentaire (tél. : 058 462 37 23).

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Team Administration

Division Tarifs et Bases

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Assurance maladie et accidents

Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Berne
Tél. +41 58 462 37 23
Fax +41 58 462 90 20
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

Gentili Signore e Signori,

Il 16 agosto 2023, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno (DFI) di svolgere una procedura di consultazione presso i Cantoni, i partiti politici, le associazioni mantello svizzere dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna, le associazioni mantello svizzere dell'economia e le cerchie interessate in merito alla suddetta ordinanza nel settore della struttura tariffale per le prestazioni di fisioterapia.

La consultazione si concluderà il 17 novembre 2023.

La documentazione relativa alla consultazione può essere scaricata all'indirizzo:
<http://www.admin.ch/ch/i/gg/pc/pendent.html> > DFI > Procedura di consultazione 2022/100.

Ci adoperiamo per pubblicare documenti accessibili ai sensi della legge sui disabili (LDis; RS 151.3).
Vi invitiamo dunque a trasmetterci i vostri pareri scritti in forma elettronica, entro il termine della consultazione, ai seguenti indirizzi e-mail:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Vi preghiamo inoltre di indicare anche una persona di contatto per eventuali domande.

La Divisione Tariffe e basi dell'Ufficio federale della sanità pubblica (tel. 058 462 37 23) è a vostra disposizione per domande ed eventuali informazioni).

Distinti saluti

Team Amministrazione

Divisione Tariffe e Basi

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Unità di direzione assicurazione malattia e infortunio

Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Berna

Tel. +41 58 462 37 23

Fax +41 58 462 90 20

tarife-grundlagen@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG
3000 Bern

aufsicht-krankenversicherung@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 17. November 2023 sgv-Gf/ap

Vernehmlassungsantwort: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)

Sehr geehrte Damen und Herren

Als grösste Dachorganisation der Schweizer Wirtschaft vertritt der Schweizerische Gewerbeverband sgv über 230 Verbände und über 600 000 KMU, was einem Anteil von 99.8 Prozent aller Unternehmen in unserem Land entspricht. Im Interesse der Schweizer KMU setzt sich der grösste Dachverband der Schweizer Wirtschaft für optimale wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen sowie für ein unternehmensfreundliches Umfeld ein.

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat uns Bundespräsident Berset eingeladen, zu einem Entwurf zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen) Stellung zu nehmen. Für die uns eingeräumte Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Der Schweizerische Gewerbeverband sgv lehnt die geplante Verordnungsänderung ab. Die Einführung einer Zeitkomponente stellt für uns einen einschneidenden Eingriff in die Tarifstruktur dar. Solch wegweisende Korrekturen sind aus Sicht des sgv zwingend einvernehmlich von dem Tarifpartner und nicht vom Bund zu beschliessen, der hier ja nur eine subsidiäre Kompetenz hat. Wir fordern den Bundesrat auf, auf einseitige Eingriffe in die Tarifstruktur zu verzichten und stattdessen den Druck auf die Tarifpartner zu erhöhen, damit sich diese innert vernünftiger Zeit auf eine einvernehmliche Tarifierung einlassen können, die den Anliegen aller Beteiligten – insbesondere auch derjenigen der Patientinnen und Patienten – gerecht wird.

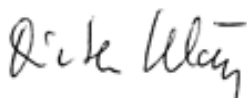
Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

Schweizerischer Gewerbeverband sgv



Kurt Gfeller
Vizedirektor



Dieter Kläy
Co-Leitung Direktion

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Herr Bundespräsident Alain Berset
3003 Bern

per Mail an:

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Bern, 19. Oktober 2023

Anpassung der Tarifstruktur für die ambulante Physiotherapie: Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB) nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Mit den hiermit vorgeschlagenen Anpassungen der Tarifstruktur für die ambulante Physiotherapie will der Bundesrat von seiner subsidiären Tarifkompetenz Gebrauch machen und den Tarif verstärkt auf Zeitkomponenten ausrichten. **Der SGB lehnt diesen Tarifeingriff ab.**

Die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken die Aufwände der PhysiotherapeutInnen schon seit Längerem nicht mehr. Die gegenwärtige Teuerung mit steigenden Kapitalkosten und höheren Einkaufspreisen verschärft die Situation dabei zusätzlich. Die Arbeitsbedingungen in der Physiotherapie sind heute schon hart, wovon auch der sich immer stärker akzentuierende Personalmangel zeugt.

Gemäss einer aktuellen Studie von Ecoplan/FHNW hat sich insbesondere die Arbeitszeit in Abwesenheit von PatientInnen in der ambulanten Physiotherapie über die letzten Jahre auf rund 40% erhöht und damit mehr als verdoppelt. Dabei deckt der aktuelle Tarif nur einen kleinen Teil dieser Leistungen ausserhalb der eigentlichen Behandlung ab. Insgesamt können PhysiotherapeutInnen deshalb bereits heute mehr als 20% ihrer Arbeitszeit gar nicht abrechnen.

Mit dem geplanten Eingriff will der Bundesrat nun die pauschale Abgeltung der Behandlungen streichen und durch verschieden lange Sitzungsdauern für die beiden Hauptpositionen ersetzen. In der dazu vorgeschlagenen Variante 2 wird zudem der Tarif pro Minute für die aufwändige Sitzung auf das Niveau der allgemeinen Sitzung gekürzt. Weiter soll eine neue Zeiteinheit von "maximal 5 Minuten" für die Wechselzeit, Begrüssung, Verabschiedung, Raumvorbereitung, Nachbereitung und Dossierführung eingeführt werden. Dies ist selbstredend viel zu kurz.

Grundsätzlich erfolgt der vom BAG im Namen des Bundesrates vorgeschlagene Tarifeingriff zudem keineswegs datenbasiert, wie im erläuternden Bericht auch eingeräumt wird (*"da die Datenlage nicht ausreicht [...]"*). Angesichts der Tragweite des Eingriffs erscheint uns dies jedoch weder seriös noch zielführend. Es entsteht dabei vielmehr der Eindruck, dass im Rahmen der Bemühungen um wirksame Kostendämpfungsmassnahmen an der Physiotherapie ein Exempel statuiert werden soll. Denn die Kosten sind in diesem Bereich der OKP über die letzten Jahre

– obwohl insgesamt auf einem sehr tiefen Niveau – überdurchschnittlich stark gestiegen. Letzteres ist allerdings die direkte Folge der breitflächig verfolgten Politik der Ambulantisierung, womit die Physiotherapie mutmasslich ihrerseits im übergeordneten Rahmen vielmehr einen Beitrag zur Kostendämpfung leistet. Ebenfalls tut sie dies durch ihre vorbeugende Wirkung. Denn der Zweck vieler physiotherapeutischer Behandlungen ist ja gerade, einen sich alternativ aufdrängenden, viel teureren Eingriff (beispielsweise im orthopädischen Bereich) obsolet zu machen. Genau diese kostendämpfenden Wirkungskanäle der Physiotherapie wären jedoch seitens des BAG näher zu untersuchen, insbesondere im Hinblick auf einschneidende Tarifeingriffe.

Der SGB fordert den Bundesrat auf, die TarifpartnerInnen an der gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterarbeiten und verhandeln zu lassen und auf den geplanten subsidiären Eingriff zu verzichten. Der Verband Physioswiss hat letztes Jahr mit hohem finanziellen und personellen Aufwand die gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereitgestellt, was nun im Rahmen von deren Weiterführung auch angemessen berücksichtigt werden sollte.

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und danken Ihnen herzlich für die Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Pierre-Yves Maillard
Präsident



Reto Wyss
Zentralsekretär

Département fédéral des
finances DFF

Par mail à

[Tarife-
grundlagen@bag.admin.ch](mailto:Tarife-grundlagen@bag.admin.ch)
gever@bag.admin.ch

Lausanne, le 17 novembre 2023

**Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires
dans l'assurance-maladie**

Madame, Monsieur,

La Fédération romande des consommateurs (ci-après FRC) vous remercie de votre invitation à participer à la consultation susmentionnée.

Avec les adaptations proposées, le Conseil fédéral veut faire usage de sa compétence subsidiaire en matière de tarif et axer davantage le tarif sur les composantes temporelles. Alors qu'elle est généralement plutôt favorable à des interventions de l'exécutif qui permette d'éviter des attermoissements trop longs, la FRC ne soutient pas ici cette intervention.

Aucune adaptation n'a été apportée aux valeurs du point tarifaire de la physiothérapie depuis 2016. Celles-ci ne semblent plus couvrir les charges des physiothérapeutes. L'inflation et ses effets aggravent encore la situation. La FRC note en particulier que la physiothérapie fait face à une pénurie de personnel, sans aucune amélioration en vue.

Une étude récente d'Ecoplan et de la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse (FHNW) démontre, par ailleurs, que le tarif actuel ne couvre qu'une partie des prestations indirectes en dehors du traitement proprement dit. Au total, les physiothérapeutes ne peuvent déjà pas facturer plus de 20% de leur temps de travail.

L'intervention prévue consiste à supprimer l'indemnisation forfaitaire des traitements et la remplacer par des séances de durées différentes pour les deux positions principales. Dans la variante 2 proposée à cet effet, le tarif par minute est réduit au niveau de la séance générale. En outre, une nouvelle unité de temps de "5 minutes maximum" doit être introduite pour le temps de changement, l'accueil, la prise de congé, la préparation de la salle, le suivi et la gestion des dossiers : c'est beaucoup trop court et les patients, eux-mêmes, risquent de se sentir brusqués si la règle est appliquée à la lettre. Il en va évidemment de même concernant une réduction de la consultation de 30 à 20 minutes.

L'intervention tarifaire proposée n'est basée sur aucunes données, comme le reconnaît le rapport explicatif («L'absence de données suffisantes ne permettrait pas au Conseil fédéral de procéder à une importante révision de la structure et à une refonte du modèle de coûts sous-jacent» p.6). Même si les coûts dans ce domaine de l'AOS n'ont cessé d'augmenter ces dernières années, avec un taux supérieur à la moyenne (7,6 % contre 4%), il est difficile d'accepter des coupes aussi linéaires et aussi peu documentées. Il faudrait s'assurer, au préalable, des conséquences sur la qualité de la prise en charge pour les patients concernés.

D'autant plus, qu'en dépit de leur hausse, les coûts en physiothérapie se situent globalement à un niveau assez bas. Tout laisse supposer que la physiothérapie serve de rempart à des coûts plus importants et encore moins maîtrisés : par son effet préventif, la physiothérapie empêche souvent de recourir à des interventions plus coûteuses (notamment dans le domaine orthopédique). Avant, dès lors, d'opter pour l'une ou l'autre variante, l'OFSP devrait chiffrer ces effets préventifs et les possibles augmentations des coûts qu'une détérioration des conditions tarifaires des physiothérapeutes pourraient entraîner.

Sur cette base, la FRC demande au Conseil fédéral d'accorder un délai aux partenaires tarifaires afin qu'ils se mettent d'accord sur la révision de la structure tarifaire et de renoncer, dans l'intervalle à son intervention. Si celle-ci devait tout de même se faire, la FRC exige qu'elle soit documentée sur les points mentionnés dans ce courrier.

L'année dernière, l'association Physioswiss a mis à disposition les bases de données prescrites par la loi pour les négociations en investissant beaucoup de moyens financiers et de personnel. Ces éléments devraient permettre une conclusion rapide des négociations et, cas non-échéant, une intervention du Conseil fédéral mieux calibrée. En l'état, les deux variantes proposées ne sont pas acceptables.

En espérant que vous tiendrez compte de nos arguments, nous vous remercions de nous avoir invités à prendre part à cette procédure de consultation.

Avec nos meilleures salutations

Fédération romande des consommateurs



Sophie Michaud Gigon
Secrétaire générale



Yannis Papadaniel
Responsable Santé



« Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie »

éditée par le Conseil Fédéral le 16 août 2023

Positions des associations cantonales romandes
de physiothérapie (AC/AR romandes) :
Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Valais et Vaud
représentés par leurs présidentes et présidents
respectifs

DATE : 11.9.2023

CONTACTS :

Gaëlle Jungo: Physiothérapeute, Présidente de Physiofribourg
president@fr.physioswiss.ch

Philippe Rochetin, Physiothérapeute, Président de Physiogenève
president@ge.physioswiss.ch

Fey Dénervaud, Physiothérapeute, Présidente de Physioneuchâtel
fey.denervaud@gmail.com

Rafael Ferreira, Physiothérapeute, Président de Physiojura
president@ju.physioswiss.ch

Erëmira Jacquérior-Kukalaj, Physiothérapeute, Présidente ad interim
Physiovalais
president@vs.physioswiss.ch

Thierry Smets, Physiothérapeute, Président de Physiovaud
thierry.smets@vd.physioswiss.ch



Contexte

Le 16 août dernier, le Conseil Fédéral a mis en consultation deux variantes pour l'adaptation du tarif de physiothérapie actuellement en vigueur. Le document « Modifications de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie » a été publié à cet effet et se veut comme une justification de la nécessité de cette mise à jour du tarif. Les comités des associations cantonales et régionales romandes de physiothérapie, associations cantonales romandes de Physioswiss relèvent plusieurs contradictions dans ce document et demandent de refuser ces propositions.

Les contradictions de la proposition du Conseil Fédéral et les réponses des associations cantonales romandes de physiothérapie

Réduction de la durée des séances de physiothérapie ?

La nécessité de modification du tarif de physiothérapie se base selon le Conseil Fédéral sur un objectif de transparence envers les patients et de maîtrise des coûts. Toute la justification tient autour de cette prémisse qui est détaillée en page 7. Selon le Conseil Fédéral, l'augmentation des coûts dépendrait de la diminution de la durée des séances de physiothérapie. Il déclare sur cette même page qu'il est « possible que certaines séances soient volontairement raccourcies, notamment dans le but de répondre à une demande croissante de prestations ».

- Les AC/AR romandes :
 - Dans la convention tarifaire actuellement en vigueur, la temporalité des séances (générales, complexes) n'existe pas.
 - Nous soulevons alors 4 questions :
 - 1 : comment est-ce possible de raccourcir des séances qui n'ont aucune donnée temporelle ?
 - 2 : sur quelle étude ou relevé se base cette hypothèse ? Le Conseil Fédéral reconnaît de lui-même en page 6 qu'il ne possède pas de données suffisantes en la matière.
 - 3 : sans délimitation temporelle délimitant les séances de physiothérapie, quel est l'intérêt de modifier (et dans la proposition actuelle, il s'agit même de diminuer) la valeur du point tarifaire par minute ?
 - 4 : le Conseil Fédéral reconnaît que c'est en fait le volume croissant de patients qui est la source du problème. Pourquoi donc ne pas se focaliser sur les problématiques avérées comme la pénurie de physiothérapeutes, les délais de plus en plus longs pour être pris en charge en physiothérapie ?

Augmentation de la facturation complexe ?

En page 7, il est également indiqué que la facturation pour la position « complexe » est « en hausse de 20,8% par an entre 2018 et 2021 ». Aucune explication n'est donnée par le Conseil Fédéral sur l'augmentation de la facturation complexe.

- Les AC/AR romandes :
 - La facturation de la position « complexe » en physiothérapie ne peut se faire que dans des conditions bien précises qui sont soumises constamment à la vérification des assurances. Ces conditions sont développées de manière précise dans la structure tarifaire actuelle.
 - Jusqu'en 2018, il existait deux positions tarifaires distinctes : 7311 « complexe » et 7312 « drainage lymphatique manuel » qui ont été regroupées sous une unique position 7311 « complexe » actuellement en vigueur, il est paraît donc normal que cette position présente une forte augmentation.

- Le vieillissement de la population et le développement exponentiel de comorbidités dans la population mondiale, sans exception en Suisse, est un phénomène qui a été largement démontré dans la littérature scientifique et qui ne souffre aujourd'hui plus de contradiction. Il paraît inconcevable que le Conseil Fédéral ait préféré mettre en lien l'hypothèse d'une « réduction de la durée des séances » plutôt que ce phénomène qui met une pression indéniable sur les cabinets de physiothérapie.
- Il est d'ailleurs étonnant qu'on ne voie pas de lien avec la pandémie de COVID-19 dans l'argumentaire du Conseil Fédéral, bien que les conséquences de celle-ci sur les prises en charge physiothérapeutiques, avec notamment le report des opérations et donc le décalage et la complexification de la prise en charge mais également la nouveauté d'une patientèle COVID-long, est également indiscutable.

La physiothérapie coûte-elle chère au contribuable ?

En page 7, Le Conseil Fédéral indique que le « volume total des prestations de physiothérapie LaMal est lui en hausse de 7,4 % par an entre 2018 et 2021 » pour un équivalent de « 1,3 milliard de francs en 2021 ».

- Les AC/AR romandes :

Ces valeurs pourraient paraître importantes mais encore une fois, le Conseil Fédéral omet de préciser que :

- 1 : Environ 20% de la population suisse est adressée au moins une fois par an par un médecin pour un traitement de physiothérapie¹. Malgré cela, ces thérapies ne représentent qu'environ 3,6% des coûts totaux du système de santé suisse.
- 2 : L'administration des caisses-maladies représente à elle seule 5% des coûts totaux liés à la santé, ce qui est environ 40% plus élevé que les coûts liés à la physiothérapie en Suisse. Bien sûr, on fait remarquer ensuite qu'un pourcentage n'aurait aucune incidence sur les primes des assurés².
- Pourquoi considérer de manière différente ces pourcentages ? Ne s'agit-il pas ici d'une tentative délibérée de discréditer une profession qui fait pourtant ses preuves en termes d'efficacité³ ?
- Par ailleurs, il est important de considérer que l'augmentation des coûts de la physiothérapie est une volonté politique afin de :
 - Diminuer la longueur des séjours hospitaliers
 - Augmenter la part des traitements ambulatoires afin de diminuer les coûts
 - Prendre en charge une population de plus en plus vieillissante et souffrant de comorbidités croissantes

Est-il nécessaire d'adapter la structure tarifaire en physiothérapie ?

En page 5, il est cité que « même si la structure tarifaire n'est pas la cause principale de la hausse constante des coûts de prestations de physiothérapie ambulatoire, sa révision est toujours nécessaire et incontestable ».

- Les AC/AR romandes :

Sur ce point nous sommes d'accord avec le Conseil Fédéral, la révision du tarif de physiothérapie est

¹ Office Fédéral de la Statistique. (2019). Consulté le 7 septembre 2023, à l'adresse

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/autres-prestataires.html>

² Aschwanden, E. (2023, août 29). Gesundheitswesen : Curafutura-Präsident Konrad Graber kritisiert Kantone. *Neue Zürcher Zeitung*. <https://www.nzz.ch/schweiz/alain-berset-soll-ins-trockene-bringen-was-er-noch-kann-ld.1753610>

³ Physioswiss. (2022, 28 juin). *La physiothérapie : une méthode efficace qui aide à réduire les coûts* [Communiqué de presse]. Consulté le 07.09.2023 à l'adresse

devenue primordiale, cependant pas pour les mêmes raisons.

- Il est grand temps d'une REVALORISATION du travail de physiothérapeute via un tarif adapté qui prend en compte :
 - Le niveau d'étude du physiothérapeute, soit 4 ans d'études à niveau HES en Suisse, sans compter le haut taux de participation à la formation continue, la plupart du temps à la charge seule du physiothérapeute.
 - Un salaire dérisoire⁴ qui n'a quasiment pas changé depuis 1997, malgré des coûts croissants des loyers⁵, des charges, de l'informatique, du nettoyage, des assurances, et alors même que, plus récemment, nous nous trouvons dans un contexte d'inflation globale.
 - Le temps indirect de travail, qui n'est pas effectué auprès du patient et qui n'est couvert à l'heure actuelle par aucune indemnisation. C'est notamment le cas pour les rapports de physiothérapie auprès des médecins ou divers professionnels de santé le demandant.
- A cela s'ajouterait la nécessité d'initiatives concrètes vis-à-vis :
 - Des difficiles conditions de travail du physiothérapeute. Au cours d'une journée habituelle de travail, un physiothérapeute effectue 17 à 18 consultations. À cela se rajoute le temps consacré pour le patient et non rémunéré (gestion des rendez-vous, changement de patient, préparation et rangement de la salle de consultation, gestion du dossier) qui est de 9,45 minutes par traitement⁶
 - Du manque de physiothérapeutes formés et exerçant en Suisse⁷
 - De la tendance croissante des physiothérapeutes à sortir de la profession (27,1% entre 2016 et 2018), aggravant l'effet de pénurie.

Les conséquences claires menaçant directement la qualité de la physiothérapie

En page 12 : il est relevé les conséquences pour tous les partis sauf pour les physiothérapeutes qui sont les principaux intéressés.

- Les AC/AR romandes :

Si une de ces deux propositions est adoptée, les conséquences seraient dramatiques pour le secteur de la physiothérapie en Suisse. De plus, ces propositions failliraient à leur objectif de diminution des coûts de la santé. En effet :

- Pour les physiothérapeutes, cela signifie notamment :
 - Dégradation supplémentaire des conditions de travail avec un nombre de consultations pouvant aller jusqu'à 26 par jour
 - Une baisse du chiffre d'affaires évaluée d'ores et déjà entre 5% et 45% selon

⁴ Le chiffre d'affaires pour un physiothérapeute indépendant en Suisse est d'environ 60CHF de l'heure. Il est calculé sur la base du temps effectué auprès des patients ainsi que du temps « indirect », comme la charge administrative incontournable ou la rédaction de rapports aux médecins, mais qui ne sont pas facturables dans le modèle tarifaire actuel. *Physioswiss* (2023). LeDa: le rapport de synthèse est là. Consulté 7 septembre 2023, à l'adresse <https://www.physioswiss.ch/fr/news/2023/leda-le-rapport-de-synthese-est-la>

⁵ En Suisse, « 86% des cabinets sont locataires. Pour plus de la moitié d'entre eux, les loyers représentent un quart, sinon plus, des dépenses » *Physioswiss*. (2023). Un an de crise du coronavirus pour le système de santé: Consulté 7 septembre 2023, à l'adresse <https://www.physioswiss.ch/fr/news/2023/ein-jahr-corona-krise-im-gesundheitswesen>

⁶ *Ecoplan & FHNW*. (2023). Étude sur les prestations de physiothérapie. *Physioswiss*. https://www.physioswiss.ch/media/9730/download/230509_f_bref_rapport_LeDa_final.pdf?v=2

⁷ Reicherzer, L., Wirz, M., & Nast, I. (2023). Die berufliche Situation von Physiotherapeuten* innen im Schweizer Gesundheitswesen. *physioscience*.



la position de facturation

- Une augmentation de la sortie de la profession
 - Une diminution des étudiants voulant se former en physiothérapie
 - Une faillite de nombreux cabinets
- Pour les patients et le système de santé Suisse, cela signifie entre autres :
- Une dégradation de la qualité des traitements physiothérapeutiques
 - Une augmentation du temps d'attente pour être pris en charge
 - Une diminution de l'efficacité des opérations à la suite d'une prise en charge physiothérapeutique tardive et compressée
 - Des travailleurs en arrêts prolongés et/ou en moins bonne santé entraînant une augmentation des coûts de la santé

La physiothérapie est un des processus actifs qui permet d'éviter d'autres prestations de santé plus lourdes et plus coûteuses.

Au vu de ce qui précède, nous vous demandons de refuser la proposition du Conseil Fédéral qui va à l'encontre de la qualité des soins et d'une diminution des coûts.

Les AC/AR romandes de physiothérapie



Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

6. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben mit Schreiben vom 16. August 2023 das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. AGILE.CH, Dachverband von 45 Organisationen von Menschen mit Behinderungen, nimmt wie folgt zu den wichtigsten Punkten Stellung:

Physiotherapie zählt zu den Massnahmen im Bereich Gesundheit und Rehabilitation, die gemäss UNO-Behindertenrechtskonvention (Art. 25 und 26) durch die Vertragsstaaten gewährleistet werden müssen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmass an Unabhängigkeit und umfassende körperliche Fähigkeiten zu erreichen und zu bewahren.

Für viele Menschen mit Behinderungen nimmt eine Physiotherapie einen wichtigen Stellenwert im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung, die Verbesserung ihrer Aktivität und damit für die Partizipation am Alltagsleben und ihre Lebensqualität ein. Eine physiotherapeutische Behandlung ist auch ein wesentliches Element, um Menschen mit Behinderungen im Rahmen eines Rehabilitationsprozesses nach einem Unfall einen möglichst hohen Grad an Selbstständigkeit zu ermöglichen. Eine physiotherapeutische Behandlung ermöglicht es ausserdem Menschen, die mit einer regressiven Krankheit oder Behinderung leben, den Verlust der Selbstständigkeit aufgrund zunehmender funktioneller Einschränkungen zu verlangsamen oder zu verhindern und eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten. Für AGILE.CH ist es daher zentral, dass der Zugang zur Physiotherapie und deren Qualität gewährleistet sind.

Beim geplanten Eingriff in die Tarifstruktur ist jedoch von einer deutlichen Verschlechterung nicht nur für die Physiotherapeut*innen, sondern auch für die Patient*innen auszugehen. Dabei sind Menschen mit Behinderungen respektive besonders vulnerable Personen in verschiedener Hinsicht besonders stark von den geplanten Änderungen betroffen:

Einführung einer Zeitkomponente und Begrenzung von komplexen Therapien gefährden Therapieerfolg

Mit der Einführung einer kurzen Sitzung von 15 Minuten als Standardsitzung (20 Minuten abzüglich der 5 Minuten Wechselzeit inkl. Konsultation und Dossier-Führung) werden deutlich mehr Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Damit werden Qualitäts- und Effizienzverluste in Kauf genommen.

Mit den Änderungen in Bezug auf die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen verfolgt der Bundesrat implizit das Ziel einer Kürzung der Dauer der Behandlungen von Menschen mit Behinderungen, multimorbiden oder neurologischen Patient*innen, kleinen Kindern, alten Menschen und Verbrennungsoptionen, wodurch die Versorgung gerade von besonders vulnerablen Personen gefährdet wird. Physiotherapeut*innen werden bei der Position 7311 deutlich weniger Spielraum haben als heute und nicht mehr nach eigener Einschätzung therapieren. Je nach Variante wäre die aufwändige Therapie künftig auf 45 Minuten festgesetzt. Dabei ist anzunehmen, dass nicht mehr «zwei oder mehr Körperregionen» behandelt werden können, sondern dass diese Regionen begrenzt sein werden. Patient*innen, die heute noch mit einer aufwändigen Therapie behandelt werden, werden künftig seltener ganzheitlich therapiert, sondern nur noch gemäss Befund. Ganzheitliche Behandlungen sind jedoch bei einer Vielzahl von Behinderungen – etwa bei regressiven Erkrankungen wie Multiple Sklerose und bei neuromuskulären Beeinträchtigungen oder bei Zerebralparese – von entscheidender Bedeutung, zum Beispiel um ständigen Muskelstress oder Auswirkungen von Spasmen auf den ganzen Körper zu mildern. Der heute bestehende Anreiz für Physiotherapeut*innen, eine eigene Diagnose zu stellen und nachhaltig und ganzheitlich zu behandeln, wird somit künftig wegfallen. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit eindeutiger ärztlicher Diagnose muss neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das gleicht einem administrativen Moloch, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist.

AGILE.CH lehnt diese Änderungen entschieden ab, ebenso wie die Einführung der neuen Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Raumes, die Begrüssung und Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Gemäss Physioswiss basiert die Zeiteinheit von maximal 5 Minuten auf Daten von 1994 und ist damit völlig veraltet. Erhebungen von Physioswiss zeigen, dass bereits rund 10 Minuten für die Vor- und Nachbereitung von Praxisräumen, Dossier-Führung, Terminplanung und Wechsel zwischen Patient*innen benötigt werden. Bei Menschen mit Behinderungen, die auf spezifische Herangehensweisen in der Kommunikation oder in Bezug auf die Schaffung von Barrierefreiheit sowie auf Unterstützung beim An- und Ausziehen angewiesen sind, kann dieser Wechsel je nach Situation auch länger dauern. Dies gilt nicht nur für stark mobilitätseingeschränkte Personen, sondern auch für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen, Menschen mit kognitiven Behinderungen oder mit Suchproblematiken.

Generell macht die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, keinen Sinn. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-)Zeitkomponente widerspricht der Idee einer Pauschale. Es ist Sinn und Zweck einer Pauschale, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente unterbindet diesen Spielraum komplett.

Für AGILE.CH ist nicht nachvollziehbar, dass diese Änderungen auf einer unzureichenden oder gänzlich fehlenden Datenlage und ohne Beizug von jeglicher Art von Fachkompetenz vorgenommen wurden. Unberücksichtigt bleiben dabei die realen Sitzungsdauern der letzten Jahre, die gestiegenen Kosten¹ (Personal, Einkauf, Miete etc.) und die demografischen Entwicklungen (alternde Bevölkerung, Pflege zu Hause, weniger Spitalaufenthalte, zunehmende Komorbiditäten, Situation nach COVID).

Umsatzeinbussen in bereits unterfinanzierter Branche gefährden Qualität und Versorgungssicherheit

Bei den Verordnungsänderungen handelt es sich nicht wie vom Bundesrat angenommen um «minimale Anpassungen», sondern um einen massiven Eingriff in die Logik der Tarifstruktur, die zu deutlichen Verschärfungen für eine bereits unterfinanzierte Branche führt.

Die Situation der Physiotherapeut*innen, die bereits heute häufig an der Existenzgrenze leben und mit den Änderungen noch weniger verdienen würden, wird damit verschärft. Durch die mit den Änderungen einhergehenden Umsatzeinbussen sinken die Anreize bzw. fehlen die Mittel,

¹ Siehe [Medienmitteilung Physioswiss](#), 13.7.2023.

um die nötige Infrastruktur insbesondere für aufwändige, komplexe Fälle bereitzustellen und das Fachwissen weiterzuentwickeln. Dieses ist zentral für die Qualität der Physiotherapie – gerade auch im Hinblick auf die Behandlung von Menschen mit Behinderungen bzw. besonders vulnerablen Patient*innen, für welche oft spezifisches Wissen erforderlich ist.

Weiter sinkt der Anreiz, überhaupt eine Physiotherapie-Ausbildung zu beginnen – und dies vor dem Hintergrund, dass in der Physiotherapie bereits heute ein Fachkräftemangel besteht und in der Schweiz deutlich mehr Physiotherapeut*innen benötigt werden, als ausgebildet werden. Die Versorgungssicherheit ist also schon heute nicht gewährleistet und kann sich durch die vom Bundesrat geplanten Änderungen weiter verschärfen.

Gleichzeitig ist mit den vorgeschlagenen Änderungen nicht wie vom Bundesrat angenommen ein «kostendämpfender Effekt» zu erwarten. Vielmehr ist von Kostensteigerungen auszugehen, wenn wegen mangelnder physiotherapeutischer Behandlungsmöglichkeiten mehr operative Eingriffe oder mehr medikamentöse Behandlungen durchgeführt werden, obwohl die Patient*innen durch Physiotherapie von ihren Beschwerden befreit werden könnten. Das ist weder im Sinne der Patient*innen noch im Sinne des Gesundheitssystems oder der Prämienzahler*innen.

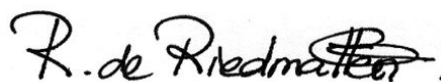
AGILE.CH lehnt die Vorlage deshalb komplett ab und fordert den Bundesrat auf, gemeinsam mit Physioswiss an der bereits gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterarbeiten und mit den Krankenversicherern zu verhandeln, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden.

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse



Stephan Hüsler
Präsident



Raphaël de Riedmatten
Geschäftsleiter

Monsieur le Conseiller Fédéral
Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Inselstr. 1
3003 Berne

Sion, le 14.11.2023

Concerne :

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller Fédéral,

Mesdames, Messieurs,

Pour donner suite à l'envoi de la correspondance de Swiss Olympic (14.11.2023) au sujet de la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance mentionnée ci-dessus, notre Association (Association Suisse de Physiothérapie du Sport) soutient totalement leur prise de position.

Notre association représente plus de 600 (617) physiothérapeutes du sport qui collaborent avec Swiss Olympic et autres instances sportives suisses. **Les physiothérapeutes du sport pratiquent leur art avec un tarif qui n'a pratiquement pas évolué depuis plus de 20 ans.**

A l'instar de Swiss Olympic, notre association s'oppose à l'intervention tarifaire proposée par le Conseil Fédéral. A nos yeux, elle aggrave le manque de personnel qualifié en physiothérapie du sport et menace la qualité de leurs prestations. Cette intervention tarifaire ne résout aucun problème, mais en crée de nouveaux (une prise en charge optimal d'un sportif dure 45'/60' min. par séance (payée actuellement seulement 30'), si incomplète (15' à 20') il faudra assurément la renouveler).

Selon notre Association, il n'est pas judicieux de s'attaquer à la physiothérapie, qui ne représente qu'environ **3,6% des coûts de la santé**¹. Contrairement à d'autres secteurs, la physiothérapie ne peut pas adapter ses prix au renchérissement : les physiothérapeutes doivent financer leurs salaires via les tarifs en vigueur. Or, les bases de calcul de ces tarifs datent de bientôt 30 ans. **Les coûts d'exploitation des cabinets ont augmenté d'environ 25 pour cent depuis 1994**¹. En raison de ces conditions, de nombreux cabinets de physiothérapie sont totalement sous-financés.

Par ces faits, notre Association demande de revoir les considérations de la consultation.

Avec nos salutations sportives.

Nicolas Mathieu

Président



Mario Bizzini

Vice-Président



¹ <https://www.physioswiss.ch/media/8136/download...> · Fichier PDF (consulté le 13.11.2023)



Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Envoyer par e-mail à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Genève, 13 novembre 2023

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Par lettre du 16 août 2023, le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée. Le délai de consultation court jusqu'au 17 novembre 2023. **L'ASPUG-PP** vous remercie de l'invitation à participer à la consultation. C'est avec plaisir que nous vous faisons parvenir par la présente notre prise de position dans le délai imparti.

En préambule : L'ASPUG-PP, Association Suisse des Physiothérapeutes spécialisés en Uro-Gynécologie et Pelvi-Périnéologie est une Association à but non lucratif regroupant plus de 300 membres, tous spécialisés dans la prise en charge de la sphère pelvienne, c'est-à-dire des systèmes urinaires, défécatoires et sexuels.

1. Contexte et situation initiale de la physiothérapie aujourd'hui

Les physiothérapeutes se battent depuis des années pour une augmentation des tarifs et pour une structure tarifaire moderne. Les tarifs sont obsolètes depuis longtemps et les négociations pour une nouvelle structure tarifaire en 2016 n'ont pas abouti. En raison de la pandémie de Coronavirus, les discussions sur l'adaptation de la structure tarifaire avec les assureurs-maladie n'ont repris qu'en 2021. Ceux-ci ont unilatéralement fait traîner la procédure de négociation et ont parallèlement invité le Conseil fédéral à procéder à une intervention tarifaire. Cette intervention a maintenant lieu à un moment où Physioswiss a consenti d'importants efforts

financiers et personnels pour mettre à disposition toutes les bases de données nécessaires et prescrites par la loi pour les négociations. Physioswiss s'efforce de faire avancer rapidement les négociations, tandis que les associations d'assureurs-maladie continuent à faire de l'obstruction pour ne pas compromettre l'intervention tarifaire provoquée. L'intervention tarifaire du Conseil fédéral, qui est maintenant soumise à consultation, est donc totalement inopportune dans la situation de négociation ouverte et, par les corrections unilatérales qu'elle apporte, va encore plus déséquilibrer, voire faire basculer, une branche déjà sous-financée. Le renchérissement actuel aggrave encore cette évolution.

L'intervention proposée par l'OFSP au nom du Conseil fédéral est une intervention arbitraire dans la mécanique de la structure tarifaire, sans aucun fondement chiffré. Les modifications proposées ne sont pas basées sur des données, comme le Conseil fédéral le reconnaît lui-même.

L'OFSP le confirme dans son rapport explicatif:

- « En outre, les données disponibles étant insuffisantes, le Conseil fédéral ne pourrait procéder ni à un réexamen complet de la structure tarifaire, ni à une refonte du modèle de coûts sur lequel elle repose. » (Page 6)
- « Ces adaptations peuvent avoir un effet de réduction des coûts. ... En l'absence de données sur le nombre de séances actuellement raccourcies ou plus longues, l'effet sur les coûts de l'AOS ne peut pas être évalué. » (Page 12)

Une intervention d'une telle ampleur, réalisée sur la base de données insuffisantes, ne nous semble ni sérieuse, ni pertinente.

2. Objet de la consultation

Dans le cadre de la procédure de consultation, le DFI sollicite des avis sur le rapport explicatif, la variante 1 et la variante 2.

Le Conseil fédéral s'attaque à nouveau à la structure tarifaire actuellement en vigueur et supprime l'indemnisation forfaitaire des traitements afin d'introduire des durées de séance différentes pour les deux positions principales. Dans la variante 2, le tarif par minute pour la séance longue est en outre réduit au niveau de la séance générale.

Le Conseil fédéral fixe une nouvelle unité de temps de «5 minutes maximum » pour le temps de changement de patient·e·s, l'accueil/le départ, la préparation des locaux et la tenue du dossier des patient·e·s.

Cette intervention se fait sans mise à jour du modèle de coûts totalement obsolète, vieux de près de 30 ans, et sans avoir consulté l'association Physioswiss pour connaître les données actuelles (existantes) sur les coûts et les prestations.

Par ailleurs, le Conseil fédéral modifie le setting pour le traitement des cas complexes et coûteux (page 10 et page 11), qu'il a lui-même prescrit en 2018.

3. Prise de position

3.1 Situation de la physiothérapie dans le contexte actuel

Alors que nous allons maintenant aborder les différentes propositions, il est important de prendre connaissance de la position contextuelle plus large afin de comprendre la situation initiale des physiothérapeutes.

L'intervention tarifaire du Conseil fédéral va mettre encore plus en difficulté une branche déjà sous-financée. Les valeurs du point tarifaire de la physiothérapie n'ont pas été adaptées depuis 2016 et ne couvrent plus les charges des physiothérapeutes depuis longtemps.

Le renchérissement actuel, qui se traduit par une hausse des frais de personnel, une augmentation des prix d'achat et une hausse des coûts du capital, aggrave encore la situation.

L'augmentation des coûts place les cabinets de physiothérapie en Suisse devant des défis financiers de plus en plus importants. Nos membres luttent depuis des années contre des difficultés financières. Par exemple, depuis le début de l'année 2021, les dépenses pour le loyer (environ 2 pour cent), l'infrastructure informatique (jusqu'à 30 pour cent), les biens d'investissement tels que les tables ou les appareils (entre 20 et 25 pour cent) ainsi que les consommables tels que les serviettes ou les gants (environ 10 pour cent) ont augmenté en plus des coûts énergétiques (entre 20 et 30 pour cent).

Contrairement à d'autres branches, la physiothérapie ne peut pas adapter ses prix à l'inflation: les physiothérapeutes doivent financer leurs salaires par le biais des tarifs en vigueur. Or, les bases de calcul de ces tarifs datent de près de 30 ans. Les coûts d'exploitation des cabinets ont augmenté d'environ 25% depuis 1994. Avec ce déséquilibre financier, de nombreux cabinets de physiothérapie sont totalement sous-financés. De nombreux physiothérapeutes se retrouvent donc aujourd'hui déjà à la limite de leurs moyens d'existence.

En outre, la conjoncture actuelle, qui s'accompagne d'une augmentation considérable des coûts, pose de grands défis aux groupes professionnels libéraux dont les tarifs sont bas et les salaires en conséquence. En effet, les dépenses liées à la profession augmentent plus fortement que l'inflation moyenne. Les hausses de prix entraînent une baisse du salaire réel pour tous les groupes professionnels libéraux.

3.2 Résumé

Le Conseil fédéral intervient à nouveau dans la structure tarifaire en vigueur. L'intervention se fait sans mise à jour du modèle de coûts obsolète et sans avoir impliqué l'association Physioswiss afin de pouvoir prendre en compte les données actuelles (existantes) sur les coûts et les prestations.

1. Le Conseil fédéral supprime l'indemnisation forfaitaire des traitements pour introduire des durées de séance différentes. Il prend cette décision sans connaître les durées réelles des séances des dernières années.
2. Dans la variante 2, le Conseil fédéral abaisse le tarif par minute sans mentionner cette réduction dans le rapport explicatif. Il fixe une nouvelle unité de temps de «5 minutes maximum» (pages 8 et 9) pour le temps de changement de patient·e·s, l'accueil/le départ, la préparation des locaux et la tenue du dossier des patient·e·s. Il en décide ainsi sans recourir à des données chiffrées.
3. En outre, le setting pour le traitement des cas complexes et coûteux (page 10 et page 11), qui a été fixé en 2018, est modifié. Le Conseil fédéral met ainsi en danger la prise en charge de patient·e·s particulièrement vulnérables et augmente sciemment la charge administrative des cabinets de physiothérapie ainsi que le traitement des factures. Or, ce sont justement ces travaux effectués en l'absence des patient·e·s qui sont les plus grands responsables du sous-financement

L'ASPUG-PP rejette résolument l'intervention tarifaire, car elle n'est appropriée à aucun niveau. Cette intervention tarifaire ne résout aucun problème, mais en crée de nouveaux.

Après une analyse complète de l'intervention, il faut s'attendre à une nette détérioration pour les physiothérapeutes et les patient·e·s – et non pas à une « adaptation minimale de la structure tarifaire» (page 1) selon le Conseil fédéral. En outre, la crise de la physiothérapie sera aggravée par l'intervention, notamment en ce qui concerne les soins aux patient·e·s vulnérables.

L'ASPUG-PP demande au Conseil fédéral de nous laisser continuer à travailler sur la révision de la structure tarifaire qui a été lancée et à négocier avec les assureurs-maladie, au lieu d'intervenir unilatéralement dans le tarif au moment précis où les jalons ont été posés pour les négociations. En 2022/2023, l'association a mis à disposition les bases de données prescrites

par la loi pour les négociations en investissant beaucoup de moyens financiers et de personnel, bases qui deviennent maintenant obsolètes suite à cette intervention unilatérale.

3.3 Prise de position de L'ASPUG-PP en détail¹

Le Conseil fédéral veut obtenir un «effet modérateur sur les coûts» (page 12)

Si le Conseil fédéral veut économiser des coûts en intervenant dans une structure tarifaire, il se trompe d'approche en s'attaquant à la physiothérapie, qui ne représente qu'environ 3,6% des coûts de la santé et donc un montant proportionnellement peu important pour les primes. Les physiothérapeutes indépendant·e·s gagnent aujourd'hui moins que les artisans indépendants. Nous soulignons à plusieurs reprises que l'extension des prestations de physiothérapie de ces dernières années reflète les besoins et devrait être saluée, car le travail des cabinets de physiothérapie permet d'économiser des coûts sur le plan économique.

Le Conseil fédéral viole la proportionnalité en changeant de modèle tarifaire

Le Conseil fédéral écrit dans son rapport explicatif (page 6)

- *«Conformément au principe d'autonomie tarifaire inscrit dans la loi, le Conseil fédéral ne devrait en principe pas avoir à fixer une structure tarifaire entièrement nouvelle qui n'a jamais été appliquée. La structure tarifaire expliquée dans ce rapport est basée sur la structure tarifaire uniforme définie par le Conseil fédéral et en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018».*

La structure tarifaire en vigueur repose principalement sur deux forfaits par séance qui devraient représenter au total environ 90% du volume total des prestations facturées en physiothérapie ambulatoire (page 7). Ces forfaits doivent désormais être assortis d'une durée (minimale). Le Conseil fédéral modifie ainsi le mécanisme d'application pour 90% de toutes les prestations et intervient ainsi massivement, et non pas de manière minimale, dans la logique de la structure tarifaire, et ce sans aucune base de données. Si l'indemnisation forfaitaire actuelle de la séance ne doit plus être appliquée, le modèle de coûts et de prestations déposé doit être modifié et actualisé. Or, cela n'a pas été fait dans le projet de loi.

Le Conseil fédéral sous-entend qu'aujourd'hui, la durée des séances est réduite en raison d'une incitation monétaire (page 7)

Le Conseil fédéral écrit dans son rapport explicatif (page 7)

- *La structure tarifaire actuellement en vigueur est construite autour de forfaits par séance sans indication de la durée de la séance. Il est ainsi possible que des séances soient délibérément raccourcies, (...)*

Nos chiffres prouvent que les patient·e·s sont traités en moyenne aussi longtemps aujourd'hui que lors de l'introduction du tarif il y a bientôt 30 ans. Le reproche caché de raccourcir les séances peut donc être réfuté. La durée de chaque thérapie dépend du diagnostic et de la situation thérapeutique; c'était vrai hier comme aujourd'hui.

Dans la variante 2, le Conseil fédéral abaisse le taux de frais pour les traitements complexes

Dans le taux de frais, il n'y a donc plus de différence entre le traitement complexe et le traitement général, la charge de travail n'est prise en compte que par une possibilité de durée plus longue. Parallèlement, le taux de frais est aligné sur celui de la séance générale. Un·e physiothérapeute qui traite aujourd'hui un·e patient·e pendant 40 minutes recevra en 2025 6,5% de moins pour la même prestation (selon nos chiffres, la moyenne des physiothérapeutes travaille 40 minutes si la position tarifaire 7311 est appliquée). Nous nous opposons fermement à cette baisse tarifaire

¹ Une évaluation plus détaillée suivra. Physioswiss se réserve le droit d'élaborer ses propres propositions de variantes.

cachée. Comment se fait-il que cette réduction massive ne soit pas mentionnée dans le rapport explicatif et que l'on parle malgré tout d'«adaptations minimales»?

Le Conseil fédéral fixe dans les deux variantes une nouvelle position tarifaire raccourcie avec une durée de traitement de 15 minutes

Dans les deux variantes proposées, une séance courte d'une durée de 20 minutes est désormais introduite, avec un maximum de 5 minutes pour le temps de changement de patient·e·s, la consultation et la tenue du dossier, ce qui laisse 15 minutes pour le traitement. Il n'est pas possible de réaliser un traitement adéquat en une séance de 15 minutes. Une séance moyenne dure actuellement 30 minutes. Si la séance standard est fixée à 15 minutes, il faudra deux fois plus de séances pour atteindre le succès thérapeutique. Probablement plutôt plus, car les nombreuses interruptions dues à la durée très courte de la thérapie engendrent une thérapie moins efficace. Pour des raisons de qualité et de coûts, nous rejetons cette durée de traitement fixe de 15 minutes. Elle ouvre la porte à des pertes de qualité dans le traitement. Cela a en outre pour conséquence que les patient·e·s ont besoin plus rapidement et plus souvent d'une ordonnance de suivi. Les quatre premières ordonnances sont plus rapidement et plus souvent utilisées, sans que le succès thérapeutique ne soit au rendez-vous. Par conséquent, il faut davantage de garanties de prise en charge des coûts, qui doivent être établies par le médecin conformément à l'OPAS5. Ce surcroît de travail administratif inutile pour les médecins entraîne des coûts supplémentaires pour le système de santé qui ne sont pas acceptables.

En pelvipérinéologie, il est absolument impossible de faire un traitement efficace en 20 minutes. Un temps de déshabillage plus long, des aspects relationnels encore plus nécessaires pour garantir une prise en charge éthique et humaine.

Dans les deux variantes, le Conseil fédéral fixe une nouvelle unité de temps de «5 minutes maximum» en dehors du traitement

Le Conseil fédéral fixe une nouvelle unité de temps de «5 minutes maximum » (pages 8 et 9) pour le temps de changement de salle, l'accueil/le départ, la préparation des salles et la tenue du dossier des patient·e·s. Les formulations concrètes de cette description de prestations se contredisent dans le rapport explicatif et dans les descriptions de postes présentées dans les annexes. De quelles activités s'agit-il exactement? C'est pour nous une indication supplémentaire que des propositions sont présentées ici sans aucune compétence professionnelle ni données chiffrées. Physioswiss a démontré, dans une enquête portant sur 5000 traitements, qu'environ 10 minutes par traitement sont déjà consacrées aux quatre prestations les plus importantes en l'absence des patient·e·s. (« Préparation avant et après la séance des locaux du cabinet», «Gestion des dossiers», «Planification des rendez-vous» et «Changement de patient·e·s». (...). Nous rejetons l'unité de temps proposée de «5 minutes maximum » pour les activités mentionnées dans le rapport. En effet, cette hypothèse se base sur des données de 1994 et est donc totalement dépassée.

Là encore, en pelvipérinéologie, le temps consacré à garantir un niveau d'hygiène exemplaire est plus important.

Positions tarifaires horaires sans que le CF prenne le temps de faire des recherches suffisantes au préalable

L'introduction unilatérale d'une composante temps dans une structure tarifaire qui repose sur des indemnités forfaitaires dans les deux positions principales n'a pas de sens. Une composante temps (minimale) fixée arbitrairement est contraire à l'idée même d'un forfait. Le sens et le but d'un forfait est que la prestation soit fournie le plus efficacement possible. Une composante temporelle prédéfinie supprime complètement cette marge de manœuvre. Nous avons demandé à plusieurs reprises à l'OFSP, en amont de la consultation, une audition au cours de laquelle nous pourrions présenter nos faits et chiffres.

Transparence du tarif

En intervenant sur les tarifs, le Conseil fédéral veut « créer de la transparence (...) en premier lieu vis-à-vis des patient·e·s » (page 5). **L'ASPUG-PP** se prononce clairement en faveur de la

transparence dans le traitement. Les patient·e·s sont au centre de la physiothérapie. Les physiothérapeutes traitent, soignent et conseillent tous les patient·e·s avec le même soin et la même transparence. Ils/elles choisissent une thérapie optimale en fonction de l'objectif thérapeutique et veillent à ce que le traitement soit efficace, efficient et rentable. Ils/elles assurent un environnement de traitement adapté aux patients·e et aux thérapies, ainsi qu'un environnement hygiénique, et appliquent une gestion de la qualité.

Précisions sur la position tarifaire 7311

Deux adaptations textuelles de la position 7311 pour les traitements complexes sont introduites sur le dos des patient·e·s les plus vulnérables.

a) Introduction:

- *Ce chiffre peut être facturé en cas d'existence d'un des tableaux cliniques ou d'une des situations suivantes et si le traitement s'en trouve compliqué :*

L'ajout « *et si le traitement s'en trouve compliqué* » est nouveau. Le Conseil fédéral veut ainsi annuler sa propre amélioration introduite en 2018 pour le traitement de patient·e·s gravement malades ou présentant des tableaux cliniques complexes. L'objectif implicite du Conseil fédéral est de réduire les traitements des jeunes enfants, des personnes handicapées, des personnes âgées, des patient·e·s multimorbides ou neurologiques et des victimes de brûlures. Chaque traitement de physiothérapie complexe avec un diagnostic médical clair doit désormais être justifié et examiné individuellement par l'assureur-maladie. Cela ressemble à un moloch administratif qui renforce encore les inégalités de traitement par les caisses maladie, en fonction de l'endroit où la personne malade est assurée. **L'ASPUG-PP** s'oppose fermement à cette modification de la conception de la position.

b) Liste des pathologies/situations:

- *d. Troubles du système vasculaire lymphatique nécessitant un traitement complexe*

Dans la structure tarifaire actuellement en vigueur, il est indiqué que le traitement de ces troubles est effectué par des physiothérapeutes spécialement formé·e·s à cet effet. La structure tarifaire ne mentionne cependant qu'une qualification générale et ne fait pas référence à une formation spécifique qui pourrait être examinée de manière uniforme (page 11).

La structure tarifaire ne peut pas être uniquement un instrument des assureurs-maladie pour effectuer des contrôles, sans tenir compte du fait qu'elle contient également des indications pour les utilisateurs. Le Conseil fédéral argumente qu'un contrôle des factures n'est pas possible en raison de l'absence d'un registre et supprime l'ajout. Cette suppression de la formation post-graduée spécifique aux troubles du système lymphatique, qui était jusqu'à présent nécessaire, entraîne une perte de qualité flagrante du traitement, directement perceptible pour les patient·e·s. Ce tableau clinique particulier exige des connaissances spécifiques de la part des physiothérapeutes, que la formation de bachelor ne permet pas d'acquérir. Nous nous opposons catégoriquement à cette mesure.

A ce propos, la physiothérapie spécialisée en pelvipérinéologie correspond à tous les critères nécessaires à l'application d'une structure tarifaire personnalisée (Connaissances spécifiques non enseignées en bachelor, formations post-graduées importantes, caractère intime de la sphère traitée avec tout l'impact psychologique et émotionnel que cela comporte).

Conclusion

Les modifications proposées ne sont pas basées sur des données - comme le Conseil fédéral le reconnaît lui-même - et sont donc arbitraires. Dans l'ensemble, ce projet d'ordonnance laisse entendre que le Conseil fédéral est d'avis que les physiothérapeutes sont trop chers en tant

qu'acteurs du système de santé, qu'ils devraient être encore moins valorisés à l'avenir et qu'ils devraient même, dans le meilleur des cas, s'engager pour leurs patient·e·s sans être payés. En outre, on s'accommode à bon compte d'un manque de soins, les patient·e·s étant opérés ou traités par des médicaments au lieu d'être pris en charge par un·e physiothérapeute.

Dans le cadre de la pelvipérinéologie, il est scientifiquement prouvé que la physiothérapie est le traitement de première intention par excellence.

L'ASPUG-PP conclut donc qu'aucune des variantes et adaptations proposées n'est acceptable et rejette complètement le projet.

Les propositions entraînent une réduction de la rémunération des physiothérapeutes. Or, la branche est déjà sous-financée depuis des années. De nouvelles restrictions financières ne peuvent plus être supportées. De plus en plus de cabinets se tournent déjà vers les assurances complémentaires, les patient·e·s payants et le secteur du fitness au lieu de traiter les patient·e·s. Beaucoup d'entre eux ferment carrément leur cabinet parce qu'ils ne peuvent définitivement plus supporter le sous-financement de leur entreprise et qu'ils ne veulent plus continuer à subventionner de manière croisée les offres mentionnées ci-dessus. De nombreux physiothérapeutes quitteront la profession, ce qui aggravera encore la pénurie de personnel qualifié. Les conséquences pour les patients·e·s sont désastreuses : la qualité des soins se dégrade, les longs délais d'attente sont inévitables et les patient·e·s gravement malades ne peuvent plus être traités de manière adéquate. Nous demandons donc instamment au Conseil fédéral de reconnaître les conséquences fatales pour les physiothérapeutes et les patient·e·s et de stopper l'intervention tarifaire prévue.

Dans le domaine de la pelvipérinéologie, l'accès aux soins est déjà une problématique en raison du manque de personnes formées. Si des collègues venaient à quitter leur activité professionnelles, les patient.e.s devraient faire face à des listes d'attente encore plus longues.

Les partenaires tarifaires doivent négocier une révision de la structure tarifaire. Notre solution est que le Conseil fédéral et l'OFSP veillent à ce que les associations d'assureurs-maladie surmontent leur attitude obstructive et se mettent à la table des négociations avec la pression du temps nécessaire pour qu'une nouvelle structure tarifaire puisse être introduite dès 2026 pour les prestations de physiothérapie.

Meilleures salutations

L'ASPUG-PP

Per Email an:

Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 26. Oktober 2023

Vernehmlassungsverfahren zur Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, an dieser Vernehmlassung teilzunehmen. Aufgrund von identischen Interessen aller Alters- und Pflegeheime der Schweiz erlauben wir uns, Ihnen die Antworten im Namen der beiden Verbände (ARTISET mit dem Branchenverband CURAVIVA und senesuisse) vereint zuzustellen.

Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeinstitutionen treten in der Regel erst dann in den stationären Aufenthalt ein, wenn es ihnen ihre gesundheitliche Situation nicht mehr erlaubt, mit Unterstützung von Angehörigen und/oder der Spitex zu Hause zu bleiben. Nebst viel Betreuungs-, Begleitungs- und Pflegeaufwand benötigen sie eine umfassende medizinische und therapeutische Versorgung, die von den Institutionen organisiert und koordiniert werden muss. Hierzu gehört auch die Physiotherapie, die zum Ziel hat, alten Menschen zur optimalen körperlichen Leistungsfähigkeit und Schmerzarmut zu verhelfen sowie ein Maximum an Selbstständigkeit zu erhalten.

Physiotherapeut:innen arbeiten auf unterschiedliche Arten mit Alters- und Pflegeheimen zusammen (angestellt, selbstständig extern, selbstständig intern). Je nach Modell der Zusammenarbeit gibt es für die Physiotherapeut:innen und die Alters- und Pflegeheime unterschiedliche Herausforderungen zu meistern. Allen gemein ist aber, dass in der Regel eine komplexe Situation besteht (in vielen Fällen kombiniert mit Demenz), welche zu mehr Zeitbedarf führt.

Ebenfalls gemeinsam ist bei allen Arbeitsmodellen, dass gewisse Leistungen bis heute nicht finanziert werden (z. B. interprofessionelle Zusammenarbeit oder die Zeit für nötige Hygienemassnahmen und für Mehraufwand wegen Bewegungseinschränkungen). Mit der Revision der Tarifstruktur wird die Vergütung der physiotherapeutischen Leistungen eindeutig gekürzt, bei der Variante 2 (mit Aufhebung des Zuschlags für komplexe Situationen) für Alters- und Pflegeheime und deren Bewohnenden besonders drastisch. Unter diesen Umständen ist es kaum mehr möglich, die notwendigen physiotherapeutischen Leistungen im Rahmen der Alters- und Pflegeheime anzubieten. Besonders vulnerable Menschen würden unter der Schlechterstellung und einer Angebotsverknappung leiden. **Deshalb lehnen senesuisse und ARTISET gemeinsam mit dem Branchenverband CURAVIVA die Vorlage entschieden ab, ganz besonders die Variante 2.**

ARTISET

Zieglerstrasse 53, 3007 Bern
T +41 31 385 33 33
info@artiset.ch, artiset.ch

Föderation der Dienstleister
für Menschen mit Unterstützungsbedarf

Auf einen Tarifeingriff während laufenden Verhandlungen ist zu verzichten, ganz besonders weil dafür keinerlei Zahlenbasis existiert. Aus unserer Sicht ist zu befürchten, dass eine schlechtere Vergütung der Physiotherapie nicht zu Einsparungen, sondern vielmehr zu Mehrkosten im Gesundheitswesen führt – gerade bei betagten Menschen. Deshalb ist von Seiten Bundesrat und Tarifpartner wünschenswert vorab zu prüfen, wie die heute nicht finanzierten Leistungen, wie bspw. die interprofessionelle Zusammenarbeit oder Weg- oder Zeitentschädigungen, in die Tarifstruktur integriert werden können, um die interprofessionelle Versorgung zu optimieren.

Mit dem Fachkräftemangel verstärkt sich das Finden und Anstellen von Gesundheitsfachpersonen zusätzlich. Eine angemessene Vergütung auch im Bereich der Physiotherapie gewinnt im Rahmen der aktuellen Entwicklungen nochmals an Wichtigkeit, um eine ausreichende, für alle zugängliche medizinische Grundversorgung zu ermöglichen.

Entsprechend ist auf den vorgeschlagenen Tarifeingriff zu verzichten und die Tarifpartner sind aufzufordern, möglichst bald eine datenbasierte und faire Lösung zu präsentieren, welche auch die Ziffer 7354 «Pauschale für die Weg- oder Zeitentschädigung» umfasst, um den Physiotherapeut:innen eine angemessene Weg- oder Zeitpauschale für Einsätze in Alters- und Pflegeheimen zu gewähren.

Zudem sind die Aufwände, die bei der interprofessionellen Zusammenarbeit anfallen, abzugelten. Im aktuellen Tarif ist keine Entschädigung vorgesehen, was von Seiten senesuisse und ARTISET mit CURAVIVA als Hinderungsgrund zur Entwicklung von integrierten Versorgungsmodellen angesehen wird.

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Anna Jörger

Geschäftsführerin CURAVIVA

Christian Streit

Geschäftsführer senesuisse

Altenbergstrasse 29 | Postfach 686 | CH-3000 Bern 8
T. +41 (0)31 313 88 44 |
www.ergotherapie.ch | evs-ase@ergotherapie.ch

Eidgenössisches Departement des Innern
Herr Bundesrat Alain Berset
Departementvorsteher
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
Tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 27. Oktober 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Der ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz (EVS) bedankt sich für die Möglichkeit, an der Vernehmlassung teilzunehmen. Der EVS ist der nationale Berufsverband und vertritt 2'600 Ergotherapeut*innen. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zukommen.

Es ist dem EVS ein Anliegen festzuhalten, dass der subsidiäre Eingriff durch den Bundesrat in Tarifverhandlungen zwischen den Leistungsträgerverbänden und den Leistungserbringerverbänden, die letzte aller Möglichkeiten sein sollte, wenn sich die Tarifpartner*innen nicht einigen können. Im Wissen darum, dass ein Verhandlungsabschluss, im Kontext der Kostenneutralität, Entwicklung der Lebenshaltungskosten, den immer zunehmenden Anforderungen (u.a. EPD, DSG, BAB) an die Leistungserbringer zu einer grossen Herausforderung geworden sind. Als EVS ist es uns ein grosses Anliegen, dass der subsidiäre Tarifeingriff nicht zur Regel wird und die Verhandlungsverantwortung weiter bei den Tarifpartnern bleibt.

Als nicht direkt vom Vorschlag betroffene Berufsgruppe, verzichtet der EVS auf eine Stellungnahme zu den vorgeschlagenen Tarifstrukturen. Der Fokus dieser Stellungnahme liegt auf der Sicherung der Behandlungsqualität und Versorgungssicherheit.

Die demographische Entwicklung, aber auch die Zunahme an chronisch kranken Menschen führen unweigerlich dazu, dass der Bedarf an gewissen Therapieleistungen steigt. Der Bedarf an ambulanten Leistungen wird zusätzlich von der seit dem 1. Januar 2019 geltenden Krankenpflege-

Altenbergstrasse 29 | Postfach 686 | CH-3000 Bern 8
T. +41 (0)31 313 88 44 |
www.ergotherapie.ch | evs-ase@ergotherapie.ch

Leistungsverordnung (Art. 3c und Anhang 1a KLV) mit der Regelung «ambulant vor stationär» (AVS) unterstützt. Hinzu kommt, dass bei vielen Diagnosen zuerst eine konservative Behandlung also bspw. eine physiotherapeutische Behandlung vor einem operativen Eingriff verordnet wird (Smarter Medicine).

Mit der vorgeschlagenen Tarifstruktur befürchtet der EVS einen negativen Einfluss auf die Attraktivität des Berufs der Physiotherapie und die Bedrohung der Existenzsicherung der Berufsausübenden. Bereits jetzt wandern Personen aus dem Beruf ab und in den Praxen bestehen Wartelisten. Weshalb ein nicht unbeachtliches Risiko besteht, dass die Qualität der physiotherapeutischen Behandlungen abnimmt und die Unterversorgung zunimmt. Durch die zu erwartende Reduktion der Versorgungssicherheit durch die Physiotherapie ist mit Folgekosten in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung zu rechnen.

Die Physiotherapie ist eine nicht wegzudenkende Berufsgruppe in der interprofessionellen Versorgung von Patient*innen unabhängig davon, ob dies im stationären oder ambulanten Setting ist. Mit der befürchteten Schwächung der Physiotherapie, aus finanziellen Gründen, ist neben gesundheitlichen Auswirkungen auf die Patient*innen auch mit negativen Auswirkungen auf die interprofessionelle Zusammenarbeit gerade im ambulanten Bereich zu rechnen.

Aufgrund der oben genannten Argumente möchten wir Sie dringend bitten, folgendes Vorgehen umzusetzen:

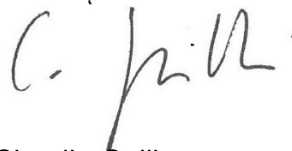
1. Der Bundesrat verzichtet auf den Eingriff in die Tarifstruktur.
2. Die Tarifpartner*innen kehren unverzüglich an den Verhandlungstisch zurück, um gemeinsam die Tarifstruktur zu revidieren und wie dies Physioswiss vorschlägt, diese dem Bundesrat innert 12 Monaten zur Genehmigung zu unterbreiten.

Wir freuen uns, wenn Sie unsere Anliegen wohlwollend prüfen. Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüssen



Colette Carroz
Präsidentin EVS



Claudia Galli
Co-Geschäftsführerin EVS

Eidgenössisches Departement des Inneren
Herr Bundespräsident Alain Berset
Departementsvorsteher
3003 Bern

per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Olten, 25. Oktober 2023

Stellungnahme Anpassung Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident,
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung bezüglich Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu können.

Eine Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen und Tarife ist unbestritten, denn sie sind massiv veraltet. Die betriebswirtschaftlichen Grundlagen der Tarifstruktur basieren ähnlich wie TARMED auf Zahlen aus den 1990er Jahren. Minimale Erhöhungen beim Taxpunktwert gab es 2014 resp. 2016. Ähnlich wie im ärztlichen Bereich haben administrative Aufwendungen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung in den letzten Jahren deutlich zugenommen und es erfolgte in den letzten Jahren keine Anpassungen der Tarifstrukturen. Dies bedeutet, dass diese administrativen Aufwände in der Leistungspauschale der Physiotherapie nur zu einem geringen Teil abgerechnet werden können.

Art. 43 Abs. 5^{bis} KVG erteilt dem Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese nicht mehr als *«sachgerecht»* erweist und sich die Parteien *nicht auf eine Revision einigen können*. Art. 43 Abs. 4 KVG statuiert den Tarifgestaltungsgrundsatz, dass *«auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten»* ist. Dieser gesetzliche Tarifgestaltungsgrundsatz gilt auch im Rahmen eines Tarifeingriffs des Bundesrats, d.h. auch dieser muss die Sachgerechtigkeit der Tarifstruktur gewährleisten und auf einer betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung beruhen. Beides ist mit dem angedachten Tarifeingriff des Bundesrates in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen nicht der Fall. Der Bundesrat führt in den Erläuterungen¹ aus, dass er sich für eine *minimale Anpassung* der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden habe², was mit dem vorgesehenen Eingriff jedoch nicht belegt werden kann. Der Bundesrat hält weiter fest: «Da die Datenlage nicht ausreicht, kann der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells vornehmen.»

¹ Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen), Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens, 16. August 2023, [Link](#).

² Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen), Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens vom 16. August 2023, Seite 6.

Die FMH lehnt einen erneuten Eingriff in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ab. Der Eingriff ist weder sachgerecht noch basiert er auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung. Dem Bundesrat fehlt hierzu die Datengrundlage. Offensichtlich hat der Bundesrat darauf verzichtet, vor Vernehmlassungsbeginn die Studie zu den Leistungen in der Physiotherapie (LeDa) zu konsultieren oder die neuen Kostendaten aus der Physiotherapie zu berücksichtigen, noch hat er den Verband Physioswiss involviert. Die Fakten belegen, dass die pauschal vergüteten Leistungen effektiv in der zeitlichen Bandbreite geleistet werden, wie im Modell aus den 1990er Jahren. Dass heute nicht nur wesentlich komplexere Fälle ambulant betreut werden, erheblich mehr vorgegebene administrative Leistungen erbracht werden müssen sowie die Gestehungskosten, um physiotherapeutische Praxen führen zu können, gestiegen sind, bleibt unberücksichtigt. Der Eingriff kann ausserdem auch nicht als «minimal» eingestuft werden, da die betroffenen zwei Sitzungspauschalen 90 Prozent des Leistungsvolumens der ambulanten Physiotherapie ausmachen.

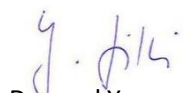
Der Eingriff zielt nur darauf ab, Kosten einzusparen, ohne eine Qualitätsverbesserung zu erzielen. Die Anzahl physiotherapeutischer Konsultationen ohne sachgerechte Kriterien zu senken, verhindert die Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versorgung im ambulanten Bereich und steht damit nicht nur im Widerspruch zur gesetzlichen Verpflichtung in Art. 42 Abs. 6 KVG, sondern auch im Widerspruch zum Wunsch der zunehmenden Ambulantisierung. Der Tarifeingriff gefährdet damit auch das Angebot von physiotherapeutischen Leistungen und damit direkt die Versorgungssicherheit in diesem Gebiet. Der Eingriff in die Tarifstruktur hat demnach offensichtlich zur Folge, dass volkswirtschaftlich gesehen die Kosten nicht – wie vom Bundesrat gewünscht – gesenkt werden. Im Gegenteil bewirken sie eine Kostensteigerung und wird die Qualität der Versorgung verschlechtern.

Physioswiss hat die FMH informiert, dass derzeit die Grundlagen für eine neue physiotherapeutische Tarifstruktur erarbeitet werden und dazu Verhandlungen im Gang sind. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifeingriff des Bundesrates kommt in eine offene Verhandlungssituation, die gar nicht blockiert ist, durch dieses Vorgehen aber ausgebremst wird.

Die FMH ersucht den Bundesrat darum den Tarifpartnern Physioswiss, curafutura und santésuisse bis Ende 2024 Zeit zu geben eine vollständige Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu verhandeln und dem Bundesrat zur Genehmigung einzureichen. Bis zu diesem Zeitpunkt soll auf die subsidiäre Kompetenz mit einem Eingriff in die Tarifstruktur verzichtet werden.

Wir danken Ihnen im Voraus für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Fragen jederzeit zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Dr. med Yvonne Gilli
Präsidentin FMH



Stefan Kaufmann
Generalsekretär

Kopie an

- Physioswiss, Herr Osman Besic Geschäftsführer



Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen
Fédération Suisse des Psychologues
Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi

Ansprechpartnerin: Dr. Muriel Brinkrolf
Nummer: +41 31 388 88 00
muriel.brinkrolf@fsp.psychologie.ch

Bern, 2. November 2023

Eidgenössisches Departement des Inneren
EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Elektronischer Versand an
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch und
gever@bag.admin.ch

Stellungnahme der FSP zur Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat das EDI im Auftrag des Bundesrates die Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung, konkret die Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen, eröffnet. Die FSP bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Die FSP lehnt die Vorlage in beiden Varianten ab

Die FSP schliesst sich der Stellungnahme des Berufsverbandes der Physiotherapeut:innen (Physioswiss) vollumfänglich an, mit nachfolgender Ergänzung:

Lösungsvorschlag durch den Bundesrat

Die FSP begrüsst durchaus das Bestreben des Bundesrates um eine Lösung in einer verfahrenen Situation zwischen den Verhandlungspartnern. Der gewählte Weg ohne Einbezug der betroffenen Leistungserbringer ist jedoch der Falsche. Der Bundesrat würde über geeignetere Instrumente zur Lösungsfindung verfügen: Er könnte Tarifstruktur- und Tarifverträge genehmigen, die nur von einem Teil der Verhandlungspartner vereinbart wurden. Indem der Bundesrat lediglich Tarifvereinbarungen zur Genehmigung prüft, die von der Mehrheit der Versicherungen unterschrieben wurden, gibt er einzelnen Akteuren die Möglichkeit, die Verhandlungen komplett zu blockieren. Umgekehrt würde die konstruktive Verhandlungsbereitschaft der Parteien erhöht, wenn im vorneherein klar wäre, dass ein verbindlicher Tarifvertrag mit oder ohne sie möglich ist. Das rechtliche Gehör derjenigen Tarifpartner, die nicht Teil der Vereinbarung sind, könnte durch die Einräumung der Möglichkeit zur Stellungnahme gewahrt werden.

Physiotherapie und psychische Gesundheit

Körperliches und psychisches Befinden beeinflussen sich gegenseitig. So können sich körperliche Symptome wie Schmerzen oder Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit negativ auf das psychische Wohlbefinden auswirken. Die FSP befürwortet daher die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Versorgung in der Physiotherapie.

Tarifverhandlungen

Der Bundesrat musste seit dem 1. Oktober 2016 zum dritten Mal von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch machen, um die Rechtssicherheit für Versicherte und die Tarifpartner zu gewährleisten. Die FSP hat leider beobachten müssen, dass versicherungsseitig nicht alle Verhandlungspartner über eine konstruktive Verhandlungsbereitschaft verfügen und eigentliche Blockaden verantworten. Dies führt zu massivem Mehraufwand für Behörden, Leistungserbringer:innen und deren Verbände und eignet sich sogar dafür, die Versorgung der Patient:innen zu gefährden. Daher ist der Einbezug der Tarifpartner bei der Ausarbeitung von in die Vernehmlassung geschickten Varianten sinnvoll. Insbesondere die Leistungserbringer:innen und deren Berufsverbände verfügen über Expertenwissen in Bezug auf die Situation in der Praxis. Dieses Wissen muss in die Ausarbeitung von Lösungen einbezogen werden. Ansonsten wird das blockierende Verhalten einzelner Akteure belohnt, indem für die Leistungserbringer:innen potenziell eine Verschlechterung entsteht, die sogar die Versorgung gefährden kann. Die blockierende Partei muss hingegen keine Konsequenzen tragen.

Limitationen

Seit längerem werden Tarife immer dichter mit Limitationen versehen (Zeitlimitationen, Mengenlimitationen, Quartalslimitationen, Kumulationslimitationen, etc.). Sowohl verhandelte als auch verordnete Limitationen müssen mit den Tarifregeln vereinbar sein. Auch im Physiotarif sollen neue Limitationen vorgesehen sein. Es ist weder begründet und hergeleitet, inwiefern diese Limitationen zweckmässig sind. Es wird auch keine Aussage zur Auswirkung auf Wirksamkeit der Behandlung gemacht. Es ist sogar denkbar, dass die Wirksamkeit der Behandlung so eingeschränkt wird. Jedenfalls scheinen die Limitationen willkürlich zu sein und zielen einzig und allein auf den Kostenaspekt des Tarifes. Dieses Vorgehen ist nicht KVG-konform.

Vorgeschlagene Varianten

Im Vernehmlassungstext wird erwähnt, «die subsidiäre Kompetenz wird so ausgelegt, dass der Bundesrat gerade so viel regelt, wie für das Bestehen einer Struktur notwendig ist, um den Vorrang der Tarifautonomie so weit wie möglich zu berücksichtigen. Taxwertpunkte kann der Bundesrat hingegen nicht festsetzen» (S. 3). Die Änderungen von einer rein pauschalen Abrechnung zu einer Einführung von Zeitkomponenten ist ein grosser Eingriff. Bei solch umfangreichen Änderungen ist es zwingend, das ganze Tarifsysteem, wie beispielsweise das zugrunde liegende Kostenmodell, miteinzubeziehen. Der Bundesrat legt transparent dar, dass die vorliegende Datenlage nicht ausreicht, um «eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells» vorzunehmen (S. 6) oder den Effekt auf die OKP-Kosten abzuschätzen (S. 12).

Die FSP anerkennt den Handlungsbedarf, ein solch weitreichender Eingriff muss jedoch unter Einbezug der Verbände der Leistungserbringer:innen und derer verfügbaren Daten sowie einer Kostenfolgenabschätzung erfolgen.

Auch bei fachlichen Fragen ist der Einbezug des Berufsverbandes der Leistungserbringer:innen unabdingbar. Beispielsweise führt die Streichung der bis anhin benötigte spezifische Weiterbildung für Lymphgefässsystem-Störungen aus dem Tarif zu einem direkten Qualitätsverlust der Behandlung (S.5). Begründet wird die Streichung der Leistung, weil das Register fehle. Für dieses spezielle Krankheitsbild brauchen Physiotherapeut:innen aber ein besonderes Fachwissen, das sie im Grundstudium nicht erwerben können. Der Berufsverband kann mit ihren Mitgliedern bestens einschätzen, welche Aus- oder Weiterbildung für welche Behandlung eine Voraussetzung ist oder nicht. Und ein fehlendes Register darf nicht Grund dazu geben, dass nötige und sinnvolle Weiterbildungen gestrichen werden.

Position

Beide vorgeschlagenen Varianten wurden ohne Einbezug des Berufsverbandes der Leistungserbringer:innen ausgearbeitet. Da neu Zeitkomponenten eingeführt werden, ist der Eingriff aus Sicht der FSP gross. Wie der Bundesrat selbst festhält, liegen ihm zum aktuellen Zeitpunkt nicht genügend Daten vor, um das Tarifsysteem umfangreich anzupassen. Die genauen Auswirkungen können deshalb nicht abgeschätzt werden und der Bundesrat riskiert damit unbeabsichtigte negative Folgen für die Patient:innen und Leistungserbringer:innen.

Die FSP anerkennt den Handlungsbedarf, lehnt aber aufgrund der oben genannten Punkte beide Varianten ab. Stattdessen sollen betroffene Berufsverbände zwingend bei der Ausarbeitung von Lösungen miteinbezogen werden. Sie kennen den Arbeitsalltag und verfügen über Fachwissen im Bereich. Damit können sie bei der Ausarbeitung von Lösungen wertvolles Wissen einbringen. So stellt der Bundesrat sicher, dass die Versorgung und Sicherheit der Patient:innen sichergestellt, vorgeschlagene Lösungen umsetzbar sind und ungewollte negative Auswirkungen minimiert werden.

Freundliche Grüsse



Yvik Adler
Co-Präsidentin



Stephan Wenger
Co-Präsident

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Per Mail:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Liebefeld, 15. November 2023

Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Der Verein GERONTOLOGIE CH, nationaler Fachverband für Berufsleute im Altersbereich, nutzt die Möglichkeit, an der Vernehmlassung teilzunehmen.

Der nationale Fachverband GERONTOLOGIE CH vereint verschiedene berufliche Netzwerke. Dazu zählt der Fachbereich Physiotherapie, der sich seit vielen Jahren für und mit Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Geriatrie und der Gerontopsychiatrie engagiert. Sowohl das Leitungsteam des Fachbereichs Physiotherapie als auch dessen Mitglieder sind in Alters- oder Pflegeheim, in der geriatrischen Rehabilitation, im Spital, in der eigenen Praxis, bei älteren Menschen zu Hause (Domizilbehandlung) oder in der Aus- und Weiterbildung physiotherapeutisch tätig. Sie decken somit das ganze berufliche Spektrum ab, verfügen über langjährige und profunde Expertise in geriatrischer Physiotherapie. Diese hat zum Ziel die Selbstständigkeit des älteren Menschen im Alltag, unter Berücksichtigung der individuellen Situation, zu unterstützen und die Lebensqualität zu fördern.

1. Ausgangslage

Seit Jahren stehen PhysiotherapeutInnen für eine Tarifierhöhung und für eine zeitgemässe Tarifstruktur ein. Bisherige Verhandlungen verliefen ergebnislos. Die Tarifstruktur und die Tarife der Physiotherapie sind veraltet und bedürfen seit Längerem einer grundlegenden Revision. Auch minimale Erhöhungen beim Taxpunktwert liegen viele Jahre zurück.

Hingegen haben in den letzten Jahren die beruflichen Anforderungen und administrative Aufwände für die PhysiotherapeutInnen stark zugenommen. Letztere können nur zu einem geringen Teil in der Leistungspauschale abgerechnet werden. Hinzu kommt die starke Teuerung. Verschiedene Entwicklungen führen zu einer Reallohneinbusse in den vergangenen Jahren.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Der Bundesrat beabsichtigt, subsidiär in die geltende Tarifstruktur einzugreifen. Dies erfolgt ohne Aktualisierung des veralteten Kostenmodells und ohne den Schweizer Physiotherapie Verband «Physioswiss» involviert zu haben. Ohne diesen Einbezug ist jedoch die erforderliche Datenbasis für eine gesetzeskonforme Tarifgestaltung nicht gegeben. «Physioswiss» hat mit hohem finanziellem und personellem Aufwand die notwendigen, gesetzlich vorgeschriebenen Kosten- und Leistungsdaten für die Verhandlungen sichergestellt, mit dem Ziel die Verhandlungen zügig vorantreiben und partnerschaftlich eine zeitgemässe Lösung erzielen zu können.

Mit der aktuellen Vorlage sieht der Bundesrat folgendes vor:

1. Das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen wird geändert [Seite 10 und Seite 11, erläuternder Bericht¹]. Es wurde erst 2018 neu festgesetzt. Durch diesen Eingriff gefährdet der Bundesrat die Versorgung vulnerabler PatientInnen. Ausserdem erhöht er den administrativen Aufwand für die physiotherapeutischen Praxen sowie für die Rechnungsabwicklung.
2. Der Bundesrat streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen. Ersetzt werden diese durch ein System, bei dem verschieden lange Sitzungsdauern abgerechnet werden können. Es werden zwei Varianten vorgeschlagen.
 - Variante 1 sieht vor, die bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine und aufwändige Physiotherapie mit Zeitangaben (Mindestsitzungsdauer) zu ergänzen und zusätzlich eine neue Pauschale für eine Kurzsitzung einzuführen.
 - Variante 2 sieht vor, anstatt der bisherigen Pauschalen eine neue Grundpauschale (Sitzungszeit von mindestens 20 Minuten) sowie eine neue Position für jede weiteren 5 Minuten Sitzungszeit einzuführen.
3. Bei Variante 2 senkt der Bundesrat den Tarif pro Minute, ohne dies im erläuternden Bericht zu erwähnen. Er fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9, erläuternder Bericht¹) für Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Patientendossiers.
4. In beiden Varianten wird ausserdem eine Minstdauer der physiotherapeutischen Behandlung von 15 Minuten festgelegt.

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» (AVS) hat zur Folge, dass die prämierten ambulanten Kosten steigen. Hier fehlen ebenfalls Daten, wie sich Kosten vom stationären zum ambulanten Sektor verlagert haben und mit welcher Entwicklung – angesichts einer alternden Gesellschaft – zu rechnen ist. Das EDI ist aufgefordert², diese Angaben und die seit Einführung von AVS erzielte Wirkung auszuweisen. Angestrebt wird eine Gesamtbeurteilung, welche die Leistungen der einzelnen Medizinal- und Gesundheitsberufe umfasst (nicht nur Physiotherapie).

Die Voraussetzungen für einen Eingriff sind aufgrund der fehlenden Daten der betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung nicht gegeben. Die erforderliche Sachgerechtigkeit ist nicht gewährleistet.

¹ Eidgenössisches Departement des Innern EDI: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung. Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens vom 16. August 2023.

² Postulat 23.4121 «Auswirkungen des Grundsatzes «ambulant vor stationär» in der Retrospektive»

3. Spezifische Einschätzung: Physiotherapie in der Geriatrie

Die Physiotherapie ist elementarer Bestandteil der medizinischen Grundversorgung. Sie bildet ein wichtiges Glied in der Behandlungskette von PatientInnen – von der Vorsorge über die Therapie bis hin zur Nachsorge und Gesunderhaltung der Menschen. In den vergangenen Jahren hat die Rolle der Physiotherapie an Bedeutung gewonnen. Kürzere Spitalaufenthalte und eine alternde Gesellschaft führen dazu, dass mehr Physiotherapie verordnet wird. Trotzdem machen physiotherapeutische Leistungen mit rund 3.5% nur ein Bruchteil der Gesundheitskosten aus.

Der Bundesrat äussert sich im erläuternden Bericht und in den beiden Varianten v.a. zu den verschiedenen Tarifen und den beabsichtigten Änderungen, die per 1. Januar 2025 in Kraft treten sollen. Unerwähnt bleiben die verschiedenen PatientInnengruppen und deren spezifischen physiotherapeutischen Behandlungsbedürfnisse. Es bedarf einer differenzierten Betrachtung.

Wir gehen im Folgenden auf ältere PatientInnen, deren physiotherapeutischen Anforderungen sowie auf die notwendigen Aufwände und Qualifikationen der entsprechenden PhysiotherapeutInnen ein, um deren Interessen zu vertreten. Die im Folgenden erwähnten Entwicklungen werden sich künftig akzentuieren und sind für eine ganzheitliche Betrachtung relevant.

3.1 Demografische Entwicklung und altersgerechte Gesundheitsversorgung

Die Schweizer Bevölkerung altert. Von heute 1'691'600 (Stand Ende 2022, Bundesamt für Statistik) wird die Anzahl der Personen, die über 65 Jahre alt sind, bis 2030 auf voraussichtlich 2,2 Mio. und bis 2045 auf voraussichtlich 2,7 Mio. ansteigen. Die Zahl der über 80-Jährigen wird sich mehr als verdoppeln und bis 2024 auf voraussichtlich 1,1 Mio. ansteigen³. Die Hochaltrigkeit führt zu zusätzlichen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung. Diese verändert sich in Bezug auf ihre Relevanz für eine hohe Lebensqualität.

Viele ältere Personen erfreuen sich in der Schweiz einer guten Gesundheit. Doch mit zunehmendem Alter steigt die Multimorbidität stark an. Multimorbidität wird als das gleichzeitige Auftreten mehrerer Erkrankungen bei einer Person definiert. Die ältere PatientInnengruppe unterscheidet sich dadurch wesentlich von jüngeren. Dies wirkt sich auf physiotherapeutische Behandlungen aus.

Gemäss dem Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten MonAM⁴ ist mit der demografischen Alterung der Bevölkerung davon auszugehen, dass die Krankheitslast durch nicht-übertragbare Krankheiten NCD ansteigen wird, da Mehrfacherkrankungen mit dem Alter zunehmen. In der Gesundheitsversorgung werden somit die komplexen Zusammenhänge der Erkrankungen eine immer wichtigere Rolle spielen.

Multimorbidität kommt oft in Krankheitsclustern vor wie kardiovaskuläre und metabolische, neuropsychiatrische und geriatrische, psychische und psychosomatische oder die verschiedensten muskuloskelettalen Erkrankungen. Letztere nehmen insgesamt mit zunehmendem Alter kontinuierlich zu (wie Arthrose, Arthritis, Weichteilrheuma, Osteoporose, Rückenschmerzen). Die Nationale Strategie «Muskuloskelettale Erkrankungen» (2017-2022, Langversion) macht deutlich: «...Aus diesem Grund müssen muskuloskelettale Erkrankungen als Problem der öffentlichen Gesundheit anerkannt werden. Deren adäquate Behandlung und Versorgung wird auch in Zukunft alle beteiligten Akteure vor eine

³ Bundesamt für Statistik (2019): BFS aktuell. Demos 1/2019. Vielfalt und Sichtbarkeit.

⁴ MonAM, Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten:
<https://ind.obsan.admin.ch/monam>

grosse Herausforderung stellen. Denn die demographischen Veränderungen und die damit verbundene Zunahme von älteren und alten Personen, als auch die Veränderungen des Lebensstils führen dazu, dass die Krankheitslast von muskuloskelettalen Erkrankungen in den nächsten Jahren weiter steigen wird». Die bedeutende Rolle, welche physiotherapeutischen Leistungen in diesem Kontext einnehmen, liegt sowohl für Prävention als auch Rehabilitation deutlich auf der Hand. Eine Schwächung dieser Branche wäre folgenreich.

In der Geriatrie arbeitende PhysiotherapeutInnen sind schon heute mit komplexen Behandlungssituationen konfrontiert. Bei multimorbiden und chronisch kranken PatientInnen kommt es eher zu längeren Behandlungszeiträumen. Einerseits erfolgen Heilungsprozesse altersbedingt langsamer. Andererseits bedürfen vulnerable Personen eine auf sie angepasste und behutsame Behandlung. Therapien sind für sie körperlich und mental anstrengender als für Jüngere. Darauf muss bei der Physiotherapie Rücksicht genommen werden. Ausserdem nehmen demenzielle Erkrankungen zu. Gemäss Alzheimer Schweiz Aktuell leben rund 153'000 Menschen mit Demenz in der Schweiz. Jährlich kommt es zu 32'900 Neuerkrankungen. Diese weitere Entwicklung erschwert eine physiotherapeutische Behandlung von an Demenz erkrankten Personen, erfordert einen entsprechenden Umgang mit den betroffenen Personen sowie spezifische Weiterbildungen. Im Alter braucht vieles mehr Zeit (Gang zum Praxisraum, Vorbereitung für die Behandlung, Besprechung zu Befinden und Therapiewirkung, etc.). Mit einem patienten- und therapiegerechten Behandlungsumfeld wird den individuellen Bedürfnissen Rechnung getragen.

Wie die Broschüre «Hochbetagte Menschen mit Mehrfacherkrankungen. Typische Fallbeispiele aus der geriatrischen Praxis»⁵ in Bezug auf koordinierte Versorgung deutlich macht, können Betreuung und Behandlung dieser PatientInnen sehr komplex sein: «Krankheitsspezifische Symptome werden überlagert von altersbedingten Funktionseinschränkungen, Gebrechlichkeit, psychiatrischen und kognitiven Problematiken oder medikamentöser Fehl- bzw. Überversorgung». Insbesondere bei multimorbiden, hochaltrigen Personen ist eine interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren der Gesundheitsversorgung unerlässlich. Diese Koordination erfordert zusätzlichen Aufwand, der bereits heute für PhysiotherapeutInnen nicht (ausreichend) gedeckt ist. Gleiches gilt für die Information und Koordination mit Angehörigen. Nicht alle älteren PatientInnen sind in der Lage, Therapien selbstständig wahrzunehmen. Um sicherzustellen, dass dies erfolgt, ist der Einbezug von An- und Zugehörigen unerlässlich und erfordert Zeit für den Austausch.

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» (AVS) wirkt sich ebenfalls auf die physiotherapeutischen Leistungen aus. Konsequenzen davon sind eine weitere Zunahme an Domizilbehandlungen sowie komplexere Fälle, die zu einer längeren Nachbetreuungszeit führen. Damit verbunden sind u.a. mehr notwendige Verordnungen und mehr Kosten für ambulante Leistungen wie die Physiotherapie.

Die häufigste Unfallart im Alter sind Stürze. Jedes Jahr verletzen sich gemäss Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu rund 90'000 ältere Erwachsene bei Stürzen so schwer, dass eine ärztliche Behandlung oder ein Spitalaufenthalt erforderlich sind. Die Folgen dieser Unfälle können für die Betroffenen verheerend sein: lange Spitalaufenthalte, Einschränkungen in der Mobilität, Verlust der Selbstständigkeit oder ein frühzeitiger Eintritt in eine Pflegeeinrichtung. Häufige Ursachen für Stürze sind Muskelabbau, Gang- und Gleichgewichtsstörungen, kognitive Defizite oder Sturzangst. Auch Stürze gewinnen aufgrund der demografischen Entwicklung zunehmend an Bedeutung. PhysiotherapeutInnen zählen zu den zentralen AkteurInnen rund um Sturzereignisse. Sie sind qualifiziert, das Sturzrisiko bei älteren Personen zu erken-

⁵ Bundesamt für Gesundheit (2017): Hochbetagte Menschen mit Mehrfacherkrankungen. Typische Fallbeispiele aus der geriatrischen Praxis.

nen, abzuklären und zu reduzieren. Behandlungen sind nicht nur rehabilitativ, sondern auch präventiv von hoher Relevanz. PhysiotherapeutInnen leisten massgeblich dazu bei, dass ältere Personen ihre Mobilität und damit auch ihre Autonomie aufrechterhalten können. Stürze sind mit hohen volkswirtschaftlichen Kosten verbunden. Qualifiziert angeleitete Sturzprävention ist deshalb ein zentrales Public-Health-Anliegen.

Die Befragung «Guter Eindruck und hohes Vertrauen in der Bevölkerung»⁶ zeigte, dass Personen über 65-Jahre einen guten bis sehr guten Eindruck von der Physiotherapie haben. Dies auch aufgrund persönlich gemachter Erfahrungen. Zusätzlich wird – altersunabhängig – ein hoher, positiver Nutzen für die eigene Gesundheit attestiert (70% Verbesserung, 23% Stabilisierung).

3.2 Auswirkungen des Tarifeingriffs für die geriatrische Physiotherapie

Angesichts einer alternden Schweizer Bevölkerung, damit steigenden und komplexer werdenden Behandlungsbedarfen braucht es:

- Gut ausgebildete und entlohnte PhysiotherapeutInnen.
- Ausreichend PhysiotherapeutInnen, die in der Geriatrie und Gerontopsychiatrie tätig sind und sich entsprechend weiterbilden können und wollen. Die Behandlung komplexer Erkrankungen und der Umgang mit vulnerablen Personen erfordert hohe Qualifikationen und viel Erfahrung.
- Zeitgemässe Tarife, damit Aufwände für komplexe physiotherapeutische Behandlungen und die erforderliche Koordination angemessen gedeckt sind.
- Eine flächendeckende und zweckmässige Versorgung mit physiotherapeutischen Leistungen.

Mit der präsentierten Vorlage des Bundesrates ist eine Schwächung der Branche zu befürchten, die sich auch nachteilig auf die ältere Bevölkerung auswirken würde. Damit wird dem Ziel «gesund älter werden» der bundesrätlichen Strategie entgegengewirkt. Mögliche Konsequenzen des Tarifeingriffs sind:

- Weniger Personen, die sich für die Ausbildung als PhysiotherapeutInnen entscheiden bzw. diese abbrechen.
- Mehr Personen, die ihre Tätigkeit als PhysiotherapeutInnen aufgeben bzw. nicht mehr bereit sind, bis zur Pensionierung (bzw. darüber hinaus) den Beruf auszuüben. Der Tarifeingriff des Bundesrates würde zu einer Verschärfung des Fachkräftemangels in der Physiotherapie und zu einem Qualitätsverlust führen. Im Weiteren sind auch negative Auswirkungen und erhöhte Belastungen für andere Fachbereiche der Gesundheitsversorgung zu erwarten.
- Ein Teil der für ältere Personen erforderliche Behandlungen wären davon betroffen und müssten künftig zusätzlich begründet werden. Bereits jetzt sind Leistungen in Abwesenheit der PatientInnen wie Berichte verfassen, Telefonate, etc. ungenügend abgegolten. Die Änderung könnte zusätzlich dazu führen, dass PhysiotherapeutInnen nicht mehr bereit sind bzw. es sich vielmehr nicht mehr leisten können, diese Begründung zu verfassen. Dieser Aufwand würde die Unterfinanzierung von Praxen verstärken. Daraus ergibt sich das Risiko einer Unterversorgung.
- Für vulnerable PatientInnengruppen, zu denen auch ältere Personen zählen, würde der Tarifeingriff zu kürzeren Behandlungen, längeren Therapieverläufen und längeren Wartezeiten führen. Damit verbunden wären erhebliche Nachteile sowohl wirtschaftlicher Natur als auch hinsichtlich der Lebensqualität.

⁶ gfs.bern (2021): Barometer Physiotherapie Schweiz. Guter Eindruck und hohes Vertrauen in der Bevölkerung.

- Die Folgen von Immobilität, Verlust von Eigenständigkeit, Einschränkung sozialer Teilhabe, verfrühtem Eintritt in ein Pflegeheim werden ausserdem auf individueller, gesellschaftlicher und nicht zuletzt volkswirtschaftlicher Ebene negative Auswirkungen haben.

4. Fazit

Der Fachbereich Physiotherapie von GERONTOLOGIE CH schliesst sich in allen Punkten der Stellungnahme von «Physioswiss» an, die zu dieser Vernehmlassung im November 2023 eingebracht wurde. Zusätzlich weisen wir auf die durch den Tarifeingriff zu befürchtenden negativen und weitreichenden Auswirkungen für die geriatrische Physiotherapie und ältere PatientInnen hin.

Gleiches gilt für die Forderungen von «Physioswiss». Der geplante Eingriff in die Tarifstruktur wird aufgrund fehlender Daten nicht zum angestrebten Ziel der Kosteneinsparungen führen, sondern die Situation vielmehr verschärfen. Beide Varianten der Vorlage werden abgelehnt.

Die Befragung von «Physioswiss» unter den Mitgliedern macht mehr als deutlich, dass der Tarifeingriff für zahlreiche PhysiotherapeutInnen mit negativen Auswirkungen verbunden wäre. Es kann nicht im Interesse des Bundes sein, diese Branche zu schwächen.

Über 220'000 Personen haben die Petition von «Physioswiss» unterzeichnet. Sie haben sich damit klar gegen den geplanten Tarifeingriff ausgesprochen. Es ist ein überaus deutliches Signal aus der Bevölkerung und breiten Berufs-/Fachkreisen an den Bundesrat, auf den Tarifeingriff zu verzichten.

Teuerung und veraltete Tarifsysteme erfordern eine Anpassung der Tarife von Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Viele betroffene Organisationen im Gesundheitswesen sehen sich vor diesem Hintergrund mit den gleichen Risiken wie die Physiotherapie konfrontiert. Eine starke Allianz steht ein gegen den geplanten Tarifeingriff und die Wiederaufnahme der Verhandlungen.

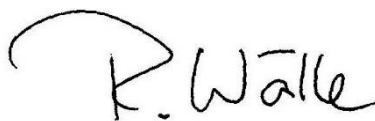
Es gilt alles dafür zu unternehmen, dass die Tarifpartner zügig die Verhandlungen fortsetzen können, gemeinsam die Tarifstruktur revidieren, die Kräfte gezielt und datenbasiert für eine starke und zukunftsfähige Physiotherapie bündeln. Damit würden auch die Voraussetzungen für die vom Bundesrat angestrebte Transparenz und Qualitätssicherung geschaffen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Für allfällige Rückfragen steht Ihnen Eliane Leuzinger, Leiterin der Fachstelle angewandte Gerontologie, zur Verfügung (eliane.leuzinger@gerontologie.ch).

Freundliche Grüsse

GERONTOLOGIE CH



Rosmarie Wälle
Leiterin des Fachbereichs Physiotherapie



Urs Gfeller
Geschäftsleiter



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Versand per E-Mail:

BAG, Abteilung Tarife und Grundlagen

tarife-grundlagen@bag.admin.ch / gever@bag.admin.ch

Ort, Datum
Ansprechpartner/in

Bern, 17. November 2023
Claudia Geser

Direktwahl
E-Mail

031 335 11 25
claudia.geser@hplus.ch

**Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)
Stellungnahme H+ Die Spitäler der Schweiz**

Sehr geehrter Herr Bundespräsident Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, an der am 16. August 2023 lancierten Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen) teilzunehmen. Gerne übermitteln wir Ihnen mit vorliegendem Schreiben die Haltung von H+ Die Spitäler der Schweiz und zeigen auf, dass der Eingriff weder die beschriebenen Ziele erreichen wird, noch tariftechnisch sauber ausgeführt ist.

Der erläuternde Bericht in Verbindung mit den bereits im Vorfeld vom BAG erhaltenen Schreiben zum Thema zeigen auf, dass dieser erneute Eingriff in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen weder zielführend noch notwendig ist.

1 Revisionsbedarf

Die Tarifstrukturen im Bereich der ambulanten Physiotherapie sind – wie viele andere ambulante Tarifstrukturen – seit langem veraltet, und bilden nicht mehr die moderne Physiotherapie ab. H+ hat bereits im Jahr 2016 eine überarbeitete Tarifstruktur zur Genehmigung eingereicht, und sich seither immer dafür eingesetzt, dass neue Verhandlungen aufgenommen werden können. Wie in den bereits getätigten Stellungnahmen aufgeführt, laufen die Gespräche mit den Krankenversicherern für einen Letter of Intent für die Revision der Tarifstruktur.

Der Revisionsbedarf zeigt sich in verschiedenen Aspekten. Neue Therapiemethoden wie die Robotik und auch neue Standards wie die interdisziplinären Besprechungen sind nicht abgebildet. Die administrativen Aufwände im Rahmen von Rückfragen von Krankenversicherungen nehmen laufend zu und sind nicht sachgerecht abgebildet. Die Abgeltung der physiotherapeutischen Leistung wurde seit Jahren trotz Teuerung und steigenden Lohnkosten nicht mehr angepasst. Das zugrunde liegende Kostenmodell ist veraltet.

Der Revisionsbedarf ist somit auf allen Ebenen unumstritten.

2 Ziele der Änderung der Verordnung

Die Ziele der Änderungen liegen gemäss erläuterndem Bericht, S. 7 einerseits bei der Einführung einer Zeitkomponente, um die Transparenz gegenüber den Versicherten und allen Akteuren zu erhöhen. Und andererseits sollen die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten reduziert werden über eine Regulation des Anreizes die Sitzungen zu verkürzen. Letzteres wird im Bericht als negativer Anreiz aufgeführt, in dem impliziert wird, dass eine Verkürzung der Sitzungsdauer die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten erhöht. Gerne gehen wir auf diesen Zusammenhang in den Abschnitten weiter unten vertieft ein.

Entwicklung von stationärer Behandlung hin zu ambulanter Behandlung

Gemäss erläuterndem Bericht, Seite 7 stieg das Gesamtvolumen in der Physiotherapie zwischen 2018 und 2021 um 7.4% pro Jahr, welches unter dem Trend der Jahre 2011 bis 2021 liege. Es handelt sich folglich um ein unterdurchschnittliches Wachstum.

In diesem Zeitraum verringerte sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den akutstationären Behandlungen in Zentrumsversorgungsspitälern von 8.4 Tagen im Jahr 2011 auf 6.1 Tage (2021) und in den Grundversorgungsspitälern von 6.6 Tagen (2011) auf 5.1 Tagen (2021).

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.23727879.html>

Wird nebst dem demografischen Wandel und der Verkürzung der stationären Aufenthalte auch berücksichtigt, dass seit Jahren eine allseits gewünschte Verschiebung von der stationären Behandlung in die ambulante Behandlung erfolgt, und heute auch komplexe Fälle zunehmend im Ambulatorium kosteneffizient behandelt werden können, ist eine Zunahme der physiotherapeutischen Leistung viel mehr ein gewünschter Effekt als ein mit einer restriktiven Verordnung anzupassendes Problem. Viel mehr dürfte die Vermutung zutreffen, dass der Eingriff die zur Verfügung stehende Kapazität an ambulanten Physiotherapieleistungen vermindert. Es ist nicht einsichtig, warum Spitäler weiterhin ambulante Leistungen anbieten sollen, welche schon heute nicht, und mit dem Eingriff in die Tarifstruktur noch viel weniger kostendeckend erbracht werden können.

Kurze Behandlungszeiten als Grund des Kostenwachstums

Das im Bericht als unterdurchschnittlich aufgezeigte, und gleichzeitig – aufgrund politisch und wirtschaftlich erwünschten Effekten – erklärbares Wachstum der Physiotherapieleistungen wird gemäss erläuterndem Bericht mit der abgekürzten Sitzungsdauer begründet. Diese würden zu einer Ausweitung der Anzahl Behandlungen führen und dadurch die Kosten erhöhen. (S. 7). Gleichzeitig wird betont, dass keine Angaben vorliegen, wie viele Sitzungen tatsächlich verkürzt durchgeführt werden (S. 12). Diesen Vorwurf der Mengenausweitung aufgrund Verkürzung der Sitzungsdauer weist H+ dezidiert zurück. Die Zahlen von H+ zeigen ganz klar auf, dass es im Spitalambulanten Bereich zu keiner Mengenausweitung gekommen ist. Im Gegensatz dazu erbringen Physiotherapeut:innen in den Spitälern seit Jahren Leistungen an sehr komplexen und aufwändigen Patient:innen, welche deutlich mehr Zeit als die gängigen 30 oder 45 min. benötigen, ohne dass dies im geltenden Tarif abgebildet wäre. Diese Ergänzung durch spezialisierte Physiotherapeut:innen in den Spitalambulatorien ermöglicht eine evidenzbasierte hochstehende Therapie, welche wirklich mithilft die Gesundheitskosten zu dämpfen.

Einsparungspotential

Dass im erläuternden Bericht von einem Einsparpotential (S. 7) und von kostendämpfendem Effekt (S. 12) geschrieben wird, ist für H+ gänzlich unverständlich. Im Antwortschreiben vom BAG vom 17. März 2023 an die Tarifpartner wird geschrieben, dass «le projet de consultation ... ne vise ainsi pas à diminuer la rémunération des prestations...». H+ hat dem BAG mehrmalig die Daten offengelegt, dass im spitalambulanten Bereich keine Steigerung der Mengen und Kosten stattgefunden hat. Ein Einsparungspotential aufzuführen ist demnach nicht akzeptabel.

Stellungnahme H+: Wieso die Transparenz erhöht werden muss, wird nicht ausgeführt. Die Anzahl Konsultationen zu vermindern, steht konträr zu einer guten medizinischen Versorgung, zur allgemein gewünschten und kosteneffizienten Entwicklung hin zur ambulanten Versorgung und impliziert, dass die Anzahl Sitzungen rein im Zusammenhang mit der Dauer derselben stehe. Die Daten von H+ zeigen keinerlei Mengen- und Kostensteigerung über die Jahre, weshalb das Ziel der Reduktion der Anzahl Sitzungen vehement abgelehnt wird. Ebenso lehnt H+ das damit verknüpfte Ziel der Kostendämpfung vehement ab, zumal im Schreiben des BAG versichert wurde, dass mit dem Eingriff die Vergütung der Leistungen nicht vermindert werde.

3 Technische Umsetzung

Höherer administrativer Aufwand ohne Abgeltung

Ob und wieso eine Zeitkomponente in der Tarifposition die Transparenz gegenüber dem Versicherten erhöht, ist nicht ausgeführt, und auch nicht ersichtlich. Sie lässt höchstens den falschen Schluss zu, dass die Abgeltung im Sinne eines Zeittarifs erfolge, was aber im vorgeschlagenen Eingriff nicht der Fall ist. Die heutige Pauschale ist für den Patienten sehr einfach und nachvollziehbar.

Aus der Zeitkomponente lassen sich lediglich Daten für die Versicherer gewinnen, oder allenfalls für eine spätere Revision der Tarifstruktur.

Mit der Einführung einer Zeitkomponente erhöhen sich hingegen die administrativen Mehraufwände, weil von den Krankenversicherern aufwändige Nachweise der erbrachten Zeit eingefordert werden können und von Physiotherapeut:innen in aufwändiger Arbeit einzeln begründet werden müssen. Die mit der Zeitkomponente eröffnete Möglichkeit, jede einzelne Sitzung jeweils auf die WZW-Kriterien zu überprüfen und in Frage zu stellen, eröffnet im Rahmen der Rechnungsprüfung ein Feld von unsinnigen Rückfragen zu Themen wie Qualität, Effektivität und Effizienz in der Leistungserbringung. H+ anerkennt die Wichtigkeit dieser Themen, allerdings sollen diese nicht auf Einzelfallebene in der Rechnungsprüfung diskutiert werden, weil damit die seit längerer Zeit anwachsenden Rückfragen der Krankenversicherung erneut ansteigen würden.

Stellungnahme H+: Solange die administrativen Kosten bei den Leistungen der Physiotherapie nicht sachgerecht im Tarif berücksichtigt und abgegolten sind, und unnötige Rechnungsrückweisungen durch Krankenversicherungen nicht kostenpflichtig werden, ist von einer Erhöhung des administrativen Aufwands Abstand zu nehmen. Diese zusätzlichen Aufwände erhöhen die Kosten und müssen mit der Leistung abgegolten werden – ohne dass der Nutzen für die Patientinnen und Patienten verbessert würde. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschlechtert sich, was gesamtwirtschaftlich nicht sinnvoll ist. Die administrativen Leistungen müssen in der Tarifierung angemessen berücksichtigt werden.

Verbindliche minimale Sitzungsdauer

Mit der Einführung der verbindlichen minimalen Sitzungsdauer wird klar, dass der Vorschlag das heutige System der pauschalierten Bewertung (Pauschaltarif) missachtet. Die Festlegung einer Mindest- oder Höchstdauer kann in einem Pauschaltarif nicht gefordert werden, weil die Abgeltung den Durchschnittswert der einzelnen Leistungen widerspiegelt. Die Einführung von verbindlichen Sitzungsdauern ist daher nicht vereinbar mit weiterhin pauschalen Bewertungen der Sitzungspositionen.

Dass durch die Einführung von einer minimalen Sitzungsdauer die Qualität der Behandlung sichergestellt wird, ist eine unhaltbare Behauptung. Die Therapie- und damit Sitzungsdauer ist abhängig von Therapieziel und den dafür erforderlichen therapeutischen Massnahmen. Die Dauer der Behandlung ist daher eines von vielen Merkmalen im Zusammenhang mit der Qualität der Leistung und steht nicht zwingend in linearer Korrelation zur hohen Qualität der Behandlung.

Die Einführung einer Grundpauschale von 20min suggeriert, dass eine Physiotherapie-Sitzung in der Regel 20min betragen soll. Angesichts der Komplexität der im Spitalambulatorium übernommenen Behandlungen ist es offensichtlich, dass eine 20-minütige Behandlung als Grundpauschale in keiner Weise den Bedürfnissen der zugewiesenen Patient:innen entspricht. Die Einführung dieses Grundpauschale führt jedoch erneut zu vermehrten Anfragen, weil die längeren Behandlungen begründet werden müssen.

Stellungnahme H+: Die Festlegung der Mindestdauer von 20min/30min/40min zerstört den technischen Aufbau der Tarifstruktur als Pauschaltarif. Daher wird die Variante 1 grundsätzlich, und die Festlegung der Mindestdauer von 20min in der Variante 2 spezifisch abgelehnt. Anpassungen an der Tarifart sind denkbar, müssen jedoch unter Berücksichtigung der Gesamtstruktur erfolgen.

Abwertung der Behandlung von 45min.

In der Variante 1 wird die Behandlung 7311 mit 45min gleichgestellt und mit 77 TP bewertet. In der Variante 2 werden für 45min. Behandlung nur noch 72 TP aufgeführt. Mit Variante 2 wird folglich gleichzeitig eine Abwertung der längeren Behandlung gemacht. Dies widerspricht der Aussage des BAG, dass die Vergütung nicht gesenkt werde.

Stellungnahme H+: Die Abwertung der Position 7311 ist für H+ schlicht inakzeptabel. Deshalb fordert H+ die Überarbeitung der Position 7311 in der Variante 2 insbesondere unter Berücksichtigung der BAG-Aussage, dass es zu keiner Abwertung kommt.

Abbildung von Sitzungen mit längerer Dauer

Ein Pauschalensystem funktioniert nur, wenn die bewertete Zeit die durchschnittlich benötigte Zeit darstellt. Im spitalambulantem Setting gibt es immer wieder deutlich längere Behandlungen z.B. im Bereich von Pädiatrie, Lymphdrainage, Neurologie, Multimorbidität, Robotik oder Verbrennungspatienten. Diese sind aktuell (falls die Bedingungen zur Anwendung erfüllt sind) mit der Position 7311 abgegolten. Beide vorgeschlagenen Varianten zerstören den Pauschalcharakter. Nur mit der Variante 2, wo auch Patientenbehandlungen länger als die durchschnittlichen 30 oder 45min abgebildet werden können, ist dieser Aufhebung des Pauschalsystems einigermaßen Rechnung getragen.

Stellungnahme H+: Die bereits in der heutigen Tarifstruktur schlecht abgebildeten zeitaufwändigeren Behandlungen müssen zwingend berücksichtigt werden. Die Variante 1 missachtet diese zeitaufwändigeren Behandlungen gänzlich, weshalb H+ diese vollumfänglich ablehnt.

Präzisierung der Tarifposition 7311

Die Präzisierung der Tarifposition 7311 wird erneut den administrativen Aufwand in der Begründung von einzelnen Patientenfällen erhöhen. Deshalb ist davon abzusehen. Jede neue Formulierung bringt erneut hohen administrativen Aufwand für die Physiotherapeut:innen bei der Begründung der Rückweisungen und Anfragen.

Stellungnahme H+: Die bestehende Formulierung der Position 7311 soll bestehen bleiben, oder die aufgrund der Änderung zunehmenden Anfragen der Krankenversicherungen in diesem Zusammenhang müssen den Physiotherapeut:innen vergütet werden.

Streichung Qualifikation Lymphdrainage

H+ akzeptiert die Streichung von spezifischen Qualifikationen in Tarifstrukturen.

Präzisierung 7340 MTT

Die Präzisierung der Position 7340 MTT ist nur sachlogisch, wenn auch die Instruktion mittels 7311 resp. 7310 plus Zuschläge möglich ist. Ein Patient, der in den vorherigen Therapiesitzungen aufwändig war, wird nicht exakt zum Zeitpunkt der MTT-Instruktion weniger aufwändig. Zudem ist von einer zeitlichen Beschränkung abzusehen. Auch hier gilt: Wenn das Pauschal-system aufgelöst wird, kann dies nicht einseitig erfolgen. Eine längere Einführung muss möglich sein.

Stellungnahme H+: Die Position 7340 muss erneut überarbeitet werden, insbesondere um die Tarifierung technisch konsequent umzusetzen. Eine zeitliche Limitation ist nicht sachgerecht und demzufolge nicht akzeptabel.

4 Ergänzende Themen zur Umsetzung

Behandlungsmaterial (7361)

Mit der Verordnung gültig seit dem 1. Januar 2018 wurde das Material neu geregelt. Seither ist es für die Spitäler, welche die Materialien nicht nur für die Physiotherapie benötigen, nur mit grossem technischem und administrativem Aufwand möglich eine korrekte Rechnungsstellung zu gewährleisten. Die Stammdaten der Materialien müssen auch den anderen Tarifstrukturen gerecht werden, und werden demzufolge häufig mit der exakten Bezeichnung des Produkts unter dem Tarif 940 abgerechnet. Dies führt zu unnötigen Rückweisungen, weil nicht die Position 7361 angewendet wird. Es wäre im Sinne aller Beteiligten, wenn hier die Abrechnung über Tarif 940 ermöglicht würde.

