

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Band: 34 (1998)
Heft: 2

Vorwort: Partnerschaft : Zukunftsmodell oder Wunschtraum?
Autor: Böhle, Eckhardt

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

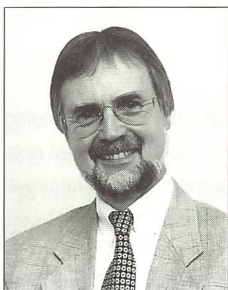
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

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



Eckhardt Böhle

EDITORIAL

Partnerschaft – Zukunftsmodell oder Wunschtraum?

Die Physiotherapie in Deutschland erlebt einen grundlegenden Wandel durch das 2. Neuordnungsgesetz in der Krankenversicherung von 1997. Bisher entschied der Bundesausschuss Ärzte/Krankenkassen über die verordnungsfähigen physiotherapeutischen Leistungen. Jetzt setzt der Gesetzgeber auf das sogenannte Partnerschaftsmodell, um über einen Dialog aller Beteiligten im Gesundheitswesen Lösungen für die anstehenden Probleme zu finden. Den Physiotherapeuten wird gegenüber dem Bundesausschuss ein Anhörungsrecht eingeräumt; ihre Stellungnahmen müssen also bei den Entscheidungen berücksichtigt werden, was bisher nicht der Fall war. Kommt es zu einem abweichenden Beschluss, so muss dies begründet werden. Die Physiotherapie als Pflichtleistung steht auf dem Spiel. Um dies zu verhindern, müssen intelligente Lösungen gefunden werden. Eine der Massnahmen des Gesetzgebers ist, den physiotherapeutischen Leistungen Indikationen zuzuordnen. Wir haben unmittelbar reagiert und ein Indikationsmodell vorgeschlagen, um eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten. Es soll die Entscheidungsgrundlagen für die Verordnung von Physiotherapie verbessern, die Kooperation zwischen Arzt und Therapeut fördern und eine zielorientierte Verordnung der medizinisch notwendigen Massnahmen ermöglichen. Der verordnende Arzt erhält damit ein Instrument für eine gezielte Therapiesteuerung. Orientiert an dem Therapieziel können die erforderlichen Heilmittel selektiv und in Kombination zur Anwendung kommen. Wirtschaftlichkeit wird gewährleistet, ohne dass die Patienten auf das Notwendige verzichten müssen. Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben daraufhin zum Gegenschlag ausgeholt und dem Bundesausschuss ein eigenständiges Indikationsmodell vorgelegt. Eine Zuordnung der kausalen Defizite, die bei Erkrankung einen Funktionsverlust hervorrufen, wie z. B. die Koordinationsstörung, der Verlust an Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit, werden in diesem Modell an keiner Stelle berücksichtigt. Vollständig fehlen Therapieziele, die in Zusammenhang mit den entstandenen Funktionsdefiziten erst die gezielte Therapiesteuerung ermöglichen. Die Tragweite des Partnerschaftsmodells ist von vielen Entscheidungsträgern noch nicht nachvollzogen worden. Sie handeln nach alten Denkmustern und versuchen über eine bessere Positionierung einen für sie massgeschneiderten Kompromiss zu erzwingen. Wer weiterhin Grabenkämpfe führt anstatt eines partnerschaftlichen Dialogs, wird sich verwundert die Augen reiben, wenn er plötzlich vor dem Scherbenhaufen einer Solidarversicherung steht, die über Jahrzehnte ein Stützpfiler der sozialen Sicherungssysteme in dieser Republik war.

Eckhardt Böhle, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Verbandes für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK)

EDITORIAL

Le partenariat – un modèle prometteur ou chimérique?

En Allemagne, la 2^e loi sur la réorganisation de l'assurance maladie de 1997 fait subir une transformation radicale à la physiothérapie. Alors qu'auparavant la Commission fédérale médecins/caisses maladie était seule habilitée à prendre des décisions sur les prestations des physiothérapeutes soumises à des dispositions légales, le législateur mise désormais sur le partenariat, afin de trouver, par le dialogue entre les parties concernées par la santé, des solutions aux problèmes qui surgissent. C'est ainsi que les physiothérapeutes ont le droit de se faire entendre et que la Commission fédérale doit tenir compte de leurs prises de position lorsqu'elle prend des décisions, ce qu'elle ne faisait pas auparavant. Si une décision divergente est prise, elle doit être justifiée.

