Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1981)

Heft: 5

Artikel: Teure Physiotherapie?

Autor: Mack, Urs

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930460

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Teure Physiotherapie?

Unter dem Titel «Kostendämpfung in der Physiotherapie» erschien vor Monatsfrist ein Schreiben der SUVA, welches mittels einer Zahlenstatistik klarmachen will, dass die Physiotherapie zu teuer sei. Mitunterzeichnerinnen des, wie die Untersuchung zeigen wird doch recht fragwürdigen Papiers, sind die Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und die FMH-Kommission zur Eindämmung der Kosten in der Medizin. Der Wert der Physiotherapie wird an der durchschnittlichen Arbeitsaussetzung oder Arbeitsunfähigkeit der Patienten gemessen.

Einleitung

Seit Jahren befassen sich Fachleute, Expertenkommissionen von Parlament und den verschiedensten Berufsständen mit der unbestreitbaren Tatsache der Kostenexplosion im Gesundheitswesen. Eifrig wird der Schwarze Peter unter den Kostenverursachern hin und her geschoben. Versicherungen und Krankenkassen andererseits mahnen zum Sparen und erheben den Drohfinger der unweigerlichen Erhöhung der Prämienbeiträge. Es kann deshalb nicht verwundern, dass auch die Physiotherapie unter dem Blickwinkel der Verursachung von Kosten analysiert wird und analysiert werden muss. Der Schweizerische Physiotherapeuten-Verband ist den Bemühungen der Kostendämpfung und Kostenüberwachung in den Tarifgesprächen und Verhandlungen mit den Vertragspartnern stets sehr offen entgegengekommen.

Das vorliegende Schreiben wird vom SPV als Pamphlet empfunden. Dies vorab, weil es als «scheinwissenschaftliches» Papier durch eine äusserst fragwürdige Statistikinterpretation de facto beweisen will, dass Physiotherapie in der Behandlung von frischen und leichten Verletzungen kein taugliches Mittel sei.

Neben dem, dass mit der Nichtwertigkeitserklärung der Physiotherapie der gesamte Berufsstand diskriminiert wird, scheut man sich nicht, die Physiotherapie alleine mit dem im heutigen Gesundheitswesen sehr suspekten Adjektiv «KOSTSPIELIG» zu belegen. In diesem Sinne eine doppelte Diskriminierung. Die Autoren des Kostendämpfungsartikels stützen ihre Behauptungen auf eine Untersuchung von 348 Fallbeispielen. Sie dient auch uns in der Folge zur Widerlegung der vorgebrachten Argumente.

Durchschnitt der Behandlungskosten aller Gruppen

	Praxis Fr.	Spitäler Fr.	Physiotherapie Fr.	Arzneimittel Fr.	Verbandmaterial Fr.	Stockmiete Fr.	Total Fr.	Arbeitsunfähigkeit Tage
Durchschnitt der Behandlungskosten und Arbeitsunfähigkeit aller Gruppen	159.95	7.50	161.55	27.25	7.75	—.35	364.35	12,4

Wie ist nun die Behauptung, die Physiotherapie sei kostspielig, zu verstehen?

Die Kolonne «Stockmiete mit Fr. —.35 ist die mit den geringsten Kosten. Soll man nun daraus folgern, dass bei frischen und leichten Verletzungen vermehrt Stöcke, im Verhältnis zu anderen therapeutischen Anwendungen, abgegeben werden sollen? Müssig zu sagen, dass solcherart Argumentierung nur für den Autor blamabel sein wird. Möglich, dass die Gewichtung der physiotherapeutischen Aufwendungen im Verhältnis zur ärztlichen Honorarforderung die Überlegung, Physiotherapie sei kostspielig, aufkommen liess. Die durchschnittlichen Kosten der Physiotherapie übertreffen diese der Ärzte um Fr. 1.60. Allerdings wird in der SUVA Untersuchung nicht erwähnt, dass die Physiotherapie gezwungenermassen ein Mehr an Präsenzzeit am Patienten leistet. Der Arzt stellt die Diagnose und legt das individuelle, patientengerechte Therapieprogramm fest. Physiotherapeutin und Physiotherapeut sind ausführende Organe, die der Weisung des Arztes innerhalb des Therapieprogrammes nach Aufwand und Anzahl der therapeutischen Sitzungen vollumfänglich nachzukommen haben. Es ist nun einmal so, dass physiotherapeutische Anwendungen etliche Sitzungen nötig machen, um überhaupt Wirkung zeigen zu können. Bei der vorliegenden Studie wurden bei den 348 untersuchten Fällen 2'914 physiotherapeutische Anwendungen durchgeführt. Bei den ärztlichen Konsultationen waren es 1'634 Sitzungen. Dies ergibt einen Durchschnitt von 8,3 Sitzungen pro Einzelfall für die Physiotherapie. Die ärztlichen Leistungen erreichen einen Wert von 4,6 Konsultationen pro Fall.

