

# Leistungserbringung zu Lasten der obligatorischen Grundversicherung

Autor(en): **Schoch, Otto**

Objektyp: **Preface**

Zeitschrift: **Physiotherapie = Fisioterapia**

Band (Jahr): **33 (1997)**

Heft 1

PDF erstellt am: **10.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

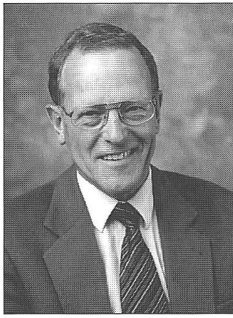
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



*Otto Schoch*

## EDITORIAL

### Leistungserbringung zu Lasten der obligatorischen Grundversicherung

Physiotherapeuten mit eigener Praxis und in noch stärkerem Masse Psychotherapeuten stossen sich immer wieder an der Tatsache, dass ihnen auch das neue KVG nicht gestattet, in eigener Kompetenz darüber zu entscheiden, ob ein Patient zu Lasten der obligatorischen Grundversicherung physiotherapeutisch bzw. psychotherapeutisch behandelt werden darf. Den Politikern, die das im Gesetz so geregelt haben, wird entgegen gehalten, dass der Umweg über die obligatorische Konsultation eines Arztes wesentliche Mehrkosten verursache, während namhafte Einsparungen möglich geworden wären, wenn die Entscheidungskompetenz dem effektiven Leistungserbringer übertragen worden wäre. Die Kritiker, die so argumentieren, übersehen indessen, dass nicht jeder selbständig und auf eigene Rechnung tätige Physio- oder auch Psychotherapeut ein hervorragender Meister seines Faches und daher voll ausgelastet ist. Wären nun aber alle, und damit auch die Therapeuten mit nur mittelmässigen oder gar deutlich unterdurchschnittlichen Voraussetzungen dazu legitimiert, selbst darüber zu entscheiden, ob eine Behandlung zu Lasten der obligatorischen Grundversicherung erfolgen soll, so müsste das notwendigerweise zu einer schier explosionsartigen Mengenausweitung führen. Und gerade das wollen wir ja bekanntlich vermeiden – die Krankenkassenprämien steigen so schon über Gebühr an!

Fragen könnte man sich höchstens, ob es sachlich angemessen und richtig sei, das Recht, Patienten einem Physio- oder Psychotherapeuten zuzuweisen, einem Arzt anzuvertrauen, oder ob es nicht zweckmässiger wäre, diese Kompetenz einer anderen Instanz zuzuweisen. Indessen: Wie lange und wie eingehend diese Frage auch geprüft wird, eine zweckmässiger Lösung als die im Gesetz vorgesehene gibt es nicht. Eine echte Alternative wäre ja nur die Einsetzung einer mit Entscheidungskompetenzen ausgestatteten Fachkommission. Dass eine solche Kommission nicht kompetenter wäre als ein Arzt, aber dafür wesentlich teurer, liegt ja wohl auf der Hand.

Alles in allem also: Die heute im KVG vorgesehene Lösung ist wohl trotz aller Bedenken, die dagegen ins Feld geführt werden, immer noch bei weitem die zweckmässigste.

*Otto Schoch, Ständeratspräsident 1996*

## EDITORIAL

### Fourniture de prestations à la charge de l'assurance de base obligatoire

Les physiothérapeutes exerçant dans leur cabinet et, dans une plus forte proportion encore, les psychothérapeutes sont toujours offusqués du fait que la nouvelle LAMal ne leur permette encore pas de décider eux-mêmes si un patient doit subir, à la charge de l'assurance de base obligatoire, un traitement physiothérapeutique, à savoir psychothérapeutique. Il est répliqué aux politiciens, en l'occurrence législateurs, que le détour par la consultation obligatoire chez le médecin entraîne d'importants frais supplémentaires, alors que des épargnes considérables auraient été possibles si la compétence décisionnaire avait été transférée au fournisseur de prestations effectif. Ceux qui critiquent de la sorte ne tiennent toutefois pas compte du fait que les physiothérapeutes ou psychothérapeutes indépendants, exerçant à leur propre compte, ne sont pas tous d'excellents maîtres en leur art et sont donc pleinement occupés. Si tous, et donc aussi les thérapeutes remplissant les conditions moyennement ou même très insuffisamment, étaient habilités à décider eux-mêmes si un traitement doit se dérouler à la charge de l'assurance de base obligatoire, cela conduirait inexorablement à une extension quantitative à caractère explosif. Et c'est justement ce que nous voulons éviter – les primes des caisses-maladie augmentent déjà outre mesure!

L'on pourrait tout au plus se demander s'il est objectivement approprié d'accorder le droit au médecin de confier un patient à un physiothérapeute ou à un psychothérapeute, ou s'il ne serait pas plus adéquat d'attribuer cette compétence à une autre instance. Pour le moment: peu importe pendant combien de temps et avec quelle minutie cette question sera examinée, il n'existe pas d'autre solution plus adéquate que celle prévue par la loi. Une seule vraie alternative serait la constitution d'une commission spécialisée dotée de compétences décisionnaires. Qu'une telle commission ne serait pas plus compétente qu'un médecin, mais en revanche plus onéreuse, devrait être manifeste.

Donc pour résumer: malgré toutes les objections émises, la solution prévue aujourd'hui dans la LAMal demeure de loin la plus appropriée.