Gruppentherapien (7330)

Die Gruppentherapie ist aktuell mit der Definition 2-5 Patienten versehen. Diese Definition schränkt die therapeutischen Möglichkeiten unnötig ein, weshalb diese Definition ersatzlos gestrichen werden soll.

Fehlende Tarifierung von weiteren Leistungen

In dieser Vorlage sind keinerlei Änderungen ersichtlich, welche die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen sachgerechter machen würde. Die deutlich zugenommenen Aufwände für komplexe Patienten, interdisziplinären Austausch, Austausch mit Angehörigen, administrative Arbeiten, aufwändige Assessments etc. sind weiterhin nicht abgebildet. Ebenso wenig abgebildet sind neuere Leistungen wie z.B. Robotik, Telemedizin oder Stosswellentherapie. Und auch bei den behandelnden Physiotherapeut:innen besteht weiterhin eine Lücke beispielsweise bei Advanced Practitioners oder Behandlungen mit zwei Physiotherapeut:innen. Diese weiteren Leistungen sind kostengünstiger als Eingriffe, evidenzbasiert und aus der heutigen Physiotherapie nicht mehr wegzudenken.

Stellungnahme H+: H+ fordert das BAG und den Bundesrat auf, bei einer Überarbeitung der Tarifstruktur die bestehenden Mängel generell zu prüfen und zu beseitigen. Insbesondere unter dem Aspekt der verbesserten Transparenz wäre es wünschenswert, wenn fehlende und neue Leistungen korrekt abgebildet werden könnten, und die Materialien ohne Aufwand und mit der korrekten Bezeichnung auf der Rechnung aufgeführt werden könnten.

5 Zusammenfassung

Dieser Tarifeingriff hat zum Ziel ein unterdurchschnittliches Wachstum aufgrund eines vermuteten, aber nicht nachweisbaren Problems (vermutete Abkürzung von Behandlungen) zu bekämpfen. Dies, obwohl eigentlich im Gesamtsystem eine gute ambulante Versorgung und Nachsorge erwünscht ist (ambulant vor stationär). Dabei werden längst bekannte Mängel an der Sachgerechtigkeit der Struktur nicht behoben.

H+ lehnt die Vorlage ab,

- weil sie die formulierten Ziele nicht erreicht;
- weil sie den bestehenden Pauschaltarif mit einzelnen unsorgfältigen Änderungen zerstört;
- weil sie die physiotherapeutische Leistung abwertet, was nicht der Zusage des BAG entspricht, dass die Leistungen gleich vergütet werden sollen;
- weil sie zu erhöhtem administrativem Aufwand führt, welcher nicht abgegolten wird;
- weil sie gesamtwirtschaftlich schlecht ist;
- weil weitere Mängel in der Tarifstruktur nicht berücksichtigt sind;
- weil die wichtige Rolle der Physiotherapie im Hinblick auf die Eindämmung der Gesundheitskosten nicht berücksichtigt wird.

Die Physiotherapie stellt in der hoch entwickelten und teuren Welt des Gesundheitswesens einen nicht-medikamentösen, evidenzbasierten Ansatz dar, dessen Erfolge durch umfangreiche Metaanalysen belegt sind. Die Physiotherapie ist wirksam und kostengünstig und würde davon profitieren, wenn sie vermehrt als Lösung, denn als Problem betrachtet würde.

Aus all diesen Gründen fordert H+ BAG und den Bundesrat auf, den Eingriff zurückzunehmen und sämtliche Tarifpartner darin zu unterstützen, eine gemeinsam überarbeitete Tarifstruktur einzugeben.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen für ergänzende Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin



Christoph Schöni
Leiter Geschäftsbereich Tarife



Heilbäder
+ Kurhäuser
Schweiz

Bundespräsident Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern
Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Luzern, 14. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Wir bedanken uns für die Einladung und die Möglichkeit, an der Konsultation teilnehmen zu können.

Der Verband Heilbäder und Kurhäuser Schweiz ist der Ansprechpartner rund um alle Themen bezüglich Gesundheitsaufenthalte mit medizinischer Fachkompetenz in der Schweiz. Ausschliesslich Betriebe, welche die Qualitätsrichtlinien erfüllen, werden in den Verband aufgenommen und in der Folge regelmässig kontrolliert. In diesen Qualitätsrichtlinien wird bei einem Heilbad eine Physiotherapiemöglichkeit vorausgesetzt und bei einem Kurhaus die Art der Zusammenarbeit sowie die Ausbildung der Physiotherapeut:innen geprüft. Die Physiotherapie ist in beiden Fällen ein wichtiger Bestandteil eines Kur- resp. Badekuraufenthalts.

Die Kur im Kurhaus, eine Badekur in einem Heilbad wie auch die Rehabilitation erleichtern nach einer gesundheitlichen Einschränkung oder nach einer Operation die Rückkehr in den Alltag. Die Gäste in den Kurhäusern kommen mit einer ärztlichen Verordnung, wenn es ihnen ihre gesundheitliche Situation noch nicht erlaubt, nach Hause zu gehen. Nebst viel Betreuungs-, Begleitungs- und Pflegeaufwand benötigen sie oftmals eine umfassende medizinische und therapeutische Versorgung, die vom Kurarzt organisiert und koordiniert wird. Ein wichtiger Bestandteil eines Kuraufenthalts ist die Physiotherapie, die zum Ziel hat, eine schnelle Rückkehr in die Selbständigkeit zu ermöglichen.

Physiotherapeut:innen arbeiten auf unterschiedliche Arten mit den Kurhäusern zusammen (angestellt, selbstständig extern, selbstständig intern). Je nach Modell der Zusammenarbeit gibt es für die Physiotherapeut:innen unterschiedliche Herausforderungen zu meistern. Ebenfalls gemeinsam ist bei allen Arbeitsmodellen, dass gewisse Leistungen bis heute nicht finanziert werden (z. B. interprofessionelle

Zusammenarbeit oder die Zeit für nötige Hygienemassnahmen und für Mehraufwand wegen Bewegungseinschränkungen). Das Alter der Kurgäste führt in der Regel zu mehr Zeitbedarf.

Die derzeitige Konjunkturlage führt zu beträchtlichen Kostensteigerungen und stellt freiberufliche Berufsgruppen mit tiefen Tarifen und entsprechend tiefen Löhnen vor grosse Herausforderungen. Die Inflation und Preissteigerungen führen dazu, dass der Reallohn bei allen freiberuflichen Berufsgruppen sinkt. Entsprechend sind die Tarife eher zu erhöhen als zu senken. Bereits heute zählen die Physiotherapeut:innen zu jenen Berufsgruppen, welche seit Jahren auf Verbesserungen in diesen Rahmenbedingungen warten, um weiterhin ihre wichtige Rolle im System wahrzunehmen. Es ist aus unserer Sicht nicht gerechtfertigt, während den laufenden Tarifverhandlungen einen Eingriff vorzunehmen, für welchen jegliche Zahlenbasis fehlt.

Die vom BAG im Namen des Bundesrates vorgeschlagene Intervention ist ein willkürlicher Eingriff in die Mechanik der Tarifstruktur ohne jeden Zahlenhintergrund. Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen nicht datenbasiert, dies räumt der Bundesrat im erläuternden Bericht sogar selbst ein. Ein Eingriff von dieser Tragweite, der auf einer unzureichenden Datenlage erfolgt, erscheint uns weder seriös noch zielführend.

Wenn der Bundesrat mit dem Eingriff in eine Tarifstruktur die Kosten für Prämienzahler sparen will, ist die Physiotherapie der falsche Ort. Einerseits, weil diese nur gerade rund 3.6% der OKP-Gesundheitskosten verantwortet und damit für die Prämien keinen relevanten Betrag darstellt. Andererseits, weil die Kosten dafür in anderen (teureren) Bereichen umso mehr steigen, wenn wegen schlechter Rahmenbedingungen zu wenig Fachpersonal für Physiotherapie existiert. Wir sind davon überzeugt, dass die Arbeit der Physiotherapeut:innen volkswirtschaftlich Kosten einspart und massgeblich zur Gesundheit beiträgt.

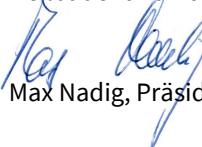
Die Länge jeder einzelnen Therapie ist abhängig von der Diagnose und der individuellen Behandlungssituation; das galt damals wie heute. In beiden vorgeschlagenen Varianten wird neu eine kurze Sitzung mit einer Dauer von 20 Minuten eingeführt, mit maximal 5 Minuten für die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers. Es verbleiben 15 Minuten für die Behandlung. In einer 15-minütigen Sitzung kann jedoch keine zweckmässige Behandlung durchgeführt werden. Im Vergleich zu heute würden rund doppelt so viele Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Die vielen Unterbrechungen aufgrund der zu kurzen Therapie senken sogar die Effizienz der Therapie. Wir lehnen aus Qualitäts- und Kostengründen diese fixe Behandlungsdauer von 15 Minuten ab. Bei Betrachtung der Gesamtrechnung würde es schon nur deshalb teurer, weil die Patient:innen schneller und öfter eine Folgeverordnung der Ärzteschaft benötigen (nach Art. 5 KLV). Dieser unnötige administrative Mehraufwand bei den Ärzt:innen führt zu unsinnigen Mehrkosten im Gesundheitssystem.

Mit dem Fachkräftemangel verstärkt sich das Finden und Anstellen von Gesundheitsfachpersonen zusätzlich. Eine angemessene Vergütung auch im Bereich der Physiotherapie gewinnt im Rahmen der aktuellen Entwicklungen nochmals an Wichtigkeit, um eine ausreichende, für alle zugängliche medizinische Grundversorgung zu ermöglichen.

Deshalb lehnt Heilbäder und Kurhäuser Schweiz den unterbreiteten Eingriff in die Tarifstruktur entschieden ab. Sollte es zu keiner Einigung unter den Tarifpartnern kommen, muss eine ausreichende Zahlenbasis über mögliche Anpassungen entscheiden.

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Heilbäder und Kurhäuser Schweiz



Max Nadig, Präsident

Per Email an:

Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 7. November 2023

Vernehmlassungsverfahren zur Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, an dieser Vernehmlassung teilzunehmen. Aufgrund von identischen Interessen aller Institutionen für Menschen mit Behinderung erlauben wir uns, Ihnen die Antworten im Namen der beiden Branchenverbände für Menschen mit Behinderung vereint zuzustellen. INSOS vertritt die Interessen der Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderung und YOUVITA die Interessen der Institutionen, die Kinder und Jugendliche ausserfamiliär betreuen.

Institutionen für Menschen mit Behinderung sorgen für die Förderung und Betreuung von Menschen mit körperlicher oder gesundheitlicher Beeinträchtigung. Nebst viel Betreuungs-, Begleitungs- und Pflegeaufwand benötigen sie eine umfassende medizinische und therapeutische Versorgung, die von den Institutionen organisiert und koordiniert werden muss. Hierzu gehört auch die Physiotherapie, die das Ziel hat, die Beweglichkeit, Kraft, Ausdauer, Leistungsfähigkeit, Koordination, Gleichgewicht und Sensibilität der Bewohner:innen zu erhalten und zu verbessern.

Physiotherapeut:innen arbeiten auf unterschiedliche Arten mit Institutionen für Menschen mit Behinderung zusammen (angestellt, selbstständig extern, selbstständig intern). Je nach Modell der Zusammenarbeit gibt es für die Physiotherapeut:innen und die Institutionen unterschiedliche Herausforderungen zu meistern. Allen gemein ist aber, dass in der Regel eine komplexe Situation besteht, welche zu mehr Zeitbedarf führt.

Ebenfalls gemeinsam ist bei allen Arbeitsmodellen, dass gewisse Leistungen bis heute nicht finanziert werden (z. B. interprofessionelle Zusammenarbeit oder die Zeit für nötige Hygienemassnahmen und für Mehraufwand wegen Bewegungseinschränkungen). Mit der Revision der Tarifstruktur wird die Vergütung der physiotherapeutischen Leistungen eindeutig gekürzt, bei der Variante 2 (mit Aufhebung des Zuschlags für komplexe Situationen) für Institutionen und deren Bewohnenden besonders drastisch. Unter diesen Umständen ist es kaum mehr möglich, die notwendigen physiotherapeutischen Leistungen im Rahmen der Institutionen für Menschen mit Behinderung anzubieten. Mit dieser Anpassung der Tarifstruktur können Behandlung von kleinen Kindern, Menschen mit Beeinträchtigungen, multimorbide und neurologische Patienten nicht mehr kostendeckend von den Institutionen angeboten werden. Die Versorgung der besonders vulnerablen Bewohner:innen wird damit gefährdet und in Kauf genommen. **Deshalb lehnt**

ARTISET

Zieglerstrasse 53, 3007 Bern
T +41 31 385 33 33
info@artiset.ch, artiset.ch

Föderation der Dienstleister
für Menschen mit Unterstützungsbedarf

ARTISET gemeinsam mit den Branchenverbänden YOUVITA und INSOS die Vorlage entschieden ab.

Auf einen Tarifeingriff während laufenden Verhandlungen ist zu verzichten, ganz besonders weil dafür keinerlei Zahlenbasis existiert. Aus unserer Sicht ist zu befürchten, dass eine schlechtere Vergütung der Physiotherapie nicht zu Einsparungen, sondern vielmehr zu Mehrkosten im Gesundheitswesen führt – gerade bei Menschen mit einer Behinderung. Deshalb ist von Seiten Bundesrat und Tarifpartner wünschenswert vorab zu prüfen, wie die heute nicht finanzierten Leistungen, wie bspw. die interprofessionelle Zusammenarbeit oder Weg- oder Zeitentschädigungen, in die Tarifstruktur integriert werden können, um die interprofessionelle Versorgung zu optimieren.

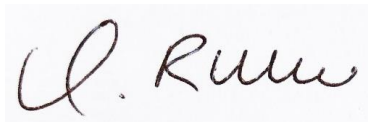
Mit dem Fachkräftemangel verstärkt sich das Finden und Anstellen von Gesundheitsfachpersonen zusätzlich. Eine angemessene Vergütung auch im Bereich der Physiotherapie gewinnt im Rahmen der aktuellen Entwicklungen nochmals an Wichtigkeit, um eine ausreichende, für alle zugängliche medizinische Grundversorgung zu ermöglichen.

Entsprechend ist auf den vorgeschlagenen Tarifeingriff zu verzichten und die Tarifpartner sind aufzufordern, möglichst bald eine datenbasierte und faire Lösung zu präsentieren, welche auch die Ziffer 7354 «Pauschale für die Weg- oder Zeitentschädigung» umfasst, um den Physiotherapeut:innen eine angemessene Weg- oder Zeitpauschale für Einsätze in Institutionen für Menschen mit Behinderung zu gewähren.

Zudem sind die Aufwände, die bei der interprofessionellen Zusammenarbeit anfallen, abzugelten. Im aktuellen Tarif ist keine Entschädigung vorgesehen, was von Seiten ARTISET mit den Branchenverbänden INSOS und YOUVITA als Hinderungsgrund zur Entwicklung von integrierten Versorgungsmodellen angesehen wird.

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse



Cornelia Rumo Wettstein
Geschäftsführerin YOUVITA



Rahel Stuker
Geschäftsführerin INSOS



Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Envoyé par e-mail à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Lausanne, le 12 novembre 2023

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Par lettre du 16 août 2023, le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée.

Au nom du comité de LymphoSuisse, association non-lucrative regroupant toutes les disciplines impliquées dans le diagnostic et le traitement du lymphoedème qui œuvre pour améliorer la prise en charge des patients atteints de lymphoedème, je me permets d'attirer votre attention sur le fait que l'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie projetée par le Conseil Fédéral serait catastrophique en terme de qualité et performance des soins pour les patients atteints de troubles lymphatiques.

En Suisse, les lymphoedèmes touchent essentiellement des patients traités pour des cancers et sont la conséquence malheureuse des traitements (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, etc.). Une femme sur 8 développe un cancer du sein au cours de sa vie, 6500 femmes sont touchées chaque année en Suisse et environ 20% d'entre elles développent un lymphoedème. Le traitement d'autres types de cancer tels les mélanomes, le cancer de la prostate, des ovaires, du rectum, de la vessie, entre autres, exposent également les patients à l'apparition d'un lymphoedème.

Dans le cadre du traitement des lymphoedèmes, il est important de signaler que le traitement par la physiothérapie décongestionnante complexe constitue actuellement la seule thérapie capable de réduire un lymphoedème. Il ne constitue pas un traitement adjuvant.

La thérapie décongestionnante complexe basée sur quatre piliers (mesures d'hygiène de la peau, le drainage lymphatique manuel, les bandages compressifs multi-composants et les exercices) est chronophage et nécessite une prise en charge initiale intensive. Ce type de traitement complexe nécessite une expertise spécifique des physiothérapeutes et un temps de traitement souvent au-delà des 45 minutes, actuellement ce traitement ne couvre que partiellement les frais et ne pourra plus être appliqué efficacement avec les soins nécessaires si l'intervention tarifaire devrait se faire. Même si vous considérez la variante 2, nous ne connaissons pas comment sont à justifier les ajouts de temps de 5 minutes supplémentaires à ce jour. Ceci provoquera forcément un surplus de travail administratif qui est déjà conséquence et pas payé actuellement. Le travail interdisciplinaire dans des situations complexes est considérable et la tarification ne le mentionne et ne l'honore pas.

L'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie, si elle est appliquée comme le Conseil Fédéral le projette, ne permettra tout simplement plus aux patients atteints de pathologies lymphatiques d'être traités avec succès. Nous en reviendrons à la situation d'avant 1989 où les patients n'étaient pas ou mal traités dont le lymphoedème générait une invalidité. D'autant que le projet prévoit également qu'il ne soit pas nécessaire pour un physiothérapeute d'être au bénéfice d'une formation spécialisée pour traiter ces patients.

J'insiste sur le fait que le lymphoedème est une pathologie chronique et évolutive qui lorsqu'il n'est pas maîtrisé expose à des multiples complications (infections, ulcères, etc.) dont les traitements engendreront des frais beaucoup plus considérables.

L'obtention d'un effet modérateur sur les coûts souhaité ne peut être atteint par cette adaptation et rendra impossible le traitement adéquat des lymphoedèmes.

Au nom des patients, des soignants et de l'association, le comité de LymphoSuisse vous demande de bien vouloir reconsidérer l'adaptation de la structure tarifaire particulièrement pour le traitement des cas complexes dont fait partie la physiothérapie lymphologique.

Nous sommes d'accord que la structure tarifaire de la physiothérapie est un modèle obsolète et ne répond plus au besoin des assurances ni des physiothérapeutes. Le rajout d'un composant de temps à une structure existante obsolète n'est pas acceptable. Nous insistons qu'une nouvelle négociation en connaissance de tous les éléments doit avoir lieu avant de trouver une structure tarifaire adéquate et juste pour tous les partenaires.

En vous remerciant vivement de l'attention que vous réserverez à ces lignes, je vous adresse Monsieur le Conseiller fédéral, mes plus respectueuses salutations.



Claudia Lessert

Au nom du comité de LymphoSuisse

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Herr Bundespräsident Alain Berset
Departementsvorsteher
3003 Bern

per E-Mail an:
tarife-rundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, den 17. November 2023

Stellungnahme Anpassung Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident, sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, in der Vernehmlassung bezüglich Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu können.

Als Berufsverband der Haus- und Kinderärztinnen sind wir seit vielen Jahren im interprofessionellen Setting zu Hause, und gehören zu den Initianten der Plattform Interprofessionalität. Entsprechend sind uns die bestehenden Probleme in der Tarifierung der physiotherapeutischen Leistungen seit vielen Jahren bekannt. Die beiden minimalen Eingriffe vor wenigen Jahren konnten am Hauptproblem nichts ändern: dieser Tarif ist völlig veraltet, und bildet die Arbeit in modernen Physiotherapiepraxen nicht ab. Die Grundlagen des Tarifs liegen in den 1990er Jahren, in einer Zeit, da Dokumentation und Auflagen unvergleichlich weniger detailliert und damit weniger aufwendig waren. Physioswiss, der nationale Verband der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, hat das schon länger erkannt, und in einer vorbildlichen Analyse eine wissenschaftliche Grundlage erarbeitet, um einen sachgerechten Tarif zu entwickeln.

Die Vorbereitungsarbeiten zu Verhandlungen zwischen Versicherern und Leistungserbringern wurden initiiert, ein Letter of Intent wurde erarbeitet. In dieser Situation ist es unverständlich, wie die Krankenkassenverbände behaupten können, Verhandlungen seien nicht im Gang. Die Versichererverbände sind in der Verantwortung, an einer neuen Tarifstruktur mitzuarbeiten. Das Übergeben der Aufgabe an die Behörden widerspricht klar unserem Gedanken der Tarifautonomie, der sonst von *santésuisse* und *curafutura* so hochgehalten wird.

Von Seiten Leistungsträgern wird darauf hingewiesen, dass die Kosten der Physiotherapie in den letzten Jahren zugenommen haben. Statt sich zu fragen, und zu analysieren, warum es dazu gekommen ist, wird nach Begrenzung gerufen. Dass zum einen die demografische Entwicklung eine Rolle spielen könnte, dass die vermehrte sportliche Betätigung der Bevölkerung mit Belastungen des Bewegungsapparats etwas beitragen könnte, dass die deutlich verbesserten Behandlungsmöglichkeiten in den kardiovaskulären Erkrankungen, in den Krebserkrankungen vermehrte Nachfrage nach physiotherapeutischen Leistungen generieren, wird gar nicht in Erwägung gezogen. Zudem wurde im Rahmen der Ambulantisierung ein massiver Shift der Behandlungen in die ambulanten Praxen verursacht. Dies bleibt völlig unberücksichtigt.

Art. 43 Abs. 5bis KVG erteilt dem Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese als nicht mehr sachgerecht erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Der Tarifgestaltungsgrundsatz, der statuiert, dass auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten ist, gilt auch im vorliegenden Fall. Der Eingriff, wie er jetzt vorgesehen ist, nimmt keine Rücksicht auf diese Punkte. Unverständlicherweise wurde für diesen Eingriff weder die Studie zu den Leistungen in der Physiotherapie (LeDa) noch die neuesten Kostendaten aus der Physiotherapie konsultiert. Ebenso unverständlich ist, dass der Verband *Physioswiss* nicht einbezogen worden ist.

Die vorgesehenen Veränderungen in der Tarifstruktur zielen offensichtlich nur darauf, Kosten einzusparen. Dies wird dazu führen, dass die Durchführung qualitativ hochstehender Leistungen nicht mehr möglich sein wird, und dass damit vielleicht die Kosten der Physiotherapie gesenkt werden, die Gesamtkosten aber sicher nicht.

Wie bereits erwähnt hat Physioswiss mfe informiert, dass derzeit die Grundlagen für einen neue physiotherapeutische Tarifstruktur erarbeitet werden und dazu Verhandlungen im Gang sind. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifengriff des Bundesrates kommt in eine offene Verhandlungssituation, die gar nicht blockiert ist, durch dieses Vorgehen aber ausgebremst wird.

mfe ersucht den Bundesrat darum, den Tarifpartnern Physioswiss, curafutura und santésuisse Zeit zu geben, eine vollständige Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu verhandeln und dem Bundesrat zur Genehmigung einzureichen. Auf die subsidiäre Kompetenz mit einem Eingriff in die Tarifstruktur ist zu verzichten.

Freundlichen Grüssen



Philippe Luchsinger
Präsident mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz



Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Bern, 15. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat,
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Wir bedanken uns für die Einladung und die Möglichkeit, an der Konsultation teilnehmen zu können. Gerne übermitteln wir Ihnen mit diesem Schreiben die Haltung von Physioswiss. Wir zeigen auf, dass der Eingriff in die Tarifstruktur weder tarifarisch sachgerecht ausgeführt noch zum jetzigen Zeitpunkt notwendig ist. Die Ziele, die der Bundesrat verfolgt, können mit diesem Tarifeingriff nicht erreicht werden.

1. Revisionsbedarf und Physiotherapieverhandlungen

Die Tarifstruktur im Bereich der ambulanten Physiotherapie ist seit langem revisionsbedürftig. Sie bildet die moderne Physiotherapie mit ihren qualitativ hochstehenden und evidenzbasierten Leistungen nicht mehr ab. Seit Jahren kämpfen Physiotherapeut:innen deshalb für eine zeitgemässe Tarifstruktur. Das hinterlegte Kostenmodell ist veraltet und die Abgeltung der physiotherapeutischen Leistung ist seit Jahren trotz Teuerung und steigenden Lohnkosten nicht mehr aktuell. Darin fehlen neue Therapiemethoden und neue Standards wie interprofessionelle Besprechungen. Die administrativen Aufwände im Rahmen von Rückfragen von Krankenversicherungen nehmen laufend zu und sind nicht sachgerecht abgebildet. Rund ein Viertel der Leistungen ausserhalb der Behandlung können nicht verrechnet werden.

Die Tarifstrukturverhandlungen verliefen im Jahr 2016 ergebnislos. Wegen der Corona-Pandemie wurden die Gespräche zur Revision der Tarifstruktur mit den Krankenversicherern erst 2021 wieder aufgenommen. In der Zwischenzeit sind mit den Tarifpartnern die Rahmenbedingungen für das konkrete Vorgehen bei den Verhandlungen festgelegt worden. Die bundesrätliche Anpassung an

die Tarifstruktur soll nun zu einem Zeitpunkt erfolgen, in dem von Seiten Physioswiss hohe finanzielle und personelle Aufwendungen getätigt worden sind, um alle notwendigen, gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereit zu stellen. Physioswiss hat sich seit zwei Jahren bemüht, die Verhandlungen zügig voranzutreiben. Es ist offensichtlich, dass sich die Krankenversichererverbände in dieser Zeit deshalb obstruktiv verhalten haben, um einen im Raum stehenden Tarifeingriff nicht zu gefährden. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifeingriff des Bundesrats kommt in der offenen Verhandlungssituation, die keineswegs blockiert ist, völlig unpassend.

Der Tarifeingriff erfolgt zu einem falschen Zeitpunkt. Die physiotherapeutische Tarifstruktur sollte partnerschaftlich gesamthaft revidiert werden. Die Weichen sind dafür gestellt: eine Absichtserklärung ist auf der Zielgeraden. Der Bundesrat sollte seine Aufsichtspflicht wahrnehmen und die Krankenversichererverbände auffordern, das Gesetz einzuhalten und mit gebotenem Zeitdruck am Verhandlungstisch zu arbeiten.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) bittet im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens um Stellungnahmen zu den vorgeschlagenen Anpassungen (Varianten 1 und 2 des Anhangs 3) und zum erläuternden Bericht.

- Die pauschale Abgeltung der Behandlungen wird gestrichen, um verschieden lange Sitzungsdauern für die beiden Hauptpositionen einzuführen.
- In der Variante 2 wird zudem der Tarif pro Minute für die aufwändige Sitzung gekürzt auf das Niveau der allgemeinen Sitzung.
- Neu wird eine Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers festgelegt.
- Das Setting für die Abrechnung der Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seiten 10 und 11) wird geändert.

Dieser Eingriff erfolgt ohne eine Aktualisierung des völlig veralteten, fast 30-jährigen Kostenmodells und ohne den Verband Physioswiss angehört zu haben, um die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten zu erfragen.

3. Rechtliche Einschätzung

Art. 43 Abs. 5bis KVG erteilt dem Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese nicht mehr als «sachgerecht» erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Art. 43 Abs. 4 KVG statuiert den Tarifgestaltungsgrundsatz, dass «auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten» ist. Dieser gesetzliche Tarifgestaltungsgrundsatz gilt auch im Rahmen eines Tarifeingriffs des Bundesrats, d.h. auch dieser muss die Sachgerechtigkeit der Tarifstruktur gewährleisten und auf einer betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung beruhen. Beides ist vorliegend nicht der Fall. Der Bundesrat führt in den Erläuterungen aus, dass er sich für eine minimale Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden habe, was offensichtlich nicht stimmt. Der Bundesrat hält weiter fest: «Da die Datenlage nicht ausreicht, könnte der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells vornehmen.»

Der Eingriff ist weder sachgerecht noch basiert er auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung. Dem Bundesrat fehlen hierzu die Datengrundlagen. Es wurde darauf verzichtet, vor Vernehmlassungsbeginn Physioswiss betreffend die neuesten Erhebungen zu den Leistungs- und Kostendaten zu konsultieren. Die Fakten belegen, dass die pauschal vergüteten Leistungen effektiv in der zeitlichen Bandbreite geleistet werden, wie im Modell aus den 1990er Jahren. Es bleibt unberücksichtigt, dass heute nicht nur wesentlich komplexere Fälle ambulant betreut und erheblich mehr administrative Leistungen erbracht werden müssen. Auch sind die Gestehungskosten, um physiotherapeutische Praxen führen zu können, gestiegen.

Ein Eingriff in die bestehende Tarifstruktur dieser Tragweite, der ohne Datenlage erfolgt, ist weder sachgerecht noch zielführend.

4. Stellungnahme

4.1 Situation der Physiotherapie im heutigen Kontext

Bevor wir im Nachfolgenden auf die einzelnen Vorschläge eingehen, ist es wichtig, zunächst die weitergefasste kontextuelle Stellungnahme zur Kenntnis zu nehmen, um die Ausgangslage der Physiotherapeut:innen zu verstehen.

Der Tarifengriff des Bundesrats wird die bereits unterfinanzierte Branche noch mehr in Schieflage bringen. Die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken die Aufwände der Physiotherapeut:innen seit längerem nicht mehr.

Die gegenwärtige Teuerung mit steigenden Personalkosten, höheren Einkaufspreisen und ansteigenden Kapitalkosten verschärft die Situation zusätzlich. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen.

Im Gegensatz zu anderen Branchen kann die Physiotherapie ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen: Physiotherapeut:innen müssen ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Die Grundlagen für diese Tarifberechnung sind aber bald 30 Jahre alt. Die Kosten für den Praxisbetrieb sind seit 1994 um rund 25 Prozent gestiegen. Durch diese finanzielle Schieflage sind viele Physiotherapiepraxen völlig unterfinanziert. Dies bringt viele Physiotherapeut:innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

Weiter stellt die derzeitige Konjunkturlage, die mit beträchtlichen Kostensteigerungen verbunden ist, freiberufliche Berufsgruppen mit tiefen Tarifen und entsprechend niedrigen Löhnen vor grosse Herausforderungen. Zudem steigen die berufsbedingten Ausgaben durchschnittlich stärker als die Inflation.

Die Preissteigerungen führen dazu, dass der Reallohn bei allen freiberuflichen Berufsgruppen sinkt. Auch dies bringt viele Physiotherapeut:innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

4.2 Stellungnahme im Detail

Einsparpotential

Für Physioswiss ist es unverständlich, dass der erläuternde Bericht als Ziel des Eingriffs in der Physiotherapie einen «kostendämpfender Effekt» erwähnt (Seite 12). Es macht keinen Sinn, mit einem Eingriff in die Tarifstruktur Kosten sparen zu wollen und dann bei der Physiotherapie anzusetzen, die nur rund 3,6 Prozent der Gesundheitskosten verantwortet und damit für die Prämien einen kleinen nicht relevanten Betrag darstellt. Es ist zu betonen, dass die beschriebene Leistungsausweitung in der Physiotherapie der letzten Jahre den realen Bedarf widerspiegelt und

begrüssst werden sollte, weil die Arbeit der Physiotherapiepraxen volkswirtschaftlich sogar Kosten einspart.

Völlig unverständlich wird dieses Ziel in Bezug auf das Antwortschreiben vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) vom 17. März 2023 an die Tarifpartner. Dort steht geschrieben: «le projet de consultation ... ne vise ainsi pas à diminuer la rémunération des prestations...».

Physioswiss lehnt das Ziel der Kostendämpfung vehement ab, zumal im Schreiben des BAG an alle Tarifpartner versichert wurde, dass mit dem Eingriff die Vergütung der Leistungen nicht vermindert wird.

Verhältnismässigkeit durch Wechsel des Tarifmodells

Im erläuternden Bericht (Seite 6) wird erwähnt, dass der Bundesrat im Prinzip keine «*völlig neue, nie zur Anwendung gekommene Tarifstruktur festsetzen*» sollte.

Die gültige Tarifstruktur beruht hauptsächlich auf zwei Sitzungspauschalen, die insgesamt rund 90 Prozent des gesamten abgerechneten Leistungsvolumens in der ambulanten Physiotherapie ausmachen sollen (Seite 7). Diese sollen nun neu mit einer (Mindest-) Zeitdauer hinterlegt werden, die dann ähnlich wie ein Zeittarif funktioniert. Damit verändert der Bundesrat bei 90 Prozent aller Leistungen den Anwendungsmechanismus und greift damit nicht minimal, sondern massiv in die Logik der Tarifstruktur ein.

Ein Wechsel von Sitzungspauschalen zu Zeitverrechnung innerhalb einer Tarifstruktur bedingt zwingend auch eine Anpassung und Aktualisierung des Leistungs- und Kostenmodells. Das ist in der Vorlage nicht erfolgt.

Verhinderung von Missbrauch

Der erläuternde Bericht impliziert (Seite 7), dass heute Sitzungsdauern aufgrund von monetärem Anreiz gekürzt werden (Seite 7). Unsere Zahlen beweisen, dass die Patient:innen heute im Durchschnitt genauso lange behandelt werden, wie bei der Einführung des Tarifs vor bald 30 Jahren. Der versteckte Vorwurf an die Branche, Sitzungen abzukürzen, kann damit widerlegt werden. Die Länge jeder einzelnen Therapie ist abhängig von der Diagnose und der jeweiligen Behandlungssituation; das galt damals wie heute. Ein so begründeter Eingriff erreicht nicht sein Ziel, wenn er offensichtlich einerseits auf Vermutungen beruht respektive von Einzelfällen auf die Gesamtheit schliesst. Es ist Aufgabe der Krankenversicherer, etwaig missbräuchliche Anwendungen des Tarifs bei der Abrechnung zu verfolgen und zu verhindern. Es ist nicht verhältnismässig, wegen denkbarer Einzelfälle eine ganze Tarifstruktur zu ändern.

Eine Verkürzung der durchschnittlichen Behandlungszeit existiert nach den national erhobenen Zahlen von Physioswiss nicht. Es ist Aufgabe der Krankenkassen, die Rechnungen der Leistungserbringer zu überprüfen und etwaige Missbräuche zu bekämpfen.

Abwertung der Tarifposition 7311 in Variante 2

In der Variante 2 wird der Kostensatz für aufwändige Behandlungen gesenkt. Im Kostensatz gibt es somit keinen Unterschied mehr zwischen der aufwändigen und der allgemeinen Behandlung. Dem erhöhten Aufwand wird nur noch Rechnung getragen durch eine verlängerte Zeitmöglichkeit. Eine Physiotherapeutin, die heute 40 Minuten einen Patienten behandelt, wird im Jahr 2025 6,5 Prozent weniger für die gleiche Leistung erhalten. Im Durchschnitt brauchen Physiotherapeut:innen ca. 40 Minuten für eine aufwändige Behandlung. Wir lehnen diese

verdeckte Tarifsenkung entschieden ab. Diese massive Kürzung der Leistung ist mit keinem Wort im erläuternden Bericht erwähnt.

Eine Senkung des Kostensatzes der Tarifposition 7311 in der Variante 2 ist nicht akzeptabel.

Abbildung von Sitzungen mit längerer Dauer

Die Leistungsdatenerhebungen von Physioswiss zeigen, dass im letzten Jahr deutlich längere Behandlungen, zum Beispiel im Bereich der Pädiatrie, Lymphdrainage, Multimorbidität oder Neurologie, durchgeführt wurden. Diese sind aktuell mit der Tarifposition 7311 pauschal abgegolten. Aber auch die allgemeine Physiotherapie dauert oftmals deutlich länger als 30 Minuten. Die beiden vorgeschlagenen Varianten 1 und 2 zerstören den Pauschalcharakter der Leistungen und führen Zeitkomponenten ein. In Variante 2 fehlt eine Anpassung des Kostensatzes, die Limitation erscheint willkürlich. Wir lehnen diese einseitigen Anpassungen ab. Die Abbildung des Zeitaufwands muss tarifpartnerschaftlich verhandelt werden und auf Fakten basieren.

Die bereits in der heutigen Tarifstruktur schlecht abgebildeten zeitaufwändigeren Behandlungen müssen zwingend berücksichtigt werden. Das muss Teil der Revision unter den Partnern sein. Die Variante 1 missachtet diese zeitaufwändigeren Behandlungen gänzlich.

Minimale Sitzungsdauer

In beiden vorgeschlagenen Varianten wird neu eine kurze Sitzung mit einer Dauer von 20 Minuten eingeführt, wobei maximal 5 Minuten für die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers inbegriffen sein sollen; es verbleiben 15 Minuten für die Behandlung. In einer 15-minütigen-Sitzung kann keine zweckmässige Behandlung durchgeführt werden. Eine durchschnittliche Sitzung dauert zurzeit gut 30 Minuten. Wird als Standardsitzung nun eine 15-minütige-Sitzung festgelegt, werden gut doppelt so viele Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Wahrscheinlich eher mehr, da die vielen Unterbrechungen aufgrund der sehr kurzen Therapiezeiten eine weniger effiziente Therapie erlauben. Wir lehnen aus Qualitäts- und Kostengründen diese fixe Behandlungsdauer von 15 Minuten ab. Sie öffnet Tür und Tor für Qualitätsverluste in der Behandlung. Das hat weiter zur Folge, dass Patient:innen schneller und öfter eine Folgeverordnung brauchen. Die ersten vier Verordnungen sind schneller und öfter aufgebraucht, ohne dass sich der Therapieerfolg einstellt. Folglich braucht es mehr Kostengutsprachen, die gemäss KLV5 durch den Arzt/die Ärztin gestellt werden müssen. Dieser unnötige administrative Mehraufwand bei den Ärzt:innen führt zu Mehrkosten im Gesundheitssystem, die nicht akzeptabel sind.

Die Festlegung einer neuen Behandlungszeit von 15 Minuten ist aus Qualitäts- und Kostengründen nicht akzeptabel. Sie öffnet Tür und Tor für Qualitätsverluste in der Behandlung.

Neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» ausserhalb der eigentlichen Behandlung

Es wird eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seiten 8 und 9) für die Wechselzeit des Raums, die Begrüssung/Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers eingeführt. Die konkreten Formulierungen für diese Leistungsbeschreibung widersprechen sich im erläuternden Bericht und den vorgelegten Positionsbeschreibungen in den Beilagen. Welche Tätigkeiten sind genau gemeint?

Physioswiss hat nachgewiesen, dass pro Behandlung rund 10 Minuten bereits für die vier wichtigsten Leistungen in Abwesenheit des Patienten zusätzlich aufgewendet werden.

(«Praxisräume vor- und nachbereiten», «Dossierführung», «Terminplanung» und «Wechsel zwischen Patient:innen» (...). «Maximal 5 Minuten» reichen also bei Weitem nicht aus.

Die vorgeschlagene Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die im Bericht genannten Tätigkeiten ist inhaltlich nicht klar genug formuliert und deckt den mindestens doppelt so hohen Zeitaufwand ausserhalb der Behandlung der Patient:innen nicht genügend ab. Wir lehnen die «maximal 5 Minuten» ab, weil sie ungenügend sind.

Pauschalen mit Zeitkomponenten

Die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, ist nicht sachgerecht. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-) Zeitkomponente in drei Pauschalpositionen (eine davon neu) zu füllen, wie es bei Variante 1 der Fall ist, macht aus der Pauschale einen Zeittarif. Es ist Sinn und Zweck der pauschalen Abgeltung, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente in eine Pauschallogik zu füllen, unterbindet diesen Spielraum komplett.

Die Angabe einer Zeitdauer der Leistungserbringung in Variante 1 von mindestens 20, 30 oder 45 Minuten (bei gleichem Stundensatz wie vorher) impliziert Folgendes: Zum einen wird in Kauf genommen, dass die Leistung, wenn sie denn länger dauert, gratis ausgeführt werden soll. Zum anderen kann eine Patientin darauf beharren, weiter in der Behandlung zu bleiben, obwohl diese bereits abgeschlossen wurde, weil das Therapieziel erreicht ist. Das macht keinen Sinn und widerspricht dem heutigen Prinzip der pauschalen Abgeltung von effizient erbrachten Leistungen.

Die vorgeschlagenen Ergänzungen von drei Zeitangaben bei den bestehenden Sitzungspauschalen mit Mindestzeitangabe in Variante 1 sind nicht akzeptabel. Sie führen zu ineffizienten Leerläufen und widersprechen der Idee der Pauschale.

Transparenz im Tarif

Mit dem Tarifeingriff will der Bundesrat «primär den Patienten gegenüber Transparenz (...) schaffen» (Seite 5). Physioswiss spricht sich klar dafür aus, dass Transparenz bei der Behandlung gelten muss. Die Patient:innen stehen in der Physiotherapie im Zentrum. Physiotherapeut:innen behandeln, betreuen und beraten alle Patient:innen mit gleicher Sorgfalt und Transparenz. Sie treffen eine auf die Behandlungszielsetzung ausgerichtete optimale Therapiewahl und achten auf eine effektive, effiziente und kostenbewusste Behandlung. Sie stellen ein patienten- und therapiegerechtes und hygienisches Behandlungsumfeld sicher und halten ein Qualitätsmanagement ein.

Präzisierungen der Tarifposition 7311

Auf dem Rücken der vulnerabelsten Patient:innen werden zwei textliche Anpassung der Position 7311 für aufwändige Behandlungen eingeführt.

a) Einleitung:

- *Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls die Behandlung dadurch erschwert ist:*

Der Zusatz «und falls die Behandlung dadurch erschwert ist» ist neu. Damit wird die vom Bundesrat selbst 2018 eingeführte Verbesserung für die Behandlung von schwer erkrankten Patient:innen oder von Patient:innen mit komplexen Krankheitsbildern annulliert. Es wird in Kauf genommen, dass beispielsweise Behandlungen von kleinen Kindern, Menschen mit Beeinträchtigungen, geriatrischen, multimorbiden oder neurologischen Patient:innen und Verbrennungsopfern gekürzt

werden. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit heute eindeutiger ärztlicher Diagnose muss nun neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das hätte im Jahr 2022 beispielsweise über 6,5 Millionen Mal passieren müssen (Quelle: Tarifpool, Sasis AG). Das gleicht einem administrativen Moloch, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist. Physioswiss lehnt diese massive Änderung des Abrechnungsmechanismus dieser Position entschieden ab. Die Tarifstruktur sollte immer eine einfache Anwendung und damit verbunden eine einfache, transparente und nachvollziehbare Rechnungsstellung und -prüfung ermöglichen und nicht das Gegenteil. Etwaige inhaltliche Anpassungen an die eigentlichen Krankheitsbilder respektive Situationen müssen Thema der Verhandlungen und von Fachexpertise geprägt sein.

Physioswiss lehnt die Änderung der Abrechnungsregeln in der Tarifposition 7311 nachdrücklich ab. Die heutige Formulierung zur Anwendung der Position 7311 soll bestehen bleiben.

b) Liste der Krankheitsbilder/Situationen:

- *d. Störungen des Lymphgefässsystems, die eine komplexe Behandlung erfordern*

In der aktuell gültigen Tarifstruktur ist betreffend die Behandlung dieser Störungen vermerkt, dass diese durch speziell dafür ausgebildete Physiotherapeut:innen durchgeführt werden. In der Tarifstruktur wird indessen nur eine allgemeine Qualifikation genannt und nicht auf eine spezifische Ausbildung verwiesen, die einheitlich geprüft werden könnte (Seite 11).

Die Tarifstruktur kann nicht allein ein Instrument der Krankenversicherer sein, um Kontrollen durchzuführen und dabei ausser Acht zu lassen, dass sie auch Hinweise für die Anwender:innen beinhaltet. Der Bundesrat argumentiert, dass eine Rechnungskontrolle aufgrund eines fehlenden Registers nicht möglich ist und streicht den Zusatz. Diese Streichung der bis anhin benötigten spezifischen Weiterbildung für Lymphgefässsystem-Störungen führt zu einem eklatanten, für die Patient:innen direkt spürbaren Qualitätsverlust der Behandlung. Dieses spezielle Krankheitsbild erfordert besonderes erworbenes Fachwissen der Physiotherapeut:innen, für dessen Erlernen in der Bachelor-Ausbildung die Zeit nicht ausreicht. Wir lehnen diese Massnahme ab.

4.3 Ergänzende Themen zur Umsetzung

Fehlende Tarifierung von weiteren Leistungen

In dieser Vorlage sind keine Änderungen zu finden, welche die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen wirklich sachgerechter machen würden. Bestehende Mängel sind nicht geprüft und beseitigt worden. Die deutlich zugenommenen Aufwände für komplexe Patient:innen, der interprofessionelle Austausch, der Austausch mit Angehörigen, erhöhte Hygienestandards wegen einer Pandemie, hohe Administrativaufwände wegen Krankenkassenrückfragen etc. sind weiterhin nicht eintarifiert worden. Insbesondere unter dem Aspekt der verbesserten Transparenz müssen fehlende Leistungen neu abgebildet werden.

Fehlende Anpassung des Kostenmodells

In dieser Vorlage ist die Anpassung des Kostenmodells an die heutige Kosten-Realität nicht erfolgt. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen. Die Mitglieder von Physioswiss kämpfen seit Jahren mit finanziellen Engpässen. So stiegen beispielsweise seit Anfang 2021 neben den Energiekosten (zwischen 20 und 30 Prozent) auch die Ausgaben für Mieten (fast 5 Prozent), IT-Infrastruktur (bis 30 Prozent), Investitionsgüter wie Liegen oder Geräte (zwischen 20 und 25 Prozent) sowie auch Verbrauchsmaterial wie Tücher oder Handschuhe (rund 10 Prozent).

Die Kosten für den Praxisbetrieb erhöhten sich seit 1994 um rund 25 Prozent. Mit dieser finanziellen Schieflage sind viele Physiotherapiepraxen unterfinanziert. Dies bringt viele Physiotherapeut:innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

Fazit

Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat sogar selbst einräumt – nicht datenbasiert. Insgesamt legt dieser Verordnungsentwurf nahe, dass Physiotherapeut:innen als Player im Gesundheitssystem zu teuer sind, in Zukunft noch weniger Wertschätzung erhalten und sich bestenfalls sogar unbezahlt für ihre Patient:innen einsetzen sollen. Es wird ausserdem dadurch billigend eine Unterversorgung in Kauf genommen oder dass Patient:innen operiert oder medikamentös behandelt werden, anstatt in die Physiotherapie zu gehen.

Weiterhin zielt der Eingriff nur einseitig darauf ab, Kosten einzusparen, ohne eine Qualitätsverbesserung zu erzielen. Die Absicht, die Anzahl der physiotherapeutischen Konsultationen durch einen Tarifeingriff zu senken, verhindert die Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versorgung im ambulanten Bereich. Sie steht damit nicht nur im Widerspruch zur gesetzlichen Verpflichtung in Art. 42 Abs. 6 KVG, sondern auch im Widerspruch zum Wunsch der zunehmenden Ambulantisierung.

Physioswiss kommt deshalb zum Schluss, dass keine der vorgeschlagenen Varianten und Anpassungen zumutbar ist und lehnt die Vorlage komplett ab.

Wir fordern den Bundesrat auf, Physioswiss an der gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterarbeiten und mit den Krankenversicherern verhandeln zu lassen, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden. Der Verband hat 2022/2023 mit hohem finanziellem und personellem Aufwand die gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereitgestellt. Diese werden nun durch den einseitigen Eingriff obsolet.

Unsere Lösung ist, dass der Bundesrat und das BAG dafür sorgen, dass die Krankenversichererverbände ihre obstruktive Haltung überwinden und mit dem gebotenen Zeitdruck am Verhandlungstisch dafür sorgen, dass bereits 2026 eine neue Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen verabschiedet werden kann.

Freundliche Grüsse
Physioswiss



Mirjam Stauffer
Präsidentin



Osman Bešić
Geschäftsführer

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Bern, 15. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Schweizerische Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung zur Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen. Als grösster Dachverband von Berufsverbänden vereinigt er 11 Gesundheitsberufe. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zukommen.

Der SVBG bedauert, dass sich die Tarifpartner nicht einigen konnten hinsichtlich einer Anpassung der Tarifstruktur in der Physiotherapie. Wir sind überzeugt, dass Anpassungen in den Tarifen und Tarifstrukturen einvernehmlich zwischen den Tarifpartnern erfolgen müssen, und dass diese sich auf vorliegende Daten und Fakten abstützen müssen.

Der Bundesrat greift in eine geltende Tarifstruktur ein. Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat sogar selbst einräumt – nicht datenbasiert und wirken damit willkürlich. Der Bundesrat nennt den Eingriff «minimal», dies aber ohne die finanziellen Konsequenzen der beiden Varianten berechnen zu haben.

Es ist dem SVBG ein wichtiges Anliegen festzuhalten, dass der subsidiäre Eingriff durch den Bundesrat in Tarifverhandlungen zwischen den Leistungsträgerverbänden und den Leistungserbringerverbänden die letzte aller Möglichkeiten sein sollte. Ein solcher subsidiärer Tarifeingriff darf nicht zur Regel werden und die Verhandlungsverantwortung soll weiter bei den Tarifpartnern bleiben.

Im Gegensatz zu anderen Branchen können Leistungserbringer im Gesundheitswesen ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen. Sie müssen ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Wenn Tarife und Tarifstrukturen nicht an die gestiegenen Kosten zur Leistungserbringung sowie an die erhöhten gesetzlichen Anforderungen angepasst werden, wirkt sich dies negativ auf die Attraktivität bzw. Finan-

zierbarkeit einer freiberuflichen Tätigkeit in gewissen Gesundheitsberufen aus (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie oder Ernährungsberatung). Dies gefährdet die Versorgungssicherheit, weil keine angemessene Anzahl von Fachpersonen für die entsprechenden Berufe gewonnen werden kann.

Aus Sicht des SVBG bleibt im Weiteren auch das gesundheitsökonomische Potential dieser Gesundheitsberufe ungenutzt: Die Leistungen von Gesundheitsberufen wie beispielsweise Physiotherapie, Ernährungsberatung oder Ergotherapie lohnen sich für die Patient*innen und die Gesellschaft. Die eingesetzten finanziellen Mittel für diese Leistungen führen zu einer Reduktion von Folgekosten in anderen Bereichen des Gesundheitswesens. Wenn das Fachpersonal in den entsprechenden Berufen nicht in ausreichender Zahl tätig ist, kann das Potential zur Eindämmung des Kostenwachstums in Gesundheitswesen durch diese Professionen nicht oder nur ungenügend genutzt werden.

Mit der vorgeschlagenen Tarifstruktur befürchtet der SVBG die Bedrohung der Existenzsicherung der Berufsausübenden sowie einen negativen Einfluss auf die Attraktivität des Berufs der Physiotherapie. Bereits jetzt wandern Personen aus dem Beruf ab und in den Praxen bestehen Wartelisten. In Folge besteht ein nicht unbeachtliches Risiko, dass die Unterversorgung zunimmt und die Qualität der physiotherapeutischen Behandlungen abnimmt. Durch die zu erwartende Reduktion der Versorgungssicherheit durch die Physiotherapie ist mit Folgekosten in anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung zu rechnen.

Die demographische Entwicklung, aber auch die Zunahme an chronisch kranken Menschen führen unweigerlich dazu, dass der Bedarf an gewissen Therapieleistungen steigt. Der Bedarf an ambulanten Leistungen wird zusätzlich von der seit 1. Januar 2019 geltenden Krankenpflege-Leistungsverordnung (Art. 3c und Anhang 1a KLV) mit der Regelung «ambulant vor stationär» (AVS) unterstützt. Hinzu kommt, dass bei vielen Diagnosen zuerst eine konservative Behandlung also bspw. eine physiotherapeutische Behandlung vor einem operativen Eingriff verordnet wird (Smarter Medicine).

Die Physiotherapie ist eine nicht wegzudenkende Berufsgruppe in der interprofessionellen Versorgung von Patient*innen, sowohl im stationären als auch im ambulanten Setting. Mit der befürchteten Schwächung der Physiotherapie, aus finanziellen Gründen, ist neben gesundheitlichen Auswirkungen auf die Patient*innen auch mit negativen Auswirkungen auf die interprofessionelle Zusammenarbeit insbesondere im ambulanten Bereich zu rechnen.

Fazit

- **Der SVBG lehnt die Vorlage und damit beide Varianten ab.**
- **Der SVBG fordert den Bundesrat auf, auf den Eingriff in die Tarifstruktur zu verzichten und darauf hinzuwirken, dass die Tarifpartner*innen unverzüglich an den Verhandlungstisch zurückkehren, um gemeinsam die Tarifstruktur zu revidieren und diese, wie von Physioswiss vorgeschlagen, dem Bundesrat innert 12 Monaten zur Genehmigung zu unterbreiten.**

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Verband der
Berufsorganisationen im Gesundheitswesen**



Claudia Galli Hudec
Präsidentin



Gabi Fontana
Vizepräsidentin



Karin Stuhlmann
Geschäftsführerin



Herr Bundesrat
Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 13. November 2023

**Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen
(Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die
Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat,
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Schweizerische Verband der Ernährungsberater/innen SVDE bedankt sich für die Möglichkeit, sich im Rahmen der Vernehmlassung zur Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu äussern. Gerne unterbreiten wir Ihnen hiermit fristgerecht unsere Stellungnahme.

Der SVDE bedauert, dass sich die Tarifpartner nicht einigen konnten hinsichtlich einer Anpassung der Tarifstruktur in der Physiotherapie. Wir sind überzeugt, dass Anpassungen in den Tarifen und Tarifstrukturen einvernehmlich zwischen den Tarifpartnern erfolgen müssen, und dass diese sich auf die vorliegenden Daten und Fakten abstützen müssen.

Im Gegensatz zu anderen Branchen können Leistungserbringer im Gesundheitswesen ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen. Sie müssen ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Die Grundlagen für diese Tariffberechnungen sind teilweise stark veraltet. Eine Verbesserung der Vergütung und Aktualisierung der Tariffberechnungen ist in den betroffenen Gesundheitsberufen zwingend notwendig. Die einvernehmliche Aktualisierung der Bestimmungen trägt auch dazu bei, dass hinsichtlich der Abrechnung von Leistungen mehr Klarheit herrscht für die beteiligten Tarifpartner.

Wenn Tarife und Tarifstrukturen nicht auf die gestiegenen Kosten zur Leistungserbringung sowie auf die erhöhten gesetzlichen Anforderungen angepasst werden können, wirkt sich dies negativ auf die Attraktivität bzw. Finanzierbarkeit einer freiberuflichen Tätigkeit in gewissen Gesundheitsberufen aus. Dies gefährdet einerseits die Versorgungssicherheit, weil mangels ausreichendem Einkommen bzw. wegen ungenügender Attraktivität der Arbeitsbedingungen keine angemessene Anzahl von Fachpersonen für die entsprechenden Berufe gewonnen werden kann.

Andererseits bleibt auch das gesundheitsökonomische Potential dieser Gesundheitsberufe ungenutzt: Die Leistungen von Fachpersonal wie in der Physiotherapie oder in der Ernährungsberatung lohnen sich für die Patient*innen und die Gesellschaft. Die in diesen Bereichen eingesetzten finanziellen Mittel führen zu einer Reduktion von Folgekosten in anderen Bereichen des Gesundheitswesens. Wenn das Fachpersonal in den entsprechenden Berufen nicht in ausreichender Zahl tätig ist, kann das Potential dieser Professionen nicht oder nur ungenügend genutzt werden, um einen Beitrag zur Eindämmung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen zu erzielen.

Aus den genannten Gründen lehnt der SVDE die Vorlage in beiden Varianten ab. Ein solcher Tarifeingriff löst keines der genannten Probleme, sondern verlängert diese bzw. verschärft sie sogar. Wir fordern den Bundesrat deshalb auf, den Tarifeingriff zu stoppen und die Tarifpartner die laufende Revision der Tarifstruktur zu Ende verhandeln zu lassen.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Verband der
Ernährungsberater/innen**



Adrian Rufener,
Präsident SVDE



Marco Buser,
Geschäftsführer SVDE

per email an:

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht vom	Dokument	Ihr Ansprechpartner	Datum
		231031_VL_Tarifstrukturen_Physiotherapie_V1	Guido Schommer Tel.: 031 387 37 97 guido.schommer@reflecta.ch www.swiss-reha.com	01.11.2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, im Rahmen der Vernehmlassung zum oben genannten Vorhaben Stellung nehmen zu können. Wir weisen einmal mehr darauf hin, dass sich die Geschäftsstelle von SW!SS REHA – und damit auch die Anschrift unseres Verbands – seit Mitte 2018 an der Zieglerstrasse 29 in 3007 Bern befindet, und nicht mehr in Aarau. Es ist irritierend, dass wir das BAG anlässlich jeder Vernehmlassung seit 5 Jahren (!) um diese Korrektur bitten müssen.

SW!SS REHA lehnt die vorgeschlagene Revision des Anhangs 3 ab. Stattdessen bitten wir darum, dass sich der Bundesrat um eine Einigung der Tarifpartner im Sinne der Sachgerechtigkeit der Tarife bemüht.

Der Bundesrat begründet den von ihm wahrgenommenen Handlungsbedarf mit gescheiterten Verhandlungen der Tarifpartner und offenbar nicht genehmigungsfähigen Genehmigungsanträgen einerseits und mit isoliert betrachteten Volumenüberlegungen andererseits.

Zu den Verhandlungen der Tarifpartner: Tatsächlich ist es bedauerlich, dass sich die Tarifpartner (vorliegend H+ und curafutura) zwar einigen konnten, es dem Bundesrat aber nicht gelang, unter Einbezug auch der übrigen Versicherer eine Kultur der Zusammenarbeit zu entwickeln, um die Voraussetzungen zur Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen für eine Genehmigung des Tarifwerks zu schaffen. Die anschliessend erfolgten simplen Nachfragen bei den Tarifpartnern zeugen von einem wenig konstruktiven Verständnis der bundesrätlichen Aufgabe im Tarifwesen. Dies soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Tarifpartner ihre Verantwortung ebenfalls in enttäuschender Weise nicht übernommen haben.

Zu den Volumenüberlegungen: Die vom Bundesrat eingenommene isolierte Betrachtung der ambulanten Physiotherapie und der Volumina, die über den entsprechenden Tarif abgerechnet werden, ist unter mehreren Aspekten irritierend:

- Seit Jahren drängt der Bundesrat die Leistungserbringer zur Verschiebung von Therapien vom stationären in den ambulanten Sektor. Dass dabei nicht nur die Volumina im stationären Bereich abnehmen, sondern jene im ambulanten Bereich auch zunehmen, dürfte kaum überraschen und entspricht damit einer politisch gewollten Entwicklung.
- Der Bundesrat nimmt aufgrund der Voluminaentwicklung ohne weitere Begründung an, dass die Physiotherapiesitzungen systematisch verkürzt würden, um so mehr Sitzungspauschalen abrechnen zu können. Der Bundesrat legt keinerlei qualitative und/oder quantitative überzeugende Untersuchungen vor, die diesen Missbrauchsvorwurf erhärten würden. Sollte der Bundesrat entsprechende Untersuchungen vorliegen haben, sind diese zumindest mit den Betroffenen zu diskutieren. Andernfalls ist der vorgebrachte Generalverdacht wenig zielführend und für das Gesundheitswesen im Allgemeinen und den Physiotherapeutischen Berufsstand im Besonderen schädlich. Die Branche hat ohnehin grosse Schwierigkeiten, ausreichend Fachkräfte zu finden und zu binden. Zahlreiche teuer ausgebildete Fachkräfte wechseln aus Frustration in andere Branchen. Auch vor diesem Hintergrund sind weder das vom Bundesrat gewählte Vorgehen noch der Inhalt der Vorlage nachvollziehbar.

Zu den vorgeschlagenen beiden Varianten eines Einbezugs der Zeitkomponente in den Tarif nehmen wir nicht Stellung. Auch dafür ist ein Modell konsequenterweise durch die Vertragspartner zu entwickeln.

Wir bitten den Bundesrat, auf diese isolierte Mikroregulierung in der Physiotarifstruktur zu verzichten, die Vorlage abzuschreiben und stattdessen die politische Energie dafür einzusetzen, dass sich Leistungserbringer und Versicherer in einem konstruktiven Klima selbst endlich ernsthaft um die Tarifeinigung bemühen.

Bei Rückfragen steht Ihnen unser Präsident Dr. Willy Oggier gerne unter +41 79 407 23 51 oder gesundheitssoekonom.willyoggier@bluewin.ch oder unser Geschäftsführer Guido Schommer gerne unter +41 79 300 51 45 oder guido.schommer@reflecta.ch zur Verfügung.

Wir danken Ihnen für Ihre Kenntnisnahme sowie für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme, und grüssen Sie freundlich.

SWISS REHA

Dr. Willy Oggier
Präsident

Guido Schommer
Geschäftsführer

Kopien an:
Mitglieder und Vorstand SWISS REHA

Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Envoyé par e-mail à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Lausanne, le 2 novembre 2023

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Par lettre du 16 août 2023, le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée.

En tant que président de Swiss Lymphoedema Framework, organisation faîtière regroupant toutes les disciplines impliquées dans le diagnostic et le traitement du lymphoedème qui œuvre pour améliorer la prise en charge des patients atteints de lymphoedème, je me permets d'attirer votre attention sur le fait que l'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie projetée par le Conseil Fédéral serait catastrophique en terme de qualité et performance des soins pour les patients atteints de troubles lymphatiques.

En Suisse, les lymphoedèmes touchent essentiellement des patients traités pour des cancers et sont la conséquence malheureuse des traitements (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, etc.). Une femme sur 8 développe un cancer du sein au cours de sa vie, 6500 femmes sont touchées chaque année en Suisse et environ 20% d'entre elles développent un lymphoedème. Le traitement d'autres types de cancer tels les mélanomes, le cancer de la prostate, des ovaires, du rectum, de la vessie, entre autres, exposent également les patients à l'apparition d'un lymphoedème.

Dans le cadre du traitement des lymphoedèmes, il est important de signaler que le traitement par la physiothérapie décongestionnante complexe constitue actuellement la seule thérapie capable de réduire un lymphoedème. Il ne constitue pas un traitement adjuvant.

La thérapie décongestionnante complexe basée sur quatre piliers (mesures d'hygiène de la peau, le drainage lymphatique manuel, les bandages compressifs multi-composants et les exercices) est chronophage et nécessite une prise en charge initiale intensive par des physiothérapeutes spécialisés.

L'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie, si elle est appliquée comme le Conseil Fédéral le projette, ne permettra tout simplement plus aux patients atteints de pathologies lymphatiques d'être traités avec succès. Nous en reviendrons à la situation d'avant 1989 où les patients n'étaient pas ou mal traités et dont le lymphoedème générait une invalidité. D'autant que le projet prévoit également qu'il ne soit pas nécessaire pour un physiothérapeute d'être au bénéfice d'une formation spécialisée pour traiter ces patients.

J'insiste sur le fait que le lymphoedème est une pathologie chronique et évolutive qui lorsqu'il n'est pas maîtrisé expose à des multiples complications (infections, ulcères, etc.) dont les traitements engendreront des frais beaucoup plus considérables.

L'obtention d'un effet modérateur sur les coûts souhaité ne peut être atteint par cette adaptation et rendra impossible le traitement adéquat des lymphoedèmes. Aucune des deux variantes envisagées ne pourra éviter une régression significative de la qualité des soins et de la qualité de vie de ces patients déjà, le plus souvent, en lutte avec un cancer.

Au nom des patients, des soignants et de l'organisation que je préside, je vous demande de bien vouloir reconsidérer l'adaptation de la structure tarifaire particulièrement pour le traitement des cas complexes dont fait partie la physiothérapie lymphologique.

En vous remerciant vivement de l'attention que vous réserverez à ces lignes, je vous adresse, Monsieur le Conseiller fédéral, au nom du comité de Swiss Lymphoedema Framework, mes plus respectueuses salutations.

Didier Tomson

Président de Swiss Lymphoedema Framework

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gevef@bag.admin.ch

Zürich, 15. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat, sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023.

SwissOdP AG beteiligt sich an der Vernehmlassung. Wir bedanken uns für die Einladung und die Möglichkeit, an der Konsultation teilnehmen zu können.

Wir stellen uns vor: Wer ist SwissOdP

45% der schweizweiten ambulanten Physiotherapiebehandlungen im Jahr 2021 wurden in Organisationen der Physiotherapie [OdP] durchgeführt. SwissOdP ist eine junge Organisation, welche am 4. August 2023 als Aktiengesellschaft gegründet wurde, um die Interessen arbeitgebender Physiotherapie-Einrichtungen zu vertreten. Unsere Partnerpraxen, welche wir vertreten, sind Aktionäre. SwissOdP vertritt zum Zeitpunkt dieses Schreibens 115 Praxisbetriebe mit insgesamt 1242 Mitarbeitenden, davon 854 angestellte Physiotherapeutinnen.

Wir suchen den konstruktiven Dialog mit Behörden, Kostenträgern und Partnerorganisationen. Wir sammeln Kennzahlen unserer Betriebe zum faktenbasierten Verständnis der finanziellen Realität von OdP und zur Optimierung von Prozessen und Abläufen. Ebenso installieren wir zertifizierbare Ethik- und Qualitätsstandards.

Im Vergleich zu selbstständigen und angestellten Physiotherapeuten geraten OdP deutlich stärker unter Druck. Sie tragen die rechtliche Verantwortung für ihre angestellten Physiotherapeutinnen, deren Zulassung, deren Arbeitsqualität, deren Dokumentation, die Abrechnung gegenüber den Versicherern, das Qualitätsmanagement etc.. Gleichzeitig sind OdP in der Regel besser ausgestattet als Einzelpraxen, was die Umsetzung zeitgemässer Behandlungen ermöglicht. Tariftechnisch sind sie aber gleichgestellt.

OdP mit angestellten Physiotherapeutinnen sehen sich zunehmend existenziell bedroht, durch gesetzliche Veränderungen und historisch bestehende Rechtsunsicherheiten.

Eine dezidierte Interessensvertretung für Organisationen der Physiotherapie [OdP] gab es vor der Gründung von SwissOdP nicht. Die Mitglieder-Basis des Berufsverbandes Physioswiss besteht zur grossen Mehrheit aus Einzeltherapeutinnen (in Anstellung oder aus 1-Personen-Praxen ohne Angestellte). Von den rund 11'000 Physioswiss-Mitgliedern sind lediglich 1'394 OdP (Quelle: Physioswiss Mitgliederservice). Juristische Personen wie OdP haben kein Stimmrecht bei Physioswiss Versammlungen.

Es ist daher nicht verwunderlich, dass die Partnerzahl von SwissOdP stetig anwächst.

Stellungnahme und Gegenvorschlag

In unserer Stellungnahme zu Ihren Tarif-Änderungsvorschlägen halten wir uns bewusst kurz. Auf ausführliche berufspolitische Argumente verzichten wir. Wir möchten die spezifische Einschätzung aus Sicht unserer Organisation wiedergeben.

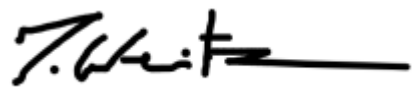
Um darzustellen, wie eine zeitgemässe Tarifordnung aussehen könnte, haben wir in Anlehnung an Ihre Varianten einen eigenen Vorschlag erstellt. Diesen finden Sie im Anschluss an die Stellungnahme.

Hochachtungsvoll, mit freundlichen Grüssen

swissOdP AG



Lucio Carlucci, Dr.sc.nat.ETH, Präsident



Johannes Weitz, Verwaltungsrat

Stellungnahme zu Varianten 1 und 2 des Bundesrates

- 1) Variante 1: Einführung der Ziffer 7300, Einzelsitzungspauschale für kurze Physiotherapie (mindestens 20 Minuten, inkl. maximal 5 Minuten für Vorbereitung und Dossierführung)
- a) Aus den zur Verfügung gestellten Unterlagen für die Vernehmlassung ist nicht ersichtlich, wer den Entscheid fällt, nach welcher Ziffer der Patient behandelt wird. Die Beschreibung in der «Positionsbeschreibung» legt allerdings nahe, dass die Taktung von 3 Patienten pro Stunde für eine grosse Anzahl unserer Patienten zur Regel würde. Denn dies sparte beim vorgeschlagenen Taxpunktwert von 32 zu Kosten zugunsten der OKP. Eine Taktung von 3 Patienten pro Stunde ist aber sowohl für die in SwissOdP Partnerpraxen angestellten Physiotherapeutinnen wie auch für unsere Patientinnen undenkbar. Die Qualität der Behandlung kann in dieser kurzen Zeit nicht gewährleistet werden.
- b) Der vorgeschlagene Taxpunktwert für die neue Ziffer 7300 von 32 führt bei 3 Patienten die Stunde zum gleichen Stundenhonorar wie 2 Patienten nach Tarif 7301. Der nicht entschädigte Fixkostenblock fällt jedoch beim Vorschlag 3-mal pro Stunde, anstelle von 2-mal pro Stunde an.
- c) Bei 3 Patienten fallen 50% mehr Arbeiten in Abwesenheit des Patienten an. Dazu gehören Terminierung, Austausch mit Arzt oder Kasse, Kostengutsprachen stellen, Rechnungsstellung, Reinigung von Liegen und Auflagen und vieles mehr. Der Taxpunktwert 32 trägt dem nicht Rechnung und ist zu tief.
- d) SwissOdP Betriebe beschäftigen in den Diensten der behandelnden Physiotherapeutinnen 21% zusätzliches Personal für Empfang, Backoffice, Leitung und Organisation. Rechnet man die Stunden welche Physiotherapeutinnen administrativ arbeiten dazu (siehe b), dann liegen die Zusatzkosten pro Patienten bei mindestens 30%. Ziffer 7300 müsste mindestens mit 42 Taxpunkten hinterlegt werden.

Fazit: SwissOdP empfiehlt dringend, auf die Einführung eines 20-Minuten-Tarifs zu verzichten.

2) Variante 1: Hinterlegung der Ziffern 7301 und 7311 mit Mindestzeiten (30 und 45 Minuten)

- a) Die Zeitdauer der Behandlung sollte grundsätzlich im Ermessen der behandelnden Therapeutin liegen. Eine Behandlung ist dann fertig, wenn das therapeutische Ziel erreicht wurde. Das Argument der Transparenz für den Patienten erscheint in diesem Zusammenhang als weit hergeholt.
- b) Die allermeisten Physiotherapeutinnen arbeiten bereits heute im 30-Minutentakt bei Ziffer 7301. Beim gegenwärtigen Fachkräftemangel wäre es, bei Therapieintervallen von 20 Minuten, beinahe unmöglich physiotherapeutisches Personal zu verpflichten. Daher ist der Zeittarif für Ziffer 7301 aus unserer Sicht unnötig.
- c) Bei Ziffer 7311 werden in der Praxis Zeiten zwischen 30 und 60 Minuten pro Patient umgesetzt. Ein komplexer Fall erfordert nicht in jedem Fall mehr Zeit. Mehr Kompetenz, regelmässige Patientenbesprechungen (Rapporte) und eine hervorragende Ausrüstung sind ebenfalls relevante Faktoren, die finanziell ins Gewicht fallen. Die Zeitdauer sollte auch in Zukunft im Ermessen der behandelnden Therapeutin liegen.

Fazit: SwissOdP ist gegen einen reinen Zeittarif. Wir empfehlen ein Hybridsystem zwischen Zeittarifierung und qualitätsorientierten Zusatzpositionen.

3) Variante 2: Grundpauschalen für 20 Minuten plus 7305 für zusätzliche 5 Minuten

- d) Analog zu Rückmeldungen 1) a) bis c): Dieser Vorschlag würde wiederum die Kostenträger dazu motivieren, den 20-Minutentakt als Standard einzuführen. Aus physiotherapeutischer Sicht ist dies für Patienten und Therapeuten kontraproduktiv.
- e) Aus den zur Verfügung gestellten Unterlagen für die Vernehmlassung wird nicht ersichtlich, wer den Entscheid fällt, zusätzliche Positionen 7305 à 5 Minuten zu verrechnen.

Fazit: SwissOdP empfiehlt dringend, auf die Einführung des 20-Minuten-Tarifs zu verzichten, auch dann, wenn eine Zusatzziffer 7305 eine Verlängerung ermöglicht.

Vorschlag für eine alternative Tarifstruktur SwissOdP

Einleitung Physiotherapie heute

Die letzte eigentliche Revision der Tarifstruktur in der Physiotherapie fand 1997 statt. Seither hat sich die Physiotherapie grundlegend gewandelt. Zunächst einmal ist der Beruf des Physiotherapeuten akademisiert worden. Der Physiotherapeut benötigt eine Matura, um anschliessend ein 4-jähriges Fachhochschul-Studium zu absolvieren. Darauf aufbauend existiert eine vielfältige Weiterbildungsstruktur über Masterstudiengänge bis hin zum Doktorat.

Gleichzeitig haben technologische Fortschritte sowohl neue wirksame Trainings- und Behandlungs-Geräte und Verfahren hervorgebracht. Die Digitalisierung hat die Effektivität und Effizienz der Behandlung verbessert. Neue medizinische Erkenntnisse, die laufend in die Physiotherapie Eingang finden, haben die Wirksamkeit der Physiotherapie seit 1997 signifikant erhöht.

Der Physiotherapeut von heute ist eine bestens ausgebildete medizinische Fachkraft. Sie ist in der Lage funktionelle Diagnosen zu stellen, relevante Kontraindikationen zu identifizieren und nachhaltige, auf Problemursachen fokussierende Behandlungspläne umzusetzen. Viele der häufigsten und kostenintensivsten Probleme der heutigen Gesellschaft (Arthrose, unspezifische Rückenschmerzen, Kreuzbandrisse, etc.) werden dank der Physiotherapie effektiver als durch operative Eingriffe behandelt. Damit steigt das Volumen in der Physiotherapie, es werden aber gleichzeitig enorme Einsparungen im Gesundheitswesen erzielt. In vielen Ländern mit gut ausgebildeten Physiotherapeuten ist für definierte Krankheitsbilder ein Direktzugang zur Physiotherapie Tatsache. Entsprechende Studien belegen die Kosteneffizienz dieser Massnahme.

Mit der radikalen Entwicklung der Physiotherapie zu dem, was sie heute ist und sein kann, ist auch ein Anstieg der Kosten für die Praxen einhergegangen: Löhne, Weiterbildung, Trainings- und Therapie-Infrastruktur schlagen heute deutlich höher zu Buche als 1997.

Es ist korrekt, dass nicht alle Anbieter physiotherapeutischer Leistungen diese Entwicklung mitmachen konnten und/oder wollten. Die Behandlungsqualität präsentiert sich heute in einer grossen Bandbreite. Wir stellen fest, dass sich seit 1997 in der Physiotherapie eine "Qualitätsschere" aufgetan hat. Die Entschädigung ist allerdings identisch, ungeachtet der qualitativen Unterschiede.

Wir sehen deshalb die aktuelle Tarifiediskussion auch als Chance, die Tarifstruktur grundsätzlich zu überdenken und dem aktuellen, veränderten Berufsbild des Physiotherapeuten anzupassen. Unser Vorschlag korrigiert ausserdem die falschen ökonomischen Anreize des Vorschlags des BAG dahingehend, dass Anreize zur Steigerung von Behandlungsqualität und Behandlungseffizienz geschaffen werden. Gleichzeitig schlagen wir eine Reduktion der Taxpunkte für die häufigste Behandlungspauschale (Position 7301) vor. Wir wollen damit ein deutliches Zeichen Richtung Qualität setzen.

Wir möchten die Anwendung einer Tarifstruktur, wie sie von uns erarbeitet wurde, mit der Forderung nach einem Qualitätsmanagementsystem verknüpfen. Dazu haben wir unter dem Namen "PhysioCert" ein Qualitätsmanagementkonzept entwickelt, welches die direkte Behandlungsqualität und die dafür relevanten Prozesse, Strukturen und Hilfsmittel miteinschliesst. Bei der Erarbeitung dieses Systems haben wir uns an Qualitätsmanagementsystemen der letzten 40 Jahre ausserhalb der Physiotherapie orientiert.

1. Basistarife

Nr.	Behandlungsart	Min.	TP	Bemerkungen
7301	Pauschale pro Einzelsitzung 30 Minuten	30	46.0	Behandlungszeit 25+5 Minuten (Behandlungsdokumentation)
7302	Pauschale pro Einzelsitzung je weitere 5 Minuten	5	7.7	Falls längere Behandlungszeit als 25+5' nötig ist; Entscheid liegt beim Therapeuten (Maximal 60 Minuten)
7303	Pauschale pro Gruppensitzung (2 bis 7 Pers.) 30 Minuten	30	24.0	
7304	Pauschale pro Gruppensitzung (2 bis 7 Pers.) je weitere 5 Minuten	5	4.0	
7305	Pauschale für MTT	-	CHF 500	Neu «normale» Verordnung 9x7301 für Einführung und 1:1-Kontrollen und Anpassungen alle 1-2 Wochen über insgesamt 3 Monate. Dazu CHF 500 für die Nutzung der Infrastruktur (à Definition von minimaler Infrastruktur als Bedingung, MTT anbieten zu dürfen; Dokumentation mit Behandlungsziel und geeigneten Verlaufsparemtern).
7306	Arbeiten in Abwesenheit des Patienten (Arbeiten für aber nicht mit dem Patienten), pauschal je 5 Minuten	5	7.7	Vor-/ Nachbereitungen der Therapiestunde, Akten-/ Berichte studieren, Testauswertungen, Heimprogramm erstellen, Korrespondenzen, Berichte schreiben, interdisziplinäre Telefonate, Hilfsmittel-Besorgungen, Informationen einholen, Recherchen, Übergabegespräche etc.. (Maximal 60 Minuten pro Serie)
7313	Ausländische Physiotherapeuten im Anerkennungsverfahren	30	40	Unter Supervision von 1 Stunde Täglich während maximal einem Jahr Anerkennungsfrist.
7314	Praktikanten ab 2. Studienjahr Bsc.	30	40	Unter Supervision von 1 Stunde Täglich

2.3 Zuschlagspositionen «Wissen und Können»

Nr.	Zuschlagsposition	Min.	TP	Bemerkungen
7360	Zuschlagsposition «CAS»	-	4	Anwendung nur, wenn fachlich relevant für Krankheitsbild. CAS, CH oder gleichwertig
7361	Zuschlagsposition «DAS» oder «Klinischer Spezialist»	-	8	Anwendung nur, wenn fachlich relevant für Krankheitsbild. CAS, CH oder gleichwertig
7362	Zuschlagsposition «Master MAS, MSc, oder «OMT Svomp»	-	12	Therapeut mit Masterabschluss CH oder gleichwertig

2.4 Zuschlagspositionen «Spezial- und Zusatzaufwendungen»

Nr.	Zuschlagsposition	Min.	TP	Bemerkungen
7311	Zuschlagsposition «Komplexe Fälle» pro Behandlung nach 7301	-	20	-Krankheitsbilder des Nervensystems (Zentral / Peripher) -Störungen des Lymphgefässsystems, -palliative Situation -kognitives Defizit oder sensomotorische Verlangsamung. (Kann nicht mit Zuschlagspositionen 2.3 oder 7351 kombiniert werden)
7351	Zuschlagsposition für die Behandlung chronisch behinderter Kinder pro Behandlung nach 7301	-	20	Bis zum 12. Lebensjahr (keine Kombination mit 7311 oder 2.3 möglich)

2.5 Zuschlagspositionen «Infrastruktur und Material»

Nr.	Zuschlagsposition (pro Anwendung)	Min.	TP	Bemerkungen
7370	Therapiegeräte komplex	-	15	Ultraschall, Laser, Elektrotherapie, Stosswelle
7371	Trainingsgeräte einfach; Nutzung während Therapie sowie 15 Minuten vor oder nach Therapie gemäss Instruktion Therapeut	-	5	Ausdauer- und Koordinationsgeräte, Freihanteln und Kabelzüge (bedingt Freigabe aufgrund eines Zertifikates und QMS für OKP)
7372	Trainingsgeräte komplex; Nutzung während Therapie sowie 15 Minuten vor oder nach Therapie gemäss Instruktion Therapeut	-	10	Gerätegestützte Kraft- und Koordinationstests, Kraftstationen, komplexe elektrotechnische Koordinationsgeräte, spezifische Medizinische Trainingsgeräte (bedingt Freigabe aufgrund eines Zertifikates und QMS für OKP)
7373	Zuschlag für Benutzung eines Gehbeckens oder Schwimmbeckens	-	24	
7374	Zuschlag für die Benutzung der Infrastruktur für Hippotherapie	-	68	
7375	Zuschlagsposition für Behandlungsmaterial; Dieser Zuschlag für das Behandlungsmaterial darf zusätzlich zu den Sitzungspositionen 7301 und 7330 verrechnet werden. Das Behandlungsmaterial ist für jede Rechnung (nach maximal neun Sitzungen) aufzuführen.	-		Materialliste muss an aktuelle Begebenheiten angepasst werden (z.B. Dry Needling)
7376	Für Behandlung mit Vaginalsonde oder Biofeedback	-	CHF 50	
7377	Für Behandlung mit Analsonde oder Biofeedback	-	CHF 90	

2.6 Zuschlagspositionen «Domizilbehandlung»

Nr.	Zuschlagsposition	Min.	TP	Bemerkungen
7380	Wegstreckenentschädigung Heimbehandlung inkl. Reisezeit	-	-	CHF 1 / Fahrkilometer; Wegstrecken ab 10 km mit KoGu
7381	Reisezeit zu Heimbehandlung	5	6	Wegstrecken ab 20 Min. mit KoGu

2.7 Erläuterungen Weiterbildung

CAS – Certificate of Advanced Studies

Ein Zertifikatsprogramm dauert 6–12 Monate und umfasst in der Regel 10 ECTS-Punkte, Studienleistung von ca. 300 Arbeitsstunden.

DAS – Diploma of Advanced Studies

Ein Diplomprogramm dauert 1–2 Jahre und umfasst in der Regel 30 ECTS-Punkte, Studienleistung von ca. 900 Arbeitsstunden. Ein DAS besteht oft aus mehreren CAS.

MAS – Master of Advanced Studies

Ein Masterprogramm dauert 2–3 Jahre und umfasst minimal 60 ECTS-Punkte, Studienleistung von ca. 1800 Arbeitsstunden. Ein MAS baut oft auf mehreren CAS auf.

Msc – Master of Science

Ein Masterprogramm dauert 2–4 Jahre und umfasst in der Regel 90 ECTS-Punkte, Studienleistung von ca. 2100 Arbeitsstunden.

Diplom Klinischer Spezialist

Der Erwerb des Titels setzt das Einreichen eines Portfolios mit entsprechenden Weiterbildungsnachweisen voraus. Es sind 800 Std. Weiterbildung nachzuweisen, zusammengesetzt aus unterschiedlichen Kursen und 1200 Std. reflektierter praktischer Tätigkeit im gewählten Fachgebiet.

Diplom OMT Svomp

Weiterbildungsnachweis erforderlich von 1200h und IFOMT Diplom.

Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)

1. Einleitung

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, an der am 16. September 2023 lancierten Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen) teilzunehmen. Gerne übermitteln wir Ihnen mit vorliegendem Schreiben die Haltung der vaka und zeigen auf, dass der Eingriff weder die beschriebenen Ziele erreichen wird noch tariftechnisch sauber ausgeführt ist.

Der erläuternde Bericht in Verbindung mit den bereits im Vorfeld vom BAG erhaltenen Schreiben zum Thema zeigen auf, dass dieser erneute Eingriff in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen weder zielführend noch notwendig ist.

2. Revisionsbedarf

Die Tarifstrukturen im Bereich der ambulanten Physiotherapie sind – wie viele andere ambulante Tarifstrukturen – seit langem veraltet, und bilden nicht mehr die moderne Physiotherapie ab. H+ hat bereits im Jahr 2016 eine überarbeitete Tarifstruktur zur Genehmigung eingereicht. Die vaka hat sich seither immer dafür eingesetzt, dass neue Verhandlungen aufgenommen werden können. Wie in den bereits getätigten Stellungnahmen aufgeführt, laufen die Gespräche mit den Krankenversicherern für einen Letter of Intent für die Revision der Tarifstruktur.

Der Revisionsbedarf zeigt sich in verschiedenen Aspekten. Neue Therapiemethoden wie die Robotik sind nicht abgebildet. Neue Standards wie interdisziplinäre Besprechungen sind ebenso wenig abgebildet. Die administrativen Aufwände im Rahmen von Rückfragen von Krankenversicherungen nehmen laufend zu und sind nicht sachgerecht abgebildet. Die Abgeltung der physiotherapeutischen Leistung wurde seit Jahren trotz Teuerung und steigenden Lohnkosten nicht mehr angepasst. Das zugrunde liegende Kostenmodell ist veraltet. Der Revisionsbedarf ist auf allen Ebenen unumstritten.

3. Ziele der Änderung der Verordnung

Die Ziele der Änderungen liegen gemäss erläuterndem Bericht, S. 7 einerseits bei der Einführung einer Zeitkomponente, um die Transparenz gegenüber den Versicherten und allen Akteuren zu erhöhen. Und andererseits sollen die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten reduziert werden über eine Regulation des Anreizes die Sitzungen zu verkürzen. Letzteres wird im Bericht als negativer Anreiz aufgeführt, in dem impliziert wird, dass eine Verkürzung der Sitzungsdauer die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten erhöht. Gerne gehen wir auf diesen Zusammenhang in den Abschnitten weiter unten vertieft ein.

Entwicklung von stationärer Behandlung hin zu ambulanter Behandlung

Gemäss erläuterndem Bericht, S. 7 stieg das Gesamtvolumen in der Physiotherapie zwischen 2018 und 2021 um 7.4% pro Jahr, welches unter dem Trend der Jahre 2011 bis 2021 liege. In diesem Zeitraum verringerte sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den akutstationären Behandlungen in Zentrumsversorgungsspitälern von 8.4 Tagen im Jahr 2011 auf 6.1 Tage

(2021) und in den Grundversorgungsspitalern von 6.6 Tagen (2011) auf 5.1 Tagen (2021).

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.23727879.html>

Wird nebst dem demografischen Wandel und der Verkürzung der stationären Aufenthalte auch berücksichtigt, dass seit Jahren eine allseits gewünschte Verschiebung von der stationären Behandlung in die ambulante Behandlung erfolgt, und heute auch komplexe Fälle zunehmend im Ambulatorium kosteneffizient behandelt werden können, ist eine Zunahme der physiotherapeutischen Leistung viel mehr ein gewünschter Effekt als ein mit einer restriktiven Verordnung anzupassendes Problem. Viel mehr dürfte die Vermutung zutreffen, dass der Eingriff die zur Verfügung stehende Kapazität an ambulanten Physiotherapieleistungen vermindert. Es ist nicht einsichtig, warum Spitäler weiterhin ambulante Leistungen anbieten sollen, welche schon heute nicht, und mit dem Eingriff in die Tarifstruktur noch viel weniger kostendeckend erbracht werden können.

Kurze Behandlungszeiten

Das im Bericht als unterdurchschnittlich aufgezeigte, und gleichzeitig aufgrund politisch und wirtschaftlich erwünschten Effekten erklärbares Wachstum der Physiotherapieleistungen wird gemäss erläuterndem Bericht mit der abgekürzten Sitzungsdauer begründet. Diese würden zu einer Ausweitung der Anzahl Behandlungen führen und dadurch die Kosten erhöhen. (S. 7). Gleichzeitig wird betont, dass keine Angaben vorliegen, wie viele Sitzungen tatsächlich verkürzt durchgeführt werden (S. 12). Diesen Vorwurf weist die vaka dezidiert zurück. Die Zahlen H+ zeigen ganz klar auf, dass es zu keiner Mengenausweitung gekommen ist. Hingegen erbringen Physiotherapeut/innen in den Spitälern seit Jahren Leistungen an sehr komplexen Patient/innen, welche deutlich mehr Zeit als die 30 oder 45 min. benötigen, ohne dass dies im geltenden Tarif abgebildet wäre.

Einsparungspotential

Dass im erläuternden Bericht von einem Einsparpotential (S. 7) und von kostendämpfendem Effekt (S. 12) geschrieben wird, ist für die vaka gänzlich unverständlich. Im Antwortschreiben vom BAG vom 17. März 2023 an die Tarifpartner wird geschrieben, dass «le projet de consultation ... ne vise ainsi pas à diminuer la rémunération des prestations...». H+ hat dem BAG mehrmals die Daten offengelegt, dass im spitalambulanten Bereich keine Steigerung der Mengen und Kosten stattgefunden hat. Ein Einsparungspotential aufzuführen ist demnach nicht akzeptabel.

Stellungnahme vaka: Wieso die Transparenz erhöht werden muss, wird nicht ausgeführt. Die Anzahl Konsultationen zu vermindern, steht konträr zu einer guten medizinischen Versorgung, zur allgemein gewünschten und kosteneffizienten Entwicklung hin zur ambulanten Versorgung und impliziert, dass die Anzahl Sitzungen rein im Zusammenhang mit der Dauer derselben stehe. Die Daten von vaka zeigen keinerlei Mengen- und Kostensteigerung über die Jahre, weshalb das Ziel der Reduktion der Anzahl Sitzungen vehement abgelehnt wird. Ebenso lehnt die vaka das damit verknüpfte Ziel der Kostendämpfung vehement ab, zumal im Schreiben des BAG versichert wurde, dass mit dem Eingriff die Vergütung der Leistungen nicht vermindert werde.

4. Technische Umsetzung

Höherer administrativer Aufwand ohne Abgeltung

Ob und wieso eine Zeitkomponente in der Tarifposition die Transparenz gegenüber dem Versicherten erhöht, ist nicht ausgeführt, und auch nicht ersichtlich. Sie lässt höchstens den falschen Schluss zu, dass die Abgeltung im Sinne eines Zeittarifs erfolge, was aber im vorgeschlagenen Eingriff nicht der Fall ist. Die heutige Pauschale ist für den Patienten sehr einfach und nachvollziehbar. Aus der Zeitkomponente lassen sich lediglich Daten für die Versicherer gewinnen, oder allenfalls für eine spätere Revision der Tarifstruktur.

Mit der Einführung einer Zeitkomponente erhöhen sich hingegen die administrativen Mehraufwände, weil von den Krankenversicherern aufwändige Nachweise der erbrachten Zeit eingefordert werden können und von Physiotherapeut/innen in aufwändigerer Arbeit einzeln begründet werden müssen. Die mit der Zeitkomponente eröffnete Möglichkeit, jede einzelne Sitzung jeweils auf die WZW-Kriterien zu überprüfen und in Frage zu stellen, eröffnet im Rahmen der Rechnungsprüfung ein Feld von unsinnigen Rückfragen zu Themen wie Qualität, Effektivität und Effizienz in der Leistungserbringung. Die vaka anerkennt die Wichtigkeit dieser Themen, allerdings sollen diese nicht auf Einzelfallebene in der Rechnungsprüfung diskutiert werden, weil damit die seit längerer Zeit anwachsenden Rückfragen der Krankenversicherung erneut ansteigen würden.

Stellungnahme vaka: Solange die administrativen Kosten bei den Leistungen der Physiotherapie nicht sachgerecht im Tarif berücksichtigt und abgegolten sind, und unnötige Rechnungsrückweisungen durch Krankenversicherungen nicht kostenpflichtig werden, ist von einer Erhöhung des administrativen Aufwands Abstand zu nehmen. Diese zusätzlichen Aufwände erhöhen die Kosten und müssen mit der Leistung abgegolten werden – ohne dass der Nutzen für die Patientinnen und Patienten verbessert würde. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschlechtert sich, was gesamtwirtschaftlich nicht sinnvoll ist. Die administrativen Leistungen müssen in der Tarifierung angemessen berücksichtigt werden.

Verbindliche minimale Sitzungsdauer

Mit der Einführung der verbindlichen minimalen Sitzungsdauer wird klar, dass der Vorschlag das heutige System der pauschalierten Bewertung (Pauschaltarif) missachtet. Die Festlegung einer Mindest- oder Höchstdauer kann in einem Pauschaltarif nicht gefordert werden, weil die Abgeltung den Durchschnittswert der einzelnen Leistungen widerspiegelt. Die Einführung von verbindlichen Sitzungsdauern ist daher nicht vereinbar mit weiterhin pauschalen Bewertungen der Sitzungspositionen.

Dass durch die Einführung von einer minimalen Sitzungsdauer die Qualität der Behandlung sichergestellt wird, ist eine unhaltbare Behauptung. Die Therapie- und damit Sitzungsdauer ist abhängig von Therapieziel und den dafür erforderlichen therapeutischen Massnahmen. Die Dauer der Behandlung ist daher eines von vielen Merkmalen im Zusammenhang mit der Qualität der Leistung und steht nicht zwingend in linearer Korrelation zur hohen Qualität der Behandlung.

Stellungnahme vaka: Die Festlegung der Mindestdauer von 20min. zerstört den technischen Aufbau der Tarifstruktur als Pauschaltarif und wird daher grundsätzlich abgelehnt. Anpassungen an der Tarifart sind denkbar, müssen jedoch unter Berücksichtigung der Gesamtstruktur erfolgen.

Abwertung der Behandlung von 45min.

In der Variante 1 wird die Behandlung 7311 mit 45min gleichgestellt und mit 77 TP bewertet. In der Variante 2 werden für 45min. Behandlung nur noch 72 TP aufgeführt. Mit Variante 2 wird folglich gleichzeitig eine Abwertung der längeren Behandlung gemacht. Dies widerspricht der Aussage des BAG, dass die Vergütung nicht gesenkt werde.

Stellungnahme vaka: Die Abwertung der Position 7311 ist für die vaka schlicht inakzeptabel. Deshalb fordert die vaka die Überarbeitung der Position 7311 insbesondere unter Berücksichtigung der BAG-Aussage, dass es zu keiner Abwertung kommt.

Abbildung von Sitzungen mit längerer Dauer

Ein Pauschalensystem funktioniert nur, wenn die bewertete Zeit die durchschnittlich benötigte Zeit darstellt. Im spitalambulantem Setting gibt es immer wieder deutlich längere Behandlungen z.B. im Bereich der Pädiatrie, Lymphdrainage, Neurologie, Multimorbidität, Robotik und Verbrennungspatienten. Diese sind aktuell (falls die Bedingungen zur Anwendung erfüllt sind) mit der Position 7311 abgebolten. Beide vorgeschlagenen Varianten zerstören den Pauschalcharakter. Nur mit der Variante 2, wo auch Patientenbehandlungen länger als die durchschnittlichen 30 oder 45min abgebildet werden können, ist dieser Aufhebung des Pauschalensystems einigermaßen Rechnung getragen.

Stellungnahme vaka: Die bereits in der heutigen Tarifstruktur schlecht abgebildeten zeitaufwändigeren Behandlungen müssen zwingend berücksichtigt werden. Die Variante 1 missachtet diese zeitaufwändigeren Behandlungen gänzlich, weshalb die vaka diese vollumfänglich ablehnt.

Präzisierung der Tarifposition 7311

Die Präzisierung der Tarifposition 7311 wird erneut den administrativen Aufwand in der Begründung von einzelnen Patientenfällen erhöhen. Deshalb ist davon abzusehen.

Stellungnahme vaka: Die bestehende Formulierung der Position 7311 soll bestehen bleiben, oder die aufgrund der Änderung zunehmenden Anfragen der Krankenversicherungen in diesem Zusammenhang müssen den Physiotherapeut/innen vergütet werden.

Streichung Qualifikation Lymphdrainage

Die vaka akzeptiert die Streichung von spezifischen Qualifikationen in Tarifstrukturen.

Präzisierung 7340 MTT

Die Präzisierung der Position 7340 MTT ist nur sachlogisch, wenn auch die Instruktion mittels 7311 resp. 7310 plus Zuschläge möglich ist. Ein Patient, der in den vorherigen Therapiesitzungen aufwändig war, wird nicht exakt zum Zeitpunkt der MTT-Instruktion weniger aufwändig. Zudem ist von einer zeitlichen Beschränkung abzusehen. Auch hier gilt: Wenn das Pauschalensystem aufgelöst wird, kann dies nicht einseitig erfolgen. Eine längere Einführung muss möglich sein.

Stellungnahme vaka: Die Position 7340 muss erneut überarbeitet werden, insbesondere um die Tarifierung technisch konsequent umzusetzen. Eine Limitation ist nicht akzeptabel.

5. Ergänzende Themen zur Umsetzung

Material

Mit der Verordnung gültig seit dem 1.1.2018 wurde das Material neu geregelt. Seither ist es für die Spitäler, welche die Materialien nicht nur für die Physiotherapie benötigen, nur mit grossem technischem und administrativem Aufwand möglich, eine korrekte Rechnungsstellung zu gewährleisten. Die Stammdaten der Materialien müssen auch den anderen Tarifstrukturen gerecht werden, und werden demzufolge häufig mit der exakten Bezeichnung des Produkts unter dem Tarif 940 abgerechnet. Dies führt zu unnötigen Rückweisungen, weil nicht die Position 7361 angewendet wird. Es wäre im Sinne aller Beteiligten, wenn hier die Abrechnung über Tarif 940 ermöglicht würde.

Fehlende Tarifierung von weiteren Leistungen

In dieser Vorlage sind keinerlei Änderungen ersichtlich, welche die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen sachgerechter machen würde. Die deutlich zugenommenen Aufwände für komplexe Patienten, Robotik, interdisziplinären Austausch, Austausch mit Angehörigen etc. sind weiterhin nicht abgebildet.

Stellungnahme vaka: Die vaka fordert das BAG und den Bundesrat auf, bei einer Überarbeitung der Tarifstruktur die bestehenden Mängel generell zu prüfen und zu beseitigen. Insbesondere unter dem Aspekt der verbesserten Transparenz wäre es wünschenswert, wenn fehlende Leistungen korrekt abgebildet werden könnten, und die Materialien ohne Aufwand und mit der korrekten Bezeichnung auf der Rechnung aufgeführt werden könnten.

6. Zusammenfassung

Dieser Tarifeingriff hat zum Ziel, ein unterdurchschnittliches Wachstum aufgrund eines vermuteten, aber nicht nachweisbaren Problems (vermutete Abkürzung von Behandlungen) zu bekämpfen. Dies, obwohl eigentlich im Gesamtsystem eine gute ambulante Versorgung und Nachsorge erwünscht ist (ambulant vor stationär). Dabei werden längst bekannte Mängel an der Sachgerechtigkeit der Struktur nicht behoben.

Die vaka lehnt die Vorlage ab,

- weil sie die formulierten Ziele nicht erreicht;
- weil sie den bestehenden Pauschaltarif mit einzelnen unsorgfältigen Änderungen zerstört;
- weil sie die physiotherapeutische Leistung abwertet, was nicht der Zusage des BAG entspricht, dass die Leistungen gleich vergütet werden sollen;
- weil sie zu erhöhtem administrativem Aufwand führt, welcher nicht abgegolten wird;
- weil sie gesamtwirtschaftlich schlecht ist;
- weil weitere Mängel in der Tarifstruktur nicht berücksichtigt sind;

Die vaka fordert das BAG und den Bundesrat auf, den Eingriff zurückzunehmen und sämtliche Tarifpartner aufzufordern, eine gemeinsam überarbeitete Tarifstruktur einzugeben.

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Sursee, 7. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat,
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Die Vereinigung Deutschschweizer Chefphysiotherapeut*innen (VDCPT) bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung gemäss E-Mail vom 25.9.23. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen.

1. Die Vereinigung Deutschschweizer Chef-Physiotherapeut*innen (VDCPT) / Ausgangslage

Als Vereinigung vertreten wir die Interessen der Physiotherapie von ca. 100 Kliniken in der Deutschschweiz, darunter alle Universitätskliniken, Zentrumsspitäler und die führenden Rehabilitationskliniken. Als leitende Physiotherapeut*innen sind wir verantwortlich für die Erbringung sowie die Abrechnung physiotherapeutischer Leistungen. Diese finden in den meisten Kliniken vorwiegend stationär, jedoch auch zu einem relevanten Anteil im ambulanten Sektor statt. Daher sind wir direkt von einem Tarifeingriff betroffen.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Das EDI bittet in der Vernehmlassung um Stellungnahmen zum erläuternden Bericht, zu Variante 1 und zu Variante 2.

Der Bundesrat greift erneut in die heute geltende Tarifstruktur ein und streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen, um verschieden lange Sitzungsdauern für die beiden Hauptpositionen einzuführen. In der Variante 2 wird zudem der Tarif pro Minute für die aufwändige Sitzung gekürzt auf das Niveau der allgemeinen Sitzung.

Der Bundesrat fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers.

Dieser Eingriff erfolgt ohne eine Aktualisierung des völlig veralteten, fast 30-jährigen Kostenmodells und ohne die verantwortlichen Verbände angehört zu haben, um die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten zu erfahren.

Weiterhin ändert der Bundesrat das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seite 10 und Seite 11), welches er 2018 selbst verordnet hat.

3. Stellungnahme

Revisionsbedarf

Die Tarifstrukturen im Bereich der ambulanten Physiotherapie sind – wie viele andere ambulante Tarifstrukturen – seit langem veraltet, und bilden nicht mehr die moderne Physiotherapie ab. Die VDCPT unterstützt H+, wie auch physioswiss, in Bestrebungen zu neuen Tarifstrukturen seit Jahren aktiv. Die entsprechenden Informationen entnehmen Sie bitte aus den entsprechenden Vernehmlassungstexten.

Der Revisionsbedarf zeigt sich in verschiedenen Aspekten. Neue Therapiemethoden wie die Robotik sind nicht abgebildet. Neue Standards wie interdisziplinäre Besprechungen sind ebenso wenig abgebildet. Die administrativen Aufwände im Rahmen von Rückfragen von Krankenversicherungen nehmen laufend zu und sind nicht sachgerecht abgebildet. Die Abgeltung der physiotherapeutischen Leistung wurde seit Jahren trotz Teuerung und steigenden Lohnkosten nicht mehr angepasst. Das zugrunde liegende Kostenmodell ist veraltet.

Der Revisionsbedarf ist auf allen Ebenen unumstritten.

Ziele der Änderung der Verordnung

Die Ziele der Änderungen liegen gemäss erläuterndem Bericht, S. 7 einerseits bei der Einführung einer Zeitkomponente, um die Transparenz gegenüber den Versicherten und allen Akteuren zu erhöhen. Und andererseits sollen die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten reduziert werden über eine Regulation des Anreizes die Sitzungen zu verkürzen. Letzteres wird im Bericht als negativer Anreiz aufgeführt, in dem impliziert wird, dass eine Verkürzung der Sitzungsdauer die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten erhöht. Gerne gehen wir auf diesen Zusammenhang in den Abschnitten weiter unten vertieft ein.

Entwicklung von stationärer Behandlung hin zu ambulanter Behandlung

Gemäss erläuterndem Bericht, S. 7 stieg das Gesamtvolumen in der Physiotherapie zwischen 2018 und 2021 um 7.4% pro Jahr, welches unter dem Trend der Jahre 2011 bis 2021 liege. In diesem Zeitraum verringerte sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den akutstationären Behandlungen in Zentrumsversorgungsspitalern von 8.4 Tagen im Jahr 2011 auf 6.1 Tage (2021) und in den Grundversorgungsspitalern von 6.6 Tagen (2011) auf 5.1 Tagen (2021).

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.23727879.html>

Wird nebst dem demografischen Wandel und der Verkürzung der stationären Aufenthalte auch berücksichtigt, dass seit Jahren eine allseits gewünschte Verschiebung von der stationären Behandlung in die ambulante Behandlung erfolgt, und heute auch komplexe Fälle zunehmend im Ambulatorium kosteneffizient behandelt werden können, ist eine Zunahme der physiotherapeutischen Leistung viel mehr ein gewünschter Effekt als ein mit einer restriktiven Verordnung anzupassendes Problem. Viel mehr dürfte die Vermutung zutreffen, dass der Eingriff die zur Verfügung stehende Kapazität an ambulanten Physiotherapieleistungen vermindert.

Kurze Behandlungszeiten

Das im Bericht als unterdurchschnittlich aufgezeigte, und gleichzeitig aufgrund politisch und wirtschaftlich erwünschten Effekten erklärbares Wachstum der Physiotherapieleistungen wird gemäss erläuterndem Bericht mit der abgekürzten Sitzungsdauer begründet. Diese würden zu einer Ausweitung der Anzahl Behandlungen führen und dadurch die Kosten erhöhen. (S. 7). Gleichzeitig wird betont, dass keine Angaben vorliegen, wie viele Sitzungen tatsächlich verkürzt durchgeführt werden (S. 12). Diesen Vorwurf weist die VDCPT dezidiert zurück. Die Zahlen von H+ zeigen ganz klar auf, dass es zu keiner Mengenausweitung gekommen ist. Hingegen erbringen Physiotherapeut:innen in den Spitälern seit Jahren Leistungen an sehr komplexen Patient:innen, welche deutlich mehr Zeit als die 30 oder 45 min. benötigen (in Anwesenheit und in Abwesenheit der Patient:innen, ohne dass dies im geltenden Tarif abgebildet wäre).

Stellungnahme VDCPT: Transparenz ist grundsätzlich zu begrüßen, liegt jedoch auch in der aktuellen Pauschalvergütung vor. Die Anzahl Konsultationen zu vermindern, steht konträr zu einer guten medizinischen Versorgung, zur allgemein gewünschten und kosteneffizienten Entwicklung hin zur ambulanten Versorgung und impliziert, dass die Anzahl Sitzungen rein im Zusammenhang mit der Dauer derselben stehe. Die Daten von H+ zeigen keinerlei Mengen- und Kostensteigerung über die Jahre, weshalb das Ziel der Reduktion der Anzahl Sitzungen vehement abgelehnt wird. Ebenso lehnt die VDCPT das damit verknüpfte Ziel der Kostendämpfung vehement ab, zumal im Schreiben des BAG versichert wurde, dass mit dem Eingriff die Vergütung der Leistungen nicht vermindert werde.

Technische Umsetzung

Höherer administrativer Aufwand ohne Abgeltung

Ob und wieso eine Zeitkomponente in der Tarifposition die Transparenz gegenüber dem Versicherten erhöht, ist nicht ausgeführt, und auch nicht ersichtlich. Sie lässt höchstens den falschen Schluss zu, dass die Abgeltung im Sinne eines Zeittarifs erfolge, was aber im

vorgeschlagenen Eingriff nicht der Fall ist. Die heutige Pauschale ist für den Patienten sehr einfach und nachvollziehbar.

Aus der Zeitkomponente lassen sich lediglich Daten für die Versicherer gewinnen, oder allenfalls für eine spätere Revision der Tarifstruktur.

Mit der Einführung einer Zeitkomponente erhöhen sich hingegen die administrativen Mehraufwände, weil von den Krankenversicherern aufwändige Nachweise der erbrachten Zeit eingefordert werden können und von Physiotherapeut:innen in aufwändigerer Arbeit einzeln begründet werden müssen. Die mit der Zeitkomponente eröffnete Möglichkeit, jede einzelne Sitzung jeweils auf die WZW-Kriterien zu überprüfen und in Frage zu stellen, eröffnet im Rahmen der Rechnungsprüfung ein Feld von unsinnigen Rückfragen zu Themen wie Qualität, Effektivität und Effizienz in der Leistungserbringung. Die VDCPT anerkennt die Wichtigkeit dieser Themen, allerdings sollen diese nicht auf Einzelfallebene in der Rechnungsprüfung diskutiert werden, weil damit die seit längerer Zeit anwachsenden Rückfragen der Krankenversicherung erneut ansteigen würden.

Stellungnahme VDCPT: Solange die administrativen Kosten bei den Leistungen der Physiotherapie nicht sachgerecht im Tarif berücksichtigt und abgegolten sind, und unnötige Rechnungsrückweisungen durch Krankenversicherungen nicht kostenpflichtig werden, ist von einer Erhöhung des administrativen Aufwands Abstand zu nehmen. Diese zusätzlichen Aufwände erhöhen die Kosten und müssen mit der Leistung abgegolten werden – ohne dass der Nutzen für die Patientinnen und Patienten verbessert würde. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschlechtert sich, was gesamtwirtschaftlich nicht sinnvoll ist. Die administrativen Leistungen müssen in der Tarifierung angemessen berücksichtigt werden.

Verbindliche minimale Sitzungsdauer

Mit der Einführung der verbindlichen minimalen Sitzungsdauer wird klar, dass der Vorschlag das heutige System der pauschalierten Bewertung (Pauschaltarif) missachtet. Die Festlegung einer Mindest- oder Höchstdauer kann in einem Pauschaltarif nicht gefordert werden, weil die Abgeltung den Durchschnittswert der einzelnen Leistungen widerspiegelt. Die Einführung von verbindlichen Sitzungsdauern ist daher nicht vereinbar mit weiterhin pauschalen Bewertungen der Sitzungspositionen.

Dass durch die Einführung von einer minimalen Sitzungsdauer die Qualität der Behandlung sichergestellt wird, ist eine unhaltbare Behauptung. Die Therapie- und damit Sitzungsdauer ist abhängig von Therapieziel und den dafür erforderlichen therapeutischen Massnahmen. Die Dauer der Behandlung ist daher eines von vielen Merkmalen im Zusammenhang mit der Qualität der Leistung und steht nicht zwingend in linearer Korrelation zur hohen Qualität der Behandlung.

Stellungnahme VDCPT: Die Festlegung der Mindestdauer von 20min. zerstört den technischen Aufbau der Tarifstruktur als Pauschaltarif und wird daher grundsätzlich abgelehnt. Anpassungen an der Tarifart sind denkbar, müssen jedoch unter Berücksichtigung der Gesamtstruktur erfolgen.

Abwertung der Behandlung von 45min.

In der Variante 1 wird die Behandlung 7311 mit 45min gleichgestellt und mit 77 TP bewertet. In der Variante 2 werden für 45min. Behandlung nur noch 72 TP aufgeführt. Mit Variante 2 wird folglich gleichzeitig eine Abwertung der längeren Behandlung gemacht. Dies widerspricht der Aussage des BAG, dass die Vergütung nicht gesenkt werde.

Stellungnahme VDCPT: Die Abwertung der Position 7311 ist für die VDCPT schlicht inakzeptabel. Deshalb fordert die VDCPT die Überarbeitung der Position 7311 insbesondere unter Berücksichtigung der BAG-Aussage, dass es zu keiner Abwertung kommt.

Abbildung von Sitzungen mit längerer Dauer

Ein Pauschalensystem funktioniert nur, wenn die bewertete Zeit die durchschnittlich benötigte Zeit darstellt. Im spitalambulanten Setting gibt es immer wieder deutlich längere Behandlungen z.B. im Bereich der Pädiatrie, Lymphdrainage, Neurologie, Multimorbidität, Robotik und Verbrennungspatienten. Diese sind aktuell (falls die Bedingungen zur Anwendung erfüllt sind) mit der Position 7311 abgebolten. Beide vorgeschlagenen Varianten zerstören den Pauschalcharakter. Nur mit der Variante 2, wo auch Patientenbehandlungen länger als die durchschnittlichen 30 oder 45min abgebildet werden können, ist dieser Aufhebung des Pauschalsystems einigermaßen Rechnung getragen.

Stellungnahme VDCPT: Die bereits in der heutigen Tarifstruktur schlecht abgebildeten zeitaufwändigeren Behandlungen müssen zwingend berücksichtigt werden. Die Variante 1 missachtet diese zeitaufwändigeren Behandlungen gänzlich, weshalb H+ diese vollumfänglich ablehnt.

Präzisierung der Tarifposition 7311

Die Präzisierung der Tarifposition 7311 wird erneut den administrativen Aufwand in der Begründung von einzelnen Patientenfällen erhöhen. Es ist davon auszugehen, dass Kassen neben den Diagnosen, welche die höhere Tarifposition begründen, jeweils auch die erschwerenden Faktoren, sprich explizite Angaben zum Zustand der Patienten einfordern werden. Die entsprechenden Begründungen wiederum können von den Physiotherapeut:innen nicht als Aufwände in Abwesenheit in Rechnung gestellt werden, was zu einer weiteren Ausweitung der nicht tarifierten Zusatzaufwendungen führt. Deshalb ist davon abzusehen.

Stellungnahme VDCPT: Die bestehende Formulierung der Position 7311 soll bestehen bleiben, oder die aufgrund der Änderung zunehmenden Anfragen der Krankenversicherungen in diesem Zusammenhang müssen den Physiotherapeut:innen gemäss effektivem Aufwand vergütet werden.

Streichung Qualifikation Lymphdrainage

Die VDCPT akzeptiert die Streichung von spezifischen Qualifikationen in Tarifstrukturen.

Präzisierung 7340 MTT

Die Präzisierung der Position 7340 MTT ist nur sachlogisch, wenn auch die Instruktion mittels 7311 resp. 7310 plus Zuschläge möglich ist. Ein Patient, der in den vorherigen Therapiesitzungen aufwändig war, wird nicht exakt zum Zeitpunkt der MTT-Instruktion weniger aufwändig.

