

Mitteilungen

physioswiss

Physiotherapie: Tarif-Verhandlungen endgültig gescheitert

Die Verhandlungen über den Taxpunktwert zwischen physioswiss und Tarifsuisse AG sind definitiv gescheitert. physioswiss leitet umgehend die Festsetzungsverfahren ein.

Seit knapp 14 Jahren sind die Physiotherapie-Tarife unverändert, sie wurden weder der Teuerung noch den gestiegenen Anforderungen an die Physiotherapeuten angepasst. Der Tarifvertrag wurde bereits gekündigt, und so herrscht seit dem 1. Juli 2011 der vertragslose Zustand. Eine erneute Verhandlungsrunde, die auf Initiative von Bundesrat Burkhalter und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) erfolgte, trug trotz diverser Lösungsvorschläge von physioswiss keine Früchte, da Tarifsuisse ag nach wie vor daran festhält, dass die seit 14 Jahren unveränderten Tarife ausreichend seien. Die physioswiss vorliegenden Daten belegen das Gegenteil. Dies zeigt z.B. die Entwicklung der Preise sowie der Lohn- und Mietkosten, sie haben seit 1998 um mehr als 17 Prozent zugenommen.

physioswiss ist irritiert, dass Tarifsuisse ag in diesem Kontext keinen Schritt auf den Tarifpartner zumachen will und auch gegen den Bundesrat opponiert. Der Vorwand der Versicherer, die Physiotherapeuten würden unwirtschaftliche und ineffiziente Strukturen unterhalten, ist nicht nachvollziehbar. physioswiss wird nun wie im Gesetz vorgesehen, Tarif-Festsetzungsanträge bei den zuständigen Behörden stellen. Damit liegt es nun an den Behörden, den Physiotherapeuten in der Schweiz einen angemessenen Tarif zu gewähren und damit die Versorgungssicherheit der Bevölkerung sicherzustellen.

Was bedeutet dies für die Patienten? Für sie ändert sich nichts. Physiotherapie bleibt eine Leistung der Grundversicherung, d.h. sie muss auf ärztliche Verordnung von den Krankenkassen bezahlt werden. Die Rechnungsstellung erfolgt an die Patienten und die Kosten werden von der Krankenkasse zurückerstattet.

Schweizerische Gesellschaft für Paraplegie SSoP

Aufgabe der neuen medizinischen Fachgesellschaft ist es, den steigenden Qualitätsansprüchen Rechnung zu tragen und Ärztinnen und Ärzte für die spezielle und fachgerechte Betreuung von Querschnittpatienten zu befähigen.

Durch technische Fortschritte in der Abklärung, der Mobilitätsunterstützung und Beatmung sowie neuen Aspekten wie Aging und Prävention haben sich Therapie und Rehabilitation von Para- oder Tetraplegikern weiter spezialisiert. In der Schweiz beschäftigt sich nur eine kleine Gruppe von Ärztinnen und Ärzten mit Paraplegie. Diese müssen über hochspezialisiertes Wissen verfügen, das sich deutlich von jenem anderer Rehabilitationsdisziplinen unterscheidet. Durch die kontinuierliche Zusammenarbeit der auf Paraplegie spezialisierten Ärzte sind seit 2004 unter anderem Richtlinien entstanden zur strukturierten Langzeitbetreuung Querschnittgelähmter, zur Sicherung der nachhaltigen Rehabilitation sowie zur Vermeidung von Komplikationen. Auch wurden die medizinischen Präventionsmassnahmen auf die besonderen Gegebenheiten bei Paraplegie angepasst.

Die neue Fachgesellschaft für Paraplegie gibt den für die fachgerechte Betreuung von Querschnittpatienten wichtigen Tätigkeiten nun eine offizielle Form. Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Paraplegie (SSoP) ist Dr. med. Mark Mäder, Rehab Basel. Die SSoP hat ihren Sitz in Bern.

Medicus Mundi Schweiz

An seinem 10. Symposium der schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit stellte das Netzwerk Medicus Mundi Schweiz (MMS) das in verschiedenen Konventionen verbrieft Recht auf Gesundheit ins Zentrum der Debatte. Expertinnen und Experten diskutierten mit Praktikern der Gesundheitszusammenarbeit den Stand seiner Umsetzung.

Recht auf Gesundheit: Erfahrungen aus einer Diktatur

José Parra Gaona, Mitbegründer der paraguayischen Organisation Tesái Reka, legte eindrücklich dar, weshalb die Gesundheitsversorgung auf das Recht auf Gesundheit auszurichten ist. Die Gründung der Organisation fällt auf die Zeit einer brutalen Militärdiktatur, in der die Generäle die gesundheitlichen Bedürfnisse der Menschen ignorierten. Tesái Reka entwickelte ein Basisgesundheitsystem, das auf der Mitsprache der kommunalen Vertreter aufbaute.

Kürzlich lancierte ein internationales Netzwerk von NGOs und Wissenschaftlern einen Ansatz, mit dem diejenigen Bereiche der 2015 auslaufenden Millenniumsentwicklungsziele (MDGs) ersetzt werden könnten, welche die Gesundheit betreffen. In einem internationalen Gesundheitsrahmenabkommen sollen die Pflichten der einzelnen Staaten für die Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit verbindlich festgelegt werden.

Aktivere Schweiz gefordert

Die Verantwortung für das Recht auf Gesundheit in den Entwicklungsländern liegt auch im Norden. Rafael Teck vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) legte dar, wie die deutsche Gesundheitszusammenarbeit versucht, diese Verantwortung wahrzunehmen. In den strategischen Leitlinien des Bundes zur Entwicklungszusammenarbeit stellte die Gesundheit bislang ein untergeordnetes Thema dar. Am Symposium diskutierten verschiedene Akteure der Zivilgesellschaft, der Verwaltung und der Politik ein umfassendes Gesundheitspositionspapier, in dem MMS darlegt, weshalb der Bundesrat in seinen 2012 ins Parlament kommenden entwicklungspolitischen Leitlinien dem Recht auf Gesundheit in der Entwicklungs- und der Aussenpolitik mehr Gewicht geben muss.