

Zeitschrift: Physioactive

Band: 45 (2009)

Heft: 2

Artikel: "Der Bundesrat ist grundsätzlich daran interessiert, die Tarife tief zu halten" = "Le Coinseil fédéral a fondamentalement intérêt à ce que les tarifs restent bas"

Autor: Casanova, Brigitte

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928813>

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>

«Der Bundesrat ist grundsätzlich daran interessiert, die Tarife tief zu halten»

«Le Conseil fédéral a fondamentalement intérêt à ce que les tarifs restent bas»

Wie viel Freiheit belässt das Krankenversicherungsrecht den «selbstständigen nicht-ärztlichen Medizinalpersonen»? Dieser Frage ging die Juristin und Physiotherapeutin Beatrice Gross Hawk in ihrer Dissertation nach. physioactive sprach mit der Autorin über die rechtlichen Vorgaben, die bundesrätliche Rechtsprechung und die verfahrenere Tarifsituation.

physioactive | Welche Gesetze begrenzen die Freiheit der selbstständigen nicht-ärztlichen Medizinalpersonen, wozu auch die PhysiotherapeutInnen gehören?

Beatrice Gross Hawk: Da gibt es einmal die kantonalen Gesundheitsgesetze: Diese regeln die Zulassung von Medizinalpersonen im Allgemeinen. Dann regeln KVG, IVG und UVG, welche Versicherung die Leistung bezahlt. Bei einem Unfall kommt das UVG zum Zug, wenn jemand invalid ist, die IV, und wenn jemand krank ist, das KVG.

Welche Bereiche regelt das KVG?

Das KVG regelt, wer behandelt werden darf, jemand muss dazu krank sein. Dann sagt das KVG, welche Leistungen erbracht werden dürfen, im Fall der Physiotherapie in Form einer Positivliste (Art. 5 KLV¹). Zudem sagt das KVG, wie die Preise für diese Leistungen gestaltet werden müssen.

Welche Rolle spielt der Bundesrat?

Er ist einerseits der Verordnungsgeber: Er bestimmt beispielsweise, welche nicht-ärztlichen Leistungserbringer Leistungen erbringen dürfen. Gerade ist unser Vorstoss zu den Organisationen der Physiotherapie hängig: Dürfen auch Gemeinschaftspraxen, die sich beispielsweise in einer AG oder einer GmbH organisiert haben, als Leistungserbringer auftreten? Dies ist den Ergotherapeuten beispielsweise möglich.

¹ KLV: Krankenpflege-Leistungsverordnung

Quelle marge de liberté le droit de l'assurance-maladie laisse-t-il aux «professionnels de la santé indépendants non-médecins»? C'est la question qu'aborde la juriste et physiothérapeute Beatrice Gross Hawk dans sa thèse de doctorat. physioactive s'est entretenue avec l'auteure sur les aspects juridiques, la jurisprudence du Conseil fédéral et les problèmes posés par la situation tarifaire.

physioactive | Quelles sont les lois qui limitent la liberté des professionnels de la santé indépendants non-médecins, dont font partie les physiothérapeutes?

Beatrice Gross Hawk: Il y a les lois sur la santé édictées par les cantons, qui régissent l'admission des professionnels de la santé en général et les lois LAMal, LAI et LAA, qui déterminent quelle est l'assurance qui prend en charge telle ou telle prestation. En cas d'accident, c'est la LAA qui statue, en cas d'invalidité, c'est la LAI et en cas de maladie, la LAMal.

Quels sont les domaines régis par la LAMal?

La LAMal détermine qui a droit à un traitement; il faut pour cela que la personne soit malade. La LAMal détermine ensuite quelles prestations peuvent être fournies, sous la forme d'une liste positive dans le cas de la physiothérapie (Art. 5 OAMal¹). La LAMal indique également comment ces prestations doivent être rémunérées.

Quel rôle joue le Conseil fédéral?

D'une part, il édicte les règlements. Il décide par exemple quels sont les professionnels de la santé non-médecins habilités à fournir des prestations. Nos revendications concernant les organisations de physiothérapie sont justement en cours de traitement: les cabinets collectifs, qui se sont par exemple organisés en SA ou en SARL, peuvent-ils intervenir

¹ OAMal: Ordonnance sur l'assurance-maladie



Der Bundesrat hat letztinstanzlich die Tarifverträge beurteilt. Jetzt ist das neu das Bundesverwaltungsgericht. | Le Conseil fédéral a jusqu'à récemment jugé les conventions tarifaires en dernier instance. Ceci relève à présent du Tribunal administratif fédéral.