Zudem ist von einer zeitlichen Beschränkung abzugehen. Auch hier gilt: Wenn das Pauschalsystem aufgelöst wird, kann dies nicht einseitig erfolgen. Eine längere Einführung muss möglich sein.

Stellungnahme VDCPT: Die Position 7340 muss erneut überarbeitet werden, insbesondere um die Tarifierung technisch konsequent umzusetzen. Eine Limitation ist nicht akzeptabel.

Ergänzende Themen zur Umsetzung

Material

Mit der Verordnung gültig seit dem 1.1. 2018 wurde das Material neu geregelt. Seither ist es für die Spitäler, welche die Materialien nicht nur für die Physiotherapie benötigen, nur mit grossem technischem und administrativem Aufwand möglich eine korrekte Rechnungsstellung zu gewährleisten. Die Stammdaten der Materialien müssen auch den anderen Tarifstrukturen gerecht werden, und werden demzufolge häufig mit der exakten Bezeichnung des Produkts unter dem Tarif 940 abgerechnet. Dies führt zu unnötigen Rückweisungen, weil nicht die Position 7361 angewendet wird. Es wäre im Sinne aller Beteiligten, wenn hier die Abrechnung über Tarif 940 ermöglicht würde.

Fehlende Tarifierung von weiteren Leistungen

In dieser Vorlage sind keinerlei Änderungen ersichtlich, welche die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen sachgerechter machen würde. Die deutlich zugenommenen Aufwände für komplexe Patienten, Robotik, interdisziplinären Austausch, Austausch mit Angehörigen etc. sind weiterhin nicht eintarifiert.

Stellungnahme VDCPT: Die VDCPT fordert das BAG und den Bundesrat auf, bei einer Überarbeitung der Tarifstruktur die bestehenden Mängel generell zu prüfen und zu beseitigen. Insbesondere unter dem Aspekt der verbesserten Transparenz wäre es wünschenswert, wenn fehlende Leistungen korrekt abgebildet werden könnten, und die Materialien ohne Aufwand und mit der korrekten Bezeichnung auf der Rechnung aufgeführt werden könnten.

Zusammenfassung

Dieser Tarifeingriff hat zum Ziel ein unterdurchschnittliches Wachstum aufgrund eines vermuteten, aber nicht nachweisbaren Problems (vermutete Abkürzung von Behandlungen) zu bekämpfen. Dies, obwohl eigentlich im Gesamtsystem eine gute ambulante Versorgung und Nachsorge erwünscht ist (ambulant vor stationär). Dabei werden längst bekannte Mängel an der Sachgerechtigkeit der Struktur nicht behoben.

Die VDCPT lehnt die Vorlage ab,

- weil sie die formulierten Ziele nicht erreicht;
- weil sie den bestehenden Pauschaltarif mit einzelnen unsorgfältigen Änderungen zerstört;
- weil sie die physiotherapeutische Leistung abwertet, was nicht der Zusage des BAG entspricht, dass die Leistungen gleich vergütet werden sollen;

- weil sie zu erhöhtem administrativem Aufwand führt, welcher nicht abgegolten wird;
- weil sie gesamtwirtschaftlich schlecht ist;
- weil weitere Mängel der Struktur nicht berücksichtigt sind;

Die VDCPT fordert das BAG und den Bundesrat auf, den Eingriff zurückzunehmen und sämtliche Tarifpartner aufzufordern, eine gemeinsam überarbeitete Tarifstruktur einzugeben.

Freundliche Grüsse

Vereinigung Deutschschweizer Chef-Physiotherapeut*innen



Pirmin Oberson, Präsident



Physiothérapie Amacker-Etter

Rue de la Dixence 21 • 1950 Sion • Tél : 027/ 322 25 45

Avenue de la Gare 13 • 1950 Sion • Tél : 027/ 321 34 81

Rue du Stade 5 • 1965 Savièse • Tél : 027/ 395 12 11

Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Envoyer par e-mail à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Sion, le 14 novembre 2023

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie: adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Par lettre du 16 août 2023, le Conseil fédéral a ouvert une procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée. Nous vous remercions de l'invitation à participer à cette consultation.

Notre organisation, Physiothérapie Amacker-Etter Sàrl à Sion, travaille et utilise quotidiennement la structure tarifaire actuelle depuis maintenant plus de 11 ans. Et comme la grande majorité des partenaires tarifaires, nous sommes d'avis que la structure est obsolète et doit être rapidement actualisée. Nous sommes cependant persuadés que la modification proposée n'atteint pas les objectifs escomptés et nous y opposons fermement. Nous partageons les arguments émis dans leurs prises de position par Physioswiss, la FMH et l'USS.

Vous trouverez ci-après un avant-projet élaboré par notre organisation pour une structure tarifaire pérenne tenant compte des réalités de l'exercice de notre profession de physiothérapeute en milieu libéral. Nous souhaitons, avec cette démarche, sensibiliser toutes les parties impliquées dans les négociations à la réalité du terrain.

1. Préambule

L'association faîtière des physiothérapeutes suisses (Physioswiss) ainsi que l'association suisse des physiothérapeutes indépendants (ASPI) négocient depuis plusieurs années avec les partenaires tarifaires une modification de la structure tarifaire des physiothérapeutes. Ces négociations, on le sait aujourd'hui, n'ont pas abouties et le conseil fédéral, par l'intermédiaire de l'OFSP, a annoncé une modification de la structure pour le 1^{er} janvier 2025 sous la forme d'une ordonnance mise en consultation jusqu'au 17 novembre 2023.

Les modifications proposées dans cette ordonnance portent avant tout sur la définition temporelle d'une séance de physiothérapie. Cet élément est totalement absent de la structure actuelle, ce qui engendre de grandes disparités dans l'interprétation de la structure tarifaire par les physiothérapeutes et rend quasiment impossible un contrôle des coûts aux assureurs. La deuxième modification porte sur la complexité des cas traités, ce qui encore une fois est sujet à interprétation de la part des professionnels comme des assureurs.

Le système actuel est donc bancal, le même patient avec la même symptomatique et la même prescription médicale pouvant se voir proposer des traitements de 20 à 45 minutes à des tarifs allant de 45.12CHF à 85.47CHF indépendamment de la durée de la séance. Cela provoque l'incompréhension des patients, des thérapeutes et des assureurs. Le système, opposant par principe les intérêts des thérapeutes qui veulent gagner correctement leur vie et les assureurs qui se doivent d'être concurrentiels en diminuant leurs coûts, touche à ses limites et il devient donc impossible de trouver un terrain d'entente durant les négociations. Et plutôt que de se poser en rôle de médiateur dans les négociations, le conseil fédéral et son département de la santé publique passent en force une réforme qui ne convient pas aux parties. De plus, le conseil fédéral lui-même n'est pas convaincu par cette ordonnance, utilisant à plusieurs reprises le conditionnel dans ses phrases (...pourrait permettre de mieux maîtriser..., ...les conséquences...sont toutefois difficiles à estimer).

La nouvelle structure permettra de toute évidence une diminution des coûts, alors que le principe même d'une restructuration tarifaire se doit d'être neutre en termes de coûts. Et cette diminution se fera sur le dos des physiothérapeutes et des patients.

Ainsi, dans la nouvelle structure tarifaire, le tarif horaire facturé par un physiothérapeute sera de 96.-CHF (Valeur moyenne du point tarifaire à 1.00CHF). Et la structure ne prévoyant pas de facturation de prestations en l'absence du patient, la charge administrative totale d'exploitation d'un cabinet de physiothérapeute (facturation, rangement, nettoyage, prises de rendez-vous, commande matériel, rapports médicaux, interdisciplinarité) sera incluse dans ces 96.-CHF, descendant même jusqu'à 90.24CHF dans le canton des Grisons.

Quant à la disparition de la position 7311, qui il est vrai est difficilement objectivable et sujette à interprétation, elle met en danger la prise en charge de cas compliqués et polymorbides, des personnes âgées en EMS et à leur domicile. Le 7311 est malgré tout une incitation financière pour les physiothérapeutes à prendre en charge ces cas lourds. Avec sa disparition, une partie de la patientèle deviendra encore moins attractive financièrement. Un traitement en EMS ou en foyer sera ainsi facturé également à 96.-CHF de l'heure, mais sans possibilité de facturer le temps de déplacement ainsi que les frais y découlant (voiture), le revenu horaire, en comptant 15 minutes de déplacement descendrait à 64.-CHF auxquels il

faudrait encore soustraire les surcoûts de mobilité. Quant aux traitements à domicile, pour des traitements de 30 minutes + 15 minutes de déplacement, le tarif horaire serait de 109.- CHF auxquels il faut également déduire les frais de mobilité (frais de voiture, essence, parking...). Donc, si aucun incitatif alternatif n'est trouvé, ces patients risquent d'avoir de plus en plus de mal à trouver un thérapeute prêt à se déplacer pour leur prise en charge.

Ces problèmes étant posés, il faut maintenant trouver des solutions simples, pragmatiques et pérennes afin de pouvoir construire une relation saine entre les différents acteurs de la santé et leurs patients.

Vous trouverez dans ce texte une proposition concrète de structure tarifaire simple et pragmatique ainsi qu'une adaptation de la valeur du point afin de permettre une prise en charge optimale de toute la patientèle et une rémunération décente des physiothérapeutes en Suisse.

2. Définition et rôle de la physiothérapie

La physiothérapie est un des trois piliers du système de santé suisse avec la médecine et les soins infirmiers.

La physiothérapie s'est d'abord développée sur un modèle de médecine empirique dont les bases de connaissance se cantonnaient à l'expérience pratique. Durant ces dernières décennies, grâce à la recherche scientifique et à la médecine basée sur les preuves (evidence based medicine), la profession a évolué vers des traitements basés sur les preuves scientifiques et la recherche actuelle permet aujourd'hui au physiothérapeute de proposer des traitements avec des résultats scientifiquement prouvés, l'empirique étant remplacé par du scientifique. Ces rapides avancées dans la recherche se retrouvent rapidement dans la pratique quotidienne des physiothérapeutes qui sont légalement tenus de suivre régulièrement des formations continues.

3. Augmentation des coûts de la santé

L'argument principal avancé par les assureurs pour la modification de la structure tarifaire est l'augmentation surproportionnelle des coûts de physiothérapie dans le système de santé, coûts qui représente actuellement 3,6% du total.

Cette augmentation s'explique par plusieurs facteurs :

- Recours plus fréquent à la physiothérapie de la part des médecins prescripteurs.
- Diminution du temps d'hospitalisation (Report des coûts sur le système ambulatoire).
- Diminution du nombre d'actes chirurgicaux en première intention.
- Vieillesse de la population et volonté du système de santé du maintien à domicile des personnes âgées.
- Augmentation de la pratique sportive dans la population.
- Augmentation de la sédentarité.

Cette augmentation des coûts vient de facteurs non influençables par le système de santé pour certains, alors que d'autres facteurs ne sont que des alternatives à des traitements plus chers qui sont donc économisés dans le système. Il est toutefois à l'heure actuelle impossible de chiffrer financièrement ce que la physiothérapie permet d'économiser dans d'autres postes de charges (hospitalisations, chirurgies, examens radiologiques, médicaments, séjours en clinique). La recherche scientifique apporte aux compte-gouttes des réponses à ces questions mais il sera capital pour la profession ces prochaines années de pouvoir exposer des faits chiffrés dans ce domaine.

4. Avenir de la profession-Interdisciplinarité-Accès direct

Les physiothérapeutes, afin d'être remboursés par les assurances de bases LAMAL, accidents, AI ou militaires, travaillent actuellement exclusivement sur prescriptions médicales. Ils sont également souvent isolés du monde médical dans le secteur ambulatoire.

Une augmentation de l'interdisciplinarité entre médecins, personnel soignant et physiothérapeutes pourrait contribuer à une réduction des coûts et à une augmentation de l'efficacité thérapeutique. Grâce à leur formation clinique, les physiothérapeutes sont capables de diagnostiquer avec précision certaines pathologies de l'appareil locomoteur tout en excluant des atteintes plus graves (red flags). Ces compétences, au vu de la pénurie de médecins de premier recours, pourraient être mises au profit du système de santé pour une augmentation de l'efficacité et du contrôle des coûts et permettre à terme un accès direct aux patients à la physiothérapie dans certaines situations spécifiques. Bien évidemment, afin de se faire, un contrôle de qualité accru devra être mis en place quant à la formation des professionnels.

5. Infrastructure-Coûts d'exploitation

Afin de définir une structure tarifaire et une valeur du point, il faut en premier lieu définir l'infrastructure nécessaire à l'exploitation d'un cabinet de physiothérapie proposant des thérapies adéquates et scientifiquement prouvées. Un cabinet de physiothérapie se doit de proposer un espace de traitement fermé équipé de tables de massage mais également un espace ouvert dédié aux traitements actifs, dont les bénéfices scientifiques ont été démontrés et qui font désormais partie intégrante de chaque prise en charge. Selon les modèles d'affaires, la surface nécessaire par professionnel varie de 70m² pour un praticien seul à 40m² pour des cabinets regroupant plusieurs physiothérapeutes pouvant se partager une partie des communs. L'infrastructure comporte également des investissements (tables de massage, mobilier, salle de gym, machines d'électrothérapie) devant être amortis et remplacés avec le temps.

Quant aux coûts d'exploitation, loyers, électricité, charges du personnel (administratif, nettoyage) et autres, ils doivent également être couverts par les entrées financières. Physioswiss prépare actuellement une étude sur les coûts d'exploitation qui permettra de se faire une idée précise des montants.

Quant aux prix des loyers, une étude de Physioswiss vient de paraître.

6. Rémunération

La nouvelle structure tarifaire, comme présentée par le conseil fédéral, engendrera une diminution importante de la rémunération des physiothérapeutes, avec en moyenne suisse une indemnité de 96.-CHF hors cas spéciaux. Cette indemnité ne donne encore aucune indication quant au salaire final du physiothérapeute, ce montant devant être amputé de toutes les charges d'exploitation et des amortissements et réparti sur l'ensemble de la charge de travail du physiothérapeute qui ne peut facturer du travail en l'absence du patient.

Dans la structure tarifaire suisse des médecins (TARMED), les points TARMED sont dissociés en deux catégories distinctes, les prestations médicales (salaire du médecin) et les prestations techniques (infrastructure nécessaire à la fourniture de prestations y.c. personnel non-médecin). En moyenne, un médecin généraliste facturera par heure 98,28 points à une moyenne suisse de valeur du point de 0.88CHF, soit 86.50CHF uniquement pour les prestations techniques. Et bien qu'une comparaison soit difficile, si l'infrastructure d'un cabinet médical et de physiothérapie étaient identiques (taille des locaux, loyers, informatique, communications) il resterait alors moins de 10.-CHF au physiothérapeute pour se rémunérer.

Il est donc maintenant essentiel de pouvoir chiffrer la valeur des prestations techniques de physiothérapie afin de quantifier précisément les frais liés à l'activité elle-même et d'ensuite pouvoir en déduire une valeur de prestation médicale (salaire du physiothérapeute) adaptée comparativement à des professions dont le degré de formation, de responsabilités et d'engagements sont équivalents.

A noter également que dans la structure tarifaire des ergothérapeutes, la position 3106 comprend un défraiement pour des mesures actives ou passives en l'absence de l'ergothérapeute, ce qui revient à une indemnisation pour l'utilisation de l'infrastructure utilisée, pratique impossible en physiothérapie qui pourtant propose également des traitements passifs en l'absence du physiothérapeute ainsi que l'utilisation de l'infrastructure d'entraînement thérapeutique en dehors du temps de traitement avec le physiothérapeute.

7. Structure tarifaire

Afin de pérenniser la profession de physiothérapeute, il est essentiel de pouvoir compter sur une structure tarifaire adaptée aux professionnels, transparente, résiliente dans le temps et non sujette à interprétation par les acteurs de la santé.

Ci-dessous un exemple de structure tarifaire simple, efficace, transparente et résiliente.

Afin d'y parvenir, et par souci de transparence envers les patients et les assureurs et sur leur demande, cette structure inclut une composante de temps.

Forfaits par séances

7301	Forfait par séance individuelle 30 minutes	50 points
7302	Prolongation de séance, par tranche de 5 minutes	8 points
7303	Temps de déplacement, par tranche de 5 minutes	8 points
7330	Forfait par séance de groupe (2 à 5 pers) 30 minutes	24 points
7331	Prolongation de séance de groupe, par tranche de 5 minutes	4 points
7340	Forfait par séance pour thérapie médicale d'entraînement	22 points

Les forfaits 7301 et 7302 ainsi que 7330 et 7331 peuvent être cumulés jusqu'à hauteur de 45 minutes par jour. Si une indication plus longue devait être nécessaire, une autorisation préalable du médecin conseil serait nécessaire.

Suppléments

7352	Supplément pour utilisation d'un bassin de marche ou piscine	19 points
7353	Supplément pour utilisation d'infrastructure d'hippothérapie	67 points
7354	Supplément pour indemnité de déplacement à domicile (>10km)	10 points
7355	Supplément pour indemnité de déplacement en institution	5 points
7357	Supplément pour cas complexes	10 points
7364	Supplément pour prestations en l'absence du patient (5min)	8 points

Matériel

7370	Pour les traitements par sonde vaginale	50.- CHF
7371	Pour les traitements par sonde anale	90.- CHF
7372	Matériel divers	Selon LIMA

Ce modèle, en comparaison du modèle actuel, améliore la lisibilité et la transparence des prestations. Il est simple et non soumis à interprétation.

Les forfaits par séance incluent la position 7350 qui disparaît. Les positions 7311 et 7351 disparaissent au profit de la position 7357.

Les forfaits par séances 7301 à 7340 sont dès lors quasiment inchangés, ils permettent cependant une certaine flexibilité sur les durées de séances.

Le fonctionnement des indemnités de déplacement est modifié. Le temps de trajet est intégré à la position 7303, étant des heures travaillées. L'indemnité déplacement ne défraie donc uniquement les moyens de transports, avec possibilité de doubler la position en cas de déplacement de plus de 10 km. Quant à l'introduction de la position 7355, elle permettra de traiter les patients à domicile et les résidents d'institutions, EMS notamment, sur un pied d'égalité. La position est cependant moins importante, incitant ainsi les physiothérapeutes et les institutions à coordonner les traitements dans une même institution.

7357 : Avec la disparition des positions 7311 et 7351, l'intérêt économique d'un physiothérapeute à la prise en charge de cas complexes diminue fortement. Sans cette

incitation, certains patients, notamment les cas neurologiques lourds, les enfants handicapés chroniques, les personnes âgées à domicile, en EMS ou en établissements de soins palliatifs risquent de ne plus trouver de professionnels désireux de les prendre en charge. De plus, certaines compétences nécessaires à ces prises en charge nécessitent des formations complémentaires qui ne seraient valorisées sans cette position.

7357. Cette position peut être facturée en présence des tableaux cliniques suivants :

- a. en cas d'atteinte du système nerveux central
- b. en cas de troubles de la ventilation pulmonaire
- c. en cas de soins palliatifs
- d. en cas de troubles permanents du système lymphatique
- e. en cas de ralentissement sensori-moteur ou de déficit cognitif
- f. pour le traitement d'enfants handicapés chroniques jusqu'à 6 ans.

Cette position demeure cependant plus restrictive que la position 7311 actuelle permettant ce supplément pour n'importe quelle atteinte polyarticulaire.

7364. Cette position est largement tirée de la position 3105 de la structure tarifaire des ergothérapeutes. Elle comprend la participation à des réunions interprofessionnelles, des échanges avec les médecins prescripteurs (rapports écrits ou oraux) ainsi qu'avec les proches des patients, familles ou personnel en institution. Elle est limitée à trois utilisations par prescription médicale. Bien évidemment, le travail administratif de prises de rendez-vous, facturations et autres ne sont pas incluses dans cette position, ce travail étant rémunéré par le biais des positions 7301 à 7340.

7372. Liste exhaustive nécessaire adaptée aux techniques de traitements de 2023 (Taping, Dry-needling, Theraband...)

Bien évidemment, la structure présentée n'est qu'une première ébauche, le but de la démarche étant ici d'avoir un point de départ à des réflexions plus approfondies.

8. Valeur du point

Dans la LAMAL, la valeur du point est déterminée indépendamment pour chaque canton, ce qui n'est pas le cas dans la LAA-AI-AM où les valeurs sont nationales. La spécificité suisse étant ce qu'elle est, il est important d'avoir des chiffres précis sur les différences de coûts de la vie entre les cantons. Il n'est en effet pas souhaitable que des disparités de traitement aient lieu entre les professionnels à cause ou grâce à de meilleurs lobbys politiques cantonaux. Actuellement, la différence de valeur du point en physiothérapie entre le Valais et Zoug est de 15%, alors que la valeur des deux cantons est identique dans le TARMED.

Sur la valeur du point en elle-même, il est difficile d'avoir des revendications concrètes auprès des assureurs tant qu'une étude détaillée sur les frais de fonctionnement des cabinets de physiothérapie ne sera faite. Mais on peut sans autre affirmer haut et fort que l'ordonnance du conseil fédéral ne permettra pas de couvrir les frais des cabinets. Un rapide calcul permet de constater qu'un physiothérapeute travaillant 8,5h par jour (7,5 heures en

consultation + 1 heure administratif) à un taux d'occupation de 100% ne pourra générer qu'un chiffre d'affaires de moins de 160'000.-CHF. Après déduction des charges et des amortissements, il ne lui restera alors à peine plus qu'un physiothérapeute en milieu hospitalier qui lui n'est exposé à aucun risque entrepreneurial.

Le consensus populaire auprès des physiothérapeutes indépendants parle d'un tarif horaire entre 120.-CHF et 130.-CHF afin de pérenniser leur activité, chiffre nullement choquant en regard d'autres professions similaires. Ce qui amènerait la valeur du point entre 1.20CHF et 1.30CHF.

Bien évidemment, seul une étude détaillée sur les coûts d'exploitation moyen d'un cabinet pourra déterminer le coût de fonctionnement d'un cabinet. Il faudra ensuite une décision politique afin de déterminer la partie salaire due au physiothérapeute. Et l'addition des coûts et du salaire donneront la valeur du point tarifaire.

9. Renchérissement-Inflation

Il est essentiel d'inclure dans le nouveau contrat tarifaire une clause concernant le renchérissement. Il est par exemple aisé d'adapter la valeur du point à l'inflation selon l'indice IPC (indices des prix à la consommation). Cela aura pour effet de pérenniser dans le temps la structure tarifaire ainsi que la valeur du point, de s'éviter un éternel recommencement des négociations et d'appréhender le futur avec des perspectives claires pour les physiothérapeutes désireux de se lancer dans l'entrepreneuriat ou de développer leur entreprise. Cet outil est déjà utilisé dans la structure tarifaire des ergothérapeutes.

10. Concurrence public-privé

Dans le domaine médical, un des défis majeurs actuels est le manque de personnel qualifié sur le marché du travail. Les cabinets privés de physiothérapie sont donc en concurrence permanente lors du recrutement avec les établissements en mains des collectivités publiques. Cette concurrence est déloyale en 2 points distincts. Les hôpitaux, bien que souvent en déficit, peuvent proposer des augmentations de salaire constantes à leurs employés (+2.8% à l'hôpital du Valais en 2023 en plus de l'augmentation ordinaire), leurs déficits étant épongés par les finances publiques (impôts). Ces mêmes hôpitaux développent également de plus en plus de physiothérapie ambulatoire dont l'infrastructure est également financée par les deniers publics.

11. Négociations tarifaires entre les partenaires

Le mandat donné par l'autorité politique aux différentes associations représentant les assurances maladie (santé suisse, curafutura...) est une maîtrise des coûts de la santé. Il devient donc, d'après leur mandat, extrêmement difficile voire impossible de négocier avec ces organismes qui en prononçant des hausses de tarifs enfreindraient leurs devoirs. Il faut

dès lors que l'autorité politique mette à disposition des partenaires tarifaires un organe de médiation lors des négociations afin d'éviter l'enlisement qui dure depuis 1997.

12. Suite

Le but de ce document, qui n'est qu'une ébauche, est de présenter la situation actuelle de la physiothérapie ainsi que des pistes d'exploration à suivre pour valoriser et défendre notre profession. Il est en l'état utopique de penser qu'une avancée positive puisse être obtenue dans les négociations tarifaires avec les assureurs.

Afin de défendre nos intérêts, notre association faîtière doit amener des données objectives quant aux coûts d'exploitation effectifs ainsi que des propositions de structure tarifaire transparente, simple et pérenne.

Quoi qu'il advienne de l'ordonnance du conseil fédéral, notre situation restera précaire.

Alain Amacker, Physiothérapie Amacker-Etter Sàrl

Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Envoyer par e-mail à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Sion, le 08.10.2023

Christine Anderegg
Physiothérapie et soins complémentaires
Rue de Lausanne 49 a
1950 Sion

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie: adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Par lettre du 16 août 2023, le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée. Le délai de consultation court jusqu'au 17 novembre 2023. Je vous remercie de l'invitation à participer à la consultation. C'est avec plaisir que je vous fais parvenir par la présente ma prise de position dans le délai imparti.

En tant que physiothérapeute, spécialisée en lymphologie (CAS à la BFH, membre du comité de Lymphosuisse) et en oncologie et en tant que physiothérapeute spécialisée dans la réadaptation respiratoire (titre post grade PRT+ de l'IGPTR-KP reconnu par la société suisse de pneumologie, membre de l'IGPTR-KP) **je m'oppose fermement à votre décision qui ne correspond en rien à la réalité du terrain.**

Est-il besoin de préciser que physiothérapie n'est pas égale à physiothérapie?

Autant dans le domaine de la médecine, il semble aujourd'hui évident qu'un gynécologue, même extrêmement compétent, ferait mieux de s'abstenir de placer une prothèse de hanche ou d'exécuter une réduction de fracture et qu'il vaut mieux consulter un rhumatologue pour ses problèmes de genou plutôt qu'un cardiologue ou un allergologue, autant dans le domaine de la physiothérapie, peu de gens savent qu'il y a des généralistes, des spécialistes en rééducation uro-génitale, en respiratoire, en neurologie, en réadaptation du sportif, en pédiatrie, etc etc.

En effet, la complexité toujours croissante et le pointu qu'exigent les prises en charge de nos patients qui, faut-il le rappeler, sortent de plus en plus tôt de l'hôpital et dans des états toujours plus critiques, **économies obligent**, avec des maladies appelées désormais chroniques (cancer par exemple) dont on mourrait avant et un vieillissement certain de la patientèle par rapport à 30 ans en arrière font que la spécialisation (formations continues) qui nous est d'ailleurs demandée pour fournir des **soins économiques, efficaces et de qualité**, n'est absolument pas prise en considération dans votre projet.

Vous voulez, par exemple, abolir la position complexe qui spécifie, dans le cas de la lymphologie, que le traitement doit se faire par un thérapeute spécialisé dans le domaine de la

lymphologie, alors même que pour les raisons évidentes démontrées plus haut, ceci est à l'opposé d'une prise en charge **efficace, économique et de qualité**.

Vous voulez passer à des séances aux 15 minutes plus 5 minutes d'administratif, laissez-moi vous dire que les prises en charges complexes que je traite en lymphologie me prennent déjà parfois 60 à 75 minutes (polymorbidité, obésité et bandages multicouches). Qui va décider du temps nécessaire à une prise en charge **efficace, économique et de qualité** ? Les assurances ? ou alors allons-nous effectuer un traitement qui se verra refusé son remboursement par la suite ? ou alors allons-nous arrêter de traiter ces patients ?

Me prenez-vous pour Lourdes ou une faiseuse de miracles pour effectuer le même travail avec la même qualité avec 15 minutes à disposition. Même pour les cas dits simples : une personne âgée qui se déshabille, monte sur la table, se rhabille, a peut-être une question à poser, un rendez-vous à changer et hop il me reste 8 minutes pour effectuer un traitement de **qualité, efficace et économique**. Sans compter que dans les vallées latérales, si c'est pour faire une heure de trajet aller et une heure retour pour 15 minutes de traitement, il faudra être sacrément motivé pour venir en traitement ! Très écologique tout ça.

Laissez-moi vous rappeler (études à l'appui) que le **23% de mon temps de travail n'est pas rémunéré** (administratif de plus en plus lourd, rapports de traitements, colloques interprofessionnels, commande de matériel spécifique aux soins, désinfection des surfaces, etc etc) alors même que mes collègues interprofessionnels le sont pour les mêmes tâches.

Laissez-moi vous rappeler, que **j'ai tous les désavantages de la profession d'indépendant** dont assumer les risques, sa prévoyance vieillesse etc **et que je ne peux même pas fixer mes tarifs** ni en fonction de l'augmentation du coût de la vie, ni en fonction de l'augmentation des coûts des appareils et du matériel que vous dites périssable (crèmes et huiles de massage, gants, désinfectant des mains, désinfectant de surface, oxygène médical, etc etc) que je me dois d'avoir, ni en fonction de l'augmentation des loyers, ni en fonction de l'augmentation de l'électricité, ni en fonction de la plus-value sur le traitement effectué grâce à toutes mes formations continues imposées.

Laissez-moi vous rappeler que **je travaille avec des humains**, de plus en plus âgés, dont la sphère bio-psycho-sociale est à prendre en compte et non avec des poumons sur pattes ou des boulons. Ces humains avec des besoins primaires (contact et écoute) que si on prend le temps d'écouter et d'informer (temps que bien souvent les médecins n'ont plus, **économies obligent**) ont une moins grande consommation de psychotropes en tout genre et de suivis psy (dont le prix est nettement supérieur à mes séances) ou de placement en institutions.

Laissez-moi vous rappeler que nous, les physiothérapeutes, **travaillons sur prescription médicale** et qu'il nous est formellement interdit de faire de la publicité et que malgré cela, nos cabinets sont pleins ! Serait-ce les médecins qui prescrivent trop ? Non, cela correspond à un besoin de la population point (ou alors acharnez-vous encore plus sur eux plutôt que sur nous) !

A l'heure actuelle, j'ai environ un mois, à un mois et demi d'attente avant de pouvoir prendre un nouveau patient en charge. En effet, rares sont les physios spécialisés en lymphologie : ça prend beaucoup de temps au chevet du patient et en dehors (commande de matériel spécifique et adaptation quasi mensuelle des prix du marché qui fluctuent. Je rappelle que je dois facturer le matériel au prix coûtant). Rares sont également les physios spécialisés en respiratoire : thérapies lourdes, nécessitant souvent des heures supplémentaires pour parer aux décompensations et impossibilité de facturer l'oxygène dont certains de nos patients ont besoin. Encore un coût supplémentaire à assumer.

Quand vous aurez coulé par vos mesures d'abaissement tarifaire la moitié des cabinets (économies obligent), combien de temps avant une prise en charge économique, efficace et de qualité pour la population suisse ? Surtout pour les patients les plus fragiles aux

maladies chroniques, handicapes et âgés. Quel gain de déplacer ces belles économies sur l'AI, l'hôpital, les services sociaux, les assurances complémentaires ?

Je fais un métier que j'aime, j'ai un bachelor, un CAS, des dizaines de formations continues longues, onéreuses et certifiées, je suis impliquée dans la formation (CQ lympho), 20 ans d'expérience et à l'heure actuelle, je ne conseillerai à aucun jeune de choisir mon métier.

A l'heure actuelle, après avoir fait face à des injustices salariales depuis des années, un manque flagrant de reconnaissance par la sphère politique, la « crise covid », l'augmentation exponentielle des coûts de la vie et de l'électricité (je travaille avec des machines qui consomment), je n'ai aucune envie de me plier à passer au travail à la chaîne à 15 minutes plus 5 minutes. **C'est tout le contraire de ce que j'ai appris pour procurer des soins économiques, efficaces et de qualité !!!.**

Maintenant, quitte à faire du travail à la chaîne, à être surqualifiée et à peiner aux fins de mois, je préfère faire de la chaîne alimentaire et me recycler en caissière de grande surface ou en emballeuse industrielle. Vous aurez tout gagné en terme de « **perte des savoirs** ». Et ça c'est le scénario positif. L'autre c'est collègues en burn out, prise en charge psychologique etc Notez que les suicides, ne coûteront pas non plus moins chers, il y a des proches qui auront besoins de soins à leur tour. Mais pour voir cela, il faut avoir une vision globale, pluridisciplinaire et au long terme, pas avec une volonté d'économies de bouts de chandelles dans l'instant T.

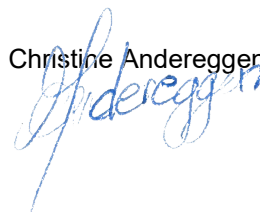
Je vous invite également à lire l'interview d'Eric Bonvin, directeur de l'hôpital du Valais qui sur RTS info du 07.10.23 constatait entre autres : « On a une pénurie de personnel parce qu'il y a une perte de sens ».

A bon entendeur.

Je soutiens pleinement mon association faîtière, ses prises de positions et son courrier,

Meilleures salutations

Christine Andereggen



Physiotherapie
wirkt omnipotent!

Physiotherapie
ist günstig!

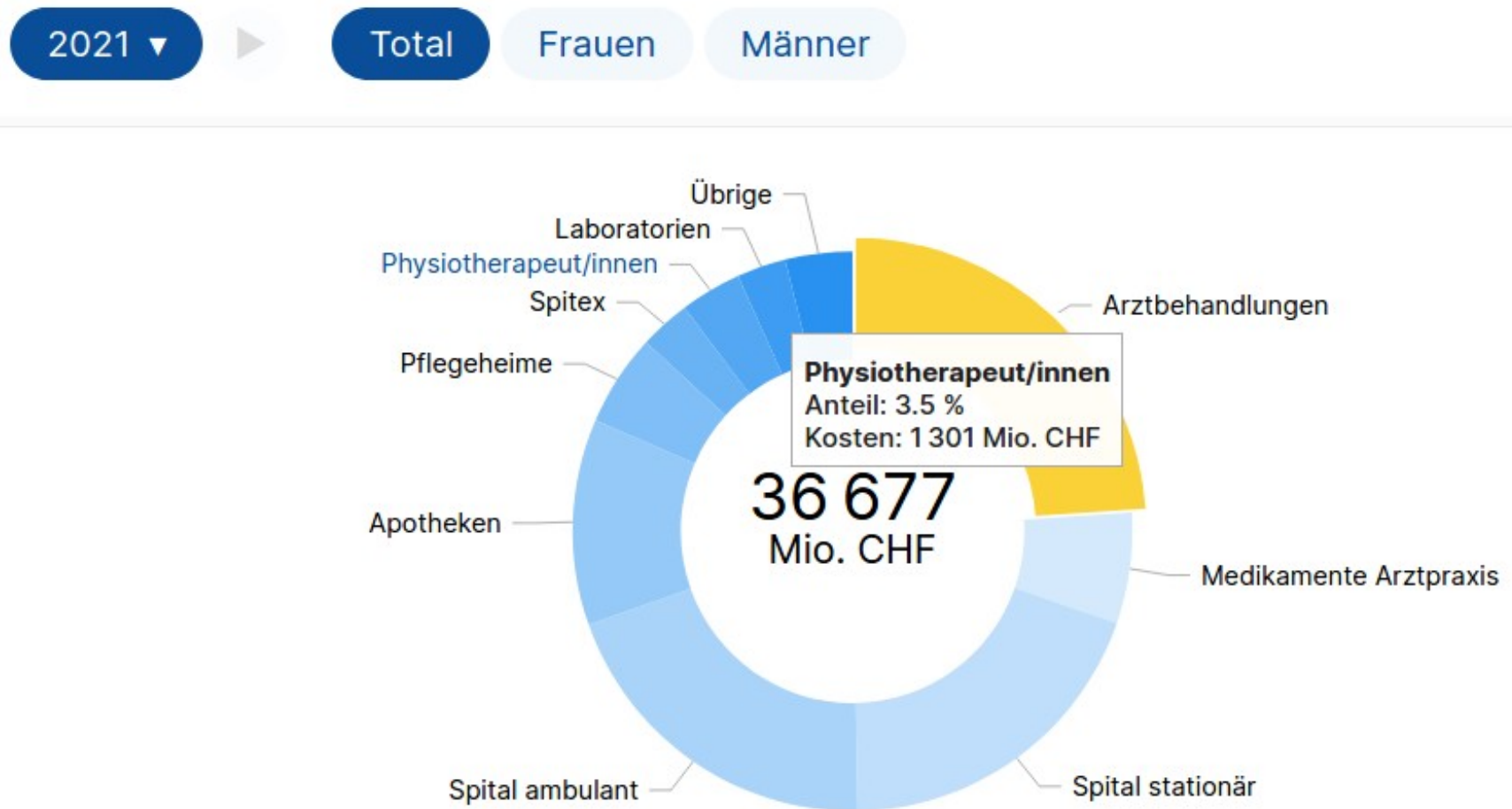
Die Physiotherapie...

... wird als Sündenbock dargestellt:
Die Kosten im Gesundheitswesen steigen
aber nicht wegen der Physiotherapie.

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 1

Die Physiotherapie...

... ist nicht ausschlaggebend bezüglich Anstieg der Gesundheitskosten: Die Physiotherapie verursachte 2021 nur 3.5%.



ind.obsan.admin.ch/de/indicator/obsan/kosten-in-der-obligatorischen-krankenpflegeversicherung-okp

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 2

Die Physiotherapie...

... verursachte prozentual etwas mehr Kosten als 2016, die Gründe liegen allerdings in fremdbestimmten Faktoren.

2016 ▼

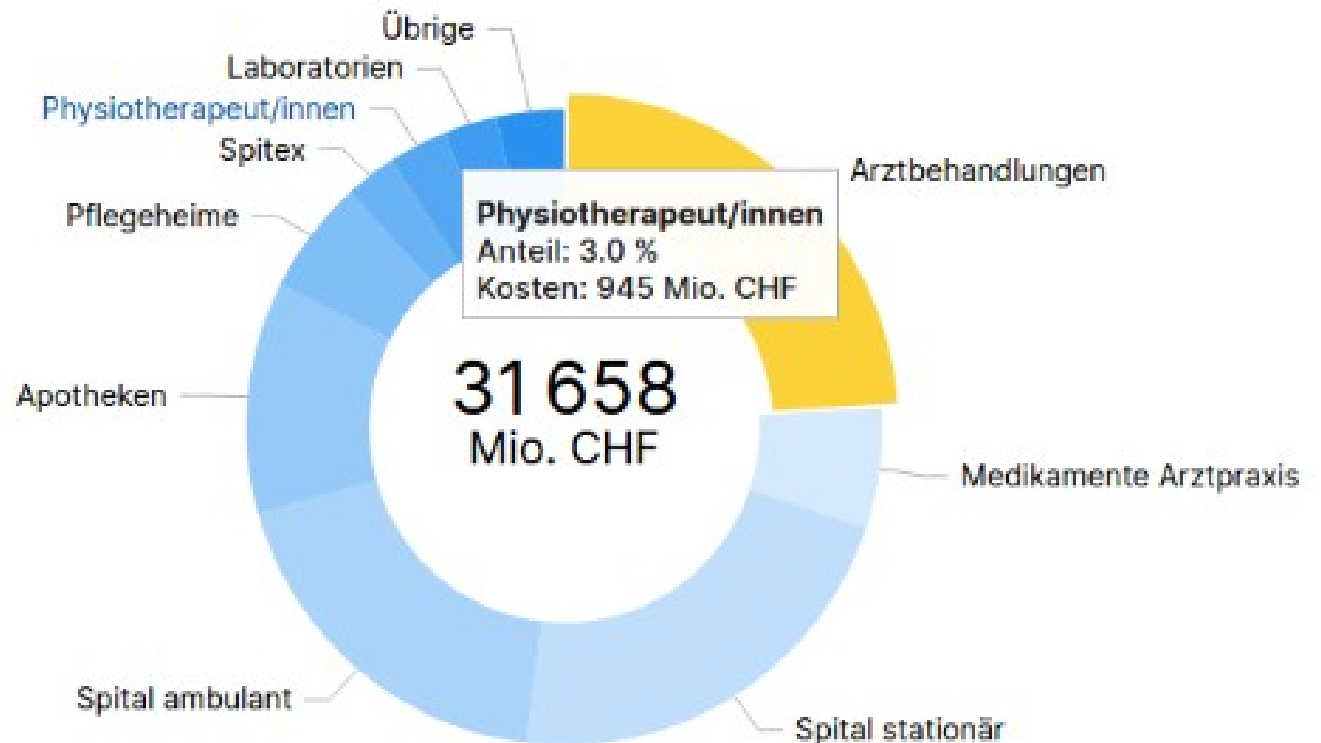


Total

Frauen

Männer

Mögliche Gründe für den (insgesamt nicht entscheidenden) Anstieg der Physiotherapiekosten: Kürzere stationäre Aufenthalte, alternde Bevölkerung, mehr chronische Erkrankungen usw.



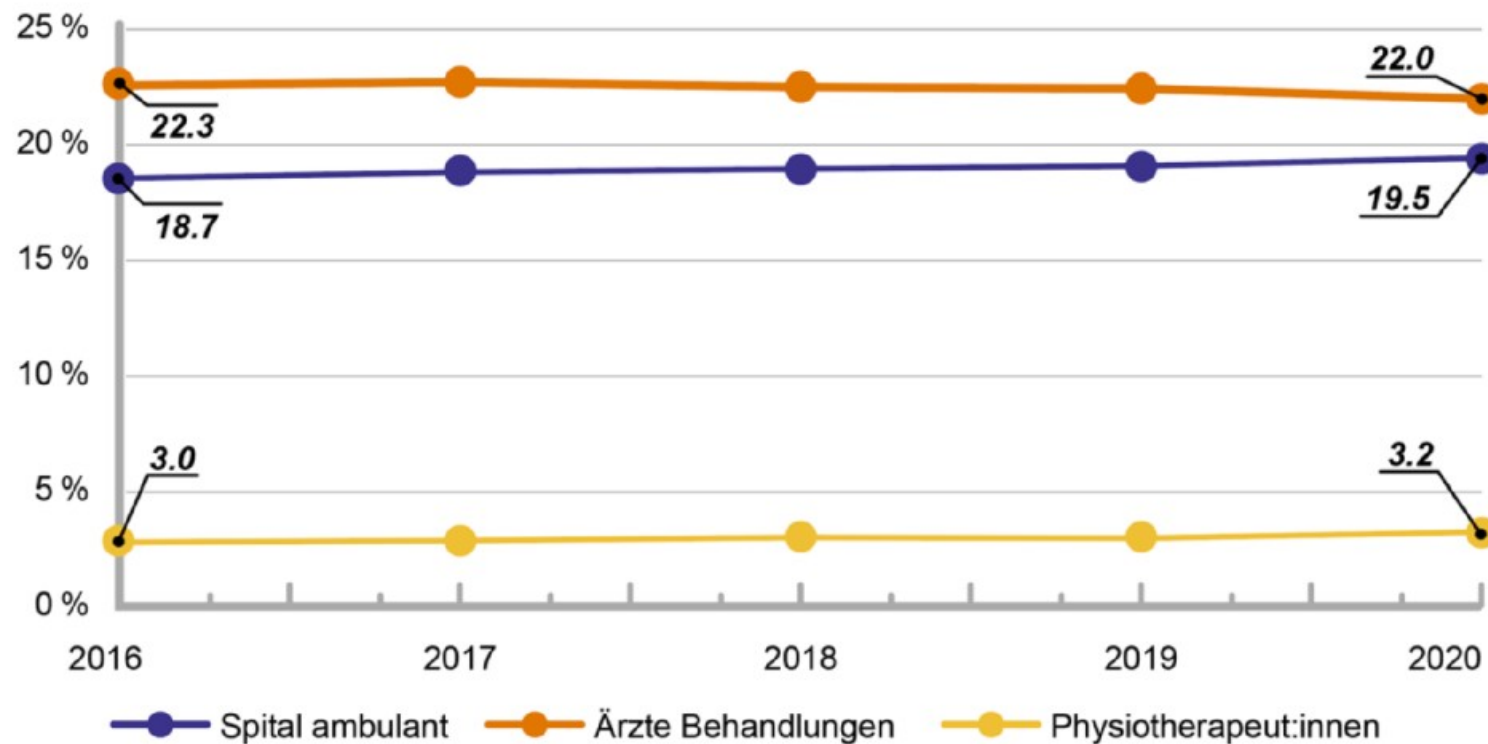
ind.obsan.admin.ch/de/indicator/obsan/kosten-in-der-obligatorischen-krankenpflegeversicherung-okp

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 3

Die Physiotherapie...

... ist nur ein kleiner
Kostenfaktor.

Prozentualer Anteil an Gesamtkosten pro Kopf
pro Jahr ausgewählter Leistungserbringer



Quelle: SASIS AG

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 4

Die Physiotherapie...

... ist unterdurchschnittlich entlohnt.

Monatlicher Bruttolohn	
Wirtschaft insgesamt (Quelle: BFS)	Physiotherapie (Quellen: lohncheck.ch und lohnanalyse.ch)
CHF 6'665.-	CHF 5'750.-

Dieser tiefe Lohn soll jetzt sogar noch gekürzt werden.
Dadurch wird keine relevante Senkung der Gesundheitskosten erreicht!

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 5

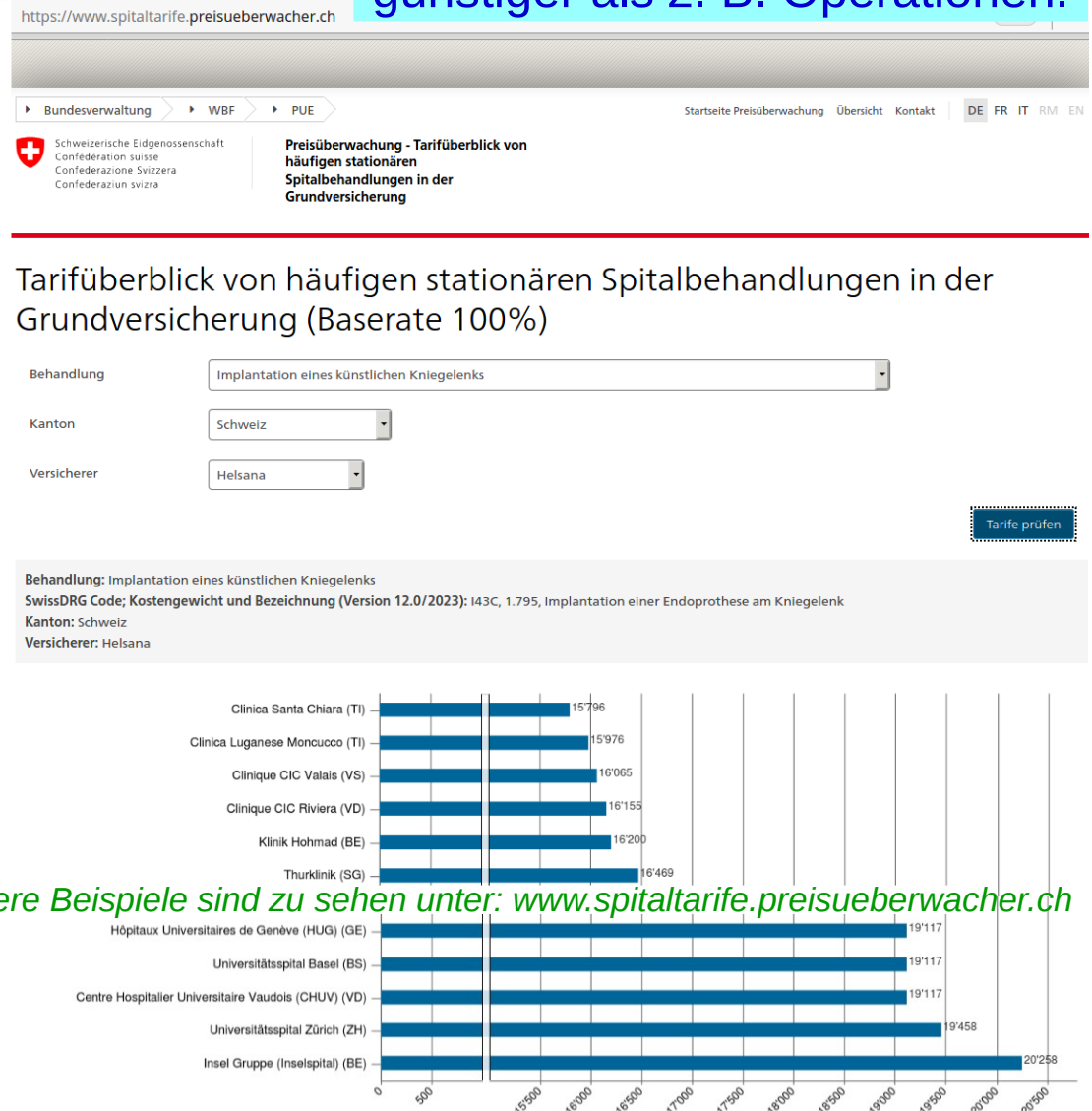
Die Physiotherapie...

Vier Physio-Verordnungen mit je 9 Behandlungen kosten etwa CHF 1'800.-.
Die Patienten kennen danach so viele Übungen, dass sie kaum noch Operationen bräuchten.

Eine einzelne Knieoperation kostet je nach Spital über CHF 20'000.-
Die Patienten brauchen danach noch Physiotherapie, damit Folgeschäden vermieden werden.

Natürlich müssen die Übungen zuhause regelmässig durchgeführt werden.

... trägt bei zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen:
Physio-Behandlungen sind viel günstiger als z. B. Operationen.



weitere Beispiele sind zu sehen unter: www.spitaltarife.preisueberwacher.ch

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 6

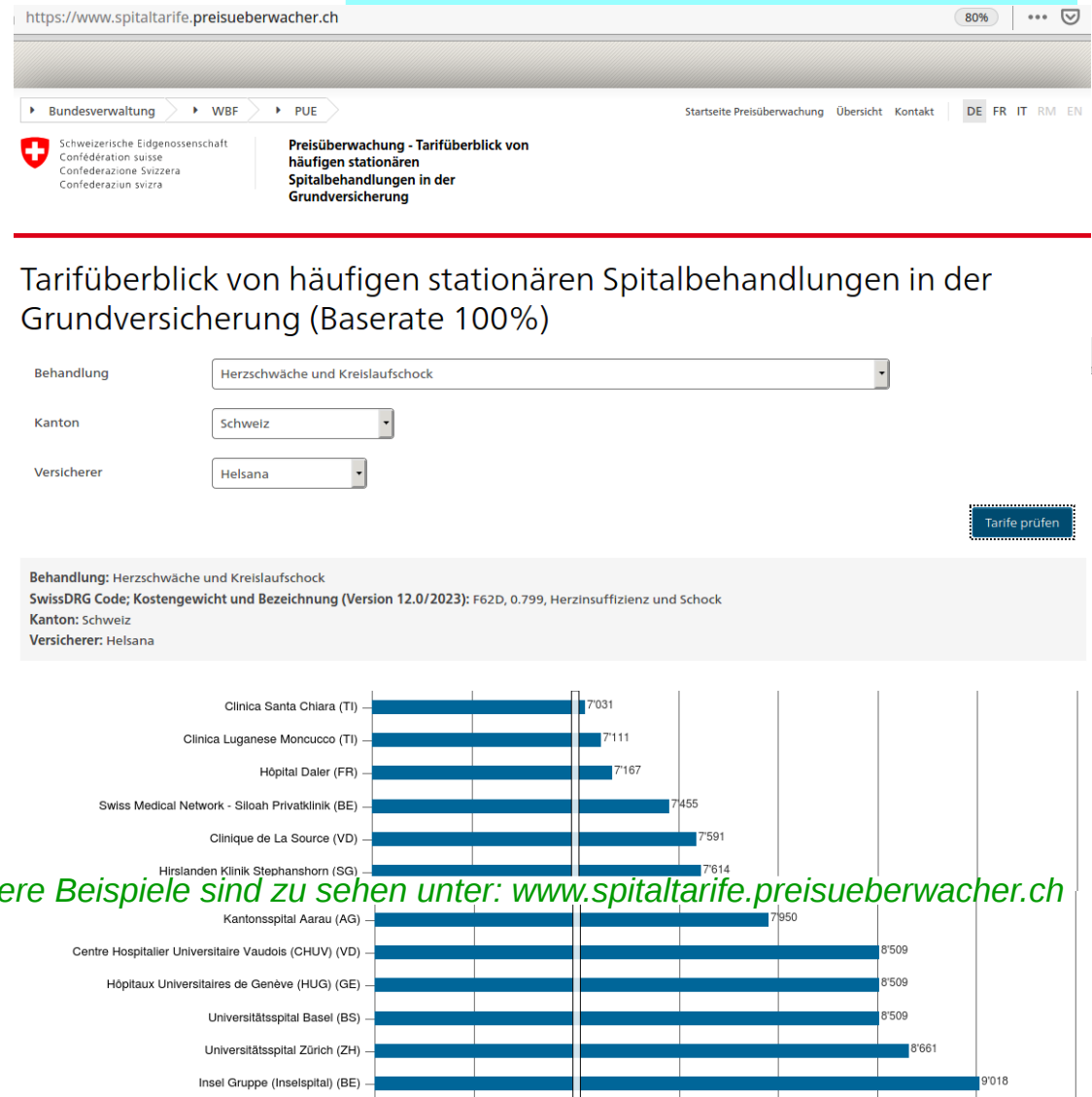
Die Physiotherapie...

Nicht nur bei muskuloskelettalen Beschwerden ist die Physiotherapie viel günstiger als ein Spitalaufenthalt. Optimal ist, wenn die Patienten sich schon präventiv für ihre Gesundheit einsetzen.

Eine Spitalaufenthalt bei „Herzschwäche“ kostet je nach Spital über CHF 9'000.-

Übungen funktionieren lebenslanglich. Fast ohne Nebenwirkungen.

... trägt bei zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen: Bei diversen Beschwerden.



Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 7

Die Physiotherapie...

... trägt bei zur Kostendämpfung
im Gesundheitswesen:
Der vermittelte Lebensstil
fördert die Gesundheit.



Erholsamer Schlaf, ausgewogene Aktivitäten (zur Kräftigung und zur Entspannung), ideales Konsumverhalten und optimierte Umgebungsfaktoren fördern die Gesundheit. Die Physiotherapie kann überall unterstützend wirken.

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 8

Die Physiotherapie...

... trägt bei zur Kostendämpfung
im Gesundheitswesen:

Die Physiotherapie kann Operationen verhindern
und den Medikamentenkonsum vermindern.

Physioswiss Stellungnahme Tarifeingriff 2023

In der Physiotherapie können die Muskeln gestärkt, die Kondition,
die Beweglichkeit, die Koordination und das Gleichgewicht verbessert
und die Schmerzen gelindert werden.

Auch der Schlaf und das psychische Befinden profitieren.

Das Wohlfühl wird gefördert
und die Lebensqualität erhöht!

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 9

Die Physiotherapie...

... kann Untersuchungskosten
verhindern.

Nach einer sorgfältigen physiotherapeutischen Untersuchung
kann der Patient gezielt behandelt werden.

Fällt diese Diagnostik weg, werden noch mehr
unnötige teure Untersuchungen durchgeführt.

Staub 2018

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 10

Ohne Physiotherapie...

... würden die
Gesundheitskosten
explodieren.

Konsequenzen der vom Bundesrat geplanten Änderungen:

1. Die Physiotherapie-Behandlungen werden eventuell kürzer und daher weniger effizient.
2. Es wird weniger Physiotherapeuten geben, weil viele aufgrund der Lohnreduktion der Physiotherapie den Rücken zuwenden werden.

Die Patienten werden aber weiterhin Lösungen suchen.
Diese werden teurer und weniger wirksam sein als die Physiotherapie.

Physioswiss Stellungnahme Tarifeingriff 2023

Die Physiotherapie...

... benötigt Ihre Unterstützung.

Bitte unterschreiben Sie die Petition von Physioswiss:

www.openpetition.eu/ch/petition/online/physiotherapie-vor-dem-abgrund-der-bundesrat-will-eine-tarifkuerzung-wir-wehren-uns-dagegen

Übergabe der Petition am 17.11.2023 in Bern

Fragen und Kommentare bitte an:

Cristina Staub

Dr. phil., Physiotherapeutin

cristina-staub@sunrise.ch

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig ... 12

Physiotherapie
wirkt omnipotent!

Physiotherapie
ist günstig!

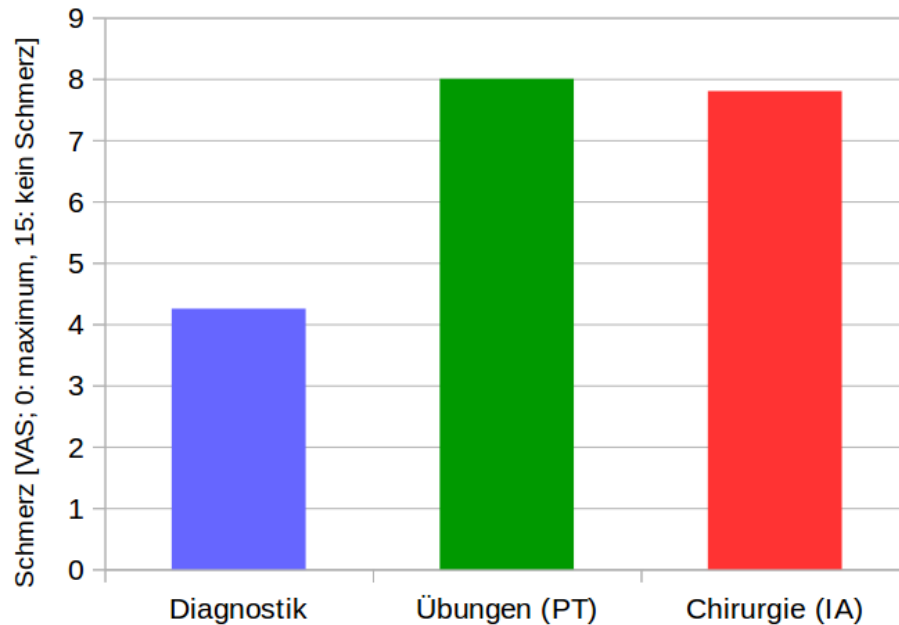
Die Physiotherapie...

... im Vergleich

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig
Kosten- und Qualitätsvergleiche ... 1

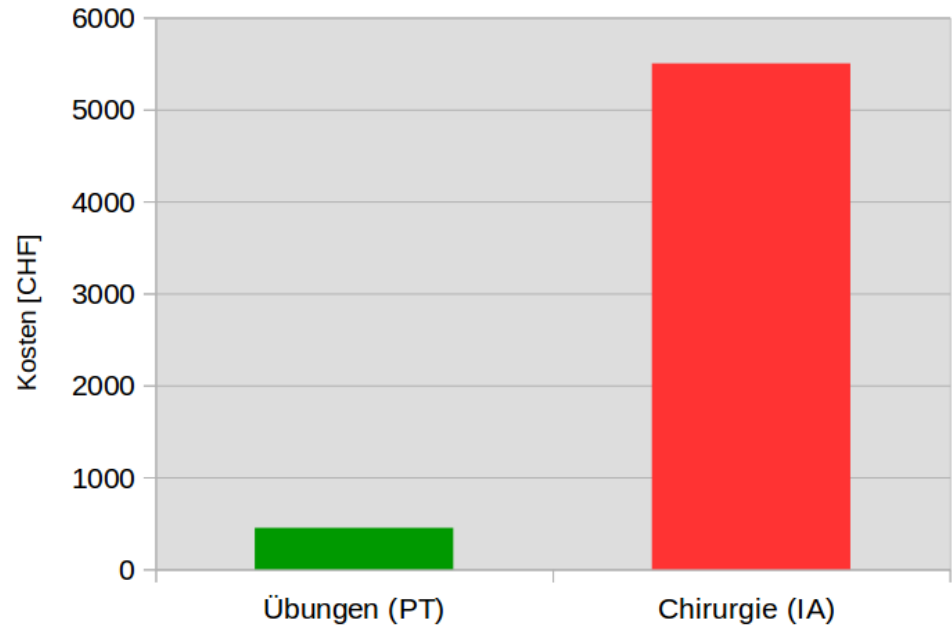
Subakromiales Impingement

Schmerz nach 1 Jahr



Haahr et al. 2005; n=84
Qualitätsunterschied nicht signifikant

Kosten



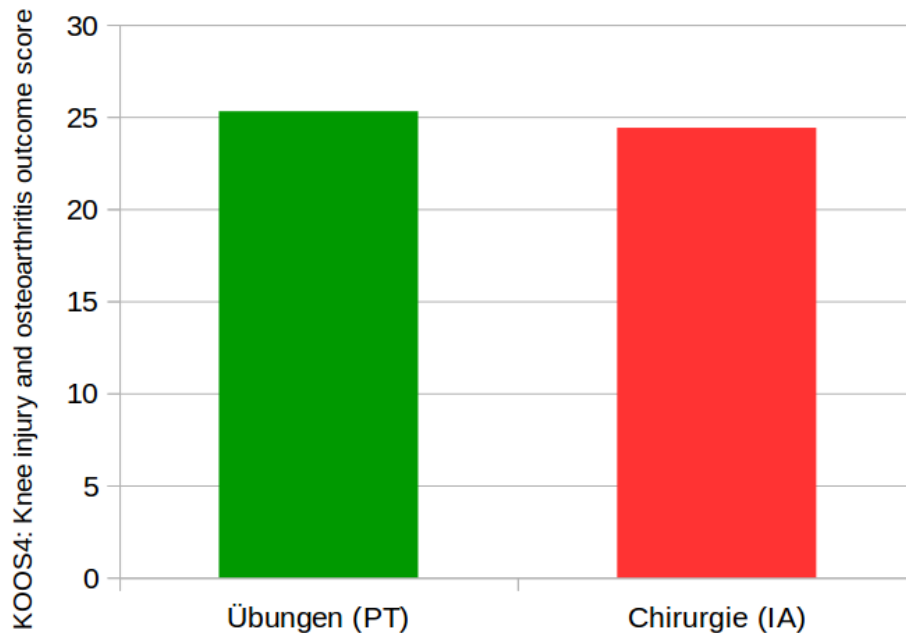
SwissDRG, Fallpauschalen-Katalog.
Stand 2017-12-01 mit Baserate CHF 9'500.-

PT: Physiotherapie
IA: Intraartikuläre Behandlung

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig
Kosten- und Qualitätsvergleiche ... 2

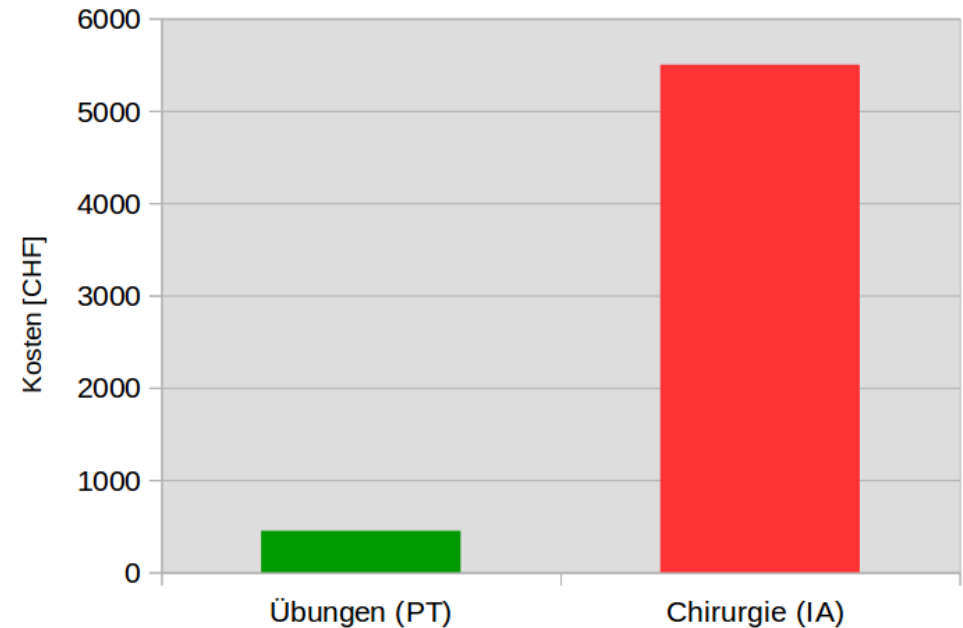
Degenerativer Meniskusriss

Verbesserung nach 2 Jahren



Kise et al. 2016; n=126
Qualitätsunterschied nicht signifikant

Kosten



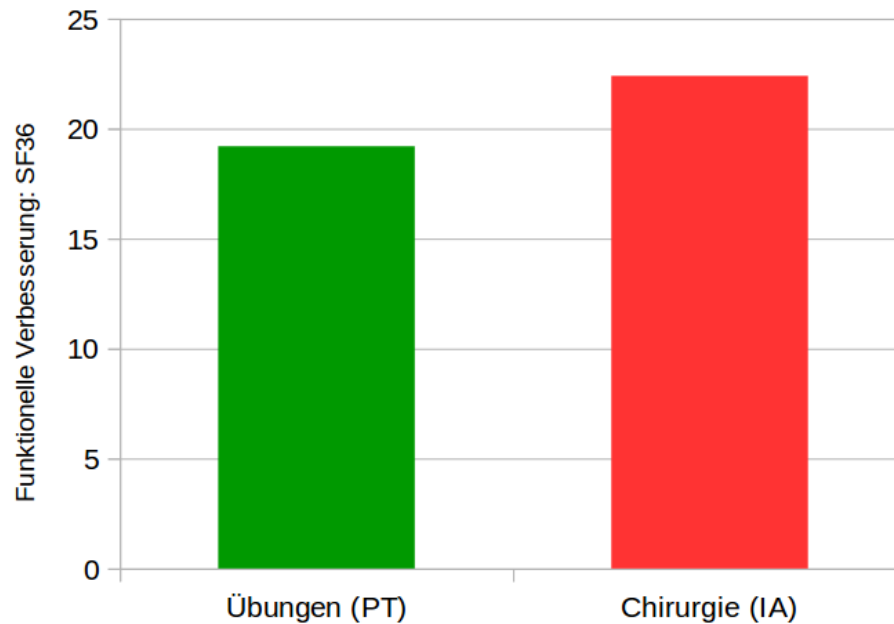
SwissDRG, Fallpauschalen-Katalog.
Stand 2017-12-01 mit Baserate CHF 9'500.-

PT: Physiotherapie
IA: Invasiv chirurgische Behandlung

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig
Kosten- und Qualitätsvergleiche ... 3

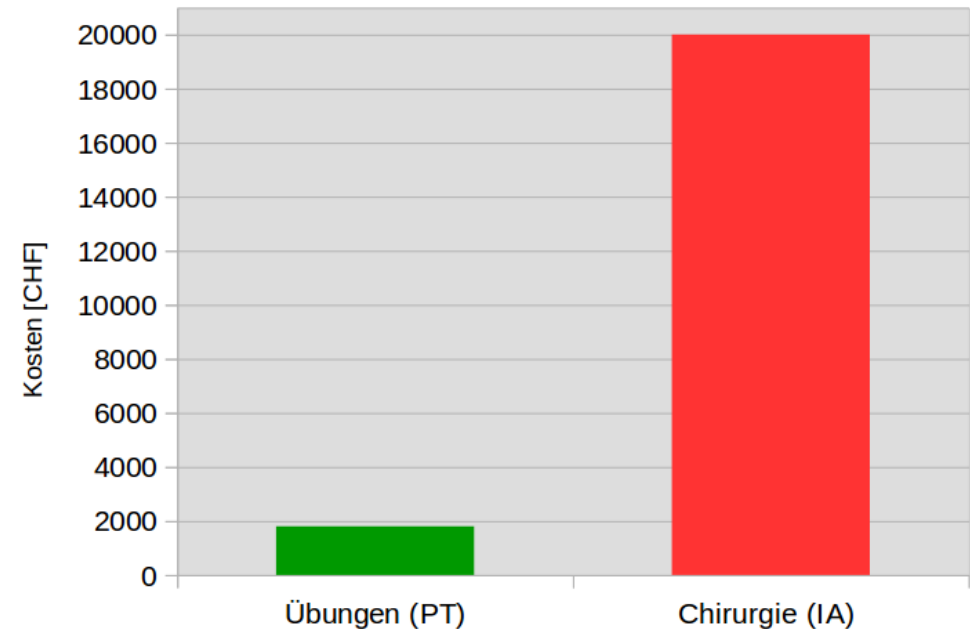
Lumbalstenose

Verbesserung nach 2 Jahren



Delitto et al. 2015; n=147
Qualitätsunterschied nicht signifikant

Kosten



SwissDRG, Fallpauschalen-Katalog.
Stand 2017-12-01 mit Baserate CHF 9'500.-

PT: Physiotherapie
IA: Intrinsische Behandlung

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig
Kosten- und Qualitätsvergleiche ... 4

Die Physiotherapie

wirksam
zweckmässig
wirtschaftlich

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig
Kosten- und Qualitätsvergleiche ... 5

Die Physiotherapie...

... benötigt Ihre Unterstützung.

Bitte unterschreiben Sie die Petition von Physioswiss:

www.openpetition.eu/ch/petition/online/physiotherapie-vor-dem-abgrund-der-bundesrat-will-eine-tarifkuerzung-wir-wehren-uns-dagegen

Übergabe der Petition am 17.11.2023 in Bern

Fragen und Kommentare bitte an:

Cristina Staub

Dr. phil., Physiotherapeutin

cristina-staub@sunrise.ch

Die Physiotherapie ... omnipotent und günstig
Kosten- und Qualitätsvergleiche ... 6

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Ich beziehe mich auf Ihre Vernehmlassung zur Physiotherapie mit Ihren zwei Vorschlägen. Darf ich Sie bitten mir und unseren Patientinnen und Patienten eine Stellungnahme zu meinen untenstehenden Gedanken zukommen zu lassen? Herzlichen Dank schon jetzt für die Zeit, die Sie sich nehmen und für Ihr Engagement – dies im Sinne der Patienten.

Kurz zu meiner Person. Ich bin Teilhaber einer mittelgrossen Physiotherapiepraxis in Amriswil (www.part-amriswil.ch), daneben bin ich eines von 4 Mitgliedern der PVK (paritätische Vertrauenskommission zwischen physioswiss [2] und santésuisse [2]), sowie Delegierter des kantonalen Physiotherapieverbandes und war während 10 Jahren in der Kommission Selbständigerwerbende von physioswiss, die leider vergeblich versuchte eine neue Tarifstruktur zu verhandeln.

Kurz zusammengefasst:

Aktuell geht es um die «Anpassung der Tarifstruktur in der Physiotherapie für eine verbesserte Transparenz» durch den Bundesrat. Eine Zeitkomponente soll es richten (meine Meinung nach, ein berechtigtes Anliegen – aber nur im Kontext einer Tarifstrukturanpassung!).

Die Physiotherapie ist für 3.6% der Krankenkassenkosten verantwortlich und ein Physiotherapeut verdient im Kanton Thurgau Fr. 96.-/h und ja wir haben seit 2011 ein überdurchschnittliches Wachstum von 6.9% aufzuweisen – wir sind aber nicht die Einzigen und haben gute Gründe dafür.

Der Bundesrat schlägt 2 Varianten vor

1. Einführung einer Kurzzeitpauschale von 20 Minuten sowie Hinterlegung von 30 resp. 45 Minuten für die bestehenden Sitzungspauschalen. (d.h. 32/48/ und 72 Taxpunkte
-> 1 Taxpunkt = Fr. 1.- / die aufwändige Sitzungspauschale 45 Min. wird dabei von 77 auf 72 Taxpunkte gekürzt)
2. Einführung einer Grundpauschale von 20 Minuten ergänzt mit einer Zusatzpauschale für jeweils mind. 5 Minuten (maximale Sitzungsdauer 75 Minuten – d.h. 8 Taxpunkte pro 5 Min. Behandlung.

Die Transparenz der Behandlungsdauer wird dadurch erreicht –Einverstanden!. **Bei einer 20 Min. Behandlung wird aber die effektive Behandlungszeit auf Kosten der Patienten gekürzt** (die Wechselzeit bleibt logischerweise gleich lang). Wenn die Physiotherapeuten mind. 20/30/45 oder wie bei Vorschlag 2 mind. 20 Min. und bei Verlängerung mind. 5 Min. behandeln sollen, ist unser bisheriger 30 resp. 45 Min.-Takt nicht möglich d.h. **ich kann pro Behandlung nur noch 25 Min. (auch wenn ich 28 oder 29 Min. gearbeitet habe) abrechnen, das hätte eine Einbusse von 16.66% zur Folge was Fr. 80.64 Stundenumsatz bedeutet oder ich arbeite illegal, wenn ich trotzdem 30/45 Minuten abrechne!**

Und hier die Details:

20 Minuten Kurzbehandlung:

Viele meiner Physiokollegen und ich sehen mit der Einführung des Kurzzeittarifs ein riesiges Problem. Es ist keine Rede davon, wie und welche Krankheitsbilder verkürzt behandelt werden sollen – schleichend wird so ein 20 Minutentakt auf dem Buckel der Patienten eingeführt. Die Krankenkassen werden uns (wie aktuell mit der aufwändigen Sitzungspauschale) mit Schreiben zudecken, wo wir uns für eine längere Behandlungsdauer rechtfertigen müssen (notabene in unserer Freizeit, da keine Position für Administration im bestehenden Tarif vorgesehen ist).

5 Minuten **Wechselzeit**, diese ist **nun neu zeitlich und inhaltlich definiert** und wie früher auch in der jeweiligen Behandlung integriert:

- Hier wird das Zimmer neu hergerichtet (Tücher wechseln, Lüften, Desinfizieren (wir hatten erst kürzlich eine Pandemie!).
- Den Patienten im Wartezimmer abholen – nicht selten haben unsere Patientinnen und Patienten eine Gehbehinderung (Schlaganfallpatienten, Parkinson, Multiple Sklerose, Polyneuropathie...) aber auch ganz 'normale' Beinbrüche, Verstauchungen oder sie sind auf Hilfsmittel (Unterarmstöcke, Rollator, Rollstuhl...) angewiesen, haben eine Verlangsamung aufgrund ihres Alters, Multimorbidität...
- Hilfestellungen beim Transfer, beim Entkleiden
- Schienen, Bandagen, Verbände demontieren
- Dossierführung (da gehört eine Befragung dazu: wie geht's? wie ist es seit der letzten Therapie gegangen? was hat die bisherige Therapie bewirkt?)
- Ab und zu müssen wir Akten studieren (Arzt, Röntgen, MRI, Austrittsberichte)

Zum Schluss alles wieder retour plus...

- Notizen, was ich gemacht habe und wie es dem Patienten gleich nach der Intervention ergangen ist
- Terminvereinbarung

...und das alles **in 5 Min.** auch bei aufwändigen Patienten – total **unrealistisch** bei den meisten Patienten – ich rechne zwischen 7-10 Min. / Patientin – das heisst **bei einer 20 Min. Kurzzeitbehandlung reduziert sich die effektive Behandlungszeit auf ca.10 Min. (Qualität, Outcome, Nutzen, Volkswirtschaft?)**

Aufwändige Behandlungsposition (7311 – 45 Minuten)

wird von 77 auf 72 Taxpunkte gekürzt und soll nun präzisiert werden. Diese Position wurde bereits 2018 präzisiert, dies ist jedoch nicht im Sinne der Krankenkassen und offensichtlich auch nicht des BAG ausgefallen aber zugunsten der Patienten – darum will man dies nun wieder ändern und nicht nur das, ich befürchte, den Hauptteil der Behandlungen auf 20 Minuten reduzieren.

Was bezweckt der Bundesrat mit diesem Eingriff?

- Eine Transparenz, was die Behandlungszeiten anbelangt – ja und einverstanden, denn leider gibt es auch bei den Physios einige schwarze Schafe, die tatsächlich den Tarif in dieser Beziehung ausnutzen (gibt es leider in jeder Berufs- und Bevölkerungsgruppe – auch bei den Krankenkassen – Stichwort Chefsäläre, die ja auch von den Prämienzahlern berappt werden müssen!)
- Einsparungen für die Prämienzahler? Leider kaum einen Rappen, da ja nur ein Bruchteil unserer 3.6% eingespart werden könnte. Sie schreiben ja selbst dass es unklar ist ob mit der Änderung Einsparungen erzielt werden können. (wieso tun Sie es dann?)

Hintergrund:

- Die meisten Therapeuten arbeiten im 30 (normale Behandlung) resp. 45 Minuten-Takt (aufwändige Behandlung – Neurologische, pulmonale, kardiale und Fälle von mehreren betroffenen Gelenken/Körperteilen). Jetzt heisst es neu mindestens 20/30/45 oder mind. 20 + mind. X mal mind. 5 Minuten. Wenn wir weiterhin im 30/45 Min.-Takt weiterarbeiten, müssen wir jeweils 1-2 Min. abkürzen – wir werden also in die Illegalität gezwungen oder müssen auf 16.666% verzichten (2x5 Min. /Stunde)!
Anderes Beispiel aus der aktuellen Tarifstruktur, das wir schon lange anpassen wollen und müssten: Wenn wir eine normale Physiositzung durchführen, darf der Patient nicht am

selben Tag unsere Medizinische Trainingstherapie benutzen, da wir nur einen dieser Tarife pro Tag abrechnen dürfen – so muss der Patient der 2x Physio und 2-3 Trainingsstunden pro Woche bei uns besucht, täglich kommen (was für ein Aufwand für Patient, Arbeitgeber!)! Wenn wir diese 2 Positionen miteinander kombinieren könnten, sparen wir keine Gesundheitskosten – nein diese bleiben in diesem Fall unverändert aber die Volkswirtschaft und die Unfallversicherungen, die Weg-Zeitvergütungen an Ihre Kunden zahlen profitiert – Arbeitszeitausfälle werden so minimiert.

Vergütungen an Spitälern, bei Krankenkassen, Zeitkomponente bei den Ärztinnen

- Übrigens haben wir selbständigen Physios im Gegensatz zu unseren Physio-Kollegen an den Spitälern (finanziert vom Kanton, der unseren Taxpunkt festlegt und von uns Steuerzahlern bezahlt wird) im Herbst 2022 keinen Teuerungsausgleich erhalten.
- Dank den kantonalen Besoldungsreglementen profitieren unsere Spitalphysios zudem von höheren Löhnen, können Weiterbildungen abrechnen und werden bei Zusatzqualifikationen besser entlohnt – die Schere zwischen Spital und Privatpraxen geht immer weiter auseinander. Bei diesem Hintergrund ist mein Zukunftsszenario – wir lassen uns vom Kanton aufkaufen und unsere Mitarbeiter profitieren auch von diesem Besoldungsreglement.
- ...und übrigens der Präsident von Curafutura ist scheinbar der Meinung, dass eine Überprüfung der Krankenkassensaläre nichts bringe, da nicht relevant für die Prämien – (immerhin beträgt der Kostenanteil der Kassen 5% an den Gesamtkosten!)!
- In der Vernehmlassung zur Physiotherapie steht jetzt neu mindestens 20/30/45 Minuten oder X-Mal mindestens 5 Min. bei Variante 2. Im Tarif der Ärzte steht: jede weitere 5 Minuten! Ist das nicht eine Ungleichbehandlung und zeigt das tiefe (aus meiner Sicht unbegründete) Misstrauen gegenüber der Physiotherapie? Könnte man so eine Ungleichbehandlung vor Gericht anfechten? Ist das eine Kollektivstrafe?

Was erreicht der Bundesrat damit?

- Eine Halbierung der effektiven Behandlungszeit von ca. 20 auf ca. 10 Minuten. Dies ist sicher keine Qualitätsverbesserung und darum sollte es ja bei unserem Gesundheitswesen gehen – möglichst wenige, effiziente Behandlungen zu einem vernünftigen Preis (Kosten-Nutzen-Analyse -> gemäss einer Amerikanischen Studie spart eine Physiotherapieserie Fr. 2000.- an medizinischen Kosten ein!) anders gefragt, will der Patient für eine 10-minütige Behandlung in die Physio kommen, dafür früher Feierabend machen, den Mittag unterbrechen? Und brauchen wir dadurch dann nicht einfach mehr Sitzungen und vor allem Zeit, die der Volkswirtschaft verloren geht, weil der Genesungsprozess verzögert wird
- Der Patient verliert eine der wenigen Stellen, wo noch zugehört wird, statt verordnet, verschrieben und fremddiagnostiziert wird. (Stichwort Radiologie – sind dort die Kostensteigerung und die Mengenausweitung bekannt? Oder interessiert das niemanden, weil diese Institute ja zumindest in unserem Kanton Thurgau mehrheitlich der Spital Thurgau AG gehören?). Und ohne der wertvollen Radiologie zu nahe zu treten, was lösen dies Befunde für Folgekosten aus (weitere Abklärungen, Spezialisten...) – häufig müssen wir 70 jährigen Patienten erklären, dass Arthrose in diesem Alter normal ist und nicht jede diesbezügliche Diagnose unheilbar ist (resp. nur mit einem Gelenkersatz).
- Offenbar soll nun der Arzt die Behandlungszeit festlegen – kann er/sie das? Haben sie die nötigen Kenntnisse über Physiotherapie? Sind sie dafür ausgebildet und haben sie die nötige Zeit (zusätzliche Aufgaben statt Entlastung!)

Was bleibt?

- Unverständnis, dass die Physiotherapie Bauernopfer ist. Eine grosse Verärgerung, weil wir hinhalten müssen, für politische Entscheide, die Überalterung, die zunehmende

Bewegungsarmut, zunehmende Wohlstandserkrankungen und - ja - auch die gesteigerte Anspruchshaltung unserer Bevölkerung.

- Seit Jahren versuchen wir den Tarif und die Tarifstruktur zeitgemäss anzupassen, haben X Vorschläge für eine neue Struktur in unzähligen Stunden erarbeitet, nur um bei den sogenannten Verhandlungen von Krankenkassen, BAG und Preisüberwacher eine Abfuhr zu erhalten.

Verhandeln kann man nur, wenn beide (alle) Seiten ein Interesse und etwas zu bieten haben!

Wir bieten für die Patienten:

- Therapie frei von Nebenwirkungen
- Aktive Behandlung und Bewegung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Übernahme von Eigenverantwortung
- Ein offenes Ohr während den Behandlungen
- Alternative zu Medikamenten (resp. Reduktion)
- Weniger unnötige Diagnostik
- Weniger Operationen
- Qualitätsverbesserungen,
- Transparenz,
- Leitlinien und Forschung...

Wir fordern aber auch:

- Endlich eine zeitgemässe und adäquate Entlohnung (Bachelorstudiengang)
- eine tarifliche Abbildung unseres Berufes
- eine wertschätzende Haltung gegenüber unserer Arbeit und unserem Engagement für die Patienten.
- Möglichkeit für einen Direktzugang (Entlastung unserer Hausärzte)
- Die Kostenneutralität bei den Verhandlungen muss ausgesetzt werden, da sich der Beruf nach 25 Jahren massgeblich verändert hat.
- Eine unabhängige Supervision der Vertragsverhandlungen (z.B. durch einen Gesundheitsökonom?), damit eine 'gerechte' Lösung gefunden werden kann. Ich verstehe sogar die Krankenkassen, die aus meiner Sicht nur zum Schein verhandeln. Alles was sie wollen ist keine Tarifierhöhung, denn diese hätte eine Kostensteigerung zur Folge, dem Volk kann man weismachen, dass die Physiotherapie schuld ist (seit Jahren hören wir nun diese Leier – entschuldigen Sie diesen Ausdruck) Aber je häufiger sie erzählt wird umso mehr Leute glauben sie auch). Die Kassen können also nur verlieren, wenn sie auf echte Verhandlungen eingehen. Sie vergessen aber, dass durch die Physiotherapie jetzt schon andere Kosten eingespart werden, durch eine echte Anpassung der Tarifstruktur und der Taxpunktswerte die Transparenz erhöht wird, der Berufsnachwuchs eine Perspektive hat, korrektes Abrechnen möglich ist und wir schwarze Schafe aussortieren könnten.

Lösungen für die Prämiensteigerungen gibt es leider nicht auf die Schnelle. Wir sehen, dass etwas unternommen werden muss – ich denke aber, dass wir viel besser in Qualität, Outcome und Mindset der Leistungserbringer und Kostenträger investieren sollten. Zurück zu der Hausarztmedizin, diese besser in der Diagnostik (Kliniker keine Instrumentalisten) ausbilden, mehr Zeit am Patienten anbieten.

Für die Physio erhoffe ich mir endlich den Direktzugang, damit der Umweg über die Ärzte (unnötige Medikamente, Diagnostik) eingespart wird. Hier könnte Geld gespart werden, sogar wenn die Physios ausbildungsgerecht (Bachelorstudiengang) entlohnt werden. Die Hausärztinnen könnten dadurch zu einem wesentlichen Teil entlastet werden – Stichwort Hausärztemangel. Sogar Frau Nold (Santésuisse) hatte in einem Zischti-Club eine Andeutung in diese Richtung gemacht, auch wenn sie

wahrscheinlich nicht zuerst an die Physios gedacht hat. Die Politik müsste dafür über ihren Schatten springen, etwas Neues wagen und nicht klein klein vorgehen - Vielleicht auch mal die Kosten-Nutzen-Frage diskutieren (ich bin mir sicher dass die Physiotherapie dort gut bis sehr gut abschneidet – es gibt sogar jetzt schon Studien aus Amerika dazu).

Daneben gibt es Beispiele, die funktionieren – wir haben ein zukunftsgerichtetes Projekt mit der Swica, bei dem Langzeitpatienten interdisziplinär behandelt werden (den Artikel kann ich Ihnen gerne zustellen) – so geht es – das senkt die Gesundheitskosten noch nicht - aber volkswirtschaftlich haben wir einen Cashback, wenn wir diese verlorenen Patienten schneller wieder zurück an den Arbeitsplatz bringen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit, bei Fragen oder einem Besuch bei uns stehe ich fast jederzeit gerne zur Verfügung.

Viele Grüße

Jürg Baumgartner

Eidgenössisches Departement des Inneren
Herr Bundesrat Alain Berset
Departementsvorsteher
3003 Bern

per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 13. November 2023

Stellungnahme zu der Vernehmlassung zur Tarifierung bei der ambulanten Physiotherapie

Ich melde mich bei ihnen als junge, verzweifelte Physiotherapeutin, die um die Zukunft ihres Berufes bangt und sich überlegt, diesen – trotz grosser Begeisterung und Freude – zu verlassen:

Zu meiner Person

Ich bin in Davos aufgewachsen, arbeite aktuell aber fernab der Heimat in der Hauptstadt. Als ich 2020 mein Studium in Landquart abgeschlossen hatte konnte ich in Davos eine Stellvertretung über den Winter machen. Danach habe ich in der Nähe von Davos keine hochprozentige Stelle mehr gefunden und bin dann nach Bern gezogen, wo ich eine grosse Auswahl an Stellen vorfand. Seit mehr als zwei Jahren arbeite ich nun in einer Praxis direkt beim Bundeshaus. Ich war bisher politisch nicht aktiv, weil ich hierfür keinen Grund sah. Je länger ich in diesem Beruf arbeite, desto mehr ärgert mich unsere Situation. Ich habe aktuell sogar eine weitere Anstellungen als Physiotherapeutin bei einem Sportverband, weil ein 80%-Praxispensum (viel mehr ist bei 16 (!) Patienten/Tag ohne Pause auf Dauer nicht möglich) zwar zum Leben reicht, aber nicht viel mehr.

Die finanzielle Ausgangslage

Nach dem Sportgymnasium und einem Jahr als Skirennfahrerin habe ich vier Jahre Physiotherapie studiert. Davon ein Jahr an drei verschiedenen Stationen mit monatlich ca. CHF 800. Lohn. Beim Arbeitsantritt mit 25 Jahren war der Bruttolohn zwischen CHF 5000 bis CHF 6000. Als Berufsabgängerin ist das akzeptabel, aber in der Praxis behandelt man, wie bereits erwähnt, 16 Patienten pro Tag. Ich bin mit vollem Herzblut Physiotherapeutin und möchte bei jedem Patienten das Beste geben. Aber nach 4 Tagen à 16 Patienten (64 Patienten in der Woche!) und 32 Stunden Präsenzzeit mit Eins-zu-eins-Betreuung, bin ich mental voll ausgelastet. In Bern habe ich bei CHF 5600 gestartet, dann habe ich in die Dry Needling Weiterbildung (Kosten: CHF 3000) und die zweijährige berufsbegleitende Ausbildung zur Sportphysiotherapeutin (Kosten: CHF 7000) investiert. Eine Lohnerhöhung

gab es jedoch nicht, denn trotz diesen Weiterbildungen bleibt der Tarif für die Physiotherapie für **Alle** gleich. Die Qualität der Leistungserbringer (wir Physiotherapeuten) und damit auch die Behandlungsqualität, spielen dabei keine Rolle. Der Tarif liegt bei knappen CHF 100 pro Stunde (je nach kantonalem Taxpunktwert). Während dem Studium habe ich die Skilehrer-Ausbildung absolviert und verdiene als diplomierte Skilehrerin gleich viel pro Tag, obwohl ich dort nur von neun bis sechzehn Uhr arbeiten muss und dies oft noch mit bezahlter Mittagspause. Ich sehe mich deshalb, wie viele meiner Berufskollegen:innen mit der Frage konfrontiert, warum ich noch länger täglich ohne Pause als Physiotherapeutin arbeiten soll, wenn ich in diversen anderen Berufen in vielerlei Hinsicht bessere Arbeitsbedingungen und Perspektiven vorfinde?

Die Rolle der Ärzte

Die Physiotherapie hat sich zwischenzeitlich zu einem Studium entwickelt und wir sind in der Lage, fundierte Befunde zu machen. Diese tolle Ausbildung und die damit erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten werden aber in keinsten Weise honoriert. Unser Vorschlag, dass Patienten mit Schmerzen (ohne Unfall) direkt zu uns kommen können, wurde mitunter auch deshalb abgelehnt, weil einige Ärzte Angst haben, dass wir eine ernsthafte Pathologie (was etwa bei 3% der Patienten vorkommt) nicht erkennen können. Dies, obwohl man so, gerade jetzt, wo viele Hausärzte überlastet sind, enorm hohe Kosten sparen könnte. Wenn wir uns mit Ärzten austauschen möchten, damit die Behandlung effizienter gestaltet werden kann, können wir keinen Rappen dafür verrechnen. Wir schreiben den Bericht in unserer Freizeit, schicken ihn an die Ärzte und diese leiten ihn an die Krankenkasse weiter – und können den Bericht **verrechnen**. Das BAG spricht davon, dass die Kosten in der Physiotherapie gestiegen sind.¹ Um Physiotherapie verordnet zu bekommen, muss man sich jedoch zuerst bei einem Arzt melden. Dieser stellt die Diagnose und die Patienten wählen dann die Physiotherapie ihres Vertrauens aus. Interessant ist, dass drei Viertel der von den Ärzten ausgestellten Verordnungen **keine Informationen** enthalten. Oft steht das betroffene Körperteil mit dem Zusatz -schmerz. Dafür muss der Patient nicht zum Arzt gehen – dies kann er mir durchaus auch selbst mitteilen. Somit verursacht der Arztbesuch bei 75% der Patienten völlig unnötige Kosten. Oft wird der Patient zuerst noch ins MRT geschickt und wenn dann niemand mehr weiss, was zu tun ist, sollen wir Physiotherapeuten den Patient möglichst schnell und möglichst ohne Selbstaufwand für den Patienten «heilen». Das MRT kostet gleich viel wie neun Sitzungen Physiotherapie. Solche bildgebenden Verfahren werden aber nicht hinterfragt, weil die Einrichtungen die Geräte möglichst rasch amortisieren möchten.

Die Rolle der Physiotherapie für die Patienten

Die Ärzte haben heutzutage oft wenig Zeit für den einzelnen Patient und es ist schwierig, einen zeitnahen Termin zu erhalten. Nach operativen Eingriffen oder bildgebenden Verfahren lassen die Erklärungen zu Wünschen übrig. Wir Physiotherapeuten verbringen wöchentlich 25 Minuten mit dem Patient und wissen oft am Besten, wie es dem Patient geht. Vor allem bei komplizierten Fällen, wo es um Invalidität oder Arbeitsunfähigkeit geht,

1 <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-97358.html>

wissen wir Bescheid, wie selbstständig der Patient im Alltag ist. Die sogenannte Fliessbandabfertigung bei den Ärzten stört viele Patienten. Während der Behandlung erzählen die Patienten oft wichtige Details, die bei der kurzen Zeit beim Arzt untergehen können. Es soll nicht die Aufgabe der Ärzte sein, jeden Patient zwei Stunden anzuschauen, aber ich fordere, dass sie Kompetenzen an uns abgeben und wir dafür anständig entlöhnt werden. So ist denn auch schlicht ungerecht, dass wir beispielsweise – ausser Tape – **keine Materialien** verrechnen dürfen. Ich konnte mit Dry Needling schon extrem vielen Patienten mit starken Schmerzen helfen; weder die Nadeln, noch die Handschuhe, die dafür verwendet werden, kann ich aber verrechnen. Das gleiche gilt für Ultraschall- oder Stosswellentherapie, wo eine regelmässige Gerätewartung dazukommt.

Die Kostenfrage und die Krankenkassen – falsche Anreize

Fakt ist, wir verdienen nur Geld, wenn wir den Patienten aktiv behandeln. Weder die Vor- noch Nachbereitungen (wie insbesondere auch Berichte an Ärzte) werden entschädigt! Dazu kommt, dass es aber leider auch keinen Anreiz für gute Behandlungen (nebst dem Ruf) gibt, denn weniger Behandlungen pro Patient resultieren in einem tieferen Lohn. Es muss doch auch für unseren Beruf möglich sein, eine gute Ausbildung und effizientes Arbeiten zu honorieren. Wenn man dann gleichzeitig liest, dass die jährlichen Krankenkassenwechsel gleich viele Kosten verursachen, wie etwa ein Drittel der Gesamtkosten der Physiotherapie in einem Jahr, ärgert man sich umso mehr.²

Vor allem wenn man liest, dass die Prämien in den letzten Jahren im Vergleich zu den tatsächlichen Kosten um 140% gestiegen sind und die Krankenkassen unverhältnismässige Reserven bilden.³ Dass der Lohn von Krankenkassen-CEO's doppelt so hoch ist, wie derjenige eines Bundesrats⁴, macht mich dies äusserst wütend und traurig. Es kann nicht sein, dass die Krankenkassen die Prämien (in gegenseitiger Absprache) jedes Jahr erhöhen und vom BAG und dem Bundesrat einfach nichts unternommen wird. Interessant ist dabei natürlich auch, dass diverse Politiker über eine Verbindung zu den Kassen verfügen, wie beispielsweise ein Verwaltungsratsmandat, aber trotzdem in derartigen Angelegenheiten abstimmen dürfen.⁵ Jeder Krankenversicherte zahlte im vergangenen Jahr durchschnittlich CHF 194 allein für die Verwaltungskosten seiner Krankenkasse. Vor 20 Jahren waren es CHF 69 weniger.⁶ Dass dieses generelle Problem auf die Physiotherapie abgewälzt wird, ist äusserst fraglich, bedenkt man doch, dass beispielsweise auch die seit Jahren mit hohen Gewinnen agierende Pharmabranche (Novartis erzielte im Geschäftsjahr 2022 einen Reingewinn von USD 4.6 Milliarden!⁷) als Kostentreiber ins Visier genommen werden könnte...

2 <https://www.20min.ch/story/krankenkassen-wechsel-kosten-eine-milliarde-718276719349>

3 <https://www.saldo.ch/artikel/artikeldetail/krankenkassen-paemienerhoehung-auf-vorrat>

4 <https://www.infosperber.ch/gesundheit/alle-sind-schuld-nur-nicht-die-krankenkassen/>

5 <https://www.handelszeitung.ch/insurance/so-sind-parlamentarier-mit-der-assekuranz-verbandelt-hz-insurance-323221>

6 <https://www.saldo.ch/artikel/artikeldetail/krankenkassenpraemien-die-schweiz-hat-rund-300-spitaeler-daenemark-nur-50>

7 <https://www.novartis.com/ch-de/news/media-releases/novartis-erzielt-kraeftige-umsatz-und-margensteigerungen-und-erhoeht-die-prognose-aktienrueckkaufprogramm-von-usd-15-milliarden-angekuendigt-der-verwaltungsrat-unterstuetzt-den-spin-von-sandoz12#:~:text=Der%20Reingewinn%20betrug%20USD%204,durchschnittlichen%20Anzahl%20ausstehender%20Aktien%20profitierte>

Fazit

Es ist unfair, dass die Probleme eines Systems, ohne Kontrolle und Rechtfertigung vor den Versicherungsnehmern, auf diese abgewälzt werden und das Volk (und wir Physiotherapeuten) dafür bezahlen. Man hat ja gar keine Wahl, da die Grundversicherung obligatorisch ist. Dass zum Beispiel die Kosten für einen Krankenkassenwechsel bezahlt werden muss, ist eine Frechheit. Die einzige Lösung für dieses grundsätzliche Problem wäre eine einheitliche Grundversicherung. Man könnte so viel sparen, dass man den Physiotherapeuten doppelt so hohe Löhne auszahlen könnte – und ihnen endlich eine Perspektive bieten, damit sie motiviert sind, sich weiterzubilden und qualitativ hochstehende Arbeit zu verrichten, die tausenden Menschen hilft, ihre Gesundheit zurückzuerlangen und nachhaltige Veränderungen zu bewirken.

Dass sich die Krankenkassen und die Pharmabranche am Gesundheitssystem auf unsere Kosten derart bereichern, bewegt viele junge motivierte Physiotherapeuten dazu, den Beruf zu verlassen. Das Potential in der Physiotherapie ist indes riesig. Wir sind mittlerweile so gut ausgebildet, dass wir problemlos ohne Anweisung eines Arztes behandeln können. Es muss selbstverständlich aber auch bei uns eine Überwachung stattfinden und ein Anreiz geschaffen werden, dass man die Kosten so tief wie möglich hält. Mir geht es nicht nur um den aktuellen Tarifeingriff des Bundesrats, sondern grundsätzlich um die Entschädigung und Entwicklung der Physiotherapie, die gerade mit den heute überall steigenden Lebenshaltungskosten, nicht mehr vereinbar ist.

Wenn wir so weiter machen, verlieren wir motivierte Menschen, denen das Wohl der Patienten fast wichtiger ist, als ihr eigenes. Bleibt der Beruf Physiotherapie derart anspruchsvoll, ohne Pausen und mit dieser hohen psychischen Belastung, die nicht einmal entlohnt wird, steht es um unseren Berufsstand äusserst schlecht. Ein Fachkräftemangel in der Physiotherapie ist in der städtischen Umgebung indes bereits jetzt feststellbar; eine Unterversorgung, vielleicht sogar eine Triage, nur noch eine Frage der Zeit. Ich bin mir nicht sicher, ob die Kosten dann wirklich tiefer bleiben.

Mit freundlichen Grüßen



Nina Bertsch
Dipl. Physiotherapeutin BSc
Sportphysiotherapeutin (SPT)

Im Anhang finden sich weitere Zahlen und Fakten mit den jeweiligen Quellen

Zahlen und Fakten

- Physioswiss versucht seit 2022, mit den Vertretern der Krankenkassen in Verhandlungen einzusteigen. **Diese jedoch verweigern jegliche Bereitschaft, die Verhandlungen zu starten.** (1) Nun hat der Bundesrat sogar **zugunsten der Krankenversicherer entschieden!** Damit wird sogar der Status Quo unterschritten. **Die Lage für die Physiotherapie wird sich weiter verschlechtern; somit wird die Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten gefährdet.**
- Seit 1997 wurden die Tarife nicht nennenswert angepasst. Dies bedeutet, dass **seit 25 Jahren keine Anpassung an die Teuerung** (immerhin ca. 20%) stattgefunden hat. Dies führt am Schluss zu **massiv gesunkenen Reallöhnen!** (2) Zudem hat sich unser Beruf in der Zwischenzeit von einer Berufslehre zu einem Hochschulstudium entwickelt, mit der Möglichkeit, einen Masterabschluss zu machen oder zu promovieren.
- Die Physiotherapie ist eine der wenigen Berufsgruppen der Schweiz, die **JEDES Jahr Weiterbildungen absolviert.** Da die finanziellen Mittel der Arbeitgeber nicht ausreichen, müssen die **Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten meist Teile der Kosten selber tragen sowie gewisse Kurstage mit ihren Ferientagen begleichen!**
- Die Anpassungen des Tarifvertrags findet auch unter den aktuell angekündigten Erhöhungen der Krankenkassen-Prämien statt. (3) So soll gespart werden. Doch **die Physiotherapie macht nur 3,6% der Gesundheitskosten aus.** Die Administration der **Krankenkassen machen 5% der Gesundheitskosten aus,** das heisst 40% mehr Kosten ohne direkten Benefit für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten! (4) Selbst der Präsident von curafutura hat vor ein paar Wochen davon gesprochen, dass **ein so tiefer Prozentsatz keinen Einfluss auf die steigenden Kosten der Krankenkassenprämie hat.** (5) Natürlich sprach er über die Kosten der Administration der Krankenkassen.
- Mit der Physiotherapie hat man schnell **einen Sündenbock gefunden.** Denn wir haben im letzten Halbjahr über 10% mehr Kosten verursacht als im vorherigen Halbjahr. (3) Nun mag man meinen, die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten haben im letzten Halbjahr 10% mehr Lohn erhalten. **NEIN,** dem ist nicht so! **Stattdessen haben sie einfach 10% mehr Arbeit geleistet. Das bedeutet mehr Überstunden in der Freizeit und an Wochenenden, unbezahlte notabene!** Die Dokumentation, Administration (Rechnungen stellen, Mahnungen nachrennen, Kommunikation mit den Krankenkassen und den Ärztinnen und Ärzten) und alle anderen Tätigkeiten, welche nicht direkt am Patienten stattfindet, kann nicht verrechnet werden. **Würden wir diese Tätigkeiten, welche nicht am Patienten stattfindet, in unserer regulären Arbeitszeit machen, kann eine Therapeutin pro Tag im Schnitt maximal 500 Franken Umsatz machen. Wie soll man davon noch Löhne, Infrastruktur, Investitionen und Mieten bezahlen können?** (6)

- Ja, die Physiotherapie hat im letzten halben Jahr etwas mehr Kosten verursacht, 500 Millionen Franken, um genau zu sein. In einem Jahr haben die **Krankenkassen 1'800 Millionen Franken an den Finanzmärkten verloren. VERLOREN!** (9) Und trotzdem müssen die Physiotherapeuten und die Prämienzahlenden ihren Kopf hinhalten...
- Die erhöhten Kosten der Physiotherapie lassen sich sehr leicht erklären:
 - Der Bundesrat hat selber bestimmt: **ambulant vor stationär!** Das heisst: falls möglich erst ambulant behandeln, sodass die stationären und teuren Aufenthalte in den Spitälern und Kliniken reduziert werden können. (7) **Dies hat natürlich eine Zunahme der Kosten für Physiotherapie zur Folge, da mehr Patientinnen und Patienten behandelt werden.**
 - Ähnlich verhält es sich mit der Zahl der älteren Menschen **und der stetigen Zunahme der Bevölkerung.** So lebten im **Jahr 2022 0,9% mehr Menschen als im Jahr 2021!** (8)

Kostensenkung dank Physiotherapie

Die Physiotherapie ist nicht nur keine Kostentreiberin, nein, sie hat sogar das **Potenzial, Kosten zu senken!** Einige Beispiele aus dem In- und Ausland:

- Eine Gelenksspiegelung (Arthroskopie) bei Meniskus-Problemen kostet in der Schweiz schnell mal 20'000 Franken. (10) **Die wissenschaftliche Evidenz zeigt unbestritten, dass eine konservative Therapie gleich effizient ist wie die Operation.** (11) So wird von solchen Operationen schon seit mehreren Jahren abgeraten. (10) Die konservative Behandlung dieses medizinischen Problems birgt nicht nur weniger Risiken (beispielsweise keine Infektionsgefahr), sondern ist auch **um einiges kostengünstiger.** So könnte ein Patient oder eine Patientin **7,5 Monate Therapie** (à 72 Therapie-Einheiten (36x Physiotherapie + 36x MTT)) **für 2'800 Franken** total absolvieren! **Gegenüber stehen 20'000 Franken für die Arthroskopie** (die Kosten für die folgende Physiotherapie noch nicht mit eingerechnet). **Fazit: Die konservative Physiotherapie kostet einen Sechstel der Operationskosten.**
- **Physiotherapie als erste Massnahme** bei Schmerzen im unteren Rückenbereich führt zu **19% geringeren Kosten im Vergleich zu Injektionen** als erste Massnahme und zu **75% geringeren Kosten im Vergleich zu einer Operation** als erste Massnahme. Leistungsempfänger, die frühzeitig (innerhalb der ersten 15 Tage nach ihrer Diagnose) eine Physiotherapie erhielten, hatten im Durchschnitt niedrigere Behandlungskosten als diejenigen, die erst später mit der Physiotherapie begannen. (12)
- Die Kosten für die Erstbehandlung von Patientinnen und Patienten mit Kreuzschmerzen waren um **50% niedriger, wenn nach der Konsultation durch den Hausarzt eine Überweisung zur Physiotherapie erfolgte und nicht zu einer erweiterten Bildgebung.** Innerhalb des ersten Jahres führte die Physiotherapie als erste Behandlungsstrategie sogar zu **72% weniger Kosten.** (13)
- Der Beginn einer Physiotherapie innerhalb der ersten zwei Wochen nach der Verletzung ist **mit einer geringeren Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und Kosten sowie einer kürzeren Dauer der vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit** verbunden. Bei Probanden und Probandinnen, deren Beginn der Physiotherapie sich um 30 Tage oder mehr verzögerte, war die Wahrscheinlichkeit grösser, dass sie zusätzliche medizinische Leistungen benötigten, einschliesslich der Verschreibung von Opioiden, MRTs und Injektionen zur Schmerzbehandlung.

Der Bericht stellte fest, dass die **durchschnittlichen Zahlungen pro Schadensfall** bei denjenigen, die den Zugang zur Physiotherapie verzögerten, um 24 bis 28% höher waren als bei denjenigen, die sich kurz nach einer Verletzung des unteren Rückens behandeln liessen. Darüber hinaus war die **durchschnittliche Zeit der Arbeitsunfähigkeit** bei denjenigen, die mehr als 30 Tage nach ihrer Verletzung mit der Physiotherapie begannen, etwa 60-70% höher als bei denjenigen, die innerhalb von sieben Tagen nach ihrer Verletzung behandelt wurden. (14)

Fazit

Die Physiotherapie hat sich von der Krankengymnastik zu einer **evidenzbasierten Berufsgattung** entwickelt, die sich **selbst sehr kritisch mit den eigenen Behandlungsmethoden auseinandersetzt**. Und genau **diese kritische Haltung, welche auf Evidenz basiert** und somit korrekte Entscheidungen zugunsten der Bevölkerung zulässt, **erwarten wir auch von Ihnen als Volksvertreterinnen und Volksvertretern**.

Es wurde erwiesen, dass **die Physiotherapie als konservative Therapie hilft, Kosten zu sparen!** Sowohl für die Krankenkassen als auch für die Unfallversicherungen. **Auch Arbeitsunfähigkeiten können massiv reduziert werden, was wiederum deutlich Kosten spart.**

Wir appellieren an den Bundesrat und alle Politikerinnen und Politiker, **ihre eigene Meinung zu bilden und nicht irgendwelchen Lobbys zu folgen**. Aufgrund **unseres Vertrauens in Sie und in unser politisches System richten wir uns direkt an Sie**. Wir erhoffen uns von Ihnen, dass Sie die **bestmögliche Lösung für das Schweizer Volk** erarbeiten.

Helfen Sie mit Ihren Entscheidungen während der Herbstsession und darüber hinaus, unser **Gesundheitssystem gesünder und stärker zu machen. Folgen Sie der wissenschaftlichen Datenlage**, damit wir dieses Ziel erreichen und sogar **effektiv Kosten sparen** können. Wir können selber handeln und müssen **nicht nur darauf hoffen**, wie es Herr Berset so schön ausgedrückt hat.

Schon jetzt hören wir von Studienabgängerinnen und -abgängern, dass Sie diesen Beruf unter den gegebenen Umständen nicht bis zur Pensionierung ausführen möchten. Auch Sie werden in den nächsten Jahren von unserer Profession Gebrauch machen und werden sich über eine moderne und gut ausgerüstete Physiotherapiepraxis mit gut ausgebildeten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten freuen.

Da wir Vertrauen in unser politisches System haben, richten wir uns direkt an Sie. Helfen Sie uns, eine gute Zukunft für die Physiotherapie zu gewährleisten.

Am Schluss finden Sie Quellenangaben zu den gemachten Aussagen. Auf den bekannten Kanälen wie Instagram, X und LinkedIn können Sie sich ein Bild unserer bisherigen Tätigkeit machen.

Eine komplette Berufsgattung zählt auf Sie!

Quellen

1. <https://www.physioswiss.ch/de/news/2023/tarifeingriff-klare-ablehnung-von-physioswiss>
2. <https://lik-app.bfs.admin.ch/de/lik/rechner?periodType=Monatlich&start=12.2013&ende=08.2023&basis=AUTO>
<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20134110>
3. <https://www.20min.ch/story/exklusive-zahlen-so-hart-trifft-dich-der-praemienschub-2024-409385928821>
4. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/andere-leistungserbringer.html>
5. <https://www.nzz.ch/schweiz/alain-beret-soll-ins-trockene-bringen-was-er-noch-kann-ld.1753610?reduced=true>
6. <https://www.physioswiss.ch/de/news/2023/leda-der-kurzbericht-ist-da>
7. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/ambulant-vor-stationaer.html>
8. <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2023-0293>
9. <https://www.srf.ch/news/schweiz/krankenkassenpraemien-beret-die-kosten-sind-hoher-als-erwartet>
10. <https://www.srf.ch/wissen/gesundheit/unnoetige-arthroskopien-experten-raten-von-knie-operationen-ab>
11. https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/20902/2/2020_Luomajoki-Pfeiffer_Konservative_Behandlung_Knieprobleme.pdf
12. <https://www.aptti.com/Resources/documents/APTTI-Complete-Study-Physical-Therapy-Episodes-Lumbago-October-2017.pdf>
<https://www.ajmc.com/view/payers-embrace-the-value-of-physical-therapy-to-reduce-costs#:~:text=Beneficiaries%20who%20received%20PT%20early,those%20who%20begin%20PT%20later.&text=In%20fact%2C%20those%20beneficiaries%20who,were%2027%25%20lower%20on%20average.>
13. <https://www.medrisknet.com/statistics-spotlight-physical-therapy-reduces-costs/>
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1475-6773.12301>
14. <https://twinboro.com/reduce-costs-physical-therapy-new-jersey.html>
<https://www.wcrinet.org/reports/the-timing-of-physical-therapy-for-low-back-pain-does-it-matter-in-workers-compensation>

Medienmitteilung

Bern, 16. August 2023

Physioswiss lehnt Tarifeingriff dezidiert ab

Der Bundesrat hat beschlossen, eine Anpassung der Tarifstrukturen der Physiotherapie in die Vernehmlassung zu schicken. Der Schweizer Physiotherapie Verband Physioswiss ist über den angekündigten Eingriff in die Tarifstruktur zutiefst enttäuscht. Dieser wird sich negativ auf den bereits seit Jahren stark unterfinanzierten Bereich auswirken und schliesslich die physiotherapeutische Patientenversorgung stark gefährden: Mit diesem Tarifeingriff werden keine Probleme gelöst, sondern neue verursacht.

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 16. August 2023 entschieden, von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch zu machen: Er hat beschlossen, die Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung in die Vernehmlassung zu schicken. Die neue Tarifstruktur in der ambulanten Physiotherapie soll per 1. Januar 2025 eingeführt werden.

Klare Ablehnung – Gefahr von noch grösserer Schieflage

Physioswiss lehnt diesen Schritt vollumfänglich und ausdrücklich ab. «Wir können einen Eingriff in die Tarifstruktur nicht akzeptieren. In jedem Fall wird sich dieser negativ auf die bereits seit Jahren stark unterfinanzierte Physiotherapie auswirken. Das wird unsere Branche und die Patient:innversorgung in eine noch grössere Schieflage bringen», sagt Mirjam Stauffer, Präsidentin von Physioswiss. Sie ergänzt: «Die Physiotherapie hat eine zentrale Rolle in der medizinischen Grundversorgung und eine grosse kostendämpfende Wirkung auf das Gesamtsystem. Trotzdem werden Physiotherapieleistungen seit Jahren mit zu tiefen Tarifen abgegolten.»

Physioswiss hat im letzten Jahr alles Notwendige getan, um die gesetzlichen Anforderungen für eine Tarifrevision zu erfüllen und die Tarifpartner an Bord zu holen. Im Rahmen einer Leistungsdatenstudie in der Physiotherapie konnte der Verband beweisen, dass die Physiotherapeut:innen bereits heute nicht kostendeckend arbeiten können. Mit dem aktuellen Tarif kann ein:e Physiotherapeut:in rund 60 Franken Umsatz pro Stunde generieren. Hinzu kommt, dass sich diese Situation durch die laufende Teuerung verschärft. Durch den Tarifeingriff würden die von Physioswiss umgesetzten Bemühungen nach Leistungs- und Kostentransparenz in den letzten zwei Jahren hinfällig.

Zutiefst enttäuscht über möglichen Eingriff

Physioswiss ist über den Inhalt des möglichen Eingriffs zutiefst enttäuscht:

- Der Bundesrat stellt mit dem Eingriff den Charakter der Tarifstruktur in Frage, in dem er eine Einführung einer Zeitkomponente vernehmen lässt, ohne den Gesamtkontext zu berücksichtigen.
- Bei der Abrechnung für aufwändige Physiotherapie handelt es sich um eine notwendige und unerlässliche Abgeltung der Leistung für Patient:innen mit spezifischen gesundheitlichen Situationen. Diese lösen einen höheren Aufwand bei der physiotherapeutischen Behandlung aus. Wird die Behandlung dieser Personen nicht mehr kostendeckend entschädigt, ist damit die Versorgung für diese vulnerablen Patientengruppen akut gefährdet.

Physioswiss hatte die Hoffnung, dass sich der Eingriff positiv auf die Patient:innen sowie die Physiotherapie auswirkt. Nach einer ersten Analyse der noch nicht vollständigen Fakten zum Eingriff ist jedoch von einer deutlichen Verschlechterung – also nicht von einer «minimalen Anpassung» gemäss dem Bundesrat – auszugehen.

Vertiefte Analyse

Physioswiss wird den Vernehmlassungsentwurf vertieft analysieren und dazu Stellung nehmen.

Kontakt

Osman Bešić, Geschäftsführer Physioswiss
osman.besic@physioswiss.ch, 079 277 84 85

media@physioswiss.ch, 058 255 36 00

Über Physioswiss

Physiotherapie erhöht die Lebensqualität von Menschen und bezweckt die Behebung von körperlichen Funktionsstörungen und Schmerzen. Sie kommt zur Anwendung in der Therapie, der Rehabilitation, der Prävention, in der Gesundheitsförderung und der Palliativbehandlung.

Der Schweizer Physiotherapie Verband **Physioswiss** vertritt die Interessen von rund 10'000 Mitgliedern. Für die Menschen in der Schweiz gestaltet der Verband gemeinsam mit 16 Kantonal- und Regionalverbänden die Zukunft des Gesundheitswesens mit.

Centre Neu'Rhône Sàrl
Rue du Léman 33
1920 Martigny
077 532 91 83
contact@centre-neurhone.ch

Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Chef du Département fédéral de l'intérieur
Inselgasse 1
3003 Berne

Procédure de consultation : modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire des prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,

En tant que professionnels spécialisés en neurologie et ayant un point de vue différent de nos confrères, nous nous permettons de prendre position sur les deux variantes mises en consultation par vos soins.

En effet, nous sommes favorables à plus de transparence sur la durée des séances de physiothérapie : nous voyons trop de collègues qui raccourcissent leurs temps de traitement au détriment de la qualité des prises en charge, ce qui a forcément une répercussion sur les coûts à long terme.

Dans ce contexte, nous sommes favorables à la variante 1.

D'une part, étant donné qu'elle reprend en grande partie la structure en vigueur actuellement, elle sera facilement implémentable alors que la variante 2 demandera un travail administratif plus long pour la facturation de chaque thérapie. L'objectif premier étant la transparence, il nous semble illogique de choisir une variante demandant plus de temps pour atteindre cet objectif. Une étude réalisée en 2022 par le Consortium Ecoplan et la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse a déjà chiffré à 23% le temps de travail des physiothérapeutes non facturable. Visons l'efficacité !

D'autre part, la variante 1 tient compte de la spécificité des traitements complexes dans la rémunération, ce que ne fait pas la variante 2. En effet, les traitements complexes tendent à des coûts plus élevés en termes de formation, de matériel (machines non comprises dans la position tarifaire 7340 MTT, matériel non compris dans les positions tarifaires 7361 à 7363 dans les prises en charge des enfants, des pathologies neurologiques, des soins palliatifs, ...) et de locaux (adaptations, espace plus conséquent).

Ces traitements complexes demandent également plus d'interactions avec les proches des patients ou les différents intervenants de santé et plus de travail administratif demandé par les assurances maladies ou les médecins prescripteurs pour un suivi adéquat. Cela engendre un temps supérieur aux 5 minutes pour la préparation et la gestion du dossier proposés dans les deux variantes. La différence de point entre les positions 7300, 7301 et 7311 comme proposée dans la variante 1 comble en partie

ces surplus, surtout que la physiothérapie fait partie des professions qui n'a pas de position tarifaire pour rémunérer le travail administratif en lien avec le patient (00.0141 ou 00.0050 selon la structure TARMED ; positions 6009, 6022 et 60223 de la structure tarifaire Chiropratique ; 7602 Prestations ergothérapeutiques concernant le patient en l'absence de celui-ci ; 1000.00 Validation médicament dont Vérification de l'ordonnance dans la structure tarifaire pharmaceutique).

Finalement, nous estimons que, bien que la deuxième variante permette une plus grande flexibilité dans le temps de traitement, la pratique va plutôt vers une simplification des heures de rendez-vous afin de diminuer les risques de non apparition des séances en thérapie.

En conclusion, bien que nous pourrions nous étendre sur de nombreux points qui manquent dans ces structures tarifaires de notre point de vue, la première variante semble le meilleur consensus entre transparence, flexibilité et qualité de prise en charge.

En vous remerciant de votre rôle de garde-fou dans les difficultés de notre branche et de l'attention que vous porterez à notre prise de position, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'assurance de notre parfaite considération.

Pour le Centre Neu'Rhône Sàrl,

Emilie Dupuis

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Emilie Dupuis' with a stylized flourish at the end.

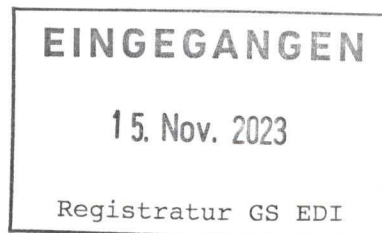
Gaëlle Rollier

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'G' followed by a horizontal line.

Fabrice Quellet

A handwritten signature in blue ink, appearing to be a stylized 'F' followed by a horizontal line.

Corentin Fazan
Place du Centenaire 3
1860 Aigle
079 249 16 13
cofazan@hotmail.com



Monsieur
Alain Berset
Conseiller Fédéral
Palais Fédéral Ouest
3003 Berne

Aigle, le 13 novembre 2023

Monsieur le Conseiller Fédéral,

Je vous écris pour vous exprimer mon inquiétude quant aux modifications relatives à la physiothérapie. En tant que praticien et acteur de la santé, je souhaite souligner plusieurs points concernant ces changements inadaptés.

D'abord, je dois reconnaître qu'il est en effet nécessaire de faire une révision de la structure tarifaire. Elle est obsolète et ne reflète pas les coûts et les demandes actuelles. Mais en négligeant certaines réalités, vos changements porteront atteinte à la qualité des soins dispensés. Votre but est de réduire les coûts, mais cela met en péril les structures et impactera clairement les patients.

La proposition ne tient pas compte des nouvelles pratiques et en créant une base de traitement de 20 minutes, elle menace l'efficacité des thérapies. J'espère que vous gardez bien en tête que la physiothérapie, lorsqu'elle est efficace, permet de diminuer la durée des hospitalisations, de diminuer la prise de médicaments, d'éviter des opérations, des examens, etc...

En tant que physiothérapeute d'expérience, j'estime qu'en passant à des séances de 30 à 20 minutes, je vais perdre au moins 50% d'efficacité. Nous traitons des humains, il faut un certain temps pour que le patient puisse être abordé et qu'ensuite on parvienne à agir sur son corps.

Aujourd'hui il faut considérer que la révision de la structure tarifaire est l'opportunité de moderniser plutôt que réduire les coûts arbitrairement. **En annexe, je me permets donc une proposition de structure tarifaire, mûrement réfléchie avec de nombreux collègues.** Celle-ci pourrait être une indication sur une structure transitoire, mais il faudra ensuite veiller à ce que nos associations et les assureurs trouvent un terrain d'entente pour une vraie structure tarifaire.

Le collectif #jesuisphysio dont je fais partie a beaucoup de solutions à vous proposer pour viser une économicité des coûts, une durabilité et une efficacité de la physiothérapie. Lors de notre manifestation le 2 novembre à Lausanne, nous avons pu nous apercevoir que personne n'accepte votre décision : les patients, les associations, les politiques ont bien compris que cette ordonnance est complètement inadaptée. Au lieu de freiner des coûts, vous allez en créer.

J'espère que mon courrier retiendra votre attention, et je me tiens volontiers à disposition pour échanger avec vous.

A handwritten signature in dark ink, consisting of a large, stylized 'C' followed by a series of loops and a horizontal stroke.

Corentin Fazan

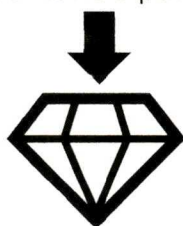
Idées pour une structure transitoire



30' : Général

45' : Selon modèle actuel

- + réseaux avec praticiens/médecins
 - + 1^{er} traitement
- + si demande par le médecin



30' = 55pts

45' = 82.50 pts



Position « admin »

15min à 18 pts

1 à 2x par 9 séances



- Il n'y aura pas de traitements de 20min à 48.- ou 30min à 77.-
→ économie directement sur les « abuseurs »
- Davantage de qualité, moins de séance dans les cabinets qui étaient au 20min ou 25min → on économise sur la physio et plus loin (médicaments, urgences, imagerie, opérations)
- On peut dès lors instaurer un contrôle du nombre de traitement maximum par thérapeute par jour

14.11.23 14:52

CH - 1807

Blonay

CHF

6.30



2070



0.017 kg

LA POSTE 

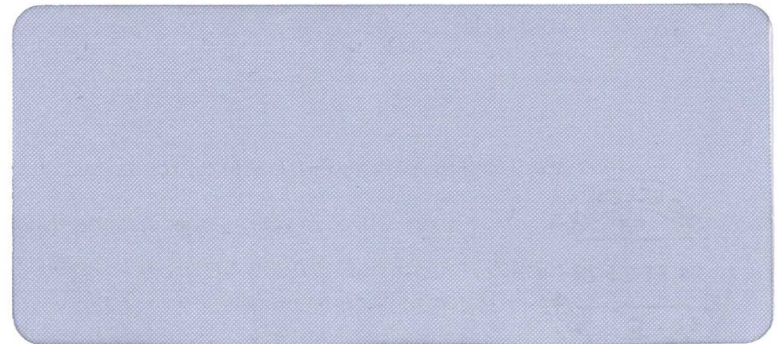
R

Recommandé



98.00.180700

03122593



Corentin FAZAN
3 Place du Centenaire
1860 Aigle



Herr
Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Brunnen SZ, 13. November 2023

Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat Alain Berset
Sehr geehrte Damen und Herren Bundesräte
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Zeit zur Vernehmlassung dauert bis 17. November 2023. Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zukommen.

1. Kontext und Ausgangslage

1.1 Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder

Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) gewährleistet die frühzeitige Erfassung, ganzheitliche Behandlung und Förderung von Säuglingen, Klein- und Schulkindern, die besonderer Unterstützung bedürfen. Namentlich bei Beeinträchtigungen, Entwicklungsverzögerungen, Entwicklungsauffälligkeiten, motorischen und physischen Einschränkungen. Es werden sowohl pädagogisch-therapeutische ([Heilpädagogische Früherziehung](#)) als auch medizinisch-therapeutische Dienstleistungen angeboten ([Ergotherapie](#), [Kinderphysiotherapie](#)). Förderung und Therapien erfolgen in enger Zusammenarbeit mit den Eltern, Ärzten/Ärztinnen und weiteren Fachpersonen. Auch mit kantonalen Fachstellen, Behörden, Krankenkassen und der Invalidenversicherung werden regelmässige Kontakte gepflegt. Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) gibt es seit 38 Jahren, unser Zuständigkeitsgebiet ist der innere Kantonsteil des Kantons Schwyz (SZ).

Jährlich behandeln wir an unserem Standort in Brunnen (SZ) rund 300 Kinder. Im letzten Jahr waren es allein im Fachbereich der [Kinderphysiotherapie](#) 103 Kinder. In der [Kinderphysiotherapie](#) verfügt die FTSK derzeit über drei speziell ausgebildete Kinderphysiotherapeutinnen, die insgesamt zu 100% angestellt sind.

Immer wieder stellen wir fest, dass Kinder mehr Zeit nicht nur für die konkrete Physiotherapie, sondern insbesondere auch für die Übergabe, den Einstieg, das sich Einlassen in die einzelnen Stunden, die Verabschiedung benötigen. Dabei ist die Zusammenarbeit mit den Eltern sehr eng sowie deren Instruktion zum Wohle unserer kleinen Patienten unabdingbar und zeitaufwändig.

Bereits jetzt können wir uns die Aufrechterhaltung der [Kinderphysiotherapie](#) nur leisten, weil diese von unseren weiteren Fachbereichen, der [Heilpädagogischen Früherziehung](#) sowie die [Ergotherapie](#), querfinanziert werden kann. Zudem sind wir auch im Fachbereich [Kinderphysiotherapie](#) auf regelmässige finanzielle Unterstützung des Kantons SZ angewiesen, mit dem eine Leistungsvereinbarung besteht.

1.2 Physiotherapie in der Schweiz

Seit Jahren kämpfen die Physiotherapeut*innen sowie wir als Anbietende von physiotherapeutischen Leistungen in der Schweiz für eine Tarifierhöhung und für eine zeitgemässe Tarifstruktur. Die Tarife sind seit längerem stagnierend und veraltet, die Verhandlungen für eine neue Tarifstruktur verliefen im Jahr 2016 ergebnislos. Wegen der Corona-Pandemie wurden die Gespräche zur Anpassung der Tarifstruktur mit den Krankenversicherern erst 2021 wieder aufgenommen.

Die vom BAG im Namen des Bundesrates vorgeschlagene Intervention ist ein willkürlicher Eingriff in die Mechanik der Tarifstruktur ohne jeden Zahlenhintergrund. Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen nicht datenbasiert, wie der Bundesrat sogar selbst einräumt.

- *Das BAG bestätigt im erläuternden Bericht:*
«Da die Datenlage nicht ausreicht, könnte der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells vornehmen.» (Seite 6)
- «Diese Anpassungen können einen kostendämpfenden Effekt haben. ... Da keine Angaben dazu vorliegen, wie viele Sitzungen aktuell verkürzt durchgeführt werden oder länger dauern, kann der Effekt auf die OKP-Kosten nicht abgeschätzt werden.» (Seite 12)

Ein Eingriff von dieser Tragweite, der auf einer unzureichenden Datenlage erfolgt, erscheint uns weder seriös noch zielführend.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Das EDI bittet in der Vernehmlassung um Stellungnahmen zum erläuternden Bericht, zu Variante 1 und zu Variante 2.

Der Bundesrat greift erneut in die heute geltende Tarifstruktur ein und streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen, um verschieden lange Sitzungsdauern für die beiden Hauptpositionen einzuführen. In der Variante 2 wird zudem der Tarif pro Minute für die aufwändige Sitzung gekürzt auf das Niveau der allgemeinen Sitzung.

Der Bundesrat fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers.

Dieser Eingriff erfolgt ohne eine Aktualisierung des völlig veralteten, fast 30-jährigen Kostenmodells und ohne den Verband Physioswiss angehört zu haben, um die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten zu erfahren.

Weiterhin ändert der Bundesrat das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seite 10 und Seite 11), welches er 2018 selbst verordnet hat.

3. Stellungnahme

3.1 Situation der Physiotherapie im heutigen Kontext

Während wir im Nachfolgenden auf die einzelnen Vorschläge eingehen werden, ist es wichtig, zunächst die weitergefasste kontextuelle Stellungnahme zur Kenntnis zu nehmen, um die Ausgangslage der Physiotherapie-Anbietenden zu verstehen.

Der Tarifengriff des Bundesrates wird die bereits unterfinanzierte Branche noch mehr in Schieflage bringen. Die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken die Aufwände der Physiotherapie auch an der [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) seit langem nicht mehr.

Die gegenwärtige Teuerung mit steigenden Personalkosten, höheren Einkaufspreisen und ansteigenden Kapitalkosten verschärft die Situation zusätzlich. Die steigenden Kosten stellen uns sowie die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen. Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) kämpft mit finanziellen Engpässen. So stiegen beispielsweise seit Anfang 2021 neben den Energiekosten (zwischen 20 und 30 Prozent) auch die Ausgaben für Miete (rund 2 Prozent), IT-Infrastruktur (bis 30 Prozent), Investitionsgüter wie Liegen oder Geräte (zwischen 20 und 25 Prozent) sowie auch Verbrauchsmaterial wie Tücher oder Handschuhe (rund 10 Prozent).

Im Gegensatz zu anderen Branchen kann die Physiotherapie ihre Preise sowie die Löhne aufgrund der bereits aktuell vorliegenden niedrigen Tarife nicht an die Teuerung anpassen. Die Grundlagen für diese Tarifberechnung sind aber bald 30 Jahre alt. Die Kosten für den Praxisbetrieb stiegen seit 1994 um rund 25 Prozent. Mit dieser finanziellen Schieflage ist die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) im Fachbereich der Kinderphysiotherapie völlig unterfinanziert. Dies bringt uns an die Existenzgrenze.

Weiter stellt die derzeitige Konjunkturlage, die mit beträchtlichen Kostensteigerungen verbunden ist, die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) vor grosse Herausforderungen. Denn die berufsbedingten Ausgaben steigen stärker an als die durchschnittliche Inflation.

3.2 Kurzfassung

Der Bundesrat greift in die geltende Tarifstruktur ein. Der Eingriff erfolgt ohne Aktualisierung des veralteten Kostenmodells und ohne unseren Berufsverband Physioswiss involviert zu haben, um die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten berücksichtigen zu können.

1. Der Bundesrat streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen, um verschieden lange Sitzungsdauern einzuführen. Er entscheidet dies ohne Kenntnis der realen Sitzungsdauern der letzten Jahre.
2. In der Variante 2 senkt der Bundesrat den Tarif pro Minute ohne diese Kürzung im erläuternden Bericht zu erwähnen. Er fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9) für die Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Er beschliesst dies, ohne Zahlenmaterial beizuziehen.
3. Weiter wird das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seite 10 und Seite 11) geändert, welches 2018 erst neu festgesetzt wurde. Dadurch gefährdet der Bundesrat die Versorgung von besonders vulnerablen Patient*innen, wie die uns anvertrauten Kinder, und erhöht bewusst den administrativen Aufwand für die physiotherapeutischen Praxen sowie für die Rechnungsabwicklung. Dabei sind gerade solche Arbeiten in Abwesenheit des Patienten die grössten Treiber der Unterfinanzierung.

Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) lehnt den Tarifeingriff dezidiert ab, weil er auf keiner Ebene sachgerecht ist. Mit diesem Tarifeingriff werden keine Probleme gelöst, sondern neue verursacht.

Nach einer umfassenden Analyse zum Eingriff ist von einer deutlichen Verschlechterung für unsere [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#), insbesondere den Fachbereich [Kinderphysiotherapie](#), und die Physio-Kinder – also nicht von einer «minimalen Anpassung der Tarifstruktur» (Seite 1) gemäss dem Bundesrat – auszugehen. Zudem wird die Krise der Physiotherapie durch den Eingriff verschärft, insbesondere bei der Versorgung unserer vulnerablen Patient*innen. Einerseits wird durch diesen Eingriff die Versorgungssicherheit für Kinder, Säuglinge und Jugendliche nicht mehr gegeben sein. Die Kinder, als sehr vulnerable Gruppe, werden nicht mehr oder ungenügend die nötige physiotherapeutische Behandlung bekommen können. Andererseits könnten wir durch diesen Eingriff die kinderphysiotherapeutischen Leistungen an der [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) nicht mehr aufrechterhalten. Der Fachbereiche [Kinderphysiotherapie](#) müsste geschlossen werden, was zur Folge hätte, dass es in unserem gesamten Einzugsgebiet im inneren Kantonsteil des Kanton Schwyz kein kinderphysiotherapeutisches Angebot mehr gäbe und somit für die vulnerablen Kinder keine Unterstützung vor Ort mehr möglich wäre. Unser gesundheitspolitischer Auftrag könnte nicht mehr ausgeführt werden.

Basierend darauf fordert die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) den Bundesrat auf, uns und insbesondere den Berufsverband Physioswiss, an der gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterarbeiten und mit den Krankenversicherern verhandeln zu lassen, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden.

3.3 Stellungnahme der [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) im Detail

Der Bundesrat will einen «kostendämpfenden Effekt» erzielen (Seite 12)

Wenn der Bundesrat mit einem Eingriff in eine Tarifstruktur Kosten sparen will, dann ist es der falsche Ansatz, bei der Physiotherapie anzusetzen, die nur rund 3.6% der Gesundheitskosten verantwortet und damit für die Prämien einen verhältnismässig nicht relevanten Betrag darstellt. Die Physiotherapeut*innen verdienen heute weniger als selbständige Handwerker. Wir betonen wiederholt, dass die Leistungsausweitung in der Physiotherapie der letzten Jahre den Bedarf widerspiegelt und begrüsst werden sollte, weil die Arbeit der Physiotherapiepraxen volkswirtschaftlich Kosten einspart.

Schon jetzt herrscht ein Fachkräftemangel. Ist die Versorgungssicherheit bei Kindern nicht mehr gegeben und können nötige Behandlungen nicht mehr durchgeführt werden, besteht das Risiko von Folgekosten, die um ein Vielfaches höher sein werden als eine physiotherapeutische Behandlung gekostet hätte.

Der Bundesrat verletzt die Verhältnismässigkeit durch Wechsel des Tarifmodells

Der Bundesrat schreibt im erläuternden Bericht (Seite 6)

- *«Gemäss dem gesetzlich verankerten Grundsatz der Tarifautonomie sollte der Bundesrat im Prinzip keine völlig neue, nie zur Anwendung gekommene Tarifstruktur festsetzen müssen. Die Tarifstruktur, die in diesem Bericht erläutert wird, beruht auf der vom Bundesrat festgelegten und seit 1. Januar 2018 gültigen einheitlichen Tarifstruktur.»*

Die gültige Tarifstruktur beruht hauptsächlich auf zwei Sitzungspauschalen, die insgesamt rund 90% des gesamten abgerechneten Leistungsvolumens in der ambulanten Physiotherapie ausmachen sollen (Seite 7). Diese sollen nun neu mit einer (Mindest-)Zeitdauer hinterlegt werden. Damit verändert der Bundesrat bei 90% aller Leistungen den Anwendungs-mechanismus und greift damit nicht minimal, sondern massiv in die Logik der Tarifstruktur ein, dies aber ohne jede Datengrundlage. Wenn die heutige pauschale Abgeltung der Sitzung nicht mehr gelten soll, muss das hinterlegte Kosten- und Leistungsmodell geändert und aktualisiert werden. Das ist in der Vorlage aber nicht erfolgt.

Der Bundesrat impliziert, dass die heutige Dauer von Physiotherapiesitzungen aufgrund von monetärem Anreiz gekürzt werden (Seite 7)

Der Bundesrat schreibt im erläuternden Bericht (Seite 7)

- *Die aktuell gültige Tarifstruktur ist rund um Sitzungspauschalen aufgebaut ohne Angabe der Sitzungsdauer. Dadurch ist es möglich, dass Sitzungen absichtlich verkürzt werden, (....)*

Unsere Zahlen beweisen, dass unsere Physio-Kinder heute im Durchschnitt genauso lange behandelt werden, wie bei der Einführung des Tarifs vor bald 30 Jahren. Der versteckte Vorwurf, Sitzungen abzukürzen, kann damit widerlegt werden. Die Länge jeder einzelnen Therapie ist abhängig von der Diagnose und der jeweiligen Behandlungssituation; das galt damals wie heute. Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) sowie der Grossteil der Kinderphysiotherapien hat seit 1998 an der Behandlungszeit von 45 min festgehalten. Wir haben also nicht von der Möglichkeit gebraucht gemacht, unsere Umsätze zu optimieren.

Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) hat aus ideologischen Gründen in den letzten 25 Jahren eine grosse finanzielle Last getragen und den Fachbereich der Kinderphysiotherapie mit den anderen Angeboten der Heilpädagogischen Früherziehung sowie der Ergotherapie quersubventioniert, um die Kinder und deren Eltern nicht unter der äusserst schlechten Tarifsituation leiden zu lassen. Diese Last kann unsere [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) für die [Kinderphysiotherapie](#) nicht mehr länger schultern, sie sollte im Gegenteil mit einem spezifischen und besser bezahlten Tarifiziffer belohnt werden. So dass die Kinder und ihre Familie auch in Zukunft zu adäquaten Behandlungen kommen.

In der Variante 2 senkt der Bundesrat den Kostensatz für aufwändige Behandlungen

Im Kostensatz gibt es somit keinen Unterschied mehr zwischen der aufwändigen und der allgemeinen Behandlung, dem Aufwand wird nur noch Rechnung getragen durch eine verlängerte Zeitmöglichkeit. Gleichzeitig wird der Kostensatz jenem der allgemeinen Sitzung angeglichen. Eine Physiotherapeutin, die heute 40 Minuten einen Patienten behandelt, wird im Jahr 2025 6.5% weniger für die gleiche Leistung erhalten (gemäss unseren Zahlen arbeitet der Durchschnitt der Physiotherapeut*innen 40 Minuten, wenn die Tarifposition 7311 angewendet wird). Wir lehnen diese verdeckte Tarifsenkung entschieden ab. Wie kann es sein, dass diese massive Kürzung mit keinem Wort im erläuternden Bericht erwähnt wird und trotzdem von «minimalen Anpassungen» gesprochen wird?

Die [Kinderphysiotherapie](#) würde das besonders hart treffen. [Kinderphysiotherapie](#) benötigt mehr Zeit, mehr Material, mehr Raum und mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen. Diese Mehrkosten und der ausgewiesene Mehraufwand sind schon heute nicht gedeckt. Im Gegensatz zu unseren anderen Fachbereichen, der [Ergotherapie](#) sowie der [Heilpädagogischen Früherziehung](#) können in der [Kinderphysiotherapie](#) das Verfassen von dringend notwendigen Berichten (an Spitäler, Ärzte, die IV und die Krankenkassen) nicht abgerechnet werden. Ebenfalls können keine Aufwendungen für interdisziplinäre Fachaustausche und Standortgespräche aufgeschrieben werden. Einmal mehr muss hier festgehalten werden, dass an der [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) bereits jetzt die [Kinderphysiotherapie](#) durch die anderen Fachbereiche finanziell unterstützt und querfinanziert werden muss. Diese Aufwendungen wären nach Einführung der neuen Variante 2 nicht mehr zu leisten.

Der Bundesrat legt in beiden Varianten eine neue verkürzte Tarifposition mit einer Behandlungsdauer von 15 Minuten fest

In beiden vorgeschlagenen Varianten wird neu eine kurze Sitzung mit einer Dauer von 20 Minuten eingeführt, wobei dort maximal 5 Minuten für die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers inbegriffen sein sollen, es verbleiben 15 Minuten für die Behandlung. In einer

15min-Sitzung kann keine zweckmässige Behandlung durchgeführt werden, das gilt für die Kinderphysiotherapie insbesondere, weil hier mehr Zeit für die Besprechung mit den Eltern (Drittpersonen) einge-rechnet werden muss und Kinder generell länger brauchen sich auf eine neue Situation einzulassen.

Eine durchschnittliche Sitzung der [Kinderphysiotherapie](#) dauert zurzeit gut 40 Minuten. Wird als Stan-dardsitzung nun eine 15min-Sitzung festgelegt, werden gut doppelt bis dreifach so viele Sitzungen benö-tigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Wahrscheinlich eher mehr, da die vielen Unterbrechungen auf-grund der sehr kurzen Therapiezeiten eine weniger effiziente Therapie erlauben. Im schlimmsten Fall stellt sich ein Therapieerfolg gar nicht ein.

Wir lehnen aus Qualitäts- und Kostengründen diese fixe Behandlungsdauer von 15 Minuten ab. Sie öff-net Tür und Tor für Qualitätsverluste in der Behandlung. Das hat weiter zur Folge, dass es für Säuglinge, Kinder und Jugendliche schneller und öfter eine Folgeverordnung benötigt, was wiederholte Rückspra-chen sowie das wiederholte Schreiben von Berichten zur Folge hat. Die ersten vier Verordnungen sind schneller und öfter aufgebraucht, ohne dass sich der Therapieerfolg einstellt. Folglich braucht es mehr Kostengutsprachen, die gemäss KLV5 durch den Arzt / die Ärztin gestellt werden müssen. Dieser unnö-tige administrative Mehraufwand könnten wir an der [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) nicht mehr leisten. Der Fachbereich der [Kinderphysiotherapie](#) müsste geschlossen werden. Zugleich führt der administrative Mehraufwand bei den Ärzten / Ärztinnen zu Mehrkosten im Gesundheitssystem, die nicht akzeptabel sind.

Der Bundesrat setzt in beiden Varianten eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» ausserhalb der Behandlung fest

Der Bundesrat fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9) für die Wechselzeit des Raumes, die Begrüssung/Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patien-tendossiers. Die konkreten Formulierungen für diese Leistungsbeschreibung widersprechen sich im er-läuternden Bericht und den vorgelegten Positionsbeschreibungen in den Beilagen. Welche Tätigkeiten sind genau gemeint? Das ist für uns ein weiterer Hinweis darauf, dass hier Vorschläge vorgelegt werden, ohne jegliche Art von Fachkompetenz oder hinterlegtem Zahlenmaterial beizuziehen. Physioswiss hat in einer Erhebung von 5'000 Behandlungen nachgewiesen, dass pro Behandlung rund 10 Minuten bereits für die vier wichtigsten Leistungen in Abwesenheit des Patienten aufgewendet werden. («Praxisräume vor- und nachbereiten», «Dossierführung», «Terminplanung» und «Wechsel zwischen Patient*innen», Übergabegespräche und Instruktion der Eltern. (...)). Wir lehnen die vorgeschlagene Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die im Bericht genannten Tätigkeiten ab. Denn diese Annahme basiert auf Da-ten von 1994 und ist damit völlig veraltet.

Zeittarifpositionen, ohne dass der BR sich Zeit nimmt, vorher genügend zu recherchieren

Die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, macht keinen Sinn. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-)Zeitkom-ponente widerspricht der Idee einer Pauschale. Es ist Sinn und Zweck einer Pauschale, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente unterbindet diesen Spielraum komplett. Physioswiss hat das BAG im Vorfeld der Konsultation mehrfach um eine Anhörung gebeten, in der wir unsere Fakten und Zahlen vorstellen können.

Transparenz im Tarif

Mit dem Tarifeingriff will der Bundesrat «primär den Patienten gegenüber Transparenz (....) schaffen» (Seite 5). Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) spricht sich klar dafür aus, dass Transparenz bei der Behandlung gelten muss. Die kleinen Patient*innen sowie deren Eltern stehen in der Physiotherapie im Zentrum. Unsere [Kinderphysiotherapeutinnen](#) behandeln, betreuen alle Säuglinge, Kinder und Jugendlichen mit gleicher Sorgfalt und Transparenz. Sie beraten und instruieren die Kinder sowie deren Eltern differenziert, adäquat und ausführlich. Sie treffen eine auf die Behandlungszielsetzung ausgerichtete optimale Therapiewahl und achten auf eine effektive, effiziente und kostenbewusste Behandlung. Sie stellen ein patienten- und therapiegerechtes und hygienisches Behandlungsumfeld sicher und halten unser Qualitätsmanagement ein.

Präzisierungen der Tarifposition 7311

Auf dem Rücken der vulnerabelsten Patient*innen wird für uns eine entscheidende textliche Anpassung der Position 7311 für aufwändige Behandlungen eingeführt.

- *Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls die Behandlung dadurch erschwert ist:*

Der Zusatz «und falls die Behandlung dadurch erschwert ist» ist neu. Damit will der Bundesrat seine eigene 2018 eingeführte Verbesserung für die Behandlung von schwer erkrankten Patient:innen oder von Patient:innen mit komplexen Krankheitsbildern annullieren. Implizit verfolgt der Bundesrat damit das Ziel, dass Behandlungen von Säuglingen, Kindern, Jugendlichen (mit oder ohne Beeinträchtigungen), Menschen mit Beeinträchtigungen, alten Menschen, multimorbiden oder neurologischen Patient*innen und Verbrennungsopfern gekürzt werden. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit eindeutiger ärztlicher Diagnose muss nun neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das gleicht einem unverhältnismässig hohen administrativen Aufwand, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist. Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) lehnt diese Änderung in der Ausgestaltung der Position entschieden ab, aus den bereits aufgeführten Gründen. Wir könnten diese Aufwendungen schlicht nicht mehr finanzieren.

Fazit

Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat sogar selbst einräumt – nicht datenbasiert und sind damit willkürlich. Insgesamt legt dieser Verordnungsentwurf nahe, dass der Bundesrat der Auffassung ist, dass Physiotherapeut*innen und Physiotherapiepraxen als Player im Gesundheitssystem zu teuer sind und in Zukunft noch weniger Wertschätzung erhalten und sich bestenfalls sogar unbezahlt für ihre Patient*innen einsetzen sollen. Es wird ausserdem dadurch billigend eine Unterversorgung in Kauf genommen, dass Patient*innen operiert oder medikamentös behandelt werden, anstatt in die Physiotherapie zu gehen.

Die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) kommt deshalb zum Schluss, dass keine der vorgeschlagenen Varianten und Anpassungen zumutbar ist und lehnt die Vorlage komplett ab.

Die Vorschläge führen zu einer Kürzung der Vergütung für Physiotherapie-Behandlungen. Die Branche ist jedoch bereits seit Jahren unterfinanziert. Weitere finanzielle Einschränkungen könnten durch die [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) nicht mehr getragen werden.

Immer mehr Praxen weichen bereits heute auf Zusatzversicherte, Selbstzahler und in den Fitnessbereich aus anstatt Patient*innen zu behandeln. Viele schliessen ihre Praxis gleich ganz, weil sie die Unterfinanzierung betriebswirtschaftlich definitiv nicht mehr tragen können und nicht mehr länger mit den soeben

erwähnten Angeboten quersubventionieren wollen. Wir als [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#) könnten uns das einfach nicht mehr leisten. Somit würden wir als letzte Anbietende von Kinderphysiotherapie im inneren Kantonsteil Schwyz ebenfalls verschwinden. Die Anreisewege für Eltern und Kinder würden länger, die unbürokratische Hilfe vor Ort würde wegfallen.

Viele Physiotherapeut*innen werden aus dem Beruf aussteigen, wodurch sich der Fachkräftemangel weiter zuspitzt. Die Auswirkungen auf die Patient*innen sind verheerend: Die Versorgungsqualität wird schlechter, lange Wartezeiten sind vorprogrammiert und schwer kranke Patient*innen können nicht mehr rechtzeitig und adäquat behandelt werden. Wir bitten den Bundesrat deshalb eindringlich, die fatalen Konsequenzen für die unsere [Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#), für weitere Physiotherapie-Anbietende sowie für Physiotherapeut*innen und die Patient*innen zu erkennen und den geplanten Tarifeingriff zu stoppen.

Die Tarifpartner*nen müssen eine Revision der Tarifstruktur verhandeln. Unsere Lösung ist, dass der Bundesrat und das BAG dafür sorgen, dass die Krankenversichererverbände ihre hinderliche Haltung überwinden und mit dem gebotenen Zeitdruck am Verhandlungstisch dafür sorgen, dass bereits 2026 eine neue Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen eingeführt werden kann.

Besten Dank und freundliche Grüsse

[Frühberatungs- und Therapiestelle für Kinder](#)

Liselotte Bricker-Grepper

Leitung Geschäftsstelle

stellenleitung@ftsk.ch

Zugestellt per E-Mail an:

- tarife-grundlagen@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Per Mail:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Liebefeld, 15. November 2023

Vernehmlassung: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Der Verein GERONTOLOGIE CH, nationaler Fachverband für Berufsleute im Altersbereich, nutzt die Möglichkeit, an der Vernehmlassung teilzunehmen.

Der nationale Fachverband GERONTOLOGIE CH vereint verschiedene berufliche Netzwerke. Dazu zählt der Fachbereich Physiotherapie, der sich seit vielen Jahren für und mit Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Geriatrie und der Gerontopsychiatrie engagiert. Sowohl das Leitungsteam des Fachbereichs Physiotherapie als auch dessen Mitglieder sind in Alters- oder Pflegeheim, in der geriatrischen Rehabilitation, im Spital, in der eigenen Praxis, bei älteren Menschen zu Hause (Domizilbehandlung) oder in der Aus- und Weiterbildung physiotherapeutisch tätig. Sie decken somit das ganze berufliche Spektrum ab, verfügen über langjährige und profunde Expertise in geriatrischer Physiotherapie. Diese hat zum Ziel die Selbstständigkeit des älteren Menschen im Alltag, unter Berücksichtigung der individuellen Situation, zu unterstützen und die Lebensqualität zu fördern.

1. Ausgangslage

Seit Jahren stehen PhysiotherapeutInnen für eine Tarifierhöhung und für eine zeitgemässe Tarifstruktur ein. Bisherige Verhandlungen verliefen ergebnislos. Die Tarifstruktur und die Tarife der Physiotherapie sind veraltet und bedürfen seit Längerem einer grundlegenden Revision. Auch minimale Erhöhungen beim Taxpunktwert liegen viele Jahre zurück.

Hingegen haben in den letzten Jahren die beruflichen Anforderungen und administrative Aufwände für die PhysiotherapeutInnen stark zugenommen. Letztere können nur zu einem geringen Teil in der Leistungspauschale abgerechnet werden. Hinzu kommt die starke Teuerung. Verschiedene Entwicklungen führen zu einer Reallohneinbusse in den vergangenen Jahren.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Der Bundesrat beabsichtigt, subsidiär in die geltende Tarifstruktur einzugreifen. Dies erfolgt ohne Aktualisierung des veralteten Kostenmodells und ohne den Schweizer Physiotherapie Verband «Physioswiss» involviert zu haben. Ohne diesen Einbezug ist jedoch die erforderliche Datenbasis für eine gesetzeskonforme Tarifgestaltung nicht gegeben. «Physioswiss» hat mit hohem finanziellem und personellem Aufwand die notwendigen, gesetzlich vorgeschriebenen Kosten- und Leistungsdaten für die Verhandlungen sichergestellt, mit dem Ziel die Verhandlungen zügig vorantreiben und partnerschaftlich eine zeitgemässe Lösung erzielen zu können.

Mit der aktuellen Vorlage sieht der Bundesrat folgendes vor:

1. Das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen wird geändert [Seite 10 und Seite 11, erläuternder Bericht¹]. Es wurde erst 2018 neu festgesetzt. Durch diesen Eingriff gefährdet der Bundesrat die Versorgung vulnerabler PatientInnen. Ausserdem erhöht er den administrativen Aufwand für die physiotherapeutischen Praxen sowie für die Rechnungsabwicklung.
2. Der Bundesrat streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen. Ersetzt werden diese durch ein System, bei dem verschieden lange Sitzungsdauern abgerechnet werden können. Es werden zwei Varianten vorgeschlagen.
 - Variante 1 sieht vor, die bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine und aufwändige Physiotherapie mit Zeitangaben (Mindestsitzungsdauer) zu ergänzen und zusätzlich eine neue Pauschale für eine Kurzsitzung einzuführen.
 - Variante 2 sieht vor, anstatt der bisherigen Pauschalen eine neue Grundpauschale (Sitzungszeit von mindestens 20 Minuten) sowie eine neue Position für jede weiteren 5 Minuten Sitzungszeit einzuführen.
3. Bei Variante 2 senkt der Bundesrat den Tarif pro Minute, ohne dies im erläuternden Bericht zu erwähnen. Er fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9, erläuternder Bericht¹) für Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Patientendossiers.
4. In beiden Varianten wird ausserdem eine Minstdauer der physiotherapeutischen Behandlung von 15 Minuten festgelegt.

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» (AVS) hat zur Folge, dass die prämierten ambulanten Kosten steigen. Hier fehlen ebenfalls Daten, wie sich Kosten vom stationären zum ambulanten Sektor verlagert haben und mit welcher Entwicklung – angesichts einer alternden Gesellschaft – zu rechnen ist. Das EDI ist aufgefordert², diese Angaben und die seit Einführung von AVS erzielte Wirkung auszuweisen. Angestrebt wird eine Gesamtbeurteilung, welche die Leistungen der einzelnen Medizinal- und Gesundheitsberufe umfasst (nicht nur Physiotherapie).

Die Voraussetzungen für einen Eingriff sind aufgrund der fehlenden Daten der betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung nicht gegeben. Die erforderliche Sachgerechtigkeit ist nicht gewährleistet.

¹ Eidgenössisches Departement des Innern EDI: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung. Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens vom 16. August 2023.

² Postulat 23.4121 «Auswirkungen des Grundsatzes «ambulant vor stationär» in der Retrospektive»

3. Spezifische Einschätzung: Physiotherapie in der Geriatrie

Die Physiotherapie ist elementarer Bestandteil der medizinischen Grundversorgung. Sie bildet ein wichtiges Glied in der Behandlungskette von PatientInnen – von der Vorsorge über die Therapie bis hin zur Nachsorge und Gesunderhaltung der Menschen. In den vergangenen Jahren hat die Rolle der Physiotherapie an Bedeutung gewonnen. Kürzere Spitalaufenthalte und eine alternde Gesellschaft führen dazu, dass mehr Physiotherapie verordnet wird. Trotzdem machen physiotherapeutische Leistungen mit rund 3.5% nur ein Bruchteil der Gesundheitskosten aus.

Der Bundesrat äussert sich im erläuternden Bericht und in den beiden Varianten v.a. zu den verschiedenen Tarifen und den beabsichtigten Änderungen, die per 1. Januar 2025 in Kraft treten sollen. Unerwähnt bleiben die verschiedenen PatientInnengruppen und deren spezifischen physiotherapeutischen Behandlungsbedürfnisse. Es bedarf einer differenzierten Betrachtung.

Wir gehen im Folgenden auf ältere PatientInnen, deren physiotherapeutischen Anforderungen sowie auf die notwendigen Aufwände und Qualifikationen der entsprechenden PhysiotherapeutInnen ein, um deren Interessen zu vertreten. Die im Folgenden erwähnten Entwicklungen werden sich künftig akzentuieren und sind für eine ganzheitliche Betrachtung relevant.

3.1 Demografische Entwicklung und altersgerechte Gesundheitsversorgung

Die Schweizer Bevölkerung altert. Von heute 1'691'600 (Stand Ende 2022, Bundesamt für Statistik) wird die Anzahl der Personen, die über 65 Jahre alt sind, bis 2030 auf voraussichtlich 2,2 Mio. und bis 2045 auf voraussichtlich 2,7 Mio. ansteigen. Die Zahl der über 80-Jährigen wird sich mehr als verdoppeln und bis 2024 auf voraussichtlich 1,1 Mio. ansteigen³. Die Hochaltrigkeit führt zu zusätzlichen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung. Diese verändert sich in Bezug auf ihre Relevanz für eine hohe Lebensqualität.

Viele ältere Personen erfreuen sich in der Schweiz einer guten Gesundheit. Doch mit zunehmendem Alter steigt die Multimorbidität stark an. Multimorbidität wird als das gleichzeitige Auftreten mehrerer Erkrankungen bei einer Person definiert. Die ältere PatientInnengruppe unterscheidet sich dadurch wesentlich von jüngeren. Dies wirkt sich auf physiotherapeutische Behandlungen aus.

Gemäss dem Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten MonAM⁴ ist mit der demografischen Alterung der Bevölkerung davon auszugehen, dass die Krankheitslast durch nicht-übertragbare Krankheiten NCD ansteigen wird, da Mehrfacherkrankungen mit dem Alter zunehmen. In der Gesundheitsversorgung werden somit die komplexen Zusammenhänge der Erkrankungen eine immer wichtigere Rolle spielen.

Multimorbidität kommt oft in Krankheitsclustern vor wie kardiovaskuläre und metabolische, neuropsychiatrische und geriatrische, psychische und psychosomatische oder die verschiedensten muskuloskelettalen Erkrankungen. Letztere nehmen insgesamt mit zunehmendem Alter kontinuierlich zu (wie Arthrose, Arthritis, Weichteilrheuma, Osteoporose, Rückenschmerzen). Die Nationale Strategie «Muskuloskelettale Erkrankungen» (2017-2022, Langversion) macht deutlich: «...Aus diesem Grund müssen muskuloskelettale Erkrankungen als Problem der öffentlichen Gesundheit anerkannt werden. Deren adäquate Behandlung und Versorgung wird auch in Zukunft alle beteiligten Akteure vor eine

³ Bundesamt für Statistik (2019): BFS aktuell. Demos 1/2019. Vielfalt und Sichtbarkeit.

⁴ MonAM, Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten:
<https://ind.obsan.admin.ch/monam>

grosse Herausforderung stellen. Denn die demographischen Veränderungen und die damit verbundene Zunahme von älteren und alten Personen, als auch die Veränderungen des Lebensstils führen dazu, dass die Krankheitslast von muskuloskelettalen Erkrankungen in den nächsten Jahren weiter steigen wird». Die bedeutende Rolle, welche physiotherapeutischen Leistungen in diesem Kontext einnehmen, liegt sowohl für Prävention als auch Rehabilitation deutlich auf der Hand. Eine Schwächung dieser Branche wäre folgenreich.

In der Geriatrie arbeitende PhysiotherapeutInnen sind schon heute mit komplexen Behandlungssituationen konfrontiert. Bei multimorbiden und chronisch kranken PatientInnen kommt es eher zu längeren Behandlungszeiträumen. Einerseits erfolgen Heilungsprozesse altersbedingt langsamer. Andererseits bedürfen vulnerable Personen eine auf sie angepasste und behutsame Behandlung. Therapien sind für sie körperlich und mental anstrengender als für Jüngere. Darauf muss bei der Physiotherapie Rücksicht genommen werden. Ausserdem nehmen demenzielle Erkrankungen zu. Gemäss Alzheimer Schweiz Aktuell leben rund 153'000 Menschen mit Demenz in der Schweiz. Jährlich kommt es zu 32'900 Neuerkrankungen. Diese weitere Entwicklung erschwert eine physiotherapeutische Behandlung von an Demenz erkrankten Personen, erfordert einen entsprechenden Umgang mit den betroffenen Personen sowie spezifische Weiterbildungen. Im Alter braucht vieles mehr Zeit (Gang zum Praxisraum, Vorbereitung für die Behandlung, Besprechung zu Befinden und Therapiewirkung, etc.). Mit einem patienten- und therapiegerechten Behandlungsumfeld wird den individuellen Bedürfnissen Rechnung getragen.

Wie die Broschüre «Hochbetagte Menschen mit Mehrfacherkrankungen. Typische Fallbeispiele aus der geriatrischen Praxis»⁵ in Bezug auf koordinierte Versorgung deutlich macht, können Betreuung und Behandlung dieser PatientInnen sehr komplex sein: «Krankheitsspezifische Symptome werden überlagert von altersbedingten Funktionseinschränkungen, Gebrechlichkeit, psychiatrischen und kognitiven Problematiken oder medikamentöser Fehl- bzw. Überversorgung». Insbesondere bei multimorbiden, hochaltrigen Personen ist eine interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren der Gesundheitsversorgung unerlässlich. Diese Koordination erfordert zusätzlichen Aufwand, der bereits heute für PhysiotherapeutInnen nicht (ausreichend) gedeckt ist. Gleiches gilt für die Information und Koordination mit Angehörigen. Nicht alle älteren PatientInnen sind in der Lage, Therapien selbstständig wahrzunehmen. Um sicherzustellen, dass dies erfolgt, ist der Einbezug von An- und Zugehörigen unerlässlich und erfordert Zeit für den Austausch.

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» (AVS) wirkt sich ebenfalls auf die physiotherapeutischen Leistungen aus. Konsequenzen davon sind eine weitere Zunahme an Domizilbehandlungen sowie komplexere Fälle, die zu einer längeren Nachbetreuungszeit führen. Damit verbunden sind u.a. mehr notwendige Verordnungen und mehr Kosten für ambulante Leistungen wie die Physiotherapie.

Die häufigste Unfallart im Alter sind Stürze. Jedes Jahr verletzen sich gemäss Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu rund 90'000 ältere Erwachsene bei Stürzen so schwer, dass eine ärztliche Behandlung oder ein Spitalaufenthalt erforderlich sind. Die Folgen dieser Unfälle können für die Betroffenen verheerend sein: lange Spitalaufenthalte, Einschränkungen in der Mobilität, Verlust der Selbstständigkeit oder ein frühzeitiger Eintritt in eine Pflegeeinrichtung. Häufige Ursachen für Stürze sind Muskelabbau, Gang- und Gleichgewichtsstörungen, kognitive Defizite oder Sturzangst. Auch Stürze gewinnen aufgrund der demografischen Entwicklung zunehmend an Bedeutung. PhysiotherapeutInnen zählen zu den zentralen AkteurInnen rund um Sturzereignisse. Sie sind qualifiziert, das Sturzrisiko bei älteren Personen zu erken-

⁵ Bundesamt für Gesundheit (2017): Hochbetagte Menschen mit Mehrfacherkrankungen. Typische Fallbeispiele aus der geriatrischen Praxis.

nen, abzuklären und zu reduzieren. Behandlungen sind nicht nur rehabilitativ, sondern auch präventiv von hoher Relevanz. PhysiotherapeutInnen leisten massgeblich dazu bei, dass ältere Personen ihre Mobilität und damit auch ihre Autonomie aufrechterhalten können. Stürze sind mit hohen volkswirtschaftlichen Kosten verbunden. Qualifiziert angeleitete Sturzprävention ist deshalb ein zentrales Public-Health-Anliegen.

Die Befragung «Guter Eindruck und hohes Vertrauen in der Bevölkerung»⁶ zeigte, dass Personen über 65-Jahre einen guten bis sehr guten Eindruck von der Physiotherapie haben. Dies auch aufgrund persönlich gemachter Erfahrungen. Zusätzlich wird – altersunabhängig – ein hoher, positiver Nutzen für die eigene Gesundheit attestiert (70% Verbesserung, 23% Stabilisierung).

3.2 Auswirkungen des Tarifeingriffs für die geriatrische Physiotherapie

Angesichts einer alternden Schweizer Bevölkerung, damit steigenden und komplexer werdenden Behandlungsbedarfen braucht es:

- Gut ausgebildete und entlohnte PhysiotherapeutInnen.
- Ausreichend PhysiotherapeutInnen, die in der Geriatrie und Gerontopsychiatrie tätig sind und sich entsprechend weiterbilden können und wollen. Die Behandlung komplexer Erkrankungen und der Umgang mit vulnerablen Personen erfordert hohe Qualifikationen und viel Erfahrung.
- Zeitgemässe Tarife, damit Aufwände für komplexe physiotherapeutische Behandlungen und die erforderliche Koordination angemessen gedeckt sind.
- Eine flächendeckende und zweckmässige Versorgung mit physiotherapeutischen Leistungen.

Mit der präsentierten Vorlage des Bundesrates ist eine Schwächung der Branche zu befürchten, die sich auch nachteilig auf die ältere Bevölkerung auswirken würde. Damit wird dem Ziel «gesund älter werden» der bundesrätlichen Strategie entgegengewirkt. Mögliche Konsequenzen des Tarifeingriffs sind:

- Weniger Personen, die sich für die Ausbildung als PhysiotherapeutInnen entscheiden bzw. diese abbrechen.
- Mehr Personen, die ihre Tätigkeit als PhysiotherapeutInnen aufgeben bzw. nicht mehr bereit sind, bis zur Pensionierung (bzw. darüber hinaus) den Beruf auszuüben. Der Tarifeingriff des Bundesrates würde zu einer Verschärfung des Fachkräftemangels in der Physiotherapie und zu einem Qualitätsverlust führen. Im Weiteren sind auch negative Auswirkungen und erhöhte Belastungen für andere Fachbereiche der Gesundheitsversorgung zu erwarten.
- Ein Teil der für ältere Personen erforderliche Behandlungen wären davon betroffen und müssten künftig zusätzlich begründet werden. Bereits jetzt sind Leistungen in Abwesenheit der PatientInnen wie Berichte verfassen, Telefonate, etc. ungenügend abgegolten. Die Änderung könnte zusätzlich dazu führen, dass PhysiotherapeutInnen nicht mehr bereit sind bzw. es sich vielmehr nicht mehr leisten können, diese Begründung zu verfassen. Dieser Aufwand würde die Unterfinanzierung von Praxen verstärken. Daraus ergibt sich das Risiko einer Unterversorgung.
- Für vulnerable PatientInnengruppen, zu denen auch ältere Personen zählen, würde der Tarifeingriff zu kürzeren Behandlungen, längeren Therapieverläufen und längeren Wartezeiten führen. Damit verbunden wären erhebliche Nachteile sowohl wirtschaftlicher Natur als auch hinsichtlich der Lebensqualität.

⁶ gfs.bern (2021): Barometer Physiotherapie Schweiz. Guter Eindruck und hohes Vertrauen in der Bevölkerung.

- Die Folgen von Immobilität, Verlust von Eigenständigkeit, Einschränkung sozialer Teilhabe, verfrühtem Eintritt in ein Pflegeheim werden ausserdem auf individueller, gesellschaftlicher und nicht zuletzt volkswirtschaftlicher Ebene negative Auswirkungen haben.

4. Fazit

Der Fachbereich Physiotherapie von GERONTOLOGIE CH schliesst sich in allen Punkten der Stellungnahme von «Physioswiss» an, die zu dieser Vernehmlassung im November 2023 eingebracht wurde. Zusätzlich weisen wir auf die durch den Tarifeingriff zu befürchtenden negativen und weitreichenden Auswirkungen für die geriatrische Physiotherapie und ältere PatientInnen hin.

Gleiches gilt für die Forderungen von «Physioswiss». Der geplante Eingriff in die Tarifstruktur wird aufgrund fehlender Daten nicht zum angestrebten Ziel der Kosteneinsparungen führen, sondern die Situation vielmehr verschärfen. Beide Varianten der Vorlage werden abgelehnt.

Die Befragung von «Physioswiss» unter den Mitgliedern macht mehr als deutlich, dass der Tarifeingriff für zahlreiche PhysiotherapeutInnen mit negativen Auswirkungen verbunden wäre. Es kann nicht im Interesse des Bundes sein, diese Branche zu schwächen.

Über 220'000 Personen haben die Petition von «Physioswiss» unterzeichnet. Sie haben sich damit klar gegen den geplanten Tarifeingriff ausgesprochen. Es ist ein überaus deutliches Signal aus der Bevölkerung und breiten Berufs-/Fachkreisen an den Bundesrat, auf den Tarifeingriff zu verzichten.

Teuerung und veraltete Tarifsysteme erfordern eine Anpassung der Tarife von Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Viele betroffene Organisationen im Gesundheitswesen sehen sich vor diesem Hintergrund mit den gleichen Risiken wie die Physiotherapie konfrontiert. Eine starke Allianz steht ein gegen den geplanten Tarifeingriff und die Wiederaufnahme der Verhandlungen.

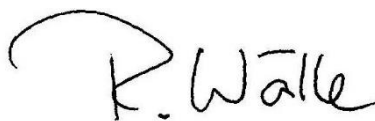
Es gilt alles dafür zu unternehmen, dass die Tarifpartner zügig die Verhandlungen fortsetzen können, gemeinsam die Tarifstruktur revidieren, die Kräfte gezielt und datenbasiert für eine starke und zukunftsfähige Physiotherapie bündeln. Damit würden auch die Voraussetzungen für die vom Bundesrat angestrebte Transparenz und Qualitätssicherung geschaffen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Für allfällige Rückfragen steht Ihnen Eliane Leuzinger, Leiterin der Fachstelle angewandte Gerontologie, zur Verfügung (eliane.leuzinger@gerontologie.ch).

Freundliche Grüsse

GERONTOLOGIE CH



Rosmarie Wälle
Leiterin des Fachbereichs Physiotherapie



Urs Gfeller
Geschäftsleiter

Monsieur le Conseiller fédéral Alain
Berset
Département fédéral de l'Intérieur
3003 Berne

Par courrier électronique à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Ste-Croix, 15 novembre 2023

**Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et
l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie: adaptation de la
structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie**

Monsieur le Conseiller fédéral,
Madame, Monsieur,

Le Graap - Association est une composée de personnes concernées par la maladie psychique et de leurs proches. Nous constatons que les maladies psychiques sont fréquemment accompagnés par des maladies physique, raison pour laquelle nous prenons position lors de cette consultation.

Par courrier du 16 août 2023, vous avez ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée. Le Graap - Association prend position comme suit sur les points essentiels du projet :

La physiothérapie fait partie des mesures dans le domaine de la santé et de la réadaptation qui, selon la [Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées](#) (art. 25 et 26), doivent être garanties par les États parties afin de permettre aux personnes handicapées d'atteindre et de conserver un maximum d'indépendance et de capacités physiques complètes.

Pour de nombreuses personnes en situation de handicap, la physiothérapie joue un rôle important dans les soins de santé, dans l'amélioration de leur activité et donc dans leur participation à la vie quotidienne et leur qualité de vie. Un traitement physiothérapeutique est aussi un élément essentiel pour permettre aux personnes avec handicap de retrouver le plus grand degré d'autonomie possible dans le cadre d'un processus de réadaptation suite à



un accident. En outre, le traitement physiothérapeutique permet aux personnes qui vivent avec une maladie ou un handicap régressif de retarder ou prévenir la perte d'autonomie liée à l'aggravation des limitations fonctionnelles, ce pour garantir la meilleure qualité de vie possible. Pour le Graap - Association, il est donc essentiel que l'accès à une physiothérapie de qualité soit garanti.

L'intervention prévue dans la structure tarifaire devrait toutefois entraîner une nette détérioration non seulement pour les physiothérapeutes, mais aussi pour les patient-es. Les personnes handicapées et les personnes vulnérables sont particulièrement concerné-es par les changements envisagés:

L'introduction d'une unité de temps et la limitation des thérapies complexes compromettent le succès thérapeutique

Avec l'introduction d'une séance d'une durée de 15 minutes comme séance standard (20 minutes moins 5 minutes de changement, y compris la tenue du dossier), il faudra nettement plus de séances pour que la thérapie soit réussie. Cette mesure entraînera sans doute une perte de qualité et d'efficacité.

Avec les modifications relatives au traitement des cas complexes et coûteux, le Conseil fédéral poursuit implicitement l'objectif de réduire la durée des traitements pour les personnes avec handicap, les patient-e atteint-es de polymorbidité ou de troubles neurologiques, les enfants, les personnes âgées et les grand-es brûlé-es. Ceci met inutilement en péril la prise en charge de personnes particulièrement vulnérables: les physiothérapeutes auront nettement moins de marge de manœuvre qu'aujourd'hui pour la position 7311, et ne pourront plus traiter leurs patient-es selon leur propre évaluation. Selon la variante choisie, la thérapie coûteuse serait à l'avenir fixée à 45 minutes. On peut logiquement en déduire qu'il ne sera plus possible de traiter «deux ou plusieurs régions du corps», mais que ces régions seront limitées. Les patient-es qui sont encore traité-es aujourd'hui par une thérapie complexe seront à l'avenir plus rarement traité-es de manière intégrée, mais uniquement sur la base d'un résultat. Pourtant, les traitements holistiques sont essentiels pour un grand nombre de handicaps - tels que les maladies régressives comme la sclérose en plaques, les atteintes neuromusculaires ou la paralysie cérébrale -, par exemple pour atténuer le stress musculaire permanent ou les effets des spasmes sur l'ensemble du corps. L'incitation actuelle des physiothérapeutes à établir leur propre diagnostic et à traiter leurs patient-es de manière intégrative disparaîtra donc à l'avenir. En outre, chaque traitement de physiothérapie complexe avec diagnostic médical clair devra être à nouveau justifié, puis examiné individuellement par l'assureur-maladie. Cela induira une énorme surcharge administrative, qui renforcera encore les inégalités de traitement par les caisses de maladie, selon l'endroit où les patient-es sont assuré-es.

Le Graap - Association s'oppose fermement à ces modifications, ainsi qu'à l'introduction de la nouvelle unité de temps de «5 minutes maximum» pour le temps de changement de salle, l'accueil et le départ des patient-es, la préparation des salles et la tenue du dossier. Selon Physioswiss, l'unité de temps de 5 minutes au maximum se base sur des données datant de 1994, donc complètement désuètes. Les enquêtes de Physioswiss révèlent qu'il faut environ 10 minutes pour la préparation de la pièce de traitement et le suivi, la gestion des dossiers, la planification des rendez-vous et le passage d'un-e patient-e à l'autre. Pour les personnes avec handicap qui ont besoin d'une approche spécifique en matière de communication ou d'accessibilité, ainsi que d'aide à l'habillage et au déshabillage, ce changement peut prendre plus de temps, selon la situation ou le type de



handicap. Cela vaut non seulement pour les personnes à mobilité très réduite, mais aussi pour les personnes vivant avec des handicaps sensoriels, cognitifs ou des personnes en situation de dépendance.

De manière générale, l'introduction unilatérale d'une composante temporelle dans une structure tarifaire reposant sur un forfait dans les deux variantes principales ne fait aucun sens. Une composante temporelle (minimum) fixée arbitrairement contrevient au concept de forfait. Le sens et le but d'un forfait est que la prestation soit fournie le plus efficacement possible. Or, une unité de temps prédéfinie supprime complètement cette marge de manœuvre. Le but d'un forfait est d'améliorer l'efficacité de la prestation. Or, une composante temporelle prédéfinie supprime complètement toute marge de manœuvre.

Le Graap - Association ne comprend pas le fait que des modifications aient été effectuées sur la base de données insuffisantes, voire totalement absentes, et sans se référer à une quelconque compétence professionnelle. Il n'est pas tenu compte de la durée réelle des séances durant ces dernières années, ni de de l'augmentation des coûts¹ (population vieillissante, soins à domicile. Mois de séjours hospitaliers, augmentation des comorbidités, situation après COVID).

La baisse du chiffre d'affaires dans un secteur déjà sous-financé met en péril la qualité et la sécurité de l'approvisionnement

En ce qui concerne les modifications de l'ordonnance, il ne s'agit pas, comme le prétend le Conseil fédéral, d'«adaptations minimales», mais bien d'une intervention massive dans la logique de la structure tarifaire, qui entraîne un net durcissement pour une branche déjà sous-financée.

La situation des physiothérapeutes, qui vivent déjà souvent à la limite de leurs moyens d'existence et qui gagneraient encore moins avec les modifications proposées, s'en trouve péjorée. La baisse du chiffre d'affaires qui résulterait de ces changements réduirait les incitations ou les moyens nécessaires pour mettre à disposition l'infrastructure nécessaire, notamment pour les cas complexes et coûteux, et pour développer les connaissances spécialisées. Or, ces connaissances spécialisées sont un élément central pour la qualité de la physiothérapie, notamment en ce qui concerne le traitement des personnes handicapées ou des patient-es particulièrement vulnérables pour lequel-les des connaissances spécifiques sont souvent nécessaires.

On constate en outre actuellement une pénurie de physiothérapeutes. La Suisse en a donc besoin de nettement plus qu'elle n'en forme. Or, les jeunes hésitent à se diriger vers une formation de physiothérapeute, ce qui va à l'envers du bon sens et de la nécessité.

Non seulement la sécurité d'approvisionnement n'est pas garantie aujourd'hui, mais elle pourrait encore s'aggraver avec les modifications prévues par le Conseil fédéral.

Parallèlement, il ne faut pas s'attendre à ce que les modifications proposées aient un «effet modérateur sur les coûts», comme le prétend le Conseil fédéral. Il faut au contraire s'attendre à une augmentation des coûts si, en raison du manque de possibilités de traitements physiothérapeutiques, davantage d'interventions chirurgicales ou de traitements médicamenteux soient effectués, au lieu de simplement pouvoir soulager les patient-e-s par un traitement de physiothérapie. Ce non-sens ne sert ni les intérêts des patient-es, ni ceux du système de santé ou des payeurs et payeuses de primes.

Pour toutes les raisons évoquées ci-dessus, le Graap - Association rejette donc entièrement le projet et demande au Conseil fédéral de poursuivre, en collaboration avec Physioswiss,

¹ Voir [Communiqué de presse Physioswiss, 137.2023](#)



la révision de la structure tarifaire en cours, et de négocier avec les assureurs-maladie au lieu d'intervenir unilatéralement dans le tarif au moment précis où la voie est ouverte aux négociations.

En vous remerciant de bien vouloir prendre en compte nos demandes, nous vous présentons, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Au nom de l'association,

Mme Dominique Hafner

Iaso Physio Sàrl
Pascal Dubail
Rue du Muret 8
1439 Rances
076 792 1000
admin@iaso.physio

EINGEGANGEN

- 2. Okt. 2023

Registratur GS EDI

Monsieur le Conseiller fédéral
Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur DFI
Secrétariat général SG-DFI
Inselgasse 1
3003 Bern

Rances, le 29 septembre 2023

Procédure de consultation tarif de physiothérapie

Monsieur le Conseil Fédéral,

J'ai pris connaissance de la procédure de consultation relative au tarif de physiothérapie.

En préambule,

Je me permets de vous écrire car je constate que les entreprises de physiothérapie sont peu, voire pas représentées dans le cadre de la procédure.

En effet, physioswiss et l'ASPI, soit les deux seules associations de phyiothérapies, sont largement dominées par les physiothérapeutes indépendants et il m'a même été refusé de prendre part aux Assemblées générales de physioswiss car je ne suis pas physiothérapeute moi-même. En effet, je suis juriste et économiste.

La physiothérapie, en Suisse, ce sont des physiothérapeutes indépendants, de la physiothérapie hospitalière et il y a quelques entreprises de physiothérapie qui se développent de plus en plus. En effet, le nombre de traitements augmentent chaque année. Il s'agit pour l'essentiel du résultat du vieillissement de la population. Les physiothérapeutes indépendants sont souvent installés depuis longtemps et occasionnellement il y a un cabinet à reprendre. Ils sont en général pleins et refusent du monde. Ainsi, l'augmentation du nombre de traitement est en principe absorbée par des entreprises de physiothérapie telles que la notre. Ces entreprises voient leur chiffre d'affaire augmenter continuellement. Lorsque l'on parle d'augmentation du coût de la physiothérapie, nous sommes les principaux concernés.

Exemple d'une entreprise pratiquant le tarif tel qu'il apparaît dans le projet mis en consultation.

Nous avons repris l'année passée une entreprise semblable à la notre. Les patronnes estimaient qu'un traitement simple devait être de 30 minutes et un traitement complexe de 45 minutes. Ainsi, elles pratiquaient déjà la variante 1 qui est en consultation. Cette entreprise n'était simplement pas viable, raison pour laquelle nous l'avons reprise. En effet, lors de la prise de rendez-vous, il est fréquent qu'un

traitement complexe doit être mis dans un espace d'une heure car on ne peut pas le placer ailleurs, ce qui fait que l'on crée un trou de 15 minutes pour le thérapeute. Dans un tel cas, un traitement complexe prend en réalité entre 50 et 55 minutes si l'on fait une moyenne, temps perdu compris.

Par ailleurs, l'entreprise payait des salaires mensuels de l'ordre de Fr. 6'000.- brut, sans 13^{ième} salaire, il n'était pas possible financièrement de payer des salaires plus élevés. Notre entreprise paye des salaires de l'ordre de Fr. 6'500.- à Fr. 7'000.- brut, avec 13^{ième} salaire et nous sommes viables à long terme.

Pour l'essentiel, la différence vient de cette différence de temps de traitement. En effet, nous avons de l'ordre de 30% des traitements qui sont des traitements complexes et qu'il est possible de réaliser en 30 minutes.

Conséquences du projet mis en consultation

En soi, rien n'empêche de passer à un système de 30 minutes par traitement. Il est assez rare, voire très exceptionnel qu'un traitement nécessite absolument plus de 30 minutes. L'implication est somme toute essentiellement financière.

Quelle que soit la version, il est intéressant de conserver une marge de manœuvre pour les cas nécessitant réellement 45 minutes, voire même 1h de traitement pour, par exemple, un cas de drainage lymphatique avec bandage multicouche des 2 membres inférieurs.

Si le projet tel passe en l'état, quel que soit la variante proposée, il ne sera pas possible de maintenir les salaires actuels. Or ces salaires ne sont pas exagérés, ils sont même relativement faibles en tenant compte de la formation demandée aux physiothérapeutes. Une baisse de salaire impliquerait forcément une diminution du nombre de physiothérapeutes, qu'ils soient salariés ou indépendants. Ce qui impliquerait alors une réduction du nombre de traitements, mais en aucun cas une réduction des coûts de la santé comme nous le verrons ci-après.

Cet été, nous avons eu une première thérapeute qui est partie car elle a trouvé un emploi avec un salaire légèrement plus faible que ce que nous payons, mais dans la vente de fromages, emploi qui est nettement moins fatigant tant physiquement que psychologiquement. Les salaires moyens augmentent en Suisse, mais pas dans notre secteur d'activité.

Les salaires de l'ensemble des branches économiques du pays augmentent, mais ceux du domaine de la santé ont de la peine à suivre car nous sommes dépendant de la valeur du point. Si les salaires diminuent au lieu d'augmenter, l'hémorragie s'annonce importante.

Si l'objectif est de clarifier le système tarifaire sans pour autant diminuer le revenu des physiothérapeutes, il faudrait prévoir une augmentation de l'ordre de 20% du tarif, sans parler d'augmentation de la rémunération, laquelle n'a pas évolué depuis longtemps.

Complexité et lourdeur des traitements

Nous suivons un jeune adulte depuis des années. Il nécessite des soins quotidiennement. Les week-ends, les parents font ce qu'ils peuvent avec les connaissances accumulées depuis des années, mais le patient a droit à 5 séances de physiothérapie par semaine, soit un chaque jour, selon la prescription du médecin. Il y a 3 thérapeutes différents qui se relaient car, bien que la séance soit facturée Fr. 77.- plus le déplacement, il s'agit d'un cas « lourd » et donc très fatigant, personne ne veut le suivre tous les jours.

Une fois, lors de vacances des parents, malgré qu'un thérapeute soit passé le samedi, soit 6 traitements par semaine, le patient a fini à l'hôpital car il manquait réellement le 7^{ème} jour de traitement. Actuellement, une des thérapeutes de ce patient est en congé maternité. Malheureusement, aucun des autres thérapeutes n'a la capacité tant en termes d'organisation que le courage nécessaire de reprendre le traitement manquant. Ainsi, dans cet exemple, la situation du patient est déjà très tendue. Avec le système proposé, ce patient risque fortement de se retrouver sans aucun thérapeute. En effet, les indépendants refuseront car ils sont pleins et trouveront une excuse pour laisser tomber le patient et une entreprise telle que la notre, devra également, à terme, laisser tomber le patient car nous devrons forcément un jour diminuer nos prestations. Dans ce cas, il faut s'attendre à des séjours hospitaliers à répétition pour palier le manque de traitements ambulatoires.

Il s'agit certes d'un cas extrême, mais il y a de nombreux cas, moins extrêmes, pour qui nous n'aurions plus de solution à proposer si les tarifs venaient à diminuer. Les physiothérapeutes indépendants se détourneraient probablement assez rapidement des cas lourds car ils ont le choix des patients. Les entreprises telles que la notre, si elle est sous pression, devront peut-être également faire des choix. En supposant que le projet passe sans modification, nous devrons alors faire très attention à la santé de nos propres employés et s'il y a des choix à faire, nous devrons également refuser les nouveaux patients considérés comme trop fatigant pour nos employés.

Les autres acteurs de l'offre de physiothérapie...

Comme vu en préambule, les entreprises de physiothérapie sont probablement la plus grande source d'augmentation des coûts de la physiothérapie, mais ce sont aussi ces entreprises qui permettent de répondre à l'augmentation des besoins. Nous sommes les plus faciles à sacrifier, le public se plaint volontiers lorsqu'une entreprise fait du bénéfice dans le domaine de la santé, mais oublie vite la plus-value pour la collectivité publique. Toutefois, les entreprises de physiothérapie sont également les acteurs qui acceptent le plus facilement tous les patients, même ceux que les indépendants refusent car trop lourds et fatigant. Or ce sont justement ces patients-là qui ont le plus grand risque de se retrouver à l'hôpital faute de soins.

... les hôpitaux

En discutant avec un directeur d'hôpital, nous avons constaté que, pour les hôpitaux, la physiothérapie n'est pas rentable pour eux. Ils sont un coût à la charges des collectivités publiques car ce qui est payé par les assurances ne permet pas de couvrir leurs coûts. Je constate également que, comme l'hôpital n'a pas besoin d'être rentable, la différence éventuelle étant prise en charge par la collectivité publique, ils ont la possibilité de payer des salaires supérieurs. Ainsi, plus de 70% des thérapeutes qui partent de chez nous vont dans un hôpital car les salaires sont supérieurs. Si la différence de salaire se creuse, les hôpitaux pourront certes recruter plus facilement pour compléter leurs équipes, mais vous comprendrez quel sera l'impact sur les coûts de la santé.

... et les indépendants

Je terminerai avec l'exemple des physiothérapeutes indépendants que je connais. Il y en a de plusieurs types. Le premier exemple est le physiothérapeute qui travaille uniquement en EMS. Dans ce cas, tous ses traitements sont complexes et aucun traitement n'a besoin de plus de 30 minutes. Ce genre de thérapeute gagne très bien sa vie. Ceux que je connais ont déjà atteint l'âge de la retraite mais continuent à travailler car ils sont très bien payés. En même temps ce seront les premiers à arrêter de travailler au 31 décembre 2024 si une des variantes proposées passe.

Les autres sont des actifs qui ont déjà de l'expérience. Les plus âgés parlent de retraite anticipée et les plus jeunes ont presque tous commencé à regarder des solutions alternatives, soit la reconversion professionnelle (principalement les femmes avec enfants à charge) ou la possibilité de travailler uniquement avec les assurances complémentaires pour ceux qui pensent rester dans la profession. En

effet, la plupart des complémentaires proposer des prestations pour les drainages lymphatique ou pour des massages classiques, pour lesquels il n'est pas nécessaire de passer par un médecin.

Il y a bien quelques uns qui sont résignés et n'envisagent pas de changements, mais il s'agit plutôt d'une minorité.

Perspectives pour les jeunes

Les hôpitaux publics ont les moyens d'adapter les salaires à la hausse en cas de besoin, mais pas les indépendants. Mettez-vous à la place d'un jeune qui n'a pas encore décidé de sa voie professionnelle. S'il voit comme c'est le cas actuellement que non seulement la profession n'a pas eu d'augmentation depuis longtemps mais qu'en plus on discute de réduire les remboursements, il risque de se détourner de la profession pour aller vers une profession qui a plus d'avenir.

A titre de comparaison, j'ai constaté par exemple qu'un prof de conduite indépendant gagne autant qu'un physiothérapeute indépendant, mais avec beaucoup moins d'études. Si l'on veut que les jeunes se forment, il faut qu'ils aient une perspective d'avenir financièrement correcte également. Ainsi il est également important que les rémunérations soient revalorisées régulièrement, par exemple par un mécanisme lié de manière pondérée à l'évolution moyenne des salaires et à l'IPC.

Conclusion

En conclusion, que l'on veuille réformer le système est compréhensible, mais il faut tenir compte des points suivants :

- Les cas lourds doivent pouvoir être facturés plus cher que les autres cas pour une durée égale.
- Si l'essentiel des traitements est facturé à 48 points, pour une durée de traitement de 30 minutes, il faut revoir de manière importante la valeur du point et s'assurer qu'il puisse continuer à augmenter régulièrement.

Si ces points ne sont pas pris en compte, l'on passera inévitablement par une baisse des prestations à long terme, voire même à moyen terme voire court terme si le projet passe en l'état.

Je reste bien évidemment à disposition pour tout renseignement complémentaire.

Vous voudrez bien agréer, Cher Monsieur le Conseil Fédéral, mes salutations les meilleures,

Pascal Dubail
Iaso Physio Sàrl



Herr Bundespräsident Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

An: tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Wetzikon, 16.11.23

Stellungnahme zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat erhofft sich, wie seiner Botschaft zu entnehmen ist, durch die Anpassungen der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen einen kostendämpfenden Effekt, mehr Transparenz, eine bessere Kontrolle der in Rechnung gestellten Leistungen und ist davon überzeugt, dass mit dem neuen Tarif die Qualität der Behandlungen sichergestellt wird.

Im Rahmen der Vernehmlassung nehme ich gerne Stellung zur geplanten Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen.

1. Kostendämpfender Effekt:

Ein kostendämpfender Effekt könnte womöglich eintreten, dies jedoch zulasten der Physiotherapeuten! Ich möchte anhand von einem Beispiel aufzeigen, dass die Leistungen der Physiotherapeuten aktuell unterbezahlt sind. Für eine medizinische Massage im Kanton Zürich wird zwischen 90 und 150 Franken verlangt, wobei von den Krankenkassen in der Zusatzversicherung bis zu 90% bezahlt wird. Die Ausbildung dieser Dienstleistungserbringer (zwischen 6 Monate und 2 Jahre, je nach Institut) ist mit jener eines Physiotherapeuten (Bachelorstudium mit 180 ECTS Punkten) nicht vergleichbar. Ein Physiotherapeut wird in Kanton Zürich bei normalem Tarif mit 105.60 Franken in der Stunde entschädigt und muss zusätzlich noch je nach Fall 15-30% für administrative Arbeiten aufwenden – so bleiben ca. 75-90 Franken!

Zudem wäre es möglich, dass durch die Anpassung der Tarifstruktur mehr Physiotherapeuten den Beruf wechseln und weniger Menschen sich für eine Ausbildung zum Physiotherapeuten entschliessen, was zu einem stärkeren Fachkräftemangel führen könnte. Bereits heute haben viele Praxen Mühe, ihre Stellen zu besetzen. Ausserdem wird heute ein bedeutender Teil von

Fachkräften mit Arbeitskräften aus dem Ausland abgedeckt und es wird geschätzt, dass ca. 35% aller Physiotherapeuten die Erwerbstätigkeit für längere Zeit unterbrechen oder den Beruf ganz verlassen [1]. Diese Situation könnte sich mit dem geplanten Tarifeingriff noch deutlich verschlechtern. So können weniger Patienten physiotherapeutisch behandelt werden, was dazu führen würde, dass ältere Menschen weniger lange selbstständige zu Hause wohnen können und Operationen häufiger durchgeführt werden müssten. Dies könnte den vom Bundesrat erhofften kostendämpfenden Effekt zunichtemachen oder sogar zu noch höheren Kosten führen.

Wenn man Kosten senken möchte, muss man das System so gestalten, dass die erbrachte Leistung und Qualität bezahlt wird und nicht die abgerechnete Zeit. Zudem sollte man Patienten mehr in die Verantwortung nehmen, vor allem bei chronischen Schmerzen und Langzeitverordnungen (zum Beispiel mit Fragebögen was bisher unternommen wurde, Selbsteinschätzung der Schmerzen, etc.).

Was zudem kostensenkend wirken könnte, wäre ein Direktzugang zur Physiotherapie! Dies zeigt eine schwedische Studie [2], welche die Kosten der Behandlung von Patienten mit Kniearthrose bei einer Erstkonsultation beim Arzt im Vergleich zu einer Erstkonsultation beim Physiotherapeuten vergleicht. Die Behandlungskosten bei der Erstbehandlung durch den Physiotherapeuten waren statistisch signifikant tiefer. In der Gruppe, welche zuerst vom Arzt untersucht wurden, waren die Kosten für Arztbesuche und Röntgenaufnahmen signifikant höher ($p < 0,001$ und $p = 0,01$). Diese Ergebnisse der Studie zeigen, dass ein von einem Physiotherapeuten geleitetes Versorgungsmodell die Gesundheitskosten senken könnte. Hierzu möchte ich noch anfügen, dass wenn Patienten vom Arzt eine Verordnung zur Physiotherapie erhalten, immer 9 Sitzungen angegeben ist. Dies sollte geändert werden, da dem Patienten vermittelt wird, dass es immer mindestens 9 Sitzungen braucht beziehungsweise sie 9 Sitzungen zugute haben, auch wenn dies therapeutisch nicht immer indiziert ist.

Ausserdem können durch die Physiotherapie bereits heute Kosten gesenkt werden, beispielsweise bei Rückenschmerzen. In einer Studie wurden die Kosten für Patienten mit Rückenschmerzen, die nach der Konsultation des Hausarztes als erste Behandlungsstrategie eine erweiterte Bildgebung erhielten, mit den Kosten für Physiotherapie als Erstbehandlung verglichen. Bei den Patienten, die erweiterte Bildgebung als erste Behandlung bekamen entstanden höhere Kosten. Wenn die Patienten zuerst zum Physiotherapeuten gingen fielen geringere Kosten an und es gab ein geringeres Risiko die Gesundheitsversorgung zukünftig erneut zu beanspruchen. [3]

2. Mehr Transparenz, eine bessere Kontrolle der in Rechnung gestellten Leistungen:

Mit der Anpassung der Tarife wird der Bundesrat neu lediglich die Zeit der Behandlung erfassen. Diese entspricht jedoch nicht der erbrachten Leistung in der Physiotherapie.

Anstelle einer fixen Behandlungsdauer würde ich vorschlagen, dass bei allen Leistungsabrechnungen die Behandlungszeit pro Therapie angegeben werden muss. Die Behandlungszeit enthält die effektive Zeit am Patienten sowie 5 Minuten für die Konsultation und das Führen des Dossiers. So können Daten gesammelt werden und es kann bei Praxen mit kürzeren Behandlungszeiten genauer hingeschaut werden.

3. Sicherstellung der Qualität der Behandlungen:

Mit der Tarifierung werden gegenüber der alten Ordnung neu nur fixe Zeiten definiert. Zeit kann jedoch nicht mit Qualität gleichgesetzt werden. Ein Patient mit akuten Rückenschmerzen könnte 2 Stunden lang qualitativ schlecht behandelt (nur passive Massnahmen, Verstärkung der Angst vor Bewegung durch negative Aussagen) oder 20 Minuten qualitativ gut, wirksam und

zweckmässig behandelt werden (gute Aufklärung des Patienten, genaue Instruktion von Übungen, manuelle Behandlung, welche indiziert ist).

Der Bundesrat definiert Qualität folgendermassen: «Die Qualität der Leistungen ist ein Mass dafür, wie sehr diese Leistungen für Individuen und Bevölkerungsgruppen die Wahrscheinlichkeit erwünschter Gesundheitsergebnisse erhöhen und dem aktuellen Fachwissen entsprechen.» [4] Diese Definition ist zwar vom Institute of Medicine (IOM) abgeleitet, in der praktischen Umsetzung jedoch nicht zielführend. Wer definiert die erwünschten Gesundheitsergebnisse? Der Bundesrat oder das Individuum oder eine Bevölkerungsgruppe? Wie wird die Wahrscheinlichkeit gemessen? Gemäss dieser Definition wäre dann eine gute Qualität schon gegeben, wenn die Wahrscheinlichkeit steigt, aber effektiv nichts verbessert wurde. Das kann doch nicht der Wille des Bundesrates sein.

Vielmehr erscheint mir die im Informationsblatt «Qualitätsbestrebungen in der Physiotherapie, unterstützt durch Physioswiss» [5] beschriebenen Ansätze praktisch, einfach und gut umsetzbar. Möchte nun der Bundesrat die Qualität der physiotherapeutischen Leistungen verbessern, müsste er Qualität definieren, Instrumente zu deren Messung festlegen und die Messung vornehmen lassen. Ansätze dazu finden Sie im oben genannten Informationsblatt. Damit der administrative Aufwand nicht unnötig weiter erhöht wird, schlage ich vor, die Qualität in einem ersten Schritt mittels «Numeric Rating Scale» zu messen und allenfalls in einem weiteren Schritt mittels Goal Attainment Scaling (GAS) zu erweitern.

Der Bundesrat wirft uns Physiotherapeuten vor, Sitzungen absichtlich zu verkürzen, insbesondere um der steigenden Nachfrage nach Leistungen gerecht zu werden. Die steigende Nachfrage wird durch eine Festlegung der Sitzungsdauer nicht sinken, da dies unter anderem ein demografisches Problem ist (Alterung der Bevölkerung). Dies bedeutet, dass Physiotherapeuten künftig länger arbeiten müssten, um die gleiche Anzahl an Patienten zu behandeln. Wird heute ein Patient mit dem Tarif 7311 30 Minuten behandelt, müsste er künftig 45 Minuten behandelt werden (Variante 1), auch wenn dies nicht immer indiziert ist. Somit könnten pro Tag weniger Patienten behandelt werden. Schon heute bestehen in vielen Praxen Wartelisten. Durch die geplante Anpassung der Tarifstruktur wird diese Situation noch verschärft und die Grundversorgung durch die Physiotherapie kann allenfalls nicht mehr gewährleistet werden.

Zudem kann die Ziffer 7311 nicht nur auf die Behandlungszeit reduziert werden. Um die Patienten kompetent zu behandeln, braucht es zum Beispiel spezielle Weiterbildungen, Besprechungen des Patienten im Team, Telefonate mit Angehörigen sowie mehr Zeit für Berichte an den Arzt, da das Beschwerdebild des Patienten komplexer ist.

Mit der geplanten Tarifierung können die Ziele des Bundesrates, wie oben aufgezeigt, nicht erreicht werden.

Besten Dank für die Berücksichtigung meiner Anliegen.

Mit freundlichen Grüßen



Anna Kaufmann

Diplomierte Physiotherapeutin

Literaturverzeichnis:

- [1] Physioswiss, "Fachkräftemangel," *Physioactive*, vol. 8, p. 7, 2020.
- [2] C. M. Ho-Henriksson, M. Svensson, C. A. Thorstensson, and L. Nordeman, "Physiotherapist or physician as primary assessor for patients with suspected knee osteoarthritis in primary care – a cost-effectiveness analysis of a pragmatic trial," *BMC Musculoskeletal Disord.*, vol. 23, no. 1, pp. 1–15, 2022, doi: 10.1186/s12891-022-05201-3.
- [3] J. M. Fritz, G. P. Brennan, and S. J. Hunter, "Physical Therapy or Advanced Imaging as First Management Strategy Following a New Consultation for Low Back Pain in Primary Care: Associations with Future Health Care Utilization and Charges," *Health Serv. Res.*, vol. 50, no. 6, p. 1927, Dec. 2015, doi: 10.1111/1475-6773.12301.
- [4] BAG, "Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung (Qualitätsstrategie)," 2022, [Online]. Available: www.bag.admin.ch/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.
- [5] Physioswiss, "Informationsblatt Qualitätsbestrebungen in der Physiotherapie , unterstützt durch Physioswiss," 2022, [Online]. Available: www.physioswiss.ch/de/qualitaet/qualitaet.

From: [GSEDI-Info](#)
To: [BAG-Direktionssekretariat](#)
Subject: Stellungnahme -Anpassung der Tarifstruktur der Physiotherapie
Date: vendredi, 17 novembre 2023 10:26:30

Guten Tag

Diese Anfrage ist bei uns eingegangen.
Sie betrifft Ihren Themenbereich.
Wir bitten Sie deshalb, diese direkt zu beantworten.
Freundliche Grüsse
Info GS –EDI

De : Thomas Schumacher <ts@krabbeln.ch>
Envoyé : jeudi, 16 novembre 2023 17:59
À : Berset Alain GS-EDI <alain.berset@gs-edi.admin.ch>
Cc : _BAG-Tarife-Grundlagen <Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch>; _BAG-GEVER <gever@bag.admin.ch>
Objet : Stellungnahme -Anpassung der Tarifstruktur der Physiotherapie

Sehr geehrter Herr Alain Berset,
Sehr geehrte Damen und Herren,

ich hoffe diese Zeilen erreichen Sie wohlauf. Mein Name ist Thomas Schumacher, Inhaber der Kinderphysiotherapie Praxis in Schenkon LU, und ich wende mich heute mit einer dringenden Angelegenheit an Sie als Vorsteher des Bundesamtes für Gesundheit in der Schweiz.

Unsere Praxis besteht seit den 1990er Jahren und hat sich auf die physiotherapeutische Betreuung von kleinen Patient:innen spezialisiert.

Aus Qualitätsgründen bieten wir in unserer Kinderphysiotherapie-Praxis nur 45-minütige Behandlungseinheiten an und rechnen diese mit der entsprechenden Tarifiziffer 7311 für aufwändige Physiotherapie ab. Leider sind wir mit dieser Praxis auf erbitterten Widerstand seitens der Krankenkassen gestoßen, die argumentieren, dass eine Behandlung von Kindern ab 6 Jahren auch in kürzerer Zeit möglich und die Physiotherapie ja nicht zeitgebunden sei. Immer wieder wurden wir aufgefordert, korrekt abzurechnen, obwohl wir immer 45 Min für jede Therapieeinheit eingesetzt hatten. Dies hat zu einem frustrierenden Dilemma geführt, da wir stets großen Wert auf die Qualität unserer Arbeit gelegt haben, uns jedoch von den Kostenträgern dazu gedrängt sahen, unsere Therapiezeiten zu kürzen. Wie Sie wissen, gaben viele meiner Kolleginnen und Kollegen diesem Drängen nach und haben die Therapiezeiten auf Kosten der Patienten gekürzt, um so auf einen kostendeckenden Umsatz zu kommen.

Weil dies für uns aus berufsetischen Gründen nicht in Frage kam, gründeten wir 2011 zusammen mit Eltern der Therapiekinder den Eltern-Trägerverein Theramisu, welcher seither für die Einrichtung der Therapieräume aufkommt. Wäre diese aus privaten Spenden finanzierte Subvention nicht zustande gekommen, hätten wir den Betrieb bereits vor über 10 Jahren einstellen müssen. Die kinderphysiotherapeutische Grundversorgung im Grossraum Sursee wäre nicht mehr gewährleistet gewesen und der Kanton Luzern hätte dafür sorgen müssen, dass diese wieder hergestellt wird.

Diese Unterstützung erhalten wir nun seit über einem Jahrzehnt, jedoch sind die Kosten für den Betrieb einer Kinderphysiotherapiestelle in den letzten Jahren erheblich gestiegen, insbesondere im Bereich der IT-Kosten und behördlichen Auflagen (elektronische Abrechnung, Datenschutz-Auflagen, Hygiene-Auflagen, Qualitätsmanagement, Bewilligungen u.ä.).

Im vergangenen Jahr verzeichneten wir erstmals einen Verlust von ca. 20.000.- aufgrund von Mitarbeiterausfällen aus gesundheitlichen Gründen, was verdeutlicht, wie knapp wir kalkulieren müssen und dass wir uns keine weiteren Verlustjahre leisten können. Wir haben trotz der Unterstützung des Elternträgervereins fast keine Reserven.

Aus diesem Grund wende ich mich heute mit der dringenden Bitte an Sie, die von Ihnen vorgeschlagene Anpassung der Tarifstruktur zurück zu nehmen und die Tarifpartner wieder in die Verhandlungen zu schicken. Dies mit der Auflage zumindest in der Pädiatrie einen neuen Zeittarif einzuführen, der die 45-minütigen Behandlungseinheiten berücksichtigt und gleichzeitig sicherstellt, dass die Vergütung kostendeckend ist, mit mindestens 160 TP pro Behandlung. Des Weiteren ist es von entscheidender Bedeutung, dass auch die Dienstleistungen, die nicht direkt am Patienten erbracht werden, abrechenbar werden, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Pädiatrie aufrechtzuerhalten.

Mit diesem neuen Zeittarif könnten Sie dazu beitragen, dem ungerechtfertigten Abrechnen von aufwändigen Physiotherapien entgegenzuwirken und diejenigen zu belohnen, die sich seit Jahren für die Qualität in der Therapie einsetzen.

Ich stehe Ihnen gerne zur Verfügung, um weitere Fragen zu beantworten oder gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Ihre Unterstützung in dieser Angelegenheit würde nicht nur unserer Praxis, sondern vor allem den kleinen Patienten zugutekommen, die auf eine adäquate physiotherapeutische Versorgung angewiesen sind.

Ich danke Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit und stehe bereit, um eine konstruktive Diskussion über dieses Anliegen zu führen. Auch lade ich Sie oder Ihre Nachfolge, sowie Ihre wichtigsten Verwaltungsmitarbeiter: innen ein, uns in der Praxis zu besuchen und sich persönlich ein Bild in der Kinderphysiotherapie zu machen.

Mit freundlichen Grüßen,

Thomas Schumacher
Kinderphysiotherapie Schenkon

Thomas Schumacher
Kinder-Physiotherapeut Master of advanced Studies

Dorfstrasse 3
6214 Schenkon

Telefon 041 920 17 07
www.diekinderphysiotherapie.ch



[Werde Teil unseres Kinderphysiotherapie-Teams!](#)

[Unterstützung in der Ergotherapie gesucht!!! Sehr gut eingerichtete Räumlichkeiten mit Aussentherapieplatz-Nutzung und Gestaltungsmöglichkeiten.](#)

Wir werden unterstützt von - www.theramisu.ch - dem Trägerverein zur Erhaltung der Kindertherapie in der Region.



Kinder Physiotherapie Luzern

Luzernerstrasse 55b

6030 Ebikon

T 041 342 03 30

info@kinder-physio.lu

www.kinder-physio.lu

Teilnahme an der Vernehmlassung zur Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

832.102.5

Leistungserbringer:

Kinderphysiotherapie Ebikon

Claudia Leu und Brigitte Berthold

Sehr geehrter Herr Berset

Sicher werden sie hunderte von Briefen Art erhalten. Und bei Allen wird fast dasselbe stehen.

Deshalb möchten wir ein paar persönliche Gedanken zur Vernehmlassung, den Gesundheitskosten, aber auch zur Arbeit als Physiotherapeutin, in unserem Fall spezialisiert auf die Therapie von Kindern, äussern.

- Wenn die Krankenkassen-Grundversicherung einheitlich gestaltet wäre, bräuchte es dann weiterhin die Präsenz der KK in der Werbung? Sei dies im Fernsehen, auf Plakaten, durch Telefonanrufe, etc.
Diese Werbekampagnen wären dann nur noch bedingt notwendig und führten zu Einsparungen.

Unsere Arbeit

- Wir begleiten Kinder und ihre Angehörigen in einem Teil ihres Lebens, aus unterschiedlichen medizinischen Gründen / Diagnosen. Von Kindern mit geburtsbedingten Beeinträchtigungen, mit mot. Entwicklungsverzögerungen, Haltungsproblematiken etc.
- Wir sehen unsere Aufgaben in der individuellen Beratung, Behandlung und Begleitung von Kindern; vom Säugling bis zum Jugendlichen. Wir arbeiten spielerisch, altersentsprechend, bedürfnisorientiert und mit grosser Empathie.
- Regelmässig sind wir auf Achse, denn wir bieten Domizilbehandlungen an. Dies bei 8-12 Kindern pro Woche.
- Die Unterstützung ist nicht nur auf die körperlichen handy-cap`s bezogen, sehr oft werden wir nach Tipps und Ratschlägen für den Alltag, in der Erziehung oder dem Verhalten gegenüber der Gesellschaft angefragt.
- Die Therapiektionen sind aufwändig und dauern sicher 45 Minuten. Anschliessend, werden weitere Termine vereinbart, Fragen beantwortet, Kontakt mit weiteren beteiligten Fachkräften aufgenommen, Hilfsmittel organisiert. Dazu gehört auch die Vorbereitung mit u.a. Aktenstudien für das nächste Kind, (inkl. aufräumen, lüften, desinfizieren, usw).
- Wir arbeiten eng mit weiteren Fachpersonen zusammen, wie Ärzte, Ergo – und Logopädie, Frühförderung, Rehabilitationstechniker etc.

Kinder-Physiotherapie

Die aktuelle Tarifstruktur richtet sich primär nach den Physiotherapie-Praxen für Erwachsene und stationären Angebote.

Anbieter im Kinder- und Behindertenbereich werden nicht adäquat abgeholt. Wir leisten jedoch einen grossen Betrag bei deren Entwicklung, der Prophylaxe, der Rehabilitation oder dem Erlangen der grösstmöglichen Selbständigkeit. Dazu gehört ebenfalls die enge Zusammenarbeit mit den Eltern / Bezugspersonen und die Festlegung und Umsetzung gemeinsam festgelegter Ziele.

Aktuelle Abrechnungs-Situation

- für die 45-minütige Behandlung können wir 76.23 Fr. abrechnen.
Alternativmedizinische Therapeut/Innen, die über die Zusatzversicherung abrechnen, arbeiten mit Ansätzen ab 120.00 Fr.
Dies meistens ohne tertiäre Ausbildung mit Bachelor-Abschluss und diversen Zusatzausbildungen.
- wir wünschen uns, dass für den Kinder- und Behinderten-Bereich zusätzliche Tarifpunkte eingeführt werden, die es erlauben, den Koordinationsaufwand abzurechnen, analog zur Ergotherapie.

Einschätzung zu den zwei Varianten aus der Vernehmlassung

- Variante 1
Wie die Qualität dieser Kurzsitzung ist, kann ich mir sehr gut vorstellen.

Deshalb Nein.
- Variante 2
Der administrative Aufwand erhöht sich, der nur bedingt in der neuen 5Min. Position abgegolten ist.
Eine zeitliche Vorgabe der Physiotherapie-Behandlungen hatten wir schon vor langer Zeit und es wurden dadurch keine Kosten eingespart oder die Transparenz der Rechnungen erhöht.
Die Kontrolle der gestellten Rechnung wird der Patienten selber vornehmen können, denn er weiss, wie lange seine Therapie-Einheit gedauert hat.

Auch hier ein Nein.

Wir fordern

- Wiederaufnahme der Verhandlungen zwischen den Kostenträgern und Physioswiss
- Die fällige Anpassung der Taxpunkte für Physiotherapie, inkl. Koordinations-Taxpunkte für den Kinder- und Behinderten-Bereich.

Bei Rückfragen stehen wir sehr gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Claudia Leu

Brigitte Berthold

From: [_BAG-Stab-KUV](#)
To: [_BAG-Tarife-Grundlagen](#)
Subject: San / WG: NON à l'intervention tarifaire du Conseil Fédéral et ses propositions sont scandaleuses.
Date: lundi, 18 septembre 2023 07:47:48

Von: _BAG-INFO <INFO@bag.admin.ch>
Gesendet: Freitag, 15. September 2023 16:10
An: _BAG-Stab-KUV <mais.stab.kuv@bag.admin.ch>
Betreff: WG: NON à l'intervention tarifaire du Conseil Fédéral et ses propositions sont scandaleuses.

Von: Vanja Kistler <kistler.vanja@gmail.com>
Gesendet: Freitag, 15. September 2023 15:20
An: _BAG-INFO <INFO@bag.admin.ch>
Betreff: Fwd: NON à l'intervention tarifaire du Conseil Fédéral et ses propositions sont scandaleuses.

Bonjour,

Je me permets de vous écrire ce mail pour vous faire entendre ma voix, celle d'un physiothérapeute en colère, ainsi que celle des plus de 10'000 physiothérapeutes en Suisse !

L'intervention tarifaire du Conseil Fédéral du 16 août 2023 et ses propositions sont **scandaleuses**.

Si cette proposition est effective, elle va **affaiblir de plus en plus un secteur de la santé essentiel déjà largement sous-financé**. Comment expliquer et justifier l'inexplicable et l'injustifiable d'attaquer notre secteur, représentant à peine 3,6% des coûts de la santé et qui joue un rôle si important dans notre système de santé ?

Analysons les 2 affligeantes propositions :

La première proposition introduit une notion de durée avec une nouvelle position de 20min de séance de physiothérapie.

Une séance de physiothérapie générale de 30min est déjà aujourd'hui souvent bien trop courte pour effectuer toutes les tâches qu'on nous demande en adéquation avec un travail efficient et de qualité. Il n'y a à ce jour aucun moyen d'être payé pour le temps passé à l'étude du dossier en l'absence du patient, du téléphone passé au médecin traitant ou au spécialiste, ou encore de la rédaction d'un rapport de fin de prise en charge ou d'un rapport intermédiaire. Ce travail devrait du coup être réalisé durant le temps imparti d'une séance de physiothérapie générale de 30min, ce qui, dans la réalité des cas **est fait de manière gratuite** en plus de nos 17 patients/jour.

Tout travail effectué non rémunéré est considéré comme de l'esclavage moderne selon l'article 4 de la CEDH (convention européenne des droits de l'homme) mais nous le faisons aujourd'hui et depuis toujours sans demander quoique ce soit car nous aimons

profondément notre profession et nous souhaitons prendre en charge nos patients de la manière la plus optimale et efficiente possible en collaboration avec tous les acteurs de la santé, médecins et assureurs. Le rythme de travail d'un physiothérapeute travaillant à 100% est de 17 patients par jour de 30min au maximum soit entre 340 et 390 traitements effectués par mois sur une base de 30min de séance. **Ce rythme est déjà aujourd'hui extrêmement soutenu** et de plus en plus de physiothérapeute souffre de burn out, ou change de profession car la charge de travail est trop élevée et beaucoup se sentent comme "à l'usine" en enchaînant nos patients les uns après les autres sans avoir de pause pour souffler en étant sous payé !

L'introduction de cette nouvelle prestation, va pousser les assureurs maladies, à nous mettre la pression pour **effectuer UNIQUEMENT des traitements de 20min** pour non plus, effectuer **340 à 390 patients par mois** mais bel est bien : 25 à 26 patients/ jour ! soit une augmentation de 9 traitements en plus/jour ce qui représente pas moins de +52% d'augmentation de prise en charge patient pour **un total compris entre 500 et 575 patients par mois pour un coût total qui sera... IDEM!!!!!!!**

Imaginez-vous le stress quotidien que cela va engendrer dans notre pratique clinique et notre pression quotidienne ??? **Les séances vont devenir expéditives et plus du tout en adéquation avec la loi sur les professions sanitaires LPsan qui dicte nos actions et qui est à l'origine de la réforme sur le label qualité.**

La baisse de la qualité se fera assurément ressentir et il y aura **un abandon massif de la profession** par bon nombres d'entre nous, qui se tourneront vers une profession qui sera nettement plus valorisée, écoutée et payée à la hauteur des études universitaires que nous avons tous fait. Titulaire au minimum d'un Bachelor HES-SO of Science en Physiothérapie d'une durée de 4ans, ainsi que pour bons nombres d'entre nous d'un Master of Physiothérapie de 6ans, d'un doctorat ou d'autres formations post-graduées longues et reconnues pour nos spécialisations, **nous rejetons cette proposition scandaleuse.**

La seconde proposition s'attaque directement au tarif pour réduire les séances complexe de 77 à 72 points soit 5CHF de moins/séance.

Aujourd'hui, **notre salaire horaire est déjà lamentablement bas** pour le niveau d'études réalisés ainsi que les responsabilités indéniables que nous avons lors de nos prises en charge patient, celui-ci **se situe entre 50-60.-CHF/heure** selon nos charges qui ne font que de prendre l'ascenseur depuis des années avec l'augmentation des coûts de la vie, l'augmentation des loyers, de l'électricité et de nos fournitures sans aucune adaptation du tarif correcte depuis plus de 30 ans !

Il n'y a **strictement aucun justificatif à une baisse du point pour les séances complexes** qui nécessitent justement une prise en charge de type neurologique, cardio-respiratoire, poly-articulaires bien spécifiques.

Les moyens mis en oeuvre pour prendre en charge ces patients nécessite des investissements importants tant au niveau de l'infrastructure que de la mise en place de compétences plus poussées du physiothérapeute vis à vis des formations post-graduées essentielles que nous devons faire pour garantir une prise en charge optimale.

En résumé, nous rejetons TOUS, les propositions scandaleuses faites par le Conseil fédéral visant une hypothétique et irréaliste baisse des coûts de la santé sur le dos de la physiothérapie.

En espérant que vous prendrez bien en considération mes remarques et que le Conseil fédéral via l'OFSP réalisera rapidement son erreur de cible et élaborera de nouvelles

propositions en adéquation avec la réalité de notre profession.

Vanja Kistler
Physiothérapeute

From: [Andrea Künzler](#)
To: [BAG-Tarife-Grundlagen](#)
Subject: Physiotherapie braucht Veränderung
Date: vendredi, 17 novembre 2023 22:12:38

Geschätztes BAG

Ja ich gebe euch Recht, es besteht Handlungsbedarf. Ich bin seit 12 Jahren Physiotherapeutin und gebe euch Recht, dass Handlungsbedarf besteht. Jedoch müssen die richtigen Weichen gestellt werden.

Ich sehe es ebenfalls so, dass die Zeiten mit 30 Min und 45 Min als einheitlich durchgebracht werden müssen. Es sollten jedoch keine Tarifsenkungen stattfinden, diese müssten eher nach oben korrigiert werden. Jedoch nur wenn die Leistungen auch gebracht werden können.

Handlungsbedarf besteht darin, dass nicht der Arzt selbst entscheiden kann, wieviele Sitzungen notwendig sind...evtl. könnten DARG für gewisse Leiden wie Meniskus, VKB, Rotatorenmanschettenop. und andere festgelegt werden...ich denke mit den richtigen Therapeuten könnten diese erarbeitet werden.

Es muss untersagt werden, dass Ärzte reine Massage verordnen können...man sollte allgemein hinterfragen, was Ärzte verordnen dürfen und ob es dringend notwendig ist, dass ein Arzt den Klienten nach 9x wieder zu sich aufbietet und somit noch höhere Kosten verursacht, anstatt auf das Wissen des Therapeuten zu vertrauen.

Weshalb 9 Einheiten, könnte es nicht Werbung sein, wenn Physio bereits nach 7 Erfolg haben oder 3 Verordnungen bei VKB anstelle von einem Jahr? Wie könnten die Therapeuten durch solche Erfolge nach aussen ansehen gewinnen?

Liefern Therapeuten genügend evidenzbasierte Fakten, Befund vorher/nachher? Auch da besteht Bedarf mit positivem Erfolg. Geschieht nach 3x kein Fortschritt, muss gehandelt werden und dies muss im Verlauf ersichtlich gemacht werden, werden Verläufe auch fleissig dokumentiert. Wenn nein, kann ein Erfolg geschehen, ich glaube kaum ein Therapeut kann sich 21 Verläufe somit von jedem Kunden immer im Kopf behalten.

Zudem muss definitiv ersichtlich gemacht werden, welches Level Therapeuten besitzen. Es gibt zu viele Therapeuten, schätze 50% die fachlich zu wenig ausgebildet sind, um erfolgreiche Therapien durchzuführen. Wie können diese vom Markt genommen werden, was müssen vielleicht für Anforderungen vollbracht werden, dass Selbstständigkeit erlaubt wird...reicht wirklich zwei Jahre Erfahrung und eine Unterschrift des bisherigen Arbeitgebers?

Ja, die Gesundheitskosten müssen sinken, doch wichtig sind die richtigen Ansätze. Wo sind sie korrekt und sinnvoll in der Therapie?

Könnte nicht auch einiges gespart werden, wenn die Kassen keine Telefonate mehr machen dürften, um Kunden abzuwerben, die Kasse zu ihnen zu wechseln, Schreiben zu senden, diesbezüglich, Plakate aufhängen? All diese Kosten, Löhne der Arbeiter zahlen wir mit Prämien. Muss ein Fitness bezahlt werden? Soll dies nicht Selbstinteresse sein? Mir wird auch nichts bezahlt, wenn ich mich zu Hause mit den notwendigen Geräten fit halte.

Ich bitte Sie, mein Schreiben entgegen zu nehmen und hoffe Sie positiv zu unterstützen und nicht einfach mit Nein zu demonstrieren.

Freundliche Grüsse und herzlichen Dank für euren Einsatz im Bereich der Gesundheit.

Andrea Künzler

Medbase AG

Schützenstrasse 3
8400 Winterthur

T 052 260 29 29

F 052 260 29 30

kontakt@medbase.ch

www.medbase.ch

Medbase AG, Schützenstrasse 3, 8400 Winterthur

Eidgenössisches Departement des Inneren
Herr Bundespräsident Alain Berset,
Departementsvorsteher
3003 Bern

per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Winterthur, 10. November 2023

Vernehmlassungsantwort zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Medbase ist eine der führenden ambulanten Gesundheitsversorgerinnen der Schweiz. Mit Hausärztinnen und Ärzten verschiedener Disziplinen, Physiotherapeuten, Apothekerinnen, Zahnärzten und weiteren Gesundheitsfachpersonen und Spezialisten unter einem Dach sind wir erste Anlaufstelle. Wir bieten ein integriertes Versorgungsnetz mit rund 170 Standorten an, das interprofessionelle Behandlungskonzepte gewährleistet. Wir sind vom Tarifeingriff direkt betroffen und überzeugt, dass dieser die Versorgungslage in der Schweiz massiv verschlechtern wird. Zudem ist davon auszugehen, dass er indirekt auch Mehrkosten im Gesundheitssystem verursachen wird. Mit der Physiotherapie steht in vielen Fällen eine wirksame und kostengünstige Behandlung zur Verfügung, die massiv teurere und langwierigere Verfahren substituieren kann. Gerne lassen wir Ihnen hiermit unsere Stellungnahme fristgerecht zukommen.

Eine Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ist unbestritten, denn sie ist massiv veraltet. Die betriebswirtschaftlichen Grundlagen der Tarifstruktur basieren ähnlich wie bei TARMED auf Zahlen aus den 1990er Jahren. Minimale Erhöhungen beim Taxpunktwert gab es 2014 resp. 2016. Die administrativen Aufwendungen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen, ebenso sind die Gestehungskosten in Folge Teuerung und Inflation (Energiekosten, Infrastruktur, Mieten, Zinsen, Personalkosten etc.) deutlich gestiegen. Es erfolgte aber über all die Jahre keine Anpassung der Tarifstruktur.

Gemäss Art. 43 Abs. 5bis KVG hat der Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese nicht mehr als «sachgerecht» erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Art. 43 Abs. 4 KVG verlangt, dass «auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten» ist. Dieser Grundsatz gilt auch im Rahmen eines Tarifeingriffs des Bundesrats, d.h. auch dieser muss die Sachgerechtigkeit der Tarifstruktur gewährleisten und auf einer betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung beruhen. Beides ist mit dem vorliegenden Tarifeingriff des Bundesrates nicht der Fall. Der Bundesrat hält in seinen Ausführungen sogar selber fest, dass die aktuelle Datenlage nicht ausreicht, um eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur vornehmen zu können.

Der Eingriff zielt offensichtlich nur darauf ab, vermeintlich Kosten einzusparen. Mit der seit einigen Jahren offensichtlich fortschreitenden Ambulantisierung sind die Kosten für physiotherapeutische Leistungen gestiegen. Dabei handelt es sich aber in erster Linie um Verlagerungseffekte. Immer mehr Patientinnen und Patienten können in ambulanten Strukturen versorgt werden; Spitäler verlagern Patienten in vor- und nachgelagerte ambulante Bereiche. Es handelt sich hierbei um volkswirtschaftlich und auch gesundheitspolitisch erwünschte Entwicklungen. Dass die Physiotherapeutinnen und -therapeuten nun unverschuldet mit einer Tarifikürzung abgestraft werden, ist inakzeptabel. Die Mengenausweitung in der Physiotherapie spart insgesamt Kosten, würde man die Effekte im stationären Bereich (insbesondere Rehabilitation) mitberücksichtigen. Der Tarifeingriff gefährdet ein adäquates Angebot von physiotherapeutischen Leistungen und wird sich negativ auf die Versorgungsqualität und somit kostentreibend auswirken.

Der Bundesrat hat offenbar darauf verzichtet, die aktuelle Studie zu den Leistungen in der Physiotherapie (LeDa) zu konsultieren oder die neuen Kostendaten aus der Physiotherapie zu berücksichtigen. Den Verband Physioswiss hat er nicht involviert. Die Fakten belegen, dass die pauschal vergüteten Leistungen effektiv in der zeitlichen Bandbreite geleistet werden, wie im Modell aus den 1990er Jahren. Dass heute wesentlich komplexere Fälle ambulant betreut werden und zudem die Gestehungskosten gestiegen sind, bleibt unberücksichtigt. Medbase lehnt den vorliegenden Tarifeingriff deshalb ab. Der Eingriff ist weder sachgerecht noch basiert er auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung.