Aus dem Schreiben der SUVA zitieren wir wie folgt:

Kostendämpfung in der Physiotherapie

Die von der Schweizerischen Gesellschaft für Physikalische Medizin, der FMH-Kommission zur Eindämmung der Kosten in der Medizin und der SUVA eingesetzte Arbeitsgruppe «Kostendämpfung in der Physiotherapie» gelangt mit folgendem Aufruf an freipraktizierende Ärzte, Leiter von Spitalinstituten für Physiotherapie und freipraktizierende Physiotherapeuten:

«Wie die nachstehenden, ambulante Behandlungen betreffenden Zahlen zeigen, ist auch bei der SUVA ein massives Ansteigen der Kosten für Physiotherapie festzustellen (Quelle: SUVA-Heilkostenstrukturstatistik):

	1965	1975	1979	1965 - 1979
Heilkosten insgesamt (inkl. Physiotherapie)				
- Ärzte	Fr. 27'835'480	Fr. 50'514'640	Fr. 56'120'700	+ 101,6%
- Spitäler	Fr. 4'627'680	Fr. 22'090'320	Fr. 24'575'060	+ 431,0%
Physiotherapie allein				
- Ärzte	Fr. 438'708	Fr. 2'031'260	Fr. 2'753'220	+ 527,6%
- Spitäler	Fr. 667'454	Fr. 4'247'540	Fr. 5'131'100	+ 668,8%
- Physiotherapeuten	Fr. 779'493	Fr. 3'251'220	Fr. 5'022'580	+ 544,3%
registrierte Unfälle	265'327	231'255	252'871	- 4,7%
Landesindex der Konsumentenpreise (Ø)	214,8	368,7 (163,2)	397,7 (104,4)	+ 85,1%

Die obenstehende Statistik gibt nur über die Kostensteigerung von 1965 - 1979 Auskunft. Gleichzeitig darf nicht verschwiegen werden, dass die Physiotherapie innerhalb der vergangenen 15 Jahren eine gewaltige Wertsteigerung erfahren hat. Konkret heisst dies, dass heute wesentlich mehr Physiotherapie zur Anwendung kommt, als dies vergleichbar 1965 der Fall war. Insofern ist der Rückgang der registrierten Unfälle um minus 4,7% in der gleichen Zeitspanne für die Physiotherapie nicht relevant. Die Zahl der Therapeuten an Spitälern und in Arztpraxen hat zugenommen. 1965 betrug die Zahl der freipraktizierenden Physiotherapeuten in der Schweiz ca. 550. Dazu vergleichbar 1'168 Therapeutinnen und Therapeuten für 1980. Bei einer Zunahme um rund 250% machen sich, wie in anderen Medizinalberufen, auch in der Physiotherapie die geburtenstarken Jahrgänge bemerkbar. Ebenfalls gilt es die der SUVA erwachsenden Kosten der Physiotherapie im Verhältnis zu den Gesamtausgaben zu sehen. Die untenstehende Tabelle gibt darüber Auskunft. Immerhin erscheint es uns doch speziell erwähnenswert, dass der von den selbständigen Physiotherapeuten beanspruchte Anteil, gemessen an den SUVA-Gesamtausgaben für 1979, 0,37% beträgt.