Andererseits wirkte der Bundesrat bis vor kurzem als Rechtsmittelinanz: Er hat die Tarifverträge letztinstanzlich beurteilt, wenn sich Krankenversicherer und Physiotherapeuten nicht einigen konnten. Jetzt ist dies neu das Bundesverwaltungsgericht.

Ist es ein Vorteil für die Physiotherapeuten, dass es ans Bundesverwaltungsgericht gewechselt hat?

Dies wissen wir noch nicht. Man sieht jedoch den Rollenkonflikt des Bundesrats: Er ist Aufsichtsinstanz für die Krankenkassen. Dann ist er eine politische Instanz, er muss vertreten können, wie hoch die Krankenkassenprämien sind. Die Höhe unserer Tarife wirkt sich indirekt auf die Prämien aus. Der Bundesrat ist also grundsätzlich eher daran interessiert, die Tarife tief zu halten. Er legt tendenziell das KVG im Tarifbereich zuungunsten des Leistungserbringers aus.

Welches ist die Rolle des Preisüberwachers?

Der Preisüberwacher hat den gesetzlichen Auftrag, unsere Tarife daraufhin zu prüfen, ob sie volkswirtschaftlich verträglich sind. Wenn der Bundesrat einen Tarif genehmigen musste – oder auch die kantonalen Regierungen –, dann musste er den

en tant que prestataires? C'est le cas des ergothérapeutes qui en ont déjà la possibilité.

D'autre part, le Conseil fédéral a jusqu'à récemment joué le rôle d'instance de recours: il a jugé les conventions tarifaires en dernière instance lorsque les assureurs et les physiothérapeutes n'arrivaient pas à se mettre d'accord. Ceci relève à présent du Tribunal administratif fédéral.

Est-ce un avantage pour les physiothérapeutes que ces pouvoirs aient été transférés au Tribunal administratif fédéral?

Nous ne le savons pas encore. On voit cependant que les rôles du Conseil fédéral entrent en conflit les uns avec les autres: c'est une instance de surveillance pour les caisses-maladie. Mais c'est aussi une instance politique; le Conseil fédéral doit être en mesure de défendre le montant des primes des caisses-maladie. Nos tarifs ont des conséquences indirectes sur les primes. Le Conseil fédéral a aussi fondamentalement intérêt à ce que les tarifs restent bas. Concernant les questions tarifaires, il a tendance à interpréter la LAMal au détriment des prestataires.

Quel est le rôle du surveillant des prix?

Le surveillant des prix est chargé juridiquement de vérifier si nos tarifs sont acceptables au niveau économique. Lorsque le Conseil fédéral doit approuver un tarif – mais aussi les gouvernements cantonaux – il doit demander l'avis du surveillant des prix. Celui-ci a une influence importante sur la jurisprudence du Conseil fédéral.

Manfred Manser a écrit récemment sur le forum de physioactive: «Pourquoi augmenter les tarifs des prestations de physiothérapie lorsque le marché est en expansion?» Cette opinion est-elle juridiquement fondée?

D'un point de vue purement juridique, rien n'empêche l'expansion de la physiothérapie. La LAMal contient un article mentionnant que le Conseil fédéral est exceptionnellement autorisé à geler les tarifs en cas d'augmentation disproportionnée des prestations fournies. Il ne l'a pas fait jusqu'alors. La question se pose également de savoir si cet article est applicable à la physiothérapie. En tant que prestataires dits secondaires, nous travaillons sur prescription médicale et, en ce sens, ce n'est pas nous qui déterminons la quantité des prestations.

Le Conseil fédéral prend toutefois en compte l'argument du renchérissement lorsqu'il approuve les tarifs: il affirme qu'il n'y a pas automatiquement de compensation du renchérissement. Il dit cependant dans le cadre de sa jurisprudence que, lorsque les prestations ont tellement augmenté que le renchérissement se trouve compensé, il n'y a pas alors d'augmentation des tarifs. De fait, il a introduit un budget global. Voilà sur quoi s'appuie le raisonnement de M. Manser.

Preisüberwacher anfragen. Der Preisüberwacher hatte einen grossen Einfluss auf die Rechtsprechung des Bundesrats.

Manfred Manser schrieb kürzlich im Forum der physioactive, «wozu den Tarif für Physiotherapie erhöhen, wenn der Markt expandiert». Stützt sich diese Aussage auf eine rechtliche Grundlage?

Rein gesetzlich gibt es nichts, das besagt, die Physiotherapie dürfe nicht expandieren. Im KVG gibt es einen Artikel, der besagt, dass der Bundesrat bei einer überproportionalen Mengenausweitung ausserordentlichweise die Tarife einfrieren kann. Das hat er bis anhin nicht getan. Und es stellt sich auch die Frage, ob dieser Artikel überhaupt auf die Physiotherapie anwendbar ist: Als so genannte Sekundärleistungserbringer arbeiten wir auf Verordnung des Arztes und bestimmen in diesem Sinn die Menge nicht selber.

Die Tarifgenehmigungspraxis des Bundesrats nimmt das Teuerungsargument jedoch auf: Der Bundesrat sagt, es gebe keinen automatischen Teuerungsausgleich. Ebenfalls sagt der Bundesrat in seiner Rechtsprechung, dass wenn die Leistungen so stark gewachsen sind, dass die Teuerung kompensiert wird, dann gebe es keine Tarifierhöhung – de facto hat er ein Globalbudget eingeführt. Darauf stützt sich Manfred Manser.

Dass die Nachfrage nach Physiotherapie steigt, ist für die Physiotherapeuten im KVG letztlich ungünstig.

Mengenausweitung wird den Leistungserbringern immer vorgeworfen, quasi dass sie ihr Einkommen optimieren wollen.

Die juristischen Hintergründe verstehen

Die Dissertation von Beatrice Gross Hawk, welche jetzt in Buchform erschienen ist, beleuchtet ein für die PhysiotherapeutInnen existenzielles Thema: Die rechtlichen Rahmenbedingungen der selbstständigen nicht-ärztlichen Medizinalpersonen. Dazu gehört das Rechtsverhältnis zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern (worum die Tarif- und Qualitätssicherungsverträge fallen), aber auch die Tarifgenehmigungspraxis des Bundesrats.

Die juristische Abhandlung ist auch für interessierte Laien nach ein bisschen Einlesen gut verständlich. Besonders spannend sind die Ausführungen über die Probleme bei den Vertragsverhandlungen zwischen den Berufsverbänden und Santéuisse. Das Verhältnis zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherer sei schon in der Anlage schwierig, müssten die beiden einerseits bezüglich Qualitätssicherung und Tarifgestaltung partnerschaftlich zusammenarbeiten, andererseits sollen die Krankenversicherer die Leistungserbringer wirtschaftlich kontrollieren. Neben Tariffragen werden auch die Einschränkung der Organisationsfreiheit durch das KVG oder die Problematik der Positivlisten der Pflichtleistungen thematisiert. Wer sich für die juristischen Hintergründe der schwierigen wirtschaftlichen Situation der selbstständig tätigen Physiotherapeuten interessiert, dem sei dieses Buch wärmstens empfohlen. (bc)

Eine vermehrte Nachfrage kann auch einfach heissen, dass wir gut sind, dass wir etwas bringen, was die anderen Leistungserbringer nicht bringen.

Dans la LAMal, l'augmentation de la demande dans le secteur de la physiothérapie n'est en fin de compte pas favorable aux physiothérapeutes.

On reproche toujours l'inflation des soins aux prestataires, comme s'ils cherchaient à optimiser leurs revenus. C'est une façon de voir les choses qui n'est pas entièrement dénuée de vérité, mais elle ne prend pas en considération les économies que permet la physiothérapie. Les gens se font-ils moins opérer, peuvent-ils reprendre le travail plus vite? Ce sont des points qu'aucun chiffre ne permet de vérifier, et l'aptitude au travail n'est pas mentionnée dans la LAMal, alors qu'elle l'est dans la LAA.

L'augmentation de la demande peut aussi tout simplement s'expliquer par le fait que nous faisons du bon travail, que nous apportons autre chose que les autres prestataires. Ou quelque chose que les médicaments n'apportent peut-être pas.

Y a-t-il encore moyen d'arriver à un accord plus satisfaisant sur la valeur du point?

Grâce à une nouvelle estimation économique, nous pourrions montrer que nos dépenses ont augmenté. L'OAMal² comprend depuis peu une disposition précisant que les nouveaux tarifs doivent être neutres au niveau des coûts. D'un autre côté, l'estimation économique du tarif est également dictée par la LAMal – c'est une contradiction. C'est le tribunal administratif fédéral qui devrait décider en dernière instance.

Comprendre l'arrière-plan juridique

La thèse de Beatrice Gross Hawk, qui vient d'être publiée sous forme de livre, éclaire un thème essentiel pour les physiothérapeutes: les conditions législatives fondamentales qui régissent l'activité des professionnels de la santé indépendants non-médecins. Cette problématique inclut le rapport de droit entre les prestataires et les assurances maladie (notamment les questions relatives à la convention tarifaire et au contrat de garantie de la qualité), mais aussi l'approbation des tarifs par le Conseil fédéral.

Avec un peu de persévérance, la lecture de cette thèse profitera même aux non-spécialistes qui s'intéressent au sujet. Les développements relatifs aux négociations tarifaires délicates entre les associations professionnelles et Santéuisse sont particulièrement intéressants. Les relations entre prestataires et assureurs sont en l'occurrence difficiles. Les deux parties doivent travailler en partenariat sur les questions de garantie de la qualité et de fixation des tarifs. D'autre part, les assureurs doivent surveiller les activités des prestataires au niveau économique. En plus des questions tarifaires, l'ouvrage aborde la restriction de la liberté des organisations par la LAMal ou la problématique des listes positives de prestations qui sont obligatoirement à la charge de l'assurance maladie. Ce livre doit être fortement conseillé à ceux qui s'intéressent à l'arrière-plan juridique de la situation économique complexe à laquelle sont confrontés les physiothérapeutes exerçant à titre indépendant. (bc)

² KVV: Verordnung über die Krankenversicherung

² OAMal: Ordonnance sur l'assurance-maladie

Dies ist eine Sichtweise, die ab und zu auch etwas Richtiges hat. Es wird jedoch nie betrachtet, welche Kosten durch die Physiotherapie eingespart werden: Werden die Leute weniger oft operiert oder sind sie schneller wieder arbeitsfähig? Dazu gibt es jedoch keine Zahlen, und die Arbeitsfähigkeit spielt im KVG – im Gegensatz zum UVG – keine Rolle.

Eine vermehrte Nachfrage kann auch einfach heissen, dass wir gut sind, dass wir etwas bringen, was die anderen Leistungserbringer nicht bringen. Oder was vielleicht Medikamente nicht leisten können.

Gibt es noch einen Weg, um zu einem besseren Taxpunktwert zu kommen?

Wir könnten in einer neuerlichen betriebswirtschaftlichen Bemessung zeigen, dass unser Aufwand gestiegen ist. Die KVV² enthält jedoch neu eine Bestimmung, dass neue Tarife kostenneutral sein müssen. Andererseits ist auch die betriebswirtschaftliche Bemessung des Tarifs im KVG vorgeschrieben – das ist in sich ein Widerspruch. Letztinstanzlich würde das Bundesverwaltungsgericht entscheiden müssen. Ansonsten müsste man zeigen können, dass Physiotherapie wirtschaftlicher ist als andere Leistungen des KVG. Konkret: Der Medikamentenkonsum sinkt bei Physiotherapie, und die Physiotherapie müsste günstiger sein als die eingesparten Medikamentenkosten.

Könnte der unbefriedigende Tarifvertrag nicht einfach gekündigt und neu verhandelt werden?

Ja, dies ist vom Gesetz her jederzeit möglich. Man kann dabei natürlich auch verlieren: Das, was jetzt im Tarifvertrag ist, wird dann aufgehoben. Wir haben beispielsweise einen Mischtarif zwischen Einzelleistungen und Sitzungspauschalen. Die Krankenversicherer könnten auch Fallpauschalen ins Spiel bringen bei einer nächsten Verhandlung. Und die Kostenneutralität neuer Tarife gilt nach wie vor.

Letztthin hat sich ein Physiotherapeut einen Ausstieg aus dem KVG gewünscht. Was würde dies rechtlich heissen?

Es gibt zwei Möglichkeiten: Ein einzelner Physiotherapeut kann jederzeit den Ausstand aus dem KVG gegenüber den Patienten erklären, diese werden zu Selbstzahlern, oder es bezahlt die Zusatzversicherung. Der Physiotherapeut untersteht dann noch dem kantonalen Gesundheitsgesetz, und er arbeitet mit dem Arzt zusammen.

Eine andere Möglichkeit ist, dass wir als Verband einen politischen Vorstoss machen, dass die Physiotherapie nicht mehr als Leistungserbringerin im KVG aufgelistet ist. Dann wären wir auf dem freien Markt, wie zum Beispiel die Zahnärzte oder die Psychologen.

Das KVG hat ja die Bedeutung, dass alle Leute, unabhängig von ihrem Einkommen, Leistungen beziehen können. Wenn wir als gesamte Berufsgruppe aus dem KVG austreten wür-

Sinon, il faudrait arriver à montrer que la physiothérapie est plus rentable que d'autres prestations mentionnées dans la LAMal. Concrètement: la physiothérapie permet de diminuer la consommation de médicaments et elle devrait revenir moins cher que les médicaments économisés.

Dr. iur. **Beatrice Gross Hawk** ist heute juristische Stabsmitarbeiterin im Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich. Früher war sie Physiotherapeutin und arbeitete selbstständig erwerbend in einer Gemeinschaftspraxis. Während ihres Jus-Studiums engagierte sie sich in der Verbandspolitik von physioswiss, sie hatte vor ihrem Rücktritt im April 2008 das Amt der Vizepräsidentin Gesundheit im Zentralvorstand inne. Beatrice Gross ist verheiratet und lebt in Wettingen AG. Ihre Freizeit verbringt sie gerne mit Singen im Chor, Joggen oder Schneeschuhlaufen.



Beatrice Gross Hawk

Beatrice Gross Hawk, docteur en droit, est aujourd'hui employée du barreau, au département de la Santé et de l'Environnement de la ville de Zurich. Ancienne physiothérapeute, elle a exercé en tant qu'indépendante dans un cabinet collectif. Durant ses études de droit, elle s'est engagée dans la politique associative de physioswiss et a occupé, avant son départ en avril 2008, le poste de vice-présidente «santé» au sein du Comité central. Beatrice Gross est mariée et vit à Wettingen AG. Durant ses loisirs, elle participe notamment à une chorale, fait du jogging et du patin à glace.

Puisqu'elle n'est pas satisfaisante, n'est-il pas possible d'annuler la convention tarifaire actuelle et d'en négocier une nouvelle?

Oui, c'est possible à tout moment sur le plan juridique. Mais nous pouvons aussi être perdants si ce qui figure aujourd'hui dans la convention tarifaire est supprimé. Nous avons un tarif intermédiaire situé entre le paiement à l'acte et le forfait. Lors d'une prochaine négociation, les assureurs pourraient eux aussi mettre en place des forfaits par cas. La neutralité des coûts des nouveaux tarifs continue d'être appliquée.

Dernièrement, un physiothérapeute a exprimé le souhait de ne plus exercer dans le cadre de la LAMal. Quelles seraient les implications juridiques d'une telle décision?

Il y a deux possibilités. Un physiothérapeute peut à tout moment cesser d'exercer dans le cadre de la LAMal: ses patients doivent alors payer eux-mêmes, ou c'est une assurance complémentaire qui paie. Les prestations du physiothérapeute sont dans ce cas assujetties à la loi cantonale sur la santé, et il travaille en collaboration avec le médecin.

L'autre possibilité est la suivante: que nous exprimions en notre qualité d'association la volonté politique que les physiothérapeutes ne soient plus répertoriés en tant que presta-

den, dann stellte sich die Frage, ob dies sozial verträglich wäre, und ob wir eine solche Ungleichheit in Kauf nehmen wollten.

Kämen die Zusatzversicherungen automatisch zum Tragen?

Auf dem freien Markt ist es eine Frage der Nachfrage, ob Verträge in den Zusatzversicherungen zustande kommen. Wie es für Brillen oder Alternativmedizin Leistungen der Versicherer gibt, könnte es sie auch für die Physiotherapie geben.

Was bedeutet rechtlich Direktzugang? Ist dieser innerhalb oder ausserhalb des KVG denkbar?

Direktzugang bedeutet, dass der Patient ohne ärztliche Verordnung zum Physiotherapeuten gehen kann. Dies ist im Moment aus zwei Gründen nicht möglich: Das eine sind die kantonalen Gesundheitsgesetze, welche oft vorschreiben, dass ein Physiotherapeut nur auf Verordnung des Arztes tätig werden darf, um Kranke zu behandeln. Die Gesundheitsgesetze schützen damit den Patienten. Dann ist auch im KVG eine ärztliche Verordnung eine Voraussetzung, dass eine Leistung von der Krankenversicherung übernommen wird. Wegen den kantonalen Gesundheitsgesetzen heisst Ausstieg aus dem KVG nicht zugleich Direktzugang.

Welche Erkenntnisse aus deiner Dissertation haben dich überrascht?

Mich hat überrascht, dass der Bundesrat als Verordnungsgeber die nicht-ärztlichen Medizinalpersonen nicht gleich behandelt hat, jetzt gerade in den Sachen zur Organisation der Physiotherapie oder in der Frage der Positivlisten. Zum Beispiel haben die Ergotherapeuten keine Positivlisten.

Als Juristin hat mich als zweites erstaunt, dass der Bundesrat als Rechtsmittelinstanz das KVG aus meiner Sicht sehr einseitig auslegt hat, in seinem Interessenskonflikt als politische Instanz.

Interview: Brigitte Casanova

Literatur | Bibliographie

Beatrice Gross Hawk: Selbständige nichtärztliche Medizinalpersonen in der freien Praxis – wie viel Freiheit belässt ihnen das Krankenversicherungsrecht? Schriften zum Sozialversicherungsrecht (Les professionnels de la santé non-médecins exerçant à titre indépendant – quelle marge de liberté leur laisse le droit de l'assurance maladie? Essai sur le droit de l'assurance sociale), 2008. Schulthess Verlag Zürich. ISBN 978-3-7255-5761-5. 206 Seiten. 62 Franken. |

taires dans la LAMal. Nous rejoindrions alors le marché libre, comme les dentistes ou les psychologues.

La LAMal implique que chacun, indépendamment de ses revenus, puisse bénéficier de soins. Nous pouvons cesser d'exercer dans le cadre de la LAMal en tant que corps professionnel, mais il reste à savoir si cette décision est acceptable socialement et si nous nous accommoderons de cette situation inégalitaire.

Les assurances complémentaires entreraient-elles systématiquement en jeu?

Sur le marché libre, c'est la demande qui détermine si les contrats sont pris en charge par les assurances complémentaires. De même qu'il existe des assureurs qui paient les lentes de contact ou les traitements entrant dans la catégorie des médecines alternatives, on peut imaginer une assurance qui paierait les prestations de physiothérapie.

L'augmentation de la demande peut aussi tout simplement s'expliquer par le fait que nous faisons du bon travail, que nous apportons autre chose que les autres prestataires.

Que signifie l'accès direct au plan juridique? Celui-ci est-il envisageable dans le cadre de la LAMal?

L'accès direct signifie que le patient n'a pas besoin de prescription du médecin pour consulter un physiothérapeute. C'est actuellement impossible pour deux raisons: d'une part, la législation cantonale en matière de santé exige souvent que le physiothérapeute ne puisse traiter un malade que sur prescription médicale. C'est une manière pour la législation cantonale de protéger les patients. D'autre part, selon la LAMal, seules les prestations fournies à la demande du médecin peuvent être prises en charge par l'assurance-maladie. Dans la législation cantonale, exercer hors du cadre de la LAMal n'implique donc pas l'accès direct.

Au cours de ton travail de thèse, certaines choses t'ont-elles particulièrement étonnée?

J'ai été étonnée que le Conseil fédéral, qui édicte les règlements, n'ait pas traité de manière équitable les professionnels de la santé non-médecins, notamment en ce qui concerne les organisations de physiothérapie ou la question des listes positives. Les ergothérapeutes, par exemple, n'ont pas de liste positive.

La deuxième chose qui m'a étonnée en tant que juriste, c'est que le Conseil fédéral, qui représente une instance de recours, ait interprété la LAMal de façon très réductrice, pris dans son conflit d'intérêts en tant qu'instance politique.

Entretien: Brigitte Casanova |

Evans, R. C.:

Instant Access to Orthopedic Physical Assessment

2nd ed. 2009. 909 p., ill., board, about CHF 50.30 (Mosby) 978-0-323-04533-9

Designed for busy practitioners and students in the clinic, this pocket-sized reference mirrors the organization of the textbook but provides only the essential information needed to perform orthopedic tests.

Horst, R.:

PNF

Therapiekonzepte in der Physiotherapie 2008. 163 S., 104 Abb., 21 Tab., kart., ca. CHF 67.90 (Thieme) 978-3-13-144761-6

Neben der Neurologie kann das PNF-Konzept in fast allen klinischen Bereichen eingesetzt werden. Es eignet sich für die therapeutische Arbeit mit Erwachsenen ebenso wie für die Physiotherapie mit Kindern. Anhand detaillierter Fallbeispiele können Sie die Therapie nach dem PNF-Konzept verfolgen.

Pape, U.:

Praxis Thai-Massage

2008. 138 S., 230 Abb., kart., ca. CHF 67.90 (Sonntag) 978-3-8304-9179-8

Integrieren Sie Techniken der traditionellen Thai-Massage in Ihr tägliches Repertoire. Bewährte Techniken und neue Behandlungsansätze ermöglichen Ihnen Therapieerfolge. Alle Techniken beschreiben Ausgangsstellung, Ausführung sowie Ziel und sind illustriert.

Salvo, S.:

Mosby's Pathology for Massage Therapists

2nd ed. 2009. 527 p., ill., DVD incl., about CHF 64.– (Mosby) 978-0-323-05588-8

This book provides complete pathology information with specific massage considerations in one convenient text. You'll discover how to adapt massage techniques to ease pain and discomfort, promote healing, and ensure the safety of your clients for a wide range of medical conditions.

Swain, J. / K. Bush:

Diagnostic Imaging for Physical Therapists

2009. 320 p., ill., DVD incl., cloth, about CHF 71.80 (Saunders) 978-1-41602-903-8

This book gives you the knowledge to understand the basic principles of musculoskeletal imaging and how to interpret radiographic images in your physical therapy practice.



NS 50
Funktionsmodell vom Kniegelenk
 34 x 18 x 18 cm, 1 kg, ca. CHF 243.– (Somso) 2240053344241

natürliche Grösse, aus SOMSO-Plast. Folgende Bewegungen sind möglich: Beugung (Flexion), Streckung (Extension), Innen- und Aussenrotation. Abnehmbar vom Sockel.

Weitere Anatomische Modelle, Tafeln und Instrumente finden Sie in unseren Filialen und im Webshop.

Preisänderungen vorbehalten

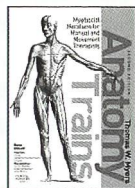
Sonderangebote für Leserinnen und Leser von physioactive



5% Rabatt

Hebgen, E.:
Checkliste Viszerale Osteopathie
 2008. 343 S., 150 Abb., kart., ca. CHF 99.50 (Hippokrates) 978-3-8304-5407-6

Diese Checkliste beschreibt Ihnen konkret das therapeutische Vorgehen in der viszeralen Osteopathie für Krankheitsbilder von A-Z.



5% Rabatt

Myers, T. W.:
Anatomy trains
 Myofascial meridians for manual and movements therapists
 2nd ed. 2009. 295 p., DVD incl., ill., board, about CHF 56.70 (Churchill Livingstone) 978-0-443-10283-7



10% Rabatt

Laekeman, M. / R. Kreuzer:
Grosser Bildatlas der Palpation
 Anatomische Strukturen gezielt lokalisieren und begreifen
 2009. 486 S., 1'094 Abb., 33 Tab., geb., ca. CHF 93.– (Springer) 978-3-540-28529-8

Bestellen Sie ganz einfach über unseren Webshop **www.huberlang.com** und vermerken Sie im Feld «Kommentar» den Aktionscode **physioactive0209**.

Das Angebot ist beschränkt auf die oben genannten Titel und gültig bis 17. Mai 2009. Preisänderungen und Irrtum vorbehalten.