Seitens Medbase möchten wir an dieser Stelle ausdrücklich darauf hinweisen, dass wir uns von einer neuen Tarifstruktur eine bessere Transparenz erhoffen. In diesem Sinne begrüßen wir grundsätzlich auch die Einführung zeitabhängiger Tarife. Zusätzlich erachten wir aber die folgenden Vorschläge und Anforderungen an eine sachgerechte neue Tarifstruktur mit fairer Vergütung der physiotherapeutischen Leistungen als entscheidend:

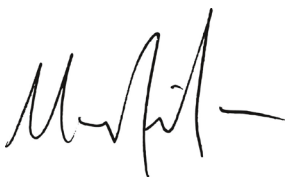
- Spezielle Therapien und relevante Zusatzaufwände müssen im Tarif separat abgebildet werden (bspw. Einsatz von Zusatzmaterial oder speziellen Geräten u.A.).
- Der administrative Aufwand für aufwändige Abklärungen insbesondere bei komplexen Krankheitsbildern muss adäquat entschädigt werden können.
- Die interprofessionelle Kommunikation im Sinne einer optimalen integrierten Versorgung muss künftig abgerechnet werden können (Telefonate, Mails, Berichte). Aktuell werden diese administrativen Leistungen unentgeltlich erbracht mit ca. 60 Minuten pro Therapeutin oder Therapeut und Arbeitstag.
- Physiotherapeutische Behandlungen sollten künftig auch telemedizinisch möglich sein und abgegolten werden. Die Erfahrungen während der Corona-Pandemie haben gezeigt, dass nicht jede Intervention eine physische Behandlung durch die Therapeutin oder den Therapeuten benötigt.
- Neu sollten Gruppen-Therapien besser vergütet werden (u.a. ohne Einschränkung der Gruppengrösse), womit Ressourcen effizienter eingesetzt (Fachkräftemangel) und Kosten im Gesundheitssystem eingespart werden könnten.
- Digitale Anwendungen und der entsprechende Aufwand zur Erstellung von Übungsprogrammen als wesentlicher Therapiebestandteil müssen in Abwesenheit der Patientinnen vergütet werden können.
- Ein neuer Tarif sollte auch Präventionsleistungen und präventive Kontrolltermine abdecken, um Rückfälle und erneute Arztbesuche zu verhindern.
- Die Erfahrung und spezielle Weiterbildung / Spezialisierung einzelner Therapeutinnen und Therapeuten muss in einem neuen Tarif adäquat abgebildet sein.
- Um in Zukunft ähnliche / weitere Tarifstreitigkeiten zu verhindern, sollten sich die Tarifpartner von Anfang an auf ein Teuerungsmodell einigen.

In diesem Sinne ersuchen wir den Bundesrat, den Tarifpartnern Physioswiss, curafutura und santésuisse eine angemessene Nachfrist zu setzen für eine vollständige Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen. Dabei kann der Bundesrat den Tarifpartnern Vorgaben und Empfehlungen im Hinblick auf die Erarbeitung einer neuen Tarifstruktur mit auf den Weg geben. Bis zu diesem Zeitpunkt soll auf die subsidiäre Kompetenz mit einem Eingriff in die Tarifstruktur verzichtet werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Medbase AG



Marcel Napierala
CEO Medbase Gruppe



Karl Metzger
Geschäftsführer Medical Center

Kopie geht an:

- Zentralvorstand und Geschäftsführung von Physioswiss

STELLUNGSNAHME ZUR VERNEHMLASSUNG bezüglich
ÄNDERUNG DER VERORDNUNG ÜBER DIE FESTLEGUNG VON TARIFSTRUKTUREN
IN DER KRANKENVERSICHERUNG

Sehr geehrter Herr Christen

Wir haben am 17.8.2023 ein gutes Gespräch über das reformbedürftige Gesundheitswesen und die damit verbundenen Kostenzunahmen.

Wenn ich mir erlaube, zur Vernehmlassung über die Anpassungen der Tarifstrukturen in der Physiotherapie Stellung zu nehmen, hat das 4 Gründe:

1. 2005 und 2006 war ich in die Verhandlungen mit der santesuisse bezüglich Physiotherapie in der Arztpraxis involviert, verhandelte zuerst im Namen der FMH und nach Scheitern einer Einigung im Namen der involvierten Ärzte, welche eine eigene Physiotherapie in der Praxis führten(über einen Direktvertrag mit der santesuisse und der MTK). Diese Vereinbarung wurde 2012 mit einem Bundesgerichtsentscheid sistiert.
2. Ich hatte von 1986 bis 2012, also 26 Jahre eine Physiotherapie im damaligen Institut für Rheumatologie und Physikalische Therapie geleitet und kenne mich deshalb mit der Problematik und den Tarifen bestens aus.
Wir als Ärzte der Rheumatologie und Physikalischen Therapie sind seit jeher mit der Physiotherapie engstens verbunden. Es gibt sogar gemeinsame Fortbildungen.
3. In unserem ärztlichen Fachbereich sind wir teilweise auf die Physiotherapie angewiesen, weil die Physiotherapeuten -innen nicht nur therapeutisch wichtige Beiträge leisten, sondern uns auch durch die Behandlung wichtige diagnostische Hinweise liefern können.
Dies setzt allerdings voraus, dass sie mit uns kooperieren und uns Berichte senden, was allerdings sehr oft nicht der Fall ist. Wir erfahren oft nicht einmal, ob der Patient kooperiert oder überhaupt zu den Terminen erschienen ist.
4. Mit der neuen Verordnung des BAG ist allerdings zu befürchten, dass die ambulante Physiotherapie in kürzester Zeit vollends verschwindet, weil sie finanziell nicht mehr tragbar ist, vor allem für Physiotherapeutinnen, welche seriös gearbeitet haben.
Mit einem Umsatz von Fr 99.00 / Std. überlebt keine Physiotherapie mehr.
Einzig die Physiotherapien in den Spitälern werden überleben.
Wenn noch mehr gute ambulante Physiotherapien verschwinden, haben wir aus rheumatologischer Sicht ein echtes Problem. Ein wichtiges diagnostisches und therapeutisches Werkzeug wird uns Spezialärzten aus der Hand genommen und definitiv durch vermehrte Hospitalisationen und frühzeitige Operationen zu einer massiven Verteuerung führen.

Aus den obgenannten Gründen erachte ich es deshalb für besonders wichtig, dass die Anpassungen auch für die Leistungserbringer – innen wirtschaftlich und zweckmässig sind. Ich habe schon 2005 auf die Problematik der Physiotherapietarifstruktur aufmerksam gemacht und meine Bedenken einer Ausnützung des Systems gegenüber dem damaligen Präsidenten des Physiotherapieverbandes geäussert. Ich plädierte für eine bessere Tarifierung, bei gleichzeitiger Zeitangabe und Qualitätsverbesserung. Ich betrachtete es als unseriös, dass man 4 oder sogar 5 Patienten pro Stunde mit der Position 7301 behandeln durfte oder 3 Patienten mit der Position 7311. Das entspräche einem Stundenumsatz von über Fr. 200. Der damalige Präsident brüstete sich mit diesem Verhandlungsergebnis, ich

erklärte ihm, dass dies zu einem Bumerang werden könnte, was sich nun bestätigt. Leider wird mit der vom BAG vorgeschlagenen Anpassung der Tarifstrukturen vor allem die Mehrheit der Physiotherapeutinnen bestraft, welche seriös behandelt und abrechnet.

Wir hatten übrigens dieses Problem auch damals im TARMED-Kapitel 29 bei der Schmerztherapie. Schlaumeier und nicht unbekannte Privatkliniken verrechneten 6 Intervertebralgelenks-Infiltrationen mit über Fr. 1800 ab. Wir konnten das mit einer Neuregelung auf 1/3 reduzieren

Der Vorschlag des BAG mit Einführung einer Zeitangabe finde ich deshalb gut, weil Missbräuche verhindert werden. Stundenumsätze von über Fr 210, ja sogar Fr 270 durch Behandlung von 4 bis 5 Patienten pro Stunde sind damit nicht mehr möglich. Zudem wird auch die Qualität verbessert und man kann eine Berichtspflicht an den Zuweiser einführen.

Im Gegenzug muss aber der Stundenumsatz von Fr. 96 resp. Fr.106 unbedingt nach oben angepasst werden, weil sonst ein Physiobetrieb finanziell nicht mehr aufrechterhalten werden kann.

Eine Anhebung der Taxpunktwerte ist vom BAG nicht möglich, jedoch eine Anhebung der Taxpunktanzahl.

mpfehlung :

VARIANTE 2 des BAG

aber :

Anhebung der Taxpunkte pro 5 Minuten

von 8 auf 11 oder mindestens 10 bei den Krankenkassen

auf 11 bei der MTK

Behandlungsdauer mind. 30 Minuten pro Patient, wobei Admin und Bericht von der Zeit abgezogen werden kann.

Damit können pro Stunde nicht mehr wie bisher 4 oder 5 Patienten behandelt werden und Die Behandlungsdauer ist sowohl vom Patienten, als auch von Leistungsträger überprüfbar.

Bei speziellen Behandlungen mit definierten Zusatzausbildungen (wie Osteopathie usw) Müsste ein TP von 12 bis 13 gewährt werden.

Der Ausbildungsnachweis müsste praktisch orientiert sein und nicht theoretisch durch Master d.h. CAS für manuelle Lymphdrainage mit Kompressionstherapie mehrere CAS in manueller Therapie usw.

Die Behandlungsqualität und Effizienz muss gesteigert werden.

Auf den ersten Blick mag diese Erhöhung der Taxpunktanzahl hoch sein, ein Missbrauch wie bisher mit bedeutend höherem Stundenumsatz von Fr. 210 bis Fr. 270, ist aber ausgeschlossen und die Qualität wird verbessert.

Bei allfälligen Fragen oder Vermittlungsbedarf, stelle ich mich selbstverständlich zur Verfügung. Ich wäre Ihnen äusserst dankbar, wenn Sie mir den Empfang dieses Schreibens bestätigen könnten, da wir in letzter Zeit eMail-Probleme hatten.

Beste Grüsse

Dr. med. Andreas Wüest



From: [Nicolas Meylan](#)
To: [_GSEDI-Info](#)
Subject: Meylan Nicolas - Physiothérapie-ordonnance 17.11.2023 / Digital Health / UBI
Date: lundi, 6 novembre 2023 16:07:31

Cher Monsieur Berset,

En tant que physiothérapeute indépendant à domicile, je vous écris dans le contexte du retrait de l'ordonnance de réforme de la pratique de la physiothérapie en santé publique.

Selon mes observations, il est nécessaire que nous autres physiothérapeutes agissions afin de fournir plus de transparence vis-à-vis de nos prestations (temps réalisés en particulier). Pour cela, je propose que nous remplissions dans les cases commentaires et remarques du décompte de prestation (via nos logiciels de facturation électronique qui ne sont pas opensource...) ainsi, les patients et les assureurs auront l'information du temps réalisé durant les thérapies.

Je vous écris aussi afin de vous encourager à ne pas réduire la valorisation financière de notre pratique. Si des études et des méta-analyses peuvent prouver que la physiothérapie participe efficacement à l'optimisation de nos systèmes de santé, je vous encourage à au contraire augmenter la valorisation financière des physiothérapeutes. Concernant le temps additionnel de traitement par tranches de 5min, je l'approuve si nous pouvons facturer du travail administratif envers les assureurs qui nous demande des justifications et qui prennent parfois des décisions arbitraires contre nos traitements passés et futurs.

Je tiens aussi à souligner la possible efficacité de la télémédecine en physiothérapie avec des outils openscience tel que celui qui est en possession du Global Outbreak Alarm and Response Network de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Selon mon expérience dans notre système de santé, j'observe de possibles conflits d'intérêts financiers autour de la prévention et l'aspect curatif des soins. Par là, je tiens à vous informer que ma pratique clinique changerait pour plus de 40% si un revenu de base inconditionnel (Universal Basic Income) me serait fourni indépendamment de mon activité (3'500). C'est ce que Haagh, L et Rohregger, B. ont proposé à l'OMS en 2019 («Universal basic income policies and their potential for addressing health inequities: transformative approaches to a healthy, prosperous life for all»)

En vous informant que grâce à mes revenus physiothérapeutique, je peux participer aux développements internationaux de solutions informatiques openscience (licence GPLv3). Si une ordonnance dévalorisant financièrement ma profession serait mise en place le 17.11.2023, je serai dans l'incapacité de participer de manière efficace à mon devoir de soignants en santé publique.

Post-scriptum: j'entends beaucoup de collègues qui se refuseront dans une certaine mesure à travailler pour les assurances de bases. Déjà que très probablement, certains patients refusent actuellement de consulter en raison de leur franchises de 2'500 à 1'000.-

En vous remerciant pour votre attention, votre engagement auprès de nos concitoyens et concitoyennes durant tout votre mandat, je vous souhaite une bonne fin d'année 2023.

Avec mes meilleures salutations.

Nicolas Meylan, physiothérapeute et développeur informatique sous licences libres

Sehr geehrter Herr Berset,

als selbständiger Physiotherapeut zu Hause schreibe ich Ihnen im Zusammenhang mit der Rücknahme der Verordnung zur Reform der Physiotherapiepraxis im Gesundheitswesen.

Meiner Beobachtung nach ist es notwendig, dass wir Physiotherapeuten handeln, um mehr Transparenz in Bezug auf unsere Leistungen (insbesondere die geleisteten Zeiten) zu schaffen. Zu diesem Zweck schlage ich vor, dass wir in den Kommentar- und Bemerkungsfeldern der Leistungsabrechnung (über unsere elektronische Abrechnungssoftware, die nicht opensource ist...) ausfüllen, so dass Patienten und Versicherer Informationen über die während der Therapien geleistete Zeit erhalten. Ich schreibe Ihnen auch, um Sie zu ermutigen, die finanzielle Bewertung unserer Praxis nicht zu reduzieren. Wenn Studien und Metaanalysen belegen können, dass die Physiotherapie wirksam zur Optimierung unserer Gesundheitssysteme beiträgt, möchte ich Sie ermutigen, im Gegenteil die finanzielle Aufwertung der Physiotherapeuten zu erhöhen.

Was die zusätzliche Behandlungszeit in 5-Minuten-Schritten betrifft, so stimme ich dem zu, wenn wir die Verwaltungsarbeit gegenüber den Versicherern in Rechnung stellen können, die von uns Begründungen verlangen und manchmal willkürliche Entscheidungen gegen unsere vergangenen und zukünftigen Behandlungen treffen.

Ich möchte auch auf die mögliche Effektivität der Telemedizin in der Physiotherapie hinweisen, mit openscience-Tools wie dem, das sich im Besitz des Global Outbreak Alarm and Response Network (GOARN) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Aufgrund meiner Erfahrungen in unserem Gesundheitssystem beobachte ich mögliche finanzielle Interessenkonflikte rund um die Prävention und den kurativen Aspekt der Gesundheitsversorgung. Daher möchte ich Sie darüber informieren, dass sich meine klinische Praxis um mehr als 40% verändern würde, wenn mir ein bedingungsloses Grundeinkommen (Universal Basic Income) unabhängig von meiner Tätigkeit (3'500) zur Verfügung gestellt würde. Dies haben Haagh, L. und Rohregger, B. der WHO für 2019 vorgeschlagen («Universal basic income policies and their potential for addressing health inequities: transformative approaches to a healthy, prosperous life for all»).

Mit dem Hinweis, dass ich mit meinem physiotherapeutischen Einkommen an internationalen Entwicklungen von openscience IT-Lösungen (GPLv3-Lizenz) teilnehmen kann. Sollte am 17.11.2023 eine Verordnung eingeführt werden, die meinen Beruf finanziell entwertet, werde ich nicht mehr in der Lage sein, mich effektiv an meiner Pflicht als Behandler im öffentlichen Gesundheitswesen zu beteiligen.

Postscriptum: Ich höre von vielen Kollegen, dass sie sich bis zu einem gewissen Grad weigern werden, für die Grundversicherung zu arbeiten. Es ist bereits sehr wahrscheinlich, dass einige Patienten aufgrund ihrer Selbstbehalte von 2'500 bis 1'000 Franken den Arztbesuch verweigern.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Engagement für unsere Mitbürgerinnen und Mitbürger während Ihrer gesamten Amtszeit und wünsche Ihnen ein gutes Ende des Jahres 2023.

Mit freundlichen Grüßen

Nicolas Meylan, Physiotherapeut und Computerentwickler unter freien Lizenzen

Egregio signor Berset,

in qualità di fisioterapista indipendente a domicilio, Le scrivo nel contesto del ritiro dell'ordinanza che riforma l'esercizio della fisioterapia nella sanità pubblica.

A mio avviso, noi fisioterapisti dobbiamo agire per garantire una maggiore trasparenza sulle nostre prestazioni (in particolare sul tempo che dedichiamo ad esse). A tal fine, propongo di compilare le caselle dei commenti e delle osservazioni sulla dichiarazione dei servizi (tramite il nostro software di fatturazione elettronica, che non è opensource...) in modo che i pazienti e le assicurazioni abbiano informazioni sul tempo impiegato durante le terapie.

Vi scrivo anche per incoraggiarvi a non ridurre il valore finanziario del nostro studio. Se gli studi e le meta-analisi possono dimostrare che la fisioterapia svolge un ruolo efficace nell'ottimizzazione dei nostri sistemi sanitari, vi incoraggio ad aumentare il valore finanziario dei fisioterapisti. Per quanto riguarda il tempo di trattamento aggiuntivo in incrementi di 5 minuti, lo approvo se possiamo fatturare agli assicuratori il lavoro amministrativo che ci impone di giustificarci e che a volte prende decisioni arbitrarie rispetto ai nostri trattamenti passati e futuri.

Vorrei anche sottolineare l'efficacia potenziale della telemedicina in fisioterapia con strumenti di openscience come quello in possesso della Rete globale di allarme e risposta ai focolai dell'Organizzazione mondiale (GOARN) della sanità (OMS). In base alla mia esperienza nel nostro sistema sanitario, ho osservato possibili conflitti d'interesse finanziari in relazione alla prevenzione e all'aspetto curativo delle cure. Vorrei quindi informarvi che la mia pratica clinica cambierebbe di oltre il 40% se mi venisse fornito un reddito di base incondizionato (Universal Basic Income) indipendentemente dalla mia attività (3.500), come proposto da Haagh, L e Rohregger, B. all'OMS nel 2019 («Universal basic income policies and their potential for addressing health inequities: transformative approaches to a healthy, prosperous life for all»).

Informandovi che grazie al mio reddito fisioterapico posso partecipare allo sviluppo internazionale di soluzioni informatiche openscience (licenza GPLv3). Se il 17.11.2023 venisse attuata un'ordinanza che svaluta la mia professione dal punto di vista finanziario, non sarei in grado di partecipare efficacemente al mio dovere di operatore sanitario pubblico.

Poscritto: ho sentito molti colleghi che in qualche modo si rifiuteranno di lavorare per l'assicurazione di base. Con ogni probabilità, alcuni pazienti si stanno già rifiutando di fare un consulto a causa delle loro franchigie, che vanno da 2.500 a 1.000 euro.

Ringraziandola per l'attenzione e l'impegno profuso nei confronti dei nostri concittadini durante tutto il suo mandato, le faccio i miei migliori auguri per la fine del 2023.

Cordiali saluti

Nicolas Meylan, fisio e DevOps con licenza libre (GPLv3)

Roland Müller (Dipl. Physiotherapeut HF)
Buchenweg 12
9472 Grabs
081 771 64 60
brus@ranweb.ch

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Grabs, 17. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Argumentation von Physioswyss ist Ihnen bereits bekannt. Ich werde diese daher nicht wiederholen.

Wenn ich nun eine Variante wählen müsste, würde ich mich für Variante 2 entscheiden. Mit diesem System hätte ich einen gewissen Spielraum, wie viel Zeit ich sinnvollerweise für einen bestimmten Patient/in einsetzen soll.

Wenn ich als Physiotherapeut die Variante 2 richtig begreife und richtig rechne, müsste dies zu Einsparungen führen. Denn alle Therapeut/innen, welche mit dem jetzigen Tarif kürzer als 30 respektive 45 Minuten behandelt haben, werden weniger verdienen. Es gibt jedoch auch viele Berufskolleg/innen, welche immer 30 respektive min. 45 Minuten behandelt haben. Diese bekommen nun schon seit etlichen Jahren immer gleich viel für Ihre Leistung trotz steigender Preise. Mit dem eingesparten Geld könnten Sie nun diejenigen Physiotherapeut/innen belohnen, welche bisher schon nach der, von Ihnen gewünschten Art gearbeitet haben, indem Sie eine Taxpunktwerterhöhung um 10- 15 Rappen beschliessen. Ich bin mir fast sicher, dass damit der Widerstand durch die Physiotherapeut/innen deutlich abnehmen wird.

Ich hoffe, Sie werden diejenigen Berufskolleg/innen belohnen, welche sich bisher schon Zeit für die Patient/innen genommen haben, auch wenn dies aus wirtschaftlicher Sicht nicht klug war.

Freundliche Grüsse
Roland Müller
Dipl. Physiotherapeut HF

Stellungnahme zum Tarifeingriff für physiotherapeutische Leistungen

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Tarifpartner, liebe Abgeordnete und sehr geehrter Herr Bundesrat,

Es ist kein Geheimnis: Die **aktuelle Tarifstruktur** für die Abrechnung unserer physiotherapeutischen Leistungen ist veraltet. Seit 1997 hat sich viel verändert, in der Welt, in der Gesellschaft und eben auch in der Physiotherapie. (Zur Erinnerung: 1997 waren Tic Tac Toe und Elton John noch in den Schweizer Single-Charts). Und seit über sieben Jahren können sich die Krankenkassen und unsere Branchenvertreter nicht auf eine **dringend notwendige Erneuerung** der **Tarifstruktur** einigen.

Dass der Bundesrat nun zum dritten Mal eingreifen und neue Fakten erzwingen will, **begrüssen wir** von Physio & Sport Steinhausen angesichts der festgefahrenen Situation der Tarifpartner. **Dennoch lehnen wir die in die Vernehmlassung gegebenen Änderungsvorschläge ab.**

Aus unserer Sicht sind die Anpassungen in Form einer Mindestbehandlungszeit und restriktiveren Anforderungen für „aufwändige“ Behandlungen **nicht sinnvoll**. Dass der Bundesrat damit mehr Transparenz bei den Abrechnungen schaffen will, ist zwar durchaus wünschenswert. Sie schaffen aber **neue Hürden und neuen bürokratischen Aufwand** – für uns Physiotherapeuten wie auch für Ärzte und Versicherer – **ohne die grundlegenden Probleme nachhaltig zu lösen**.

Der Bundesrat will, dass die Physiotherapie weniger kostet. Mit der geplanten Festsetzung einer Mindestzeit wird das kurzfristig wohl auch der Fall sein. **Die dadurch zu erwartende Verschlechterung der Behandlungsqualität und deren Erfolge werden die Kosten an anderer Stelle im Gesundheitswesen allerdings wieder nach oben treiben**. Zum Beispiel durch mehr Spitalaufenthalte oder Operationen. Also genau die teuren Behandlungsformen, die durch mehr (und günstigere) Physiotherapie **erfolgreich gesenkt wurden**.

Dazukommt: Die Tarifstruktur ist lückenhaft. So gibt es beispielsweise **keinen Teuerungsausgleich**. PhysiotherapeutInnen arbeiten schon jetzt jedes Jahr mehr für weniger Geld.

Stellungnahme zum Tarifeingriff für physiotherapeutische Leistungen

Sollte sich diese Situation weiter verschärfen, ist zu befürchten, dass sich **viele Praxen in lukrativere, privatwirtschaftliche Bereiche wie den Fitnessbereich zurückziehen** oder sich nur noch auf wohlhabende Privatpatienten konzentrieren.

Damit würde nicht nur die **Behandlungsqualität in der Breite deutlich sinken, sondern zusätzlich eine Unterversorgung entstehen**. Weder die Krankenkassen noch der Bundesrat noch wir Physiotherapeuten und vor allem nicht **die Patientinnen und Patienten können daran ein Interesse haben**.

Wir als Physio & Sport Steinhausen bitten deshalb darum, den Beschluss, die Tarifstrukturen anzupassen und festzulegen, **zu überdenken** und die beiden Tarifpartner wieder **an den Verhandlungstisch zu bitten**. Wir brauchen in dieser Situation eine Lösung. Aber eine, die sich an den **aktuellen Verhältnissen orientiert und in die Zukunft ausgerichtet ist**.

Freundliche Grüße

David Keiser und Xavier Starmans
Inhaber Physio & Sport Steinhausen

Nachtrag: Um unser Statement so kurz wie möglich zu halten, haben wir ein paar mehr und weniger witzige Kuriositäten der aktuellen Regelung ausgelassen und sie hier aufgelistet:

Die Kosten für Physiotherapeuten sind bei **unfallbedingten Behandlungen niedriger als bei krankheitsbedingten Behandlungen**. Die Leistung ist jedoch die gleiche.

Unsere administrative Arbeit muss entweder während der Behandlungszeit **auf Kosten der Patienten oder kostenlos erledigt werden**.

Die Infrastruktur einer Physiotherapiepraxis ist **weder definiert, noch kann die Benutzung von professionellen Trainingsgeräten und physikalischen Therapiegeräten verrechnet werden**.

Der Taxpunktwert ist anscheinend an kein Referenzsystem gekoppelt. **Teuerung kennt er also z.B. nicht**.

Eine Sitzung wird mit **48 Taxpunkten vergütet**. Egal wie lange sie dauert. **Wieso 48?**

Eidgenössisches Departement des Inneren
Herr Bundesrat Alain Berset
Departementsvorsteher
3003 Bern

per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Dielsdorf 15.11.2023

Stellungnahme Anpassung Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident,
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung bezüglich Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu können.

Eine Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen und Tarife ist unbestritten, denn sie sind massiv veraltet. Die betriebswirtschaftlichen Grundlagen der Tarifstruktur basieren auf Zahlen aus den 1990er Jahren. Minimale Erhöhungen beim Taxpunktwert gab es 2014 resp. 2016. Die administrativen Aufwendungen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung in den letzten Jahren haben deutlich zugenommen und es erfolgte in den letzten Jahren keine Anpassungen der Tarifstrukturen. Dies bedeutet z.B., dass die administrativen Aufwände in der Leistungspauschale der Physiotherapie nur zu einem geringen Teil abgerechnet werden können.

Im „Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens“ vom 16. August 2023 wird unter 2.1. erwähnt:

„Im vorliegenden Fall hat sich der Bundesrat für eine minimale Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden und seine subsidiäre Kompetenz so ausgelegt, dass er gerade so viel wie nötig regeln will, weil es aufgrund der Tarifautonomie den Tarifpartnern obliegt, eine Gesamtrevision der Tarifstruktur vorzunehmen und sie dem Bundesrat zur Genehmigung vorzulegen. Da die Datenlage nicht ausreicht, könnte der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrundeliegenden Kostenmodells vornehmen.“

Wir zeigen folgend aus unserem Praxisbetrieb auf, dass der Tarifeingriff bei Weitem keine minimale Anpassung darstellt und dass die Datenlage tatsächlich nicht ausreicht, diesen Eingriff zu verantworten.

Die Physio Plus ist eine Organisation der Physiotherapie im Kanton Zürich und erbringt Leistungen zu Lasten der OKP. Wir sind ein Betrieb mit ca. 35 Mitarbeitenden. Pro Jahr erbringen wir ca. 30'000 Behandlungen. Sowohl im therapeutischen und administrativen Bereich, als auch in der Abrechnung unserer Leistungen, arbeiten wir mit bestem Wissen und Gewissen. Bereits seit 23 Jahren sind wir am Standort Gesundheitszentrum Dielsdorf tätig. Wir sind in dieser Institution eingemietet und erbringen u.a. im Pflegezentrum ambulante physiotherapeutische Leistungen. Kurz nach der Bekanntgabe der geplanten „Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: physiotherapeutische Leistungen“ haben wir in unserem

Abrechnungssystem die vorgeschlagenen Varianten 1 und 2 hinterlegt, um herauszufinden was diese ab 1.1.2025 bei allfälligem Inkrafttreten für unseren Betrieb bedeuten würde.

Wir haben unsere Betriebszahlen vom 1.1.2023-30.06.2023 analysiert und kommen in dieser Zeitspanne auf einen Stundenumsatz pro Mitarbeiter auf ca. CHF 82.-. Hinterlegen wir in der Abrechnung die von ihnen vorgeschlagenen Varianten, würde dies in diesem Zeitraum in unserem Betrieb einen Stundenumsatz von ca. CHF 64.- ergeben.

Aus diesen heute CHF 82.- bzw. prognostizierten CHF 64.- müssen Löhne, Miete, Therapiematerial, Versicherungen, Unterhalt und Reparaturen, Energie und Entsorgung, Informatikaufwand etc. bezahlt, sowie Investitionen in die Infrastruktur getätigt werden.

In beiden vorgeschlagenen Varianten 1 und 2 erfolgt eine Deckelung des verrechenbaren Stundenansatzes von max. 96 Taxpunktwerthen. Dies entspricht im Kanton Zürich, wo wir tätig sind, mit einem Taxpunktwert von 1.11 somit CHF 106.56. In Graubünden mit dem tiefsten Taxpunktwert von 0.94 wären dies CHF 90.24.-.

Der tatsächliche Stundenansatz fällt schlussendlich deutlich tiefer aus. Insbesondere durch die nicht verrechenbaren Leistungen in Abwesenheit des Patienten, welche die Tarifstruktur nicht zulässt. Diese hat in den letzten Jahren stark zugenommen, u.a. durch staatliche/gesetzliche Vorgaben wie z.B. Qualitätssicherung (Dokumentation) oder Berichte an Krankenkassen etc.

Des Weiteren ist z.B. der Tarifeingriff in der akuten rehabilitativen Übergangspflege bezüglich Therapiedauer schlicht nicht umsetzbar. Eine aktive Behandlung von mehr als 30 Minuten wäre bei vielen Patienten aufgrund eines dekonditionierten Allgemeinzustandes gar nicht möglich, u.U. sogar gesundheitsgefährdend. Diese Fälle sind jedoch komplex, aufwändig und erfordern eine weitreichende interdisziplinäre Zusammenarbeit, welche nicht vergütet wird.

Zur Ausführung unserer qualitativ hochstehenden Arbeit am Patienten bedarf es einer fundierten Ausbildung mit Hochschulreife und Fachhochschulabschluss. Mit dem oben aufgeführten Stundenansatz ist eine faire und der ausbildungsentsprechenden Entlohnung kaum möglich. Nicht zu Letzt trägt die Physiotherapie wesentlich zur Gesundheitserhaltung der schweizerischen Bevölkerung bei und sollte in der Tarifstruktur berücksichtigt werden!

Wir verweisen im Allgemeinen auf die Stellungnahmen von physioswiss und der FMH, welcher wir uns anschliessen.

Unsere persönliche Stellungnahme soll exemplarisch aufzeigen, dass der vorliegende Vorschlag für die ambulante Physiotherapie eine bereits jetzt unterfinanzierten Branche im Gesundheitswesen gravierende Einbussen oder gar den Untergang bedeutet.

Deshalb ersuchen wir den Bundesrat den Tarifpartnern Zeit einzuräumen, um eine vollständige Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu verhandeln, welche eine faire Abrechnung der modernen Physiotherapie ermöglicht. Bis zu diesem Zeitpunkt soll auf die subsidiäre Kompetenz mit einem Eingriff in die Tarifstruktur verzichtet werden.

Bei Fragen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Samuel Weishaupt
Geschäftsführer Physio Plus

Daniela Rom
Geschäftsleitung Physio Plus

Lösungsvorschlag Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Gültig ab 1. Januar 2025 / Alternativ ab 1. Januar 2026

Gesamtschweizerisch einheitliche Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen nach Artikel 2a der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (SR 832.102.5), gültig ab 1. Januar 2025

Regelung für Betriebe der Physiotherapie:	4
Begründung	5
Klassifizierung I-III Praxis	7
Tarife Physiotherapie 1. Januar 2025	10
Tarife Einzelsitzungen	10
30 min 7301	10
60 min 7311	10
Zuschlagspositionen	12
7353 Hippotherapie	12
Leistungen in Abwesenheit des Patienten	12
Auswertungs- und Koordinationsaufgaben in Abwesenheit des Patienten,	13
7491	13
7492	13
7493	13
Inhalt 7491-7493:	13
7454	14
Gruppentarife	14
7340	14
7330	15
Behandlungsmaterial	15
Therapiematerial	15
Tape	15
Dry Needling	15
Ultraschall	15
Stosswellengerät	16
Tens-Elektro	16
Analsonde	16
Vaginalsonde	16
Theraband	16
Koordinationstrainer	16
Laufband & Ganganalyse	16

Kältetherapie und - Wärmetherapie mit Infrarot.....	16
Computergestützte Analyse - und Diagnosewerkzeuge:.....	16
Atemtrainergerät.....	16

Einleitende Bemerkungen

1. Der Tarif basiert grundsätzlich auf zeitgebundenen Tarifen. Pro Therapiesitzung können mehrere Tarife addiert werden
2. Pro Sitzung kann einmal eine Zeittarif (Ziff. 7301–7330) verrechnet werden. Sitzungspauschalen (Ziff. 7301–7330) können nur dann zweimal pro Tag verrechnet werden, wenn zwei Behandlungen pro Tag durchgeführt worden sind. Ausnahme ist der Tarif 7340, welcher vor oder nach einer Einzeltherapie Sitzung angewendet werden kann. Die zwei Behandlungen (7301–7311) pro Tag müssen auf formelle ärztliche Verordnung erfolgt sein.
3. Es bestehen drei Kategorien von Physiotherapieeinrichtungen. Im Anhang die genannten Kriterien. Anhand der Zuteilung und Überprüfung durch die unabhängige Stelle kann je nach Kategorisierung der Praxis der entsprechende TP Wert verrechnet werden.
4. Alle **drei Jahre** (1.1.2028, 1.1.2033, 1.1.2036...) werden die Kriterien für die Kategorisierung der physiotherapeutischen Einrichtungen aktualisiert und an die aktuellen Marktgegebenheiten angepasst. Aufgrund der kontinuierlichen Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Forschung ist es sehr wahrscheinlich, dass sich die Ansprüche und Dienstleistungen im Bereich der Physiotherapie weiter verändern werden. Die Forschung und aktuelle Literatur auch aus dem Ausland sind dabei zu beachten und herbeizuziehen.
5. Die vorliegende Tarifstruktur wurde entwickelt, um die Qualität in verschiedenen Bereichen der Physiotherapie zu fördern und Anreize zu setzen, diese stetig möglichst hochzuhalten. Dies beinhaltet u.a. die Anwendung evidenzbasierter Interventionen und Assessments, die regelmässige Teilnahme an evidenzbasierten Fort- und Weiterbildungen, sowie den Erwerb von entsprechenden Hochschulabschlüssen. Darüber hinaus zielt die Tarifstruktur darauf ab, nachhaltige und zweckmässige Investitionen in die Infrastruktur sowie Prozessoptimierungen zu unterstützen. Auf diese Weise werden Anreize geschaffen, um neben der bestmöglichen fachlichen Dienstleistung auch die Weiterentwicklung von physiotherapeutischen Einrichtungen zu fördern.
6. Der Tarifstruktur wird alle **drei Jahre** (1.1.2028, 1.1.2031, 1.1.2034...) an die Teuerung angepasst, um sicherzustellen, dass die Kaufkraft der Arbeitnehmenden erhalten bleibt. In der Schweiz wird die Teuerungsrate oft anhand des Verbraucherpreisindex (VPI) gemessen, der die Preisentwicklung von Waren und Dienstleistungen im Laufe der Zeit verfolgt. Aktuelle Informationen zur Teuerungsrate in der Schweiz können der offiziellen Website des Bundesamts für Statistik (BFS) entnommen werden (BFS (Bundesamt für Statistik), 2023. www.bfs.admin.ch).

Regelung für Betriebe der Physiotherapie:

Weiterentwicklung und Qualitätsmanagement

Das Hinzufügen einer solchen Regelung zur Verpflichtung von Betrieben, mindestens **5h** pro Monat pro **100%** Arbeitsstelle oder maximal **5%** der gesamt Stellenprozente der Physiotherapie für diese Aufgabe zu verwenden, wird die Qualität der Patient*innenversorgung weiter verbessern.

Dokumentation der geleisteten Stunden:

- Alle Physiotherapeut*innen müssen die effektiv geleistete Arbeitszeit (nicht nur Arbeit am/an der Patient*in) erfassen und in einem zentralen System dokumentieren. Dies dient dem Monitoring der Arbeitsbelastung und der Ressourcenplanung sowie dem Nachweis der intern geleisteten Arbeitsstunden für die Weiterentwicklung der Prozesse, die das Qualitätsmanagement verbessern.

Prozessentwicklungen und Weiterentwicklungen der bestehenden Strukturen:

- Mindestens einmal pro Jahr wird eine standardisierte Evaluation der aktuellen Arbeitsprozesse und -strukturen in der Physiotherapiepraxis selbständig durchgeführt.
- Durch die Evaluation soll das aktuelle Optimierungspotenzial identifiziert und Massnahmen abgeleitet werden.

Integration der aktuellen Studienergebnisse der Physiotherapie:

- Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse sollten aus den entsprechenden Fachgebieten der Physiotherapeut*innen aktiv in die Behandlungspraxis integriert werden.
- Eine regelmäßige Aktualisierung von Befund- und Therapieprotokollen und -richtlinien basierend auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist erforderlich.

Interne Fortbildungen:

- Es sollte ein Jahresprogramm für interne Schulungen erstellt werden, um sicherzustellen, dass das gesamte Team über aktuelle Befund- und Behandlungsmethoden, Techniken und Protokolle informiert ist.
- Die Schulungen sollten regelmäßig durchgeführt werden und auf die individuellen Bedürfnisse und Entwicklungsziele der Mitarbeitenden abgestimmt sein.

Kontinuierliche Qualitätskontrolle und Verbesserung:

- Ein System zum kontinuierlichen Monitoring der Qualität der erbrachten Dienstleistungen sollte etabliert werden.
- Feedback von Patient*innen und Mitarbeitenden sollten regelmäßig eingeholt und zur Identifizierung von Bereichen mit Verbesserungspotential genutzt werden.

■ Einbindung aller Mitarbeitenden:

- Alle Mitarbeitenden, unabhängig von ihrer Position, sollten aktiv in den Prozess der Weiterentwicklung und des Qualitätsmanagements eingebunden sein und ihre Ideen und Vorschläge einbringen können.

Befund- und Verlaufsdokumentation

Regelmässige Verlaufsüberprüfung und dementsprechend kriteriengeleitete Anpassung der Therapie □ Abschluss bei Stagnierung/Lösung des Problems in dem Ausmass, wo der/die Patient*in selbstständig weiterarbeiten kann. □ Therapieplanung (Frequenz) sollte sich am tatsächlichen Bedarf für 1:1 Therapie orientieren (nicht generell fix 2x pro Woche durchplanen).

Diese Anforderungen an die standardisierte Qualitätsprüfung sollen gewährleisten, dass in der Physiotherapiepraxis eine kontinuierliche Evaluation der Dienstleistungen und der Arbeitsabläufe stattfindet und dass die aktuelle Evidenz aus der klinischen Forschung aktiv in die Praxis integriert wird.

Begründung

Nachfolgend die Fakten Grundlage, auf welcher diese Anforderungen basieren:

- 1. Förderung von Fort- und Weiterbildung zur Verbesserung der Therapiequalität:**
Betriebe werden dazu angehalten, in die Fort- und Weiterbildung ihrer Mitarbeitenden zu investieren, was zu einer kontinuierlichen Verbesserung der Qualität der Patient*innenversorgung führt.
Quelle: APTA - "Continuing Education & Professional Development"
- 2. Gesundheitspolitische Empfehlungen:**
Einige Gesundheitsorganisationen und Behörden empfehlen die Einrichtung von regelmässigen wöchentlichen Fort- und Weiterbildungslektionen für medizinische Fachkräfte, um die Qualität und Sicherheit der Patient*innenversorgung zu gewährleisten.
Quelle: World Health Organization (WHO) - "Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice"
- 3. Optimierung der Ressourcennutzung:**
Die Begrenzung auf maximal **5%** der Gesamtstellenprozente stellt sicher, dass die Betriebe die Ressourcen effizient nutzen und gleichzeitig den Patient*innen die erforderliche Aufmerksamkeit bieten.
Quelle: American Journal of Public Health - "Efficiency, Effectiveness, and Value for Money in Physiotherapy Services"
- 4. Patient*innenorientierung:**
Diese Regelung unterstreicht das Engagement der Betriebe für die bestmögliche Versorgung der Patient*innen und fördert die Patient*innenzufriedenheit.
Quelle: Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI) - "Why Patient-Centered Care Matters"
- 5. Branchenstandard:**
Ähnliche Regulierungen und Standards existieren bereits in anderen Gesundheitsberufen, und die Integration dieser Praxis in die Physiotherapie könnte die Branche insgesamt stärken.
Quelle: Accreditation Council for Occupational Therapy Education (ACOTE) - "Standards and Interpretive Guide (Effective January 1, 2023)"

Insgesamt kann die Einführung einer Richtlinie zur Fort- und Weiterbildung von Physiotherapeut*innen in Betrieben dazu beitragen, die Qualität der Patient*innenversorgung zu steigern, die Fachkompetenz der Mitarbeitenden zu gewährleisten und gleichzeitig die Ressourcen effizient zu nutzen.

Es besteht eine digitale Dokumentationspflicht wobei folgende Elemente enthalten sein müssen:

- **Anamnese:** Die Krankengeschichte der Patientin/des Patienten, einschliesslich der Beschwerden, der Vorerkrankungen, Nebendiagnosen, Medikation, psycho-soziale Situation
- **Befund:** Inspektion; falls indiziert, manuelle Untersuchung, Funktionsüberprüfung, Screening Kontraindikationen sowie Yellow und Red Flags
- **Behandlungsplan:** Kurz-, mittel- und langfristige subjektive und objektive Ziele der Behandlung (SMART-Formulierung), die zu verwendenden Therapieformen, Verlaufszeichen bestehend aus mindestens einem Assessment der Physiotherapie.
- **Verlaufskontrolle:** Regelmässige Überprüfung des Therapiefortschrittes durch validierte Assessments und auf den Befunden basierende, kriteriengeleitete Anpassung und Steuerung der Behandlung.
- **Therapieabschluss:** Abschlussbefund und Beschreibung des weiteren Prozederes.

Vorgaben:

- Die Dokumentation sollte **vollständig und präzise** sein. Alle wichtigen Informationen, die für den Behandlungsverlauf relevant sind, sollten enthalten sein.
- Die Dokumentation sollte in einem **lesbaren und verständlichen Stil** verfasst sein. Sie sollte für alle Beteiligten, einschliesslich des Patienten/der Patientin, verständlich sein.
- Die Dokumentation sollte zeitnah (**innert 24 Stunden**) erstellt werden.
- Die Dokumentation sollte sicher aufbewahrt werden und nach aktuellem **Datenschutzgesetz** geschützt sein.

Klassifizierung I-III Praxis

	I	II	III
Gesundheitsfragebogen	Nicht vorhanden	Vorhanden	Vorhanden
Notfallapotheke / Notfallkoffer	Nicht vorhanden	Vorhanden	Vorhanden
Defibrillator / BLS-AED Mind. eine Person während den Öffnungszeiten anwesend mit gültigem BLS-AED Kurs	Nicht vorhanden	Vorhanden	Vorhanden
Notfallübungen Notfallübungen anhand des BLS AED Konzeptes.	Keine Übungen	Jährliche Übung / BLS AED	Halbjährliche Übungen / BLS AED
Hygienekonzept	Vorhanden	Vorhanden	Vorhanden
Wartungskonzept Infrastruktur	Nicht vorhanden	Vorhanden	Vorhanden
Reinigungskonzept	Nicht vorhanden	Vorhanden	Vorhanden
Assessment Konzept Durchführung mind. alle 4 Behandlungstermine	Nicht vorhanden	10-30Assessmen ts	30-100 Assessments
Öffnungszeiten Reguläre Öffnungszeiten: Montag bis Freitag von 8:00 bis 18:00 Uhr. (Mindestens 6h pro Tag) Verlängerte Öffnungszeiten z. B. von 7:00 bis 20:00 Uhr oder von 9:00 bis 21:00 Uhr.(Mindestens 12h pro Tag) breitere Zielgruppe auf die Bedürfnisse von Berufstätigen Spezielle Öffnungszeiten: Mo-Sa, Mo-So (Mindestens 72h pro Woche)	Reguläre Öffnungszeiten	Verlängerte Öffnungszeiten	Spezielle Öffnungszeiten
Erreichbarkeit - Online, Anrufbeantworter, E-Mail, Telefon, keine Ansprechperson, Website - Online, Anrufbeantworter, E-Mail, Telefon, Website, Ansprechperson (mind. 30% der Öffnungszeiten) - Online, Anrufbeantworter, E-Mail, Telefon, Website, Ansprechperson (mind. 50% der Öffnungszeiten)	1	2	3

Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsdienstleistern u.a. in Form von Berichten, Telefonaten, Video Calls 1. Ärzt*innen / Zuweisende 2. Ärzt*innen / Zuweisende, Ergotherapeut*innen, Pflege, Psycholog*innen 3. Ärzt*innen / Zuweisende, Ergotherapeut*innen, Pflege, Psycholog*innen, Ernährungsberater*innen, Logopäd*innen, Orthopäd*innen, anerkannte(FMH) Komplementärmediziner*innen	1	2	3
Heimprogramme 1. Analoge Heimprogramme 2. Heimprogramm Tool inkl. Archivierung und Dokumentation 3. Heimprogramm Tool inkl. Archivierung, Dokumentation und Tracking von Erfolg (Übungstagebuch) 4. Regelmässige Anpassung der Heimprogramme anhand der Befundung, Wundheilung oder des Verlaufs.	1	2	3
Leitlinien Arbeitsprozesse	1	1	1
MTT Infrastruktur 1. kein Trainingsbereich / Infrastruktur für Instruktion von Heimpogrammen 2. Mind. 40 qm. mit: 3 verschiedene Ausdauergeräte / Verschiedene Bewegungsmuster 3 Geräte für Koordinationstraining (Sypoba, Sensopro, MFT usw.) 1 Kabelzug 1 Beinpresse 1 Brustpresse 1 Ruderzug 1 Schulterpresse 1 Rückenstrecker 1 Rumpftainer - Garderoben und mind. 6 Schließkasten 3. Mind. 200 qm >4 Verschiedene Ausdauergeräte - Total mind. 6 - Siehe Kategorie 2 plus 5 weitere Kraftgeräte	1	2	3

Fort- und Weiterbildung Mitarbeitende 100% Stellenprozent 5 Tage Weiterbildungsnachweis pro Jahr 100% Stellenprozent 5 Tage Weiterbildungsnachweis pro Jahr Interne Weiterbildung pro Jahr 20 Stunden (Supervision, Team Fortbildungen, Fallbesprechungen) 100% Stellenprozent 5 Tage Weiterbildungsnachweis pro Jahr Interne Weiterbildung pro Jahr 40 Stunden (Supervision, Team Fortbildungen, Fallbesprechungen), mind. Beiträge an fachlich relevante CAS, MAS, PHD in Form von Semestergebühren und bezahlte Studienzeit 10h pro Semester	1	2	3
Fachliches Know How - Bachelor - Bachelor, total 10 Jahre Erfahrung, Sportphysiotherapie ESP/SPT/MAS/MScSPT) - Bachelor, Total 20 Jahre Erfahrung, Sportphysiotherapie ESP/SPT/MAS/MSc/SPT), mind. 5 CAS, mind 1 MAS/MSc / PhD oder alternativ 10 CAS	1	2	3
Management - Patientenorientierung, Datenschutz, Berufsethik - Patientenorientierung, Datenschutz, Berufsethik, Qualitätsmanagement (Möglichkeit von Supervisionen, Fallbesprechungen, Fehlermanagement Leitlinien für Arbeitsprozesse, mind. 3 Ziele nach SMART für die Institution über die nächsten 2 Jahre - Patientenorientierung, Datenschutz, Berufsethik, Qualitätsmanagement (Möglichkeit von Supervisionen, Fallbesprechungen, Fehlermanagement, Leitlinien für Arbeitsprozesse, Ausbildungsplatz für Studenten, Einführungszeit nach Ferien, mind. 5 Ziele über die nächsten 2 Jahre,	1	2	3

Tarife Physiotherapie 1. Januar 2025

Tarife Einzelsitzungen

Einzelsitzungen	I	II	III
30 min 7301 Einzelsitzungspauschale für allgemeine Physiotherapie 1. Zu dieser Tariffziffer gehören alle einfachen oder Kombinationsbehandlungen, die nicht ausdrücklich unter den Tariffziffern 7311–7340 aufgeführt werden. 2. Die allgemeine Physiotherapie umfasst insbesondere: a. Massnahmen der physiotherapeutischen Untersuchung und Abklärung; b. Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion; c. Physikalische Massnahmen im Rahmen der Physiotherapie. 3. Die Tariffziffer 7301 beinhaltet auch: - Kombinationen von allgemeiner Physiotherapie und Elektro- oder Thermotherapie - Kombination von allgemeiner Physiotherapie und Instruktion bei Gerätevermietung	70 TP	80 TP	90 TP
60 min 7311 Einzelsitzungspauschale für aufwändige Physiotherapie Einzelsitzungspauschale für aufwändige Physiotherapie Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder/Diagnosen nach ICD-10 oder einer der folgenden Situationen, welche die Behandlung erschweren: • Beeinträchtigungen des Nervensystems; a. Sensorische und-oder motorische Ausfälle z.B. bei einer Spinalkanalstenose b. Neurologische Erkrankungen: i. MS ii. Parkinson iii. ALS iv. schweres Schädel-Hirn Trauma v. Schlaganfall mit zentralem Ausfall vi. Epilepsie vii. Huntington Krankheit viii. Guillain-Barré Syndrom ix. Spinale Muskelatrophie x. Rückenmarksverletzungen xi. Zerebralparese xii. Myasthenia gravis xiii. Post-Polio Syndrom xiv. Alzheimer-Demenz Erkrankung xv. Restless-Legs Syndrom xvi. Neuropathien xvii. Neuromyelitis optica (NMO) - xviii. Neurodegenerative Erkrankungen (z.B. Huntington) xix. Tourette Syndrom xx. Poliomyelitis (Kinderlähmung)	140 TP	160 TP	180 TP

Einzel Sitzungen	I	II	III
xxi. Myoklonus-Dystonie xxii. Bellsche Lähmung (Fazialisparese) - xxiii. Spinale Dysraphie (z.B. Spina bifida) xxiv. Lambert Eaton Syndrom xxv. Syringomyelie xxvi. Wilson Krankheit - xxvii. Ataxien - xxviii. Hereditäre spastische Paraplegie (HSP) • Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres; • Lungen ventilationsstörungen a. COPD b. Asthma c. Lungenfibrose d. Neuromuskuläre Erkrankung e. Thoraxdeformitäten f. Schlafapnoe g. Pleuritis und Pleuraergüsse h. Bronchiektasie i. Bronchialkarzinom j. Zystische Fibrose k. Interstielle Lungenerkrankungen l. Lungenhochdruck (pulmonale Hypertonie) m. Lungenabszess n. Sarkoidose o. Atelektase p. Lungentransplantation q. Pneumonie r. Pneumothorax s. Tuberkulose t. Atemwegsstenosen u. Pulmonale Aspiration v. Postoperative Atemprobleme w. Atemprobleme • Störungen des Lymphgefäßsystems, welche eine komplexe Behandlung durch speziell dafür ausgebildete Physiotherapeutinnen und -therapeuten erfordern ; • palliative Situation; • sensomotorische Verlangsamung oder kognitives Defizit. Zu den für die Physiotherapie relevanten kognitiven Fähigkeiten eines Menschen zählen die Aufmerksamkeit, die Erinnerung, das Lernen, das Planen, die Orientierung und der Wille. Sensomotorische Verlangsamungen äussern sich in verlangsamten Bewegungen oder unkoordinierten Bewegungsabläufen oder einer Beeinträchtigung beim Sprechen oder Schlucken, die aufgrund einer Dysfunktion des Zusammenspiels von sensorischen und motorischen Leistungen der Patientin oder des Patienten bestehen. Defizite sind Verminderungen oder Verzögerungen in der (Weiter)Entwicklung dieser Fähigkeiten, die zu einer Verlangsamung der Patientin oder des Patienten bei der physiotherapeutischen Zielerreichung führen; a. Fatigue b. Schlaganfall (Apoplexie) c. Demenz d. Traumatische Hirnverletzung e. MS f. Parkinson g. Alzheimer h. ALS i. Schädel-Hirn Tumor j. Huntington Krankheit			

Einzelsitzungen	I	II	III
k. Muskeldystrophie l. Depression m. Schizophrenie und affektive Störungen n. Bipolare Störung o. Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) p. Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) q. Generalisierte Angststörung r. Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) s. Traumatische Belastungsstörung (TBS) t. Zwangsstörung (OCD) u. Soziale Angststörung v. Postpartale Depression w. Autismus-Spektrum-Störung (ASD) x. Essstörung (z. B. Anorexia nervosa, Bulimia nervosa) • Behandlung von zwei oder mehr Körperregionen; a. LWS (LWK 1-5) b. HWS (HWK 1-7) c. BWS (BWK 1-12) d. Hüfte e. Schulter f. Kopf g. Knie h. Fuss i. Arme			

Zuschlagspositionen

Zuschlagspositionen	I	II	III
7353 Hippotherapie Zuschlagsposition für die Benutzung der Infrastruktur bei Hippotherapie 1. Mit diesem Zuschlag sind alle Kosten für die Infrastruktur (wie Kosten für Pferd und Pferdepfleger/in / -führer/in, Stallung, Futter) abgegolten. 2. Die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut verrechnet ihre/seine Leistungen gemäss Ziffer 7313. 3. Diese Zuschlagsposition kann einmal pro Patientin bzw. Patient und pro Sitzung verrechnet werden.	75 TP	80 TP	85 TP

Leistungen in Abwesenheit des Patienten

Leistungen in Abwesenheit des Patienten	I	II	III
--	----------	-----------	------------

Auswertungs- und Koordinationsaufgaben in Abwesenheit des Patienten, pro 5 min. (Maximal 90 min pro 9er Serie) Inhalt: - das Organisieren von interprofessionellen Besprechungen/Beratungen - die Erstellung eines Heimprogrammes für den/die Patient*in - die Auswertung von Tests und Assessments - die Auswertung von Wohnungsabklärungen (auch digital) und die Erarbeitung von daraus abgeleiteten Empfehlungen - Formalitäten zur Beantragung der Finanzierung/Kostenübernahme von Hilfsmitteln - Besprechung/Beratung in An- oder Abwesenheit des Patienten/der Patientin, pro	8 TP	10 TP	12 TP
7491 Eine A4 Seite Fragebogen/ Antworten auf gezielte Fragen der Versicherer.	30 TP	40 TP	45 TP
7492 Zwei A4 Seiten Fragebogen/ Antworten auf gezielte Fragen der Versicherer.	60 TP	70 TP	75 TP
7493 Drei A4 Seiten Fragebogen/ Antworten auf gezielte Fragen der Versicherer.	120 TP	130 TP	140 TP
Inhalt 7491-7493: Nur schriftlich verlangte Berichte können vergütet werden. Die Vergütung erfolgt direkt an den Leistungserbringer und ist in der Regel 30 Tage nach Rechnungsstellung fällig. Inhalt von Berichten: Anamnese, Verlauf, Assessments, Therapiezielen, Prognose, warum eine weitere Therapie sinnvoll ist, Einschätzung über die Leistungsfähigkeit, weitere Fragen der Kostenträger. Allgemeine Bestimmungen: - Der Versicherer legt bei der Auftragserteilung fest, welche Art von Bericht er wünscht (z.B. ein nicht formalisierter Bericht), oder er fügt bei formalisierten Berichten das auszufüllende Formular bei. Fehlt eine Konkretisierung bei der Auftragserteilung, kann der/die Physiotherapeut*in davon ausgehen, dass der Versicherer eine A4 Seite freien Text erwartet und dafür 7491 vergütet. - Wenn es auch Sicht der/des Physiotherapeut*in Gründe gibt, die gegen eine Berichtserstellung im Rahmen des Auftrags sprechen, nimmt sie mit dem Versicherer Rücksprache und vereinbart schriftlich das weitere Vorgehen. - Unvollständige Berichte, in denen wichtige Informationen fehlen, müssen kostenlos ergänzt werden. - Wird im Zusammenhang mit dem Bericht zusätzliches Assessment verlangt, so kann für dieses einmal die Ziffer 7301 verrechnet werden. - Diese Regelung gilt ohne Präjudiz für die im Rahmen einer künftigen Revision des			

Physiotherapietarifs allenfalls festzulegende Vergütung von Berichten. • Physiotherapie-Berichte sollten nicht in jedem Einzelfall eingefordert werden, sondern nur dann, wenn aus Sicht der Versicherer ein derartiger Bericht für die Fallbeurteilung notwendig ist (kein Automatismus)		
7454 Wegentschädigung pro 1min für die Weg- oder Zeitentschädigung • Anrecht auf die Weg- oder Zeitentschädigung hat die/der Physiotherapeut*in bei einer notwendigen Behandlung ausserhalb der Institution, der Organisation oder der Praxis, wenn die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt ausdrücklich Domiziltherapie verordnet • Mit der Pauschale sind sowohl der Zeitaufwand für die Wegstrecke als auch die Fahrzeugkosten bzw. die Kosten für die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels abgegolten in Minuten abgegolten • Bei ambulanten oder stationären Behandlungen in einer stationären Einrichtung wie z.B. Alters-Und Pflegeheime (gemäss kantonaler Alters-und Pflegeheim-Liste) kann die Wegentschädigung aufgeschlüsselt werden auf die Anzahl Patient*innen welche am selben Ort behandelt wurden.	Wegzeit abrechenbar pro Minute gemäss search.ch Maximal pro Termin 30 min Wegzeit	2 TP

Gruppentarife

MTT (2-8 Patienten)	I	II	III
7340 Sitzungspauschale für Medizinische Trainingstherapie MTT 1. Diese Sitzungspauschale umfasst die Einzelbetreuung zur Anamnese, Instruktion, Evaluation oder Anpassung des Trainingsprogramms in der MTT-Infrastruktur. 2. Zur Instruktion der Patientin oder des Patienten zum MTT-Programm kann die Physiotherapeutin oder der Physiotherapeut unabhängig von der Anzahl Sitzungen zwei Sitzungen innerhalb des gesamten MTTProgramms pro Patientin oder Patient auf der Basis der Ziffer 7301 anstelle von Ziffer 7340 verrechnen. 3. Die von der Patientin oder vom Patienten durchgeführte medizinische Trainingstherapie wird von der Physiotherapeutin oder vom Physiotherapeuten überwacht und kontrolliert und an die Wundheilung und Behandlungszielen stetig angepasst. 4. MTT wird nur im Sinne von Rehabilitation oder als präoperative Vorbereitung vergütet. Für MTT als diagnostische Leistung besteht keine Leistungspflicht; ebenso gehen Tests und deren Auswertung nicht zu Lasten der Versicherung.	25 TP	30 TP	35 TP

MTT (2-8 Patienten)	I	II	III

Gruppensitzungen (2-6 Patienten)	I	II	III
7330 Sitzungspauschale für Gruppentherapie (2 bis 5 Patientinnen und Patienten) 1 Bei der Gruppentherapie handelt es sich um Gymnastik oder Bewegungstherapie im Therapieraum oder -bad. 2 Die Gruppe umfasst 2 bis 5 Patientinnen und Patienten. 3 Die Ziffer 7330 kann pro Patientin oder Patient verrechnet werden, und zwar einmal pro Sitzung.	30 TP	35 TP	40 TP

Behandlungsmaterial

Therapiematerial			
Tape	7361	5.- pro Meter	Einkaufspreis
Dry Needling	7361	1 Set = 3 Nadeln, Handschuhe, Desinfektionsmittel 5.- pro Set	
Ultraschall	7361	5.- pro Anwendung Ultraschallgel, Anwendung Medizingerät, Desinfektion	

Stosswellengerät	7361	5.- pro Anwendung	
Tens-Elektro	7361	5.- pro Anwendung	
Analsonde	7363	100.-	
Vaginalsonde	7362	60.-	
Theraband	7361	5.- pro Meter	Einkaufspreis?
Koordinationstrainer	7361	5.- pro Anwendung	(exklusive während MTT 7340)
Laufband & Ganganalyse	7361	5.- pro Anwendung	
Kältetherapie und - Wärmetherapie mit Infrarot	73XX	XX pro Anwendung	
Computergestützte Analyse - und Diagnosewerkzeuge: • Elektromyographie (EMG) Systeme • Druckmessmatten zur Fußanalyse • Elektronische Ganganalyse-Systeme • Geräte zur Messung von Beweglichkeit, Kraft, Körpermesswerte, Verlaufszeichengebung dienen	73XX	25 .- pro Anwendung	(exklusive während MTT 7340)
Atemtrainergerät • Atemtrainer zur Verbesserung der Lungenfunktion:	73XX	XX pro Gerät	

genaues Produkt • Incentive-Spirometer (Zur Unterstützung der Atemtechnik)			
--	--	--	--

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

15.9.2023

Anpassung Tarifstrukturen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Physiotherapie am Casinopark GmbH lehnt den Tarifeingriff dezidiert ab, weil er auf keiner Ebene sachgerecht ist. Mit diesem Tarifeingriff werden keine Probleme gelöst, sondern neue verursacht.

Als Therapeutin mit österreichischen Wurzeln bin ich zutiefst empört, in der Schweiz tatsächlich über Tarifrückführungen nachzudenken, während in meinem Heimatland die Ausgaben für Physiotherapie erhöht wurden. Ist es tatsächlich das Ziel, dass ich nun darüber nachdenke meine Praxis aufzugeben und zurückzukehren nach Österreich?

Es wird über Kosteneinsparungen geredet und dass in der Branche, die den geringsten Kostenaufwand für die Krankenkassen darstellt? Ein Patient der Krankenversicherungsbranche sagte letztens zu mir: **„Ihr seid die Kostenstelle mit den wenigsten Aufwänden- ihr verdient ja eh zu wenig“**.

Als ich nun die Medienberichte und Ankündigungen gelesen habe, war ich nicht nur enttäuscht von dem absurden Gedanken, sondern auch dem Schweizer Bundesrat.

Eigentlich war ich immer recht stolz drauf hier in der Schweiz wohnen zu dürfen. Das hat sich nun geändert.

Es ist nicht nur abschätzig gegenüber dem Berufsstand der Physiotherapie Tarifanpassungen dieser Art durchzuführen, sondern auch eine Verhöhnung gegenüber Patienten und Patientinnen. In nur 15 Minuten ist keine effiziente noch nachhaltige und schon gar keine „menschliche“ Therapie durchzuführen. Die Aufklärung unserer Patienten die durch die geringe Zeit der Ärzte verpasst wird, müssen wir Physios nachholen. Physiotherapie ist nicht nur reine „Mechanik“ es ist Berührung, in Kontakt treten mit einer Person die sich uns anvertraut. Und nicht nur das Behandeln und Beüben des schmerzenden Körperbereichs hilft dem Patienten zur Gesundheit - auch die Zwischenmenschliche Beziehung heilt den Patienten. Das Zuhören und Präsent- sein und den Patienten dort abzuholen wo er steht-

emotional, physisch wie auch teils seelisch. Wenn Sie wüssten, dass wir eigentlich auch schlechtere Psychologen sind.

Zum Thema Einsparungen: Sie wollen die Qualität bzw. die Zeit für Physio senken?

In nächster Zeit kann ich eine Patientin (14 Jahre alt) abschliessen, bei welcher eine Knie OP geplant war. Nach nur 16 Sitzungen mit einem Kostenaufwand von ca. 700 CHF konnten wir nun eine teure OP wie auch den Kostenaufwand für den Spitalsaufenthalt vermeiden. Ich brauche nicht betonen wieviel das System nun an Kosten einsparen konnte.

Und das wollen Sie kürzen? Ich bin nun etwas verwirrt- geht es nicht darum die Krankenkosten zu senken?

Warum setzen Sie nicht bei teuren Medikamenten sowie zahlreichen OPs an, die vermieden werden können? Also ist es nun nicht in Ihrem Interesse den Weg des geringsten Kostenaufwandes zu wählen oder habe ich da was falsch verstanden?

Erst letztens kam wieder eine Patientin zu mir, die mir erklärte, dass sie 9 Medikamente einnehme. In meiner Ausbildung habe ich schon gelernt, dass ab einer Einnahme von 6 Medikamenten eine Wirkung nicht mehr nachzuvollziehen sei. Und trotzdem werden Medis wie Bonbons verschrieben - und darüber wird nicht mal geredet?

Falls diese Tarifrückführungen eintreten, werde ich definitiv nicht mehr dem Grundsystem dienen. Mein Wissen und Kenntnisse werden mit Füßen getreten und eine Zwei-Klassen-Gesellschaft noch offensichtlicher gemacht. Es erinnert mich an amerikanische Zustände wo nur mehr noch Menschen mit den nötigen finanziellen Mitteln gut behandelt werden. Die Vulnerablen- die, die es am nötigsten haben werden alleine gelassen. Dennoch sind es meist die Leute, die den wichtigsten Dienst in der Gesellschaft leisten. wie z.B. Reinigungskräfte, Bauarbeiter, Handelskauffrauen ect. Damit werden doch Krankenstände mutwillig verlängert und der Arbeitseinstieg erschwert was zu noch grösserem Kostenaufwand führt.

Da ich an ein Schweizer System glaube, dass zuerst den Patienten in den Vordergrund stellt, möchte ich daran glauben, dass nochmals Gespräche aufgenommen werden und wir zu wertschätzenden Lösungen für alle kommen.

Eine Physiotherapeutin mit Herz und Seele
Physiotherapie am Casinopark GmbH

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Aarau, 16.11.2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Ich beziehe mich auf die Vernehmlassung vom 16.8.2023 zur oben genannten Verordnungsänderung. Gerne lasse ich Ihnen meine Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen. Ich bin selbständige Physiotherapeutin und seit vielen Jahren auf die konservative Skoliose-therapie spezialisiert.

Ich teile die Ansicht des Bundesrates, dass der Tarifvertrag für die ambulante Physiotherapie einer Überarbeitung bedarf. Die Einführung einer Zeitkomponente kann ich nachvollziehen und macht die Abrechnungssituation für alle Beteiligten klarer und fairer. Gleichzeitig verbessert der Vorschlag des Bundesrates die Situation noch zu wenig (Punkt 1) resp. führt er zu einer Verschlechterung der Situation (Punkt 2). Ohne Verbesserungen in diesen beiden Punkten stehe ich der vorgeschlagenen Änderung ablehnend gegenüber.

Anpassungsvorschlag 1

Problem: In der Skoliose-therapie ist, wie auch in vielen anderen Bereichen der Physiotherapie, die interdisziplinäre Arbeit ein wichtiger Faktor, der entscheidend ist für den Therapieerfolg. Interdisziplinäre Arbeit wird im aktuellen Tarif nicht vergütet. Die 5 Minuten, welche neu vorgesehen sind für das Führen der Patientendossiers und den Wechsel der Patienten sind ein Schritt in die richtige Richtung, sie reichen jedoch bei Weitem nicht für mitunter fachlich anspruchsvolle Telefonate oder Schriftverkehr mit Ärzten, Eltern, Orthopädietechnikern etc. Der Tarif beruht auf der Annahme, dass der Arzt etwas verordnet, und die Physiotherapie dies dann wie ein Kochrezept ausführt und keine zusätzlichen Arbeiten anfallen. In der modernen anspruchsvollen Physiotherapie ist dies längst nicht mehr der Fall, entsprechend ist heute die Ausbildung auch auf Stufe Fachhochschule/BSc, mit Möglichkeiten zum MSc und sogar PhD. Meist sehen wir die Patienten viel häufiger als die Ärzte, kennen die Patienten besser und machen in vielen Bereichen einen gründlicheren Untersuchungsprozess ohne teure Geräte. Die Behandlung immer wieder an die aktuelle Situation des Patienten anzupassen ist eine grosse Stärke der Physiotherapie und wird von den Ärzten sehr geschätzt. Die Ärzte interessieren sich für unsere Einschätzung, auch um die ärztliche Behandlung anzupassen. Gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeit ist extrem wichtig für den Behandlungserfolg und wird von allen Beteiligten sehr geschätzt. Dieser Teil unserer Arbeit existiert aber im Tarif nicht.

Lösungsvorschlag: Arbeiten in Abwesenheit des Patienten (Telefonate und E-Mails mit Ärzten, Eltern, Orthopädietechnikern und weiteren therapeutischen Berufen sowie Verfassen von Berichten für Ärzte) soll im Tarif abgerechnet werden können.

Begründung und Hintergründe:

Negrini et al. 2009 haben gezeigt, dass in der Skoliotherapie die Compliance der PatientInnen und damit der Therapieerfolg deutlich besser ist wenn die interdisziplinäre Zusammenarbeit funktioniert und auf alle Beteiligten abgestimmt ist. In der Skoliotherapie entscheiden wenige Jahre während des Wachstums über die Rückengesundheit des ganzen Lebens. Wenn in dieser Zeit eine spezialisierte interdisziplinäre Therapie stattfinden kann, können damit Kosten im Erwachsenenleben verhindert werden. Rückenschmerzen sind bereits jetzt ein grosser Kostenfaktor, nicht nur als Behandlungskosten sondern auch beim Arbeitsausfall. Ein Tarif, der dies nicht angemessen berücksichtigt, setzt falsche Anreize und verursacht so auf lange Frist unnötige Gesundheitskosten.

Wenn der Tarif motivierten und hochqualifizierten Physiotherapeutinnen nicht die Möglichkeit gibt ihre Arbeit die für den Therapieerfolg wichtig ist, verrechnen zu können führt dies zu Frustration und zunehmendem Verlassen des Berufes oder des KVG. Wenn der Tarif so angepasst wird, dass die geleistete Arbeit verrechnet werden kann, führt dies dazu, dass sich der Beruf der Physiotherapie weiterentwickeln kann und in der interdisziplinären Zusammenarbeit die Ärzte entlasten kann.

Hierfür benötigt es einen fairen Tarif der unsere Arbeit widerspiegelt und in der unsere Arbeit fair und transparent abgerechnet werden kann.

Anpassungsvorschlag 2

Problem: Klare Kriterien für die Abrechnung unter dem Tarif für komplexe Therapie sind zu begrüssen. Uneinheitliche Massstäbe für die Abrechnung bei verschiedenen Krankenkassen oder Sachbearbeiter/innen führen zu einer Ungleichbehandlung der Patienten und zu unnötigen zusätzlichen Administrationskosten.

Die vorgeschlagene Anpassung führt nicht zu weniger, sondern mehr Interpretationsspielraum. Was „zusätzlich erschwert“ gilt ist nicht definiert, und es muss davon ausgegangen werden, dass Krankenkassen im Einzelfall Begründungen dieser zusätzlichen Erschwerung verlangen werden. Solche Einzelfall-Begründungen führen zu viel unnötigem administrativem Aufwand, welcher weder vergütet wird, noch dem Therapieerfolg dient.

Lösungsvorschlag: Skoliose mit hohem Progressionsrisiko im Wachstum gilt ab einem entsprechenden Cobbwinkel als komplexe Behandlung und kann mit Tarif 7311 abgerechnet werden:

- Bis 13 Jahre: Cobbwinkel ab 10°
- Bis 17 Jahre: Cobbwinkel ab 20°
- Ab 17 Jahre: Cobbwinkel ab 30°
- Skoliose in Kombination mit einer anderen Diagnose

Begründung und Hintergründe:

Die spezialisierte Skoliotherapie ist eine hochkomplexe Therapie weil:

- Sie die Wirbelsäule (in allen Dimensionen), das Becken, die Beinachse, den Schultergürtel, den Kopf und die Füsse integrieren muss

- weil der Thorax und die Atmung therapiert werden muss
- weil die Information und Schulung der Eltern ein wichtiger Faktor ist, der ebenfalls integriert werden muss

Die Skoliotherapie ist eine sehr komplexe Therapie. Prof. Hassler hat erläutert, weshalb es wichtig ist, dass die Skoliotherapie als komplexe Therapie abgerechnet werden kann (<https://physiopaed.ch/fachpersonen/fachthemen/>).

Negrini et al. 2008 hat gezeigt, dass mit spezialisierter Skoliotherapie die Korsettindikation reduziert werden kann. Damit kann eine grosse Einschränkung für die PatientInnen verhindert werden, sowie massive Kosten gesenkt werden. Ein Korsett kostet 5800 CHF und muss bis Wachstumsabschluss ca. jedes Jahr erneuert werden. Wenn dies durch spezialisierte, komplexe Skoliotherapie verhindert werden kann, senkt dies die Gesamtkosten und wirkt sich positiv auf die Lebensqualität der Patienten aus.

Mit freundlichen Grüßen
Kirsten Pohlmeier Butscher

Physiotherapie Pohlmeier
Laurenzenvorstadt 11
5000 Aarau

—

Literatur:

Negrini, Stefano, et al. "Guidelines on" Standards of management of idiopathic scoliosis with corrective braces in everyday clinics and in clinical research": SOSORT Consensus 2008." *Scoliosis* 4.1 (2009): 1.

Negrini S, Zaina F, Romano M, Negrini A, Parzini S. Specific exercises reduce brace prescription in adolescent idiopathic scoliosis: a prospective controlled cohort study with worst-case analysis. *J Rehabil Med*. 2008 Jun;40(6):451-5. doi: 10.2340/16501977-0195. PMID: 18509560.

Physiotherapie Schams GmbH
Veia Sontga Margreata 22c
7440 Andeer
UID: CHE-303.960.205
www.physio-schams.ch
physio-schams@bluewin.ch
081 661 10 10

PHYSIOTHERAPIE SCHAMS
IHRE GESUNDHEIT IN GUTEN HÄNDEN

Adressaten:
- der Bundesrat

7440 Andeer, 20. Oktober 2023

Stellungnahme zu den vom Bundesrat vorgeschlagene Anpassungen von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung betreffend Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen.

Sehr geehrten Damen und Herren

Als Schweizer Bürgerin und als Physiotherapeutin bin ich persönlich von den vorgeschlagenen Änderungen der Tarifstruktur betroffen. Diese sind für mich, wie für viele Berufskollegen, existenzbedrohend. Unsere Arbeitsbedingungen sind bereits heute schwer, im Vergleich zu anderen gleichwertigen Akteuren im Gesundheitswesen wie z.B. Ergotherapeuten, Logopäden und Osteopathen, gar massiv schlechter im Sinne einer bedeutend tieferen Entlohnung. Ruft sich der Bundesrat in Erinnerung, dass seit über 20 Jahren nur eine sehr kleine Erhöhung der Taxpunkte bei stetig steigenden Lebenshaltungskosten sowie der Kosten für Verbrauchsmaterialien stattgefunden hat, kann in aller Ehrlichkeit von «sich verschlechternden Arbeitsbedingungen» gesprochen werden.

Im beigefügten Dokument finden Sie die Stellungnahme sowohl zum Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens sowie zu den zwei vorgeschlagenen Varianten. Die dafür verwendeten Daten stammen entweder von den vom Bundesrat zur Verfügung gestellten Dokumenten (z.B. Zahlen und Daten) oder aus meiner 18 Jahren langen Berufserfahrung als Physiotherapeutin (z.B. Verhalten seitens Versicherer).

An dieser Stelle will ich diesen Brief mit einer persönlichen Note ergänzen:

Wenn man sowohl die am 16. August 2023 datierten und an die Kantonsregierungen adressierte Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens vom Bundesrat Alain Berset wie auch der Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens liest, so fällt es auf, dass öfters über «Transparenz gegenüber den Versicherten und allen Akteuren», welche verbessert werden soll, geredet wird. Obwohl ich das Transparenz-Problem erkenne und auch teils anerkenne, muss ich jedoch vehement darauf bestehen, dass wichtiger als das «Verstehen» der Versicherten und anderen Akteure, viel mehr das «Kernproblem» der gesamten Situation im Fokus stehen sollte: **Die unbestreitbare schlechte Entlohnung der physiotherapeutischen Leistungen.** Ich werde mit und während meiner Stellungnahme beweisen, dass das ganze Durcheinander der Tarife und Behandlungsdauer auf massiv zu tiefe Taxpunktwerte zurückzuführen ist und dass derart komplizierte «Flickwerk-Massnahmen» seitens Bundesrate gar nicht nötig sind, wenn wir Physiotherapeuten einen zeitgemässen und den anderen Akteuren im Gesundheitswesen (Ergotherapeuten, Logopäden) gleichwertigen Tarif / Taxpunkt看wert zugestanden bekommen würden. Zusätzlich resultiert eine Zunahme an Tarifpositionen und Kombinationsmöglichkeiten in noch mehr Varianten, noch mehr Chaos und noch weniger Transparenz.

Ferner halte ich fest, dass die Überlebensfähigkeit einer ganzen Berufsgruppe Vorrang gegenüber eine «Transparenz» zugunsten der Versicherten haben muss, denn die Unterschiede bzw. Probleme kann man erklären, eine kaputtgesparte Berufsgruppe bzw. kaputtgemachte Menschen kann man aber nicht wieder herstellen.

Freundliche Grüsse

Physiotherapie Schams GmbH

Danina Mani, Geschäftsführerin
MAS Managed Health Care, BSc Physiotherapeutin

Stellungnahme

1 Ausgangslage, Situation der Physiotherapeuten, Fakten und Hintergrundinformation zur Physiotherapie

Die Krankenkassenprämien steigen stetig, was zu Unzufriedenheit in der Bevölkerung führt. Wiederum ist der Ruf nach einem politischen Handeln gross. Die Krankenkassenverbände sehen sich unter diesen Bedingungen unter Zwang, bei den Tarifverhandlungen mit Physiotherapeuten in *keinem* Fall eine Erhöhung der Taxpunktwerte zuzulassen. Dabei ist eine Mehrbelastung der Krankenkassen wesentlich auf das von der Politik gepushte Konzept «Ambulant vor Stationär» zurückzuführen. Stationäre Behandlungen werden in der Regel zu ca. 50% von den Kantonen finanziert und zu ca. 50% von den Krankenkassen. Werden Eingriffe vermehrt ambulant durchgeführt, sparen die Kantone auf Kosten der Krankenkassen. Diese müssen mit den doppelten Kosten rechnen. Es leuchtet ein, dass die Krankenkassen mehrbelastet werden.

Zudem ist die Anzahl der in der Schweiz lebenden Menschen in den letzten Jahren stark angestiegen (Stand 2000: 7.1 Mio.; Stand 2022: rund 8.6 Mio.; Quelle BfS). Prozentual ausgedrückt fand von 2000 bis 2022 eine Bevölkerungszunahme von rund 20% statt! Die demographische Entwicklung der Schweiz zeigt zudem eine deutliche Überalterung der Gesellschaft, welche zwangsläufig mit einer Multimorbidität der Menschen einher geht. Diese Multimorbidität braucht oft eine physiotherapeutische Begleitung, entweder in Alters- und Pflegeheimen oder im eigenen Zuhause, falls die Situation dies erlaubt.

Auch die schnelle Entlassung der operierten Patienten verschiebt die früher stationär geleistete Physiotherapie in den ambulanten Bereich.

Aus diesen Gegebenheiten resultierte eine Zunahme u. a. auch der physiotherapeutischen Kosten. Diese machen ca. 3.6% der Gesamtausgaben im Gesundheitswesen. Es gilt an dieser Stelle festzuhalten, dass selbst wenn in einem ausserordentlichen Fall eine Kostenkürzung von 50% bei den Physiotherapeuten erzielt werden könnte, dies lediglich eine Einsparung von ca. 1.8% bedeuten würde. Kosten für entlassene (Arbeitslosenkasse) oder psychisch erkrankte (Burnout) Physiotherapeuten sind in einer Gesamtrechnung miteinzubeziehen, was wiederum zu massiven Mehrkosten führen wird.

Zudem erzeugt die Pauschal-Entschädigung der physiotherapeutischen Leistungen eine Unklarheit bei Versicherten und Versicherer, denn diese ist nicht zeitgebunden. Dass Physiotherapeuten sich gezwungen sehen, ihren Umsatz durch eine Zunahme der Behandlungen in der gleichen Zeitspanne - mit resultierender Verkürzung der Dauer – zu verbessern, ergibt sich aus der Tatsache, dass

Physiotherapeuten seit langem schlecht entschädigt werden. Im Gesundheitswesen gehören sie zu den am Schlechtesten bezahlten Akteuren. Auch die Zunahme der Abrechnung der Tarifposition 7311 ist darauf zurückzuführen, dass ohne diese Position viele Praxen – aufgrund der schlechten Taxpunktwerte – nicht überlebensfähig sind. Schliesslich müssen auch Miete, Weiterbildungen, Verbrauchsmaterialien, Strom, Geräte und dergleichen, deren Kosten seit 20 Jahren kontinuierlich gestiegen sind bei (fast) gleichbleibenden Taxpunkten, bezahlt werden. Wer seine Kosten nicht decken kann, muss seine Türen schliessen.

Im Vergleich zu Ergotherapeuten, Logopäden und Osteopathen, sind die Physiotherapeuten deutlich schlechter bezahlt. Auch im Vergleich zu Handwerkern – welche mit Recht ihre Stundenansätze in den letzten Jahren erhöht haben – sind Physiotherapeuten nicht nur schlechter entschädigt, sondern können dazu nicht von den natürlichen Gesetzen der freien Marktwirtschaft (Angebot-Nachfrage) Verwendung machen. Die Tarife sind fix.

Die Tarife sind seit über 20 Jahren (quasi) gleich geblieben, denn die letzte Taxpunkterhöhung 2012 war so gering, dass sie nicht einmal annähernd die Teuerungskosten der davor vergangenen 15 Jahren gedeckt hat. Mittlerweile sind wieder 13 Jahren vergangen, ohne Erhöhung der Taxpunkte, ohne Teuerungsausgleich.

Noch ein Wort zu den Konsequenzen einer Gesellschaft, in welcher zwei Parallelsysteme herrschen: die freie Marktwirtschaft und die von der Regierung fixierte Tarife. Die Entwicklung der letzten Jahre hat die Preise in der freien Marktwirtschaft nach oben getrieben, selten nach unten. Somit müssen wir normale Bürger z.B. für eine neue Heizung (Luft-Wärme-Pumpe, Lebensdauer ca. 20 Jahren) CHF 40'000.- einrechnen. Falls der Techniker kommen muss, wird eine Anfahrtspauschale von mindestens CHF 140.- verrechnet. Wie sollen wir, die an fixierten (und dazu tiefen) Tarife gebunden sind, mit dieser Entwicklung mithalten?

Ein Teuerungsausgleich fand nicht einmal anfangs 2023 statt, als der Bundesrat empfahl, dem Bundespersonal ein Ausgleich von 2.5% zu gewähren. Den Physiotherapeuten ist eine derartige Entschädigung verweigert worden. Sie schluckten hart und fanden sich mit einer negativen Lohnentwicklung ab.

Konkret bedeutet dies, dass z.B. in Graubünden ein Physiotherapeut in (gutbezahlter) Anstellung ca. CHF 35.- pro Stunde verdient. Dabei ist es diese Berufsgruppe, welche z.B. Patienten nach einem Hirschlag beibringen, sich wieder selbstständig anzuziehen, selbstständig aufs WC zu gehen und wieder selbstständig gehen zu können. Ärzte haben den Patienten womöglich das Leben gerettet, aber ein Leben ohne Selbstständigkeit verliert massiv an Qualität. Offensichtlich kann man in Zukunft darauf verzichten, wieder Gehen zu lernen, denn es gibt ja genügend Personal im Pflegebereich, die dann diese Personen pflegen können.

Weiterbildungen, welche viele von uns zwecks Qualitätsverbesserung mindestens einmal im Jahr besuchen, sind nicht nur kostenintensiv, sondern werden gar nicht gewürdigt. Ob man sich weiterbildet oder nicht, ist für das System irrelevant. Trotzdem, dass kein einziger extra Rappen bezahlt wird und die Grundbedingungen bereits schlecht sind und jedes Jahr schlechter werden, bildet sich die Mehrheit der Physiotherapeuten regelmässig weiter. Dies zeigt wie stark sich diese Menschen für das Wohlbefinden der hilfeschuchenden Personen und für eine hohe Qualität der Behandlungen einsetzen. Mit den vorgeschlagenen Massnahmen seitens Bundesrats wird dieser Fleiss bestraft, anstatt belohnt. Gleichzeitig legt der Bundesrat auf die Wertschätzung an diese Berufsgruppe unverhohlen offen.

Es sind höchstens stationäre und somit subventionierte Einrichtungen, welche sich im Rahmen der Lohnerhöhungsrunden bessere Entschädigungen für ALLE Mitarbeiter, inkl. Physiotherapeuten, leisten können. Praxen, welche allein vom generierten Umsatz abhängig sind, können sich keine regelmässigen Lohnerhöhungen für Mitarbeiter leisten. Dies kommt einer Diskriminierung der ambulanten Praxen gleich.

Physiotherapeuten leisten gratis Arbeit. Berichte, welche z.B. Krankenkassen oder Ärzte verlangen, können NICHT in Rechnung gestellt werden. Andere Akteure im Gesundheitswesen können dies sehr wohl. Ein Arzt darf sogar für das Lesen unserer gratis geschriebenen Berichte eine extra dafür vorgesehene Position der Krankenkasse in Rechnung stellen. Verwendet der Arzt die von uns gratis geschriebenen Berichte, um diese unter seinem Namen z.B. an Krankenkassen weiterzuleiten, darf er das Erfassen des Berichtes in Rechnung stellen. Physiotherapeuten nicht.

Auch Ergotherapeuten dürfen für das Vor- und Nachbereiten der Therapie OHNE Anwesenheit der Patienten extra Taxpunkte in Rechnung stellen. Physiotherapeuten nicht. Diese Missstände sind willkürlich, unbegründet und diskriminierend!

Physiotherapeuten bekommen keine Zeit- und Wegentschädigung, wenn sie Therapien in Alters- und Pflegeheim leisten. D. h., dass sie, im Fall, dass die Krankenkasse die Tarifposition 7311 bewilligt, für 77 Taxpunkte (in GR bedeutet das für CHF 72.38) hinfährt, so viele Minuten wie möglich Therapie macht, und zurückfährt. Alles, wenn es gut geht, in 45 Minuten. In der Hoffnung, dass der Bewohner bereits die Schuhe anhat und nicht aufs WC muss. Wenn der Therapeut sich mehr Zeit einplant (z.B. weil das Anziehen einer Jacke sowie Winterschuhe und Parkplatzsuche Zeit kostet), so wird sein Umsatz verflüssigt, da die extra Zeit für den Weg nicht entschädigt wird.

In der Realität schaut es so aus, dass Krankenkassen alles dran setzen, auch für Altersheimtherapien nur die Tarifposition 7301 zu entschädigen. Für 48 Taxpunkte

(in GR CHF 45.-) das ganze oben beschriebene Programm durchziehen ist nicht möglich, denn in der Stunde macht das einen Umsatz von CHF 60.--. Fahrtkosten müssen noch von diesem Betrag abgezogen werden, wie selbstverständlich auch die ganze Miete, die Lohnnebenkosten usw. Diese Situation ist inakzeptabel. Gewisse Physiotherapeuten therapieren gar nicht mehr in Institutionen, andere gehen trotzdem damit unsere Grossväter und Grossmütter in den Heimen nicht verkümmern. In dieser Hinsicht ist die Frage berechtigt, wie viele und welche andere Berufsgruppen bereit sind, den Menschen zuliebe Leistungen unter diesen miserablen Bedingungen zu erbringen?

Nicht zuletzt gilt festzuhalten, dass die Behandlung von zwei komplett verschiedenen Menschen innerhalb von 60 Minuten seelisch und energetisch sehr fordernd ist. Im Gegensatz zu rein körperlichen Berufen, welche physisch viel abverlangen, ist die sehr enge Arbeit mit Menschen (oft mit Körper- und somit auch mit Energiekontakt) erschöpfend. Hinzu kommt der ständige Zeitdruck, denn 8.5 Stunden am Tag muss man zwei Mal in der Stunde pünktlich fertig sein und wieder frisch und bereit für den nächsten Patienten, welcher zu Recht die bestmögliche Therapie haben will. Dazwischen muss gelüftet, aufgeräumt, desinfiziert und protokolliert werden. Telefonate und Mailkorrespondenz werden in den «Pausen» erledigt. Oder gratis nach Feierabend. Der Stressfaktor ist sehr hoch. Ist eine derart hohe Belastung mit einer derart geringen Entlohnung beim Bundespersonal auch festzustellen?

Wäre die Physiotherapie eine von Männern dominierte Branche, so würde die Politik möglicherweise es nicht wagen, die Arbeitsbedingungen künstlich schlecht zu halten bzw. verschlechtern zu wollen.

2 Stellungnahme zum Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

Auf der Seite 7/13 (2.2 Ziel, Umfang und Inhalt der Änderungen), wird festgehalten, dass *«Die aktuell gültige Tarifstruktur ist rund um Sitzungspauschalen aufgebaut ohne Angabe der Sitzungsdauer. Dadurch ist es möglich, dass Sitzungen absichtlich verkürzt werden, insbesondere um der steigenden Nachfrage nach Leistungen gerecht zu werden (...) Seit einigen Jahren ist jedoch ein deutlicher Anstieg der Abrechnung der Pauschale für aufwändige Physiotherapie zu verzeichnen».*

Müssen Physiotherapeuten die Sitzungsdauer verkürzen, um der Nachfrage gerecht zu werden, so sollten mehr Anreize geschaffen werden, junge Menschen

dazu zu motivieren diesen Beruf zu lernen. Eine Verschlechterung der Verdienstmöglichkeiten, bei bereits schlechter Entschädigung und stressigen Arbeitsbedingungen wird die Situation verschlimmern, anstatt verbessern.

Der Anstieg der Abrechnung der Tarifposition 7311 ist einerseits mit der steigenden Multimorbidität der überalterten Bevölkerung zu erklären. Wenn sich ein Gesundheitswesen dazu entscheidet, Menschen künstlich – d.h. durch stetige medizinische Interventionen - so alt wie möglich werden zu lassen und so lange wie möglich am Leben zu erhalten, so muss es auch konsequent sein und gleichzeitig für die bestmögliche Lebensqualität sorgen (und zahlen). Es ist ethisch nicht vertretbar, Menschen «nicht sterben zu lassen» und nachher aber nicht für eine möglichst gute Selbstständigkeit, Schmerzfreiheit und Funktionsfähigkeit sorgen (zahlen) zu wollen.

Andererseits ist der Anstieg der Abrechnung der Fallpauschale für aufwändige Therapie darauf zurückzuführen, dass mit einem durchschnittlichen *Umsatz* von CHF 90.- (zwei Mal Tarifposition 7301) in der Stunde eine Praxis mit Lohnnebenkosten, Mietzins, Strom, Geräten, Verbrauchsmaterial und Weiterbildungen nicht rentabel ist. Die Kaufkraft der Physiotherapeuten hat im Vergleich zu vielen anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen, welche entweder vor 20 Jahren bereits besser entschädigt oder im Laufe der Zeit mit Anpassungen und Teuerungsausgleichen gewürdigt wurden, massiv abgenommen. Um zu überleben ist man auf die Pauschale für aufwändige Therapie angewiesen.

Würden die Taxpunkte ein für alle Mal auf das Niveau von anderen Akteuren im Gesundheitswesen wie z.B. Ergotherapeuten, Logopäden oder Osteopathen als *Stundenansatz* angehoben werden, so könnten Physiotherapeuten die für die Behandlung *notige* Zeit abrechnen (egal ob 20, 30, 45 oder 60 Minuten). Es würde kein Anreiz zu kurz oder zu lang zu behandeln bestehen, da sie *pro Stunde* verdienen würden. Die Krankenkassen müssten weniger Kontrollfunktionen übernehmen, die Struktur wäre einfacher und es würden keine Diskussionen darüber stattfinden, *was aufwändig* ist und was nicht oder *wer* darüber entscheidet, was aufwändig ist.

Hierzu zwei Beispiele aus der Praxis:

1. Ein Lipolymphödem betrifft in der Regel beide Beine. Wenn künftig eine *sinnvolle* Lymphdrainage und eine *gute* Bandage in 25 Minuten durchgeführt werden muss, dann wird dies dazu führen, dass die Physiotherapeuten stressbedingt krank werden oder, dass diese Behandlungen durch die Krankenkassen abgelehnt werden. Mit der Möglichkeit zur Zeiterweiterung (wie vom Bundesrat vorgeschlagen) wird gleichzeitig die Büchse der Pandora eröffnet: Die Möglichkeit für die Kostenträger (Krankenkassen), die Zeiterweiterung abzuweisen. Dazu wird kein Anreiz mehr gegeben sein, sich in Lymphdrainage weiterzubilden.

Zudem wird die Behandlung qualitativ massiv einbüßen, da es innert 25 Minuten nicht möglich ist eine Lymphdrainage beider Beine therapeutisch korrekt und professionell zu machen (oder eine Thorax- und Armbehandlung mit Armbandage, wie z.B. nach Brustkrebs).

Auch wenn Sie nur den Zusatz zur «speziellen Ausbildung» für die Lymphdrainage aus dem Beschreib rausnehmen und nicht per se die Therapie aus der Tarifposition 7311 rausnehmen, ist die Gefahr vorhanden, dass die Kassen diese nur noch als Tarifposition 7301 entschädigen. Mit der Begründung, es sei keine spezielle Ausbildung mehr nötig. Der Aufwand und die Komplexität der Therapie bleibt aber vorhanden. Dies stellt eine versteckte Sparmassnahme des Bundesrates dar.

2. Inkontinenzbehandlungen mit Einsatz von Anal- resp. Vaginal-Sonden gelten bereits heute als allgemeine Physiotherapie und werden nur mit dem Tarif 7301 entschädigt! Dabei ist der Stressfaktor gross, wenn man Elektrotherapiegeräte (z.B. Biofeedback) vorbereiten und einschalten muss, die Sonde vorbereiten, die Liege mit extra wasserdichten Einlagen versehen muss und nach der Therapie selbstverständlich alles wieder rückgängig zu machen ist. Das ist Zeitdruck pur! Die Vor- und Nachbereitungszeit ist gross, die Therapiezeit klein und die Entschädigung lächerlich.

Stressige Therapien werden in Zukunft seitens Physiotherapeuten abgelehnt werden. Aber macht ja nichts: die Chirurgen stehen zur Verfügung und können z.B. Probleme bei den Lymphgefässen oder bei Inkontinenz bestens chirurgisch und anschliessend mit der Einnahme von Medikamenten lösen! Dies ist bestimmt eine kostengünstigere Lösung.

«Für Physiotherapie-Sitzungen soll neu eine klare, verbindliche minimale Sitzungsdauer gelten. So trägt die angepasste Tarifstruktur dazu bei, die Qualität der Behandlungen sicherzustellen. Gleichzeitig wird der Anreiz, die Sitzungen abzukürzen und damit die Kosten zu erhöhen – reduziert (Variante 1) oder ganz eliminiert (Variante 2)».

Mit der Möglichkeit einer kurzen Therapiesitzung wird den Krankenkassen ein weiteres mal die Tür eröffnet, im Nachhinein Therapierechnungen aufgrund eines Entscheides des vertrauensärztlichen Dienstes (VAD) zurückzuweisen. Bereits heute ist es der Fall, dass der VAD regelmässig der Meinung ist, die Therapie sei entweder nicht *aufwändig* gewesen oder man hätte diese in 25 Minuten abhandeln können. Der Anreiz für Versicherer wird noch grösser, die gleiche Strategie

anzuwenden und nur noch kurze Sitzungen zu bewilligen. So können die Krankenkasse ihre Kosten senken.

Dass es Therapeuten gibt, welche aus wirtschaftlichen Gründen kürzer als 25 Minuten behandeln heisst nicht, dass alle anderen, welche sich an die normalen 25 Minuten halten, neu unter noch mehr Zeitdruck geraten müssen. Die Mehrheit will nicht freiwillig drei Behandlungen pro Stunden durchführen müssen, denn dieser Rhythmus ist massiv energieraubend und gesundheitsschädigend, und führt zu einem massiven Qualitätsverlust der Behandlung.

Auch hier gilt die Prämisse, dass höhere Taxpunktwerte einen besseren und unkomplizierten Anstoss zur Problemlösung wären. Dazu vermeidet man den mit diesen Massnahmen kreierten Anreiz für Kostenträger - auf Kosten der Gesundheit und der Lebensgrundlage der Physiotherapeuten, sowie der Qualität der Behandlung (und somit der Gesundheit der Patienten) - ihre eigenen Zahlen zu verbessern.

Auf Seite 8/13 (4.1 Einführung der Zeitkomponente) werden zunächst beide bisherige Tarifpositionen erwähnt:

«7301 minimale Sitzungszeit von 30 Minuten für allgemeine Physiotherapie-Sitzung, 48 Taxpunkte».

48 Taxpunkte entsprechen in Graubünden CHF 45.--. Bereits mit diesen Angaben ist das Hauptproblem der jetzigen für alle Betroffenen nicht zufriedenstellende Situation ersichtlich: mit einem Umsatz von CHF 90.- (immer noch auf Graubünden-bezogen, Umsatz fast gleichbleibend seit über 20 Jahren) ist es sehr schwer eine Praxis über Wasser zu halten. Ich erinnere Sie erneut dran: Berichte werden nicht vergütet, Vor- und Nachbearbeitung wird nicht vergütet, Material wird nur bedingt vergütet (z.B. Schutzfolien für die Liege bei Inkontinenztherapie ca. CHF 1.00.- inkl. Porto, Elektroden für das TENS-Gerät - Transkutane Elektrische Nerven Stimulation bei Schmerzen, welches wir GRATIS den Patienten ausleihen - ca. CHF 11.- inkl. Porto). Aus diesem Umsatz werden alle Lohnnebenkosten (oft können selbstständige Physiotherapeuten sich selber keine Krankentaggeldversicherung leisten) und sonstige Fixkosten (welche in den letzten 20 Jahren deutlich gestiegen sind) bezahlt.

Handwerker, welche erstens höhere Stundenansätze verrechnen, können noch dazu jede Schraube und jeder Dübel in Rechnung stellen. Physiotherapeuten nicht.

Obschon der Bundesrat nicht über die Höhe der Taxpunktwerte entscheiden kann, so kann er sehr wohl über die Anzahl Taxpunkte entscheiden. Sehr wohl kann sich der Bundesrat zum Wohl und zur Angleichung der Physiotherapeuten an die anderen Akteure im Gesundheitswesen einsetzen.

«7311: minimale Sitzungszeit von 45 Minuten für aufwändige Physiotherapie-Sitzung, 77 Taxpunkte».

Bereits heute kürzen die Krankenkassen die tatsächlich geleisteten 45 Minuten (Tarif 7311) auf 30 Minuten (Tarif 7301). Dies obschon die Therapie tatsächlich 45 Minuten dauerte und es sich um eine aufgrund erschwerenden Umständen aufwändige Therapie gehandelt hat. Dies mit der Begründung, ihr VAD sei der Meinung gewesen, 45 Minuten seien nicht gerechtfertigt gewesen und es wären keinen erschwerenden Umständen vorhanden. An dieser Stelle frage ich den Bundesrat, wie es möglich ist, dass jemand, der gar nicht an dieser Sitzung anwesend gewesen ist, das Recht hat darüber zu urteilen? Erschwerend kann bereits die motorische Verlangsamung eines älteren Menschen sein, die so viel Zeit in Anspruch nimmt, dass zu wenige Minuten übrig bleiben, um eine sinnvolle Therapie in 30 Minuten durchführen zu können. Erschwerend kann auch bereits der Zeitdruck sein, unter dem man arbeiten muss, wenn mehrere Komponenten zu berücksichtigen sind.

Bereits in der jetzigen Situation kürzen Krankenkassen Rechnungen für im Alters- und Pflegeheim geleistete Therapien auf die Tarifposition 7301 zurück, obwohl – nach jetzigen Bestimmungen – ALLE Alters- und Pflegeheimbewohner in der Kategorie *Palliative Situation* fallen, denn nur in selten Fällen (wenn Bewohner sich z.B. nur ferienhalber in der Institution befinden) können diese Menschen wieder gesund nach Hause gehen. Fast jeder Alter- und Pflegeheimpatient ist multimorbid, weshalb die Therapien komplex werden (eine «einfache» Oberschenkelhals-Fraktur (Femurhalsfraktur) wird schwieriger, weil die Person Schwindel, Gleichgewichtsprobleme, Angst, Gangunsicherheit, Karpaltunnel- und/oder Schulterprobleme hat).

Dazu, wie bereits weiter oben in diesem Text erwähnt, werden die Zeit und die Wegkosten nicht entschädigt. Von welcher anderen Berufsgruppe (noch dazu mit einem Hochschulabschluss) wird erwartet, dass sie für (in Graubünden) CHF 45.- hinfahren, die bestmögliche Therapie in mindestens 25 Minuten leisten, und zurückfahren? Ein Stundenumsatz von CHF 60.- (exklusive Spesen) spricht nicht sonderlich für eine Wertschätzung und Würdigung der Arbeit. Dazu kann man damit nicht überleben.

«7300: minimale Sitzungszeit von 20 Minuten für kurze Physiotherapie-Sitzung, 32 Taxpunkte».

Dabei wird mit keinem Wort erwähnt, wer zuständig für die Entscheidung betreffend Therapiedauer ist. Weiter oben im Text wurde bereits – aus eigener Erfahrung – erwähnt, dass viele Krankenkassen im Nachhinein die Tarifposition kürzen, selbst, wenn man davon ausgehen kann, dass es die Fachperson ist, sprich der Therapeut, der nicht nur einschätzen kann, welche Therapie zu welcher Diagnose angebracht ist, sondern dazu DIE EIGENTLICHE ARBEIT LEISTET.

Welche Massnahmen führt der Bundesrat zusätzlich zur Position 7300 ein um zu verhindern, dass seitens Kostenträger (Krankenkassen) plötzlich alle Therapien nur noch unter dieser Position abgerechnet werden können?

Und das immer noch ohne die Möglichkeit, Berichte sowie Vor- und Nachbearbeitungen (im Gegensatz zu anderen Dienstleistungserbringern im Gesundheitswesen, welche von der Schweizer Regierung nicht gezwungen werden, diese Arbeit gratis zu leisten) in Rechnung stellen zu können?

In diesem Zusammenhang eine weitere Frage an den Bundesrat: Wofür sollen sich Physiotherapeuten regelmässig weiterbilden, wenn dies in keiner Art und Weise wertgeschätzt wird?

Wer hätte dabei die *endgültige* Entscheidungskompetenz über die anzurechnende bzw. abgerechnete Zeit? Falls die Krankenkassen diese Kompetenz erhalten, dann wird die Physiotherapie nur noch eine Industrie-ähnliche Massenabfertigung analog Fließbandarbeit sein, welche mit dem Anspruch von hoher «Qualität im Gesundheitswesen» (Wörter welche Politiker in Zusammenhang mit «in der Schweiz» gerne noch verwenden), nichts mehr zu tun haben werden.

Seiten 8 und 9/10 hält fest: «*Gemäss dem in der aktuell gültigen Tarifstruktur verwendeten Kostenmodell wurden die Taxpunkte für die allgemeine Physiotherapie (7301) anhand der durchschnittlichen Sitzungsdauer von 32.6 Minuten berechnet. Die minimale Sitzungszeit der kurzen Physiotherapie (7300) orientiert sich an Aussagen und Vorschlägen der Tarifpartner. Die Taxpunkte für die neue Position für eine kurze Physiotherapie-Sitzung (7300) orientieren sich an den Taxpunkten für die allgemeine Physiotherapie-Sitzung (bestehende Position). Im aktuell gültigen Kostenmodell wird eine Sitzung von (durchschnittlich) 32.6 Minuten mit 48 Taxpunkten entschädigt (Position 7311). Der Einfachheit halber wurde mit einer durchschnittlichen Dauer von 30 Minuten gerechnet, was einem Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkten entspricht. Demzufolge wird eine Physiotherapie-Sitzung von (mindestens) 30 Minuten mit 48 Taxpunkten abgegolten resp. mit einem Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkte bei 30 Minuten. Eine Sitzung von (mindestens) 20 Minuten wird entsprechend mit 32 Taxpunkten (Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkten bei 20 Minuten) entschädigt. Sitzungen von weniger als 20 Minuten können nicht zulasten der OKP in Rechnung gestellt werden*».

Gerne verweise ich Sie auf einen (Tipp)Fehler seitens Vernehmlassungstext: Auf der 7. bis 9. Zeile wird über eine Entschädigung von 48 Taxpunkte geredet. In Klammer steht zu diesem Wert «(Position 7311)». Dies ist jedoch falsch, denn 48 Taxpunkte werden aktuell für die Position 7301 entschädigt.

Auf Seite 9/13 wird weiterhin die Variante 2 erklärt:

«7310: minimale Sitzungszeit von 20 Minuten für aufwändige Physiotherapie-Sitzung, 32 Taxpunkte (Grundpauschale)

7315: Positionen für jede weiteren vollen 5 Minuten, 8 Taxpunkte; mit Limitation von max. 11x pro Sitzung für aufwändige Physiotherapie»

Mit anderen Worten heisst das, dass eine Therapiesitzung von 45 Minuten mit 72 Taxpunkten anstatt der heutigen 77 abgegolten wird. Dies stellt klar eine versteckte weitere Sparmassnahme, welche einer Lohnkürzung zu den heutigen Bedingungen von 5 Taxpunkten pro 45-minütiger Sitzung entspricht.

Somit verlieren wir Physiotherapeuten noch mehr an Kaufkraft und verarmen bei Teuerung überdimensional gegenüber andere Berufsgruppen:

1. Keinen realen Teuerungsausgleich seit mehr als 20 Jahren
2. Taxpunktkürzung bei aufwändiger Therapie von 45 Minuten

Konsequenz dieser (Spar)Massnahmen wird sein, dass Patienten, welche aufwändige Therapiesitzungen benötigen, werden in Zukunft abgewiesen.

Auf Seite 10/13 geht es weiter:

«Variante 2 würde eine grössere Änderung in der Abrechnung von physiotherapeutischen Leistungen bedeuten. Den Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen würde aber mehr Flexibilität in der Gestaltung der Sitzungsdauer eingeräumt. Betreffend minimaler Sitzungsdauer gäbe es nur noch eine Vorgabe (für die Grundpauschale). Abgesehen davon läge es in der Verantwortung der Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen, im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben die für die einzelne versicherte Person zweckmässige, wirksame und wirtschaftliche Behandlungszeit zu definieren.

Die Komplexität dieser Variante könnte man mit einer allgemein besseren Entlohnung der physiotherapeutischen Leistungen beheben. Wie bereits vorgängig erwähnt, eine höhere Anzahl Taxpunkte oder eine höhere Entschädigung pro Taxpunkt würde es den Physiotherapeuten erlauben, unabhängig von Diagnosen, Multimorbidität und Aufwand, ein zeitgemässes und würdiges Entgelt in Rechnung stellen zu können. Andere Akteure im Gesundheitswesen haben auch einen

Stundenansatz, ob man Medikamente bespricht, den Blutdruck gemessen bekommt oder eine sehr komplexe und fordernde Situation bespricht.

Keep it simple wäre auch in unserem Fall die beste Variante.

Bereits jetzt handeln wir so gut wir können und parallel - nicht nur zu anderen Akteuren im Gesundheitswesen, sondern zu jeder *professionellen Person*, wirksam zweckmässig und wirtschaftlich, denn wir möchten *auch* von der Prämisse ausgehen, dass weder Ärzte, Plattenleger oder Anwälte Dienstleistungen in Rechnung stellen, welche sie nicht erbracht haben. Diese Unschuldsvermutung sollte für alle gelten. Unterschwellig wird jedoch der Physiotherapie unkorrektes Verhalten attestiert.

Zur Aussage, dass es in unserer Verantwortung liegen muss, die Behandlungen zu definieren, so kann ich nur das wiederholen, was ich bereits in diesem Text des Öfteren erwähnt habe: Die Kostenträger (Krankenkassen) kürzen uns die Rechnungen. Ohne eine absolute Entscheidungskompetenz unsererseits werden Kostenträger zu ihren Gunsten vielfach die Therapiedauer im Nachhinein auf 20 Minuten kürzen, mit einer resultierenden fabrikmässigen Abfertigung der Patienten, einer Abnahme der Qualität und einer Überbelastung der Therapeuten.

«Aufgrund der vorgeschlagenen Anpassungen sinkt der Anreiz, die Sitzungen abzukürzen (Variante 1) resp. wird dieser Anreiz ganz eliminiert (Variante 2). Zudem ermöglicht die genaue Angabe der Mindestdauer einer Sitzung eine bessere Kontrolle der in Rechnung gestellten Leistungen durch die Versicherten. Die Versicherten erhalten auch Hinweise auf die tatsächliche von den Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen in Rechnung gestellte Arbeitszeit, was die Weiterentwicklung resp. Gesamtrevision des Tarifs durch die Tarifpartner dienen wird.

Bereits heute gibt es Situationen, in welche wir uns für Minuten oder Sekunden rechtfertigen müssen. In meinem Fall geht es oft darum, dass ich zwischen zwei Patienten aufs WC muss. Mit dieser Variante hätten Patienten noch mehr Anreiz dazu, uns wegen ein oder zwei Minuten zur Rede zu stellen. Einige Fragen an den Bundesrat resp. an das Bundespersonal: Rechtfertigen Sie sich, wenn Sie aufs WC gehen? Ist es zu viel verlangt, in Würde und ohne Hetzerei aufs WC gehen zu können oder ein Schluck Wasser trinken zu dürfen? Wissen Sie eigentlich unter welchen Bedingungen wir arbeiten?

Der Ursprung des vorhandenen Anreizes, die Therapiedauer abzukürzen ist dort zu finden, dass die Taxpunktwerte bzw. die Anzahl der Taxpunkte viel zu tief sind. Um zu überleben, *müssen* wir unsere Einnahmen verbessern. Es ist ein mathematisches Naturgesetz, dass, um das Endergebnis zu erhöhen, einer der zwei

Multiplikationsfaktoren erhöht werden muss: entweder die Anzahl der Therapien oder die Höhe der Preise. Da die Tarife der Physiotherapie nicht den Gesetzen der freien Marktwirtschaft unterliegen, sondern seit Jahren von der Schweizer Regierung künstlich und absichtlich tief gehalten werden, so können wir nicht unsere Preise nach oben (und der Qualität jedes einzelnen Physiotherapeuten angepasst) erhöhen, sondern müssen die Menge erhöhen. Anders ist bei der aktuellen tiefen Anzahl der Taxpunkte und der tiefen Höhe der Taxpunktwerentschädigung ein Überleben nicht möglich.

Betreffend Kontrolle möchte ich nochmals auf die Prämisse der Unschuldsvermutung für alle zurückgreifen. Wenn man sich die von den Ärzten gestellten Rechnungen anschaut, so sieht man, dass im Durchschnitt 20-30 Minuten verrechnet werden. Dabei ist man im Schnitt 15-20 Minuten beim Arzt. Wo findet dort die Kontrolle statt und durch wen? Ich selber habe schon meine Krankenkasse angerufen und sie auf diese Diskrepanz aufmerksam gemacht. Da hiess es nur «es ist eine Frage, welche Sie bilateral mit Ihrem Arzt klären müssen». Der Arzt äusserte sich so, dass er nur Legales machen würde, dass ich gerne zu einem anderen Arzt gehen dürfe, der genau das Gleiche machen werde. Auch erwähnte man, dass die Arztgehilfin mir «Guten Tag» gewünscht hätte und mich gebeten hätte, im Wartezimmer Platz zu nehmen. Dies seien die ersten fünf Minuten. Eine Frage an Sie: ist der Arzttarif wirklich so gedacht? Und darf ich nachher bereits fünf Minuten in Rechnung stellen, weil ich meinen Patienten «Guten Morgen» gesagt habe und sie in meinem Wartezimmer auf mich gewartet haben? Die Ombudsstelle für Patienten interessierte sich übrigens auch nicht für meinen geschilderten Fall.

Auf Seite 11/13 wird die Präzisierung der Tarifposition 7311 erklärt:
«Neu: (...). Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls die Behandlung dadurch erschwert ist:»

An dieser Stelle möchte ich das bereits in diesem Text Erwähnte wiederholen, denn es ist ein zentraler Punkt:

Mit dieser Regelung wird die Büchse der Pandora für die Kostenträger eröffnet mit der Möglichkeit, ihre Ausgaben zu dämpfen indem ihr VAD entscheidet, welche Situationen durch erschwerende Faktoren geprägt werden und welche nicht.

Die Lymphdrainage wird als Beispiel erwähnt. Meine Lymphdrainage Ausbildung absolvierte ich in Bern. Ich erlitt vier Wochen Lohnausfall und hatte Kosten von ca. CHF 5'000.--. Dazu noch Kosten für ÖV sowie für Kost und Logis. Der Aufwand für

diese Ausbildung soll in Zukunft nicht mehr via aufwändige Therapie (7311) entschädigt werden!

Dazu ist es sehr grosser Stress, wenn man unter einem derart riesen Zeitdruck arbeiten muss: Lymphdrainage beider Beine und gegebenenfalls zwei Bandagen in 25 Minuten «erledigen»?

An dieser Stelle spreche ich nur für mich persönlich: Für den Erhalt meiner eigenen Gesundheit, werde ich mir künftig genau überlegen, Patienten mit einem solchen Krankheitsbild anzunehmen.

