

Communications

physioswiss

Physiothérapie: les négociations tarifaires ont finalement échoué

Les négociations concernant la valeur du point tarifaire entre physioswiss et tarifsuisse sa ont définitivement échoué. physioswiss engage sans délai la procédure de détermination.

Les tarifs des prestations de physiothérapie n'ont pas changé depuis presque 14 ans, et ni le renchérissement ni l'augmentation des exigences auxquelles sont soumis les physiothérapeutes n'ont été pris en compte. La convention tarifaire a déjà été résiliée et l'on se trouve depuis le 1^{er} juillet 2011 dans une situation non contractuelle. La nouvelle série de négociations, organisée à l'initiative du Conseiller fédéral Didier Burkhalter et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), n'a pas porté ses fruits malgré les diverses propositions de solutions apportées par physioswiss. tarifsuisse sa maintient en effet que les tarifs, qui n'ont pas changé depuis 14 ans, sont tout à fait suffisants. Les données dont dispose physioswiss attestent pourtant du contraire. L'évolution des prix en est la preuve la plus évidente, ainsi que celle des salaires et des loyers, lesquels ont augmenté de plus de 17% depuis 1998.

physioswiss est irritée de voir que dans ce contexte, tarifsuisse sa ne veut faire aucun pas en direction de son partenaire tarifaire et qu'elle s'oppose également au Conseiller fédéral. Le prétexte avancé par les assureurs, à savoir que les physiothérapeutes maintiennent des structures improductives et inefficaces, n'est pas compréhensible. physioswiss va à présent, comme le veut la loi, soumettre aux autorités compétentes des demandes de détermination des tarifs. Il revient désormais aux autorités de garantir aux physiothérapeutes exerçant en Suisse des tarifs adaptés et de s'assurer ainsi que la population puisse bénéficier de prestations de physiothérapie.

Qu'est-ce que cela signifie pour les patients? Rien ne change pour eux. Les prestations de physiothérapie restent prises en charge par l'assurance de base, à savoir qu'elles sont toujours remboursées par les caisses maladie à condition d'être prescrites par un médecin. La facture est adressée aux patients et les frais sont remboursés par la caisse-maladie.

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.