Kennzahlen **(selbständige Physiotherapeuten)**

Umsätze und Prozente / Jahr		1976	1977	1978	1979	1980
2 SUVA						
21 Gesamtausgaben	Mio Fr.	1'354,0	1'364,8	1'377,9	1'416,3	1'446,0[1]
22 Davon für Heilung	Mio Fr.	211,2	215,7	220,4	230,1	248,5
23 SUVA-Umsatz der PhT	Mio Fr.	3,8	4,2	4,7	5,2	6,4
24 SUVA-Umsatz PhT/Gesamtausgaben	Prozent	0,28	0,31	0,34	0,37	0,44 (?)
25 SUVA-Umsatz PhT/Ausg. f. Heilung	Prozent	1,80	1,94	2,13	2,26	2,57

Legende:
1 Geschätzt auf Grund der Jahre 1976 - 79

Bei der Konsultation des «ZAHLENSPIEGELS» der sozialen Sicherheit in der Schweiz, Ausgabe 1981, stellen wir fest, dass auch bei den Verwaltungskosten der SUVA von 1965 - 1979 eine Steigerung um 154,4% stattgefunden hat. Der Aufwand 1965 von 41,1 Millionen ist 1979 auf über 100 Millionen, nämlich 104,5 Millionen angewachsen. Würde man nun im ähnlichen Sinne wie die SUVA interpretieren, so wäre der Schluss naheliegend die heutige Verwaltungsleistung sei weniger effizient als 1969. Denn immerhin ist die Zahl der registrierten Unfälle um 4,7% zurückgegangen. Mit anderen Worten: 12'456 Unfälle mussten 1979 weniger bearbeitet werden als 1969.

Wir zitieren weiter:

Die überproportionale Kostensteigerung bei der Physiotherapie wäre dann zu rechtfertigen, wenn sie zu einer rascheren Beschwerdefreiheit und als Folge davon zu einem Rückgang der durchschnittlichen Arbeitsaussetzung führen würde. Aus den zwei letzten 5-Jahresberichte der SUVA geht jedoch hervor, dass keine Verschiebung in Richtung einer kürzeren Krankengeld-Bezugsdauer stattgefunden hat. Während sich die prozentuale Verteilung der Arbeitsaussetzungen zwischen einer und vier Wochen in den beiden 5-Jahres-Perioden praktisch nicht verändert hat, ist der Anteil von Fällen mit einem Krankengeldbezug bis zu einer Woche sogar zurückgegangen! Dies weckt berechtigte Zweifel am wirtschaftlichen Nutzen kostspieliger Physiotherapie bei frischen leichteren Verletzungen.

Der Schweizerische Physiotherapeuten-Verband möchte mit aller Entschiedenheit gegen diese Art der Diskriminierung der Physiotherapie protestieren. Es ist bedauerlich und befremdend, dass gerade bei der Physiotherapie die entstehenden Kosten mit der durchschnittlichen Arbeitsaussetzung verglichen werden. Wir meinen, diese Behauptung sei unhaltbar und, vom sozialen Standpunkt aus gesehen, gefährlich und ungerechtfertigt. Es erstaunt uns, dass anscheinend zwei renomierte ärztliche Gesellschaften das Schreiben der SUVA mitunterzeichnet haben. Dies auf Grund einer Untersuchung, die in ihrer belegbaren Aussage äusserst fragwürdig ist.