Meine Damen und Herren, Sie setzen erneut ganz falsche Anreize. Auch wenn Sie nicht damit rechnen, dass die ganze Lymphdrainage künftig nicht mehr mit der Tarifposition 7311 entschädigt wird, sondern Ihre Änderung sich lediglich auf die Ausbildung bezieht, besteht für Kostenträger dadurch der Anreiz, Lymphdrainage nur noch als «einfache Therapie» anzuschauen. Dies zu Lasten von vielen Patienten.

Auf der Seite 12/13 wird über die Auswirkungen dieser Massnahmen geschrieben. So halten Sie fest, dass:

«Diese Vorlage dürfte keine besonderen finanziellen Auswirkungen auf Kantone, Gemeinden, urbane Zentren, Agglomerationen und Berggebiete haben».

Dieser Aussage ist klar zu widersprechen! Zu der allgemein prekären Situation der Bergregionen, welche von Bundesbern ständig heruntergespielt wird, muss ich wohl nichts sagen. Jedoch sehr wohl zur Auswirkung der von Ihnen geplanten Massnahmen.

Bereits heute gibt es in den Bergregionen zu wenig Therapeuten, u.a. weil die Bergkantone die tiefere Taxpunktentschädigung haben (Vergleich Graubünden und Zürich: GR: 1 Taxpunkt = CHF 0.94; Zürich: 1 Taxpunkt = CHF 1.12). Die Begründung, dass in der Stadt die Lebenskosten so viel höher sind als auf dem Land ist schon längst überholt und nicht mehr realistisch.

Patienten auf dem Land müssen oft sehr lange Anfahrtszeiten auf sich nehmen (die ÖV-Verbindungen sind noch längst nicht so ausgebaut, wie es der Bundesrat gerne propagiert oder wie Sie es von den Grossstädten gewohnt sind) für 25 Minuten Behandlung. Ich selber habe schon aus «Nächstenliebe» 45 Minuten für Tarifposition 7301 in Rechnung gestellt, da meine – z.T. älteren und langsamen Patienten – aus weiter entfernten Seitentälern kommen und ca. eine Stunde Anfahrtszeit haben.

Ist der Bundesrat ernsthaft der Meinung, dass diese Gruppe Menschen weiterhin gut betreut wird, wenn sie plötzlich 1.5 Stunden bis zur nächsten grösseren Stadt

fahren müssen, weil wir «Dorftherapeuten» nicht mehr existieren können? Oder wenn wir sie knallhart nach 20 Minuten rauswerfen müssen? Das können nicht einmal Sie erst meinen...

Stellungnahme zur Variante 1

Seite 4/8, Sitzungspauschalen:

*7300: Einzelsitzungspauschale für kurze Physiotherapie (mindestens 20 Minuten, inkl. maximal 5 Minuten für Vorbereitung und Dossierführung)
(...)*

-Die kurze Physiotherapie umfasst insbesondere:

- a. Massnahmen der physiotherapeutischen Untersuchung und Abklärung;*
- b. Massnahmen der Behandlung, Beratung und Instruktion;*
- c. Physikalische Massnahmen im Rahmen der Physiotherapie.*

-Die Tarifziffer 7300 beinhaltet auch:

- Kombinationen von allgemeiner Physiotherapie und Elektro- oder Thermotherapie*
- Kombinationen von allgemeiner Physiotherapie und Instruktion bei Gerätvermietung*

Wenn man nur 20 Minuten Zeit am Patienten hat, so sind diese Aufgaben, welche diese kurze Therapie umfassen, nur unter einem riesigen Zeitdruck durchführbar. Von hoher Qualität kann dabei keine Rede mehr sein. Mit diesem Vorschlag sieht man deutlich, dass die Menschen, welche diesen Vorschlag erarbeitet haben, gar nichts von unserer Arbeit verstehen und in einer Phantasiewelt leben. Wie so oft, werden Massnahmen durch Personen entworfen, welche diese selbst nicht umsetzen müssen.

Wir sind Menschen und nicht Maschinen, bei welchen ein Turboknopf gedrückt werden kann. Gerne lade ich Sie dazu ein für einen Tag einen Einblick in unseren Praxisalltag zu machen. Pardon: damit Sie überhaupt an einem Therapietag mit Patienten mitteilhaben dürfen, muss ich zuerst von allen Patienten das schriftliche Einverständnis einholen, da ich ansonsten die Datenschutzbestimmungen verletze, wenn ich Sie dabei hätte!

*7311 Einzelsitzungspauschale für aufwändige Physiotherapie (mindestens 45 Minuten, inkl. maximal 5 Minuten für Vorbereitung und Dossierführung)
Der zugewiesene Zeitaufwand für die Ziffer 7311 beträgt mindestens 45 Minuten, inkl. Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers von maximal 5 Minuten.*

Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls dadurch die Behandlung erschwert ist:

Entscheidet der Therapeut, ob durch die aufgelisteten Krankheitsbilder und Situationen die Behandlung erschwert ist oder die Kostenträger? Entsteht hier wieder eine Situation, bei welcher Menschen (VAD) entscheiden, welche nicht am Ort des Geschehens anwesend sind?

Seite 5/8:

(...)

Störungen des Lymphgefässsystems, welche eine komplexe Behandlung erfordern;

Entfernt wird «durch speziell dafür ausgebildete Physiotherapeutinnen und -therapeuten». Heisst das im Konkreten, dass Therapien am Lymphgefässsystem künftig auch die Physiotherapeuten ohne diese Spezialausbildung machen können? Wenn Sie ernsthaft der Ansicht sind, dass die in der Grundausbildung zum Bachelor Physiotherapeuten durchgeführte Schnellbleiche in «Therapien am Lymphgefässsystem» ausreichend ist, dann haben Sie in der Tat keine Ahnung. Möglicherweise sind die Krankenkassen dann der Ansicht, dass diese Art Behandlung nicht unter die Tarifposition 7311 fällt, wenn dafür keine spezielle Ausbildung mehr erforderlich ist. Die Komplexität und der Zeitaufwand bleiben in jedem Fall vorhanden.

Seite 8/8: Pauschale für Verbrauchs- und Hygienematerial bei der physiotherapeutischen Inkontinenztherapie

(...)

Die physiotherapeutische Inkontinenztherapie selbst wird mit Sitzungspauschalen 7300 oder 7301 in Rechnung gestellt.

Inkontinenztherapie mit Elektrostimulation bzw. Bio-Feedback, sprich mit dem Einsatz von Anal- oder Vaginal-Sonde und dem Einstellen des Gerätes, einer Schutzfolie, Einweghandschuhen und danach die dazugehörige Reinigung und dem Versorgung der Materialien und Geräte, ist bereits jetzt - mit 30 Minuten pro Patient – sehr stressig und kurz. In 20 Minuten ist dies absolut nicht mehr möglich. Ausser man macht nur 10 Minuten Therapie. In diesem Fall ist die Therapie zu kurz um unter der Kategorie «wirksam» genannt zu werden. Aber macht ja nichts: wie bereits erwähnt, die Chirurgen stehen gerne zur Verfügung und können z.B. Probleme bei den Lymphgefässen oder bei Inkontinenz bestens chirurgisch und anschliessend mit der Einnahme von Medikamenten lösen! Dies ist bestimmt eine kostengünstigere Lösung.

Stellungnahme zur Variante 2

Während der Stellungnahme zum erläuternden Bericht (Punkt 2 in diesem Dokument) wurde schon ausführlich genug gezeigt, dass eine Variante mit Extraminuten nicht nur komplizierter und unübersichtlicher wird, sondern zusätzlich den Kostenträgern eine weitere Möglichkeit eröffnet, im Nachhinein die Rechnungen der Physiotherapeuten zu kürzen, mit der Begründung, ihr VAD sei der Meinung gewesen, eine kurze Therapiedauer sei ausreichend.

Dazu wissen wir bereits jetzt, dass diese Variante eine nicht kontrollierbare Variante ist. Ärzte rechnen auch in 5-Minutenschritten ab. Kontrolliert man die abgerechnete Zeit, so wird eine viel längere Behandlungszeit abgebildet als die tatsächlich Geleistete. Würde man alle an einem Tag vom Arzt gestellte Rechnungen kontrollieren, so würde man sehen, dass sein «Arbeitstag» in Theorie viel länger war, als er in der Praxis ist.

Dieses System hat zu viel Konflikt-Potential.

From: [Christine Koch](#)
To: [BAG-Tarife-Grundlagen](#)
Subject: San / Physiotherapieaufruf
Date: samedi, 16 septembre 2023 08:30:34

Stans

16.09.2023

Christine Koch-Rusch

Niderbergstr.15

6370 Stans

«Physiotherapie vor dem Abgrund? Der Bundesrat will eine Tarifrückbildung!»

Liebe Damen und Herren

Mit dem Eingriff wird die Branche in eine noch grössere Schieflage gebracht. Mit dem aktuellen Tarif kann eine Physiotherapeutin rund 60 Franken Umsatz pro Stunde generieren, wenn mit den Eckwerten des geltenden Kostenmodells kalkuliert wird. Hinzu kommt, dass sich diese Situation durch die laufende Teuerung (Einkauf, Energiekosten, Miete, Löhne) verschärft. Durch den Eingriff wird diese Situation noch prekärer. Sie wird dazu führen, dass Praxen noch mehr auf Zusatzversicherte, Selbstzahler und in den Fitnessbereich ausweichen statt Patientinnen zu behandeln. Oder sie schliessen die Praxis gleich ganz und wechseln den Beruf. Damit spitzt sich der Fachkräftemangel weiter zu.

- 1. Wir fordern, dass der Bundesrat den Tarifeingriff stoppt.**
- 2. Wir fordern die Krankenversicherer auf, die Verhandlungen erneut aufzunehmen und gemeinsam eine Lösung zu erarbeiten, um die Versorgung zu sichern.**
- 3. Wir fordern kostendeckende Tarife, die es Physiotherapeutinnen ermöglichen, davon leben und ihre Familien ernähren zu können.**

Danke für Ihr Verständnis

Christine Koch-Rusch

Physiotherapie

Unicum Stans

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Küsnacht, 23. September 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Die Physiotherapie Zürichsee GmbH bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen.

Eine physiotherapeutische Behandlung wird von den Krankenkassen im Kanton Zürich mit CHF 53.- vergütet, sehr aufwändige Behandlungen mit CHF 85.-. Aktenstudium, Arztberichte und Telefongespräche werden nicht vergütet. Eine aktuelle Studie zeigt, dass mit Physiotherapie ein Stundenumsatz von rund 60 Franken generiert werden kann. Davon muss nebst Infrastruktur und Betriebskosten auch der Lohn bezahlt werden. **Kein einziger Handwerker und auch keine Berufsgruppe im Gesundheitswesen wird so schlecht bezahlt. Wir haben selber an der Datenerhebung von physioswiss mitgemacht und festgestellt, dass jeder Therapeut und jede Therapeutin in unserer Praxis zwei Stunden unbezahlte Arbeit pro Tag macht!**

Die Preise wurden seit 1997 (26 Jahre!) einmal um 8% erhöht. In der gleichen Zeit stiegen Kosten und Löhne der Praxen um 25%. Damit die Löhne immer noch bezahlt werden können, haben einige Praxen die Behandlungszeiten gekürzt. Dies ist legal, da sowohl für die einfache als auch für die aufwändige Therapie zeitunabhängige Sitzungspauschalen bezahlt werden.

Am 16. August 2023 hat der Bundesrat zwei Vorschläge in die Vernehmlassung geschickt, welche die Behandlungszeiten bei gleichbleibenden Preisen bei 30 respektive 45 Minuten festlegen möchten. Das ist für die Branche ruinös. **Wir erachten es für die Qualität der**

Behandlungen als sinnvoll, eine Minimaldauer der Behandlungen zu definieren. Aber dann müssen die Preise um ca. 30% erhöht und Aktenstudium, Arztberichte und Telefongespräche vergütet werden.

Unser Berufsverband physioswiss hat in den letzten Jahren viele Daten zu Behandlungszeiten, administrativem Aufwand und Kosten erhoben. Bitte schauen Sie sich diese Daten einmal genau an!

Es sieht so aus, als möchte der Bundesrat an unserer kleinen Berufsgruppe mit der schwächsten Lobby ein Exempel statuieren. Und das obwohl die Physiotherapie, zusammen mit Spitex und Hausärztinnen und Hausärzten, unbestrittenermassen eine kostendämpfende Wirkung auf das Gesamtsystem haben, indem sie mit ihrer Arbeit teure Untersuchungen, Spitalaufenthalte und Operationen reduzieren.

Fazit

Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat sogar selbst einräumt – nicht datenbasiert und sind damit willkürlich. Insgesamt legt dieser Verordnungsentwurf nahe, dass der Bundesrat der Auffassung ist, dass Physiotherapeut:innen als Player im Gesundheitssystem zu teuer sind und in Zukunft noch weniger Wertschätzung erhalten und sich bestenfalls sogar unbezahlt für ihre Patient:innen einsetzen sollen. Es wird ausserdem dadurch billigend eine Unterversorgung in Kauf genommen, dass Patient:innen operiert oder medikamentös behandelt werden, anstatt in die Physiotherapie zu gehen.

Die Physiotherapie Zürichsee GmbH kommt deshalb zum Schluss, dass keine der vorgeschlagenen Varianten und Anpassungen zumutbar ist und lehnt die Vorlage komplett ab.

Die Tarifpartner:innen müssen eine Revision der Tarifstruktur verhandeln. Unsere Lösung ist, dass der Bundesrat und das BAG dafür sorgen, dass die Krankenversichererverbände ihre obstruktive Haltung überwinden und mit dem gebotenen Zeitdruck am Verhandlungstisch dafür sorgen, dass bereits 2026 eine neue Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen eingeführt werden kann.

Freundliche Grüsse

Theo Geser (Mitinhaber und Geschäftsführer)

Physiotherapie Zürichsee GmbH

Es ist höchste Zeit für eine angemessene finanzielle
Entlohnung der Physiotherapie!

Fehlende Tarifpositionen bringen die Branche um

→ *das leisten wir alles gratis!*

Ein kurzer Einblick für Patienten, Santésuisse , Curafutura, BAG, Stände-
National- und Bundesrat

Personalaufwand



Die Personalkosten sind in den letzten 25 Jahren um **mindestens 23% gestiegen.**

Wie sollen sie bezahlt werden, wenn die **Einkünfte seit 25 Jahren eingefroren sind?**

Die Physiotherapieausbildung wurde auf tertiär Stufe angehoben, **der Taxpunktwert wurde nur bei der Krankenkasse um 8% erhöht, bei den Unfallversicherern ist der Taxpunktwert bis heute gleich geblieben!**

Die Folge davon

Zwischen 25% bis 50% Berufsaussteiger, Zahl steigend

Nächster Studiengang 31% weniger Anmeldungen!!

Wir bilden aus.

Die Zukunft der Physiotherapie liegt uns am Herzen. Deshalb bilden wir gemeinsam mit «**THIM – die internationale Hochschule für Physiotherapie**» angehende Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten aus.



Mangel an qualifiziertem Personal, lange Wartelisten

Nachhaltige Physio-Ausbildung?

- **Kein Tarif** für Studenten und ihre Arbeit.
- **Kein Tarif** für Praktikumsbegleiter (Zeit ist Geld).
- **Kein Tarif** für die Ausbildung zum Praktikumsbegleiter.
- **Kein Tarif** für den zusätzlichen Arbeitsplatz, Infrastruktur und Verbrauchsgüter
- Seit über 30 Jahren **keine rechtliche Grundlage** für die klinische Ausbildung!

Ergo → gratis Arbeit und Sponsoring von Physiotherapeuten?

Weiterbildungen, Kurse, Spezialisierungen, CAS/ Master etc.?

Machen wir aus Liebe für unsere Patienten! Ca. 6 Tage pro Jahr
auf unsere Kosten.

Tariflos und unentgeltlich!

Seit über 25 Jahren bekommen Physios nichts extra für diesen Effort!

Beispiel:

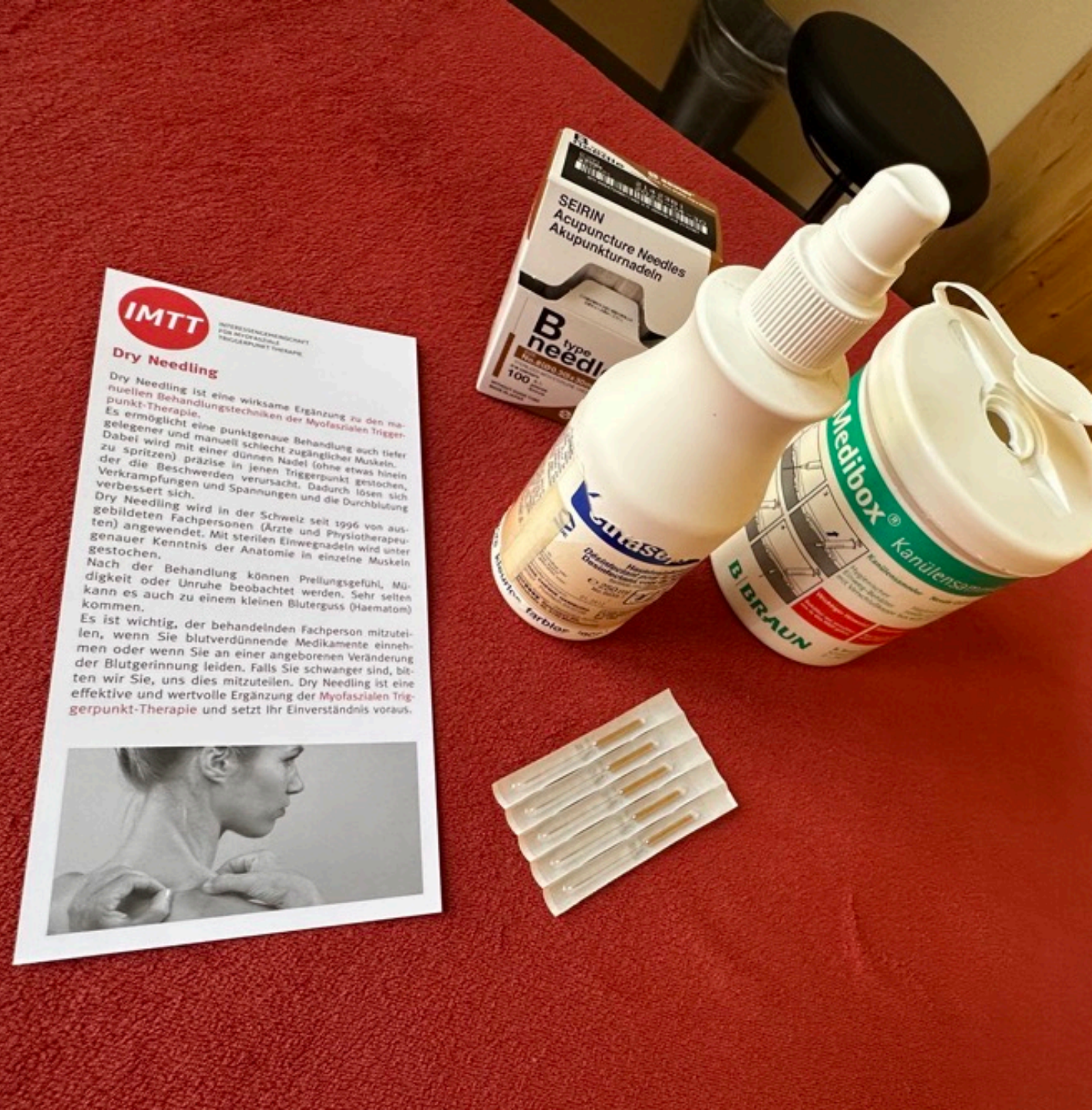
Dryneedling mit Zertifikation

1. Curriculum 25 Tage über mehrere Jahre. Von physiotherapeutischen und ärztlichen IMTT- Instruktoren unterrichtet und zertifiziert.
2. Ca. 5500.- CHF + Lohnausfall und Umsatzausfall + Ferientage

Nicht im 25 Jahre alten Tarif
vorhanden

Killer für Fortschritt und Innovation.

Wo bleibt der Anreiz und die Motivation, um so viel in eine Weiterbildung zu investieren, wenn es **NIE** belohnt wird?



Beispiel: CAS Kinderphysiotherapie an der ZHAW

- 3 Module + Leistungsnachweise
- 21 Tage plus Selbststudium für 15 ECTS.
- Kosten über 7000 CHF plus Lohnausfall, Umsatzausfall und unbezahlter Urlaub
- Erhöhter Platzbedarf
- Erhöhter Materialbedarf

Wirtschaftlich? → NEIN



GLA:D

Good life with osteoarthritis Danmark

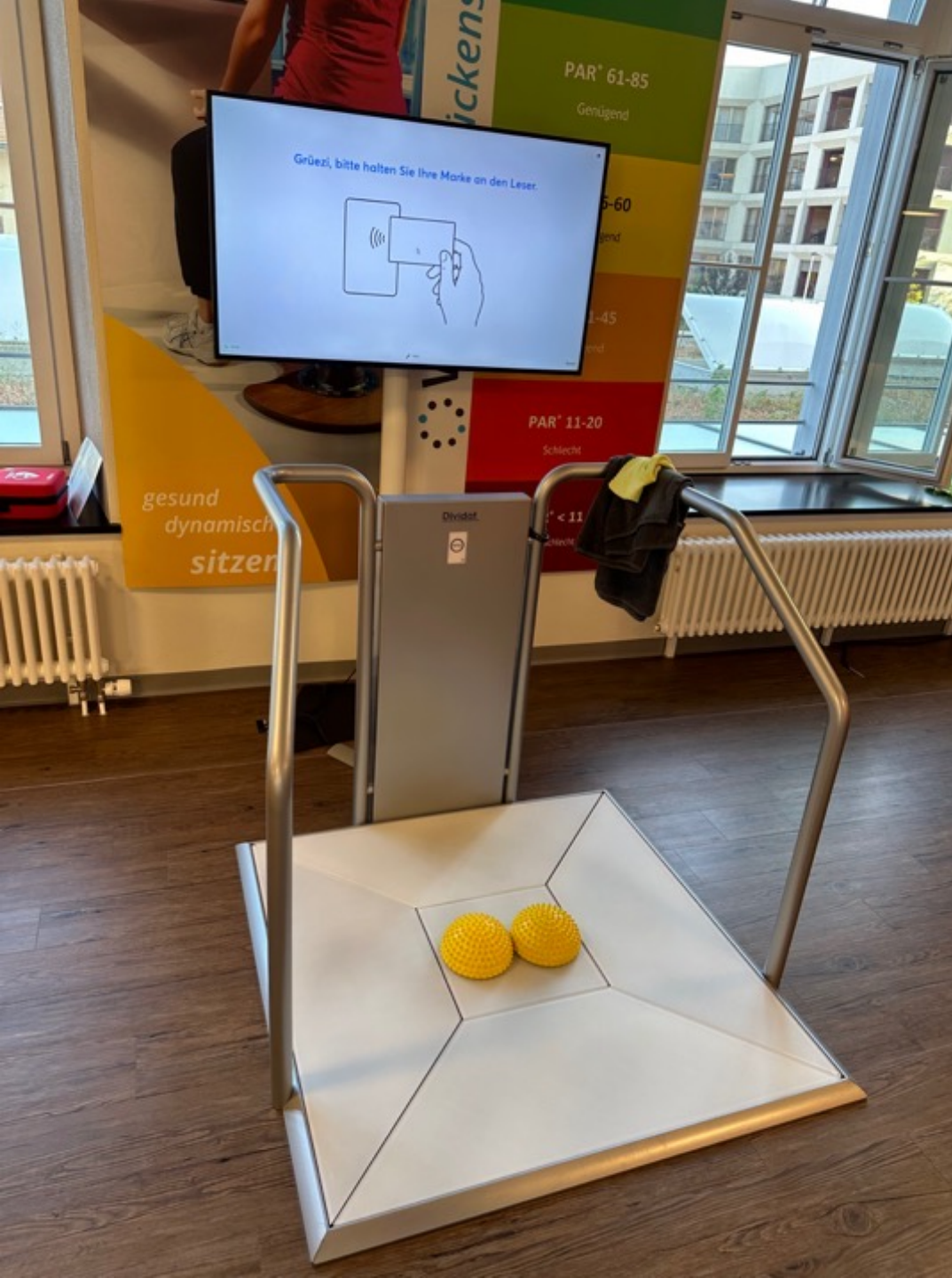
Bezahlte neue innovative Therapie für Knie und Hüftarthrose.

--> 3 Einzelsitzungen (Ist Zustand Erhebung mittels Tests und Fragebogen), 2x Patient education Vorträge, 13x1h Gruppentherapie-sitzung übergehend in selbständiges Üben.

Programm wird wissenschaftlich begleitet und der Kurz- und Langzeit-Erfolg gemessen.

Aber? Gruppentherapie = max. 5 Teilnehmer, bei weniger als 5 Teilnehmern ist es **unwirtschaftlich!** Das Programm dauert 9 Wochen, Ausfälle sind vorprogrammiert (Ferien, Krankheit, Termine...) viel Organisationsaufwand.





Moderne Trainingsmethoden und – geräte?

→ Wirksamkeit wissenschaftlich bewiesen

Beispiel 1: Dividat Senso

innovatives, kognitives und koordinatives Training

- Spinoff der ETH Zürich
- Wirksamkeit wissenschaftlich bewiesen
- Objektivierbar und als Verlaufsparemeter nutzbar
- Präventive Wirkung
- Sturzprävention
- Koordinations Verbesserung
- Kognitives Training
- Reaktionsverbesserung

→ **Kostenpunkt über 14'000.-**

Kosten spendend!

Keine Tarifposition vorhanden!

Vielleicht in 25 Jahren? Unternehmer warten gerne nochmals 25 Jahre?

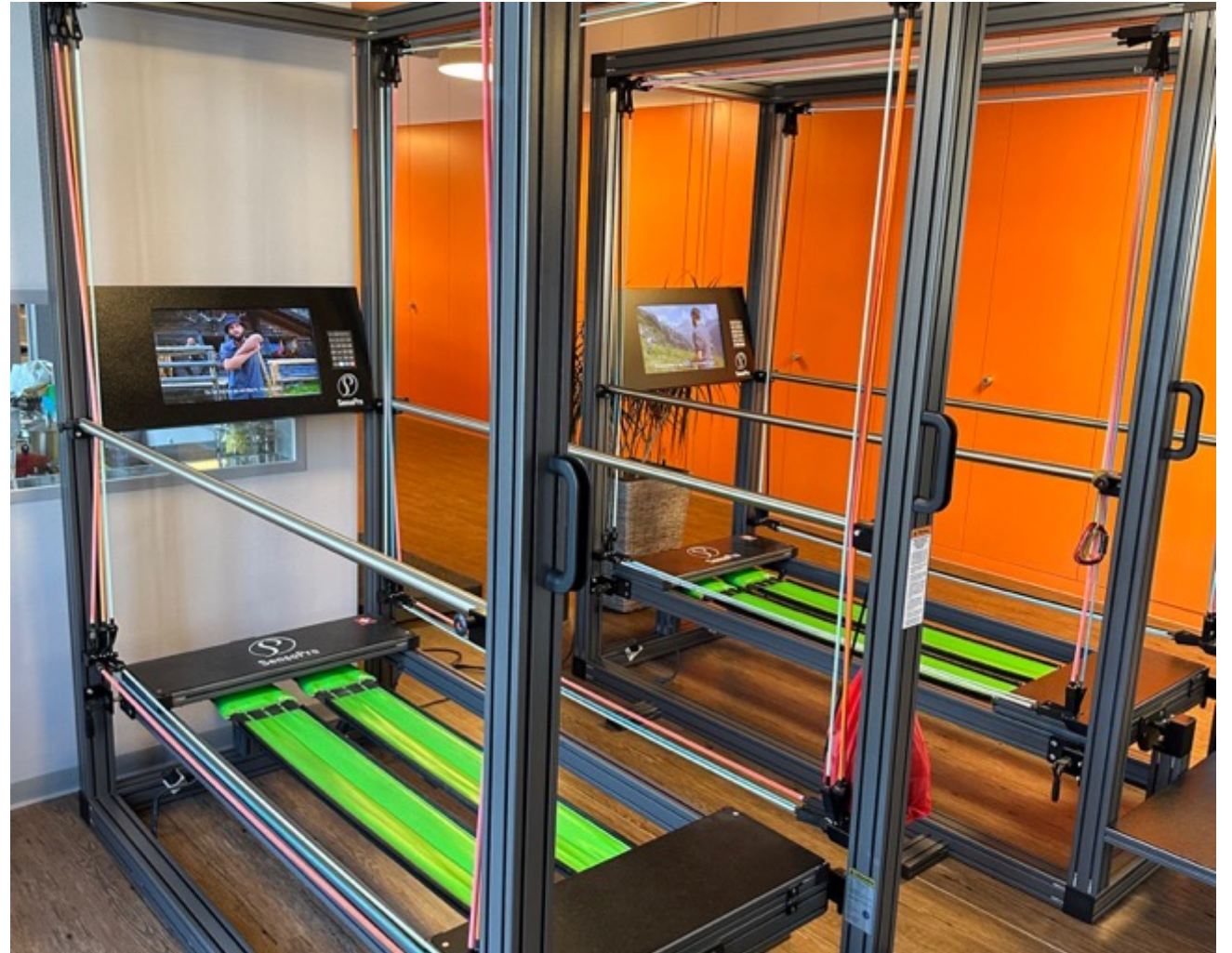
Beispiel 2: **SensoPro?**

- Von Bewegungswissenschaftler entwickelt an der Universität Bern
- Schweizer Produkt
- Kostet Ca. 24'000 pro Stück.
- Koordinatives Training für Jung und Alt, vom Hemiplegiker bis zum Spitzensportler erfolgreich einsetzbar

Gibt es für dieses Gerät einen Taxpunkt?

→ **Nein es existiert noch keine 25 Jahre!**

So viel zum fortschrittlichen schweizer Gesundheitswesen





Beispiel 3: Funktionelles Training

- Diverse Studien zeigen eine bessere Wirksamkeit von funktionellem Training gegenüber konventionellem oder gar keinem Training!

→ *Das funktionelle Training benötigt ausreichend Platz und Material/Geräte und ist aus der modernen Physiotherapie nicht mehr weg zu denken.*

Beispiele funktionelles Training:

- Sport Physiotherapie
- Funktionelles Training
- Ganzheitliches Training
- Rückentraining
- Freihanteltraining
- Osteoporosetraining

Wie Kann ich das verrechnen? Tarif?

Ist sicher moderner als vor 25 Jahren! Deswegen existiert kein Tarif!



Beispiel 4: **Milon Zirkel?**

Computer gesteuertes, elektrisch geführtes, Krafttraining für alle wichtigen Muskelgruppen. Nutzbar für medizinische Trainings Therapie (MTT).

Für die gleiche Summe kann man mehr als 3 Autos kaufen.
Macht das Training messbar und sicher, auch für Ungeübte.

NEU, darum nicht im Tarifvertrag vorhanden!

Nur durch Quersubventionierung
von Trainierenden mit Abo bezahlbar.
Trotzdem profitieren auch die
Physiopatieneten davon.

Beispiel 5: **Laufband**

- Kosten nur 24'000 CHF
- Schön vernetzt mit Milon Zirkel
- Gelenkschonendes federndes Laufen auf Lamellen
- Unerlässlich für Laufanalyse/ Sportphysio /Cardio/ funktionelles Training

Beispiel 6: **Crosstrainer**

- Kosten 6'000 CHF
- Sonst siehe Laufband

Kein Tarif vorhanden

Physiotherapie spendet an die Gesundheit der
Menschen



Beispiel 6: **VelDon**



Kein Tarif vorhanden

Biofeedback zur Ansteuerung und Kräftigung der stabilisierenden Muskulatur der Lenden- und Halswirbelsäule

Validiert an der Universität Leuven (Belgien)

Test und Trainingsgerät, welches objektiv die dynamische Stabilität der Wirbelsäule misst und trainiert.

Einziges Gerät auf dem Markt, welches objektiv die Koordination messen kann.

Kosten 13'000.- CHF plus jährliche Gebühren

Beispiel 4: Stosswellen Therapie?

- Wissenschaftlich bewiesen und effektiv!
- Kostenpunkt ca. 24'000 CHF
- Ärzte können die Nutzung des Geräts mit 60.- pro Behandlung abrechnen
- Physiotherapeuten dürfen keinen Rappen abrechnen, obwohl sie die gleiche Ausbildung zusammen mit den Ärzten absolvieren!
- Muskeloskeletal sind Physiotherapeuten oft besser geschult als Ärzte und können dieses Gerät gut und effektiv einsetzen
- Unterhalt ca. 1'500 CHF jährlich

Kein Tarif vorhanden! Hobby Physio





Beispiel 5:

InBody Körperanalyse Waage

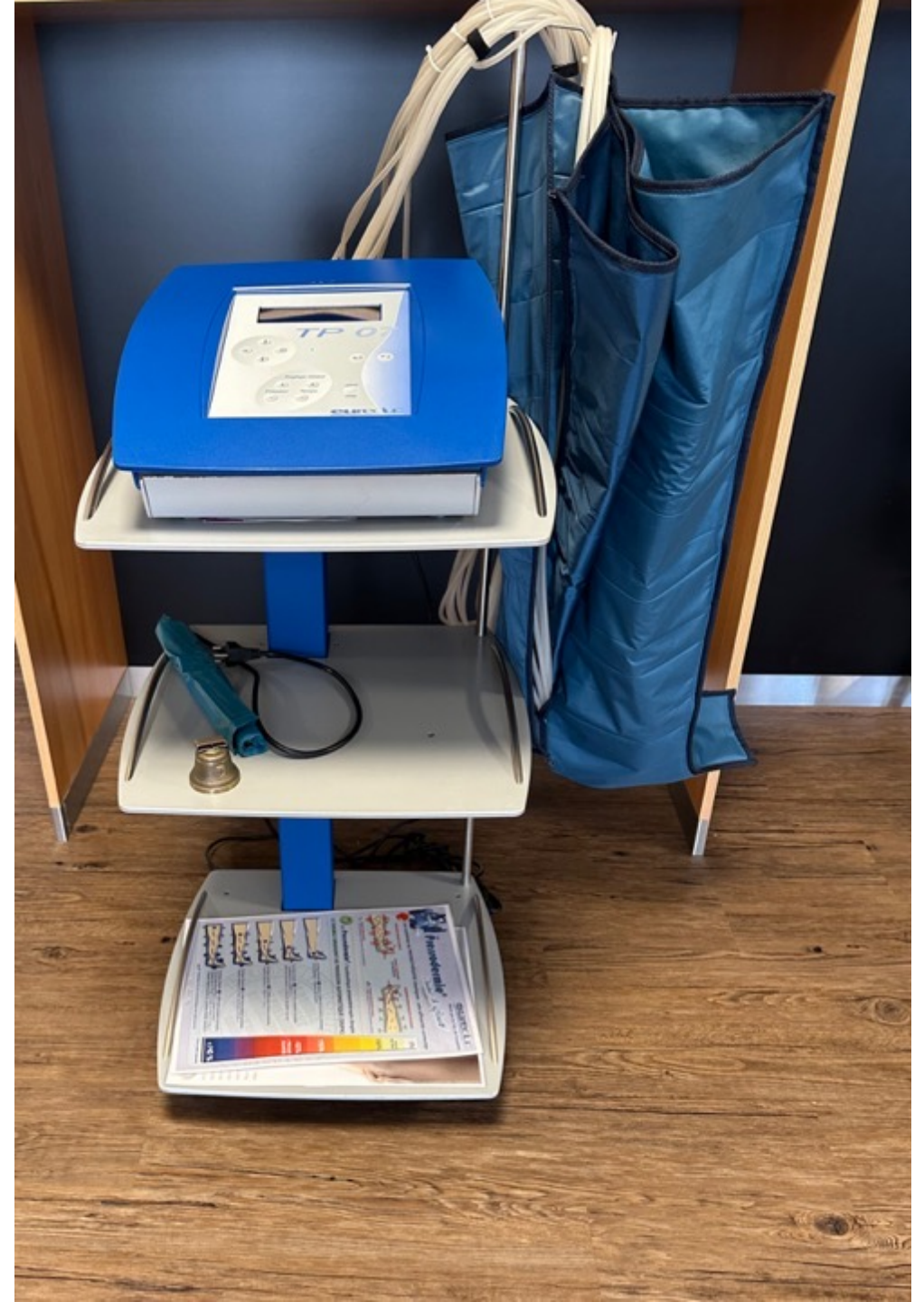
- Analysiert exakt, wissenschaftlich unterbaut und reproduzierbar Gewicht, Flüssigkeitsmenge, Muskelmasse und muskuläre Dysbalancen.
- Objektives Verlaufszeichen
- Motiviert und macht Patienten Mut zu trainieren.
- Kostenpunkt ca. 20'000 CHF

Neu und gut, natürlich nicht im Tarifvertrag vorhanden! Viel zu Modern...

Beispiel 6: **Lymphgerät?**

- Ist für viele Lymphpatienten eine grosse Hilfe und Entlastung
- grosser therapeutischer Effekt

Nicht im Tarif aufgeführt



Ultraschall und Elektrotherapie?

- In der Pauschale inbegriffen, muss man nicht haben, auch wenn es hilft.
- Der wissenschaftliche Beweis der Wirksamkeit konnte endlich erbracht werden.
- Geräte Wartung, Elektroden, Gel und Akkus kosten zwar, aber **die Kosten** übernehmen natürlich die **Physio's** „gern“. Und nicht wie es logisch wäre, die Krankenkasse oder Unfallversicherung. Wie bei Ärzten oder Handwerkern.



Administrationstarif?

- Berichte?
- EDV und elektronische Abrechnung?
- Kommunizieren mit Ärzten und Angehörigen, schriftlich und telefonisch?
- Kommunikation mit Versicherungen
 - Kostengutsprache gesuche
 - Ist es Unfall oder Krankheit?
 - Unrechtmässige Ablehnung der Kostenübernahme
 - Fehlende oder unleserliche Diagnosen auf Verordnungen
 - Kontaktaufnahme mit nicht erreichbaren Vertrauensärzten

***Es gibt keinen;
Ergo → gratis auf Kosten der
Physiotherapie!***



Pauschaltarif

berechnet auf den Kostengrundlagen von 1997

- Miete
- Heizung
- Wasser
- Strom
- Drucker
- Tinte
- Papier
- Couverts
- Briefmarken
- Massagecrème
- Ultraschall Gel (inkl. Arnika und Wallwurz 26.70 CHF für 100ml)
- Stoßwellen Gel
- Desinfektionsmittel
- Nadeln
- Telefon und Anschluss
- Computer (mind. 1 pro Therapeut)
- WLAN
- Internetverbindung
- Homepage
- Werbung
- Schriftliche Trainingsprogramme
- Online Trainingsprogramme
- WC Papier
- Putzmittel, Putzmaterial
- Radio- und Fernsehgebühren
- Seife
- Handtücher
- Waschmittel
- Etc.

Teuerungsausgleich?
25 Jahren NICHT angepasst



Anatomie Modelle sind Hobby

Kostenlos vom Physio zur
Verfügung gestellt.



Moderne geschlossene Behandlungsräume?

- Mit Privatsphäre, keine Vorhänge, bei denen der Nachbarpatient Vertrauliches mithören kann
- Waschbecken?
(Hände waschen Herr Berset!)

Vom Pauschaltarif nicht zahlbar und unwirtschaftlich!

Zurzeit bezahlt wird, wie vor 30 Jahren, eine Holzpritsche hinter dem Vorhang!



Defibrilator

Der Pflichtbewusste Physiotherapeut hat das halt, ist ja logisch aber nicht Pflicht.

Basic Life Support AED Kurs, alle 2 Jahre wieder, um up to date zu bleiben natürlich.

Geschenkt von den Physiotherapeuten.



Warte Ecke ?

Natürlich gratis und selbstverständlich.

Die Miete steigt.

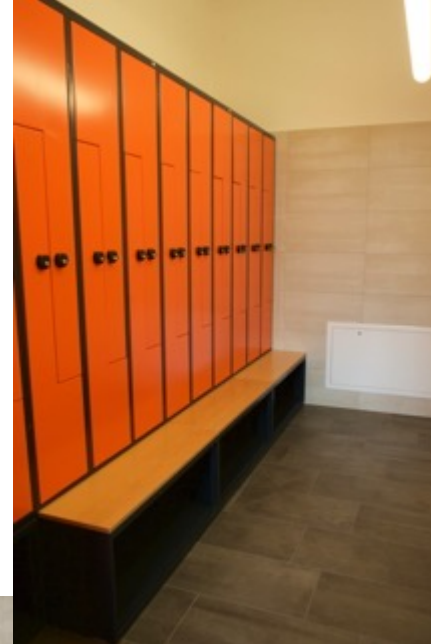
Die Wirtschaftlichkeit der Physiotherapie
nimmt ab.



Direkt von der Arbeit in die Therapie?
Dusche, Umkleide, WC, barrierefreies WC?

So soll es sein

Geht nur über **Quersubventionierung**, über nicht
Physioangebote.



Investieren in der PHYSIOTHERAPIE ist eine wirtschaftliche Katastrophe!

Der jetzige Tarif zahlt nichts für:

- Weiterbildung → Die Investitionen in Weiterbildung sind hoch, der Verdienst gleich Null!
- Moderne Infrastruktur und Ausrüstung → Die Kosten steigen jährlich, das Einkommen der Therapeuten sinkt jährlich!

Politisch gesehen arbeiten wir nicht! Nein „Wir verursachen nur KOSTEN“!

So lügen ist **GEMEIN und FALSCH**. Wir leisten enorm viel und gute **Arbeit**, sparen unendlich viel Kosten im Gesundheitswesen und Arbeitsmarkt.

Warum kann Santésuisse Physiotherapiekosten eigentlich nicht budgetieren? All unsere unternehmerischen Innovationen werden blockiert. Wir haben jetzt 25 Jahre Planwirtschaft hinter uns. Jetzt möchte der Bundesrat noch Akkordarbeit einführen und weitere 25 Jahre Physiotherapie wie in der Steinzeit.

Man sagt **Physiotherapie ist sehr wichtig**, **davon sehen wir unser ganzes Arbeitsleben NICHTS**. Jetzt braucht es eine gerechte, neue, moderne Tarifstruktur mit Teuerungsausgleich und wirtschaftlich errechnetem Taxpunktwert (so wie im KVG vorgesehen ist und z.B. die Ergotherapie hat.)

Sonst gibt es keine Physiotherapie mehr!

P.S. das **kostet**, aber in der Physiotherapie wird schon über 25 Jahre gespart, wo es nur geht. Sie ist ausgequetscht und überlebt nur mit einer höheren Entschädigung! 91% der Bevölkerung schätzen den Nutzen der Physiotherapie sehr hoch oder eher hoch ein!

Trotz stetig steigenden Krankenkassenprämien, hat die Physiotherapie nie davon profitiert, ausser einer einmaligen marginalen Taxpunktwerterhöhung, welche nicht einmal die damalige Teuerung ausglich.

Die Fakten

- 50% der ausgebildeten Physiotherapeuten steigen aus dem Beruf aus.
- Die Kosten für den Praxisbetrieb stiegen seit den errechneten **Grundlagen des Tarifs 1994** um mehr als 25% (2022) und im 2023 noch horrend mehr.
- Physiotherapie ist überdurchschnittlich effizient. Die Ineffizienz in der Gesundheitsversorgung liegt bei ca. 20%, in der **Physiotherapie bei nur 3%!**
- 90% der Menschen in der Schweiz geben an, die Physiotherapie habe ihnen einen direkten Nutzen gebracht. 70% Verbesserung, 23% Stabilisierung 1% Verschlechterung 6% weiss es nicht.
- Physiotherapie gibt es nur ärztlich verordnet. Der Direktzugang (wie in den Niederlanden) ist nicht erlaubt.
- Zusatz Versicherungen zahlen nur Alternativmedizin, keine Physiotherapie. Physiotherapeuten haben kaum alternative Verdienstmöglichkeiten.
- Rund 23% der direkten Physiotherapiearbeit wird nicht bezahlt und in Fronarbeit geleistet! Anders gesagt, würden wir diese Überzeit jährlich einziehen, hätten wir jedes Jahr 3 Monate frei!

Die Fakten

- Es gibt keine Zeitvorgabe der Behandlung aber die durchschnittliche Behandlungsdauer liegt bei rund 30 Minuten. Aufwändige Therapie bei 40 Minuten. Könnten wir dies kürzen, hätten wir das schon längstens gemacht Herr Berset! Qualität - Herr Berset, Berufsehre- Herr Berset.
- Praxis Beispiel: An einem volla ausgelasteten Arbeitstag von 8,4 h erwirtschaften wir durchschnittlich (Kranken-/Unfallversicherungen zahlen unterschiedlich) 99.- CHF/ Stunde. Jedoch müssen wir 3,4h nicht bezahlte Arbeiten pro Tag verrichten.
→ Unter dem Strich bleiben dann (bei Vollaustattung) **60.- CHF/ Stunde** (siehe LeDa Studie von physioswiss). **Davon müssen die gesamten Betriebskosten bezahlt werden.** Es bleibt für Lohn nicht mehr viel, je mehr Infrastruktur desto weniger! Absolut unwirtschaftlich! Ein ganzes Arbeitsleben lang! Chef oder Berufsanfänger, Erfahrung und/oder Weiterbildung es ändert sich nichts mehr.
- Nur mit Überstunden und Quersubventionierung über Trainingsabonnements überleben wir im heutigen Tarifmodell!

Ein seit 32 Jahren tätiger, noch immer leidenschaftlich aber bis zum geht nicht mehr ausgequetschter Physiotherapeut, Ausbilder und Unternehmer!



PRAXIS
AM LERCHENWEG

EINGEGANGEN

17. Nov. 2023

Registratur GS EDI

Ami	ED	FUS	GZ		R	KUV	LKV
US	Bundesamt für Gesundheit						TG
	20. Nov. 2023						VA
							UV
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT-GES	BioM	Str	FARM	URA	AS Chem	Chem	GB/PSY

Herr
Alain Berset Bundespräsident
Eidgenössisches Departement
des Innern EDI
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
3003 Bern

Biel, 16. November 2023

Sehr geehrter Herr Berset

Gerne möchte ich Ihnen einen Einblick in unseren Praxisalltag in der Physiotherapie Am Lerchenweg in Biel geben.

Erstmals finde ich die grundsätzliche Entscheidung, dass eine Zeitkomponente für die Behandlung eingeführt wird richtig, aus mehreren Gründen:

- Transparenz gegenüber dem Patienten
- Transparenz gegen den Kostenträger

Für unsere Praxis gibt es aus finanzieller Hinsicht keinen Unterschied zu dem vorgeschlagenen Tarifeingriff. Aber was uns natürlich, vor allem mir als Praxisinhaber zu schaffen macht, ist, dass ich natürlich nicht den gleichen Lohn zahlen kann, wie Praxen die im 20min Takt arbeiten und somit mehr Umsatz generieren. Das heisst ich finde häufig kein Personal, da sie 2 Strassen weiter einen deutlich höheren Lohn bekommen. Dass sie dort aber mehr Patienten behandeln und mehr Stress haben, wird im ersten Zug von den Therapeuten nicht beachtet.

Wir behandeln in unserer Praxis sehr ganzheitlich und haben viele verschiedene Fachrichtungen, die wir abdecken. Aus diesem Grund behandeln wir auch im 30 min Takt. Ansonsten fühlt es sich für uns wie Fließbandarbeit an. Wir dürfen nicht vergessen, dass wir mit Menschen arbeiten. Wir nutzen sehr häufig die gesamten 30 min zur Behandlung und hören nicht nach 25 min auf und nutzen die restlichen 5 min für die administrativen Arbeiten. Dies hat nichts mit Fehlplanung zu tun, sondern man kann das oft nicht planen, wie Patienten auf die Behandlung reagieren. Man kann ja nicht einfach den Kopf des Patienten fallen lassen, nur weil 25 min fertig sind und jetzt die Administrationszeit beginnen würde. Dann muss man diese Behandlung fertig machen. Das heisst für uns in der Praxis, wir rechnen pro Tag extra 15 – 30min für die «normalen» administrativen Tätigkeiten ein. Dies geht zu Lasten der Praxisinhaberin, ebenso sind 30min für Berichte eingerechnet zum Beispiel für die Verlängerung von Langzeitverordnungen oder Kostengutsprachen. Dies häuft sich auch mittlerweile, da die Krankenkassen mittlerweile oft nur noch Kostengutsprachen für 6 Monate anstatt 1 Jahr ausstellt. Auch dies geht auf Kosten der Praxisinhaber.

Wir dürfen nicht vergessen, dass wir mit Menschen arbeiten, die eingeschränkt, verletzt sind und für die wir eine Bezugsperson und oft auch ein Bindeglied zum Arzt sind.

Dieser Tarifeingriff regelt aber das grundsätzliche Problem nicht, dass wir beispielsweise noch nie eine Inflationserhöhung bekommen haben und dass die letzte gesamtschweizerische Erhöhung im Jahr 2016 war. Die Ausgaben der Praxisinhaber werden auch durch die Inflation immer höher, die Löhne steigen, Energiekosten steigen, Mieten steigen, usw... Somit wird riskiert das Praxisinhaber kein Geld mehr haben für neue Anschaffungen, für neue Geräte (Fitness, Büro, Media etc.) und somit arbeiten wir in einigen Jahren mit einer veralteten Infrastruktur.

Kleinbetriebe werden dies noch viel mehr merken als Praxen mit 10 Mitarbeitern und müssen aufgrund der Wirtschaftlichkeit schliessen oder können nicht mehr mithalten und bleiben veraltet.
Und im Vergleich zu 1997 ist der Reallohn gesunken.
Das ist besorgniserregend. Aber darüber spricht niemand.

Was wird weiterhin die Konsequenz sein, man muss Personal, das nichts einbringt und aber trotzdem so wertvoll für die Praxis ist, entlassen. Hierbei geht es um die Praxisassistentinnen, die dem Physio ermöglichen, sich auf seine eigentliche Arbeit zu konzentrieren und sich nicht auch noch um die Abrechnung und das Telefon kümmern zu müssen. Spätestens wenn dies kommt, leidet auch wieder die Qualität der Behandlung. Wie wichtig die Assistentinnen sind, sieht man bei uns, sie sind das 2. Herzstück der Praxis.

Gerne lade ich Sie ein bei uns einen Tag in der Praxis zu verbringen und zu sehen, wie denn ein Physiotherapeut arbeitet und wie ein Alltag in einer Praxis abläuft. Und danach können Sie sich vorstellen, wie es im 20min Takt als Fließbandarbeit läuft

Die Physiotherapie hat sich in den letzten Jahren verändert. Es ist nicht mehr wie vor 20 Jahren die reine Krankengymnastik, sondern wird vielmehr zu einer ganzheitliche Behandlung. Viele Leute haben zusätzlich zu den körperlichen Beschwerden, auch psychische Probleme, die sich gegenseitig beeinflussen. Das heisst, auch in diesem Bereich müssen wir uns weiterbilden.

Das ist ein weiterer Punkt, der im gesamten System nicht passt. Therapeuten mit wenig oder viel Erfahrung, bringen immer den gleichen Umsatz ein; Therapeuten mit Bachelor, Master oder Ausbildung bringen den gleichen Umsatz oder aber auch was für Ausbildungen, Fortbildungen gemacht werden, ist der Umsatz der gleiche. Das heisst Therapeuten, zahlen häufig auch noch ihre Fortbildungen, Weiterbildungen und Ausbildungen selber und bekommen auch nicht deutlich mehr Lohn, da der Umsatz ja nicht steigt. Auch dies müsste man sich überlegen, wie man dies regeln könnte, um auch die Weiterbildungen attraktiver für Physios zu machen.

Zusammenfassung:

Variante 1 vom Bundesrat:

Grundsätzlich ist eine Zeiteinheit für die beiden Tarife sinnvoll (7301 = 30min und 7311 = 45 min), somit kann eine qualitative und angemessene Behandlung stattfinden, die transparent für alle ist

Der Neutarif von 20min ist nicht geeignet für eine Behandlung im üblichen Stil:

Dieser Tarif wäre deshalb zu nutzen:

- als **zusätzliche** einmalige Sitzung pro Verordnung, um die gesamten administrativen Kosten zu decken, die bisher nicht gedeckt sind, wie Telefonate mit dem Arzt, Kurzberichte an Arzt oder Krankenkasse
- der 20 min Tarif kann auch für Berichte, die von der Krankenkasse oder dem Arzt für Kostengutsprachen, Langzeitverordnungen genutzt werden
- der 20 min Tarif kann für Instruktionen genutzt werden
- der 20 min Tarif kann bspw. für **reine** Dry needling / Stosswellentherapie genutzt werden

Variante 2 vom Bundesrat:

- ist aus organisatorischen Gründen der Planung abzulehnen
 - wie sollen Patienten terminiert werden, unmögliche Herausforderung für die Assistentinnen, wenn im Wartezimmer nicht ein Chaos wie beim Arzt herrschen soll
 - die Kommunikation von Assistentin und Therapeut nimmt nach der Behandlung viel zu viel Zeit ein, um zu sagen wieviel Minuten er genau behandelt hat
 - auf wessen Kosten geht es, wenn zu viel Zeit eingerechnet wurde und der Patient nicht so lange behandelt wird. Das kann nicht als unternehmerisches Risiko gelten und nicht auf die Praxis abgewälzt werden
- ist aus Gründen der offensichtlichen und einfachen Hintergehung des Tarifes zu vermeiden

Tarifposition 7311:

Tarifposition 7311 klar definiert über neurologische Erkrankungen, Lymphdrainageindikationen (muss über ausgebildete Therapeuten laufen -> Kontrolle) und Patienten die multimorbid sind. Ärzte bekommen grundsätzlich einen Aufschlag für Patienten über 65 Jahre, was wiederum keinen Sinn macht, da sie ja über 5 Minuten Taktung abrechnen können. Wenn der Patient, weil er älter und langsamer ist, können die Ärzte mehr Zeit abrechnen und zusätzlich den Zusatztarif. Bei uns, wo sich die Patienten an- und abziehen, Erklärungen benötigen, wäre ein solcher Zusatz von Zeit viel sinnvoller angelegt und auch nicht doppelt verrechnet. Man hat dies in der Physiotherapie ja schon für Kinder bis 6 Jahre, warum definiert man nicht noch grundsätzlich an alle Personen über 75 Jahre, die multimorbid sind, haben eine Behandlung von 45 min zugute.

Unsere Vorschläge und Zusätze:

- eine Taxpunktanpassung anhand der des Inflationsindexes seit 2016
- eine **regelmässige Taxpunktanpassung aufgrund der Inflation**, die unabhängig von der Tarifverhandlungen gegeben sind
- wenn der 20 min Tarif nicht für Berichte (Administration genutzt werden kann) einen Tarifpunkt für Berichte zu ergänzen, die nötig sind für Kostengutsprachen und Langzeitverordnungen oder wenn der Arzt oder die Krankenkasse einen Verlaufsbericht wünschen. Man kann es aufteilen in Kurz-, Mittel oder Langbericht)

Kurzbericht (Verlaufsbericht):	10 Minuten	max ½ DIN A4 Seite	Taxpunkt
Mittelbericht:	20 Minuten	max 1 DIN A4 Seite	Taxpunkt
Langbericht:	30 Minuten	ab 1 DIN A4 Seite	Taxpunkt

Die Taxpunkte für die Berichte müssen von den Vertragspartner im Sinne der aufgewandten Zeit berechnet werden.

Vielen herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben unseren Brief zu lesen.

Freundliche Grüsse



Kathrin Bühler & Team

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Irina Paiste
Praxis Physio Lättich AG
Lättichstrasse 8a. 6340 Baar
irina.paiste@physio-laettich.ch

Baar, 05.10.2023

Betrifft: Verordnungsänderung in der Vernehmlassung: *Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen*
Meine Stellungnahme zu der Physiotherapie-Tarifstruktur in der Vernehmlassung vom 16.8.2023,

Gemeinsam mit meiner Geschäftspartnerin Julie Camenisch, betreiben wir eine Physiotherapiepraxis in Baar, ZG. Wir arbeiten beide im 80% Pensum an Patienten und 20% ist die Praxisadministration. Wir haben zurzeit vier angestellte Physiotherapeuten (zwei arbeiten im 80% Pensum, je eine 40% und eine im 30% Pensum).

Ich möchte mich bei ihnen zur vorliegenden Vorlage äussern, denn wir sind direkt von zukünftigen Änderungen und Entscheidungen hiervon betroffen.

AUSGANGSLAGE

Ich äussere mich kurz zur Ausgangslage und werde im Anschluss einen Vorschlag machen, was ich ändern würde, wenn ich könnte. Dies im Hinblick das unsere Berufsgruppe gerettet wird, anstatt diese auszumerzen. Es braucht uns, und zwar gute Physiotherapeuten die eigenständig und motiviert in fairen Arbeitsbedingungen arbeiten können.

Es gibt eine Mengenzunahme und zunehmende Nachfrage nach Physiotherapie. Rein mathematische Gründe sind das Bevölkerungswachstum, auch immer mehr junge Menschen in schlechterem Gesundheits- und Fitnesszustand, es gibt immer mehr Operationen und so weiter. Der offensichtliche Grund ist auch die veränderte Gesamtstrategie, dass man Leistungen in den ambulanten Bereich verlegt hat, «ambulant vor stationär», weniger Reha, kürzere Spitalaufenthalte etc. In logischer Konsequenz sieht man dieses Mengenwachstum dann auch bei uns, eine logische Konsequenz, welche sogar bewusst so gesteuert wurde von der Politik, den Verbänden etc.

Vorweg möchte ich ihnen sagen, dass ich absolut nachvollziehen kann, dass man grundsätzlich etwas gegen steigende Gesundheitskosten machen soll und muss. Wo und wie einsparen ist eine grosse Herausforderung. Das Gesundheitswesen, welches im Moment hier existiert, ist ein Luxusmodell, weil alle Menschen/Patienten «alles» nachfragen dürfen. Die Leute «shoppen» das Gesundheitswesen ins unermessliche. Es ist nicht nur so, dass die Leistungserbringer die Kosten treiben. Bei uns ist das schon gar nicht der Fall, weil wir keinen Direktzugang haben, die Ärzte weisen uns die Patienten zu.

Wer zu Unrecht oder «nice-to-have» viel verdient, darüber kann man endlos debattieren. Wir Physiotherapeuten gehören sicher nicht zu den Leistungserbringern im Schweizer Gesundheitswesen, die viel verdienen. Noch nicht mal mit dem jetzigen Tarif!

Ohne uns, geht vieles ganz schlecht oder gar nicht mehr. Die Physiotherapie wird auch «benutzt» viele andere Probleme aufzufangen, die sozial- gesellschafts- und gesundheitspolitisch vorhanden sind und sogar eventuell woanders noch teurer würden, wenn wir nicht auch dies mit mitziehen, könnten mit unserer Arbeit. Nicht dass ich das gut finde, es ist aber Realität für uns, wir sehen die ganze Gesellschaft, eben die «schlechten funktionierenden Seiten».

Es ist jetzt schon so, dass es finanziell unattraktiv ist, in diesem Beruf zu arbeiten. Wir haben jetzt schon viele drop-outs, schon nach wenigen Arbeitsjahren. Ex-Physiotherapeuten, die in den Zusatzversicherungsbereich gehen, Osteopathen werden, in die Pharmabranche wechseln oder gar zu den Krankenversicherern oder die IV. Wir haben einen sehr hohen Fachkräftemangel, neue Physiotherapeuten anzustellen ist sehr, sehr schwierig. Und 100% arbeitet nur wer unbedingt muss, und diese Menschen kann man mit der Lupe suchen. Unsere Arbeits-Intensität und -Belastung ist jetzt schon mit unserem gängigen 30Minuten Takt hoch.

Sie schreiben, *Der Bundesrat hat sich für eine minimale Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden*. Das, was hier wirklich vorgeschlagen wird ist das Gegenteil von Minimal, und trägt allein die Handschrift von starken finanziellen Verdienstkürzungen, mit der «Zwangsmassnahme» diesen weniger Verdienst sogar noch mit 30% mehr Patienten am Tag zu bewältigen. Das heisst anstatt maximal 14-16 Patienten am Tag, sollten wir das «gleiche oder weniger» verdienen (je nach Varianten 1 oder 2) mit Maximal 21-24 Patienten. Es ist klar, dass man probieren wird 80% der Patienten auf eine 20 Minutenbehandlung zu kürzen. Mit so einer Veränderung, wenn diese beschossen würde, kann man diesen Beruf wirklich abschreiben, keiner wird so arbeiten, das ist schlichtweg unmenschlich und nicht durchzuhalten. Das gibt einen Berufs-Exodus in kurzer Zeit!

Und wer am wichtigsten ist, wird hier komplett vergessen, die Patienten selbst, diese möchten nicht noch weniger Zeit von uns haben, im Gegenteil.

MEIN VORSCHLAG

Ich werde ihnen empfehlen eine grundlegende Anpassung vorzunehmen. Kurz und knapp, minimal aber anders.

Bezogen auf die Vernehmlassung...

Die aktuell gültige Tarifstruktur ist rund um Sitzungs-*Pauschalen* aufgebaut, die keine Angaben zur Sitzungsdauer enthalten, das ist richtig. Das war aber auch nie ein Problem, denn fast alle ambulanten Sitzungen, finden im 30 Minuten Rhythmus statt, das ist schon seit ich arbeite, 30 Jahre so. Auch bei meinen Kollegen.

ZEIT

Wenn es jetzt unbedingt eine Zeitkomponenten geben muss, dann lassen sie es bei 30 Minuten. Alles andere ist Sklaverei, wirklich! Denn es ist ja jetzt schon klar, dass man zu 80% probieren würde uns im 20 Minuten Takt arbeiten zu lassen. Um die Menge abzufangen. Aber keiner von uns wird so arbeiten wollen das garantiere ich ihnen.

Wenn es mehr Behandlungszeit braucht als 30 Minuten, dann weil es besonders akute und speziell aufwändige Patienten sind (davon gibt es einige, dann soll dies in einer Kostengutsprache mit klaren Diagnosen geregelt werden ... z.B. akute schwer Verletzte, akute Hemiplegien von bis maximal 2 Jahren, oder auch Geburtsgebrechen. Ich kann nicht alle individuelle Ausnahmen aufzählen, aber diese sind sowieso in der Minderzahl, quantitativ. Die PhysiotherapeutIn soll dies entscheiden dürfen, wir sind die Fachperson! Selbstverständlich soll man dann auch zeitlich mehr Geld abrechnen dürfen, z.B. die Standard 30 Minuten plus 15 Minuten, welche dann natürlich auch mehr Taxpunkte bedeutet.

Machen sie bloss keine 20 Minuten puls evt. 5 Minuten, 30 Minuten oder 45 Minuten Behandlungs-Slots. Wenn dies uns aufgedrängt würde, dann haben wir ein Chaos an «Zeit-Slots» die über den Tag nicht mehr effizient zu planen sind. Einem steht dies zu, einem anderen etwas anderes und wenn man Termine verschieben muss oder abgesagt bekommt, passt das dann nichts mehr zusammen, weil kein geeignetes Zeitfenster besteht, das würde die Planbarkeit und Effizienz zunichtemachen, bloss das nicht. Das wäre ein grosser Fehler das zu machen

GELD

Am besten sie lassen es wie es ist. Nichts ändern.

Ausser, der UVG-Tarifvertrag muss gleich sein wie KVG, längstens überfällig.

Oder....

Ich schlage vor nur einen Tarif/Behandlungspauschale zu haben, also 7301 und 7311 zu streichen. Es vereinfacht alles, die Administration bei allen, weniger Kostengutsprachen bezüglich was aufwendig wäre oder nicht. Weg mit dem Begründen!

Mehr...

Zum Beispiel ein Tarif 73xx mit der Aufwertung von minimal 65 oder sogar 70 Taxpunkten. Wir brauchen auch unbedingt einen administrativen Tarif (der existiert nicht), das muss man gar nicht diskutieren. Und dieser sollte unbedingt pro Serie auch 30 Minuten administrative Zeit abzurechnen sein.

Einsparung...

Weg vom Standard 4 Serien x 9 Sitzungen Physiotherapie pro Fall. Zu 3 Serien x 9 Sitzungen pro Fall. Das ist eine klare Mengenkürzung. Nach maximal 3 Serien wäre dann eine Kostengutsprache früher fällig als heute. Das ist ein echtes Angebot die Leistungsnachfrage einzudämmen. Die meisten Patienten Probleme können wir somit befunden, behandeln und begleiten. Der Rest muss auch immer vom Engagement des Patienten kommen.

Quintessenz, geben sie uns eine normale Entlohnung, analog wie andere Berufe das pro Stunde auch haben. Zwischen CHF130 bis CHF140 pro Stunde Behandlung. Ohne uns aufzuzwingen mehr Patienten am Tag durchzubringen. Und probieren sie lieber die Einsparung via weniger Serien zu erreichen. Die Qualität und Wertschätzung steigt für unseren Beruf, die einzige Rettung. Wenn nicht, endet das schlecht, das wäre wie CO2 fürs Feuer, dann ist ganz Aus.

UNSERE SORGE

Wenn die Vernehmlassung so umgesetzt würde, wie sie vorgeschlagen ist, egal ob Variante 1 oder 2, dann werden wir unsere Angestellten entlassen, das Risiko als Arbeitgeber nehmen wir nicht, zu solchen Bedingungen. Und wir würden probieren so rasch als möglich die Praxis aufzugeben. Verdienst Alternativen würden wir ausserhalb des KVG suchen. Wenn es so schlimm kommt, dann lieber auf dem freien Markt, wo wir eine echte Chance haben zu überleben und zu korrekten Arbeitsbedingungen eine gute Leistung zu erbringen.

Ich habe die Hoffnung das das BAG unsere Lage qualitativ und offen beurteilt, mit Verstand.

Ich danke Ihnen für die Kenntnisnahme meiner Sicht auf unsere Berufsgruppe und unsere Aufgabe im Gesundheitswesen.

Es gäbe noch viel mehr zu sagen, aber das sprengt den Rahmen hier.

Ich würde an Ihrer Stelle das Risiko nicht eingehen unsere Berufsgruppe zu zerstören, nur weil die Krankenkassen einfacher auf uns Druck ausüben können. Weil unsere Lobby nicht so gut ist, weil wir uns das finanziell nicht so leisten können wir andere im Gesundheitswesen.



Irina Paiste

Physiotherapeutin, MAS

Vernehmlassung Anpassung der Tarifstruktur

Inhalt der Verordnungsänderung (aus [Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: physiotherapeutische Leistungen \(admin.ch\)](#))

Die aktuelle Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ist rund um Sitzungspauschalen aufgebaut, die keine Angaben zur Sitzungsdauer enthalten. Die Dauer der Sitzungen liegt folglich in der Verantwortung des Physiotherapeuten bzw. der Physiotherapeutin, was die Transparenz gegenüber den Patientinnen und Patienten beeinträchtigt.

Unter den Tarifpartnern herrscht Konsens, dass die Einführung einer Zeitkomponente notwendig ist, um Transparenz zu schaffen. Dem soll Rechnung getragen werden, indem für die Pauschalen für Einzelsitzungen eine Zeitkomponente eingeführt werden soll. Der Bundesrat schickt zwei Varianten in die Vernehmlassung, die bis zum 17. November 2023 dauert:

Variante 1

Für beide bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine beziehungsweise aufwändige Physiotherapie wird eine Mindestdauer von 30 Minuten bzw. 45 Minuten eingeführt. Vorgesehen ist ausserdem eine neue Position für kurze Sitzungen (Mindestdauer 20 Minuten). Die Pauschalen werden mit 32, 48 und 77 Taxpunkten bewertet.

Variante 2

Die beiden bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine und aufwändige Physiotherapie werden durch je eine Grundpauschale mit einer Sitzungszeit von mindestens 20 Minuten und je eine zusätzliche Position für die jeweils weiteren 5 Minuten ersetzt. Die Grundpauschale wird mit 32 Taxpunkten bewertet, die jeweils weiteren 5 Minuten mit 8 Taxpunkten. Die maximale Sitzungszeit ist für die allgemeine Physiotherapie auf 45 Minuten und für die aufwändige Physiotherapie auf 75 Minuten beschränkt.

Weitere vorgeschlagene Anpassung: Präzisierung der Bedingungen für die Abrechnung aufwändiger Physiotherapie

Neben der oben genannten Einführung einer Zeitkomponente soll die aktuelle Formulierung der Bedingungen für die Abrechnung der Tarifposition für aufwändige Physiotherapie präzisiert werden. Zweck dieser Änderung ist, die Unklarheiten der aktuellen Formulierung zu beheben.

Zeitplan

Die Vernehmlassung der Änderung der VATKV läuft noch bis zum 17. November 2023.

Geplantes Inkrafttreten der angepassten Verordnung ist der 1. Januar 2025

Antwort RehaZeno

RehaZeno GmbH lehnt den Eingriff des Bundesrates in die Tarifstruktur der Physiotherapie aus folgenden Gründen dezidiert ab:

- Er ist weder angemessen noch folgt der Eingriff den wzw-Kriterien.
- Die obligatorische Patientenkopie schafft jetzt bereits Transparenz. Die Tarifstruktur ist ja sehr einfach zu verstehen.
- Da die Tarife keine Teuerungsanpassung kennen, gefährdet der Eingriff die physiotherapeutische Grundversorgung. Es geht offenbar nur darum, die Taxpunkte zu senken und nicht um Transparenz gegenüber den Patient:innen. (1 Minute = 1.6 TP)
- Die Qualität der Behandlung hat nichts mit der Dauer zu tun. Im Extremfall wird diejenige Physiotherapie am meisten profitieren, die am wenigsten macht und die Patient:innen sitzen lässt.
- Die 2. Variante ist mit den limitierten 5 Minuten-Blöcken ein riesiger administrativer Aufwand, auch auf Seiten der Versicherer, die die Abrechnungen kontrollieren müssen.

- Die Patient:innen, die bisher mit der Tarifposition 7311 abgerechnet wurden, brauchen ANDERE Physiotherapie, die nicht unbedingt länger dauern kann bzw. muss. Aber die Herausforderungen während der Therapie sind andere. Z.B. kann die Instruktion von Heimübungen bei kognitiven Defiziten oder Sehbehinderungen deutlich erschwert sein.
- Erfahrene Physiotherapeut:innen brauchen für die Anamnese und die Instruktion weniger Zeit als Berufseinsteiger:innen. Mit diesem unüberlegten Eingriff werden gerade diese bestraft.

Forderungen:

Der Bundesrat soll auf den Eingriff in die Tarifstruktur verzichten.

Im Gegenzug soll endlich die Möglichkeit der Abrechnung von Leistungen in Abwesenheit des Patienten/der Patientin geschaffen werden. Damit wird der interprofessionelle Austausch gefördert und die Qualität der Grundversorgung verbessert.

Zürich, den 10.11.2023

From: info@physio-reinhard-forrer.ch
To: [BAG-Tarife-Grundlagen](#)
Subject: Erläuterungen Physiotherapie allgemein
Date: mercredi, 15 novembre 2023 00:13:43
Attachments: [image001.jpg](#)
[image002.jpg](#)

Guten Tag Frau 

Vor ca. 3-4 Wochen hatten wir ein gutes Telefongespräch betreffend der Tarifierung der Physiotherapie gehabt und Sie teilten mir mit, dass Sie sich von mir verstanden fühlen, dass es dem Bundesrat um die zeitliche Transparenz der verschiedenen Tarifpositionen geht, und nicht, wie es die Medien und die Physiotherapeuten nun hauptsächlich hochpreisen, um einen zukünftigen 20 Minuten Rhythmus. Sie haben mich am Schluss gebeten, meine Hinweise und Überlegungen aus der Praxis per Mail noch schriftlich zu erläutern.

Anstatt nur zu klagen, versuchte ich Ihnen in Kurzform Lösungsansätze mitzuteilen. Dies erwies sich aber als schwierig und ich ging in Gedanken nochmals die BR-Vorschläge und deren Umsetzung nur betreffend 7301 und 7311 durch. Wie Ihnen mitgeteilt, unterstütze ich die zeitliche Transparenz. Den Gegnern muss ich aber recht geben, dass es sich beim 7311 um eine Tarifierkürzung handelt. Sie müssen verstehen, dass wir auf einen solchen Vorschlag nicht einsteigen können. Sie kennen die ganze Geschichte um unseren Taxpunktwert, der endlich eine Anpassung verlangt.

Zudem ist die Umsetzbarkeit ohne ineffiziente Zeiten (Patientenwechsel) in der Praxis schwierig umsetzbar (die angefangenen 5 Minuten werden nicht entschädigt, nur die minimal umgesetzten 5 Minuten), die Rechtfertigung vor den Patienten kann zu Diskussionen führen etc....

Herr Baumgartner, welchen ich persönlich kenne, hat eine Stellungnahme an Herrn Jakob Stark, Ständerat Thurgau geschrieben, welche für mich inhaltlich die Sache auf den Punkt bringt. Gerne füge ich den treffendsten Ausschnitt daraus an.

....Zu den längst überfälligen Verhandlungen: Wie korrekt beschrieben, sollen diese datenbasiert, transparent und betriebswirtschaftlich umgesetzt werden, zudem sollten sie kostenneutral, den WZW-Kriterien entsprechen und noch KVG-konform sein. Betriebswirtschaftlich und kostenneutral ist aber leider nicht vereinbar, sofern betriebswirtschaftlich aus der Physiosicht gemeint ist. Es gibt nicht mehr Leistung und Qualität zum gleichen Preis, nirgends. Ich bin mir sicher, dass die Physiotherapeuten zu den effizientesten Berufsgruppen im Gesundheitsbereich gehören – aber diese Zitrone ist schon bis aufs Äusserste ausgepresst.

Die Entscheidungsträger müssen nun endlich kommunizieren, was Ihnen die Physiotherapie monetär wert ist und wie ein Stundenumsatz dieser Berufsgruppe aussehen soll, dann können wir auch die Tarifstruktur entsprechend (transparent) anpassen. Wenn die Kostenträger aber wie bisher und jetzt der Bundesrat zuerst an der Tarifstruktur arbeiten, wird es entweder keine Physiotherapeuten mehr geben, oder diese werden zunehmend in die Illegalität gedrückt. Wir drehen seit 25 Jahren im Hamsterrad und bringen keine Lösung zu Stande. Wenn wir nicht bald eine Lösung finden, werden auch wir keinen Berufsnachwuchs grossziehen, da niemand einen Beruf lernen will, der ständig unter die Räder kommt. Die Physiotherapeuten haben keine Lobby, die sich für sie einsetzt. Wir sind zu klein, haben keine Verwaltungsratsmandate zu vergeben und

können uns diese auch nicht leisten.

Und ganz allgemein müssen die Entscheidungsträger einen neuen Ansatz wählen. Wie bereits beschrieben, müssen wir in die Qualität investieren und nicht bei jeder einzelnen Disziplin ein paar Prozentpunkte einsparen – es kommt mir so vor, dass diese schwierige Arbeit niemand machen will und wir medienwirksam das Mantra bedienen, dass die Physio zu teuer ist. Es braucht eine Kosten-Nutzen-Analyse für alle Disziplinen, übrigens auch bei den Kassen.

Ich würde gerne allen Entscheidungsträgern einen Einblick in unsere Arbeit geben: laufen Sie mal einen Tag oder vielleicht ein paar Stunden mit mir mit, damit Sie sich ein persönliches Bild machen können und alle Sichtweisen wirklich verstehen können. Und nicht nur die Sicht der «Experten von Santésuisse und Politik» mitgeteilt bekommen...

Deshalb schlage kurz folgendes vor:

- Umverteilung der Gelder im Gesundheitswesen, indem u.a. festzulegen ist, was die Physiotherapie wert ist.
- Transparenz ja, aber praxisgerecht umsetzbar
- Taxpunktwert der Physio endlich anpassen: 85.00 /h Umsatz, dies inkl. administrative Zeit bei 85% Produktivität, wie Sie mir erklärt haben, damit die administrative Zeit abgedeckt ist.
- Entscheidungsträger sollen sich von den unterschiedlichen Praxen und dem täglichen Ablauf ein objektives Bild machen: Wie Herr Baumgartner, lade auch ich Entscheidungsträger gerne ein paar Stunden oder noch besser einen Tag zu mir ein, um mitzulaufen.

- **Kleine Physiotherapiepraxis:**

Simone Reinhard
Physiotherapie Reinhard Forrer
Brunnadernstrasse 21
3006 Bern
079 731 74 34
www.physio-reinhard-forrer.ch

- **Grosse Physiotherapiepraxis, Training und Reha:**

Jürg Baumgartner
part
Praxis für ambulante Rehabilitation und Training Gmbh
Nordstrasse 7
8580 Amriswil
078 765 20 76
info@part-amriswil.ch

- Falls Sie nicht vorbeikommen können, können wir Ihnen den Praxisalltag auch gerne in einem Gespräch erläutern.

Simone Reinhard: 079 731 74 34, info@physio-reinhard-forrer.ch

Jürg Baumgartner: 078 765 20 76, info@part-amriswil.ch

Über eine kurze Stellungnahme Ihrerseits würde ich mich sehr freuen.

Besten Dank für Ihr Verständnis für die Physiotherapie.

Freundliche Grüsse

Simone Reinhard



Teilnahme an der Vernehmlassung zur Tarifstruktur für Physiotherapeutische Leistungen 832.102.5

Leistungserbringer:

Die Rodtegg

Sonderschule und Wohn- und Arbeitsort für Menschen mit einer Körper- und/oder Mehrfachbehinderung

Christa Stocker (Bereichsleiterin Therapie und Pflege) und Nadine Rufer (Teamleiterin Physiotherapie)

Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung

Rodteggstrasse 3

6005 Luzern

Art der Institution und erbrachte Leistungen:

- In unserem Betrieb werden knapp 140 Menschen mit einer Körper- und/oder Mehrfachbehinderung physiotherapeutisch betreut.
- Die aufwändigen Therapieelektionen dauern in der Regel 50 Minuten, da der Grossteil der Klientel im Rollstuhl ist und für die Therapieelektionen vorbereitet werden muss: Transfer auf Bobath-Liege, entfernen von Schienen und Korsett, Mithilfe beim Ausziehen/Anziehen, Dehnen und Kontrakturprophylaxe bevor mit den Trainingseinheiten gestartet werden kann, Zeit zum Ankommen (Kinder und Menschen mit einer Mehrfachbehinderung können nicht auf Knopfdruck loslegen, zudem sind kreative Ideen gefragt und ein gutes pädagogisches Einfühlungsvermögen).
- Die therapeutischen Leistungen umfassen Kontrakturprophylaxe, Bewegungsförderung, Erhalt von Funktionen (bei progredienten Krankheitsbildern), Förderung der Selbständigkeit bei Transfers und Alltagsaktivitäten wie Anziehen/Ausziehen, Esstherapie bei Schluckstörungen etc.
- Die Therapeut*innen arbeiten sehr eng mit den anderen Fachpersonen wie Ergotherapie, Logopädie, Schule, Eltern, Rehabilitationstechnik etc. zusammen. Dies ist ausgesprochen wichtig, um Doppelspurigkeit zu vermeiden und die bestmögliche Förderung zu gewährleisten.
- Bei Kindern und mehrfachbehinderten Personen ist der Koordinationsaufwand sehr hoch. Da die Klientel bei uns die Schule besucht, arbeitet und lebt, sind die Angehörigen in der Regel während der Therapie nicht dabei. Die Therapeut*innen führen nach der Therapie Elterngespräche, Fachgespräche und Telefonate durch. Diese wichtigen Aufwendungen können nicht abgerechnet werden. In einer Praxis werden Fragen mit urteilsfähigen Personen im Rahmen der Therapie geklärt. Das ist bei unserer Klientel nicht möglich!
- Die Versorgung mit Hilfsmitteln ist ein weiterer Aspekt, der geleistet wird. Gute Hilfsmittel helfen, Schmerzen zu vermeiden und die Selbständigkeit im Alltag zu verbessern, z.B. durch gut angepasste Orthesen, Korsetts, Gehgeräte, Rollstühle etc. Die Hilfsmittelkoordination ist im Kinderbereich sehr aufwändig. Kinder wachsen und die Hilfsmittel müssen regelmässig neu angepasst werden, dies immer unter Einbezug der Eltern.

Kinder- und Schwerbehindertenbereich:

Die aktuelle Tarifstruktur richtet sich primär nach den Physiotherapie-Praxen für Erwachsene und stationäre Angebote bei urteilsfähigen Menschen im Spitalbereich.

Anbieter im Kinder- und Schwerbehindertenbereich werden nicht adäquat abgeholt. Sie leisten aber einen grossen Beitrag bei der sensomotorischen Entwicklung, dem Erarbeiten einer grösstmöglichen Selbständigkeit für



eine gute Partizipation im Alltag und dem Erhalt von Fähigkeiten. Die Beratung von Eltern und weiteren Fachpersonen trägt zur zusätzlichen Förderung der Klientel bei.

Aktuelle Abrechnungssituation:

- Für unsere 50-minütige Behandlung können wir SFR. 77 abrechnen! Alternativmedizinische Therapeut*innen, die über die Zusatzversicherung abgerechnet werden, arbeiten mit Ansätzen ab SFR. 120.00. Dies meistens ohne tertiäre Ausbildung mit Bachelor-Abschluss und diversen Zusatzausbildungen! Das kann doch nicht sein!
- Fakt ist, dass die Physiotherapie in Institutionen nicht kostendeckend abgerechnet werden kann. Sie wird durch die Schule und die Angebote im Erwachsenenbereich quersubventioniert. Dies ist nicht korrekt. Die Leistungen der Physiotherapie, die massgeblich zu einer besseren Lebensqualität beitragen, müssen kostendeckend finanziert werden.
- Wir wünschen uns, dass für den Kinder- und Schwerbehindertenbereich zusätzliche Tarifpunkte eingeführt werden, die es erlauben, den Koordinationsaufwand abzurechnen, analog zur Ergotherapie.

Allgemeiner Überlegungen zur Physiotherapie

- Die Physiotherapie leistet Grosses für die Schweizer Bevölkerung. Sie ist eine Hilfe zur Selbsthilfe. Dank physiotherapeutischer Förderung kann unsere Klientel die sensomotorischen Fähigkeiten optimal ausbauen und die grösstmögliche Selbständigkeit erlangen. Schmerz- und Kontrakturprophylaxe helfen, den Alltag möglichst eigenständig bewältigen zu können. Dank der zielgerichteten, individuellen Förderung wird die Partizipation an der Gesellschaft ermöglicht, die ist ein Menschenrecht, siehe UNO BRK.
- Nach Operationen (Hüfte, Rückenoperationen etc.) werden die Spitalaufenthalte möglichst kurzgehalten. Die Klientel kehrt sehr schnell in die Institution zurück und benötigt intensive Aufbautherapie. Die Nachbehandlung ist häufig sehr aufwändig, da z.B. Operations-Wunden noch nicht verheilt sind. Heute ist es normal, «blutige» Entlassungen zu machen.
- Die Physiotherapie verhindert gezielt Operationen und Fehlstellungen. Operationen führen bei vielen Kindern und Jugendlichen zu traumatischen Erfahrungen. Sie erleben Schmerzen, sind getrennt von der Familie und müssen häufig nach der Operation Bewegungsabläufe neu erlernen. Die Physiotherapie unterstützt daher nicht nur die körperliche, sondern auch die psychische Gesundheit unserer Klientel.
- Wir betreuen Menschen in einer Palliative-Phase. Die Physiotherapie unterstützt das Wohlbefinden durch sanfte therapeutische Massnahmen, Lagerungen und Atemtherapie. Zudem wird das Betreuungspersonal gezielt angeleitet und unterstützt, um die Lebensqualität der Klientel zu fördern und Schmerzen und Dekubitus zu verhindern.

Unsere Einschätzung zu den zwei Varianten aus der Vernehmlassung:

Die Tarifpunkte müssen zwingend angeschaut werden. Damit eine Physiotherapie kostendeckend ist, müssten mindestens Ansätze analog zur Ergotherapie gesprochen werden.

Variante 1: Unterstützen wir nicht

Variante 2: Diese Variante wäre für den Kinder- und Schwerbehindertenbereich machbar, da die effektiv geleistete Sitzungszeit abgerechnet werden kann, **allerdings müssen die Tarifpunkte verbessert werden.** Sonst zeigt sich keine Verbesserung der Tarife.

Allgemeine Bemerkung:

Die Voraussetzungen, um Physiotherapie studieren zu können sind hoch, da eine Gymnasiale- oder eine Fachmaturität und eine bestandene Eignungsprüfung verlangt wird. Physiotherapeut*innen haben ein Tertiäres Studium und bilden sich regelmässig weiter. Sie tragen eine grosse Verantwortung, da unkorrekte Handlungen zu Verschlechterungen und Schmerzen führen können. Ihre qualitativ wertvolle Arbeit sollte auch entsprechend



vergütet werden. Dank Physiotherapie bleiben Menschen länger selbständig, erlernen neue oder verlorene Funktionen und häufig können teure Operationen oder Schmerztherapien vermieden werden.

Die neue Tarifstruktur müsste auch bei der Invalidenversicherung eingeführt werden, da Geburtsgebrechen bis zum 20. Altersjahr über diese Versicherung abgerechnet werden.

Wir bitten Sie, unsere Argumente bei der Festlegung der neuen Tarifstruktur zu beachten. Im Kinderbereich trägt die Physiotherapie, zusammen mit den anderen Therapien wie Ergotherapie und Logopädie, massgeblich dazu bei, dass die Kinder ihr Potential ausbauen können und sich die grösstmögliche Selbständigkeit für ihr Leben erarbeiten können.

Wir fordern:

- Wiederaufnahme der Verhandlungen zwischen Kostenträgern und Physioswiss
- Die überfällige Anpassung der Taxpunkte für Physiotherapie, inklusive Koordinations-Taxpunkte für den Kinder- und Schwerbehindertenbereich

Bei Rückfragen stehen wir sehr gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
die Rodtegg – Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung

Christa Stocker
Bereichsleiterin Therapie und Pflege
Tel. 041 368 41 92
christa.stocker@rodtegg.ch

Nadine Rufer
Teamleiterin Physiotherapie
Tel. 041 368 42 21
nadine.rufer@rodtegg.ch

An:
Bundesamt für Gesundheit,
Versand via E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Von:
Peter Rothe
peterrothe@peterrothe.ch

Stellungnahme zu: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset,

Sehr geehrte Frau Bundesrätin, oder Herr Bundesrat für Gesundheit, welche ab 2024 übernimmt,

Sehr geehrte Fachpersonen, welche diesen Brief lesen und an der Änderung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistung arbeiten,

Sehr geehrte Damen und Herren,

Vielen Dank für das Teilen der Vorschläge für den Zukünftigen Tarifvertrag für Physiotherapie im Zusammenhang mit der Krankenkasse. In den Vorschlägen sehe ich vor allem die Aufforderung für mehr Transparenz, welche ich auch als notwendig erachte. Im Rahmen der Rückmeldungsmöglichkeit schreibe ich diesen Brief in der Hoffnung, dass ich damit zu einigen Überlegungen anregen kann.

Aktuell ist die Physiotherapie in den Praxen an einem Punkt angekommen, an welchem sich immer mehr Therapeuten überlegen, das Berufsfeld zu wechseln, um mehr verdienen zu können. Die Vorschläge zur Tarifvertrags-Anpassung wurden von vielen vermutlich nicht mal genau durchgelesen, sondern kamen gleich mit einem Gefühl von einem Eingriff daher und einer weiteren Einnahmereduktion, obwohl die Physiotherapie den Tarifpunkt-Wert in den letzten Jahren nicht angepasst hat und somit teilweise nicht mehr rentabel Wirtschaften kann.

Ich bin selbst im Studium Physiotherapie und befinde mich in meinem letzten Jahr, dem Praktikumsjahr. Durch meine Praktika habe ich Einblick in verschiedene Praxen erhalten dürfen und habe auch die Diskussion um die Tarife auf verschiedenen Ebenen mitbekommen. Da ich vor und neben dem Studium als Masseur tätig war, kann ich auch Vergleiche zu den Masseuren ziehen. Da mir das Wohl der Patienten wichtig ist, setze ich mich mit diesem Brief für eine Physiotherapie und einen Tarifvertrag ein, in welchem ich die Zukunft der qualitativen Physiotherapie sehe.

In diesem Schreiben werde ich auf einige Punkte eingehen, meine Vorschläge dazu und auch die jeweilige Begründung.

Dauer der Behandlung - Takt

Aktuell ist die Dauer der Behandlung nicht definiert, was verständlicherweise angepasst werden soll. Die im Änderungsvorschlag erwähnten Zeitblöcke machen in meinen Augen jedoch Terminplanerisch nicht Sinn, da diese nicht einer allgemeinen Taktung folgen. Aus der Massage wie auch aus den Praxen kenne ich den Halbstundentakt, in welchem die Behandlungen eingeplant werden. Wenn nun die Behandlungsdauer sich auf keinen festen Takt einteilen lässt, entstehen Leerzeiten in der Zeitplanung. Da die Leerzeiten für Therapeuten Einnahmeverlust bedeuten, ist eine solche Taktung nicht in deren Sinne. Aus diesem Grund empfehle ich, die Behandlungsdauer auf einem Takt aufzubauen und dabei zu berücksichtigen, dass Patienten sich neben der Behandlung auch noch an und abziehen müssen und Termine gemacht werden müssen. Die aktuell recht verbreitete Handhabung in der Physiotherapie ist der Halbstundentakt, welcher mit 25 Minuten Behandlungsdauer und Zeit mit dem Patienten sowie 5 Minuten zur Herrichtung des Raumes eingeteilt wird. Die nächstlängere Behandlung wäre eine 50-minütige Behandlung, welche wegen dem höheren Aufwand oft auch mehr Zeit, 10 Minuten, zur Herrichtung des Raumes benötigt.

Verlängerung erster Behandlung

Bei der ersten Behandlung ist eine Anamnese und ein Untersuch notwendig, wenn das sauber und gründlich durchgeführt wird, ist damit meist eine 25-minütigen Behandlung schon aufgebraucht und es reicht höchstens noch für eine kleine Hausübung. Der Patient kann in der ersten Behandlung somit meist nicht behandelt werden. Aus diesem Grund empfehle ich, dass es dem Physiotherapeuten erlaubt wird, die erste Behandlung als eine doppelte Behandlung abzurechnen mit einer Dauer von 50 Minuten, damit er neben der Anamnese und dem Untersuch auch eine angebrachte Behandlung durchführen kann. Dies entweder mit einem zweimaligen Abrechnen von Tarifziffer 7301 oder mit einer einmaligen Tarifziffer 7311 an einem Tag.

Tarifziffer 7311

Die Tarifziffer 7311 sollte, wie in der Planung erwähnt, bei Kombination von verschiedenen Beschwerden zum Zuge kommen. Einerseits für aufwändige Patienten, welche mehr Zeit benötigen für die Behandlung aus diversen Gründen, andererseits für die Behandlung von zwei oder mehr Beschwerden, welche nicht angrenzende Segmente des Patienten betreffen. Für die Behandlung 7311 wäre die Ideale Dauer mit Rücksicht auf den Planungstakt besser mit 50 Minuten zu bedenken.

Zusätzliche Tarif-Optionen – Motivation und Weiterbildungs-Zuschuss

Der aktuelle Tarif motiviert weder zu Weiterbildung noch zu Berufstreue, da der Umsatz pro Behandlung gleichbleibt. Hier wäre es angebracht, Zusätzliche Tarifziffern zum Kombinieren einzuführen. Ein Vorschlag, welcher nicht bis zum Ende durchgerechnet ist: Pro 5 Arbeitsjahre 0.5 Tarifpunkte pro Behandlung, für einen Master 2 Tarifpunkt pro Behandlung, für Spezialisierung wie Lymphdrainage, Dry-Needling, Taping und vieles mehr mit anerkannter Ausbildung bei einer Behandlung, in welcher das genutzt wird, 1 Tarifpunkt.

Diese Zusätzlichen Tarifpunkte sollen die Wertschätzung für die Arbeit und die Weiterbildung der Physiotherapeuten auch Finanziell unterstützen und Anreize für eine gute und regelmässige Aus- und Weiterbildung setzen.

Tarife einheitlich in der Schweiz

Aktuell hat jeder Kanton einen eigenen Tarifpunkt-Wert, was zu höherem Aufwand führt, da die Krankenkasse jeweils auf den richtigen Kanton abgleichen muss. Zu dem dazu hat die Unfallversicherung einen vom Krankenkassenwesen unterschiedlichen Tarif. Hier wäre es angebracht, die Tarife für die Schweiz für alle Versicherungen zu vereinheitlichen, da dies die Berechnung und die Transparenz erhöht.

Tarifpunkt Wert Berechnung

Die Bestimmung des Tarif-Punkt Wertes soll weiterhin in einer gesonderten Verfügung behandelt werden. Bei dieser soll vergleichbar zur Tarif-Wert Berechnung bei der Ergotherapie eine Bestimmung für die Anpassung an den Marktwert drin sein, welche eine neue Verhandlung und Berechnung bei Veränderung des Marktes erlaubt. Ansonsten kann es sein, dass die Unterhaltskosten für Geräte und Reinigung wie auch die Löhne der Physiotherapeuten schlussendlich nicht mehr mit dem Umsatz durch den Tarif vereinbar sind.

Zusatzversicherung

Physiotherapeuten geniessen eine umfangreichere Ausbildung als die viele Masseure mit Anerkennung für die Zusatzversicherung, trotzdem können die Physiotherapeuten nicht einfach so eine Rechnung für die Zusatzversicherung anmelden. Aktuell muss ein Physiotherapeut sich bei Organisationen wie EMR und ASCA registrieren, um eine Anerkennung für die Zusatzversicherung für Massagen zu erhalten. Für den Trainingsraum, welcher für die Physiotherapie genutzt wird, welcher oftmals einem Fitnessraum nahek kommt und auch als Fitnessraum genutzt wird, ist eine weitere Anerkennung notwendig, damit dieser von der Zusatzversicherung anerkannt wird. All diese zusätzlichen Anerkennungen kosten Jährliche gebühren und sind ein weiterer Aufwand, welcher im Praxisalltag oft nicht gross Zeit findet.

Würde den Physiotherapeuten die Möglichkeit gegeben, im Tarif 590 für die Zusatzversicherungen abzurechnen mit eventuell neuen Methoden wie «Physiotherapeutische Massage» und «Physiotherapeutische Behandlung», wäre einerseits ein Direktzugang für Patienten geschaffen, welche nur für eine oder zwei Behandlungen kommen wollen ohne eine Arztkonsultation, andererseits ergäbe sich damit auch eine verbesserte Option für Zusatzverdienste, welche die Obligatorische Krankenkasse nicht belasten.

Praktikanten

Soweit ich gesehen habe, ist aktuell nicht definiert, wie Praktikanten abgerechnet werden können. Da diese keine eigene Therapeutennummer haben, werden diese irgendwie abgerechnet. Hier wäre eine Nummer für Praktikanten angebracht, welche pro Praxis abgegeben wird, oder die Physiotherapie-Studenten erhalten bei ihrem ersten mehrmonatigen Praktikum ihre eigene Therapeutennummer. Einerseits würde eine klare Regel zu weniger Unsicherheit führen beim Abrechnen, andererseits wäre mit einer Therapeutennummer auch mehr Transparenz gegeben über die Leistungserbringung der einzelnen Therapeuten.

Pflichtenheft

Bei meiner kurzen Suche bin ich auf kein Pflichtenheft für Physiotherapeuten gestossen und auch auf keine Weiterbildungspflicht. Bei anderen Therapeuten wie auch bei den EMR-/ASCA-Anerkannten

Masseuren existiert ein Pflichtenheft. Ich empfehle, ein solches Pflichtenheft auch für die Physiotherapeuten einzuführen, einerseits zur Qualitätssicherung, anderseits zu einer klaren Regelung für alle.

Anschlussverordnung direkt bei der Krankenkasse bestellen

Wenn eine Verordnung dem Ende zukommt und der Patient noch weitere Behandlungen braucht, wird aktuell immer der Weg über den Arzt genommen, welcher dem Patienten die weitere Verordnung ausstellt und dabei oftmals seine Leistung für das Ausstellen verrechnet. Zum sparen beitragen könnte, wenn Anschlussverordnungen von den Physiotherapeuten und Patienten direkt bei der Versicherung verlangt werden können, da somit die Verrechnungsgebühren für die Ausstellung eingespart werden können.

Viele meiner Punkte sind in sich selbst klein, doch glaube ich daran, dass diese Punkte die Physiotherapie in der Schweiz nachhaltig beeinflussen können. Unabhängig davon, wie die Entscheidung von eurer Seite her ausschaut, wird diese einen Einfluss auf die gesamte Berufsgruppe der Therapeuten haben. Sind aktuell noch mehr Anmeldungen als Studienplätze vorhanden, so kann sich das je nach Entwicklung ändern und der Personalmangel wird sich verschärfen. Ich finde es schade, wenn ein Patient nicht seine benötigte Therapie antreten kann, weil es zu wenige Physiotherapeuten gibt. Es gilt nun, dem entgegenzuwirken und dem Berufsbild Physiotherapeut einerseits eine Zukunft, anderseits auch eine Anerkennung zukommen zu lassen.

Ich bedanke mich hier für das Durchlesen meines Briefes. Falls Fragen bestehen, melden Sie sich bitte bei mir.

Beste Grüsse

Peter Rothe



Zürich, 15. November 2023

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Sursee, 7. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat,
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Die Vereinigung Deutschschweizer Chefphysiotherapeut*innen (VDCPT) bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung gemäss E-Mail vom 25.9.23. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen.

1. Die Vereinigung Deutschschweizer Chef-Physiotherapeut*innen (VDCPT) / Ausgangslage

Als Vereinigung vertreten wir die Interessen der Physiotherapie von ca. 100 Kliniken in der Deutschschweiz, darunter alle Universitätskliniken, Zentrumsspitäler und die führenden Rehabilitationskliniken. Als leitende Physiotherapeut*innen sind wir verantwortlich für die Erbringung sowie die Abrechnung physiotherapeutischer Leistungen. Diese finden in den meisten Kliniken vorwiegend stationär, jedoch auch zu einem relevanten Anteil im ambulanten Sektor statt. Daher sind wir direkt von einem Tarifeingriff betroffen.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Das EDI bittet in der Vernehmlassung um Stellungnahmen zum erläuternden Bericht, zu Variante 1 und zu Variante 2.

Der Bundesrat greift erneut in die heute geltende Tarifstruktur ein und streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen, um verschieden lange Sitzungsdauern für die beiden Hauptpositionen einzuführen. In der Variante 2 wird zudem der Tarif pro Minute für die aufwändige Sitzung gekürzt auf das Niveau der allgemeinen Sitzung.

Der Bundesrat fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers.

Dieser Eingriff erfolgt ohne eine Aktualisierung des völlig veralteten, fast 30-jährigen Kostenmodells und ohne die verantwortlichen Verbände angehört zu haben, um die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten zu erfahren.

Weiterhin ändert der Bundesrat das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seite 10 und Seite 11), welches er 2018 selbst verordnet hat.

3. Stellungnahme

Revisionsbedarf

Die Tarifstrukturen im Bereich der ambulanten Physiotherapie sind – wie viele andere ambulante Tarifstrukturen – seit langem veraltet, und bilden nicht mehr die moderne Physiotherapie ab. Die VDCPT unterstützt H+, wie auch physioswiss, in Bestrebungen zu neuen Tarifstrukturen seit Jahren aktiv. Die entsprechenden Informationen entnehmen Sie bitte aus den entsprechenden Vernehmlassungstexten.

Der Revisionsbedarf zeigt sich in verschiedenen Aspekten. Neue Therapiemethoden wie die Robotik sind nicht abgebildet. Neue Standards wie interdisziplinäre Besprechungen sind ebenso wenig abgebildet. Die administrativen Aufwände im Rahmen von Rückfragen von Krankenversicherungen nehmen laufend zu und sind nicht sachgerecht abgebildet. Die Abgeltung der physiotherapeutischen Leistung wurde seit Jahren trotz Teuerung und steigenden Lohnkosten nicht mehr angepasst. Das zugrunde liegende Kostenmodell ist veraltet.

Der Revisionsbedarf ist auf allen Ebenen unumstritten.

Ziele der Änderung der Verordnung

Die Ziele der Änderungen liegen gemäss erläuterndem Bericht, S. 7 einerseits bei der Einführung einer Zeitkomponente, um die Transparenz gegenüber den Versicherten und allen Akteuren zu erhöhen. Und andererseits sollen die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten reduziert werden über eine Regulation des Anreizes die Sitzungen zu verkürzen. Letzteres wird im Bericht als negativer Anreiz aufgeführt, in dem impliziert wird, dass eine Verkürzung der Sitzungsdauer die Anzahl Konsultationen und damit die Kosten erhöht. Gerne gehen wir auf diesen Zusammenhang in den Abschnitten weiter unten vertieft ein.

Entwicklung von stationärer Behandlung hin zu ambulanter Behandlung

Gemäss erläuterndem Bericht, S. 7 stieg das Gesamtvolumen in der Physiotherapie zwischen 2018 und 2021 um 7.4% pro Jahr, welches unter dem Trend der Jahre 2011 bis 2021 liege. In diesem Zeitraum verringerte sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den akutstationären Behandlungen in Zentrumsversorgungsspitalern von 8.4 Tagen im Jahr 2011 auf 6.1 Tage (2021) und in den Grundversorgungsspitalern von 6.6 Tagen (2011) auf 5.1 Tagen (2021).

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.23727879.html>

Wird nebst dem demografischen Wandel und der Verkürzung der stationären Aufenthalte auch berücksichtigt, dass seit Jahren eine allseits gewünschte Verschiebung von der stationären Behandlung in die ambulante Behandlung erfolgt, und heute auch komplexe Fälle zunehmend im Ambulatorium kosteneffizient behandelt werden können, ist eine Zunahme der physiotherapeutischen Leistung viel mehr ein gewünschter Effekt als ein mit einer restriktiven Verordnung anzupassendes Problem. Viel mehr dürfte die Vermutung zutreffen, dass der Eingriff die zur Verfügung stehende Kapazität an ambulanten Physiotherapieleistungen vermindert.

Kurze Behandlungszeiten

Das im Bericht als unterdurchschnittlich aufgezeigte, und gleichzeitig aufgrund politisch und wirtschaftlich erwünschten Effekten erklärbares Wachstum der Physiotherapieleistungen wird gemäss erläuterndem Bericht mit der abgekürzten Sitzungsdauer begründet. Diese würden zu einer Ausweitung der Anzahl Behandlungen führen und dadurch die Kosten erhöhen. (S. 7). Gleichzeitig wird betont, dass keine Angaben vorliegen, wie viele Sitzungen tatsächlich verkürzt durchgeführt werden (S. 12). Diesen Vorwurf weist die VDCPT dezidiert zurück. Die Zahlen von H+ zeigen ganz klar auf, dass es zu keiner Mengenausweitung gekommen ist. Hingegen erbringen Physiotherapeut:innen in den Spitälern seit Jahren Leistungen an sehr komplexen Patient:innen, welche deutlich mehr Zeit als die 30 oder 45 min. benötigen (in Anwesenheit und in Abwesenheit der Patient:innen, ohne dass dies im geltenden Tarif abgebildet wäre).

Stellungnahme VDCPT: Transparenz ist grundsätzlich zu begrüßen, liegt jedoch auch in der aktuellen Pauschalvergütung vor. Die Anzahl Konsultationen zu vermindern, steht konträr zu einer guten medizinischen Versorgung, zur allgemein gewünschten und kosteneffizienten Entwicklung hin zur ambulanten Versorgung und impliziert, dass die Anzahl Sitzungen rein im Zusammenhang mit der Dauer derselben stehe. Die Daten von H+ zeigen keinerlei Mengen- und Kostensteigerung über die Jahre, weshalb das Ziel der Reduktion der Anzahl Sitzungen vehement abgelehnt wird. Ebenso lehnt die VDCPT das damit verknüpfte Ziel der Kostendämpfung vehement ab, zumal im Schreiben des BAG versichert wurde, dass mit dem Eingriff die Vergütung der Leistungen nicht vermindert werde.

Technische Umsetzung

Höherer administrativer Aufwand ohne Abgeltung

Ob und wieso eine Zeitkomponente in der Tarifposition die Transparenz gegenüber dem Versicherten erhöht, ist nicht ausgeführt, und auch nicht ersichtlich. Sie lässt höchstens den falschen Schluss zu, dass die Abgeltung im Sinne eines Zeittarifs erfolge, was aber im

vorgeschlagenen Eingriff nicht der Fall ist. Die heutige Pauschale ist für den Patienten sehr einfach und nachvollziehbar.

Aus der Zeitkomponente lassen sich lediglich Daten für die Versicherer gewinnen, oder allenfalls für eine spätere Revision der Tarifstruktur.

Mit der Einführung einer Zeitkomponente erhöhen sich hingegen die administrativen Mehraufwände, weil von den Krankenversicherern aufwändige Nachweise der erbrachten Zeit eingefordert werden können und von Physiotherapeut:innen in aufwändigerer Arbeit einzeln begründet werden müssen. Die mit der Zeitkomponente eröffnete Möglichkeit, jede einzelne Sitzung jeweils auf die WZW-Kriterien zu überprüfen und in Frage zu stellen, eröffnet im Rahmen der Rechnungsprüfung ein Feld von unsinnigen Rückfragen zu Themen wie Qualität, Effektivität und Effizienz in der Leistungserbringung. Die VDCPT anerkennt die Wichtigkeit dieser Themen, allerdings sollen diese nicht auf Einzelfallebene in der Rechnungsprüfung diskutiert werden, weil damit die seit längerer Zeit anwachsenden Rückfragen der Krankenversicherung erneut ansteigen würden.

Stellungnahme VDCPT: Solange die administrativen Kosten bei den Leistungen der Physiotherapie nicht sachgerecht im Tarif berücksichtigt und abgegolten sind, und unnötige Rechnungsrückweisungen durch Krankenversicherungen nicht kostenpflichtig werden, ist von einer Erhöhung des administrativen Aufwands Abstand zu nehmen. Diese zusätzlichen Aufwände erhöhen die Kosten und müssen mit der Leistung abgegolten werden – ohne dass der Nutzen für die Patientinnen und Patienten verbessert würde. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis verschlechtert sich, was gesamtwirtschaftlich nicht sinnvoll ist. Die administrativen Leistungen müssen in der Tarifierung angemessen berücksichtigt werden.

Verbindliche minimale Sitzungsdauer

Mit der Einführung der verbindlichen minimalen Sitzungsdauer wird klar, dass der Vorschlag das heutige System der pauschalierten Bewertung (Pauschaltarif) missachtet. Die Festlegung einer Mindest- oder Höchstdauer kann in einem Pauschaltarif nicht gefordert werden, weil die Abgeltung den Durchschnittswert der einzelnen Leistungen widerspiegelt. Die Einführung von verbindlichen Sitzungsdauern ist daher nicht vereinbar mit weiterhin pauschalen Bewertungen der Sitzungspositionen.

Dass durch die Einführung von einer minimalen Sitzungsdauer die Qualität der Behandlung sichergestellt wird, ist eine unhaltbare Behauptung. Die Therapie- und damit Sitzungsdauer ist abhängig von Therapieziel und den dafür erforderlichen therapeutischen Massnahmen. Die Dauer der Behandlung ist daher eines von vielen Merkmalen im Zusammenhang mit der Qualität der Leistung und steht nicht zwingend in linearer Korrelation zur hohen Qualität der Behandlung.

Stellungnahme VDCPT: Die Festlegung der Mindestdauer von 20min. zerstört den technischen Aufbau der Tarifstruktur als Pauschaltarif und wird daher grundsätzlich abgelehnt. Anpassungen an der Tarifart sind denkbar, müssen jedoch unter Berücksichtigung der Gesamtstruktur erfolgen.

Abwertung der Behandlung von 45min.

In der Variante 1 wird die Behandlung 7311 mit 45min gleichgestellt und mit 77 TP bewertet. In der Variante 2 werden für 45min. Behandlung nur noch 72 TP aufgeführt. Mit Variante 2 wird folglich gleichzeitig eine Abwertung der längeren Behandlung gemacht. Dies widerspricht der Aussage des BAG, dass die Vergütung nicht gesenkt werde.

Stellungnahme VDCPT: Die Abwertung der Position 7311 ist für die VDCPT schlicht inakzeptabel. Deshalb fordert die VDCPT die Überarbeitung der Position 7311 insbesondere unter Berücksichtigung der BAG-Aussage, dass es zu keiner Abwertung kommt.

Abbildung von Sitzungen mit längerer Dauer

Ein Pauschalensystem funktioniert nur, wenn die bewertete Zeit die durchschnittlich benötigte Zeit darstellt. Im spitalambulanten Setting gibt es immer wieder deutlich längere Behandlungen z.B. im Bereich der Pädiatrie, Lymphdrainage, Neurologie, Multimorbidität, Robotik und Verbrennungspatienten. Diese sind aktuell (falls die Bedingungen zur Anwendung erfüllt sind) mit der Position 7311 abgebolten. Beide vorgeschlagenen Varianten zerstören den Pauschalcharakter. Nur mit der Variante 2, wo auch Patientenbehandlungen länger als die durchschnittlichen 30 oder 45min abgebildet werden können, ist dieser Aufhebung des Pauschalsystems einigermaßen Rechnung getragen.

Stellungnahme VDCPT: Die bereits in der heutigen Tarifstruktur schlecht abgebildeten zeitaufwändigeren Behandlungen müssen zwingend berücksichtigt werden. Die Variante 1 missachtet diese zeitaufwändigeren Behandlungen gänzlich, weshalb H+ diese vollumfänglich ablehnt.

Präzisierung der Tarifposition 7311

Die Präzisierung der Tarifposition 7311 wird erneut den administrativen Aufwand in der Begründung von einzelnen Patientenfällen erhöhen. Es ist davon auszugehen, dass Kassen neben den Diagnosen, welche die höhere Tarifposition begründen, jeweils auch die erschwerenden Faktoren, sprich explizite Angaben zum Zustand der Patienten einfordern werden. Die entsprechenden Begründungen wiederum können von den Physiotherapeut:innen nicht als Aufwände in Abwesenheit in Rechnung gestellt werden, was zu einer weiteren Ausweitung der nicht tarifierten Zusatzaufwendungen führt. Deshalb ist davon abzusehen.

Stellungnahme VDCPT: Die bestehende Formulierung der Position 7311 soll bestehen bleiben, oder die aufgrund der Änderung zunehmenden Anfragen der Krankenversicherungen in diesem Zusammenhang müssen den Physiotherapeut:innen gemäss effektivem Aufwand vergütet werden.

Streichung Qualifikation Lymphdrainage

Die VDCPT akzeptiert die Streichung von spezifischen Qualifikationen in Tarifstrukturen.

Präzisierung 7340 MTT

Die Präzisierung der Position 7340 MTT ist nur sachlogisch, wenn auch die Instruktion mittels 7311 resp. 7310 plus Zuschläge möglich ist. Ein Patient, der in den vorherigen Therapiesitzungen aufwändig war, wird nicht exakt zum Zeitpunkt der MTT-Instruktion weniger aufwändig.

Zudem ist von einer zeitlichen Beschränkung abzusehen. Auch hier gilt: Wenn das Pauschalsystem aufgelöst wird, kann dies nicht einseitig erfolgen. Eine längere Einführung muss möglich sein.

Stellungnahme VDCPT: Die Position 7340 muss erneut überarbeitet werden, insbesondere um die Tarifierung technisch konsequent umzusetzen. Eine Limitation ist nicht akzeptabel.

Ergänzende Themen zur Umsetzung

Material

Mit der Verordnung gültig seit dem 1.1. 2018 wurde das Material neu geregelt. Seither ist es für die Spitäler, welche die Materialien nicht nur für die Physiotherapie benötigen, nur mit grossem technischem und administrativem Aufwand möglich eine korrekte Rechnungsstellung zu gewährleisten. Die Stammdaten der Materialien müssen auch den anderen Tarifstrukturen gerecht werden, und werden demzufolge häufig mit der exakten Bezeichnung des Produkts unter dem Tarif 940 abgerechnet. Dies führt zu unnötigen Rückweisungen, weil nicht die Position 7361 angewendet wird. Es wäre im Sinne aller Beteiligten, wenn hier die Abrechnung über Tarif 940 ermöglicht würde.

Fehlende Tarifierung von weiteren Leistungen

In dieser Vorlage sind keinerlei Änderungen ersichtlich, welche die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen sachgerechter machen würde. Die deutlich zugenommenen Aufwände für komplexe Patienten, Robotik, interdisziplinären Austausch, Austausch mit Angehörigen etc. sind weiterhin nicht eintarifiert.

