



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 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. 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