Auch die Physiotherapie ist eine medizinische Anwendung. Ihr primäres Ziel ist es

- **dem Patienten bestehende Beschwerden zu erleichtern**
- **günstige Bedingungen für den Heilungsverlauf zu schaffen**
- **die funktionelle Wiederherstellung voranzutreiben.**

Zitat Fortsetzung:

An die freipraktizierenden Ärzte, Leiter von Spitalinstituten für Physiotherapie und freipraktizierenden Physiotherapeuten ergeht daher der Aufruf, insbesondere bei frischen, leichteren Unfällen von der Anordnung und Durchführung physiotherapeutischer Massnahmen zurückhaltender Gebrauch zu machen und folgende Grundsätze zu beachten:

- *Verzicht auf Massage und in der Regel auf Heilgymnastik während der ersten 3 - 4 Tage nach dem Unfall. Gleiches gilt für wärmeapplizierende Elektrotherapie. Zweckmässig sind Ruhigstellung, kalte Wickel und Eisauflage.*
- *Bei starken Oedemen, ausgedehnten Haematomen, beträchtlichen Schmerzen und erheblichen Funktionseinschränkungen kann die Indikation von Elektrotherapie nur dann bejaht werden, wenn sich damit eine raschere Beschwerdefreiheit und als Folge davon eine frühere Arbeitsaufnahme herbeiführen lässt.*
- *Die Kombination von elektrotherapeutischen Applikationen ist grundsätzlich zu unterlassen. Bei indizierten Fällen soll sie auf Ultraschall und Diadynamic beschränkt werden.*
- *Für mehr als 12 Sitzungen Niederfrequenz- und mehr als 20 Sitzungen Hochfrequenztherapie bedarf es einer besonderen Bewilligung der SUVA.*
- *In den ärztlichen Verordnungen sind die Art der vom Physiotherapeuten durchzuführenden Behandlung und die voraussichtlich nötige Zahl von Sitzungen zu präzisieren. Das Ausstellen von Blankoverordnungen ist nicht gestattet.*
- *Die Physiotherapie soll abgebrochen und eine erteilte Kostengutsprache nicht voll ausgeschöpft werden, wenn der Behandlungserfolg früher als erwartet eintritt.*
- *Auch bei der Verordnung und Abgabe von Medikamenten ist dem Grundsatz der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit vermehrt Beachtung zu schenken. In diesem Zusammenhang sei auf die besonderen Risiken der Cortisonpräparate und Pyrazolonderivate bei Versicherten mit entsprechender Anamnese (z.B. Magenulcus) sowie die nachteiligen Konsequenzen*

vom Komplikationen für Patienten und Versicherungsträger hingewiesen.

Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin

FMH-Kommission zur Eindämmung der Kosten in der Medizin

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt

Untersuchung der SUVA Fall Studie

Bei 348 Unfällen hat die SUVA und eine Arbeitsgruppe speziell die physiotherapeutischen Anwendungen untersucht.

Bei 12 Gruppen wurden die durchschnittlichen Kosten wie auch die durchschnittliche 100% Arbeitsunfähigkeit festgestellt.

Bei der Analyse der Studie hat uns vorab interessiert, weshalb gewisse Fallgruppen eine relativ hohe durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit aufweisen. Ebenfalls sollte die Aussage der SUVA, Physiotherapie verhelfe bei frischen Verletzungen nicht zu einem rascheren Heilungsverlauf und damit zur früheren Wiederaufnahme der Arbeit, beachtet werden. Anhand des vorgezeigten Patientenmaterials zeigt sich nach unserer Meinung die Fragwürdigkeit solcher Untersuchungen. Was ist als leichter, mittlerer oder schwerer Fall zu taxieren? Feststeht, dass auch einige Frakturen Eingang in die Untersuchung gefunden haben.

Spezielle Aufmerksamkeit haben wir *den* Gruppen gewidmet, die wir aus der Praxis prädestiniert für leichtere Verletzungen und Beschwerden kennen. Die Gruppen mit einer hohen durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit wurden ebenfalls untersucht.

Gruppe	**Arbeitsunfähigkeit Tage**
Kontusionen und Distorsionen Kopf, Nacken, Rücken, Wirbelsäule	13,6
Knie	14,1
Muskelzerrungen	10,3
Handgelenk	24,6
Zehen	17,1

Die Auswertung wurde nach folgenden Gesichtspunkten vorgenommen:

- Einsatz der Physiotherapie innerhalb weniger Tage nach erfolgtem Trauma
- Einsatz der Physiotherapie nach einer Woche nach erfolgtem Trauma

Therapeutische Massnahmen wie,

- Elektrotherapie
- Massage und Heilgymnastik
- wärmeapplizierende Elektrotherapie (Infrarot, Kurzwelle etc.)
- Behandlung in ärztlicher Praxis
- Behandlung bei freipraktizierenden Physiotherapeuten

Zusammenstellung der durchschnittlichen Behandlungskosten und der Durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit pro Gruppe (nach SUVA Fall-Studie)

	Ärztliche Leistungen							
	Praxis Fr.	Spitäler Fr.	Physiotherapie Fr.	Arzneimittel Fr.	Verbandmaterial Fr.	Stockmiete Fr.	Total Fr.	Arbeitsunfähigkeit Tage
Kontusionen und Distorsionen								
- Kopf, Nacken, Rücken, Wirbelsäule	216.—	3.60	202.60	23.75	1.60	—	447.55	13,6
- Thorax	165.15	6.—	122.50	35.60	12.20	—	341.45	16,5
- Schulter	193.45	3.05	230.10	33.50	2.75	—	462.85	10,0
- Ellbogen	127.45	—	154.45	21.05	5.45	—	308.40	5,8
- Handgelenk	194.60	22.55	143.60	34.80	14.95	—	410.50	24,6
- Mittelhand und Finger	141.25	9.05	130.05	26.80	9.70	—	316.85	10,6
- Knie	151.70	21.45	166.85	17.15	6.40	1.45	365.—	14,1
- Fuss- und Sprunggelenk	150.05	4.30	137.95	25.30	9.50	—.35	327.45	11,3
- Zehen	183.20	10.55	71.10	33.70	25.15	—	323.70	17,1
Kontusionen der oberen und unteren Extremität (ohne Ellbogen, Hand, Knie, Fuss)	130.30	3.80	159.80	39.45	3.30	—	336.65	6,3
Muskelzerrungen	79.95	—	179.15	21.30	7.10	—.30	287.80	10,3
Mehrfachverletzungen	181.85	—	250.95	27.30	9.30	2.85	472.25	9,5
Durchschnitt der Behandlungskosten und Arbeitsunfähigkeit aller Gruppen	159.95	7.50	161.55	27.25	7.75	—.35	364.35	12,4

Kontusionen und Distorsionen der Wirbelsäule (36 Patienten)

Bei 30 Patienten wurde die Physiotherapie innerhalb einer Woche, bei 6 erst nach durchschnittlich 15,5 Tagen durchgeführt. 33 Fälle wurden mit Elektrotherapie (modulierte oder diadynamische Ströme, Ultraschall) behandelt. Massage und Heilgymnastik kam 19mal zu Anwendung, in der Mehrzahl aber immer in Kombination zur Elektrotherapie oder als sekundäre, spätere Zweitbehandlung. Es findet sich nur ein Fall, bei dem primär eine Behandlung mit Massage und Heilgymnastik versucht, aber anscheindend sofort wieder abgesetzt wurde. Wir finden Infrarot, Kurzwelle und Wärmepackung 5mal innerhalb einer Kombinationsbehandlung. 19 Patienten erhielten ihre Behandlung direkt bei dem behandelnden Arzt, 17 Patienten wurden frei praktizierenden Physiotherapeuten zugewiesen. Diese Gruppe zeigt deutlich die Fragwürdigkeit der vorgenommenen Schlussfolgerungen der vorliegenden Untersuchung. Die 100% Arbeitsunfähigkeit beträgt bei dieser Gruppe 13 Tage, d.h. 0,6 Tage über dem Durchschnitt aller untersuchten Gruppen. Muss nun angenommen werden, dass die Zahl 12,4 (= 100% Arbeitsausfall; Ø-Wert aller Gruppen), quasi zur magischen Zahl hochstilisiert, den Massstab bilden wird, ob ein «Fall» in der Norm ist oder nicht?