Stellungnahme VDCPT: Die VDCPT fordert das BAG und den Bundesrat auf, bei einer Überarbeitung der Tarifstruktur die bestehenden Mängel generell zu prüfen und zu beseitigen. Insbesondere unter dem Aspekt der verbesserten Transparenz wäre es wünschenswert, wenn fehlende Leistungen korrekt abgebildet werden könnten, und die Materialien ohne Aufwand und mit der korrekten Bezeichnung auf der Rechnung aufgeführt werden könnten.

Zusammenfassung

Dieser Tarifeingriff hat zum Ziel ein unterdurchschnittliches Wachstum aufgrund eines vermuteten, aber nicht nachweisbaren Problems (vermutete Abkürzung von Behandlungen) zu bekämpfen. Dies, obwohl eigentlich im Gesamtsystem eine gute ambulante Versorgung und Nachsorge erwünscht ist (ambulant vor stationär). Dabei werden längst bekannte Mängel an der Sachgerechtigkeit der Struktur nicht behoben.

Die VDCPT lehnt die Vorlage ab,

- weil sie die formulierten Ziele nicht erreicht;
- weil sie den bestehenden Pauschaltarif mit einzelnen unsorgfältigen Änderungen zerstört;
- weil sie die physiotherapeutische Leistung abwertet, was nicht der Zusage des BAG entspricht, dass die Leistungen gleich vergütet werden sollen;

- weil sie zu erhöhtem administrativem Aufwand führt, welcher nicht abgegolten wird;
- weil sie gesamtwirtschaftlich schlecht ist;
- weil weitere Mängel der Struktur nicht berücksichtigt sind;

Die VDCPT fordert das BAG und den Bundesrat auf, den Eingriff zurückzunehmen und sämtliche Tarifpartner aufzufordern, eine gemeinsam überarbeitete Tarifstruktur einzugeben.

Freundliche Grüsse

Vereinigung Deutschschweizer Chef-Physiotherapeut*innen



Pirmin Oberson, Präsident

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Winterthur, 16.11.2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Ich beziehe mich auf die Vernehmlassung vom 16.8.2023 zur oben genannten Verordnungsänderung. Gerne lasse ich Ihnen meine Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen. Ich bin selbständige Physiotherapeutin und seit vielen Jahren auf die konservative Skoliose-therapie spezialisiert.

Ich teile die Ansicht des Bundesrates, dass der Tarifvertrag für die ambulante Physiotherapie einer Überarbeitung bedarf. Die Einführung einer Zeitkomponente kann ich nachvollziehen und macht die Abrechnungssituation für alle Beteiligten klarer und fairer. Gleichzeitig verbessert der Vorschlag des Bundesrates die Situation noch zu wenig (Punkt 1) resp. führt er zu einer Verschlechterung der Situation (Punkt 2). Ohne Verbesserungen in diesen beiden Punkten stehe ich der vorgeschlagenen Änderung ablehnend gegenüber.

Anpassungsvorschlag 1

Problem: In der Skoliose-therapie ist, wie auch in vielen anderen Bereichen der Physiotherapie, die interdisziplinäre Arbeit ein wichtiger Faktor, der entscheidend ist für den Therapieerfolg. Interdisziplinäre Arbeit wird im aktuellen Tarif nicht vergütet. Die 5 Minuten, welche neu vorgesehen sind für das Führen der Patientendossiers und den Wechsel der Patienten sind ein Schritt in die richtige Richtung, sie reichen jedoch bei Weitem nicht für mitunter fachlich anspruchsvolle Telefonate oder Schriftverkehr mit Ärzten, Eltern, Orthopädietechnikern etc. Der Tarif beruht auf der Annahme, dass der Arzt etwas verordnet, und die Physiotherapie dies dann wie ein Kochrezept ausführt und keine zusätzlichen Arbeiten anfallen. In der modernen anspruchsvollen Physiotherapie ist dies längst nicht mehr der Fall, entsprechend ist heute die Ausbildung auch auf Stufe Fachhochschule/BSc, mit Möglichkeiten zum MSc und sogar PhD. Meist sehen wir die Patienten viel häufiger als die Ärzte, kennen die Patienten besser und machen in vielen Bereichen einen gründlicheren Untersuchungsprozess ohne teure Geräte. Die Behandlung immer wieder an die aktuelle Situation des Patienten anzupassen ist eine grosse Stärke der Physiotherapie und wird von den Ärzten sehr geschätzt. Die Ärzte interessieren sich für unsere Einschätzung, auch um die ärztliche Behandlung anzupassen. Gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeit ist extrem wichtig für den Behandlungserfolg und wird von allen Beteiligten sehr geschätzt. Dieser Teil unserer Arbeit existiert aber im Tarif nicht.

Lösungsvorschlag: Arbeiten in Abwesenheit des Patienten (Telefonate und E-Mails mit Ärzten, Eltern, Orthopädietechnikern und weiteren therapeutischen Berufen sowie Verfassen von Berichten für Ärzte) soll im Tarif abgerechnet werden können.

Begründung und Hintergründe:

Negrini et al. 2009 haben gezeigt, dass in der Skoliotherapie die Compliance der PatientInnen und damit der Therapieerfolg deutlich besser ist wenn die interdisziplinäre Zusammenarbeit funktioniert und auf alle Beteiligten abgestimmt ist. In der Skoliotherapie entscheiden wenige Jahre während des Wachstums über die Rückengesundheit des ganzen Lebens. Wenn in dieser Zeit eine spezialisierte interdisziplinäre Therapie stattfinden kann, können damit Kosten im Erwachsenenleben verhindert werden. Rückenschmerzen sind bereits jetzt ein grosser Kostenfaktor, nicht nur als Behandlungskosten sondern auch beim Arbeitsausfall. Ein Tarif, der dies nicht angemessen berücksichtigt, setzt falsche Anreize und verursacht so auf lange Frist unnötige Gesundheitskosten.

Wenn der Tarif motivierten und hochqualifizierten Physiotherapeutinnen nicht die Möglichkeit gibt ihre Arbeit die für den Therapieerfolg wichtig ist, verrechnen zu können führt dies zu Frustration und zunehmendem Verlassen des Berufes oder des KVG. Wenn der Tarif so angepasst wird, dass die geleistete Arbeit verrechnet werden kann, führt dies dazu, dass sich der Beruf der Physiotherapie weiterentwickeln kann und in der interdisziplinären Zusammenarbeit die Ärzte entlasten kann.

Hierfür benötigt es einen fairen Tarif der unsere Arbeit widerspiegelt und in der unsere Arbeit fair und transparent abgerechnet werden kann.

Anpassungsvorschlag 2

Problem: Klare Kriterien für die Abrechnung unter dem Tarif für komplexe Therapie sind zu begrüssen. Uneinheitliche Massstäbe für die Abrechnung bei verschiedenen Krankenkassen oder Sachbearbeiter/innen führen zu einer Ungleichbehandlung der Patienten und zu unnötigen zusätzlichen Administrationskosten.

Die vorgeschlagene Anpassung führt nicht zu weniger, sondern mehr Interpretationsspielraum. Was „zusätzlich erschwert“ gilt ist nicht definiert, und es muss davon ausgegangen werden, dass Krankenkassen im Einzelfall Begründungen dieser zusätzlichen Erschwerung verlangen werden. Solche Einzelfall-Begründungen führen zu viel unnötigem administrativem Aufwand, welcher weder vergütet wird noch dem Therapieerfolg zu gute kommt.

Lösungsvorschlag: Skoliose mit hohem Progressionsrisiko im Wachstum gilt ab einem entsprechenden Cobbwinkel als komplexe Behandlung und kann mit Tarif 7311 abgerechnet werden:

- Bis 13 Jahre: Cobbwinkel ab 10°
- Bis 17 Jahre: Cobbwinkel ab 20°
- Ab 17 Jahre: Cobbwinkel ab 30°
- Skoliose in Kombination mit einer anderen Diagnose

Begründung und Hintergründe:

Die spezialisierte Skoliotherapie ist eine hochkomplexe Therapie weil:

- Sie die Wirbelsäule (in allen Dimensionen), das Becken, die Beinachse, den Schultergürtel, den Kopf und die Füsse integrieren muss
- weil der Thorax und die Atmung therapiert werden muss

- weil die Information und Schulung der Eltern ein wichtiger Faktor ist der ebenfalls integriert werden muss

Die Skoliotherapie ist eine sehr komplexe Therapie. Prof. Hassler hat erläutert, weshalb es wichtig ist, dass die Skoliotherapie als komplexe Therapie abgerechnet werden kann (<https://physiopaed.ch/fachpersonen/fachthemen/>).

Negrini et al. 2008 hat gezeigt, dass mit spezialisierter Skoliotherapie die Korsettindikation reduziert werden kann. Damit kann eine grosse Einschränkung für die PatientInnen verhindert werden sowie massive Kosten gesenkt werden. Ein Korsett kostet 5800 chf und muss bis Wachstumsabschluss ca. jedes Jahr erneuert werden. Wenn dies durch spezialisierte komplexe Skoliotherapie verhindert werden kann, senkt dies die Gesamtkosten und wirkt sich positiv auf die Lebensqualität der Patienten aus.

Mit freundlichen Grüßen
Kathrin Güttinger

Skoliopraxis
Jakobstrasse 2
8400 Winterthur

—

Literatur:

Negrini, Stefano, et al. "Guidelines on" Standards of management of idiopathic scoliosis with corrective braces in everyday clinics and in clinical research": SOSORT Consensus 2008." *Scoliosis* 4.1 (2009): 1.

Negrini S, Zaina F, Romano M, Negrini A, Parzini S. Specific exercises reduce brace prescription in adolescent idiopathic scoliosis: a prospective controlled cohort study with worst-case analysis. *J Rehabil Med*. 2008 Jun;40(6):451-5. doi: 10.2340/16501977-0195. PMID: 18509560.

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Gümligen, 25. Oktober 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis zum 17. November 2023. Die Stiftung Aarhus bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen.

1. Leistungserbringerin Stiftung Aarhus Gümligen

Die Stiftung Aarhus führt im Rahmen von Leistungsverträgen mit dem Kanton Bern (Bildungs- und Kulturdirektion BKD, der Direktion für Inneres und Justiz DIJ und der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion GSI) eine besondere Volksschule bVS für Kinder und Jugendliche mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigung (inkl. Internats- und Tagesschulangebot) mit Therapieangeboten (Physio- und Ergotherapie, Logopädie und Psychomotorik) sowie Wohngruppen mit Atelier- und Therapieangeboten für erwachsene Menschen mit einer Körper- und Mehrfachbeeinträchtigung.

2. Kontext und Ausgangslage Physiotherapie heute

Seit Jahren kämpfen Physiotherapeut:innen für eine Tarifierhöhung und für eine zeitgemässe Tarifstruktur. Die Tarife sind seit längerem veraltet, die Verhandlungen für eine neue Tarifstruktur verliefen im Jahr 2016 ergebnislos. Wegen der Corona-Pandemie wurden die Gespräche zur Anpassung der Tarifstruktur mit den Krankenversicherern erst 2021 wieder aufgenommen. Diese haben einseitig das Verhandlungsprozedere verschleppt und parallel dazu den Bundesrat eingeladen, einen Tarifeingriff vorzunehmen. Dieser Eingriff erfolgt nun zu einem Zeitpunkt, in dem von Seiten Physioswiss hohe finanzielle und personelle Aufwendungen getätigt worden sind, um alle notwendigen, gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereit zu stellen. Physioswiss bemüht sich, die Verhandlungen zügig voranzutreiben, während sich die Krankenversichererverbände weiterhin obstruktiv verhalten, um den provozierten Tarifeingriff nicht zu gefährden. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifeingriff des Bundesrates kommt in der offenen Verhandlungssituation deshalb völlig unpassend und wird durch die einseitigen Korrekturen die bereits unterfinanzierte Branche noch mehr in Schieflage, wenn nicht gar zum Kippen bringen. Die gegenwärtige Teuerung verschärft diese Entwicklung zusätzlich.

3. Stellungnahme

3.1 Situation der **Physiotherapieabteilung der Stiftung Aarhus**

Der Tarifeingriff des Bundesrates wird die bereits unterfinanzierte Branche noch mehr in Schieflage bringen. Die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken insbesondere die Aufwände für komplexe physiotherapeutische Leistungen für Kinder und Menschen mit Mehrfachbeeinträchtigungen bei weitem nicht mehr.

Die gegenwärtige Teuerung mit steigenden Personalkosten, höheren Einkaufspreisen und ansteigenden Kapitalkosten verschärft die Situation zusätzlich. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapieabteilungen in Institutionen je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen. Wir kämpfen seit Jahren mit finanziellen Engpässen. So stiegen beispielsweise seit Anfang 2021 neben den Energiekosten (zwischen 20 und 30 Prozent) auch die Ausgaben für Miete (rund 2 Prozent), IT-Infrastruktur (bis 30 Prozent), Investitionsgüter wie Liegen, Geräte oder Hilfsmittel (zwischen 20 und 25 Prozent) sowie auch Verbrauchsmaterial (rund 10 Prozent).

Im Gegensatz zu anderen Branchen kann die Physiotherapie ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen: Physiotherapeut:innen müssen ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Die Grundlagen für diese Tarifberechnung sind aber bald 30 Jahre alt. Die Kosten für den Physiotherapiebetrieb in den Institutionen stiegen seit 1994 um rund 25 Prozent. Mit dieser finanziellen Schieflage sind die Physiotherapieabteilungen in Institutionen wie die Stiftung Aarhus völlig unterfinanziert und müssen quersubventioniert werden.

3.2 **Problematik der nicht finanzierten physiotherapeutischen Leistungen im Rahmen der Institution Stiftung Aarhus**

- In unserer Institution werden knapp 140 Kinder, Jugendliche und erwachsene Menschen mit einer Körper- und Mehrfachbeeinträchtigung physiotherapeutisch betreut.
- Die aufwändigen Therapiektionen dauern in der Regel 50 Minuten. Da der Grossteil der Klientel im Rollstuhl ist und sich oftmals nicht selbständig fortbewegen kann, müssen diese durch die Therapeut:innen geholt/gebracht werden (Schule, Wohngruppe) und für die Therapiesequenzen vorbereitet/nachbereitet werden: Transfer auf die Behandlungsliege, Entfernen/Anziehen von Schienen/Korsett, Mithilfe beim An- und Ausziehen usw.
- Aufgrund der kognitiven und kommunikativen Beeinträchtigung ist der Zeitaufwand für die Kooperation in den Therapiesequenzen deutlich erhöht.
- Die Versorgung mit Hilfsmitteln durch die Physiotherapeut:innen ist ein zentraler Aspekt zum Gewährleisten einer grösstmöglichen Selbständigkeit und Partizipation im schulischen und familiären Alltag, der im Rahmen der Behindertenrechtskonvention UN-BRK ratifiziert wurde. Die Koordination mit allen Beteiligten (Angehörigen, anderen Fachpersonen, Fachärzt:innen, Orthopädie-Techniker:innen und Kostenträger) zum Erstellen und zur laufenden Anpassung der benötigten Hilfsmittel ist Auftrag der Physiotherapeut:innen.
- Die koordinatorischen Aufgaben der Physiotherapeut:innen im Rahmen ihres Auftrags bei Menschen mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigung ist immens. Die fachspezifische Instruktion resp. Anleitung der im Alltag integrierten medizinisch-therapeutischen Massnahmen für die Angehörigen (die im Schulalltag und Therapiesetting nicht anwesend sind) und die Fachpersonen der interdisziplinären Teams innerhalb der Institution sind äusserst zeitintensiv.
- Ebenso ist der Austausch in Fach- und Elterngesprächen oder Telefonaten zur Bündelung der Kräfte aller Beteiligten, die nota bene wesentlich zur Kostenreduktion beitragen, unerlässlich. Allerdings sind diese als fachspezifische Leistung der Physiotherapeut:innen – im Unterschied zu den Ergotherapeut:innen – durch die Kostenträger nicht finanziert, genau so wenig wie die erforderlichen schriftlichen Arbeiten (Dokumentationen, Hilfsmittel-Anträge usw.)
- Aufgrund der Komplexität der Beeinträchtigungen sind aufwändige Rücksprachen mit diversen Fachärzten und Kliniken vonnöten (medizinische Massnahmen, postoperative Situationen usw.).

- Aufgrund der Fallpauschalen DRGs verkürzten sich die Spittage für Menschen mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen im Akutspital in der Vergangenheit enorm. Dies führt zwar zu Kosteneinsparungen im Spitalbereich, erhöht allerdings den Bedarf und die Kosten für die dringend benötigte Nachbehandlung im ambulanten Bereich der Physiotherapie resp. in unserer Institution. Somit findet die anschliessende Rehabilitation zunehmend im Schul- und Wohngruppenalltag statt, wobei die Physiotherapeut:innen als verantwortliche Fachpersonen für die Reha-Prozessführung mit einem grossen Mehraufwand konfrontiert sind, der nicht entsprechend vergütet wird. Aufgrund der geografischen Lage ist die Rehabilitation in Affoltern am Albis für die wenigsten Familien aus dem Kanton Bern erreichbar.
- Fachkräftemangel:
In Kliniken können bei fehlendem Personal Betten resp. Abteilungen geschlossen werden, in Praxen werden Wartelisten geführt oder Patient:innen abgewiesen. In der Stiftung Aarhus sind sowohl die Kinder und Jugendlichen der besonderen Volksschule als auch die Bewohnenden mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigung der Erwachsenenabteilung vor Ort und dringend auf eine konstante physiotherapeutische Betreuung angewiesen. Um diesem Bedarf im Rahmen der Behindertenrechtskonvention auch künftig gerecht zu werden, müssen die komplexen und herausfordernden physiotherapeutischen Leistungen gerecht entlohnt werden können.

Fazit

Die Stiftung Aarhus lehnt den Tarifeingriff aufgrund der oben erwähnten Fakten dezidiert ab, um die physiotherapeutische Versorgung insbesondere auch von vulnerablen Klient:innen, wie sie die Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigung darstellen, auch künftig weiterhin zu gewährleisten.

Die Stiftung Aarhus fordert den Bundesrat auf, die Beteiligten an der gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterarbeiten und mit den Krankenversicherern verhandeln zu lassen. Der Physiotherapieverband hat 2022/2023 mit hohem finanziellem und personellem Aufwand die gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereitgestellt, die nun durch den einseitigen Eingriff übergangen und nicht berücksichtigt werden.

Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat sogar selbst einräumt – nicht datenbasiert und sind damit willkürlich. Die Vorschläge führen zu einer Kürzung der Vergütung für Physiotherapeut:innen. Die Branche ist jedoch bereits seit Jahren unterfinanziert. Weitere finanzielle Einschränkungen können nicht mehr gestemmt werden. Die Unterfinanzierung wird betriebswirtschaftlich - quersubventioniert innerhalb der Institution - definitiv nicht mehr getragen werden können. Viele Physiotherapeut:innen werden aus dem Beruf aussteigen, wodurch sich der Fachkräftemangel weiter zuspitzt. Die Auswirkungen auf die Patient:innen sind einschneidend: Dies reduziert die Versorgungsqualität, wobei insbesondere bei den Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen der Stiftung Aarhus mit zunehmenden Kontrakturen, Fehlstellungen und Fehlhaltungen zu rechnen ist, was konsekutiv weitere und höhere Kosten provoziert (u.a. Operationen, erhöhter Unterstützungsbedarf).

Wir bitten den Bundesrat deshalb eindringlich, die fatalen Konsequenzen für die Physiotherapeut:innen und die Patient:innen zu erkennen, den geplanten Tarifeingriff zu stoppen und so die dringend nötige Revision der Tarifstruktur auf Verhandlungsbasis zu ermöglichen.

Wir danken Ihnen bestens für Ihre wertvollen Bemühungen und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Martin Nobs
Direktor
031 959 52 20
martin.nobs@aarhus.ch



Cornelia Dittli
Therapieleitung
031 959 52 24
cornelia.dittli@aarhus.ch



Stiftung RgZ

Für eine unbehinderte Entwicklung

Stiftung RgZ, Geschäftsstelle, Rautistrasse 75, 8048 Zürich

Herr

Bundespräsident Alain Berset

Vorsteher Eidgenössisches Departement des Innern

3003 Bern

Zürich, 2. November 2023

EINGEGANGEN

- 8. Nov. 2023

Registratur GS EDI

dir. Erl.

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	EDV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit 09. Nov. 2023						TG
DS							VA
CC							UV
Int							GeS
							NCD
STE							MT
Dig							
~3E/ES	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/PSY

Tarfkürzungen gefährden die physiotherapeutische Versorgung von Menschen mit Behinderung

Sehr geehrter Herr Bundespräsident Berset

Die Stiftung RgZ fördert und unterstützt seit über 60 Jahren Menschen mit Behinderung mit dem Ziel, die optimale motorische, kognitive und emotionale Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen entsprechend ihren Fähigkeiten, Fertigkeiten und ihrem Alter zu erreichen. Wir erlauben uns, in Bezug auf die geplanten Tarfkürzungen im Bereich Physiotherapie mit folgendem Anliegen an Sie zu gelangen:

Unsere Stiftung betreibt neben zwei Heilpädagogischen Schulen und einem Erwachsenenbereich mit Wohn- und Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderung zehn interdisziplinäre Frühberatungs- und Therapiestellen rund um den Zürichsee. Mit diesem Angebot stellt sie die Gesundheitsversorgung von jährlich über 2'700 Kindern mit Bewegungsauffälligkeiten, Entwicklungsbeeinträchtigungen sowie geistiger oder mehrfacher Behinderung sicher. Insgesamt betreut unsere Stiftung in den Kantonen Zürich und Schwyz pro Jahr über 3'000 Personen, teilweise mit schweren Mehrfachbehinderungen.

Als Bestandteil unseres therapeutischen Angebots bieten wir auch Physiotherapie an. Diese leistet einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Grundversorgung. Es ist uns ein Anliegen aufzuzeigen, dass die geplanten Tarfkürzungen in der Physiotherapie schwerwiegende gesundheitliche und auch finanzielle Konsequenzen haben würden.

Da die Physiotherapietarife der Krankenversicherung (KVG) und der Invalidenversicherung (IV) seit Jahren unverändert tief sind, bewirken die physiotherapeutischen Leistungen bereits seit längerem ein wachsendes Defizit für die Stiftung RgZ. Der viel zu niedrige Physiotherapietarif deckt die Kosten für eine Behandlung der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen – mit zum Teil schweren Behinderungen – immer weniger. Es entsteht ein Minus von bis zu CHF 50.00 pro Therapiestunde. Bisher hat die Stiftung RgZ dieses Defizit (derzeit ca. CHF 700'000 allein im Bereich Frühberatung und Therapie) durch Spenden und Beiträge der Gemeinden gedeckt.

Stiftung RgZ, Geschäftsstelle

Rautistrasse 75, 8048 Zürich, Telefon 058 307 10 11

info@stiftung-rgz.ch, www.stiftung-rgz.ch, Spendenkonto CH91 0900 0000 8000 7555 7



Durch die Teuerung wird dieser Fehlbetrag aber laufend grösser und die Finanzierung der notwendigen Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderung wird immer herausfordernder. Mit dem wachsenden Defizit steigt die Gefahr, dass die Stiftung RgZ diese wichtige Dienstleistung langfristig nicht mehr anbieten kann.

- Ein Hauptgrund für das Defizit liegt in der Tarifstruktur. Die Abrechnung der Physiotherapiesitzungen erfolgt als Pauschale pro Sitzung. Die Einnahmen sind die gleichen, ob die Person 30 Min. oder 60 Min. behandelt wird. Es darf pro Tag lediglich eine Sitzung abgerechnet werden, d.h. wiederum, dass längere Sitzungen nicht durch eine zweite Sitzungspauschale ausgeglichen werden können. Bei den meisten Diagnosen unserer Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen reichen 30-minütige Sitzungen jedoch nicht aus, um einen nachhaltigen Therapieerfolg zu erreichen. Die möglichen Zuschlagspositionen wie z.B. eine chronische Behinderung gelten nur bis zum sechsten Lebensjahr.

Im therapeutischen Kontext sind für eine effiziente und effektive Zielerreichung der Behandlungen der Austausch und die Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen (Ärzte, weitere Fachdisziplinen) zwingend notwendig, gerade bei Personen, die eine sog. «aufwendige Therapie» benötigen. Für diese interdisziplinäre Zusammenarbeit gibt es aber in der derzeitigen Tarifstruktur keine Abrechnungsmöglichkeiten, genauso wenig wie für die Vor- und Nachbereitung der Behandlung sowie für die Dokumentation des Therapieverlaufs.

- Seit den 90er Jahren wurden die Taxpunkte nicht mehr angepasst, d.h. Inflation, Teuerung, Investitionskosten und Lohnerhöhungen der Mitarbeitenden können nicht ausgeglichen werden. Dies führt zu einer finanziellen Belastung für die Stiftung RgZ und gefährdet langfristig das Weiterbestehen unseres therapeutischen Angebots. Für den Kanton Zürich betragen die Taxpunktswerte bei tarifsuisse/HSK/CSS CHF 1.11 und bei der MTK CHF 1.00.
- Der aktuelle Tarif berücksichtigt die zusätzlichen strukturellen Herausforderungen in keiner Weise, z.B. sind kleine Kinder, insbesondere Kinder mit Behinderung, häufiger krank. Das bedeutet hohe Absagequoten, die nur begrenzt ausgeglichen oder den Eltern in Rechnung gestellt werden können. Auch die notwendigen und hohen Investitionen in die Weiterbildung von für unsere Zielgruppe spezialisierten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten werden nicht vergütet, ebenso wenig die steigenden Infrastrukturkosten, z.B. in der IT und deren Support. Zusätzlich erfordert die zunehmende Digitalisierung die Anschaffung von kostenpflichtigen Apps und Programmen zur Steigerung der Effizienz der Therapien; auch hierfür gibt es keinerlei Vergütung.

Es ist daher von grosser Bedeutung, dass Sie sich der gravierenden Folgen einer allfälligen Tarifrückung bewusst sind und den sich negativ auswirkenden Eingriff in das Tarifsysteem stoppen. Im Gegenteil, eine angemessene und zeitgemässe Anpassung der Tarife und Taxpunkte an die aktuellen Gegebenheiten ist unumgänglich, um die realen Kosten der physiotherapeutischen Leistungen zu decken und die Qualität der physiotherapeutischen Versorgung durch die Stiftung RgZ und auch andere Organisationen sicherzustellen. Insbesondere für Menschen mit Behinderung ist eine qualitativ hochstehende Physiotherapie ab frühester Kindheit, aber auch im Jugend- und Erwachsenenalter unabdingbar, um ihre Beweglichkeit, ihre Mobilität sowie ihre Selbstständigkeit im Alltag bestmöglich zu fördern. Mit einer Tarifrückung im Bereich der Physiotherapie sehen wir uns gezwungen, die Erbringung dieser Dienstleistungen in naher Zukunft massiv einzuschränken, was weitreichende und kostspielige Folgen haben wird – sowohl für die betroffenen Menschen als auch für die Gesellschaft als Ganze.



Stiftung RgZ

Für eine unbehinderte Entwicklung

Um unsere interdisziplinären Dienstleistungen mit Physiotherapie weiterhin aufrechtzuerhalten, bitten wir Sie daher eindringlich, diese Punkte bei der Überprüfung der Tarfkürzungen im Bereich der Physiotherapie zu berücksichtigen. Keine Tarfkürzung, sondern eine faire Vergütung, die die tatsächlich erbrachten Leistungen und die Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen angemessen berücksichtigt, ist von grosser Bedeutung, um eine qualitativ hochwertige Versorgung der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen mit Behinderung sicherzustellen.

Für Fragen und einen offenen Austausch stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Stiftung RgZ

Daniel Eicher
Präsident des Stiftungsrates

Marc Hofer
Geschäftsführer

Noémie Larsen
Chemin des Pinsons 17
1800 Vevey

Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Vevey, le 14 Novembre 2023

Concerne :

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie: adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs

Le 16 août 2023, le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée. Je vais vous éclairer sur la réalité du terrain et le manque de pertinence de votre intervention dans la structure tarifaire. Malheureusement vos objectifs de gestion des coûts ne pourront pas être atteints avec vos propositions.

1. La structure tarifaire actuelle est désuète.

Il est vrai que la structure tarifaire doit être révisée car elle ne correspond plus à la physiothérapie moderne exercée actuellement dans les cabinets et centres de réadaptations. Des pratiques désuètes peuvent être réalisées mais les traitements de pointe fondés sur des données probantes ne sont toujours pas reconnues dans cette structure tarifaire.

2. La rémunération des forfaits de physiothérapie n'est plus adaptée aux lois du marché.

La rémunération des forfaits de physiothérapie ne sont plus suffisants en raison du renchérissement du coût de la vie (loyer, électricité, matériel, salaire, charges sociales, etc.). Et la physiothérapie ne peut pas répercuter l'inflation sur ses tarifs. Or, les bases de calcul des tarifs datent de presque 30 ans, alors que les coûts d'exploitation des cabinets ont augmenté d'environ 25% depuis 1994 (et nos primes maladies de plus de 240%).

Ne pas oublier que les physiothérapeutes ont une formation de base avec au minimum un bachelor.

3. Charge administrative non rémunérée

La charge administrative occasionnée par les constantes sollicitations et refus des assurances-maladies ne sont pas pris en compte. Régulièrement des rapports au médecins et des échanges interdisciplinaires sont requis pour augmenter l'efficacité des traitements de physiothérapie, or ce temps ne sont pas pris en compte dans la tarification. Ceci est donc inacceptable selon l'article 4 de la Convention des droits de l'homme.

4. Les assureurs-maladies bloquent les négociations

Depuis plus de 30 ans, nous, les physiothérapeutes, essayons de négocier avec les assureurs-maladie qui abusent de leurs pouvoir financier pour faire échouer systématiquement les diverses propositions et profitent de faire traîner les discussions dans le temps.

Le Conseil fédéral devrait exercer son devoir de surveillance et exhorter les associations d'assureurs-maladie à respecter la loi et à s'asseoir à la table des négociations sans plus attendre.

5. Effets de la dégradation des conditions de travail

Si les physiothérapeutes continuent à avoir de la peine à avoir un bilan comptable équilibré il y aura une pénurie d'offre de traitement.

Actuellement 27% des physiothérapeutes diplômés quittent la branche chaque année. Si le métier n'est pas valorisé à sa juste valeur ceci créera une pénurie de l'offre.

Les conséquences :

- les patients devront attendre plus longtemps pour avoir un rendez-vous ce qui augmentera la durée des arrêts maladies, les licenciements, les demandes AI.
- les patients seront plus rapidement et plus régulièrement hospitalisés.

6. Effet d'une séance à 20 minutes

Avec l'introduction d'un temps de séance raccourcie à 20min on perd en efficacité car la partie non compressible (accueil, lecture dossier, évaluation, déshabillage, désinfection de la salle) restera la même. Donc si vous diminuez de 10min la séance, 10min de traitement pur seront amputés, soit presque la moitié du temps actuel.

Les conséquences seront que l'efficacité des traitements se fera sentir qu'après une plus longue série de séances. Ce qui induit que le patient se trouvera en incapacité de travail plus longtemps.

Une autre conséquence serait l'augmentation du nombre de séances pour atteindre le même objectif.

Pour le côté des physiothérapeutes ça se traduira non seulement par une augmentation de l'administratif d'1/3 par heure. Le métier ne pourra plus être exercé de manière correcte donc les physios quitteront encore plus la profession.

7. Les thérapies complexes

Les positions tarifaires pour les thérapies dites "simple" ou "complexes" sont bien définies et il n'y a pas de possibilité d'abus sur ce point. Il y a déjà une double surveillance car nous travaillons sous ordonnance médicale et que les assurances contrôlent systématiquement si les factures correspondent au traitement demandé.

Un physiothérapeute qui traite aujourd'hui un patient pendant 40 minutes, recevra en 2025, 6,5% de moins pour la même prestation, ce qui est inacceptable dans un contexte où toutes nos charges se surenchérissent.

S'il y a une augmentation de la masse des thérapies complexes c'est dû :

- Au choix politique de diminuer les séjours hospitaliers et de réadaptations et puis de le déverser vers les soins ambulatoires.
- Les patients sortants plus précocement des hôpitaux sont donc plus affaiblis et dépendants.
- Augmentation de la population vieillissante
- Augmentation de la population et du nombre d'assurés.
- Augmentation des maladies non transmissibles
- La pandémie de coronavirus a créé un nouveau type de patients souffrant d'atteintes complexes nécessitant des traitements de physiothérapie (les atteintes de covids "long" par exemples)

8. Les variantes proposées sont utopiques

Les propositions d'adaptations sont inadéquates pour atteindre les buts d'économie de coûts, ni dans la variante 1 ni dans la variante 2. De plus elles ne sont pas réalisables d'un point de vue de mise en pratique, ni éthiquement acceptable.

- Enlever les forfaits et introduire des tarifs liés aux durées de séances serait correct pour se mettre au niveau des autres professionnels de santé. Or le temps minimal ne doit pas être de 20min comme vous le proposez mais de 30minutes minimum. Cette durée reflèterait la réalité actuelle et permettrait au moins d'avoir des traitements efficaces basés sur l'évidence base practice.
- Les tarifs horaires ne peuvent pas être maintenu égal si vous demandez 1/3 de travail supplémentaire.
- L'option faite de pouvoir facturer des minutes supplémentaires de traitement serait adéquate s'il ne fallait pas les justifier. Car qui aurait la responsabilité de les justifier ? Le physiothérapeute sous payé sur son temps de séance déjà raccourcis ? Les médecins traitants qui sont déjà débordés et en pénurie ? Les médecins spécialisés qui coutent déjà très chers ?
Et quand bien même la justification serait demandée, les assurances-maladie continueraient à refuser le 90% des demandes ou feraient à faire de l'abus d'autorité auprès des patients ou pression sur les prescripteurs. Pratique actuellement très répandue de leurs part.

9. Conséquence à long terme sur les coûts de la santé

Il y a suffisamment d'études qui démontrent les effets bénéfiques de la physiothérapie sur les coûts de la santé. Celle ci diminue les hospitalisations, diminue les examens médicaux, la prise de médicament, etc. Accuser les 1,7% des coûts de la physiothérapie est une mauvaise cible, surtout quand on sait que plus de 5% partent pour les frais de gestions des assurances-maladie.

Cher Conseiller fédéral, et Mesdames et Messieurs,

N'avez-vous pas le but et le devoir de veiller à ce que la population suisse se porte bien et qu'elle soit en pleine capacité physique pour travailler ?

Alors pourquoi s'orienter vers un système de santé où la famille de souffrirait plus et qu'être dépendant d'une assurance complémentaire serait la norme ?

Souhaitez-vous vraiment que des bénéfices soient faits sur la santé de votre peuple ? Et que ces bénéfices servent à renflouer la dictature des assurances-maladies alors que la caisse de l'état devra assumer les contre-coûts ? Soit l'augmentation de personnes à l'assurance invalidité, de personnes sans emploi et d'aide au financement des primes maladie

Proposition :

La solution que je propose est la suivante : le Conseil fédéral et l'OFSP doivent veiller à ce que les associations d'assureurs-maladie surmontent leur attitude obstructive et s'asseyent rapidement à la table des négociations afin qu'une nouvelle structure tarifaire puisse être introduite dès 2025 pour les prestations de physiothérapie.

Conclusion :

Je déclare donc qu'aucune des variantes et adaptations proposées n'est acceptable et rejette complètement le projet.

Je vous demande donc :

- **Le retrait de l'ordonnance du conseil fédéral du 16 août**
- Un retour aux négociations tarifaires
- Une garantie pour des soins de qualité pour tous

Sincères salutations,

Noémie Larsen

Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'intérieur
3003 Berne

Envoyé par e-mail à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Lausanne, le 2 novembre 2023

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie : adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames et Messieurs,

Par lettre du 16 août 2023, le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée.

En tant que président de Swiss Lymphoedema Framework, organisation faîtière regroupant toutes les disciplines impliquées dans le diagnostic et le traitement du lymphoedème qui œuvre pour améliorer la prise en charge des patients atteints de lymphoedème, je me permets d'attirer votre attention sur le fait que l'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie projetée par le Conseil Fédéral serait catastrophique en terme de qualité et performance des soins pour les patients atteints de troubles lymphatiques.

En Suisse, les lymphoedèmes touchent essentiellement des patients traités pour des cancers et sont la conséquence malheureuse des traitements (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, etc.). Une femme sur 8 développe un cancer du sein au cours de sa vie, 6500 femmes sont touchées chaque année en Suisse et environ 20% d'entre elles développent un lymphoedème. Le traitement d'autres types de cancer tels les mélanomes, le cancer de la prostate, des ovaires, du rectum, de la vessie, entre autres, exposent également les patients à l'apparition d'un lymphoedème.

Dans le cadre du traitement des lymphoedèmes, il est important de signaler que le traitement par la physiothérapie décongestionnante complexe constitue actuellement la seule thérapie capable de réduire un lymphoedème. Il ne constitue pas un traitement adjuvant.

La thérapie décongestionnante complexe basée sur quatre piliers (mesures d'hygiène de la peau, le drainage lymphatique manuel, les bandages compressifs multi-composants et les exercices) est chronophage et nécessite une prise en charge initiale intensive par des physiothérapeutes spécialisés.

L'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie, si elle est appliquée comme le Conseil Fédéral le projette, ne permettra tout simplement plus aux patients atteints de pathologies lymphatiques d'être traités avec succès. Nous en reviendrons à la situation d'avant 1989 où les patients n'étaient pas ou mal traités et dont le lymphoedème générait une invalidité. D'autant que le projet prévoit également qu'il ne soit pas nécessaire pour un physiothérapeute d'être au bénéfice d'une formation spécialisée pour traiter ces patients.

J'insiste sur le fait que le lymphoedème est une pathologie chronique et évolutive qui lorsqu'il n'est pas maîtrisé expose à des multiples complications (infections, ulcères, etc.) dont les traitements engendreront des frais beaucoup plus considérables.

L'obtention d'un effet modérateur sur les coûts souhaité ne peut être atteint par cette adaptation et rendra impossible le traitement adéquat des lymphoedèmes. Aucune des deux variantes envisagées ne pourra éviter une régression significative de la qualité des soins et de la qualité de vie de ces patients déjà, le plus souvent, en lutte avec un cancer.

Au nom des patients, des soignants et de l'organisation que je préside, je vous demande de bien vouloir reconsidérer l'adaptation de la structure tarifaire particulièrement pour le traitement des cas complexes dont fait partie la physiothérapie lymphologique.

En vous remerciant vivement de l'attention que vous réserverez à ces lignes, je vous adresse, Monsieur le Conseiller fédéral, au nom du comité de Swiss Lymphoedema Framework, mes plus respectueuses salutations.

Didier Tomson

Président de Swiss Lymphoedema Framework

Vex, le 14 novembre 2023

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie: adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie.

Monsieur le Conseiller Fédéral, Mesdames et Messieurs,

Je m'appelle Nicole, j'ai 42 ans, deux enfants. J'ai effectué une maturité scientifique bilingue au lycée collège des Creusets à Sion, puis obtenu mon diplôme de physiothérapeute à l'école cantonale Vaudoise de physiothérapie en 2004. Je me permets de vous écrire ces quelques lignes pour vous expliquer en quoi consiste mon travail.

Je dirige une petite structure dans un village du Valais. Il s'agit d'un cabinet de proximité dans lequel nous traitons des cas très variés avec des patients de tous âges et milieux sociaux, sédentaires ou sportifs, atteints de pathologies de l'appareil locomoteur, cardio-respiratoires et neurologiques.

J'ai choisi d'organiser l'agenda du cabinet en tranches horaires de deux fois 30 minutes, puis une fois 45 minutes, pour pouvoir effectuer des traitements adaptés pour chaque patient, malgré la facturation de 46.- pour le forfait de base. Je perds donc déjà de l'argent en travaillant ainsi par rapport aux 60.- de chiffre d'affaire horaire estimé par notre association, basé sur 30 minutes par séance. Qu'importe, j'aime le travail bien fait et j'estime qu'enchaîner un patient chaque 30 minutes est ingérable, ni pour le thérapeute, ni pour le patient. Je me laisse ainsi ce petit quart d'heure qui me permet de prolonger la séance d'un patient qui le nécessite, pour les premiers traitements ainsi que pour les traitements complexes. Pour chaque patient il faut s'adapter à sa pathologie, à sa personnalité, à son niveau social, à son rapport à la douleur ainsi qu'à l'évolution de son problème. Avec chaque patient il faut gérer la pression du résultat (le patient veut aller mieux!), trouver le bon geste, la bonne intensité, la bonne attitude, les bons mots... différents à chaque fois... Puis quand le dernier patient part il reste à gérer les dossiers, facturer, rappeler un patient sur liste d'attente pour lui proposer une place qui vient de se libérer, relever les messages sur le répondeur.... Faire un programme d'exercices pour Mme X, envoyer un rapport au médecin de Monsieur Z, rappeler Mme Y pour savoir si elle est au point avec ses exercices car elle n'a plus de rendez-vous avant 3 semaines car nos agendas sont pleins... Remettre une annonce sur les réseaux pour trouver un nouveau collaborateur qu'on ne trouve de toutes manières pas... Rencontrer un candidat, rappeler une assurance pour un cas litigieux... Tant d'actions pour lesquelles aucune rémunération n'est prévue en plus des 46.- du forfait de base. Nous n'avons aucun moyen de répercuter les charges diverses (qui augmentent chaque année.) sur le produits que nous vendons contrairement à toutes les autres professions. J'ai fait des années d'études, je me forme chaque année pour plusieurs centaines (milliers parfois) de francs, je m'investis, je cherche des solutions pour le bien de mes patients. J'aime mon travail, il allie réflexion, dextérité, compréhension et écoute. Mais je suis très inquiète.

Cette proposition de structure tarifaire est inacceptable et me cause énormément de soucis.

Je tente de rémunérer correctement mes employés, malgré la hausse des coûts, malgré le revenu indigne d'une profession qui nécessite autant de formation et de responsabilités. Y a-t-il encore une autre profession de ce niveau d'étude qui facture 60.- horaire en 2023? Notre pratique nécessite de plus des locaux relativement grands et bien équipés (salle de force, tables...)... Mon revenu personnel actuel est déjà bien dérisoire en regard du nombre d'heures effectuées et de l'énergie dépensée. Et voilà que maintenant pour gagner un même revu il me faudrait enchaîner 3 patients en 1 heure selon une variante de votre intervention tarifaire? Monsieur le conseiller fédéral, Mesdames et Messieurs, je suis très sportive, en excellente santé, j'ai beaucoup d'énergie mais je peux vous dire qu'il me sera impossible de tenir un rythme des 3 patients à l'heure. Ma santé physique et mentale en sera compromise ainsi que celle de mes patients. Alors je m'interroge sur mon avenir. Continuer de travailler énormément pour pas grand chose? Refaire une nouvelle formation dans un tout autre domaine? Et les patients du village qui s'occupera d'eux?

Monsieur le conseiller fédéral, Mesdames et Messieurs, nous représentons les 3,6% des coûts de la santé en suisse... Croyez-vous sincèrement qu'en diminuant ainsi notre revenu et en abaissant nos conditions de travail vous allez faire baisser la facture finale? Tous le monde doit faire un effort je suis bien d'accord. Mais soyez honnêtes, en imposant une telle structure la seule chose qui va diminuer ce sera la nombre de physiothérapeutes en activités. Avec les nombreuses conséquences pour les patients (arrêts de travail supplémentaires, chutes à domiciles plus fréquentes avec hospitalisation, retour à domicile impossible, opérations supplémentaires.....) que cela engendrera.

Notre structure tarifaire doit être adaptée il est vrai. Mais les adaptations doivent satisfaire toutes les parties et ne pas sacrifier une profession qui a déjà beaucoup été accusée de tant de maux et qui est déjà clairement sous financée actuellement.

Les cabinets peinent à recruter de nouveaux employés. Les jeunes diplômés se retrouvent vite désabusés par le rythme soutenu du travail en cabinet pour un salaire médiocre. Je cherche un ou une nouvelle collaboratrice depuis bientôt une année sans succès. Mes collègues de promotion ont pour beaucoup changé de voie professionnelle. Poste administratif en milieu hospitalier, délégué médical, directeur de home, enseignant... Pourquoi ???

Je vous prie de bien considérer si la diminution des coûts dérisoire espérée avec ces mesures vaut vraiment le sacrifice d'une profession et si en économisant d'un côté on ne va pas beaucoup perdre d'un autre. Et de bien considérer si d'autres économies ne sont pas à rechercher ailleurs.

Je vous remercie d'avoir pris le temps de me lire et je reste à votre disposition si vous souhaitez plus d'informations sur le quotidien des physiothérapeutes en suisse.

Dans l'attente de bonnes nouvelles pour la santé de tous je vous adresse mes salutations distinguées.

Nicole Valterio Baumann
PhysioVex sarl
Route de Sion 9
1981 Vex

Sehr geehrte Damen und Herren des BAG

Die Tarifierung, welche Sie in die Vernehmlassung geschickt haben, bedeutet den Tod der Physiotherapie! Und ist wie sie beim Weiterlesen erkennen werden, rückgängig zu machen.

Kennen Sie die Geschichte der ausgequetschten Orange?



Es war einmal der Berufsstand Physiotherapie.

Er wurde bereits seit 26 Jahren ausgequetscht und mit ihr die Physiotherapeutinnen und -therapeuten. Der veraltete Tarifvertrag vergütet nahezu einen Drittel ihrer Leistungen nicht. Der Taxpunktwert wurde nie der Teuerung angepasst. Der Ertrag pro Stunde liegt bei 60 CHF (siehe LeDa Studie).

- Davon werden der Therapeutenlohn, der Lohn der Putzfrau und der Lohn der Administrationskraft gezahlt. Denn die Therapeuten müssen so viele Patienten wie möglich behandeln, da die Wartelisten lang sind.
- Davon werden alle mit der Teuerung steigenden Fixkosten wie Verbrauchsmaterial, Strom, Heizung, Wasser und Miete gezahlt.
- Davon werden die gesamte Einrichtung, sowie die Trainings- und Behandlungsgeräte bezahlt und unterhalten.
- Davon werden die teuren jährlichen Weiterbildungen von mindestens 6 Tagen bezahlt.

Die Physiotherapeutinnen und -therapeuten können nicht noch mehr für noch weniger leisten!

Bereits jetzt fehlt es massiv an Physiotherapienachwuchs und die Quote der Berufsaussteiger ist hoch. (Über alle Altersgruppen gesehen bei 50%)

Tritt eine der beiden Varianten der Tarifierung in Kraft kann sich niemand mehr leisten Physiotherapeut*in zu sein. Die Arbeit als Physiotherapeut verkäme zur Akkordarbeit zum Hungerlohn. Bereits jetzt arbeiten, aufgrund der hohen Belastung, nur wenige Physiotherapeuten 100%. Es ist schlicht nicht realistisch, dass ein Maturand ein vierjähriges Studium absolviert mit diesen Lohnaussichten und keiner Möglichkeit auf der Lohnleiter aufzusteigen, trotz Investition in Weiterbildung.

Der Kostenanteil der Physiotherapie wird zwar sinken, die Gesundheitskosten insgesamt aber steigen. Denn wenn es keine Physios mehr gibt, werden auch keine Physiobehandlungen stattfinden. Dafür müssen noch mehr Medikamente eingenommen werden (vermutlich die, deren Preis erhöht werden soll). Weil das aber nicht zielführend ist, werden die Patienten abermals zum Hausarzt gehen, der bald auch nicht mehr weiterweiss und sie zum Spezialisten weiterverweist. Dessen Rechnung ist noch höher, denn er ordnet erst einmal ein Röntgen und CT oder MRI an. Die Bildgebung bringt selten etwas zu Tage, was der Physio nicht auch kostengünstig herausgefunden hätte. Und jetzt? Es gibt 2 Möglichkeiten, entweder operieren oder konservativ behandeln, also Physiotherapie. Aber stimmt ja, es gibt keine Physiotherapeuten mehr, jedenfalls keine qualifizierten. Was geschieht denn nun mit dem Patienten? Seine Probleme können nicht adäquat behandelt werden und chronifizieren und wenn sie nicht von alleine weggegangen sind, beeinträchtigen

Sie den Patienten noch heute, vermutlich mit ein paar kollateral Problemen zusätzlich.
Ende der Geschichte
Die Probleme leben noch heute!

Wollen Sie wirklich Prämien sparen, oder heucheln Sie das nur?

Dann ist es bestimmt nicht der richtige Weg bei der ausgequetschten Physiotherapie mit ihren 3,6% Kostenanteil zu beginnen und ihre Leistungen zu verleugnen!

Ja eine Tarifierung ist dringend nötig, aber ihre beiden Vorschläge bedeuten den Tod der Physiotherapie, was wiederum eine Kostensteigerung zur Folge hat.

Vielleicht erinnert sich Herr Berset an sein Grusswort zum 100 Jahr Jubiläum der Physiotherapie CH --> **Die Physiotherapie ist ein unverzichtbarer Teil unserer medizinischen Grundversicherung.**

Um Kosten einzusparen, benötigt es einen wirtschaftlichen Tarif, welcher innovative moderne Physiotherapie ermöglicht und das Überleben der Physiotherapie auch in der Zukunft sichert.

Danke, dass Sie den Tarifeingriff ändern unter Einbezug der gelieferten Daten von physioswiss.

Freundliche Grüsse
Ursula Vis

Vernehmlassungsantwort zur Vernehmlassung «Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen)»

Zuhanden:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Winterthur, November 2023

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 16.08.2023 die Vernehmlassung zur Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen eröffnet. Die Therapiekosten seien seit 2011 bis 2021 stark gestiegen und eine Revision der Tarifstrukturen vonnöten. Der Bundesrat möchte nun die Einführung einer Zeitkomponente vorantreiben, um eine höhere Qualität der Behandlungen sowie eine Kostenreduktion gewährleisten zu können.

Ich bin Physiotherapeutin und arbeite seit fast 11 Jahren in einem Kantonsspital unter anderem als klinische Fachspezialistin v.a. in der lymphologischen Physiotherapie. Die zugrundeliegenden Erkrankungen und Symptome der Patient:innen in meinem Fachgebiet sind hochkomplex und können nicht direkt ab Studium behandelt werden. Die nachhaltige Therapie setzt einerseits sehr gutes Einfühlungsvermögen sowie auch ein grosses Wissen und Fertigkeiten voraus. Um diese Fachexpertise zu erreichen, habe ich Weiterbildungen mit Kosten von fast 25'000 CHF absolviert. Hierbei sind die Lohnausfallkosten nicht eingerechnet. Die Einführung einer Zeitkomponente könnte zu mehr Transparenz führen, ist jedoch nicht das Hauptproblem der Tarifstruktur. Die geplante Tarifstruktur setzt an einem völlig falschen Ort an und würde zu einer noch grösseren Verschlechterung des Physiotherapiestandards führen.

Deshalb halte ich die geplante Tarifstruktur, wie vom Bundesrat vorgesehen, für einen Fehler.

- 1 Ich bin der Meinung, dass z.B. die Einführung einer Qualitätskomponente die bessere Lösung wäre.
 - In Ihrem erläuternden Bericht schreiben Sie, dass «... verbindliche minimale Sitzungsdauer [...] die Qualität der Behandlungen sicherstellen.»¹ Die Sitzungsdauer sagt jedoch nichts über den Inhalt der Behandlung und deren Qualität aus. Die Einführung einer Qualitätskomponente würde zu einer Verbesserung der Behandlungsqualität führen, ohne dass die Kosten markant steigen müssten. Hierbei wären die Tarife der Leistungen nicht an der Zeit, sondern an der Qualität der Behandlungen ausgerichtet.

¹ Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen) Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

- 2 Das faktische Auflösen der «komplexen Therapie» in der geplanten Tarifierung wird den immensen Weiterbildungen der Physiotherapeut:innen, den damit verbundenen Ausbildungskosten und den daraus resultierenden Lohneinbussen nicht gerecht.
- Eine fachgerechte Behandlung von beispielsweise lymphologischen Patient:innen ist mit Fähigkeiten nach einem Bachelor-Abschluss nicht gegeben. Diese Physiotherapeut:innen haben entsprechend eine Zusatzausbildung, welche mit hohen Kosten verbunden ist. Trotz Weiterbildung erzielen diese Personen in der Regel keinen höheren Lohn als solche ohne. Würde der Lohn entsprechend den Weiterbildungen angepasst, wird es mit der geplanten Tarifierung für den Arbeitgeber noch weniger interessant, Personal mit fachspezifischen Weiterbildungen anzustellen, da dieses mehr kosten jedoch gleichviele Einnahmen generieren würde. Die Folgen wären fatal: Mit der Anpassung der Tarifstruktur und der «Deckelung» der möglichen Einkünfte, würden fachspezifische Weiterbildungen immer weniger attraktiv. Dies führt folglich zu einer schlechteren Behandlungsqualität sowie grossen Engpässen für Patient:innen, da ausgebildetes Fachpersonal fehlt. Hier ist nicht nur die lymphologische Physiotherapie betroffen, sondern jegliche Spezialisierungen wie Beckenbodentherapie, Neurologie etc.
- 3 Der Satzteil «durch speziell dafür ausgebildete Physiotherapeutinnen und -therapeuten»² soll gemäss den Anpassungen gestrichen werden. Dies darf nicht passieren.
- Eine adäquate Therapie von lymphologischen Problemen (z.B. sekundäre Lymphödeme) ist immer komplex und setzt eine fundierte Ausbildung voraus. Das Streichen des Satzteiles könnte noch ausgeprägter dazu führen, dass nicht für das Fachgebiet ausgebildete Therapierende die Patient:innen behandeln. Da ihnen die nötige Fachkompetenz fehlt, führt das zu inadäquater Behandlung mit höheren Folgekosten. Bereits heute erhalten wir immer wieder Patient:innen überwiesen, die jahrelang 1x/Woche Lymphdrainage für ihre Extremität erhalten haben und infolgedessen das Lymphödem immer mehr zugenommen hat. Aus diversen wissenschaftlichen Studien ist jedoch ersichtlich, dass nur eine Kombination aus Lymphdrainage und Kompressionstherapie das erwünschte Resultat erzielt³. Wie unter Punkt 1 beschrieben, wäre eine Qualitätskomponente daher zielführender.
 - Die Einführung einer Qualitätskomponente, welche die Einhaltung neuster wissenschaftlicher Standards sowie die Wirksamkeit der Behandlung nachweist, würde hier Abhilfe schaffen. Als eine adäquate Ausbildung könnten die bereits existierenden Weiterbildungskurse an Fachhochschulen dienen. Aus meiner Sicht ist es unabdingbar, dass ein Register mit ausgebildeten Personen erstellt sowie eine Kontrollstelle eingerichtet werden sollte und der Satzteil in der Tarifstruktur nicht nur beibehalten, sondern auch um die fachlichen Titel erweitert werden muss, die bei entsprechenden Weiterbildungen erlangt werden.

² BAG > Versicherungen > Krankenversicherung > Leistungen und Tarife > Nicht-ärztliche Leistungen > Physiotherapie > Anhang 3: «Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen»; 2. Sitzungspauschalen: 7311; d

³ Executive Committee of the International Society of Lymphology. The diagnosis and treatment of peripheral lymphedema: 2020 Consensus Document of the International Society of Lymphology. Lymphology 2020

- 4 Präzisierung der Position 7311: «...die Behandlung zusätzlich zum Vorliegen eines der aufgeführten Krankheitsbilder resp. eine der aufgeführten Situationen erschwert sein muss».
 - Eine einheitliche, logische Anpassung der Position 7311 ist durchaus sinnvoll. Wer definiert und kontrolliert jedoch, was «**und** falls die Behandlung dadurch erschwert ist» bedeutet? Meiner Meinung nach qualifizieren Krankheitsbilder, welche zur Behandlung eine Weiterbildung benötigen und nicht direkt ab Bachelor behandelt werden können als «komplex». Aufgrund der Curricula der Hochschulen, wäre hier die Definition einfacher zu vollziehen.
- 5 Die meisten physiotherapeutischen Leistungen können bereits heute nicht kostendeckend durchgeführt werden.
 - Die Gründe dafür sind vielschichtig. Beispielsweise wurden die Tarife seit über 25 Jahren nicht der Teuerung angepasst. Dies bedeutet, dass sich die Kaufkraft eines/einer Physiotherapeuten/Physiotherapeutin in dieser Zeit deutlich verringert hat!
 - Zudem leisten Physiotherapeut:innen immer mehr unbezahlte Arbeit. Beispielsweise schreiben und lesen wir Berichte, führen telefonische Rückfragen bei der verordnenden Ärzteschaft durch oder leiten erbetene Informationen an sie weiter. All das muss unbezahlt in Abwesenheit des Patienten/Patientin erledigt werden – teilweise sogar in der Freizeit! Die Ärzte/Ärztinnen können dann das Lesen der Berichte, Anfragen etc. verrechnen, können diese Informationen sogar als Argument für die Krankenkassen verwenden, während wir den Aufwand hatten, diesen aber nicht verrechnen können. Auch wenden wir viel unbezahlte Zeit auf, um bei Krankenkassen, welche die Leistungen nicht übernehmen wollen, für evidenzbasierte Therapie zu argumentieren. Beispielsweise kommt es in der lymphologischen Physiotherapie immer wieder vor, dass die Krankenkasse die erbetene Leistungsübernahme einer evidenzbasierten, wirksamen Intensivphase für Extremitäten von z.B. 3x jährlich an je 5 Terminen (7311) nicht übernehmen möchte, aber eine Kostengutsprache für eine Therapiesitzung (7311) wöchentlich über ein Jahr erteilt, was erwiesenermassen nicht nachhaltig ist und zudem mehr Kosten generiert. Die oben beschriebenen Aufwände können weder über das bestehende noch über das geplante Tarifsysteem verrechnet werden. Eine Anpassung der Taxpunkte sowie das Einführen einer Tarifposition «Leistung in Abwesenheit des/der Patienten/Patientin» ist überfällig.
 - Aus meiner Sicht müsste zudem die automatische Anpassung der Taxpunkte bzw. deren Werte an die Teuerung im Gesetz verankert oder in einer zugehörigen Verordnung geregelt werden.

Wird die Tarifstruktur gemäss einem der beiden Vorschläge umgesetzt, wird dies auch direkt auf meine Arbeit Auswirkungen haben. Es ist bereits jetzt sehr schwierig, gut ausgebildetes Personal für die lymphologische Physiotherapie zu finden. Beide vorgeschlagenen Tarifanpassungen könnten dazu führen, dass sich noch weniger Personen für die Ausbildung «Physiotherapie» interessieren, sich entsprechend noch weniger Personen weiterbilden und in komplexem Umfeld arbeiten wollen. Dies führt zu einer noch höheren Belastung des bereits vorhandenen Personals, es können immer weniger Patient:innen adäquat behandelt werden, was zu höheren Gesundheitskosten führen wird. Beispielsweise führen schlecht behandelte Lymphödeme zu mehr Erysipelen, die zu Krankenhausaufenthalten führen und somit mehr Kosten generieren⁴. Das Ödem wiederum verschlechtert sich und der Teufelskreis beginnt von vorne. Ganz abgesehen davon führt dies auch zu

⁴ Webb E, Bissett B, Neeman T, et al. Compression Therapy Is Cost-Saving in the Prevention of Lower Limb Recurrent Cellulitis in Patients with Chronic Edema. *Lymphatic Research and Biology* 2023; 21: 160–168. doi:10.1089/lrb.2022.0029

einer schlechteren Lebensqualität von Betroffenen, was wiederum zu höheren Gesundheitskosten führen könnte.

Aus allen oben genannten Gründen lehne ich die Anpassung der Tarifstruktur, so wie aktuell vom Bundesrat vorgesehen, ab.

Entsprechend hier meine Empfehlungen zusammengefasst:

- Einführen einer tarifbezogenen Qualitätskomponente mindestens im Bereich der lymphologischen Physiotherapie.
- Beibehalten des Satzes «durch speziell dafür ausgebildete Physiotherapeutinnen und -therapeuten» und Einrichtung einer Kontrollstelle sowie eines Registers von ausgebildeten, spezialisierten Physiotherapeut:innen.
- Mit oder ohne Einführung der Zeitkomponente, zwingend höhere Taxpunkte als vorgeschlagen; sowohl für «normale» als auch für «komplexe» Physiotherapie, sodass
 - a) sie der Teuerung der letzten 25 Jahre gerecht wird (Im Gesetz oder der zugehörigen Verordnung soll der Teuerungsausgleich der Taxpunktwerte festgehalten werden!) und
 - b) die Weiterbildungen ohne finanziellen Verlust interessant bleiben.
- Genauere Definition, was unter der Tarifposition 7311 verrechnet werden kann. Dabei miteinbeziehen, dass Therapien, welche nur mit Weiterbildung (und nicht direkt ab Bachelor) durchgeführt werden können, als «komplex» gelten sollten und/oder dafür höhere Taxpunkte abgerechnet werden können.
- Einführen einer Tarifposition «Leistung in Abwesenheit des/der Patienten/Patientin».

Vielen Dank für die Möglichkeit, meine Meinung äussern zu können. Gerne bin ich auch bereit weitere Informationen (z.B. Inhalt einer adäquaten Ausbildung zum/zur lymphologisch tätigen Physiotherapeuten/Physiotherapeutin) bereitzustellen.

Mit freundlichen Grüssen

Sibylle Walder



Eidgenössisches Departement des Inneren
Herr Bundespräsident Alain Berset
Departementsvorsteher
3003 Bern

per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 13. November 2023

Stellungnahme Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident,
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16.8.2023 laden Sie uns ein, an der Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen teilzunehmen, wofür wir uns bedanken. Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung:

Position von curafutura

curafutura erachtet es als unabdingbar, dass mit der Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen mehr Transparenz bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit geschaffen wird.

Zur Wirtschaftlichkeitsprüfung und als Massnahme zur Qualitätssicherung schlagen wir vor, dass die GLN-NR. des Therapeuten pro Position zukünftig auf der Rechnung aufgeführt werden muss. Damit kann die Qualifikation des Therapeuten überprüft werden. Nur so ist eine Rechnungskontrolle durch die Patientin oder den Patienten und die Krankenversicherer möglich.

Der neu festgesetzte Tarif soll zeitliche Komponenten aufweisen und eine weitere Mengenausweitung aufhalten, wie wir sie in den letzten Jahren leider verzeichnen mussten. Eine Sitzung von über 45 Min. Dauer sehen wir als kritisch. Wir bevorzugen daher die Variante 1. Positionen die 75 Min. Behandlungszeit zulassen – so wie es Variante 2 ermöglicht – müssen zeitlich und indikationsmässig klar und abschliessend definiert werden. Dies gilt auch für die Position für maschinengestützte Physiotherapie.

Der Zeittarif für die allgemeine und für die aufwändige Physiotherapie (Positionen 7301 und 7311) soll eine 1:1 Betreuung durch den Physiotherapeuten während der ganzen Sitzungszeit gewährleisten. Wobei jeweils 5 Min. für die Wechselzeit, Konsultation und das Führen des Dossiers

inbegriffen sind. Zur Sicherstellung der Wirtschaftlichkeitsprüfung sind die Inhalte der aufwändigen Physiotherapie (Position 7311) klar zu definieren.

Keine Fehlanreize bei der Taxpunktfestsetzung: Bei der Taxpunktfestsetzung besteht ein Fehlanreiz zwischen der Position 7301 und der Position 7311, bei der 5 Taxpunkte mehr vergeben werden als bei der Position 7301. Hier ist eine anreizneutrale Taxpunktverteilung notwendig.

Begründung

Variante 1

Die Variante 1 ist zu bevorzugen, da sie die Sitzung auf 45 Min. limitiert. Sie gibt eine klare Struktur vor und ist damit übersichtlicher. Variante 1 generiert eine neue Tarifposition, die zur Leistungsabwicklung abrechnungstechnisch einfach in den Systemen der Versicherer zu integrieren ist.

Variante 2

Variante 2 ist für die Leistungsabwicklung problematischer, da mit Positionen à 5 Minuten gearbeitet wird. Diese Zerstückelung der Leistungserbringung in solch kurze Zeiteinheiten führt zur Unübersichtlichkeit und verkompliziert die Überprüfung durch die Krankenversicherer. Der administrative Aufwand ist höher, da er abrechnungstechnisch schwieriger in den Systemen zu integrieren ist. Bei der aufwändigen Physiotherapie könnten neu bis zu 75 Minuten (bisher maximal 45 Minuten) in Rechnung gestellt werden. Damit wird ein Anreiz geschaffen, den Tarif auszureizen indem die Behandlung unzweckmässig verlängert wird.

Präzisierung der Sitzungspauschalen

Die Beschreibung der aufwändigen Physiotherapie (Position 7311) ist unserer Ansicht nach zu wenig präzise formuliert. Dies führt zu unterschiedlichen Interpretationen und kann somit auch viel häufiger verwendet und verrechnet werden als es tatsächlich zweckmässig wäre. Wir fordern daher eine genauere diagnosebezogene Präzisierung. Die erwähnten zehn Krankheitsbilder lassen in der Praxis einen zu grossen Interpretationsspielraum zu.

Weitere Präzisierungen zur Sicherung der Qualität: Zusatz betreffend Lymphdrainage:

Die Anpassung der Tarifstruktur sieht vor, den Zusatz zur Position 7311 betreffend dem Krankheitsbild bzw. der Behandlung von Störungen des Lymphsystems zu streichen. Zur Sicherstellung der Behandlungsqualität ist dies aus Sicht von curafutura der falsche Weg. Zwar ist aktuell die Ausbildung zur Lymphdrainage tatsächlich nicht kontrollierbar, obwohl dies aus Qualitätsgründen sehr wichtig wäre. Solche speziellen Qualifikationen können aber im zentralen Register (NAREG) ergänzt und somit auch kontrollierbar werden. curafutura fordert deshalb eine Präzisierung der Anforderungen, insbesondere die Einreichung der speziellen Qualifikation zu Händen des NAREG, um eine Einzelfallprüfung durch die Krankenversicherung zu ermöglichen.



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

Fazit

Die aktuell gültige Sitzungsstruktur ist rund um Sitzungspauschalen aufgebaut. Der unter den Tarifpartnern herrschende Konsens, dass die Einführung einer Zeitkomponente, bzw. eine klare Regelung der Sitzungsdauer eine der dringendsten Anpassungen darstellt, wird nach unserer Ansicht am ehesten durch die Variante 1, mit gleichzeitiger Präzisierung der Sitzungspositionen, bewirkt. Das grundsätzliche Problem der Kostensteigerung kann der vorliegende Tarifeingriff nicht lösen. Wir sind mit der Auffassung des Bundesrates einig, dass die aktuell festgelegte Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen keiner langfristigen Lösung im Sinne eines umfänglich revidierten Tarifs entspricht. Aus Sicht von curafutura bleibt es daher vordringliche Aufgabe der Tarifpartner eine sachgerechte Gesamtrevision der Tarifstruktur zu erarbeiten und dem Bundesrat zur Genehmigung einzureichen. Dies gelingt aber nur, wenn die Tarifpartner die gesetzlichen Vorgaben, namentlich den kostenneutralen Übergang von der bisherigen zur neuen Tarifstruktur berücksichtigen.

Der vorliegende Tarifeingriff kann aber wesentlich dazu beitragen, die dafür notwendige Transparenz zu schaffen, indem er die verbindliche Abbildung der Behandlungszeit und die GLN-Nummer des Leistungserbringers auf der Rechnung vorschreibt, wie dies bereits in anderen ambulanten Tarifen umgesetzt wird.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse
curafutura

Pius Zängerle
Direktor

Andrea Odermatt
Leiter Tarife

From: office@mtk-ctm.ch
To: [BAG-GEVER](#); [BAG-Tarife-Grundlagen](#)
Cc: [Jessica Wuethrich \(Suva\)](#); [Isabel Stucki-Mauderli \(Suva\)](#)
Subject: Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), Luzern. Vernehmlassungsverfahren: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung - Physiotherapietarif
Date: jeudi, 16 novembre 2023 10:48:59

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) wurde vom Eidgenössischen Departement des Innern eingeladen, an der Vernehmlassung betreffend die «Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen» teilzunehmen.

Die MTK verzichtet aus nachfolgenden Gründen darauf, die Vorlage im Detail zu kommentieren.

Die ZMT ist der Auffassung, dass mit allen Leistungserbringern Tarife auszuhandeln sind, welche die Kosten für eine effiziente Leistungserbringung für Sozialversicherungsleistungen decken mögen. Diese Tarife sollen durch die Verbände der Versicherer sowie der Leistungserbringer partnerschaftlich ausgehandelt werden.

Die ZMT ist momentan im Auftrag der MTK daran, mit Physioswiss und H+ eine Tarifstruktur für die ambulant erbrachte Physiotherapie zu verhandeln. Dementsprechend sehen wir davon ab, die vorliegende Vernehmlassung zu kommentieren und gehen davon aus, dass in den Bereichen der Unfallversicherer sowie in der Invaliden- und Militärversicherung künftig der aus diesen Verhandlungen resultierende, revidierte Tarif zur Anwendung kommen wird.

Im Namen des MTK-Vorstands bedanke ich mich für die Einladung zur oben genannten Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Luigi Frisullo

Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)

Luigi Frisullo
MTK Sekretär
Postfach 4358
6002 Luzern

Besucheradresse:
Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern

Tel.: +41 (0)41 419 57 39

Fax: +41 (0)41 419 57 04

office@mtk-ctm.ch

<http://www.mtk-ctm.ch>



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch;
gever@bag.admin.ch

Für Rückfragen:
Annika List
Direktwahl: +41 32 625 4705
Annika.List@tarifsuisse.ch

Solothurn, 15. November 2023

Vernehmlassungsverfahren zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen; Stellungnahme santésuisse

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur vorgesehenen Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu können.

Die geltende Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen weist Anpassungsbedarf auf, und wir begrüssen, dass der Bundesrat eine Zeitkomponente einführen will. Hierfür haben Sie uns zwei Varianten unterbreitet, zu welchen wir im Folgenden detailliert Stellung nehmen.

Zusätzlich schlagen Sie zwei weitere Anpassungen vor, diese betreffen die Präzisierung der Beschreibung der aktuellen Tarifposition für aufwändige Physiotherapie sowie eine formale Anpassung der Sitzungspauschale für die medizinische Trainingstherapie MTT.

Zeitkomponente

Der Einbezug der Wechselzeit sowie der Zeit für die Sitzungsvorbereitung und Dossierführung in die jeweiligen Pauschalen für allgemeine und aufwändige Physiotherapie unterstützen wir bei beiden Varianten.

Wir begrüssen das Einführen einer minimalen Sitzungsdauer, so kann der Anreiz, die Sitzung abzukürzen, verringert werden, und wir erwarten eine bessere Kostenkontrolle sowie Steigerung der Qualität.

Bei Variante 1 werden die bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine (Tarifposition 7301) und aufwändige Physiotherapie (Tarifposition 7311) mit minimalen Zeitangaben ergänzt. Für die allgemeine Physiotherapie-Sitzung wird eine minimale Sitzungszeit von 30 Minuten festgelegt und für die aufwändige Physiotherapiesitzung eine minimale Sitzungszeit von 45 Minuten. Um auch kurze Physiotherapie-Sitzungen abbilden zu können, wird eine neue Position 7300 geschaffen, welche eine minimale Sitzungszeit von 20 Minuten vorsieht.

santésuisse schlägt vor, diese Variante noch weiter auszudifferenzieren, was die Transparenz für den Kunden weiter erhöhen würde.

Nachfolgend stellen wir Ihnen gern eine Variante 1A vor:

Position	Positionsbeschreibung	TP
7321	Behandlungszeit mindestens 20 Minuten	36
7322	Behandlungszeit mindestens 25 Minuten	44
7323	Behandlungszeit mindestens 30 Minuten	52
7324	Behandlungszeit mindestens 35 Minuten	60
7325	Behandlungszeit mindestens 40 Minuten	68
7326	Behandlungszeit mindestens 45 Minuten	76
7327	Behandlungszeit mindestens 50 Minuten	84
7328	Behandlungszeit mindestens 55 Minuten	92
7329	Behandlungszeit mindestens 60 Minuten	100

Die aufgeführten Positionen verstehen sich jeweils inklusive der maximal 5 Minuten für Wechselzeit, Konsultation und Führen des Dossiers.

Für die Bewertung der Positionen hat santésuisse mit einem Minutenkostensatz von 1.6 Taxpunkten gerechnet. Die Bewertung der Positionen orientiert sich an der Bewertung der bestehenden Position für allgemeine Physiotherapie (7301) resp. am aktuell gültigen Kostenmodell.

Beispiel:

7322, Behandlungszeit mindestens 25 Minuten: $1.6 \text{ Taxpunkte} \times 27.5 \text{ Minuten} = 44$

7328, Behandlungszeit mindestens 55 Minuten: $1.6 \text{ Taxpunkte} \times 57.5 \text{ Minuten} = 92$

Die Positionen 7324 bis 7329 können nur abgerechnet werden, wenn die Kriterien aus den Tarifpositionen 7311 oder 7351, gemäss Variante 1, erfüllt sind.

Die Positionen 7321 bis 7323 können abgerechnet werden, wenn die Kriterien der Tarifposition 7301 oder 7311 oder 7351, gemäss Variante 1, erfüllt sind.

Für die bestehende Tarifposition 7340 (Sitzungspauschale für Medizinische Trainingstherapie MTT) muss das Kriterium 2 sinngemäss angepasst werden.

Mit der Umsetzung dieses Vorschlags würde die Tarifstruktur die „korrekte“ Behandlungslänge nicht mehr vorgeben und lediglich bei den Sitzungspauschalen mit langer Behandlungszeit Einschränkungen formulieren. Es liegt in der Verantwortung des Physiotherapeuten, im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben die für den einzelnen Patienten zweckmässige, wirksame und wirtschaftliche Behandlungszeit zu definieren. Zusätzlich können aus den Abrechnungsdaten statistische Auswertungen (Mittelwert, Verteilung) betreffend Behandlungszeit vorgenommen werden. Dadurch entsteht eine Datenbasis, welche es ermöglicht, die Tarifstruktur datengestützt weiterzuentwickeln und die Wirtschaftlichkeitskontrollen der Versicherer würden erleichtert werden. Die resultierende Transparenz ermöglicht es dem einzelnen Versicherten, die tatsächliche Behandlungszeit nachvollziehen zu können. Auch hier sehen wir das Potential, zu verhindern, dass in unzulässiger Weise zu lange Sitzungen abgerechnet werden.

Variante 2 sieht für die allgemeine wie auch aufwändige Physiotherapie je zwei Pauschalen vor: Jeweils eine Grundpauschale für die ersten 20 Minuten und je eine Position für jede weiteren vollen 5 Minuten. Diese Variante ermöglicht den Physiotherapeutinnen und -therapeuten mehr Flexibilität in der Gestaltung der Sitzungsdauer, bedeutet aber auch eine grössere Änderung in der Leistungsabrechnung und die Sitzungsplanung muss angepasst werden.

Insgesamt ist für die allgemeine Physiotherapie eine maximale Gesamt-Sitzungsdauer von 45 Minuten vorgesehen. Diese ergibt sich aus den mindestens 20 Minuten der neuen Position 7300 und den maximal 25 Minuten aus der neugeschaffenen Position 7305. Bei der aufwändigen Physiotherapie ist die maximale Gesamt-Sitzungsdauer auf 75 Minuten begrenzt. Diese setzt sich aus den ersten 20 Minuten der neuen Position 7310 und den maximal 55 Minuten der neugeschaffenen Position 7315 zusammen. Wir befürchten, dass hier ein Anreiz geschaffen wird, die maximale Sitzungszeit über die Positionen 7305 und 7315 jeweils auszureizen. Daher ziehen wir Variante 1 der Variante 2 vor.

santésuisse empfiehlt dem Bundesrat, die Variante 1 mit den vorgeschlagenen Anpassungen zu erlassen.

Präzisierung der Beschreibung der aktuellen Tarifposition für aufwändige Physiotherapie

Es ist wichtig, dass diese Position nur verwendet werden darf, wenn die Behandlung durch das Vorliegen eines der Krankheitsbilder erschwert wird. Zum besseren Verständnis schlagen wir eine Umformulierung vor: «Diese Ziffer kann verrechnet werden, wenn die Behandlung aufgrund des Vorhandenseins eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen erschwert wird.»

Die aufgelisteten Krankheitsbilder und Situationen sind sehr allgemein formuliert und generieren grossen Interpretationsspielraum. Der Physiotherapeut behandelt auf Anordnung eines Arztes. Wir erwarten, dass die ärztliche Anordnung eine eindeutige Diagnosestellung oder zumindest eine möglichst präzise Verdachtsdiagnose beinhaltet. Sollte diese nicht in der ärztlichen Verordnung enthalten sein, sehen wir die Physiotherapeutin / den Physiotherapeuten in der Pflicht diese einzufordern.

Für die Ziffern c und g der Tarifposition 7311 erachten wir eine Präzisierung als notwendig. Wir schlagen folgende Ergänzung vor:

Ziffer c, Lungen ventilationsstörung sollte dahingehend präzisiert werden, dass es sich um eine schwere Lungen ventilationsstörung handelt. Bei Ziffer g, Behandlung von zwei oder mehr Körperregionen, schlagen wir eine Definition der Körperregionen vor:

Körperregion	Bemerkungen
Untere Extremität links	Inklusive Hüftgelenk
Untere Extremität rechts	Inklusive Hüftgelenk
Obere Extremität links	Inklusive Schultergelenk
Obere Extremität rechts	Inklusive Schultergelenk
Oberer Rumpf	Inklusive Kopf- und Halswirbelsäule
Mittlerer Rumpf	Inklusive Brustwirbelsäule und Thorax
Unterer Rumpf	Inklusive Lendenwirbelsäule und Becken sowie Abdomen

Anpassung Lymphdrainage

Bei Position 7210 bzw. 7311, Buchstabe d, soll das Kriterium, dass die Behandlung des Lymphsystems durch eine speziell ausgebildete Physiotherapeutin respektive einen speziell ausgebildeten Physiotherapeuten erfolgen muss, gestrichen werden. Dies mit der Begründung, dass das Vorhandensein dieser speziellen Qualifikation für die Behandlung von Störungen des Lymphgefässsystems in keinem Register eingetragen ist bzw. keine Liste von speziell für die Lymphdrainage ausgebildeten Physiotherapeuten/-innen existiert. Die Qualifikation trägt unseres Erachtens jedoch zur Qualitätssteigerung bei. Eine Alternative zur Streichung wäre das Etablieren eines solchen Registers. santésuisse kann sich hier eine Ergänzung des Nationalen Registers der Gesundheitsberufe (NAREG) vorstellen und fordert den Bundesrat auf, die Anforderung, um die Einreichung der speziellen Qualifikation zu Handen NAREG zu präzisieren. Somit wird eine Einzelfallprüfung durch die Versicherer ermöglicht.

Anpassung der Sitzungspauschale für die medizinische Trainingstherapie MTT

santésuisse ist mit der Anpassung im Rahmen von Variante 1 der Zeitkomponente einverstanden. Um unseren oben beschriebenen Anpassungsvorschlag zu integrieren, müsste der Verweis auf die Pauschalen 7321 bis 7323 lauten.

Gern unterbreiten wir dem Bundesrat unsere Überlegungen zu weiteren Anpassungsvorschlägen:

Vergütung von Behandlungsmaterial 7361

Momentan verursacht die Rechnungsstellung des Behandlungsmaterials mittels der Tarifposition 7361 Probleme in der Leistungsprüfung der Krankenversicherer. Mit der Tarifposition 7361 werden dem Versicherer keine Angaben übermittelt, welche Art von Behandlungsmaterial in Rechnung gestellt wird und um welche Einheit es sich handelt. Aus diesem Grund kann das in Rechnung gestellte Behandlungsmaterial nicht automatisch geprüft werden. Wir empfehlen dem Bundesrat, entsprechende Tarifpositionen vorzusehen. Somit würde der Bundesrat die Basis legen, dass der Versicherer weiss, welche Art von Behandlungsmaterial ihm in Rechnung gestellt wird, und er kann für jeden Typ von Behandlungsmaterial eine maximal zulässige Vergütung in seinen Prüfsystemen hinterlegen. Auch für die Versicherten ermöglicht dieser Anpassung mehr Transparenz und eine bessere Kontrolle der in Rechnung gestellten Leistungen.

GLN-Nummer

Zugunsten der Qualitätssicherung und der Wirtschaftlichkeitskontrolle schlagen wir vor, zukünftig zusätzlich zur rechnungsstellenden ZSR-Nummer die GLN-Nummer des Physiotherapeuten / der Physiotherapeutin pro Position auf der Rechnung aufzuführen. Somit erhalten der Versicherer und der Prämienzahler die Möglichkeit, die Qualifikation des Therapeuten / der Therapeutin zu überprüfen. Bei Angestellten bedingt dies das Lösen einer K-Nummer, damit der Versicherer vereinfacht die Prüfung vornehmen kann.

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme unserer Eingabe und stehen Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

santésuisse

Direktion



Verena Nold
Direktorin

Abteilung Grundlagen



Dr. Christoph Kilchenmann
Leiter Abteilung Grundlagen

Monsieur le Conseiller fédéral Alain Berset
Département fédéral de l'Intérieur
3003 Berne

Par courrier électronique à:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Yverdon-les-Bains, 8 novembre 2023

Consultation sur la modification de l'ordonnance sur la détermination et l'adaptation des structures tarifaires dans l'assurance-maladie: adaptation de la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie

Monsieur le Conseiller fédéral,
Madame, Monsieur,

Par courrier du 16 août 2023, vous avez ouvert la procédure de consultation relative à la modification de l'ordonnance susmentionnée. ASRIMM prend position comme suit sur les points essentiels du projet:

La physiothérapie fait partie des mesures dans le domaine de la santé et de la réadaptation qui, selon la [Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées](#) (art. 25 et 26), doivent être garanties par les États parties afin de permettre aux personnes handicapées d'atteindre et de conserver un maximum d'indépendance et de capacités physiques complètes.

Pour de nombreuses personnes en situation de handicap, la physiothérapie joue un rôle important dans les soins de santé, dans l'amélioration de leur activité et donc dans leur participation à la vie quotidienne et leur qualité de vie. Un traitement physiothérapeutique est aussi un élément essentiel pour permettre aux personnes avec handicap de retrouver le plus grand degré d'autonomie possible dans le cadre d'un processus de réadaptation suite à un accident. En outre, le traitement physiothérapeutique permet aux personnes qui vivent avec une maladie ou un handicap régressif de retarder ou prévenir la perte d'autonomie liée à l'aggravation des limitations fonctionnelles, ce pour garantir la meilleure qualité de vie possible. Pour ASRIMM, il est donc essentiel que l'accès à une physiothérapie de qualité soit garanti.

L'intervention prévue dans la structure tarifaire devrait toutefois entraîner une nette détérioration non seulement pour les physiothérapeutes, mais aussi pour les patient-es. Les personnes handicapées et les personnes vulnérables sont particulièrement concerné-es par les changements envisagés:

L'introduction d'une unité de temps et la limitation des thérapies complexes compromettent le succès thérapeutique

Avec l'introduction d'une séance d'une durée de 15 minutes comme séance standard (20 minutes moins 5 minutes de changement, y compris la tenue du dossier), il faudra nettement plus de séances pour que la thérapie soit réussie. Cette mesure entraînera sans doute une perte de qualité et d'efficacité.

Avec les modifications relatives au traitement des cas complexes et coûteux, le Conseil fédéral poursuit implicitement l'objectif de réduire la durée des traitements pour les personnes avec handicap, les patient-e atteint-es de polymorbidité ou de troubles neurologiques, les enfants, les personnes âgées et les grand-es brûlé-es. Ceci met inutilement en péril la prise en charge de personnes particulièrement vulnérables: les physiothérapeutes auront nettement moins de

marge de manœuvre qu'aujourd'hui pour la position 7311, et ne pourront plus traiter leurs patient-es selon leur propre évaluation. Selon la variante choisie, la thérapie coûteuse serait à l'avenir fixée à 45 minutes. On peut logiquement en déduire qu'il ne sera plus possible de traiter «deux ou plusieurs régions du corps», mais que ces régions seront limitées. Les patient-es qui sont encore traité-es aujourd'hui par une thérapie complexe seront à l'avenir plus rarement traité-es de manière intégrée, mais uniquement sur la base d'un résultat. Pourtant, les traitements holistiques sont essentiels pour un grand nombre de handicaps – tels que les maladies régressives comme la sclérose en plaques, les atteintes neuromusculaires ou la paralysie cérébrale -, par exemple pour atténuer le stress musculaire permanent ou les effets des spasmes sur l'ensemble du corps. L'incitation actuelle des physiothérapeutes à établir leur propre diagnostic et à traiter leurs patient-es de manière intégrative disparaîtra donc à l'avenir. En outre, chaque traitement de physiothérapie complexe avec diagnostic médical clair devra être à nouveau justifié, puis examiné individuellement par l'assureur-maladie. Cela induira une énorme surcharge administrative, qui renforcera encore les inégalités de traitement par les caisses de maladie, selon l'endroit où les patient-es sont assuré-es.

ASRIMM s'oppose fermement à ces modifications, ainsi qu'à l'introduction de la nouvelle unité de temps de «5 minutes maximum» pour le temps de changement de salle, l'accueil et le départ des patient-es, la préparation des salles et la tenue du dossier. Selon Physioswiss, l'unité de temps de 5 minutes au maximum se base sur des données datant de 1994, donc complètement désuètes. Les enquêtes de Physioswiss révèlent qu'il faut environ 10 minutes pour la préparation de la pièce de traitement et le suivi, la gestion des dossiers, la planification des rendez-vous et le passage d'un-e patient-e à l'autre. Pour les personnes avec handicap qui ont besoin d'une approche spécifique en matière de communication ou d'accessibilité, ainsi que d'aide à l'habillage et au déshabillage, ce changement peut prendre plus de temps, selon la situation ou le type de handicap. Cela vaut non seulement pour les personnes à mobilité très réduite, mais aussi pour les personnes vivant avec des handicaps sensoriels, cognitifs ou des personnes en situation de dépendance.

De manière générale, l'introduction unilatérale d'une composante temporelle dans une structure tarifaire reposant sur un forfait dans les deux variantes principales ne fait aucun sens. Une composante temporelle (minimum) fixée arbitrairement contrevient au concept de forfait. Le sens et le but d'un forfait est que la prestation soit fournie le plus efficacement possible. Or, une unité de temps prédéfinie supprime complètement cette marge de manœuvre. Le but d'un forfait est d'améliorer l'efficacité de la prestation. Or, une composante temporelle prédéfinie supprime complètement toute marge de manœuvre.

ASRIMM ne comprend pas le fait que des modifications aient été effectuées sur la base de données insuffisantes, voire totalement absentes, et sans se référer à une quelconque compétence professionnelle. Il n'est pas tenu compte de la durée réelle des séances durant ces dernières années, ni de de l'augmentation des coûts¹ (population vieillissante, soins à domicile. Mois de séjours hospitaliers, augmentation des comorbidités, situation après COVID).

La baisse du chiffre d'affaires dans un secteur déjà sous-financé met en péril la qualité et la sécurité de l'approvisionnement

En ce qui concerne les modifications de l'ordonnance, il ne s'agit pas, comme le prétend le Conseil fédéral, d'«adaptations minimales», mais bien d'une intervention massive dans la logique de la structure tarifaire, qui entraîne un net durcissement pour une branche déjà sous-financée.

La situation des physiothérapeutes, qui vivent déjà souvent à la limite de leurs moyens d'existence et qui gagneraient encore moins avec les modifications proposées, s'en trouve péjorée. La baisse du chiffre d'affaires qui résulterait de ces changements réduirait les incitations ou les moyens nécessaires pour mettre à disposition l'infrastructure nécessaire, notamment pour les cas complexes et coûteux, et pour développer les connaissances spécialisées. Or, ces connaissances spécialisées sont un élément central pour la qualité de la physiothérapie, notamment en ce qui concerne le traitement des personnes handicapées ou des patient-es

¹ Voir [Communiqué de presse Physioswiss, 137.2023](#)

particulièrement vulnérables pour lequel-les des connaissances spécifiques sont souvent nécessaires.

On constate en outre actuellement une pénurie de physiothérapeutes. La Suisse en a donc besoin de nettement plus qu'elle n'en forme. Or, les jeunes hésitent à se diriger vers une formation de physiothérapeute, ce qui va à l'envers du bon sens et de la nécessité.

Non seulement la sécurité d'approvisionnement n'est pas garantie aujourd'hui, mais elle pourrait encore s'aggraver avec les modifications prévues par le Conseil fédéral.

Parallèlement, il ne faut pas s'attendre à ce que les modifications proposées aient un «effet modérateur sur les coûts», comme le prétend le Conseil fédéral. Il faut au contraire s'attendre à une augmentation des coûts si, en raison du manque de possibilités de traitements physiothérapeutiques, davantage d'interventions chirurgicales ou de traitements médicamenteux soient effectués, au lieu de simplement pouvoir soulager les patient-e-s par un traitement de physiothérapie. Ce non-sens ne sert ni les intérêts des patient-es, ni ceux du système de santé ou des payeurs et payeuses de primes.

Pour toutes les raisons évoquées ci-dessus, ASRIMM rejette donc entièrement le projet et demande au Conseil fédéral de poursuivre, en collaboration avec Physioswiss, la révision de la structure tarifaire en cours, et de négocier avec les assureurs-maladie au lieu d'intervenir unilatéralement dans le tarif au moment précis où la voie est ouverte aux négociations.

En vous remerciant de bien vouloir prendre en compte nos demandes, nous vous présentons, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Monika Kaempf, Directrice ASRIMM

Vereinigung Cerebral Schweiz / Zuchwilerstr. 41 / 4500 Solothurn

Herrn
Bundesrat Alain Berset
Vorsteher des Eidg. Departments des Innern
Postfach
3003 Bern

E-Mail: tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Solothurn, 16. November 2023

Vernehmlassungsantwort: Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Die Vereinigung Cerebral Schweiz vertritt als Dachorganisation von 20 regionalen Vereinigungen mit rund 6000 Mitgliedern landesweit die Anliegen der Menschen mit cerebraler Bewegungsbehinderung und/oder Mehrfachbehinderung sowie jene ihrer Angehörigen und von Fachleuten.

Die Vernehmlassung **Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen** hat unser volles Interesse gefunden.

Im Auftrag des Zentralvorstandes reichen wir Ihnen unsere Stellungnahme ein. Sie finden diese in der Beilage.

Die Vereinigung Cerebral Schweiz unterstützt die Stellungnahme des Verbandes Physioswiss vollumfänglich. Sie wird die Weiterentwicklung des Themas mit grossem Interesse verfolgen und nicht zögern, sich bei Bedarf erneut dazu zu äussern.

Wir danken Ihnen für das Interesse und stehen Ihnen für alles Weitere zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
Vereinigung Cerebral Schweiz



René Kälin
Präsident



Konrad Stokar
Co-Geschäftsleiter Kommunikation und Interessenvertretung

Vereinigung Cerebral Schweiz | Association Cerebral Suisse | Associazione Cerebral Svizzera
Zuchwilerstrasse 41 | 4500 Solothurn | +41 32 622 22 21
info@vereinigung-cerebral.ch | www.vereinigung-cerebral.ch | IBAN CH57 0900 0000 4500 2955 3

In enger Zusammenarbeit mit unseren regionalen Vereinigungen und der Schweiz. Stiftung für das cerebral gelähmte Kind.
En étroite collaboration avec nos associations régionales et la Fondation suisse en faveur de l'enfant infirme moteur cérébral.
In stretta collaborazione con le nostre associazioni regionali e la Fondazione svizzera per il bambino affetto da paralisi cerebrale.

Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Per E-Mail an:

tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Solothurn, 16. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben mit Schreiben vom 16. August 2023 das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vereinigung Cerebral Schweiz nimmt wie folgt zu den wichtigsten Punkten Stellung:

Physiotherapie zählt zu den Massnahmen im Bereich Gesundheit und Rehabilitation, die gemäss [UNO-Behindertenrechtskonvention](#) (Art. 25 und 26) durch die Vertragsstaaten gewährleistet werden müssen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmass an Unabhängigkeit und umfassende körperliche Fähigkeiten zu erreichen und zu bewahren.

Für viele Menschen mit Behinderungen nimmt die Physiotherapie einen wichtigen Stellenwert im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung, die Verbesserung ihrer Aktivität und damit für die Partizipation am Alltagsleben und die Lebensqualität ein. Eine physiotherapeutische Behandlung ist auch ein wesentliches Element, um Menschen mit Behinderungen im Rahmen eines Rehabilitationsprozesses nach einem Unfall einen möglichst hohen Grad an Selbstständigkeit zu ermöglichen. Eine physiotherapeutische Behandlung ermöglicht es ausserdem Menschen, die mit einer regressiven Krankheit oder Behinderung leben, den Verlust der Selbstständigkeit aufgrund zunehmender funktioneller Einschränkungen zu verlangsamen oder zu verhindern und eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten. Für die Vereinigung Cerebral Schweiz ist es daher zentral, dass der Zugang zur Physiotherapie und deren Qualität gewährleistet sind.

Beim geplanten Eingriff in die Tarifstruktur ist jedoch von einer deutlichen Verschlechterung nicht nur für die Physiotherapeut*innen, sondern auch für die Patient*innen auszugehen. Dabei sind Menschen mit Behinderungen respektive besonders vulnerable Personen in verschiedener Hinsicht besonders stark von den geplanten Änderungen betroffen:

Einführung einer Zeitkomponente und Begrenzung von komplexen Therapien gefährden Therapieerfolg

Mit der Einführung einer kurzen Sitzung von 15 Minuten als Standardsitzung (20 Minuten abzüglich der 5 Minuten Wechselzeit inkl. Konsultation und Dossier-Führung) werden deutlich mehr Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Damit werden Qualitäts- und Effizienzverluste in Kauf genommen.

Mit den Änderungen in Bezug auf die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen verfolgt der Bundesrat implizit das Ziel einer Kürzung der Dauer der Behandlungen von

Menschen mit Behinderungen, multimorbiden oder neurologischen Patient*innen, kleinen Kindern, alten Menschen und Verbrennungsopfern, wodurch die Versorgung gerade von besonders vulnerablen Personen gefährdet wird. Physiotherapeut*innen werden bei der Position 7311 deutlich weniger Spielraum haben als heute und nicht mehr nach eigener Einschätzung therapieren. Je nach Variante wäre die aufwändige Therapie künftig auf 45 Minuten festgesetzt. Dabei ist anzunehmen, dass nicht mehr «zwei oder mehr Körperregionen» behandelt werden können, sondern dass diese Regionen begrenzt sein werden. Patient*innen, die heute noch mit einer aufwändigen Therapie behandelt werden, werden künftig seltener ganzheitlich therapiert, sondern nur noch gemäss Befund. Ganzheitliche Behandlungen sind jedoch bei einer Vielzahl von Behinderungen – etwa bei regressiven Erkrankungen wie Multiple Sklerose und bei neuromuskulären Beeinträchtigungen oder bei Zerebralparese – von entscheidender Bedeutung, zum Beispiel um ständigen Muskelstress oder Auswirkungen von Spasmen auf den ganzen Körper zu mildern. Der heute bestehende Anreiz für Physiotherapeut*innen, eine eigene Diagnose zu stellen und nachhaltig und ganzheitlich zu behandeln, wird somit künftig wegfallen. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit eindeutiger ärztlicher Diagnose muss neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das gleicht einem administrativen Moloch, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist.

Die Vereinigung Cerebral Schweiz lehnt diese Änderungen entschieden ab, ebenso wie die Einführung der neuen Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Raumes, die Begrüssung und Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Gemäss Physioswiss basiert die Zeiteinheit von maximal 5 Minuten auf Daten von 1994 und ist damit völlig veraltet. Erhebungen von Physioswiss zeigen, dass bereits rund 10 Minuten für die Vor- und Nachbereitung von Praxisräumen, Dossier-Führung, Terminplanung und Wechsel zwischen Patient*innen benötigt werden. Bei Menschen mit Behinderungen, die auf spezifische Herangehensweisen in der Kommunikation oder in Bezug auf die Schaffung von Barrierefreiheit sowie auf Unterstützung beim An- und Ausziehen angewiesen sind, kann dieser Wechsel je nach Situation auch länger dauern. Dies gilt nicht nur für stark mobilitätseingeschränkte Personen, sondern auch für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen, Menschen mit kognitiven Behinderungen oder mit Suchproblematiken.

Generell macht die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, keinen Sinn. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-)Zeitkomponente widerspricht der Idee einer Pauschale. Es ist Sinn und Zweck einer Pauschale, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente unterbindet diesen Spielraum komplett.

Für die Vereinigung Cerebral Schweiz ist nicht nachvollziehbar, dass diese Änderungen auf einer unzureichenden oder gänzlich fehlenden Datenlage und ohne Beizug von jeglicher Art von Fachkompetenz vorgenommen wurden. Unberücksichtigt bleiben dabei die realen Sitzungsdauern der letzten Jahre, die gestiegenen Kosten¹ (Personal, Einkauf, Miete etc.) und die demografischen Entwicklungen (alternde Bevölkerung, Pflege zu Hause, weniger Spitalaufenthalte, zunehmende Komorbiditäten, Situation nach COVID).

Umsatzeinbussen in bereits unterfinanzierter Branche gefährden Qualität und Versorgungssicherheit

Bei den Verordnungsänderungen handelt es sich nicht wie vom Bundesrat angenommen um «minimale Anpassungen», sondern um einen massiven Eingriff in die Logik der Tarifstruktur, die zu deutlichen Verschärfungen für eine bereits unterfinanzierte Branche führt.

Die Situation der Physiotherapeut*innen, die bereits heute häufig an der Existenzgrenze leben und mit den Änderungen noch weniger verdienen würden, wird damit verschärft. Durch die mit den Änderungen einhergehenden Umsatzeinbussen sinken die Anreize bzw. fehlen die Mittel, um die nötige Infrastruktur insbesondere für aufwändige, komplexe Fälle bereitzustellen und das Fachwissen weiterzuentwickeln. Dieses ist zentral für die Qualität der Physiotherapie – gerade

¹ Siehe [Medienmitteilung Physioswiss](#), 13.7.2023.

auch im Hinblick auf die Behandlung von Menschen mit Behinderungen bzw. besonders vulnerablen Patient*innen, für welche oft spezifisches Wissen erforderlich ist.

Weiter sinkt der Anreiz, überhaupt eine Physiotherapie-Ausbildung zu beginnen – und dies vor dem Hintergrund, dass in der Physiotherapie bereits heute ein Fachkräftemangel besteht und in der Schweiz deutlich mehr Physiotherapeut*innen benötigt werden, als ausgebildet werden. Die Versorgungssicherheit ist also schon heute nicht gewährleistet und kann sich durch die vom Bundesrat geplanten Änderungen weiter verschärfen.

Gleichzeitig ist mit den vorgeschlagenen Änderungen nicht wie vom Bundesrat angenommen ein «kostendämpfender Effekt» zu erwarten. Vielmehr ist von Kostensteigerungen auszugehen, wenn wegen mangelnder physiotherapeutischer Behandlungsmöglichkeiten mehr operative Eingriffe oder mehr medikamentöse Behandlungen durchgeführt werden, obwohl die Patient*innen durch Physiotherapie von ihren Beschwerden befreit werden könnten. Das ist weder im Sinne der Patient*innen noch im Sinne des Gesundheitssystems oder der Prämienzahler*innen.

Die Vereinigung Cerebral Schweiz lehnt die Vorlage deshalb komplett ab und fordert den Bundesrat auf, gemeinsam mit Physioswiss an der bereits gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterzuarbeiten und mit den Krankenversicherern zu verhandeln, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden.

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse

Vereinigung Cerebral Schweiz



René Kälin
Präsident



Konrad Stokar
Co-Geschäftsleiter Kommunikation und Interessenvertretung



Eidgenössisches Departement des Inneren
Bundesrat Alain Berset
3003 Bern

zugestellt per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

17. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zu den vorgeschlagenen Tarifstrukturanpassungen für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu dürfen. Als Patientenorganisation für Betroffene der chronisch verlaufenden Erbkrankheit Cystischer Fibrose möchten wir unsere Bedenken zum Ausdruck bringen.

Die Atemphysiotherapie spielt eine entscheidende Rolle in der Behandlung von Menschen mit Cystischer Fibrose. Aus erster Hand wissen wir, wie zeitaufwändig und essenziell diese Therapieform für die Lebensqualität der Betroffenen ist – vom Baby bis zum Erwachsenen.

Grundsätzlich begrüssen wir die vom Bundesrat vorgeschlagene Hinterlegung von Tarifpositionen mit Zeittarifen, um die Transparenz der Abrechnung zu erhöhen.

Damit eine adäquate Versorgung in der aufwändigen Physiotherapie (7311) für Betroffene von Cystischer Fibrose weiterhin gewährleistet ist, möchten wir nachdrücklich folgende Anliegen betonen:

- Es ist wesentlich, dass Therapeut:innen eine, dem individuellen Krankheitsbild des Patienten, angepasste Therapielänge vergütet erhalten.
- Die gewählte Vergütungsvariante darf gegenüber den bestehenden Tarifen keine Kürzung für die Physiotherapeut:innen bedeuten. Dies würde die Qualität der Arbeit gefährden.



Bei der Präzisierung der Beschreibung der Sitzungspauschale bei der aufwändigen Physiotherapie (7311) müssen unseres Erachtens folgende Punkte zwingend berücksichtigt werden:

- Cystische Fibrose muss zu den 10 erwähnten Krankheitsbildern gezählt werden, in denen die Sitzungspauschale abgerechnet werden darf.
- Der Aufwand für die Vor- und Nachbereitung der Therapie von Patient:innen mit Cystischer Fibrose ist für die Therapeut:innen sehr zeitintensiv, da alle medizinischen Geräte sterilisiert und alle Oberflächen desinfiziert werden müssen. Der Zeitaufwand dafür muss ebenfalls abgerechnet werden können.

Wir appellieren an den Bundesrat, die Tarifstrukturanpassung für physiotherapeutische Leistungen zu überdenken und die Tarifpartner erneut in Verhandlungen zu schicken. Eine nachhaltige Tarifgestaltung sollte eine angemessene Vergütung für Atemphysiotherapie und pädiatrische Physiotherapie sowie die Möglichkeit zur Abrechnung von Arbeiten ohne Anwesenheit des Patienten einschliessen.

Wir sind überzeugt, dass eine zeitgemässe und faire Vergütung den Berufsstand der Physiotherapie stärken wird und somit die dringend benötigten Therapien für Betroffene von Cystischer Fibrose sichern wird. Dies wirkt präventiv und senkt Kosten im gesamten Gesundheitssystem.

Wir ersuchen darum, eine umfassende Lösung zu finden, die die langfristige Verfügbarkeit der Atemphysiotherapie gewährleistet.

Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Solidarität mit Menschen mit chronischen Lungenleiden.

Mit freundlichen Grüssen,

Reto Weibel
Präsident Cystische Fibrose Schweiz

Christina Eberle
Geschäftsführerin Cystische Fibrose Schweiz



Stellungnahme **insieme** Schweiz

insieme – gemeinsam mit und für Menschen mit geistiger Behinderung

insieme Schweiz setzt sich seit 63 Jahren für die Interessen der Menschen mit geistiger Behinderung und ihrer Angehörigen ein. **insieme** sorgt für gute Rahmenbedingungen, damit Menschen mit geistiger Behinderung gleichberechtigt und möglichst eigenständig mitten in der Gesellschaft leben, arbeiten, wohnen und sich entfalten können. **insieme** bietet Weiterbildungs-, Freizeit- und Bildungsangebote in allen Regionen der Schweiz an, informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit.

insieme Schweiz nimmt Stellung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (physiotherapeutische Leistungen)

Gerne nehmen wir die Gelegenheit wahr, uns zum Vorentwurf der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung für physiotherapeutische Leistungen zu äussern.

Allgemeine Rückmeldung

Für viele Kinder und Jugendliche mit kognitiver Beeinträchtigung ist die Physiotherapie von entscheidender Bedeutung und unterstützt ihre körperliche Entwicklung. Auch bei Erwachsenen unterstützt die Physiotherapie die Autonomie, insbesondere bei Erwachsenen mit Mehrfachbehinderungen. Auf diese Weise verbessert die Physiotherapie sowohl die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen und spart auch zukünftige Kosten für die Gesellschaft.

Schon heute sind Menschen mit Behinderungen mit Hindernissen bei der medizinischen Versorgung konfrontiert. Zusammen mit anderen Organisationen hat **insieme** Schweiz im Jahr 2022 eine Resolution veröffentlicht, die 10 Forderungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung stellt. Die im Vorentwurf vorgeschlagenen Massnahmen wirken sich auf die Dauer der Sitzungen aus, öffnen die Tür zu einem Qualitätsverlust und gefährden den ohnehin schon schwierigen Zugang zur Gesundheitsversorgung für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Aus diesem Grund lehnt **insieme** Schweiz die vorgeschlagenen Varianten kategorisch ab. Im Folgenden nimmt **insieme** Schweiz insbesondere zu einigen Punkten Stellung, die für die physiotherapeutische Versorgung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung von zentraler Bedeutung sind. Im Übrigen verweist **insieme** Schweiz auf die Stellungnahme von Physioswiss.

Minimale Sitzungsdauer

Medizinische Leistungen für Menschen mit Behinderungen sind häufig mit einem höheren Aufwand verbunden. Gespräche, Informationen und Hinweise zu Übungen müssen den Verständnissfähigkeiten der Person mit kognitiver Beeinträchtigung entsprechen. Wie Physioswiss in seiner Stellungnahme feststellt, kann in einer 15-minütigen Sitzung keine zweckmässige Behandlung durchgeführt werden. Dies gilt umso mehr für Personen, bei denen ein Termin in der Praxis oft mehr Zeit in Anspruch nimmt. Eine durchschnittliche Sitzung dauert zurzeit gut 30 Minuten. Wird als Standardsitzung nun eine 15-minütige Sitzung festgelegt, werden gut doppelt so viele Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Wahrscheinlich eher mehr, da die vielen Unterbrechungen aufgrund der sehr kurzen Therapiezeiten eine weniger effiziente Therapie erlauben. Dies kommt bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung besonders zum Tragen, da sie oft mehr Anleitung brauchen, um eine Übung durchzuführen.

Weiter brauchen Menschen mit Beeinträchtigung oft eine Begleitung, sei es durch einen Angehörigen, Assistenz- und Begleitpersonen oder den Betreuungspersonen aus ihrer Institution. Der mit dieser Begleitung verbundene Arbeitsaufwand bleibt derselbe, egal ob die Sitzung 20 oder 30 Minuten dauert. Die Massnahmen zur Verkürzung der Sitzungen verschlechtern daher den Zugang zu physiotherapeutischer Versorgung für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, in dem der Aufwand pro Behandlung gleich hoch bleibt, in einer Sitzung aber weniger erreicht werden kann.

Wir lehnen diese fixe Behandlungsdauer von 15 Minuten aus Qualitäts- und Kostengründen und mit Blick auf der Gleichberechtigung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ab. Sie öffnet Tür und Tor für Qualitätsverluste und Ungleichbehandlungen. Das hat weiter zur Folge, dass Patient:innen schneller und öfter eine Folgeverordnung brauchen. Die ersten vier Verordnungen sind schneller und öfter aufgebraucht, ohne dass sich der Therapieerfolg einstellt. Folglich braucht es mehr Kostengutsprachen, die gemäss KLV5 durch den Arzt/die Ärztin gestellt werden müssen. Dieser unnötige administrative Mehraufwand bei den Ärzt:innen führt zu Mehrkosten im Gesundheitssystem, die nicht akzeptabel sind. Ausserdem erhöht sich der Bedarf von Menschen mit Behinderung für Begleitung, welche dann in anderen Lebensbereichen fehlt.

Die Festlegung einer neuen Behandlungszeit von 15 Minuten ist aus Qualitäts- und Kostengründen nicht akzeptabel. Sie erschwert den Zugang zur Gesundheitsversorgung für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und öffnet Tür und Tor für Qualitätsverluste in der Behandlung.

Präzisierungen der Tarifposition 7311

Auf dem Rücken der vulnerabelsten Patient:innen werden zwei textliche Anpassung der Position 7311 für aufwändige Behandlungen eingeführt.

- *Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls die Behandlung dadurch erschwert ist:*

Der Zusatz «und falls die Behandlung dadurch erschwert ist» ist neu. Damit wird die vom Bundesrat selbst 2018 eingeführte Verbesserung für die Behandlung von schwer erkrankten Patient:innen oder von Patient:innen mit komplexen Krankheitsbildern annulliert. Es wird in Kauf genommen, dass beispielsweise Behandlungen von kleinen Kindern, Menschen mit Beeinträchtigungen, geriatrischen, multimorbiden oder neurologischen Patient:innen und Verbrennungsopferten gekürzt werden. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit heute eindeutiger ärztlicher Diagnose muss nun neu

gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das hätte im Jahr 2022 beispielsweise über 6,5 Millionen Mal passieren müssen (Quelle: Tarifpool, Sasis AG). Der administrative Mehraufwand ist unberechtigt und verstärkt Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist. Diese Anpassung würde den Zugang von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, bei denen die Behandlung oft mit einem höheren zeitlichen Aufwand verbunden ist, zu physiotherapeutischen Behandlungen noch stärker einschränken, obwohl die aktuellen Regelungen bereits extrem begrenzt sind. **insieme** Schweiz lehnt diese massive Änderung des Abrechnungsmechanismus dieser Position entschieden ab. Die Tarifstruktur sollte immer eine einfache Anwendung und damit verbunden eine einfache, transparente und nachvollziehbare Rechnungsstellung und -prüfung ermöglichen und nicht das Gegenteil. Etwaige inhaltliche Anpassungen an die eigentlichen Krankheitsbilder respektive Situationen müssen Thema der Verhandlungen und von Fachexpertise geprägt sein.

insieme Schweiz lehnt die Änderung der Abrechnungsregeln in der Tarifposition 7311 nachdrücklich ab. Die heutige Formulierung zur Anwendung der Position 7311 soll bestehen bleiben.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit einer Stellungnahme und bitten Sie höflich, diese zu berücksichtigen. Für ergänzende Erläuterungen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.

Freundliche Grüsse,



Fabian Putzing,
Geschäftsführer



Claire-Andrée Nobs
Verantwortliche Sozialversicherung

insieme Schweiz, 17. November 2023

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Bern, 14. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Die Lungenliga Bern bedankt sich für die Möglichkeit, Stellung nehmen zu dürfen. Die Lungenliga betreut Menschen mit Lungen- und Atemwegserkrankungen. Viele dieser Menschen profitieren von einer ambulanten Physiotherapie, welche eine unverzichtbare Ressource in der Krankheitsbewältigung darstellt.

Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zukommen.

1. Kontext und Ausgangslage aus Sicht der Physiotherapie

Seit Jahren kämpfen Physiotherapeut:innen für eine Tarifierhöhung und für eine zeitgemässe Tarifstruktur. Die Tarife sind seit längerem veraltet. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifeingriff des Bundesrates wird durch die geplanten Korrekturen die bereits unterfinanzierte Branche noch mehr unter ökonomischen Druck bringen. Die gegenwärtige Teuerung verschärft diese Entwicklung zusätzlich.

Die Zunahme der Gesundheitskosten im ambulanten Bereich, unter anderem auch in der Physiotherapie, sind teilweise der Strategie «ambulant vor stationär» zu verorten und waren somit vorhersehbar.

Wir wagen die Vermutung, dass die Argumentationsbasis seitens BAG für die geplanten Veränderungen der Tarifstruktur auf einer unzureichenden Datenlage erfolgt.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Das EDI bittet in der Vernehmlassung um Stellungnahme zum erläuternden Bericht, zu Variante 1 und zu Variante 2.

- Variante 1: Für beide bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine beziehungsweise aufwändige Physiotherapie wird eine Mindestsitzungsdauer von 30 Minuten bzw. 45 Minuten eingeführt. Vorgesehen ist ausserdem eine neue Position für kurze Sitzungen (Minstdauer 20 Minuten). Die Pauschalen werden mit 32, 48 und 77 Taxpunkten bewertet.
- Variante 2: Die beiden bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine und aufwändige Physiotherapie werden durch je eine Grundpauschale mit einer Sitzungszeit von mindestens 20 Minuten und je eine zusätzliche Position für die jeweils weiteren 5 Minuten ersetzt. Die Grundpauschale wird mit 32 Taxpunkten bewertet, die jeweils weiteren 5 Minuten mit 8 Taxpunkten. Die maximale Sitzungszeit ist für die allgemeine Physiotherapie auf 45 Minuten und für die aufwändige Physiotherapie auf 75 Minuten beschränkt.

Weitere vorgeschlagene Anpassung: Präzisierung der Bedingungen für die Abrechnung aufwändiger Physiotherapie: Neben der oben genannten Einführung einer Zeitkomponente soll die aktuelle Formulierung der Bedingungen für die Abrechnung der Tarifposition für aufwändige Physiotherapie präzisiert werden. Zweck dieser Änderung ist, die Unklarheiten der aktuellen Formulierung zu beheben.

3. Stellungnahme

3.1 Situation der Physiotherapie

Der Tarifeingriff des Bundesrates wird die bereits unterfinanzierte Branche unter ökonomischen Druck bringen. Die Taxpunktswerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken die Aufwände der Physiotherapeut:innen seit längerem unzureichend.

Die gegenwärtige Teuerung mit steigenden Personalkosten, höheren Einkaufspreisen und ansteigenden Kapitalkosten verschärft die Situation zusätzlich. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen. Im Gegensatz zu anderen Branchen kann die Physiotherapie ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen: Physiotherapeut:innen müssen ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Die Grundlagen für diese Tarifberechnung sind aber bald 30 Jahre alt. Die Kosten für den Praxisbetrieb sind seit 1994 um rund 25 Prozent gestiegen. Mit dieser finanziellen Schieflage sind viele Physiotherapiepraxen unterfinanziert. Dies bringt viele von ihnen bereits heute an ihre Existenzgrenze. Weiter stellt die derzeitige Konjunkturlage, die mit beträchtlichen Kostensteigerungen verbunden ist, freiberufliche Berufsgruppen mit tiefen Tarifen und entsprechend tiefen Löhnen vor grosse Herausforderungen. Denn die berufsbedingten Ausgaben steigen stärker an als die durchschnittliche Inflation. Die Preissteigerungen



führen dazu, dass der Reallohn bei allen freiberuflichen Berufsgruppen sinkt. Auch dies bringt viele Physiotherapeut:innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

3.2 Situation der Lungenliga Bern

Viele Patient:innen der Lungenliga Bern sind aufgrund ihrer Erkrankung auf regelmässige Physiotherapie angewiesen. Die Physiotherapie erweist sich als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich und stellt eine grosse Ressource in der Krankheitsbewältigung dar. Eine der Voraussetzungen für die zielführende Versorgung ist die Tatsache, dass unsere Patient:innen von kompetenten und engagierten Fachkräften betreut werden. Wir befürchten, dass mit der Einführung der geplanten Änderungen die Versorgungsqualität massiv verschlechtert wird, die Abwanderung aus dem Beruf sich verstärkt und unsere Patient:innen nicht mehr adäquat behandelt werden können. Eine Zunahme von Exacerbationen und damit verbundenen, kostenintensiven Akutspitalaufenthalten könnte eine Folge sein.

3.3 Stellungnahme Lungenliga Bern

Die Lungenliga Bern kommt zum Schluss, dass die geplanten Änderungen nicht zielführend sind, und lehnt den geplanten Tarifeingriff in Anlehnung an die Empfehlung von Physioswiss ab. Wir fordern eine Erhöhung der aktuellen Taxpunktwerte und gleichzeitig die Einführung einer Zeitkomponente, um die Transparenz betreffend Therapiedauer zu gewährleisten.

Die Lungenliga Bern fordert den Bundesrat daher auf, den Dialog mit allen involvierten Akteuren wieder aufzunehmen, um eine zufriedenstellende Lösung zu finden.

4. Schlusswort und Fazit

Die Lungenliga Bern schliesst sich dem Schlusswort von Physioswiss an: Die Vorschläge führen zu einer Kürzung der Vergütung für Physiotherapeut:innen. Die Branche ist jedoch bereits seit Jahren unterfinanziert. Weitere finanzielle Einschränkungen können nicht mehr gestemmt werden. Immer mehr Praxen weichen bereits heute auf Zusatzversicherte, Selbstzahler und in den Fitnessbereich aus, anstatt Patient:innen zu behandeln. Viele schliessen ihre Praxis gleich ganz, weil sie die Unterfinanzierung betriebswirtschaftlich definitiv nicht mehr tragen können und nicht mehr länger mit den soeben erwähnten Angeboten quersubventionieren wollen. Es ist zu befürchten, dass viele Physiotherapeut:innen aus dem Beruf aussteigen, wodurch sich der Fachkräftemangel weiter zuspitzt. Die Auswirkungen auf die Patient:innen sind verheerend: Die Versorgungsqualität wird schlechter, lange Wartezeiten sind vorprogrammiert und schwer kranke Patient:innen können nicht mehr adäquat behandelt werden. Wir bitten den Bundesrat deshalb eindringlich, die fatalen Konsequenzen für die Physiotherapeut:innen und die Patient:innen zu erkennen.



Zusammenfassend fordert die Lungenliga Bern eine Aufnahme des Dialoges, bzw. der Verhandlungen mit Beteiligung aller relevanten Akteure, um möglichst zeitnah eine faire Lösung zu finden, welche eine adäquate Anpassung des aktuellen Taxpunktwertes und die Transparenz der Zeitangabe der Therapiedauer beinhaltet.

Freundliche Grüsse

LUNGENLIGA BERN / LIGUE PULMONAIRE BERNOISE

Marianne Hühnli
Co-Geschäftsführerin
m.huehnli@lungenliga-be.ch

Sylvia Theis
Co-Geschäftsführerin
s.theis@lungenliga-be.ch

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Köniz 1. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat,
sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Die Lungenliga Schweiz bedankt sich für die Möglichkeit, Stellung nehmen zu dürfen. Die Lungenliga betreut Menschen mit Lungen- und Atemwegserkrankungen. Viele dieser Menschen profitieren von einer ambulanten Physiotherapie, welche eine unverzichtbare Ressource in der Krankheitsbewältigung darstellt.

Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zukommen.

1. Kontext und Ausgangslage aus Sicht der Physiotherapie

Seit Jahren kämpfen Physiotherapeutinnen und -therapeuten für eine Tarifierhöhung und für eine zeitgemässe Tarifstruktur. Die Tarife sind seit längerem veraltet. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifeingriff des Bundesrates wird durch die geplanten Korrekturen die bereits unterfinanzierte Branche noch mehr unter ökonomischen Druck bringen. Die gegenwärtige Teuerung verschärft diese Entwicklung zusätzlich.

Die Zunahme der Gesundheitskosten im ambulanten Bereich, unter anderem auch in der Physiotherapie, sind teilweise der Strategie «ambulant vor stationär» zu verorten und waren somit vorhersehbar.

Wir wagen die Vermutung, dass die Argumentationsbasis seitens BAG für die geplanten Veränderungen der Tarifstruktur auf einer unzureichenden Datenlage erfolgt.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Das EDI bittet in der Vernehmlassung um Stellungnahme zum erläuternden Bericht, zu Variante 1 und zu Variante 2.

- Variante 1: Für beide bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine beziehungsweise aufwändige Physiotherapie wird eine Mindestsitzungsdauer von 30 Minuten bzw. 45 Minuten eingeführt. Vorgesehen ist ausserdem eine neue Position für kurze Sitzungen (Minstdauer 20 Minuten). Die Pauschalen werden mit 32, 48 und 77 Taxpunkten bewertet.
- Variante 2: Die beiden bestehenden Sitzungspauschalen für allgemeine und aufwändige Physiotherapie werden durch je eine Grundpauschale mit einer Sitzungszeit von mindestens 20 Minuten und je eine zusätzliche Position für die jeweils weiteren 5 Minuten ersetzt. Die Grundpauschale wird mit 32 Taxpunkten bewertet, die jeweils weiteren 5 Minuten mit 8 Taxpunkten. Die maximale Sitzungszeit ist für die allgemeine Physiotherapie auf 45 Minuten und für die aufwändige Physiotherapie auf 75 Minuten beschränkt.

Weitere vorgeschlagene Anpassung: Präzisierung der Bedingungen für die Abrechnung aufwändiger Physiotherapie: Neben der oben genannten Einführung einer Zeitkomponente soll die aktuelle Formulierung der Bedingungen für die Abrechnung der Tarifposition für aufwändige Physiotherapie präzisiert werden. Zweck dieser Änderung ist, die Unklarheiten der aktuellen Formulierung zu beheben.

3. Stellungnahme

3.1 Situation der Physiotherapie

Der Tarifeingriff des Bundesrates wird die bereits unterfinanzierte Branche unter ökonomischen Druck bringen. Die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken die Aufwände der Physiotherapeutinnen und -therapeuten seit längerem unzureichend.

Die gegenwärtige Teuerung mit steigenden Personalkosten, höheren Einkaufspreisen und ansteigenden Kapitalkosten verschärft die Situation zusätzlich. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen. Im Gegensatz zu anderen Branchen kann die Physiotherapie ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen: Physiotherapeutinnen und -therapeuten müssen

ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Die Grundlagen für diese Tarifberechnung sind aber bald 30 Jahre alt. Die Kosten für den Praxisbetrieb stiegen seit 1994 um rund 25 Prozent. Mit dieser finanziellen Schieflage sind viele Physiotherapiepraxen unterfinanziert. Dies bringt viele von ihnen bereits heute an ihre Existenzgrenze. Weiter stellt die derzeitige Konjunkturlage, die mit beträchtlichen Kostensteigerungen verbunden ist, freiberufliche Berufsgruppen mit tiefen Tarifen und entsprechend tiefen Löhnen vor grosse Herausforderungen. Denn die berufsbedingten Ausgaben steigen stärker an als die durchschnittliche Inflation. Die Preissteigerungen führen dazu, dass der Reallohn bei allen freiberuflichen Berufsgruppen sinkt. Auch dies bringt viele Physiotherapeutinnen und -therapeuten bereits heute an ihre Existenzgrenze.

3.2 Situation der Lungenliga Schweiz

Viele Patientinnen und Patienten der Lungenliga Schweiz sind aufgrund ihrer Erkrankung auf regelässige Physiotherapie angewiesen. Die Physiotherapie erweist sich als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich und stellt eine grosse Ressource in der Krankheitsbewältigung dar. Eine der Voraussetzungen für die zielführende Versorgung ist die Tatsache, dass unsere Patientinnen und Patienten von kompetenten und engagierten Fachkräften betreut werden. Wir befürchten, dass mit der Einführung der geplanten Änderungen die Versorgungsqualität massiv verschlechtert wird, die Abwanderung aus dem Beruf sich verstärkt und unsere Patientinnen und Patienten nicht mehr adäquat behandelt werden können. Eine Zunahme von Exacerbationen und damit verbundenen, kostenintensiven Akutspitalaufenthalten könnte eine Folge sein.

3.3 Stellungnahme Lungenliga Schweiz

Die Lungenliga Schweiz kommt zum Schluss, dass die geplanten Änderungen nicht zielführend sind, und lehnt den geplanten Tarifeingriff in Anlehnung an die Empfehlung von Physioswiss ab. Wir fordern eine Erhöhung der aktuellen Taxpunktwerte und gleichzeitig die Einführung einer Zeitkomponente, um die Transparenz betreffend Therapiedauer zu gewährleisten.

Die Lungenliga Schweiz fordert den Bundesrat daher auf, den Dialog mit allen involvierten Akteuren wieder aufzunehmen, um eine zufriedenstellende Lösung zu finden.

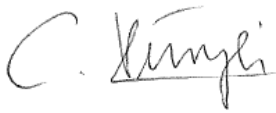
4. Schlusswort und Fazit

Die Lungenliga Schweiz schliesst sich dem Schlusswort von Physioswiss an: Die Vorschläge führen zu einer Kürzung der Vergütung für Physiotherapeutinnen und -therapeuten. Die Branche ist jedoch bereits seit Jahren unterfinanziert. Weitere finanzielle Einschränkungen können nicht mehr gestemmt werden. Immer mehr Praxen weichen bereits heute auf Zusatzversicherte, Selbstzahler und in den Fitnessbereich aus, anstatt Patientinnen und Patienten zu behandeln. Viele schliessen ihre Praxis gleich ganz, weil sie

die Unterfinanzierung betriebswirtschaftlich definitiv nicht mehr tragen können und nicht mehr länger mit den soeben erwähnten Angeboten quersubventionieren wollen. Es ist zu befürchten, dass viele Physiotherapeutinnen und -therapeuten aus dem Beruf aussteigen, wodurch sich der Fachkräftemangel weiter zuspitzt. Die Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten sind verheerend: Die Versorgungsqualität wird schlechter, lange Wartezeiten sind vorprogrammiert und schwer kranke Patientinnen und Patienten können nicht mehr adäquat behandelt werden. Wir bitten den Bundesrat deshalb eindringlich, die fatalen Konsequenzen für die Physiotherapeutinnen und -therapeuten und die Patientinnen und Patienten zu erkennen.

Zusammenfassend fordert die Lungenliga Schweiz eine Aufnahme des Dialoges, bzw. der Verhandlungen mit Beteiligung aller relevanten Akteure, um möglichst zeitnah eine faire Lösung zu finden, welche eine adäquate Anpassung des aktuellen Taxpunktwertes und die Transparenz der Zeitangabe der Therapiedauer beinhaltet.

Freundliche Grüsse



Claudia Künzli
Mitglied der Geschäftsleitung
Bereichsleiterin Prävention,
Weiterbildung und Forschung

LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE PULMONAIRE SUISSE
Sägestrasse 79
3098 Köniz



SBV FSA

Schweizerischer Blinden-
und Sehbehindertenverband

Fédération suisse des
aveugles et malvoyants

Könizstrasse 23, Postfach, 3001 Bern

Herrn Bundesrat
Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Innern
3003 Bern

Generalsekretariat
Könizstrasse 23
Postfach
3001 Bern

Martin Abele
Bereichsleiter / GL-Mitglied
+41 31 390 88 17
martin.abele@sbv-fsa.ch

Bern, 15. November 2023 / MA

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben mit Schreiben vom 16. August 2023 das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Der SBV nimmt wie folgt zu den wichtigsten Punkten Stellung:

Physiotherapie zählt zu den Massnahmen im Bereich Gesundheit und Rehabilitation, die gemäss [UNO-Behindertenrechtskonvention](#) (Art. 25 und 26) durch die Vertragsstaaten gewährleistet werden müssen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmass an Unabhängigkeit und umfassende körperliche Fähigkeiten zu erreichen und zu bewahren.

Für viele Menschen mit Behinderungen nimmt die Physiotherapie einen wichtigen Stellenwert im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung, die Verbesserung ihrer Aktivität und damit für die Partizipation am Alltagsleben und die Lebensqualität ein. Eine physiotherapeutische Behandlung ist auch ein wesentliches Element, um Menschen mit Behinderungen im Rahmen eines Rehabilitationsprozesses nach einem Unfall einen möglichst hohen Grad an Selbstständigkeit zu ermöglichen. Eine physiotherapeutische Behandlung ermöglicht es ausserdem Menschen, die mit einer regressiven Krankheit oder Behinderung leben, den Verlust der Selbstständigkeit aufgrund zunehmender funktioneller Einschränkungen zu verlangsamen oder zu verhindern und eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten. Für den SBV ist es daher zentral, dass der Zugang zur Physiotherapie und deren Qualität gewährleistet sind.

Beim geplanten Eingriff in die Tarifstruktur ist jedoch von einer deutlichen Verschlechterung sowohl für die Physiotherapeut:innen, wie auch für die Patient:innen auszugehen. Dabei sind Menschen mit Behinderungen respektive besonders vulnerable Personen in verschiedener Hinsicht besonders stark von den geplanten Änderungen betroffen:

Zeitkomponente und Begrenzung von komplexen Therapien gefährden Therapieerfolg

Mit der Einführung einer kurzen Sitzung von 15 Minuten als Standardsitzung (20 Minuten abzüglich der 5 Minuten Wechselzeit inkl. Konsultation und Dossier-Führung) werden deutlich mehr Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Damit werden Qualitäts- und Effizienzverluste in Kauf genommen.





Mit den Änderungen in Bezug auf die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen verfolgt der Bundesrat implizit das Ziel einer Kürzung der Dauer der Behandlungen von Menschen mit Behinderungen, multimorbiden oder neurologischen Patient:innen, kleinen Kindern, alten Menschen und Verbrennungsoptern, wodurch die Versorgung gerade von besonders vulnerablen Personen gefährdet wird. Physiotherapeut:innen werden bei der Position 7311 deutlich weniger Spielraum haben als heute und nicht mehr nach eigener Einschätzung therapieren. Je nach Variante wäre die aufwändige Therapie künftig auf 45 Minuten festgesetzt. Dabei ist anzunehmen, dass nicht mehr «zwei oder mehr Körperregionen» behandelt werden können, sondern dass diese Regionen begrenzt sein werden. Patient:innen, die heute noch mit einer aufwändigen Therapie behandelt werden, werden künftig seltener ganzheitlich therapiert, sondern nur noch gemäss Befund. Der heute bestehende Anreiz für Physiotherapeut:innen, eine eigene Diagnose zu stellen und nachhaltig und ganzheitlich zu behandeln, wird somit künftig wegfallen. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit eindeutiger ärztlicher Diagnose muss neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das verstärkt das Risiko von Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen.

Der SBV lehnt diese Änderungen entschieden ab, ebenso wie die Einführung der neuen Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Raumes, die Begrüssung und Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Gemäss Physioswiss basiert die Zeiteinheit von maximal 5 Minuten auf Daten von 1994 und ist damit völlig veraltet. Erhebungen von Physioswiss zeigen, dass bereits rund 10 Minuten für die Vor- und Nachbereitung von Praxisräumen, Dossier-Führung, Terminplanung und Wechsel zwischen Patient:innen benötigt werden. Bei Menschen mit Behinderungen, die auf spezifische Herangehensweisen in der Kommunikation oder in Bezug auf die Schaffung von Barrierefreiheit sowie auf Unterstützung beim An- und Ausziehen angewiesen sind, kann dieser Wechsel je nach Situation auch länger dauern. Dies gilt nicht nur für stark mobilitätseingeschränkte Personen, sondern auch für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen, Menschen mit kognitiven Behinderungen oder mit Suchproblematiken.

Generell macht die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, keinen Sinn. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-)Zeitkomponente widerspricht der Idee einer Pauschale. Es ist Sinn und Zweck einer Pauschale, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente unterbindet diesen Spielraum komplett.

Für den SBV ist nicht nachvollziehbar, dass diese Änderungen vorgenommen wurden, ohne wichtige Daten und Fakten einzubeziehen. Unberücksichtigt bleiben dabei die realen Sitzungsdauern der letzten Jahre, die gestiegenen Kosten¹ (Personal, Einkauf, Miete etc.) und die demografischen Entwicklungen (alternde Bevölkerung, Pflege zu Hause, weniger Spitalaufenthalte, zunehmende Komorbiditäten, Situation nach COVID).

Bei den Verordnungsänderungen handelt es sich nicht wie vom Bundesrat angenommen um «minimale Anpassungen», sondern um einen massiven Eingriff in die Logik der Tarifstruktur, die zu deutlichen Verschärfungen für eine bereits unterfinanzierte Branche führt.

Blinde und sehbehinderte Physiotherapeut:innen betroffen

Wir weisen darauf hin, dass es unter den Physiotherapeut:innen auch viele Menschen mit Sehbeeinträchtigung gibt, da dies ein für diese Behindertengruppe besonders geeigneter Beruf ist. Sie werden mit den Änderungen noch weniger als bisher verdienen, was ihre Situation deutlich verschärft.

¹ Siehe [Medienmitteilung Physioswiss](#), 13.7.2023.



Durch die mit den Änderungen einhergehenden Umsatzeinbussen sinken zudem die Anreize bzw. es fehlen die Mittel, um die nötige Infrastruktur insbesondere für aufwändige, komplexe Fälle bereitzustellen und das Fachwissen weiterzuentwickeln. Dieses ist zentral für die Qualität der Physiotherapie – gerade auch im Hinblick auf die Behandlung von Menschen mit Behinderungen bzw. besonders vulnerablen Patient:innen, für welche oft spezifisches Wissen erforderlich ist.

Weiter sinkt der Anreiz, überhaupt eine Physiotherapie-Ausbildung zu beginnen – und dies vor dem Hintergrund, dass in der Physiotherapie bereits heute ein Fachkräftemangel besteht und in der Schweiz deutlich mehr Physiotherapeut:innen benötigt werden, als ausgebildet werden. Die Versorgungssicherheit ist also schon heute nicht gewährleistet und kann sich durch die vom Bundesrat geplanten Änderungen weiter verschärfen.

Gleichzeitig ist mit den vorgeschlagenen Änderungen nicht wie vom Bundesrat angenommen ein «kostendämpfender Effekt» zu erwarten. Vielmehr ist von Kostensteigerungen auszugehen, wenn wegen mangelnder physiotherapeutischer Behandlungsmöglichkeiten mehr operative Eingriffe oder mehr medikamentöse Behandlungen durchgeführt werden, obwohl die Patient:innen durch Physiotherapie von ihren Beschwerden befreit werden könnten. Das ist weder im Sinne der Patient:innen noch im Sinne des Gesundheitssystems oder der Prämienzahler:innen.

Der SBV lehnt die Vorlage deshalb vollumfänglich ab und fordert den Bundesrat auf, gemeinsam mit Physioswiss an der bereits gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterzuarbeiten und mit den Krankenversicherern zu verhandeln, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden.

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse



Kannarath Meystre
Geschäftsleiter



Martin Abele
Mitglied der Geschäftsleitung

Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft SHG
Association Suisse des Hémophiles ASH
co-working-space | Scheidgasse 48 | 3800 Unterseen
079 789 38 38 | administration@shg.ch | www.shg.ch



Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Interlaken, 14. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben mit Schreiben vom 16. August 2023 das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft (SHG) nimmt wie folgt zu den wichtigsten Punkten Stellung:

Physiotherapie zählt zu den Massnahmen im Bereich Gesundheit und Rehabilitation, die gemäss [UNO-Behindertenrechtskonvention](#) (Art. 25 und 26) durch die Vertragsstaaten gewährleistet werden müssen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmass an Unabhängigkeit und umfassende körperliche Fähigkeiten zu erreichen und zu bewahren.

Für viele Menschen mit Behinderungen nimmt die Physiotherapie einen wichtigen Stellenwert im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung, die Verbesserung ihrer Aktivität und damit für die Partizipation am Alltagsleben und die Lebensqualität ein. Eine physiotherapeutische Behandlung ist auch ein wesentliches Element, um Menschen mit Behinderungen im Rahmen eines Rehabilitationsprozesses nach einem Unfall einen möglichst hohen Grad an Selbstständigkeit zu ermöglichen. Eine physiotherapeutische Behandlung ermöglicht es ausserdem Menschen, die mit einer regressiven Krankheit oder Behinderung leben, den Verlust der Selbstständigkeit aufgrund zunehmender funktioneller Einschränkungen zu verlangsamen oder zu verhindern und eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten. Für die SHG ist es daher zentral, dass der Zugang zur Physiotherapie und deren Qualität weiterhin gewährleistet sind.

Beim geplanten Eingriff in die Tarifstruktur ist jedoch von einer deutlichen Verschlechterung nicht nur für die Physiotherapeut*innen, sondern auch für die Patient*innen auszugehen. Dabei sind Menschen mit Behinderungen respektive besonders vulnerable Personen in verschiedener Hinsicht besonders stark von den geplanten Änderungen betroffen:

Einführung einer Zeitkomponente und Begrenzung von komplexen Therapien gefährden Therapieerfolg

Mit der Einführung einer kurzen Sitzung von 15 Minuten als Standardsitzung (20 Minuten abzüglich der 5 Minuten Wechselzeit inkl. Konsultation und Dossier-Führung) werden deutlich mehr Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Damit werden Qualitäts- und Effizienzverluste in Kauf genommen.

Mit den Änderungen in Bezug auf die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen verfolgt der Bundesrat implizit das Ziel einer Kürzung der Dauer der Behandlungen von Menschen mit Behinderungen, multimorbiden oder neurologischen Patient*innen, kleinen Kindern, alten Menschen und Verbrennungsopfern, wodurch die Versorgung gerade von besonders vulnerablen Personen gefährdet wird. Physiotherapeut*innen werden bei der Position 7311 deutlich weniger Spielraum haben als heute und nicht mehr nach eigener Einschätzung therapieren. Je nach Variante wäre die aufwändige Therapie künftig auf 45 Minuten festgesetzt. Dabei ist anzunehmen, dass nicht mehr «zwei oder mehr Körperregionen» behandelt werden können, sondern dass diese Regionen begrenzt sein werden. Patient*innen, die heute noch mit einer aufwändigen Therapie behandelt werden, werden künftig seltener ganzheitlich therapiert, sondern nur noch gemäss Befund. Ganzheitliche Behandlungen sind jedoch bei einer Vielzahl von Behinderungen – etwa bei regressiven Erkrankungen wie Multiple Sklerose und bei neuromuskulären Beeinträchtigungen oder bei Zerebralparese – von entscheidender Bedeutung, zum Beispiel um ständigen Muskelstress oder Auswirkungen von Spasmen auf den ganzen Körper zu mildern. Der heute bestehende Anreiz für Physiotherapeut*innen, eine eigene Diagnose zu stellen und nachhaltig und ganzheitlich zu behandeln, wird somit künftig wegfallen. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit eindeutiger ärztlicher Diagnose muss neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das gleicht einem administrativen Moloch, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist.

Die SHG lehnt diese Änderungen entschieden ab, ebenso wie die Einführung der neuen Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Raumes, die Begrüssung und Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Gemäss Physioswiss basiert die Zeiteinheit von maximal 5 Minuten auf Daten von 1994 und ist damit völlig veraltet. Erhebungen von Physioswiss zeigen, dass bereits rund 10 Minuten für die Vor- und Nachbereitung von Praxisräumen, Dossier-Führung, Terminplanung und Wechsel zwischen Patient*innen benötigt werden. Bei Menschen mit Behinderungen, die auf spezifische Herangehensweisen in der Kommunikation oder in Bezug auf die Schaffung von Barrierefreiheit sowie auf Unterstützung beim An- und Ausziehen angewiesen sind, kann dieser Wechsel je nach Situation auch länger dauern. Dies gilt nicht nur für stark mobilitätseingeschränkte Personen, sondern auch für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen, Menschen mit kognitiven Behinderungen oder mit Suchproblematiken.

Generell macht die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, keinen Sinn. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-)Zeitkomponente widerspricht der Idee einer Pauschale. Es ist Sinn und Zweck einer Pauschale, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente unterbindet diesen Spielraum komplett.

Für die SHG ist nicht nachvollziehbar, dass diese Änderungen auf einer unzureichenden oder gänzlich fehlenden Datenlage und ohne Beizug von jeglicher Art von Fachkompetenz vorgenommen wurden. Unberücksichtigt bleiben dabei die realen Sitzungsdauern der letzten Jahre, die gestiegenen Kosten¹ (Personal, Einkauf, Miete etc.) und die demografischen Entwicklungen (alternde Bevölkerung, Pflege zu Hause, weniger Spitalaufenthalte, zunehmende Komorbiditäten, Situation nach COVID).

¹ Siehe [Medienmitteilung Physioswiss](#), 13.7.2023.

Umsatzeinbussen in bereits unterfinanzierter Branche gefährden Qualität und Versorgungssicherheit

Bei den Verordnungsänderungen handelt es sich nicht wie vom Bundesrat angenommen um «minimale Anpassungen», sondern um einen massiven Eingriff in die Logik der Tarifstruktur, die zu deutlichen Verschärfungen für eine bereits unterfinanzierte Branche führt.

Die Situation der Physiotherapeut*innen, die bereits heute häufig an der Existenzgrenze leben und mit den Änderungen noch weniger verdienen würden, wird damit verschärft. Durch die mit den Änderungen einhergehenden Umsatzeinbussen sinken die Anreize bzw. fehlen die Mittel, um die nötige Infrastruktur insbesondere für aufwändige, komplexe Fälle bereitzustellen und das Fachwissen weiterzuentwickeln. Dieses ist zentral für die Qualität der Physiotherapie – gerade auch im Hinblick auf die Behandlung von Menschen mit Behinderungen bzw. besonders vulnerablen Patient*innen, für welche oft spezifisches Wissen erforderlich ist.

Weiter sinkt der Anreiz, überhaupt eine Physiotherapie-Ausbildung zu beginnen – und dies vor dem Hintergrund, dass in der Physiotherapie bereits heute ein Fachkräftemangel besteht und in der Schweiz deutlich mehr Physiotherapeut*innen benötigt werden, als ausgebildet werden. Die Versorgungssicherheit ist also schon heute nicht gewährleistet und kann sich durch die vom Bundesrat geplanten Änderungen weiter verschärfen.

Gleichzeitig ist mit den vorgeschlagenen Änderungen nicht wie vom Bundesrat angenommen ein «kostendämpfender Effekt» zu erwarten. Vielmehr ist von Kostensteigerungen auszugehen, wenn wegen mangelnder physiotherapeutischer Behandlungsmöglichkeiten mehr operative Eingriffe oder mehr medikamentöse Behandlungen durchgeführt werden, obwohl die Patient*innen durch Physiotherapie von ihren Beschwerden befreit werden könnten. Das ist weder im Sinne der Patient*innen noch im Sinne des Gesundheitssystems oder der Prämienzahler*innen.

Die Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft lehnt die Vorlage deshalb komplett ab und fordert den Bundesrat auf, gemeinsam mit Physioswiss an der bereits gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterzuarbeiten und mit den Krankenversicherern zu verhandeln, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden.

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse



Gabriel Lottaz
Präsident



Camilla Wensing
Geschäftsführerin

Kirchstrasse 24
3097 Liebefeld b. Bern
Tel: +41 31 311 89 06
E-Mail: info@ssr-csa.ch
Co-Präsidentin: Esther Waeber-Kalbermatten +41 79 248 07 80
Co-Präsident: Reto Cavegn +41 79 401 35 33

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch
(als Word- und pdf-Dokument)

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Bern, 17. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassung dauert bis zum 17. November 2023. Der Schweizerische Seniorenrat bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen.

Der Bundesrat greift erneut in die geltende Tarifstruktur ein. Der Eingriff erfolgt ohne Aktualisierung des veralteten Kostenmodells und ohne den Verband Physioswiss involviert zu haben, um die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten berücksichtigen zu können.

1. Der Bundesrat streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen, um verschieden lange Sitzungsdauern einzuführen. Er entscheidet dies ohne Kenntnis der realen Sitzungsdauern der letzten Jahre.
2. In der Variante 2 senkt der Bundesrat den Tarif pro Minute ohne diese Kürzung im erläuternden Bericht zu erwähnen. Er fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9) für die Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Er beschliesst dies, ohne Zahlenmaterial beizuziehen.
3. Weiter wird das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seite 10 und Seite 11) geändert, welches 2018 erst neu festgesetzt wurde. Dadurch gefährdet der Bundesrat die Versorgung von besonders vulnerablen Patient:innen und erhöht bewusst den administrativen Aufwand für die physiotherapeutischen Praxen sowie für die Rechnungsabwicklung. Dabei sind gerade solche Arbeiten in Abwesenheit des Patienten die grössten Treiber der Unterfinanzierung.

Der Schweizerische Seniorenrat lehnt den Tarifeingriff dezidiert ab, weil er auf keiner Ebene sachgerecht ist. Mit diesem Tarifeingriff werden keine Probleme gelöst, sondern neue verursacht.

Nach einer umfassenden Analyse zum Eingriff ist von einer deutlichen Verschlechterung für die Physiotherapeut:innen und die Patient:innen – also nicht von einer «minimalen Anpassung der Tarifstruktur» (Seite 1) gemäss dem Bundesrat – auszugehen. Zudem wird die Krise der Physiotherapie durch den Eingriff verschärft, insbesondere bei der Versorgung von vulnerablen Patient:innen.

Fazit

Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat sogar selbst einräumt – nicht datenbasiert und sind damit willkürlich. Insgesamt legt dieser Verordnungsentwurf nahe, dass der Bundesrat der Auffassung ist, dass Physiotherapeut:innen als Player im Gesundheitssystem zu teuer sind und in Zukunft noch weniger Wertschätzung erhalten und sich bestenfalls sogar unbezahlt für ihre Patient:innen einsetzen sollen. Es wird ausserdem dadurch billigend eine Unterversorgung in Kauf genommen, dass Patient:innen operiert oder medikamentös behandelt werden, anstatt in die Physiotherapie zu gehen.

Der Schweizerische Seniorenrat kommt deshalb zum Schluss, dass keine der vorgeschlagenen Varianten und Anpassungen zumutbar ist und lehnt die Vorlage komplett ab.

Die Vorschläge führen zu einer Kürzung der Vergütung für Physiotherapeut:innen. Die Branche ist jedoch bereits seit Jahren unterfinanziert. Weitere finanzielle Einschränkungen können nicht mehr gestemmt werden. Immer mehr Praxen weichen bereits heute auf Zusatzversicherte, Selbstzahler und in den Fitnessbereich aus anstatt Patient:innen zu behandeln. Viele schliessen ihre Praxis gleich ganz, weil sie die Unterfinanzierung betriebswirtschaftlich definitiv nicht mehr tragen können und nicht mehr länger mit den soeben erwähnten Angeboten quersubventionieren wollen. Viele Physiotherapeut:innen werden aus dem Beruf aussteigen, wodurch sich der Fachkräftemangel weiter zuspitzt. Die Auswirkungen auf die Patient:innen sind verheerend: Die Versorgungsqualität wird schlechter, lange Wartezeiten sind vorprogrammiert und schwer kranke Patient:innen können nicht mehr adäquat behandelt werden. Wir bitten den Bundesrat deshalb eindringlich, die fatalen Konsequenzen für die Physiotherapeut:innen und die Patient:innen zu erkennen und den geplanten Tarifeingriff zu stoppen.

Die Tarifpartner:innen müssen eine Revision der Tarifstruktur verhandeln. Unsere Lösung ist, dass der Bundesrat und das BAG dafür sorgen, dass die Krankenversichererverbände ihre obstruktive Haltung überwinden und mit dem gebotenen Zeitdruck am Verhandlungstisch dafür sorgen, dass bereits 2026 eine neue Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen eingeführt werden kann.

Der Schweizerische Seniorenverband findet es sehr wichtig, dass auch in der Zukunft genügend Physiotherapiepraxen vorhanden sind für die Behandlung von vulnerablen Senioren, sodass diese möglichst lange zu Hause bleiben können und nicht vorzeitig in ein Alterszentrum eintreten müssen.

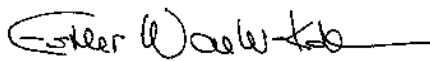
Dies bedingt eine faire Entschädigung für die Physiotherapeuten, sodass diese von Ihrem Beruf leben und nicht in andere Berufe abwandern müssen.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Seniorenrat



Reto Cavegn
Co-Präsident



Esther Waeber-Kalbermatten
Co-Präsidentin

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG	15. Nov. 2023						VA
CC							UV
Int							
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
IT-GE/ER	BioM	Str	FANM	URA	AS Chem	Chem	GB/APS

zeka Geschäftsstelle
Guyerweg 11, 5000 Aarau

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

Stiftung zeka
zentren körperbehinderte
aargau

Telefon 062 838 2131
Fax 062 838 2130

www.zeka-ag.ch
stefan.friedli@zeka-ag.ch

PC 50-144-3

10. November 2023



Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Die Stiftung zeka bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung. Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme hiermit fristgerecht zugehen.

Kontext und Ausgangslage der Physiotherapie in den zeka zentren körperbehinderte aargau

Die Stiftung zeka sorgt im Kanton Aargau und umliegenden Gebieten für die Förderung und Betreuung von Kindern im Säuglings- bis Jugendalter und Erwachsenen mit körperlichen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Um diesen Menschen mit besonderen Bedürfnissen und komplexen gesundheitlichen Situation eine wirksame und qualitative hochwertige Unterstützung zur Erlangung ihrer grösstmöglichen Selbständigkeit und selbstbestimmten Partizipation zu bieten, sind wir auf qualifizierte Fachkräfte angewiesen.

Unsere Physiotherapeutinnen und -therapeuten verfügen über Zusatzausbildungen in der Behandlung von kleinen Kindern mit sensomotorischen Entwicklungsbeeinträchtigungen, Kindern und Erwachsenen mit neurologischen, orthopädischen, pulmonalen, sowie mehrfachen Beeinträchtigungen. Sie behandeln, betreuen und beraten ihre Klientinnen und Klienten und deren Betreuungspersonen mit Sorgfalt und Transparenz. Sie treffen eine auf die Behandlungszielsetzung ausgerichtete optimale Therapiewahl

und achten auf eine effektive, effiziente und kostenbewusste Behandlung. Sie stellen ein patienten- und therapiegerechtes Behandlungsumfeld sicher und halten das Qualitätsmanagement ein.

Die physiotherapeutische Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen erfordert aufgrund erschwerender Umstände (Vulnerabilität, sensomotorischer Verlangsamung, Beeinträchtigung der Kommunikation und Kognition) und zur Beratung und Instruktion von Eltern oder Betreuungspersonen einen zeitlichen Mehraufwand, um eine qualitativ hochwertige und effektive Behandlung sicherzustellen. Die Tarifposition 7311 «aufwändige Physiotherapie» enthält eine Liste mit entsprechenden Krankheitsbildern und Situationen. Sie ist zur Entschädigung der längeren Sitzungsdauer von «aufwändigen» Behandlungen mit einer höheren Abgeltung als für die «allgemeine Physiotherapie» hinterlegt.

Eine kostendeckende Finanzierung der Physiotherapie ist damit jedoch nicht gesichert. Der Tarif in der Physiotherapie basiert auf einem Kostenmodell von 1997, die Datengrundlage dafür stammt aus dem Jahre 1994. In den letzten 25 Jahren fand keine Anpassung des Kostenmodells und keine nennenswerte Tarifierhöhung oder Anpassung an die Teuerung statt. Die letzte Tarifierhöhung wurde 2016 ermöglicht und hat zu einer Tarifierhöhung um durchschnittlich 8 Rappen geführt. Die gegenwärtige Teuerung, steigende Personalkosten, höhere Einkaufspreise und ansteigende Kapitalkosten verschärfen die Situation.

Seit Einführung des Tarifvertrags hat sich der Aufwand an Arbeiten in Abwesenheit der Patientinnen und Patienten auf rund ein Viertel der Gesamtaufwände verdoppelt. Das ist durch die von physioswiss veröffentlichte Datenerhebung belegt. Die erhobenen Daten beziehen sich jedoch nur auf die vier Grundleistungen: Praxisräume vor- und nachbereiten, Dossierführung, Terminplanung und Wechsel zwischen den Patientinnen und Patienten.

Gerade die komplexe Situation von Menschen mit Beeinträchtigung und ihrem Umfeld bringen für die Physiotherapie jedoch noch weit mehr Aufwand an Arbeiten in Abwesenheit der Patientinnen und Patienten mit sich. Notwendige Leistungen wie Anträge für Kostengutsprachen, Verlaufsberichte, interdisziplinärer Austausch, Telefonate oder schriftliche Korrespondenz werden von den Physiotherapeutinnen und -therapeuten geleistet, ohne diese, wie bei anderen Leistungserbringern (z. B. Ärzte, Ergotherapeuten und -therapeuten) möglich, verrechnen zu können.

Gemäss aktuellem Tarif können bei Volllastung CHF 100 pro Stunde mit den Patientinnen und Patienten abgerechnet werden. Mit den heutigen administrativen Rahmenbedingungen verbleiben an einem normalen Arbeitstag von 8.4 Stunden im besten Fall fünf Stunden, um mit den Patientinnen und Patienten zu arbeiten, was einen möglichen Tagesumsatz von lediglich CHF 500 ergibt. Daraus resultiert ein durchschnittlicher Stundenansatz an einem normalen Arbeitstag von CHF 60. Von diesem Umsatz müssen nebst

sämtlichen Infrastruktur- und Betriebskosten auch die Lohnkosten und obligatorischen Weiterbildungen bezahlt werden.

Seit Jahren kämpft die Physiotherapie um die nötige, längst fällige Tarifierhöhung mit einer zeitgemässen Tarifstruktur. Der vorgelegte Tarifeingriff führt zu einer verschärften Unterfinanzierung der Physiotherapie.

Das BAG bestätigt im erläuternden Bericht:

- «Da die Datenlage nicht ausreicht, könnte der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrundeliegenden Kostenmodells vornehmen. » (Seite 6)
- «Diese Anpassungen können einen kostendämpfenden Effekt haben. ... Da keine Angaben dazu vorliegen, wie viele Sitzungen aktuell verkürzt durchgeführt werden oder länger dauern, kann der Effekt auf die OKP-Kosten nicht abgeschätzt werden.» (Seite 12)

Stellungnahme

Der Bundesrat greift ohne Aktualisierung des veralteten Kostenmodells und ohne die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten aus einer im April 2023 publizierten repräsentativen Studie von Ecoplan/FHNW zu berücksichtigen, in die geltende Tarifstruktur ein.

1. Der Bundesrat streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen, um verschiedenen lange Sitzungsdauern einzuführen ohne Kenntnis der realen Sitzungsdauern.
2. In der Variante 2 senkt der Bundesrat zudem den Tarif pro Minute für die «aufwändige Sitzung» auf das Niveau der allgemeinen Sitzung, ohne diese Kürzung im erläuternden Bericht zu erwähnen.
3. Weiter wird das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seite 10 und Seite 11) geändert, welches 2018 erst noch durch den Bundesrat neu verordnet wurde. Dadurch wird die Versorgung von besonders vulnerablen Patientinnen und Patienten gefährdet und der administrative Aufwand für die Physiotherapie sowie für die Rechnungsabwicklung bewusst erhöht. Dabei sind gerade solche Arbeiten in Abwesenheit des Patienten die grössten Treiber der Unterfinanzierung der Physiotherapie.
4. Der Bundesrat fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9) für Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Er beschliesst dies, ohne Datengrundlagen beizuziehen.

zeka lehnt den Tarifeingriff dezidiert ab. Mit dem Tarifeingriff wird weder ein betriebswirtschaftlich bemessener, noch sachgerechter Tarif eingesetzt. Gemäss Art.43 Abs. 4 KVG muss aber auch ein von Behörden festgesetzter Tarif diese beiden Kriterien erfüllen.

Mit diesem Tarifeingriff kann definitiv nicht von einer «minimaler Anpassung der Tarifstruktur» (Seite 1) gemäss dem Bundesrat ausgegangen werden, sondern von einer deutlichen Verschlechterung, sowohl für die Patientinnen und Patienten als auch für die Physiotherapeutinnen und -therapeuten. Die Versorgung der vulnerablen und mehrfachbeeinträchtigten Klienten, die wir in unserer Organisation mehrheitlich betreuen, ist davon drastisch betroffen. Die Unterversorgung von therapeutischen Interventionen kann die Gesundheit stark beeinflussen und führt zu Mehrkosten auf Grund von stationären Aufenthalten.

Stellungnahme im Detail

Neue Tarifposition mit verkürzter Behandlungsdauer von 20 Minuten

In beiden vorgeschlagenen Varianten wird neu eine kurze Sitzung mit einer Dauer von 20 Minuten eingeführt, wobei maximal 5 Minuten für die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers inbegriffen sein sollen. Es bleiben 15 Minuten für die Behandlung. In einer 15min-Sitzung kann keine zweckmässige Behandlung durchgeführt werden.

Eine durchschnittliche Sitzung dauert zurzeit gut 30 Minuten. Wird als Standardsitzung nun eine 15min-Sitzung festgelegt, werden gut doppelt so viele Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Wahrscheinlich eher mehr, da die vielen Unterbrechungen aufgrund der sehr kurzen Therapiezeiten eine weniger effiziente Therapie erlauben.

Wir lehnen aus Qualitäts- und Kostengründen diese fixe Behandlungsdauer von 15 Minuten ab. Sie öffnet Tür und Tor für Qualitätsverluste in der Behandlung. Das hat weiter zur Folge, dass Patientinnen und Patienten schneller und öfter eine Folgeverordnung brauchen. Die ersten vier Verordnungen sind schneller und öfter aufgebraucht, ohne dass sich der Therapieerfolg einstellt. Folglich braucht es mehr Kostengutsprachen, die gemäss KLV5 durch den Arzt / die Ärztin gestellt werden müssen. Dieser unnötige administrative Mehraufwand bei den Ärzten / Ärztinnen führt unweigerlich zu Mehrkosten im Gesundheitssystem, dies wäre vermeidbar.

Abschaffung der aufwendigen Physiotherapie

In der Variante 2 senkt der Bundesrat den Kostensatz für aufwändige Behandlungen. Im Kostensatz gibt es somit keinen Unterschied mehr zwischen der aufwändigen und der allgemeinen Behandlung, dem Aufwand wird nur noch durch eine verlängerte Zeitmöglichkeit Rechnung getragen. zeka wird somit für eine Physiotherapeutin, die heute 40 Minuten einen Patienten behandelt, im Jahr 2025 6.5 % weniger für die gleiche Leistung erhalten (gemäss den Zahlen aus der Leistungserhebung arbeitet der Durchschnitt der Physiotherapeutinnen und -therapeuten 40 Minuten, wenn die Tarifposition 7311 angewendet wird).

Wir lehnen diese verdeckte Tarifsenkung, die mit keinem Wort im erläuternden Bericht erwähnt wird, definitiv ab. Mit dieser Verordnung können Behandlung von kleinen Kindern, Menschen mit Beeinträchtigungen, multimorbide und neurologische Patienten nicht mehr kostendeckend angeboten werden. Die Versorgung unserer besonders vulnerablen Klientinnen und Klienten wird damit gefährdet und es wird bewusst in Kauf

genommen, dass diese operiert oder medikamentös behandelt werden anstatt Physiotherapie zu erhalten.

Gefährdete Versorgung unserer besonders vulnerablen Klientinnen und Klienten

Den durch zeka betreuten Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Beeinträchtigungen droht aufgrund der bewusst neu eingeführten textlichen Anpassung der Position 7311 für aufwändige Behandlungen ein Versorgungsabbau:

«Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls die Behandlung dadurch erschwert ist»

Der Zusatz *«und falls die Behandlung dadurch erschwert ist»* ist neu. Damit hebt der Bundesrat seine eigene 2018 eingeführte Verbesserung für die Behandlung von schwer erkrankten Patientinnen und Patienten oder von Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern auf. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit eindeutiger ärztlicher Diagnose muss nun neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das gleicht einem administrativen Moloch, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist. zeka lehnt diese Änderung entschieden ab.

Einführung einer neuen administrativen Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten»

Der Bundesrat fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9) für Wechselzeit des Raumes, die Begrüssung/Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Die konkreten Formulierungen für diese Leistungsbeschreibung widersprechen sich im erläuternden Bericht und den vorgelegten Positionsbeschreibungen in den Beilagen. Es bleibt unklar, welche Tätigkeiten genau gemeint sind. Physioswiss hat in einer Erhebung von 5'000 Behandlungen nachgewiesen, dass pro Behandlung rund 10 Minuten bereits für die vier wichtigsten Leistungen in Abwesenheit des Patienten aufgewendet werden («Praxisräume vor- und nachbereiten», «Dossierführung», «Terminplanung» und «Wechsel zwischen Patientinnen und Patienten»).

Wir lehnen die vorgeschlagene Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die im Bericht genannten Tätigkeiten ab. Denn diese Annahme basiert auf Daten von 1994 und ist damit völlig veraltet.

Fazit

zeka lehnt die Vorlage komplett ab, da keine der vorgeschlagenen Varianten und Anpassungen zumutbar ist.

Die Vorschläge führen zu einer Kürzung der Vergütung der bereits seit Jahren unterfinanzierten Physiotherapie. Weitere finanzielle Einschränkungen können nicht mehr getragen werden, denn eine Finanzierung aus Stiftungsmitteln ist nicht möglich und zeka wäre gezwungen, die spezialisierte Physiotherapie für Menschen mit körperlichen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen einzustellen.

Die Auswirkungen für unsere Klientinnen und Klienten, im Besonderen für die schwer beeinträchtigten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen sind verheerend: Die Versorgungsqualität wird schlechter und die Patientinnen und Patienten können nicht mehr adäquat behandelt werden. Dies wird wiederum eine Mehrbelastung für anderen Gesundheitsberufe (z.B. der Pflege), Mehrkosten durch häufigere Arztbesuche, Operationen, Medikamentenkonsum und somit Mehrkosten für das Gesundheitswesen zur Folge haben.

Wir bitten den Bundesrat deshalb eindringlich, die fatalen Konsequenzen für die Patientinnen und Patienten, die Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie deren Arbeitgeber zu erkennen und den geplanten Tarifeingriff zu stoppen und damit auch (technische) Kosten in Millionenhöhe zu verhindern, die Leistungserbringer, Softwarehersteller und Krankenversicherer zur Umstellung ihrer technischen Systeme aufwenden müssten.

Der Bundesrat und das BAG können dafür sorgen, dass die Tarifpartner wieder an den Verhandlungstisch zurückkehren und sich um eine partnerschaftliche und faire Revision der Tarifstruktur bemühen. Sollten die Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern erneut scheitern, erwarten wir vom Bundesrat und BAG einen Tarifeingriff, der die gesetzlichen Vorgaben für einen sachgerechten Tarif einhält und damit die Bedürfnisse unserer vulnerablen Patientinnen und Patienten berücksichtigt.

Freundliche Grüsse



Stefan Friedli
Stiftungspräsident



Antonio Gallego
Vorsitzender der Geschäftsleitung

Allianz 'Gesunde Schweiz', c/o Public Health Schweiz, Dufourstrasse 30, 3005 Bern

Eidgenössisches Departement des Inneren
Herr Bundespräsident Alain Berset
Departementsvorsteher
3003 Bern

per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Bern, 24. November 2023

Stellungnahme Anpassung Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident,
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Allianz 'Gesunde Schweiz' (AGS) setzt sich ein für eine Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz. Sie vertritt über 40 Kollektivmitglieder. Dazu gehören Gesundheitsligen sowie Organisationen aus dem öffentlichen und privaten Gesundheitswesen.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung bezüglich Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen Stellung nehmen zu können.

Eine Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen und Tarife ist unbestritten, denn sie sind massiv veraltet. Die betriebswirtschaftlichen Grundlagen der Tarifstruktur basieren auf Zahlen aus den 1990er Jahren. Minimale Erhöhungen beim Taxpunktwert gab es 2014 resp. 2016. Administrative Aufwendungen im Zusammenhang mit der Leistungserbringung haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen und es erfolgte in den letzten Jahren keine Anpassungen der Tarifstrukturen. Dies bedeutet, dass diese administrativen Aufwände in der Leistungspauschale der Physiotherapie nur zu einem geringen Teil abgerechnet werden können.

Art. 43 Abs. 5bis KVG erteilt dem Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese nicht mehr als «sachgerecht» erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Art. 43 Abs. 4 KVG statuiert den Tarifgestaltungsgrundsatz, dass «auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten» ist. Dieser gesetzliche Tarifgestaltungsgrundsatz gilt auch im Rahmen eines Tarifeingriffs des Bundesrats,

d.h. auch dieser muss die Sachgerechtigkeit der Tarifstruktur gewährleisten und auf einer betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung beruhen. Beides ist mit dem angedachten Tarifeingriff des Bundesrates in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen nicht der Fall. Der Bundesrat führt in den Erläuterungen¹ aus, dass er sich für eine minimale Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden habe², was mit dem vorgesehenen Eingriff jedoch nicht belegt werden kann. Der Bundesrat hält weiter fest: «Da die Datenlage nicht ausreicht, kann der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells vornehmen.»

Die AGS lehnt einen erneuten Eingriff in die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen ab. Der Eingriff ist weder sachgerecht noch basiert er auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung. Dem Bundesrat fehlt hierzu die Datengrundlage. Offensichtlich hat der Bundesrat darauf verzichtet, vor Vernehmlassungsbeginn die Studie zu den Leistungen in der Physiotherapie (LeDa) zu konsultieren oder die neuen Kostendaten aus der Physiotherapie zu berücksichtigen, noch hat er den Verband Physioswiss involviert. Die Fakten belegen, dass die pauschal vergüteten Leistungen effektiv in der zeitlichen Bandbreite geleistet werden, wie im Modell aus den 1990er Jahren. Dass heute nicht nur wesentlich komplexere Fälle ambulant betreut werden, erheblich mehr vorgegebene administrative Leistungen erbracht werden müssen sowie die Gestehungskosten, um physiotherapeutische Praxen führen zu können, gestiegen sind, bleibt unberücksichtigt. Der Eingriff kann ausserdem auch nicht als «minimal» eingestuft werden, da die betroffenen zwei Sitzungspauschalen 90 Prozent des Leistungsvolumens der ambulanten Physiotherapie ausmachen.

Der Eingriff zielt nur darauf ab, Kosten einzusparen, ohne eine Qualitätsverbesserung zu erzielen. Die Anzahl physiotherapeutischer Konsultationen ohne sachgerechte Kriterien zu senken, verhindert die Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versorgung im ambulanten Bereich und steht damit nicht nur im Widerspruch zur gesetzlichen Verpflichtung in Art. 42 Abs. 6 KVG, sondern auch im Widerspruch zum Wunsch der zunehmenden Ambulantisierung. Der Tarifeingriff gefährdet damit auch das Angebot von physiotherapeutischen Leistungen und damit direkt die Versorgungssicherheit in diesem Gebiet. Insbesondere auch für die Behandlungen von komplexen Krankheitsbildern, wie etwa multimorbiden Patient:innen, bedeuten die Änderungen grosse Einschränkungen. Physiotherapeut:innen übernehmen eine bedeutende Rolle in der Verhütung von Krankheiten sowie in der Sekundär- und Tertiärprävention, gerade auch bei komplexen

¹ Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen), Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens, 16. August 2023, [Link](#).

² Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen), Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens vom 16. August 2023, Seite 6.

Krankheitsbildern, diese wichtige Funktion wird ebenfalls mit dem Tarifeingriff gefährdet. Der Eingriff in die Tarifstruktur hat demnach offensichtlich zur Folge, dass volkswirtschaftlich gesehen die Kosten nicht – wie vom Bundesrat gewünscht – gesenkt werden. Im Gegenteil bewirken sie eine Kostensteigerung und wird die Qualität der Versorgung verschlechtern.

Physioswiss hat die AGS informiert, dass derzeit die Grundlagen für einen neue physiotherapeutische Tarifstruktur erarbeitet werden und dazu Verhandlungen im Gang sind. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifengriff des Bundesrates kommt in eine offene Verhandlungssituation, die gar nicht blockiert ist, durch dieses Vorgehen aber ausgebremst wird.

Die AGS ersucht den Bundesrat darum, den Tarifpartnern Physioswiss, curafutura und santésuisse bis Ende 2024 Zeit zu geben eine vollständige Revision der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen zu verhandeln und dem Bundesrat zur Genehmigung einzureichen. Bis zu diesem Zeitpunkt soll auf die subsidiäre Kompetenz mit einem Eingriff in die Tarifstruktur verzichtet werden.

Wir danken Ihnen im Voraus für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Fragen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Hans Stöckli
Präsident



**Bündnis
Freiheitliches
Gesundheitswesen**

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Tarife und Grundlagen
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Basel, 17. November 2023

Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 26. August 2023 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 17. November 2023 eröffnet und unsere Organisation zur Stellungnahme eingeladen. Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Wir verzichten dabei darauf, uns zu technisch-tarifarischen Fragestellungen zu äussern, dies soll und muss den involvierten Tarifpartnern überlassen bleiben.

Demgegenüber nehmen wir Stellung zum methodischen Vorgehen:

Es ist unbestritten, dass der Bund vor subsidiären Tarifeingriffen nicht gesetzlich verpflichtet ist, den Versuch zu unternehmen, gütliche Lösungen zwischen den Tarifpartnern herbeizuführen (Vermittlung). Nichtsdestotrotz wäre die Durchführung von Einigungsgesprächen im Lichte des Gebots der Tarifautonomie und des Verhandlungsprimats vor staatlichen Eingriffen in diese wichtigen Bereiche eindeutig angezeigt. Damit würde auch der Subsidiarität von staatlichen Eingriffen in diesem Bereich in gebührendem Mass Rechnung getragen. Solche Einigungsversuche sind in der gerichtlichen Rechtsprechung zum Vertragsrecht nicht nur absolut üblich, sondern sogar gesetzlich vorgesehen.

Darüber hinaus ergibt sich aus dem Bericht, dass die Vertragsparteien offenbar im Rahmen dieses Verfahrens nicht angehört worden sind und auch keine Gelegenheit erhalten haben, Dokumente, Studien und Erhebungen zur Tarifberechnung einzureichen. Die Gewährung eines diesbezüglichen rechtlichen Gehörs wäre aber im Zuge eines subsidiären Tarifeingriffs sowohl formell (Art. 43 Abs. 4 KVG) als auch inhaltlich geboten, weil damit ein möglichst nahe an der tariflichen Realität liegender, verhältnismässiger und sachgerechter Eingriff möglich wäre.

GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: BUENDNIS@BLUEWIN.CH – WEB: WWW.FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH

Auf Seite 5 des erläuternden Berichtes begründet das EDI den Tarifeingriff ausschliesslich damit, dass die Kosten für physiotherapeutische Leistungen weiterhin „sehr stark und überdurchschnittlich“ ansteigen würden. Somit war das einzige Kriterium für diesen Eingriff die Dämpfung der Gesundheitskosten. Dieses Vorgehen widerspricht aber eindeutig der Regelung in Art. 43 Abs. 4 und 6 KVG. Dort wird eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife gefordert. Ausserdem muss eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht werden.

Zu diesen gesetzlichen Erfordernissen enthält der erläuternde Bericht keine genügenden Ausführungen.

Das ausschliessliche Abstellen auf die Kostenentwicklung und damit das Kriterium der möglichst geringen Kosten stellt einen eindeutigen Verstoss gegen die Tarifiermittlungsgrundsätze von Art. 43 KVG dar.

Hinzu kommt, dass gemäss erläuterndem Bericht die erhebliche Teuerung der vergangenen Jahre keinen Eingang in die Überlegungen gefunden hat. Auch daraus ist zu schliessen, dass der geplante Tarifeingriff nicht ausgewogen und nicht gesetzeskonform ist.

Fazit / Empfehlungen

Im Lichte der vorstehenden Ausführungen empfehlen wir Ihnen, die Vorlage zwecks Überarbeitung zurückzunehmen.

Dies unter folgenden Aspekten:

1. Formeller Einbezug der Tarifpartner zwecks Erhebung der entscheidungsrelevanten Tatsachen und Gewährung des rechtlichen Gehörs (Art. 43 Abs. 4 KVG).
2. Prüfung der Gründe, welche zum Kostenanstieg im Bereich Physiotherapie geführt haben zwecks Einleitung der korrekten und adäquaten Massnahmen, Schaffung von richtigen Anreizen und Eliminierung von Fehlanreizen.
3. Prüfung, ob eine grundlegende Revision des Tarifs vorzunehmen ist.
4. Korrekte Berücksichtigung aller Kriterien zur Tarifbildung gemäss Art. 43 KVG („betriebswirtschaftliche Bemessung“, „sachgerechte Struktur der Tarife“, „qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung“) und nicht ausschliesslich des Wirtschaftlichkeitsgebotes („möglichst günstige Kosten“).

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Empfehlungen und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Prof. Dr. Robert Leu, Präsident



Felix Schneuwly, Vizepräsident

Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 26 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens.

Das Bündnis kann auf Internet unter www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch besucht werden.

Monsieur
MORINA Dukagjin
Le Grand-Chemin 112
1066 Epalinges VD
Dugi-AMG@hotmail.com
NT : 079/892.35.45



RECOMMANDÉ

Département fédéral de
l'intérieur DFI
Secrétariat général SG-DFI
Inselgasse 1
CH-3003 Berne

Dossier N° : C36AMG.1812-MCD

Expert en Droit et en Justice

Requête - contestation - proposition

Epalinges, le 13 octobre 2023

Les baissements des tarifs - l'augmentations des tarifs - physiothérapies

Madame, Monsieur,

Après avoir pris connaissance de votre initiative baissement des tarifs physiothérapies, auquel je prends position comme suite :

Une pétition est lancée à ce sujet par physio swiss. Dans cette affaire, je préfère cavalier seul à la faveur de tous.

Dans cette pétition, on constate des éléments très intéressants, comme les physiothérapies à la corde au cou, les physiothérapies ils ont de la peine déjà à subvenir à leurs besoins, l'intervention du Conseil Fédéral mettre le secteur à sa perte.

En tant que Patient :

Avec une baissement des tarifs contre les cabinets physiothérapies, Vous contribuez à une attente au bien-être de tous. Vous les mettez les cabinets physiothérapies en difficulté. Vous réduisez le confort des patients.

En tant que Citoyen :

Avec une augmentation des tarifs à la faveur des cabinets physiothérapies. Vous contribuez au bien être pour tous. Vous contribuez à une bonne fonctionnement des cabinets physiothérapies. Vous contribuez à améliorer le confort des patients.

Il s'agit quand même d'un domaine en lien avec la médecines, mérite une augmentation jusqu'à 1200.- francs tout comme les autres augmentations qu'il y a eu dans les autres services dans le domaine médicales.

Les cabinets physiothérapies, ils ont des salaires à payer, des locaux à payer, des matériaux à payer, des véhicules de déplacement à payer.

Il y a de cela de 35 ans en arrière, les 9 séances des physiothérapies, été facturé à l'assurance-maladie 390.- francs. Les physiothérapies facturent actuellement aux assurance-maladie 432.- francs, une augmentations de 8%, durant ces 35 dernières années.

Monsieur
MORINA Dukagjin
Le Grand-Chemin 112
1066 Epalinges VD

13.10.23 12:17
CH - 1023
Crissier Closalet

CHF 6.30



0.036 kg

LAPOSTE

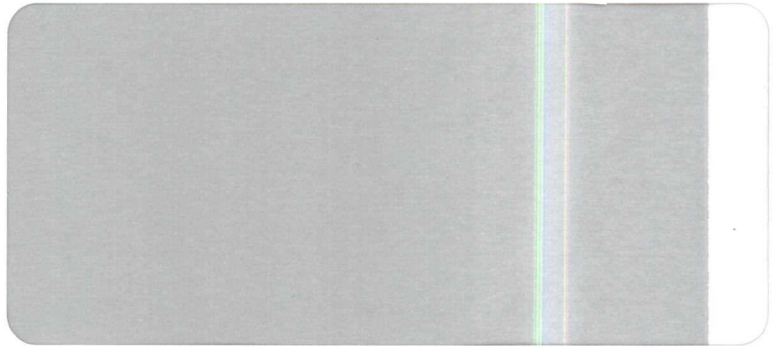
R

Recommandé



98.00.102302

01480267





Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin
Groupe d'experts Médecine pédiatrique
Gruppo di esperti Pediatria

Eidgenössisches Departement des Inneren
Herr Bundespräsident Alain Berset
Departementsvorsteher
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Bern, 16. November 2023

Tarifstruktureingriff Physiotherapie: Fehlende Datengrundlage, Schwächung ambulante Versorgung

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur eingangs genannten Verordnungsänderung eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 17. November 2023. Die Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin bedankt sich für die Möglichkeit, an der Vernehmlassung teilzunehmen. Mitglieder der Expertengruppe sind:

pädiatrie schweiz, Kinderärzte Schweiz KIS, Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie SGKJPP / SSPPEA, Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie SGKC, AllKidS (eigenständige Kinderspitäler), Schweizerische Vereinigung für Kinderzahnmedizin, Allianz pädiatrische Pflege Schweiz, Schweizerische Vereinigung für Kinder- und Jugendpsychologie SKJP

Gerne lassen wir Ihnen unsere Stellungnahme mit Fokus Kinder- und Jugendliche zukommen.

Ausgangslage: vertragspartnerschaftliche Tarifüberarbeitung überfällig

- Die Vorlage hat generell zum Ziel, die Taxpunktwerte zu senken. Kinderphysiotherapie ist besonders betroffen, weil den Tarifpositionen für aufwändige Physiotherapie, die grossmehrheitlich zur Anwendung kommen, faktisch weniger Taxpunkte zugeschrieben werden. Das heisst, dass es nochmals schwieriger wird, Kinderphysiotherapie anzubieten.
- Die Tarifstruktur und die Tarife der Physiotherapie bedürfen seit längerem einer grundlegenden Revision, denn sie sind veraltet und entsprechen nicht mehr der gelebten Praxis.
- Gemäss den Zeitmessungen der Studie zu den Leistungen in der Physiotherapie (LeDa), die von Ecoplan/FHNW im Auftrag von Physioswiss durchgeführt wurde, erzielen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Schweiz an einem normalen 8.4 Stundentag durchschnittlich einen Umsatz von ungefähr 60 Franken pro Stunde. Damit müssen die Infrastruktur-, die Betriebskosten und die Löhne bezahlt werden.
- Ein Grund für diesen kalkulatorisch errechneten tiefen Stundensatz ist, dass administrative Aufwände stark zugenommen haben, jedoch nur zu einem geringen Teil in der Leistungspauschale abgerechnet werden können.

Die Physiotherapeutinnen und -therapeuten leiden seit Jahren unter einer Reallohneinbusse.¹ Die Teuerung steigt, die administrativen Aufwände nehmen zu, die im Gegensatz zu anderen Gesundheitsberufen, nicht abgerechnet werden können.

Negative Folgen des bundesrätlichen Eingriffs

Der Bundesrat greift subsidiär in die geltende Tarifstruktur ein. Der Eingriff erfolgt ohne Aktualisierung des veralteten Kostenmodells und ohne den zuständigen Verband Physioswiss involviert zu haben. Ohne Datengrundlage fehlt es an der für eine gesetzeskonforme Tarifgestaltung erforderlichen Datenbasis. Der Verband Physioswiss verfügt dank substanzieller Vorleistungen im Hinblick auf die Tarifstrukturverhandlungen über die für den Eingriff aktuellen und nötigen Kosten- und Leistungsdaten. Unklar ist, weshalb das BAG die Daten nicht vorgängig konsultieren wollte.

Eckpunkte der Vorlage

1. Das Setting für die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seite 10 und Seite 11) wird geändert, das erst 2018 neu festgesetzt wurde. Durch diesen Eingriff gefährdet der Bundesrat die Versorgung von besonders vulnerablen Kindern und Jugendlichen. Er erhöht bewusst den administrativen Aufwand für die physiotherapeutischen Praxen sowie für die Rechnungsabwicklung.
2. Der Bundesrat streicht die pauschale Abgeltung der Behandlungen. Ersetzt werden diese durch ein System, bei dem verschieden lange Sitzungsdauern abgerechnet werden können. Es werden zwei Varianten vorgeschlagen.
3. In der Variante 2 senkt der Bundesrat den Tarif pro Minute, ohne diese Kürzung im erläuternden Bericht zu erwähnen. Er fixiert eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seite 8 und 9) für Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume, Hygienemassnahmen und das Führen des Patientendossiers.
4. In beiden Varianten wird ausserdem eine Mindestdauer der physiotherapeutischen Behandlung von 15 Minuten festgelegt.

¹ Physioswiss, Faktenblatt «Physiotherapie: Grosse Wirkung, niedriger Tarif»

Rechtliche Einschätzung: Es fehlt eine KVG-Grundlage für den Vorschlag

- Art. 43 Abs. 5 Satz 2 KVG gibt dem Bundesrat die Kompetenz, eine Tarifstruktur festzulegen, falls sich die Tarifpartner nicht auf eine gesamtschweizerische Tarifstruktur für Einzelleistungstarife oder auf ambulante Behandlungen bezogene Patientenpauschaltarife einigen können. Zwar hat die per 1. Januar 2023 in Kraft getretene Ergänzung in Art. 43 Abs. 5 KVG zur Folge, dass die subsidiären Kompetenzen des Bundesrates für die Festlegung gemäss Art. 43 Abs. 5 Satz 2 KVG und die Anpassung von Tarifstrukturen nach Art. 43 Abs. 5^{bis} KVG auch für Pauschaltarifstrukturen gelten, alleine die Ausgestaltung der Zeittarife verbleibt weiterhin ausschliesslich in der direkten Kompetenz der Tarifpartner.² Es fehlt an einer gesetzlichen Grundlage für die Einführung einer Zeitkomponente.
- Art. 43 Abs. 5^{bis} KVG erteilt dem Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese nicht mehr als «sachgerecht» erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Art. 43 Abs. 4 KVG statuiert den Tarifgestaltungs-Grundsatz, dass «auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten» ist. Dieser gesetzliche Tarifgestaltungsgrundsatz gilt auch im Rahmen eines Tarifeingriffs des Bundesrats, d.h. auch dieser muss die Sachgerechtigkeit der Tarifstruktur gewährleisten und auf einer betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung beruhen. Beides ist vorliegend nicht der Fall. Der Bundesrat führt in den Erläuterungen³ aus, dass er sich für eine minimale Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden habe⁴, was offensichtlich falsch ist. Der Bundesrat hält weiter fest: «Da die Datenlage nicht ausreicht, könnte der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells vornehmen.»

Fazit

Der Eingriff ist weder sachgerecht noch basiert er auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung. Dem Bundesrat fehlen hierzu die Datengrundlagen. Offensichtlich hat der Bundesrat darauf verzichtet, vor Vernehmlassungsbeginn die Studie zu den Leistungen in der Physiotherapie (LeDa) zu konsultieren oder die neuen Kostendaten aus der Physiotherapie zu berücksichtigen. Diese belegen, dass die pauschal vergüteten Leistungen effektiv in der zeitlichen Bandbreite geleistet werden, wie dies im Modell aus den 1990er Jahren dargestellt wird. Dass heute nicht nur wesentlich komplexere Fälle ambulant betreut werden, erheblich mehr administrative Leistungen erbracht werden müssen sowie die Gestehungskosten gestiegen sind, um physiotherapeutische Praxen führen zu können, bleibt unberücksichtigt.

- Der Eingriff kann ausserdem auch nicht als «minimal» eingestuft werden, da die betroffenen zwei Sitzungspauschalen 90 Prozent des Leistungsvolumens der ambulanten Physiotherapie ausmachen.

² Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1] vom 21. August 2019, BBl 2019 6071, 6147; einsehbar unter: <<https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2019/2216/de>>; zuletzt besucht am 11. September 2023.

³ Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen), Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens, 16. August 2023, [Link](#).

⁴ Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung (Anhang 3: Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen), Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens vom 16. August 2023, Seite 6.

- Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifengriff des Bundesrates kommt in eine offene Verhandlungssituation, die gar nicht blockiert ist. Er erfolgt zu einem Zeitpunkt, in dem von Seiten Physioswiss alle Aufwendungen getätigt worden sind, um die notwendigen, gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereit zu stellen. Die Tarifpartner verhandeln zurzeit eine Absichtserklärung zum Start der Tarifrevision.

Auswirkung: Versorgungspolitische Verschlechterung

1. Seit dem 1. Januar 2019 gilt gemäss der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Art. 3c und Anhang 1a KLV) die Regelung «ambulant vor stationär» (AVS).⁵ Der Grundsatz «ambulant vor stationär» hat zur Folge, dass die prämierten ambulanten Kosten steigen. Die Höhe der Einsparungen im stationären Sektor sind unbekannt.⁶
2. Der Grundsatz kann nur dann funktionieren, wenn es im ambulanten Sektor genügend Fachpersonen gibt. Aktuell bestehen in mehreren Gesundheitsberufen Versorgungsgaps. Um die zunehmende Nachfrage⁷ zu decken, braucht es jedes Jahr mehr Fachpersonen.
3. Der Eingriff zielt nur darauf ab, Kosten einzusparen, ohne eine Qualitätsverbesserung zu erzielen. Die Anzahl physiotherapeutischer Konsultationen zu senken, verhindert die Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versorgung im ambulanten Bereich und steht damit nicht nur im Widerspruch zur gesetzlichen Verpflichtung in Art. 42 Abs. 6 KVG. Sie steht auch im Widerspruch zum Auftrag der zunehmenden «Ambulantisierung». Das sind die effektiven Auswirkungen des bundesrätlichen Eingriffes:
 - a. Die Indikationsstellung für komplexe Fälle, respektive sehr kranke Kinder und Jugendliche wird derart erschwert, dass ein einfacher und zeitnaher Zugang zur Physiotherapie nicht mehr in jedem Fall gewährleistet werden kann.
 - b. Eine weitere Reduktion der Stundenumsätze in der Physiotherapie hat zur Folge, dass mehr ambulant tätige Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten entweder den Beruf aufgeben oder in den stationären Sektor wechseln.
 - c. So findet bestenfalls eine Rückverlagerung in den stationären Bereich statt. Das sorgt für weitere Inkonvenienzen.
 - d. Namentlich für vulnerable Patientengruppen führt der Eingriff zu kürzeren Behandlungen, längeren Therapieverläufen und längeren Wartezeiten und damit zu erheblichen Nachteilen sowohl wirtschaftlicher Natur als auch hinsichtlich der Lebensqualität.

Der Eingriff in die Tarifstruktur hat demnach offensichtlich zur Folge, dass volkswirtschaftlich gesehen die Kosten nicht – wie vom Bundesrat gewünscht – gesenkt werden. Im Gegenteil bewirken sie eine Kostensteigerung.

⁵ Ambulant vor Stationär (admin.ch)

⁶ 23.4121 | Auswirkungen des Grundsatzes «ambulant vor stationär» in der Retrospektive

⁷ Gründe für die Zunahme sind: AVS, Bevölkerungswachstum, Überalterung, mehr chronisch kranke Menschen, Polymedikation

Forderungen: Verzicht auf bundesrätliche Umsetzung

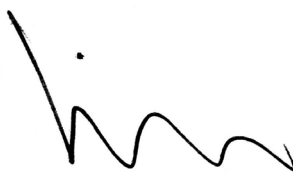
1. Der Bundesrat verzichtet auf den Eingriff in die Tarifstruktur. Dieser ist weder sachgerecht noch betriebswirtschaftlich fundiert, erfolgt ohne Datenanalyse und schwächt die Qualität der ambulanten Versorgung, indem er neue Versorgungsengpässe schafft.
2. Der Bundesrat fordert anstatt des Eingriffs die Tarifpartner auf, die Verhandlungen zügig aufzunehmen, gemeinsam die Tarifstruktur zu revidieren und diese dem Bundesrat zur Genehmigung innert 12 Monaten zu unterbreiten.

Freundliche Grüsse

Im Namen der Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin



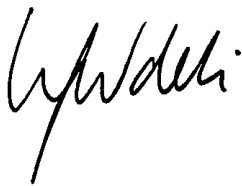
Dr.med. Philipp Jenny
Präsident pädiatrie schweiz



Dr.med. Marc Sidler
Präsident Kinderärzte
Schweiz KIS



Prof. Dr. Steffen M. Berger
Präsident Schweizerische Ge-
sellschaft für Kinderchirurgie
SGKC



Walter Stüdeli, Sekretär



Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Uster, 10.11.2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben mit Schreiben vom 16. August 2023 das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Netzwerk avanti nimmt wie folgt zu den wichtigsten Punkten Stellung:

Physiotherapie zählt zu den Massnahmen im Bereich Gesundheit und Rehabilitation, die gemäss [UNO-Behindertenrechtskonvention](#) (Art. 25 und 26) durch die Vertragsstaaten gewährleistet werden müssen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmass an Unabhängigkeit und umfassende körperliche Fähigkeiten zu erreichen und zu bewahren.

Für viele Menschen mit Behinderungen nimmt die Physiotherapie einen wichtigen Stellenwert im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung, die Verbesserung ihrer Aktivität und damit für die Partizipation am Alltagsleben und die Lebensqualität ein. Eine physiotherapeutische Behandlung ist auch ein wesentliches Element, um Menschen mit Behinderungen im Rahmen eines Rehabilitationsprozesses nach einem Unfall einen möglichst hohen Grad an Selbstständigkeit zu ermöglichen. Eine physiotherapeutische Behandlung ermöglicht es ausserdem Menschen, die mit einer regressiven Krankheit oder Behinderung leben, den Verlust der Selbstständigkeit aufgrund zunehmender funktioneller Einschränkungen zu verlangsamen oder zu verhindern und eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten. Für Netzwerk Avanti ist es daher zentral, dass der Zugang zur Physiotherapie und deren Qualität gewährleistet sind.

Beim geplanten Eingriff in die Tarifstruktur ist jedoch von einer deutlichen Verschlechterung nicht nur für die Physiotherapeut*innen, sondern auch für die Patient*innen auszugehen. Dabei sind Menschen mit Behinderungen respektive besonders vulnerable Personen in verschiedener Hinsicht besonders stark von den geplanten Änderungen betroffen:

Einführung einer Zeitkomponente und Begrenzung von komplexen Therapien gefährden Therapieerfolg

Mit der Einführung einer kurzen Sitzung von 15 Minuten als Standardsitzung (20 Minuten abzüglich der 5 Minuten Wechselzeit inkl. Konsultation und Dossier-Führung) werden deutlich mehr Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Damit werden Qualitäts- und Effizienzverluste in Kauf genommen.

Mit den Änderungen in Bezug auf die Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen verfolgt der Bundesrat implizit das Ziel einer Kürzung der Dauer der Behandlungen von Menschen mit Behinderungen, multimorbiden oder neurologischen Patient*innen, kleinen Kindern, alten Menschen und Verbrennungsoptern, wodurch die Versorgung gerade von besonders vulnerablen Personen gefährdet wird. Physiotherapeut*innen werden bei der Position 7311 deutlich weniger Spielraum haben als heute und nicht mehr nach eigener Einschätzung therapieren. Je nach Variante wäre die aufwändige Therapie künftig auf 45 Minuten festgesetzt. Dabei ist anzunehmen, dass nicht mehr «zwei oder mehr Körperregionen» behandelt werden können, sondern dass diese Regionen begrenzt sein werden. Patient*innen, die heute noch mit einer aufwändigen Therapie behandelt werden, werden künftig seltener ganzheitlich therapiert, sondern nur noch gemäss Befund. Ganzheitliche Behandlungen sind jedoch bei einer Vielzahl von Behinderungen – etwa bei regressiven Erkrankungen wie Multiple Sklerose und bei neuromuskulären Beeinträchtigungen oder bei Zerebralparese – von entscheidender Bedeutung, zum Beispiel um ständigen Muskelstress oder Auswirkungen von Spasmen auf den ganzen Körper zu mildern. Der heute bestehende Anreiz für Physiotherapeut*innen, eine eigene Diagnose zu stellen und nachhaltig und ganzheitlich zu behandeln, wird somit künftig wegfallen. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit eindeutiger ärztlicher Diagnose muss neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das gleicht einem administrativen Moloch, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist.

(Name Organisation) lehnt diese Änderungen entschieden ab, ebenso wie die Einführung der neuen Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Raumes, die Begrüssung und Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers. Gemäss Physioswiss basiert die Zeiteinheit von maximal 5 Minuten auf Daten von 1994 und ist damit völlig veraltet. Erhebungen von Physioswiss zeigen, dass bereits rund 10 Minuten für die Vor- und Nachbereitung von Praxisräumen, Dossier-Führung, Terminplanung und Wechsel zwischen Patient*innen benötigt werden. Bei Menschen mit Behinderungen, die auf spezifische Herangehensweisen in der Kommunikation oder in Bezug auf die Schaffung von Barrierefreiheit sowie auf Unterstützung beim An- und Ausziehen angewiesen sind, kann dieser Wechsel je nach Situation auch länger dauern. Dies gilt nicht nur für stark mobilitätseingeschränkte Personen, sondern auch für Menschen mit Seh- oder Hörbehinderungen, Menschen mit kognitiven Behinderungen oder mit Suchproblematiken.

Generell macht die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, keinen Sinn. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-)Zeitkomponente widerspricht der Idee einer Pauschale. Es ist Sinn und Zweck einer Pauschale, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente unterbindet diesen Spielraum komplett.

Für Netzwerk Avanti ist nicht nachvollziehbar, dass diese Änderungen auf einer unzureichenden oder gänzlich fehlenden Datenlage und ohne Beizug von jeglicher Art von Fachkompetenz vorgenommen wurden. Unberücksichtigt bleiben dabei die realen Sitzungsdauern der letzten Jahre, die gestiegenen Kosten¹ (Personal, Einkauf, Miete etc.) und die demografischen Entwicklungen (alternde Bevölkerung, Pflege zu Hause, weniger Spitalaufenthalte, zunehmende Komorbiditäten, Situation nach COVID).

Umsatzeinbussen in bereits unterfinanzierter Branche gefährden Qualität und Versorgungssicherheit

¹ Siehe [Medienmitteilung Physioswiss](#), 13.7.2023.

Bei den Verordnungsänderungen handelt es sich nicht wie vom Bundesrat angenommen um «minimale Anpassungen», sondern um einen massiven Eingriff in die Logik der Tarifstruktur, die zu deutlichen Verschärfungen für eine bereits unterfinanzierte Branche führt.

Die Situation der Physiotherapeut*innen, die bereits heute häufig an der Existenzgrenze leben und mit den Änderungen noch weniger verdienen würden, wird damit verschärft. Durch die mit den Änderungen einhergehenden Umsatzeinbussen sinken die Anreize bzw. fehlen die Mittel, um die nötige Infrastruktur insbesondere für aufwändige, komplexe Fälle bereitzustellen und das Fachwissen weiterzuentwickeln. Dieses ist zentral für die Qualität der Physiotherapie – gerade auch im Hinblick auf die Behandlung von Menschen mit Behinderungen bzw. besonders vulnerablen Patient*innen, für welche oft spezifisches Wissen erforderlich ist.

Weiter sinkt der Anreiz, überhaupt eine Physiotherapie-Ausbildung zu beginnen – und dies vor dem Hintergrund, dass in der Physiotherapie bereits heute ein Fachkräftemangel besteht und in der Schweiz deutlich mehr Physiotherapeut*innen benötigt werden, als ausgebildet werden. Die Versorgungssicherheit ist also schon heute nicht gewährleistet und kann sich durch die vom Bundesrat geplanten Änderungen weiter verschärfen.

Gleichzeitig ist mit den vorgeschlagenen Änderungen nicht wie vom Bundesrat angenommen ein «kostendämpfender Effekt» zu erwarten. Vielmehr ist von Kostensteigerungen auszugehen, wenn wegen mangelnder physiotherapeutischer Behandlungsmöglichkeiten mehr operative Eingriffe oder mehr medikamentöse Behandlungen durchgeführt werden, obwohl die Patient*innen durch Physiotherapie von ihren Beschwerden befreit werden könnten. Das ist weder im Sinne der Patient*innen noch im Sinne des Gesundheitssystems oder der Prämienzahler*innen.

Netzwerk Avanti lehnt die Vorlage deshalb komplett ab und fordert den Bundesrat auf, gemeinsam mit Physioswiss an der bereits gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterzuarbeiten und mit den Krankenversicherern zu verhandeln, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden.

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse



Karin Huber
Co-Geschäftsleiterin

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Swiss Olympic
Haus des Sports
Talgut-Zentrum 27
CH-3063 Ittigen b. Bern

T +41 31 359 71 11
F +41 31 359 71 71
info@swissolympic.ch
www.swissolympic.ch

Ittigen, 14. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet, das bis zum 17. November 2023 dauert. Swiss Olympic bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme, die wir Ihnen hiermit fristgerecht zukommen lassen.

1. Allgemeine Rückmeldungen

Swiss Olympic lehnt den vom Bundesrat vorgeschlagenen Tarifeingriff ab. In unseren Augen sorgt er für die Verschärfung des Fachkräftemangels in der Branche und bedroht die Qualität physiotherapeutischer Leistungen. Mit diesem Tarifeingriff werden keine Probleme gelöst, sondern neue verursacht. Nach umfassender Analyse des Vorschlags geht Swiss Olympic von einer deutlichen Verschlechterung für die Physiotherapeut*innen und die Patient*innen aus, wenn der Tarifeingriff so umgesetzt wird. Das würde auch den Sport betreffen.

Für einen ethischen und gesunden Sport ist ein gut ausgebautes Gesundheitssystem mit qualitativ hochwertigen Leistungen zwingend. Die Physiotherapie stellt sowohl im Breiten- als auch im Spitzensport einen zentralen Eckpfeiler des Supportsystems des Schweizer Sports dar. Sie ist die Grundlage für die Prävention vor- und die Rehabilitation nach Verletzungen. Eine schlechtere Abdeckung oder einen Qualitätsverlust der physiotherapeutischen Leistungen lehnt Swiss Olympic als Dachverband des Schweizer Sports mit seinen über 18'000 Vereinen und 2.21 Millionen Mitgliedern daher ab.

Swiss Olympic fordert den Bundesrat auf, den Schweizer Physiotherapie Verband Physioswiss an der gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterarbeiten- und mit den Krankenversicherern verhandeln zu lassen, statt genau genau in jenem Moment einseitig in den Tarif einzugreifen, in dem die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden. Mit dem Tarifengriff des Bundesrates würde die bereits

unterfinanzierte Branche in eine noch grössere Schieflage geraten. Die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken die Aufwände der Physiotherapeut*innen seit längerem nicht mehr. Die gegenwärtige Teuerung, die steigende Personalkosten, höhere Einkaufspreise und ansteigende Kapitalkoste zur Folge hat, verschärft die Situation zusätzlich. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen. Die berufsbedingten Ausgaben steigen stärker an als die durchschnittliche Inflation. Die Preissteigerungen führen dazu, dass der Reallohn bei allen freiberuflichen Berufsgruppen sinkt. Auch dies bringt viele Physiotherapeut*innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

Im Gegensatz zu anderen Branchen kann die Physiotherapie ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen: Physiotherapeut*innen müssen ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Die Grundlagen für diese Tarfberechnung sind aber bald 30 Jahre alt. Die Kosten für den Praxisbetrieb stiegen seit 1994 um rund 25 Prozent. Aufgrund dieser Voraussetzungen sind viele Physiotherapiepraxen völlig unterfinanziert.

Wie oben erwähnt, ist der Schweizer Sport auf eine qualitativ hochwertige physiotherapeutische Betreuung angewiesen und unterstützt daher die Bestrebungen von Physioswiss, angemessene Tarife auszuhandeln, welche die Versorgungssicherheit der physiotherapeutischen Leistungen sichert.

2. Stellungnahme von Swiss Olympic im Detail

Mögliche Auswirkung auf physiotherapeutische Leistungen an Sportveranstaltungen

An Sportveranstaltungen im In- und Ausland wird die medizinische Betreuung der Athlet*innen zu 2/3 durch Physiotherapeut*innen sichergestellt, die die nationalen Sportverbände an die Veranstaltungen begleiten. Aufgrund der begrenzten finanziellen Mittel der nationalen Sportverbände, können die Physiotherapeut*innen nicht im Rahmen ihres Arbeitgeber-Lohns entschädigt werden. Stattdessen hat Swiss Olympic mit den Fachverbänden Sport and Exercise Medicine Switzerland (SEMS) und Swiss Sports Physiotherapy Association (SVSP) die Empfehlung von 180.-/Tag festgelegt. Eine höhere Entgeltung können die Sportverbände nicht aufbringen. Dafür bieten sie den medizinischen Betreuer*innen einmalige Erlebnisse, Zugang zu Sportanlässen sowie die Möglichkeit Schweizer Sportler*innen auf dem Weg zum Erfolg zu unterstützen und Erfahrungen in Behandlungssituationen im Sportsetting zu sammeln, die anschliessend für Patient*innen in der Praxis wertvoll sind. Die Bereitschaft seitens der Physiotherapeut*innen auf einen Teil ihres Lohns zu verzichten dürfte jedoch sinken, wenn der finanzielle Druck «on the Job» durch tiefere Prämien zunimmt. Der vorgeschlagene Tarifeingriff könnte daher dazu führen, dass den nationalen Sportverbänden weniger Physiotherapeut*innen zur Verfügung stehen, um die notwendige Gesundheitsversorgung an Sportanlässen sicherzustellen. Dies wiederum könnte die Gesundheit oder gar die Teilnahme der Sportler*innen betreffen. Bereits unter der aktuellen Voraussetzungen ist es schwierig, qualitative Betreuungspersonen zu finden.

Auswirkungen der vorgeschlagenen (Mindest-)Zeitdauer

Der vorgeschlagene Wechsel des Tarifmodells wäre ein massiver Eingriff in die Logik der Tarifstrukturen, da er bei 90% aller Leistungen den Anwendungsmechanismus verändert. Dabei würde die neue (Mindest-)Zeitdauer die bisherigen zwei Sitzungspauschalen ersetzen. Wenn die heutige pauschale Abgeltung der Sitzung nicht mehr gelten soll, muss das hinterlegte Kosten- und Leistungsmodell geändert und aktualisiert werden. Das ist in der Vorlage aber nicht erfolgt.

Wird als Standardsitzung wie in beiden Varianten vorgeschlagen eine 20min-Sitzung festgelegt - wovon 5 Minuten für die Wechselzeit und Dossierführung inbegriffen sein sollen - werden gut doppelt so viele Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Aus Qualitäts- und Kostengründen lehnt Swiss Olympic diese fixe Behandlungsdauer von 15 Minuten ab. Die Dauer reicht für eine gute Betreuung der Sportler*innen nicht aus. Eine Folge der fixen Behandlungsdauer von 15 Minuten könnte sein, dass Patient*innen schneller und öfter eine Folgeverordnung brauchen. Folglich braucht es mehr Kostengutsprachen, die gemäss KLV5 durch Ärzt*innen gestellt werden müssen. Dieser unnötige administrative Mehraufwand bei den Ärzt*innen führt zu nicht akzeptablen Mehrkosten im Gesundheitssystem.

Fazit

Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat selbst einräumt – nicht datenbasiert. Insgesamt legt dieser Verordnungsentwurf nahe, dass der Bundesrat der Auffassung ist, dass Physiotherapeut*innen im Gesundheitssystem zu teuer sind. Um einen kostendämpfenden Effekt zu erzielen, ist es aus Sicht von Swiss Olympic der falsche Ansatz, bei der Physiotherapie anzusetzen, die nur rund 3.6% der Gesundheitskosten verantwortet und damit für die Prämien einen verhältnismässig nicht relevanten Betrag darstellt. Es wird ausserdem durch den Eingriff billigend eine Unterversorgung in Kauf genommen, dass Patient*innen operiert oder medikamentös behandelt werden, anstatt in die Physiotherapie zu gehen.

Swiss Olympic kommt deshalb zum Schluss, dass keine der vorgeschlagenen Varianten und Anpassungen eine qualitative physiotherapeutische Betreuung sicherstellt und lehnt die Vorlage daher ab.

Die Vorschläge führen zu einer Kürzung der Vergütung für Physiotherapeut*innen. Eine Zuspitzung des Fachkräftemangels im Physiotherapiebereich durch Schliessungen aus finanzieller Notlage ist zu vermeiden. Eine schlechtere Abdeckung, längere Wartezeiten oder einen Qualitätsverlust der physiotherapeutischen Leistungen lehnt Swiss Olympic als Dachverband des Schweizer Sports klar ab. Swiss Olympic bittet den Bundesrat deshalb eindringlich, die fatalen Konsequenzen für die Physiotherapeut*innen und die Patient*innen zu erkennen und vom geplanten Tarifeingriff abzuweichen.

Die Tarifpartner*innen müssen eine Revision der Tarifstruktur verhandeln. Swiss Olympic schliesst sich der Meinung von Physioswiss an, dass der Bundesrat und das BAG sicherstellen müssen, dass die Krankenversichererverbände mit dem gebotenen Zeitdruck am Verhandlungstisch dafür sorgen, dass bereits 2026 eine neue Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen eingeführt werden kann.

Sportliche Grüsse

Swiss Olympic



Roger Schnegg
Direktor



Alexander Wäfler
Leiter Medien und Politik

Separate Liste – Musterstellungnahme Physioswiss
Liste séparée – Modèle de prise de position Physioswiss
Liste separate – Esempio di dichiarazione Physioswiss

Name Nom Nome	Zusatz Complément Complemento	Ort Lieu Posizione
3Med AG	Mark Steiner	3011 Bern
A à Zen Physio Sàrl	Caroline Lara & Vivian Schmid	2300 La Chaux-de-Fonds
A Portée de Main	Serge Geiser	1239 Collex-Bossy
Activ'Physio	David Garcia	1196 Gland
Alfio Albasini		6500 Bellinzona
Aline Rätz		8000 Zürich
Andrea Saling	Physiotherapeutin	8877 Murg
Andreas C. Frueh		4437 Waldenburg
Antoinette Schuler		6004 Luzern
Applied Health Care	Sven Witjes	3007 Bern
Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants	Jean Michoud	1012 Lausanne
Barbara Kempter	Physiotherapeutin	8037 Zürich
Barbara Schubiger	Physiotherapeutin	5425 Schneisingen
BDS Physioped Sàrl	Béatrice Diana-Sorrentino	1162 Saint-Prex
buschber Physiotherapie + Pilates	Martina Bucher-Frank	6374 Buochs
C2 Physiothérapie	Frédéric Richard	2016 Cortaillod
Cabinet de Physiothérapie Grand- Pont 12	Anne Rivero-Fournier	1003 Lausanne
Cabinet de Physiothérapie Imer	Sébastien Imer	2525 Le Landeron
Cabinet de physiothérapie pour Nourrissons Enfants et adolescents	Christèle Caillet	2900 Porrentruy
Cabinet DéPhysio	Team	1202 Genève
Cabinet des étangs	Mélanie Girard	2855 Glovelier
CâroPhysio	Adeline Glauser	1630 Bulle
Centre Movimento	Fanny Dumont-Girard	1201 Genève
Christine Baur		
Chronepaxis	Katja Dysli	4500 Solothurn

Claire Navel		1617 Tatroz
Comb'in	Susanne Neuenschwander	3400 Burgdorf
Corbella Sabrina	Physiotherapeutin	4153 Reinach
Corinne Birchmeier Darankoum	Physiothérapeute	1000 Lausanne
Diagonal Physiotherapie GmbH	Karin Joss	3665 Wattenwil
Die Kinderphysio GmbH	Markus Bonsmann	8280 Kreuzlingen
Dorianne Voirol Trevisani	Physiothérapeute	2013 Colombier
Dynamic Phisio GmbH	Dennis Kräling	4055 Basel
Eliane Moser	Physiotherapeutin	8055 Zürich
Eric Cotteron		1242 Satigny
Espace Santé Lausanne	Murielle Salmon	1004 Lausanne
Estèle Tschopp	physiothérapeute	1005 Lausanne
Fabienne Sauser		4132 Muttenz
Fabienne Wolf		7204 Untervaz
Fisio MoMò Sagl		6850 Mendrisio
Fisioterapia Viganello Sagl	Luca Scascighini	6962 Viganello
Fit & Physio	Conny Portre	5708 Birrwil
fit-relax Gesundheitspraxis Sauser	Michael Sauser	6434 Illgau
Florian Eder		1226 Thônex
Françoise Dubath	Physiothérapeute	1290 Versoix
Gesundheitspraxis Dinamo	Christina Riedler	3114 Wichtrach
Hess Lea		8000 Zürich
In Motion Physiotherapie GmbH	Christophe Vernez und Sindija Mudure	8152 Glattbrugg
Interessengemeinschaft Funcional Kinetics	Tiziana Grillo und Simone Kaufmann-Gernet	8000 Zürich
Interessengemeinschaft für die Erhaltung der Qualität der physiotherapeutischen Leistungen Glarnerland	Bettina Rohr	8750 Glarus
Interessengemeinschaft Myofasziale Triggerpunkt-Therapie IMTT	Annina Berger	3600 Thun
Jean-Luc De Bernardini	Physiothérapeute	2300 La Chaux-de-Fonds

Jürg Burkhardt		4132 MuttENZ BL
Kantonalverband Physio Zürich-Glarus	Alexander Liebers und Benno Stadelmann	8172 Niederglatt
Kantonalverband PhysioAargau	Thomas Gloor	5036 Oberentfelden
Kantonalverband Schaffhausen/Thurgau	Cornelia Haag	8500 Frauenfeld
Kinderphysiotherapie	Ursula Tanner	5036 Oberentfelden
Kinderphysiotherapie	Rita Joller-Walser	5610 Wohlen
Kinderphysiotherapie Gabriela Cornelius	Gabriela Cornelius	9000 St. Gallen
Kinderphysiotherapie Piccolo	Simone Walker	3011 Bern
Kinderphysiotherapie Wil	Christiane Pfeiffer Müggler	9500 Wil
Kohler bewegt GmbH	Isabella Kohler	9472 Grabs
Le cabinet En Equilibre	Benoit Martin	1110 Morges
Logopädie Bern	Sandra Zaugg	3063 Ittigen
Luise Hansen		
Lymph Concept	Claudia Lessert	1091 Grandvaux
Maja Berger	Physiotherapeutin	3600 Thun
Manuela Riederer		8000 Zürich
MEDBASE AG	Mino Luck	8004 Zürich
Michelle Lorge		5621 Zufikon
Mirco Niklaus		2500 Biel/Bienne
Movecenter Feldmeilen	Susanne Haag	8306 Brüttisellen
muntinga AG	Edward Muntinga	8124 Ebmatingen
Murielle Salmon	physiothérapeute	1004 Lausanne
OMNIA Health Services AG	Natascha Magnusson	4104 Oberwil
Option Physio	Aline Descloux	1752 Villars-sur-Glâne
Osteopathie - Yoga - Physiotherapie	Sandra Britt	8910 Affoltern am Albis
palliative.ch	Christian Gusset	3011 Bern
Pas à Pas	AuréliE Couderc et Sarah Ducret	1212 Grand-Lancy
pelvisuisse - Schweizerische Gesellschaft für Beckenbodenphysiotherapie	Petra Spalding	3013 Bern

Physio & Beckenbodentherapie	Eveline Wassmer	5405 Baden-Dättwil
Physio & Fitness Mühlebrücke AG	Andrea Blumer-Schwyter	2502 Biel/Bienne
physio active Gmbh Lenzburg	Moritz Gnehm	5600 Lenzburg
physio active Gmbh Niederrohrdorf	Moritz Gnehm	5443 Niederrohrdorf
Physio Allmend	Karin Zollinger	5400 Baden
physio am bahnhof	Ursula Klossner	3114 Wichtrach
physio balance	Mirjam Dysli und Team	5070 Frick
Physio Brueren Zell	Sandra Brueren	6144 Zell
Physio Cosmos	Chloi Tzanetatou	1868 Collombey-Muraz
Physio Fitness Ybrig AG	Wytze Bakker	8842 Unteriberg
physio fontijne & meditrain GmbH	Karin, Ronald und Mark Fontijne	6410 Goldau
physio fortis	Michael Rentsch	4102 Binningen
Physio Fritsche	Nathalie Fritsche	9630 Wattwil
Physio Gibloux	Laetitia Bezzola	1726 Farvagny
Physio Hasler	Kinderphysiotherapieteam der Therapiestelle Laufen	4242 Laufen
Physio InMotion GmbH		5620 Bremgarten AG
Physio Kaspers	Helma Kaspers	6060 Sarnen
Physio Katrin Berger	Katrin Berger	5610 Wohlen
physio Promenade	Moritz Gnehm	5600 Lenzburg
Physio Pujol	Franziska Pujol	8001 Zürich
Physio Rita Moser	Rita Moser	8574 Lengwil
Physio St.Gallen-Appenzell	Christian Wild	9043 Trogen
Physio Steiner GmbH	Irene und Thomas Steiner	8868 Oberurnen
Physio- und Trainingstherapie Schüpfen	Team	3054 Schüpfen
physio@home	Patrick Giger	9014 St. Gallen
Physio4u	Moritz Gnehm	8853 Lachen
PhysioAppenzellerland	Christian Wild	9053 Teufen
Physiobasal	Dominic Härtl	8200 Schaffhausen
Physiobern	Marina Rohrbach	3013 Bern
PhysioBio	Gaëlle Ramis	1964 Conthey

Physioépendes Sàrl	Sophie Tanner	1434 Ependes
Physiofit Surselva GmbH	Geert H. Mensing	7130 Ilanz
Physio-Leuchtenstadt	Carla Bühlmann	6003 Luzern
Physiomaniacs	Niklas Etter & Jascha Buff	2503 Biel/Bienne
physioMeggen	Team	6045 Meggen
PhysioMobil Thun	Emanuel Gerard	3600 Thun
physiopaed	Judith Graeser	5304 Endingen
PhysioRoom	Cécile Bissig	6005 Luzern
PhysioRoom	Huwiler Katja	6005 Luzern
PhysioRoom GmbH	Alfredina Kukeli	6005 Luzern
PhysioRoom GmbH Julia Schmalz und Gerardus Krijnen		6005 Luzern
PhysioSarah	Sarah Fracheboud	3280 Morat
Physioswiss	Geschäftsstelle	3013 Bern
Physioswiss Regionalverband beider Basel	Torge-Nils Eistrup	4051 Basel
Physioswiss Zentralschweiz	Urs Keiser	6060 Sarnen
physioswiss Zentralschweiz	Franziska Furrer	6060 Sarnen
Physioteam Kids	Katharina Frank	9400 Rorschach
Physiotherapeut	Daniel Scheuber	3672 Oberdiessbach
Physiotherapeut	Alex Pakulla	8260 Stein am Rhein
Physiothérapeute au CHUV	Priscille Vouillamoz	1011 Lausanne
Physiotherapeutin	Barbara Deplazes-Wagner	6000 Luzern
Physiotherapeutin	Corina Andres	8000 Zürich
Physiotherapeutin	Indergand Yvonne	6018 Buttisholz
Physiotherapeutin	Lilly Kilchmann	8126 Zumikon
Physiotherapeutin Katha Boegli	Katha Boegli	8008 Zürich
Physiotherapie Alder GmbH	Heinz Alder	8890 Flums
Physiotherapie am Neumarkt	Yannic Meister	2502 Biel/Bienne
Physiotherapie am Steindler GmbH	Ruth Portmann	5610 Wohlen
Physiotherapie Anja Cometta	Anja Cometta	3250 Lyss
Physiothérapie Anne-Claude Chalier-Leuba	Anne-Claude Chalier-Leuba	1205 Genève

Physiothérapie Arnaud Glisoni	Arnaud Glisoni	1008 Prilly
Physiotherapie Barbara Nanz	Barbara Nanz	8636 Wald
Physiotherapie Barbara Stocker	Barbara Stocker Rohrer	6060 Sarnen
Physiotherapie Be Quick	Team	4566 Kriegstetten
Physiotherapie Beijer	Mirjam Beijer	8852 Beijer
Physiotherapie Benz	Simone Benz	5024 Küttigen
Physiotherapie Bodenweid	Martina Kislig	3097 Liebefeld
Physiotherapie Bösch	Daniel Bösch	3013 Bern
Physiotherapie Bücher & Storchi GmbH	Andreas Bücher und Sandra Storchi	6460 Altdorf
Physiotherapie Bühl GmbH	Team	5643 Sins
Physiotherapie Bürgler	Griselda Bürgler	6300 Zug
Physiotherapie Caroline Cassol	Caroline Cassol-Forrer	8078 Männedorf
Physiothérapie Christel	Christel Tapparel-Desbiolles	3960 Corin
Physiotherapie Christina Hörler	Christina Hörler	7310 Bad Ragaz
Physiothérapie Colin Rochat	Colin Rochat	1000 Lausanne
Physiotherapie Coni Huss	Coni Huss	8620 Wetzikon
Physiotherapie Corina Hayes	Corina Hayes	7000 Chur
Physiotherapie Doris Bruggmann	Doris Bruggmann	8583 Sulgen
Physiotherapie Embrach AG	Nathalie Jermann-Schmutz	8424 Embrach
Physiotherapie Esther Hartmann	Esther Hartmann	6260 Reiden
Physiotherapie Evelyn Speidel	Manuella Rebello	5210 Windisch
Physiotherapie Felsberg	Corina Rutschmann	7012 Felsberg
Physiotherapie Friedmann	Daniela Friedmann	8004 Zürich
Physiotherapie für Kinder	Simone Studer	4054 Basel
Physiotherapie für Kinder und Jugendliche	Regula Baumgartner Schneider	4600 Olten
Physiotherapie Gioia	Mischa Tschärner	7000 Chur
Physiotherapie Gloor	Kathrin und Thomas Gloor	5036 Oberentfelden
Physiotherapie Grosswangen GmbH	Angela Pfäffli-Oswald	6022 Grosswangen
Physiotherapie Guzman	Franziska Huggenberger	5200 Brugg

Physiotherapie Hägendorf	Team	4614 Hägendorf
Physiotherapie Heiniger	Matthias Heiniger	8050 Zürich-Oerlikon
Physiotherapie Henngart GmbH	Séverine Fluri-Müller	8444 Henngart
Physiotherapie im Schutzensel	Christine Emch	6300 Zug
Physiotherapie im Strebel AG	Brigitta Tischhauser	8910 Affoltern am Albis
Physiotherapie Joep Hartman	Joep Hartman	2500 Biel/Bienne
Physiotherapie Kerenzerberg GmbH	Stefan Stocker	8757 Filzbach
Physiotherapie Kerenzerberg GmbH	Stefan Stocker	8757 Filzbach
Physiotherapie KHG	Karin Healy	5610 Wohlen
Physiotherapie Kleindöttingen	Gerhard Rietvelt	5314 Kleindöttingen
Physiotherapie Laufwerk KLG	Deborah Oberhummer	3202 Frauenkappelen
Physiotherapie Levie	Roger Levie	8907 Wettswil
Physiotherapie mobile	Team	4562 Biberist
Physiotherapie Mock	Maja Saladin	6023 Rothenburg
Physiotherapie MOVE GmbH	Angela Gentsch	4600 Olten
Physiotherapie movere	Stephanie Pfrunder	4503 Basel
Physiotherapie Nicole Nussbaum	Nicole Nussbaum	2503 Biel/Bienne
Physiotherapie Nienke Bachmann	Nienke Bachmann	7477 Filisur
Physiotherapie NOVA	Team	4153 Reinach
Physiotherapie Oberer Graben	Cornelia Luchsinger-Lang	8400 Winterthur
Physiotherapie Obergösgen	Luzia Huber, Denise Kissling und Nina Jäggi	4653 Obergösgen
Physiotherapie Oerlikerhus	Nadine Heidemann	8050 Zürich-Oerlikon
Physiotherapie Physio Töss		8406 Winterthur
Physiotherapie Plus GmbH	Team	3506 Grosshöchstetten
Physiotherapie Riedhofstrasse GmbH	Susanne Schönholzer	8408 Winterthur-Wülflingen
Physiothérapie Rossinelli	Léa Rossinelli	1008 Prilly
Physiotherapie Rotbuchstrasse	Team	8006 Zürich
Physiotherapie S. Schmid	Susanne Schmid	6170 Schüpfheim
Physiotherapie Schabert	Angeline Schabert-Bartels	8222 Beringen
Physiotherapie Schleiss	Corina Schleiss	6383 Dallenwil

Physiotherapie Seen	Barbara Wirth	8405 Winterthur
Physiotherapie Sonnenhof	Kristyn Weyermann und Ursula Aarts-Bont	9200 Gossau
Physiotherapie Stefan Greter	Stefan Greter	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Anke Sägesser	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Beatrixe Küng	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Elias Deppeler	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Emilie Auquier	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Hanna Monika Schmidt	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Helmut Roth	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Kaja Marty	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Katja Winiger	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Michael Priller	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Moritz Veigel	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Stephanie Reck	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Kevin Diego Wagner	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Anke Buchholz	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Claudia Polli	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Markus Eggenberger	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Ramona Demont	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Greter	Salomon Frei	8645 Jona
Physiotherapie Stefan Juker Bentz	Stefan Juker Bentz	3011 Bern
Physiotherapie Steffisburg GmbH	Team	3612 Steffisburg
Physiothérapie Sylviane Deriaz	Sylviane Deriaz	450 Sainte-Croix
Physiotherapie Tanno	Patricia Zulauf und Team	7000 Chur
Physiotherapie Team Burget		6044 Udligenswil
Physiotherapie Therese Opacic-Wagner AG	Therese Opacic-Wagner	3011 Bern
Physiotherapie Thoma	Manuel Thoma	5400 Baden
Physiotherapie Wiebke Schubien	Luca Caspar	5000 Aarau
Physiotherapie Würzenbach	Ilse Pajic-Buse	6006 Luzern
Physiotherapie Wyss AG	Sonja Bernsteiner-Wyss und Marco Forrer	9524 Zuzwil
Physiotherapie Zur Linde	Christine Hunziker-Borer	6343 Rotkreuz

Physiotherapie-Aebischer	Aebischer-Dormann J.	3185 Schmitten
Physiotherapiepraxis Irène Stoll	Inès Stoll	4422 Arisdorf
PhysioTop AG Akkermans & Scheier	Mirian Akkermans Weber	9000 St. Gallen
Physiotreff Niklaus	Nina Niklaus	4153 Reinach
PhysioWindisch	Evelyn Speidel	5210 Windisch
Physiozentrum Däniken GmbH	Simon und Hayat Kluth	4658 Däniken SO
Physiozentrum Lenzburg	Sandro Perrenoud	5430 Wettingen
PizolCare Praxis Sargans	Colette Zimmermann	7320 Sargans
PizolCare Praxis Sargans	Dimitrios Manoglou	7320 Sargans
Praxis CompleThera Team	Sabrina Zanetti	8180 Bülach
Praxis für Physio- und Komplementärtherapie	Markus Dinort	4125 Riehen
Praxis für Physiotherapie AG	Elisa Wyss	6233 Büron
Praxis für Physiotherapie Oberkirch AG	Dominique Helfenstein	6208 Oberkirch
Praxis für Physiotherapie Oberkirch AG	Martina Troxler	6208 Oberkirch
Praxis Miramed GmbH	Matthias Schleuniger	5430 Wettingen
Praxis now	Corina Krapf	4001 Basel
Praxis Phys i.O.	Anna Rickli	3615 Heimenschwand
Praxis Physio Lättich	Irina Paiste	6340 Baar
Praxis Physiotherapie Charlotte Bühner	Charlotte Bühner	8200 Schaffhausen
Praxis Ruth Lehmann	Ruth Lehmann	6410 Goldau
Praxis Zom Gsonde Hersch	Stefan Ackermann	5042 Hirschthal
ProHealth GmbH	Team	5040 Schöftland
R. Bärtschi		5400 Baden
Rahel Gerber-Pelzmann		
Reactiv Physio	Erëmira Jacquërio- Kukalaj	1920 Martigny
Reha Rheinfelden	Karin Ehrensperger	4310 Rheinfelden
rehaAKTIV GmbH	Stephanie Müller	5413 Birmenstorf
Rehateam Solothurn GmbH	Michèle Wyss	4502 Solothurn

Reha-Zentrum Cham AG	Maarten Duijn und Rebecca Nideröst	6330 Cham
Reha-Zentrum Rotkreuz AG	Maarten Duijn und David Flamme	6343 Rotkreuz
RT-Fit & RT-Physio	Rob und Thea van Gelderen	8555 Müllheim
RückGrat AG	Team	4106 Therwil
Rund Um Physio	Carmen Christen	6003 Luzern
Sabine Rosta		4104 Oberwil
Samuel Schär		3000 Bern
Sandra Schneider	Physiotherapeutin	8906 Bonstetten
Schmerzfrei-Raum Sibylle Huser	Sibylle Huser	6405 Immensee
Schweizerische Osteopathieverband	Christian Streit	3634 Thierachern
Schweizerischer Fitness- und Gesundheitscenter Verband SFGV	Claude Ammann und Roland Steiner	3000 Bern
Schweizerischer Hebammenverband	Andrea Weber-Käser	4600 Olten
Simone Jenni		7742 Poschiavo
Solothurnisches Zentrum Oberwald	Frank Dorst	4562 Biberist
SPINAVITA Physiotherapie	Sarah Buck	8008 Zürich
Spira Physio Sàrl	Johannes Mydla	3236 Gampelen
Spital Thusis	Rebecca Karrer	7430 Thusis
Sportmedizinisches Zentrum	German E. Clénin und Jasmin Steiner	3063 Ittigen bei Bern
Stadt Zürich - SKB	Dominik Felber	8038 Zürich
start.physio SA	Ana Legrant	1852 Roche VD
STERKUR Physiotherapie	Martina Kindler	7000 Chur
Stiftung RgZ	Wibke Verweyen	8620 Wetzikon
Stiftung RgZ	Sibylle Menzi	8126 Zumikon
Südland Health AG	Stefanie Wehner	3000 Bern
SUPSI Landquart	Nicole Barandun	7302 Landquart
svomp	Doris Hirth	3000 Bern
Swiss Academy of Childhood Disability	Team	9000 St. Gallen
Sylvie Etienne	Physiothérapeute	1008 Prilly

TANDEM Physio und Training AG	Jürg Siegenthaler	7302 Landquart
theranovum ag	Patrick Iseli	9536 Schwarzenbach
Therapie am Bahnhof	Ute Liedek	5070 Frick
therapie die bewegt	Sarah Brunner	5727 Oberkulm
Therapie im Okenfiner	Martina Rudolf	8274 Tägerwilen
Therapie Kreuzplatz	Team	8008 Zürich
Therapie Sala	Fabio Sala	8165 Schöfflisdorf
Therapie Uster	Isabelle Binswanger	8610 Uster
Therapiestelle für Kinder und Jugendliche	Sabina Saggioro und Judith Rupp	9470 Buchs
TheraTeam GmbH	Anny Luty und Team	9630 Wattwil
THIM - Die internationale Hochschule für Physiotherapie	Nicole Barandun	7302 Landquart
Urs Keiser	Physiotherapeut	6060 Sarnen
Widi-Fit	Thomas Nydegger	3714 Frutigen
Yvonne Kaufmann		9443 Widnau
Zentrum für Manuelle Therapie	Anke Plüss-Piper	8032 Zürich
Zentrum PlenaVita GmbH	Ralf Senn	8180 Bülach