

# Mehr Autonomie für PatientInnen und mehr Verantwortung für PhysiotherapeutInnen = Plus d'autonomie pour les patients et plus de responsabilité pour les physiothérapeutes

Autor(en): **Paillex, Roland**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **50 (2014)**

Heft 6

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929067>

## **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.

## Mehr Autonomie für PatientInnen und mehr Verantwortung für PhysiotherapeutInnen

### Plus d'autonomie pour les patients et plus de responsabilité pour les physiothérapeutes

ROLAND PAILLEX

Die im Direktzugang gesteigerte Autonomie verbessert die Partizipation der PatientInnen. Für die PhysiotherapeutInnen bedeutet Direktzugang mehr Verantwortung und auch mehr Kommunikation mit dem Arzt. Erläuterungen des Präsidenten von physioswiss.

Der Begriff «Direktzugang» bezieht sich auf die Bereitstellung physiotherapeutischer Dienstleistungen für Patientinnen und Patienten, ohne dass vorher ein Arzt konsultiert werden muss [1]. Gegenwärtig haben Patienten in den meisten Kantonen diese Möglichkeit, vorausgesetzt, sie verzichten auf die Rückerstattung der Kosten durch ihre Krankenkasse.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) unterteilt die Leistungserbringer in drei Gruppen (Art. 35, Abs. 2):

- Die erste Gruppe umfasst Ärzte und Ärztinnen, Apotheker und Apothekerinnen, Chiropraktiker und Chiropraktikerinnen sowie Hebammen.
- Die zweite Gruppe umfasst Personen, die auf Rezept oder ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen, und Organisationen, die solche Personen beschäftigen.
- Die dritte Gruppe umfasst die Gesundheitsinstitutionen.

Die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) präzisiert die Zusammensetzung der zweiten Gruppe (Art. 46, Abs. 1): Allgemein gelten als Personen, die Leistungen auf ärztliche Anordnung erbringen, Personen, die einen der folgenden Berufe selbständig ausüben: Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen, Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen, Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen, Logopäden und Logopädinnen sowie Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen. In Ergänzung dieser beiden Gesetze führt die

L'accès direct augmente l'autonomie et améliore la participation des patients. Pour les physiothérapeutes, accès direct signifie plus de responsabilité et plus de communication avec les médecins. Explications du président de physioswiss.

Le terme «accès direct» fait référence à la possibilité pour les patients de disposer des services de physiothérapie sans l'exigence de passer par une tierce personne, en l'occurrence un médecin [1]. En Suisse, ce choix des patients est actuellement possible dans la majorité des cantons, pour autant qu'ils renoncent au paiement des prestations de physiothérapie par leur caisse-maladie.



Ein Vorteil des Direktzugangs besteht darin, dass er parallel zum Zugang auf Überweisung bestehen kann. | Un avantage de l'accès direct est qu'il peut se développer en parallèle à l'accès par prescription.

Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) in Artikel 5 zur Physiotherapie aus, dass Leistungen im Krankheitsfall übernommen werden, wenn sie auf ärztliche Anordnung und im Rahmen der Behandlung von Krankheiten des muskuloskeletalen oder neurologischen Systems oder der Systeme der inneren Organe und Gefässe, soweit diese der Physiotherapie zugänglich sind, erbracht werden.

### **Den PatientInnen die Wahl geben**

Im Schweizer Gesundheitssystem kommt der Allgemeinärztin oder dem Allgemeinarzt die Rolle des «Gatekeepers» zu, als erstem Kontakt, der für und eventuell mit dem Patienten entscheidet, wer der zweite Kontakt ist. Die Zukunft dieses Systems ist ungewiss, da die Patienten Fachärzte direkt konsultieren und die Zahl der Allgemeinmediziner bis im Jahr 2020 zu gering sein wird.

Unzählige europäische Länder [2] haben den Direktzugang bereits eingeführt. Es ist wichtig, dass wir in Zukunft den Patienten und Patientinnen die Wahl ermöglichen, sich bei einem gesundheitlichen Problem direkt an einen Physiotherapeuten zu wenden. Dieser kann sofort helfen, ohne eine Zeit und Geld kostende Zwischenetappe, und dabei soll die Rückerstattung durch die Krankenkasse garantiert sein.