Haben Arzt und Therapeut, die es in Zukunft nicht schaffen, den sogenannten leichten Fall innerhalb der gegebenen Norm von 12,4 Tagen wieder an den Arbeitsplatz zurückzubringen, versagt? Wer erbringt den Beweis, dass, wenn bei all diesen Fällen mit relativ langem Arbeitsausfall keine Physiotherapie zum Einsatz käme, die Arbeit rascher wieder aufgenommen würde?

Bekanntlich sind es oft Verletzungsfolgen der HWS, die stumme Befunde zu lästigen und langwierigen Beschwerdezuständen akzelerieren lassen. Es erstaunt auch nicht, dass das Durchschnittsalter dieser Gruppe bei 40,3 Jahren liegt, in etwa der Zeitpunkt, wo eine Vielzahl von Patienten mit ähnlichen Symptomen aus dem rheumatologischen Formenkreis zur physiotherapeutischen Behandlung überwiesen werden. 16 Patienten sind über 40 Jahre alt und weisen einen durchschnittlichen Arbeitsausfall von 15,9 Tagen auf. Bei den verbleibenden 20 Patienten unter 40 finden wir hingegen einen Arbeitsausfall von nur 9 Tagen. Diese Feststellung dürfte die Schlussfolgerung,

Kontusionen und Distorsionen des Knies (44 Patienten)

Tabellarische Übersicht			
Physiotherapie innert 5 Tagen / Anzahl Patienten	34	Durchschnittlicher Arbeitsausfall (Anzahl Tage)	7,5
Physiotherapie nach 7 Tagen / Anzahl Patienten	10	Durchschnittlicher Arbeitsausfall (Anzahl Tage)	18,4
Behandlung durch selbst. Physiotherapeuten	11		
Behandlung in Arztpraxis	33		
Elektrotherapie Anzahl Behandlungen	40		
Anwendung von Massage	3		
Anwendung von Heilgymnastik	2		
Massage und Heilgymnastik in Kombination	5		
Anwendung von Infrarot, Kurzwelle, Packungen	11		
Verletzungen beim Sport	25		

dass Verletzungen der HWS bei Patienten von 40 Jahren an aufwärts, oft der Auslösungsfaktor zu Beschwerdesyndromen in diesem Bereiche sind, wesentlich erhärten.

Folgerungen:

Bei 34 Patienten erfolgte ein frühzeitiger, optimaler Einsatz der Physiotherapie. Bei einer Gesamtzahl von 258 Tagen Arbeitsunfähigkeit erreicht die Gruppe der Frühbehandelten einen Durchschnitt von 7,5 Tagen. Im Gegensatz zu den 10 Patienten, bei denen nach 12,3 Tagen (Ø-Wert) mit Physiotherapie begonnen wurde. Hier sehen wir einen durchschnittlichen Arbeitsausfall von 18,4 Tagen. Entgegen der Behauptung der SUVA, frühzeitig einsetzende Physiotherapie führe nicht zur erwartenden, rascheren Wiederaufnahme der Arbeit, zeigt die Untersuchung den klaren Gegenbeweis.

Über 50% (25 Patienten) der Versicherten erlitten ihre Verletzungen bei der Ausübung einer sportlichen Ausgleichsbetätigung. Die Mehrzahl wiederum bei Fussball und Skifahren. Durchschnittlicher Arbeitsausfall dieser Gruppe, 6,3 Tage. Vielleicht mit ein Beweis, dass gerade bei Sportverletzungen die Anwendung von physiotherapeutischen Mitteln oft erfolgreich praktiziert wird.

Der absolut gerechtfertigte Aufruf der SUVA, bei frischen Verletzungen keine mechanisch penetrierenden Anwendungen wie Massage und Heilgymnastik durchzuführen, ist auch bei dieser Gruppe nicht gegeben. Mit einer Anwendungsquote von 22,7% (10 Patienten) kommt Massage und Heilgymnastik *nur* in Kombination mit Elektrotherapie vor.

Zerrungen (18 Patienten)

Tabellarische Übersicht			
Physiotherapie innert 4 Tagen	17	Durchschnittlicher Arbeitsausfall (Anzahl Tage)	6,6
Elektrotherapie Anzahl Behandlungen	17		
Anwendung von Massage	1		
Anwendung von Heilgymnastik	1		
Massage und Heilgymnastik in Kombination	4		
Anwendung von Infrarot, Kurzwelle, Packungen	5		

Folgerungen:

Trotz sorgfältiger Nachrechnung kommen wir bei dieser Gruppe auf eine durchschnittliche Arbeitsaussetzung von *nur* 6,6 Tagen, im Gegensatz zur SUVA-Angabe von 10,3 Tagen. Es fällt hier auf, dass von 18 Fällen, 17 innert 4 Tagen zur physiotherapeutischen Behandlung überwiesen wurden. 56 Tage nach dem Unfall mit Physiotherapie behandelt wurde nur ein Fall, der aber für die Statistik vernachlässigt werden kann, da er keinen Arbeitsausfall aufweist. 17mal wird mit niederfrequenter Elektrotherapie behandelt. Die 6 Anwendungen mit Massage und Heilgymnastik gelangen auch hier nur in Kombination zur Elektrotherapie zum Einsatz, sicherlich als sekundäre, im späteren Verlauf der Behandlung einsetzende Therapie.

Die Zerrungen sind leichtere Verletzungen, welche für den physiotherapeutischen Einsatz prädestiniert sind. Besonders wenn die Behandlung von *qualifizierten Therapeuten* erbracht und die modernen elektrotherapeutischen Kombinationen, z.B. Ultraschall in Verbindung mit niederfrequenten, diadynamischen Strömen, angewendet werden. Gerade diese Techniken verlangen vom behandelnden Therapeuten ein umfassendes, funktionelles anatomisches Verständnis und Vorstellungsvermögen.

Hand (16 Patienten)

Tabellarische Übersicht			
Physiotherapie innert 5 Tagen (Anzahl Patienten)	8	Durchschnittlicher Arbeitsausfall (Anzahl Tage)	15,1
Physiotherapie nach einer Woche (Anzahl Patienten)	8	Durchschnittlicher Arbeitsausfall (Anzahl Tage)	32,2
Elektrotherapie Anzahl Behandlungen	14		
Massage und Heilgymnastik (innert 4 Tagen)	3		
Behandlung in physioth. Praxis	4		
Behandlung in ärztlicher Praxis	12		

Folgerungen:

Das Nachbehandeln von Handverletzungen kommt in der physiotherapeutischen Praxis recht häufig vor. Mit durchschnittlich 24,6 Tagen Arbeitsaussetzung ist dies die Gruppe mit der höchsten Ausfallquote. Das Zustandekommen hat uns deshalb sehr interessiert. Die von der SUVA erhobene Behauptung: *«Die überproportionale Kostensteigerung bei der Physiotherapie wäre dann zu rechtfertigen, wenn sie zu einer rascheren Beschwerdefreiheit und als Folge davon zu einem Rückgang der Durchschnittlichen Arbeitsaussetzung führen würde»,*
stützt sich auf die vorliegende Studie. Die genauere Untersuchung dieser Fallstudie zeigt aber, dass Vieles einer exakteren Interpretation bedarf.
Bei 8 Patienten wurde durchschnittlich **erst nach 39,4 Tagen** mit Physiotherapie begonnen. 2 Patienten dieser Gruppe mussten primär mit Gips oder Gipsschiene ruhiggestellt werden und konnten ersten 77, respektive 23 Tage nach dem Unfall mit der Behandlung beginnen. Die 8 Fälle erbringen einen 100 % Arbeitsausfall von 258 Tagen, was einen Durchschnitt von 32,2 Tagen ergibt. Die anderen 8 Patienten, bei denen innert 5 Tagen mit Physiotherapie begonnen werden konnte, bringen es bei total 121 Tagen Arbeitsausfall nur auf einen Durchschnittswert von 15,1 Tagen. Dass diese Art der statistischen Auswertung den allgemeinen Wert der Arbeitsaussetzung aller Gruppen in die Höhe treibt, liegt auf der Hand.
Macht man die Rechnung ohne die Handverletzungsgruppe, erreicht man einen Wert der bei ca. 11 Tagen liegt. Hier liegt ein *gravierender* Mangel in der Sorgfaltspflicht vor, der das allgemeine Bild derart verfälscht, dass man versucht ist von Tatsachenverdrehung zu sprechen.
Was über die Zweckmässigkeit der angewandten Therapieverfahren in den anderen Gruppen gesagt wurde, gilt auch hier. Die Mehrzahl der Verletzungen wurde nicht mittels mechanischen oder wärmenden Massnahmen behandelt, sondern mit Elektrotherapie. Die Befürchtungen der SUVA treffen auch hier nicht zu.

Zehen (8 Patienten)

Die Gruppe der Verletzungen im Bereiche der Zehen zeigt einen von der SUVA errechneten Durchschnitt der Arbeitsunfähigkeit von 17,1 Tagen. Auch hier haben wir Mühe zu verstehen, dass

- 3 Verletzungen mit Frakturfolgen als leichte Fälle deklariert werden,
- 1 Fall mit Fissur der Grosszehengrundphalanx,
- 1 Grosszehenverletzungen mit Rissquetschwunde, die eine Wundversorgung mit Klammern nötig machte und dadurch eine sinnvolle physiotherapeutische Behandlung primär ausschloss,
- sowie 2 Fälle bei denen durchschnittlich erst nach 12,5 Tagen mit Physiotherapie begonnen wurde,

für die statistische Erhärtung der SUVA-Aussage:
«Kostspielige Physiotherapie bei frischen, leichten Verletzungen sei nur angebracht, wenn dadurch frühere Arbeitsaufnahme gewährleistet sei.»
gebraucht wurde. Es hat keinen Zweck, bei dieser Gruppe mit Durchschnittszahlen zu operieren, da von vornherein unter den geschilderten Bedingungen keine gültige Aussage möglich ist.

Schlussbemerkungen

Die Untersuchung zeigt, dass mehrheitlich vernünftige therapeutische Massnahmen zur Anwendung gelangten. Nicht untersucht wurde die Bedeutung des Verhältnisses des Einsatzes von qualifiziertem Personal, d.h. ausgebildeten Physiotherapeuten, zu Angelernten oder sogenannten Hilfspersonen.

Es ist allen Beteiligten verständlich, dass das Aufbringen des Lohnersatzes für die Versicherung von zentraler Bedeutung ist. **Ebenso zentral ist die Erkenntnis, dass der Wert der Physiotherapie nicht alleine an der Wiederaufnahme der Arbeitsfähigkeit gemessen werden darf.**

Die vorliegende Statistik wurde für die oben erwähnten Behauptungen, wie unsere Darstellung zeigte, nicht sorgfältig interpretiert. Man hätte eine differenziertere und gerechtere Auswertung erwarten dürfen. Der Schweizerische Physiotherapeuten-Verband empfindet das Schreiben der SUVA, der Schweizerischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und der FMH-Kommission zur Eindämmung der Kosten in der Medizin für den Beruf des Physiotherapeuten schlechthin diskriminierend. Der dadurch entstandene Vertrauensschwund wird in der Zukunft leider nicht ohne Einfluss sein.

Urs Mack

FSP SPV FSF
FÉDÉRATION SUISSE DES PHYSIOTHÉRAPEUTES
SCHWEIZERISCHER PHYSIOTHERAPEUTENVERBAND
FEDERAZIONE SVIZZERA DEI FISIOTERAPISTI

Nationaler Kongress 1980
Sammlung aller Referate

Es freut uns Ihnen mitteilen zu können, dass die Referate des SPV-Kongresses vom November 1980 ab Ende Oktober 1981 erhältlich sind.
Kolleginnen und Kollegen die sich bereits anlässlich des Kongresses in die aufliegenden Listen eingetragen haben, werden automatisch bedient.

Die Kosten der Kongress-Sondernummer werden sich inklusive Versand auf ca. Fr. 25.— belaufen.

Bestellungen sind zu richten an: URS MACK
Hardstrasse 131
4052 Basel