*Otto Schoch, Conseiller des Etats AI 1996*

## EDITORIALE

### Prestazioni a carico dell'assicurazione di base obbligatoria

I fisioterapisti indipendenti, e in misura ancora maggiore gli psicoterapisti, sono contrariati dal fatto che neppure la LAMal consente loro di decidere a propria discrezione se un paziente deve ricevere un trattamento fisioterapico o psicoterapico a carico dell'assicurazione di base obbligatoria. Ai politici che lo hanno sancito per legge, si rimprovera che l'obbligo di consultare prima il medico comporta maggiori costi, mentre si potrebbe risparmiare notevolmente se la competenza decisionale fosse affidata a chi fornisce effettivamente la prestazione. I critici che adducono queste argomentazioni dimenticano tuttavia che non ogni fisioterapista o psicoterapista che lavora in proprio è un luminaire nel suo campo e quindi ha abbastanza lavoro. Se tutti i terapisti, e quindi anche quelli con doti mediocri o inferiori alla media, avessero la facoltà di decidere da soli se effettuare un trattamento a carico dell'assicurazione di base obbligatoria, ciò comporterebbe inevitabilmente un'impennata dei trattamenti. Ed è proprio quello che vogliamo evitare – i premi delle casse malati salgono già più del dovuto!

Ci si potrebbe al massimo chiedere se è opportuno o giusto attribuire al medico il diritto di decidere se inviare un paziente dal fisioterapista o dallo psicoterapista, oppure se non sarebbe meglio affidare questa competenza a un'altra istanza. Di questo problema si può discutere in lungo e largo, ma non si troverà una soluzione migliore di quella prevista dalla legge. Una vera alternativa sarebbe la nomina di una commissione specializzata dotata di poteri decisionali. È però ovvio che una tale commissione non sarebbe più competente di un medico, ma sarebbe certamente più costosa.

Tutto sommato: nonostante tutte le obiezioni, la soluzione prevista attualmente dalla LAMal rimane la più adeguata.

*Otto Schoch, Consigliere agli Stati AI 1996*



# phyaction 190

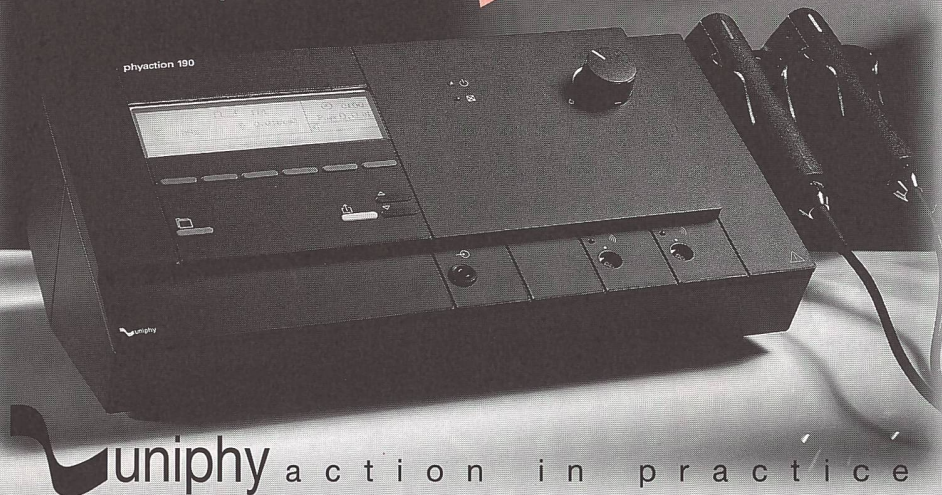
Votre cadeau / Ihr Geschenk

**Fr. 480.-**

1 Tête 1 cm<sup>2</sup> / 1 Ultraschallkopf 1 cm<sup>2</sup>

La thérapie  
ultrasonique

Ultraschalltherapie



uniphy action in practice

**Duty Cycle:** continu 1:1  
pulsé 1:2, 1:4, 1:8 et 1:16

**Affichage:** intensité en W/cm<sup>2</sup>  
puissance effective en W

**Mémoire:** 20 espaces mémoires disponibles

**Spécifications des têtes de traitement**

**ERA:** surface 1 cm<sup>2</sup> et 4 cm<sup>2</sup>  
**Fréquences:** 0,8 et 3,3 MHz par tête

**Duty Cycle:** kontinuierlich 1:1  
pulsierend 1:2, 1:4, 1:8 und 1:16

**Optische Anzeige:** Intensität in W/cm<sup>2</sup>  
effektive Leistung in W

**Speicher:** 20 Speicherstellen verfügbar

**Beschreibung der Behandlungsköpfe**

**ERA:** Oberfläche 1 cm<sup>2</sup> und 4 cm<sup>2</sup>  
**Frequenzen:** 0,8 und 3,3 MHz in einem  
Behandlungskopf

Offre valable jusqu'au 28. 2. 1997 / Offerte gültig bis 28. 2. 1997

- Veuillez m'envoyer une documentation s.v.p.  
 Senden Sie mir bitte eine Dokumentation

Nom/Name: .....

Prénom/Vorname: .....

Adresse: .....

Localité/Ort: .....

Téléphone: .....



VISTA med S.A.  
Ch. du Croset 9A  
1024 Ecublens  
Tél. 021 - 695 05 55

VISTA med AG  
Alter Schulweg 36B  
5102 Rapperswil  
Tel. 062 - 889 40 50