La physiothérapie en tant que prestation obligatoire est en jeu. Pour empêcher une telle situation, il s'agit de trouver des solutions intelligentes. Une des mesures du législateur est d'attribuer des indications aux prestations des physiothérapeutes. Nous avons immédiatement réagi et proposé un modèle d'indications qui garantissent des prestations de haute qualité et répondent à la situation économique. Ce modèle vise l'amélioration des bases de décision pour l'ordonnance d'une physiothérapie, l'encouragement de la coopération entre médecin et thérapeute et il vise une ordonnance de mesures médicales nécessaires tournée vers l'avenir. Le médecin qui établit une ordonnance dispose ainsi d'un instrument lui permettant d'appliquer une thérapie ciblée. L'objectif de la thérapie étant déterminé, les remèdes adéquats peuvent être appliqués de manière sélective et en complément à d'autres éléments. Ceci garantit la rentabilité sans que les patients doivent renoncer à ce qui est indispensable. Les organisations faitières des caisses maladie ont riposté et présenté à la Commission fédérale leur propre modèle d'indications. Il ne tient aucunement compte des déficits causaux qui débouchent, lors d'une maladie, sur une perte des fonctions, par exemple un dérangement de la coordination, la diminution des forces, de l'endurance et de la mobilité. Les objectifs thérapeutiques qui ne peuvent assurer la bonne marche ciblée de la thérapie que s'ils sont en rapport avec les déficits fonctionnels enregistrés manquent eux aussi dans ce modèle.

L'importance du partenariat n'a pas encore été saisie par de nombreux décideurs. Ils agissent d'après des modèles théoriques désuets et tentent d'imposer par un meilleur positionnement un compromis concocté à leurs mesures. Celui qui poursuit une guerre des tranchées au lieu d'un dialogue axé sur le partenariat n'en croira pas ses yeux lorsqu'il se trouvera soudain face à la situation désastreuse de l'assurance de solidarité, qui fut pendant des décennies un pilier du système des assurances sociales dans cette république.

Eckhardt Böhle, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Verbandes für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK)

EDITORIALE

Partnership – modello per il futuro o mero desiderio?

In Germania la fisioterapia sta attraversando grandi trasformazioni in seguito all'adozione della seconda legge sull'assicurazione malattia del 1997. Finora era il cosiddetto Comitato federale medici/casse malati a decidere sulle prestazioni fisioterapiche che potevano essere prescritte. Ora il legislatore punta invece sul cosiddetto modello di partnership, per trovare una soluzione agli attuali problemi attraverso il dialogo tra tutti i protagonisti del settore sanitario. Ai fisioterapisti viene accordato un diritto di consultazione nei confronti del Comitato federale: contrariamente a quanto avveniva in passato, i loro pareri devono essere dunque presi in considerazione nelle deliberazioni. Le decisioni che si scostano da questi pareri devono essere motivate.

È in gioco la fisioterapia come prestazione obbligatoria. Per sventare questo pericolo si devono trovare soluzioni intelligenti. Uno dei provvedimenti adottati dal legislatore era di assegnare delle indicazioni alle prestazioni fisioterapiche. Noi abbiamo reagito immediatamente e proposto un modello di indicazioni che garantisce un servizio sanitario economico e di alta qualità. In questo modo si vogliono migliorare le basi decisionali per le prescrizioni nel campo della fisioterapia, promuovere la cooperazione tra medico e fisioterapista e consentire una prescrizione mirata di misure necessarie dal punto di vista medico. Il medico curante ottiene così uno strumento molto utile per la definizione della terapia adeguata. In base all'obiettivo terapeutico si possono infatti applicare in modo selettivo e combinato i diversi rimedi necessari. Al contempo si soddisfa anche il requisito dell'economicità, senza che i pazienti debbano rinunciare al necessario.

Le organizzazioni di categoria delle casse malati hanno avanzato subito una controproposta e hanno presentato al Comitato federale un proprio modello di indicazioni. Questo modello ignora però completamente i deficit causali, che in caso di malattia determinano una perdita funzionale, come per esempio disturbi di coordinamento, perdita di forza, perseveranza e motilità. Mancano inoltre gli obiettivi terapeutici, senza i quali in presenza di deficit funzionali non si può elaborare una terapia mirata.

La portata del modello di partnership non è stata ancora capita da molti enti decisionali, che continuano ad agire secondo vecchi modelli di pensiero e cercano di imporre un compromesso consono ai loro interessi. Chi continua a condurre una lotta di trincea, invece di intavolare un vero dialogo, non crederà ai propri occhi, quando all'improvviso si troverà davanti alla macerie dell'assicurazione solidale, che per decenni è stata il pilastro del sistema sociale del nostro paese.

Eckhardt Böhle, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Verbandes für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK)