

Forum

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **45 (2009)**

Heft 2

PDF erstellt am: **06.08.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

■ **«Nothing works without pressure» oder «Neue Ideen suchen und entwickeln»**

*Christine Zellweger,
selbständige Physiotherapeutin,
Schüpfen*

In Leserbriefen wird immer wieder der Unmut über den Physiotherapietarif respektive den Taxpunktwert ausgedrückt, der seit 12 Jahren gleich geblieben ist. Ich möchte hier den Faden von Theo Geser (physioactive 1/2009) aufgreifen und weiterspinnen.

Auf der einen Seite steht das Bemühen, die Physiotherapie qualitativ auf einem hohen Niveau zu halten. Auf der anderen Seite haben all die gut gemeinten Tarifverhandlungen unseres Verbandes bisher keine Verbesserung gebracht.

Ich sehe das Grundproblem etwas anders als Theo Geser:

Wir Physiotherapeuten sind der passive Bestandteil eines Dreieck-Verhältnisses: einerseits abhängig von den verordnenden Ärzten und andererseits abhängig von den Krankenkassen, die am guten Geschäftsverlauf ihrer Firma interessiert sind und ganz sicher nicht an einem gerechten Lohn für unsere Arbeit. Aus dieser Abhängigkeit können wir uns nicht befreien, es sei denn, wir ergreifen wirksame Massnahmen. Es bringt uns gar nichts, auf eine Tarifierhöhung zu warten, denn niemand ausser wir Therapeuten sind daran interessiert. Tatsache ist, dass wir keinerlei Druckmittel einsetzen, um Tarifänderungen durchzusetzen.

Wie wäre es, wenn wir Physiotherapeuten in einer Gewerkschaft zusammengeschlossen wären?

Theo Geser skizziert in seinem Plädoyer für eine unbequeme Richtungsänderung die Szenarien eines Ausstiegs aus dem KVG-Bereich. Ich möchte eine weitere Idee der Richtungsänderung einbringen unter dem Motto «Ohne Druck geschieht gar nichts»: Wie wäre es, wenn wir Physiotherapeuten in einer

Gewerkschaft zusammengeschlossen wären? Eine Gewerkschaft mit einer professionellen Gewerkschaftsführung (die Kompetenzen der Physios liegen anderswo), mit einer Gewerkschaftskasse, mit einer Streikkasse, mit einer Strategie, um unsere Anliegen durchzusetzen, mit einem Aktionsplan? Wir könnten beispielsweise in der ganzen Schweiz über mehrere Tage unsere Praxen schliessen respektive im Spital keine ambulanten Patienten behandeln, um die Patienten und Ärzte auf unsere Situation aufmerksam zu machen. Wir könnten reihum einzelne Krankenkassen bestreiken, indem wir ihre Patienten nicht behandeln, sondern ihnen nahelegen, zu einer Kasse zu wechseln, welche unsere Anliegen unterstützt. Dann könnten alle Physiotherapeuten, welche regelmässig ihren Beitrag in die Streikkasse einbezahlt haben, ohne grosse Einbussen zu erleiden, bei diesen Streik-Aktionen mitmachen. Unser Anliegen würde in der Öffentlichkeit bekannt; wir könnten und müssten uns den Patienten und der Öffentlichkeit stellen.

Wenn schon Kreativität, dann lasst uns doch nach kreativen Ideen suchen, die den Mechanismus unserer Opferrolle aufbrechen!

Es schadet unserem Image, wenn wir das Tarifproblem in unserer Praxis selber lösen wollen, z.B. durch sehr verkürzte Behandlungszeiten oder abgekürzte und trotzdem verrechnete Behandlungsserien. In dieser Beziehung sind gewisse Kolleginnen und Kollegen sehr kreativ! Auch das Ausweichen auf eine vom EMR anerkannte Zusatzausbildung löst das Tarifproblem nicht. Dort wenigstens bedeutet das Abrechnen über die komplementäre Versicherung ein normales Geschäft mit Kunden nach dem Gesetz von Angebot und Nachfrage. Und das möchten wir ja eigentlich: Ein gutes Produkt zu einem fairen Preis anbieten. Wenn schon Kreativität, dann lasst uns doch nach kreativen Ideen suchen, die den Mechanismus

unserer Opferrolle aufbrechen! Ich bin überzeugt, dass auch in Euren Köpfen brauchbare Ideen vorhanden sind. |

■ **Gute Arbeit für wenig Geld – Gedanken zum Abschluss einer 40-jährigen Physiotherapie-Laufbahn**

*Hildegard Steudel und Verena Rüegg,
Affoltern am Albis*

Was im Augenblick wieder traurige Aktualität erlangt hat, ist einmal mehr das Scheitern der Tarifverhandlungen. Dafür gibt es unseres Erachtens mehrere Gründe: Der Hauptgrund ist die absolut mangelhafte Positionierung unseres Berufes in der gesundheitspolitischen Landschaft. Wir sind die Spezialisten für alle Belange in der Rehabilitation von Problemen des Bewegungsapparates. Die Prävention in diesem Gebiet haben wir leider auch längst anderen Berufsgruppen überlassen! Solange aber in wesentlichen Publikationen der Tagespresse unser Beruf in diesem Kontext noch nicht einmal erwähnt wird, werden wir in der Öffentlichkeit weiterhin nicht wahrgenommen werden. Da werden auch alle Fortbildungsbemühungen im Elfenbeinturm nichts daran ändern. In diesem Zusammenhang möchten wir im Rahmen eines Fortbildungsprogrammes anregen, Exponenten von Santésuisse eingehend über unseren Beruf zu informieren. Dies wäre eine mögliche Massnahme gegen weiter zunehmende Behandlungsbeschränkungen, die in den seltensten Fällen medizinisch begründet werden können.

Zudem stehen wir einer Fülle von «Spezialisten» gegenüber, die mit einer Methode die Werbetrommel rühren. Haben wir vergessen, dass wir die Einzigen sind, die auf Grund unserer Ausbildung und Erfahrung Probleme des Bewegungsapparates *ganzheitlich* (im besten Sinne des Wortes) diagnosti-

zieren und therapieren können? Und weshalb kommunizieren wir das nicht selbstbewusst?

Ein zweiter Grund ist die unsägliche Unfähigkeit des Physiotherapie-Verbandes, eigene Daten zu erheben. Wir haben aufgehört zu zählen, wie viele Male wir unsere Praxisdaten in guter Absicht zur Verfügung gestellt haben – ohne irgendeinen Erfolg. Warum klappt hier die Zusammenarbeit mit IT-Spezialisten absolut nicht? Wir verschwenden Mittel, Zeit und Goodwill der selbständig tätigen Mitglieder ohne jedes Ergebnis.

Haben wir vergessen, dass wir die Einzigen sind, die auf Grund unserer Ausbildung und Erfahrung Probleme des Bewegungsapparates ganzheitlich diagnostizieren und therapieren können?

Dies führt auch zur Frage, wie die ambulante Physiotherapie weiter bestehen soll. Bei immer mehr Anforderungen – Stichwort unbezahlte Fortbildung – steigt die Reallohnseinbusse in langsam existenzbedrohende Höhen. Die Einkommensschere zwischen Angestellten und Selbständigen öffnet sich weiter. Nach langjähriger Tätigkeit in

vielen verschiedenen Tätigkeitsgebieten der Physiotherapie (Klinik, Schule, Verband, Praxis) fürchten wir um die Zukunft unseres Berufes. Einige Anregungen, vor allem in Bezug auf verbesserte Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit, konnten wir geben. Wir hoffen, sie fallen auf fruchtbaren Boden. |

■ Mengenlehre

*Peter Michel,
selbständiger Physiotherapeut,
Allschwil/BL*

Woraus besteht denn diese expandierende «Menge»? Mit den Bemühungen des Verbandes und seiner Mitglieder im Bereich der Qualität haben wir die Palette unseres Therapieangebotes dank den Erkenntnissen und dem Fortschritt in der Medizin stetig erweitert, spezifiziert und den wachsenden Bedürfnissen unserer Patienten angepasst. Wir behandeln Schleudertraumen, Schreibabys, und für Kinder mit motorischen Problemen stehen uns verschiedene spezifische Behandlungsstrategien zur

Verfügung. Wir arbeiten mit Kieferorthopäden zusammen, betreiben Sturzprophylaxe mit älteren Menschen, kümmern uns um traumatisierte Patienten und Folteropfer. Hinter der Diagnose Zervikalsyndrom verbergen sich orofasziale Dysfunktionen, Kiefergelenksprobleme oder Störungen in der Schädelmechanik, die z.B. der Kraniosakraltherapie zugänglich sind – die Aufzählung lässt sich noch beliebig fortsetzen. Eine Branche, die sich so entwickelt und neue Märkte erschliesst, wird gelobt – uns dreht man einen Strick daraus.

Wir sind längst markttauglich. Ich unterstütze daher alle Bemühungen des Verbandes und von Mitgliedern, die unsere Zukunft in dieser Richtung sehen.

Verwandte Berufe, die seit Jahren stagnieren, werden dagegen belohnt (oder nicht bestraft). Das ist also die «wirtschaftliche Logik» eines Systems, das der Planwirtschaft nähersteht als dem von Markt und Wettbewerb. Wir sind längst markttauglich. Ich unterstütze daher alle Bemühungen des Verbandes und von Mitgliedern, die unsere Zukunft in dieser Richtung sehen. |



Alle paar Jahre eine neue Liege .. ?

Dann lieber gleich eine MEDAX !

Ein solides SCHWEIZERFABRIKAT

MEDAX AG
CH 4414 Füllinsdorf

061 901 44 04
www.medax.ch

MEDAX⁺