### **Viele positive Auswirkungen**

Wenn ein Patient sich entscheidet, direkt eine Physiotherapeutin oder einen Physiotherapeuten aufzusuchen, beteiligt er sich mehr an der Bewältigung seines gesundheitlichen Problems, als wenn mit einer ärztlichen Verordnung dorthin geschickt wird [3]. Der direkte Zugang zur Physiotherapie über die Grundversicherung hat nur positive Auswirkungen: Der Patient wählt den Therapeuten selbst aus und seine Entscheidungsautonomie wird so bestärkt, da er in seine Behandlung einbezogen ist. Die Behandlungskosten reduzieren sich, weil die Ziele in weniger Sitzungen erreicht werden. Die Zeit zwischen dem Auftreten eines gesundheitlichen Problems und seiner Behandlung wird durch den direkten Zugang reduziert und der Patient kann seine Arbeit schneller wieder aufnehmen oder sein übliches Aktivitätsniveau schneller wieder erreichen. Ein weiterer entscheidender Vorteil des Direktzugangs besteht darin, dass er parallel zum Zugang auf Überweisung erfolgen kann. Die beiden Modelle können sehr gut nebeneinander bestehen. Ein Teil der Patienten kommt selber direkt in die Physiotherapie, andere kommen mit ärztlicher Verordnung.

### **Der Umweg für die PatientInnen**

Die Schweizer Bevölkerung sucht heute nach schnellen und effizienten Lösungen bei gesundheitlichen Problemen. Heut-

La Loi sur l'Assurance Maladie (LaMal) décrit les prestataires de soin en trois groupes (Art. 35, al. 2).

- Le premier groupe se compose des médecins, pharmaciens, chiropraticiens et sages-femmes;
- Le deuxième groupe correspond aux personnes qui fournissent des soins sur prescription ou sur mandat médical, ainsi que les organisations qui les emploient;
- Le troisième groupe décrit les institutions de soins.

L'ordonnance de la LaMal (OaMal) précise la composition du deuxième groupe (Art. 46, al. 1). En général sont admises en tant que personnes prodiguant des soins sur prescription médicale les personnes suivantes qui exercent à titre indépendant et à leur compte: physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmières et infirmiers, logopédistes/orthophonistes et diététiciens.

Pour compléter ces deux lois, l'article 5 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS), consacré à la physiothérapie, indique que les prestations des physiothérapeutes sont prises en charge lorsqu'elles sont fournies sur prescription médicale et dans le cadre du traitement de maladies musculosquelettiques, neurologiques ou des systèmes des organes internes et des vaisseaux, pour autant que la physiothérapie permette de les traiter.

### **Donner le choix aux patients**

La Suisse organise son système de santé en positionnant le médecin généraliste en tant que «gate-keeper», en lui donnant le rôle de médecin de premier contact qui va décider pour le patient, éventuellement avec lui, qui sera le second contact. L'avenir de cette organisation est sombre car les patients consultent directement des médecins spécialistes et le nombre de médecins généralistes sera trop réduit en 2020.

Comme de nombreux pays européens l'ont fait avant nous [2], il est donc important de permettre à l'avenir aux patients de choisir d'aller directement vers un physiothérapeute pour un problème de santé que ce dernier pourra directement améliorer sans passer par d'autres étapes coûteuses en temps et en argent et sans compromettre le remboursement des prestations par sa caisse-maladie.

### **De nombreux effets positifs**

Lorsqu'un patient choisit d'aller directement chez un physiothérapeute [3], son niveau de participation dans la gestion de son problème de santé est plus grand que s'il est envoyé par un médecin. L'accès direct à la physiothérapie dans l'assurance de base n'amène que des effets positifs. Le patient choisit son thérapeute et son autonomie de décision est ren-



**Heute ist das Clinical Reasoning bereits ein fester Bestandteil aller physiotherapeutischen Behandlungen. | Aujourd'hui, le raisonnement clinique du physiothérapeute fait partie du traitement de chaque patient.**

zutage, wo ein Klick im Internet genügt, um eine direkte Antwort auf Fragen zu erhalten, ist ein Hindernislauf nötig, um Physiotherapie von seinem Hausarzt oder seiner Hausärztin verschrieben zu bekommen. Die erste Schwierigkeit besteht schon darin, die Zeit zu finden, mehrmals in der Hausarztpraxis anzurufen, bis die Praxisassistentin endlich den Anruf entgegennimmt und man einen Termin vereinbaren kann. Dieser Termin richtet sich vor allem nach der Agenda des Arztes, nicht nach der des Patienten. Nachdem der Patient sich ohne Behandlung bis zum Arzttermin geduldet, muss er dann seinen Hausarzt überzeugen, dass eine Physiotherapie ideal wäre für ihn. Mangels physiotherapeutischer Kenntnisse wird der Arzt eher dazu neigen, weitere Untersuchungen oder Röntgenaufnahmen anzuordnen, bevor er den Patienten an eine Physiotherapeutin oder einen Physiotherapeuten weiterleitet. In diesem Fall steigen die Kosten und die Wartezeit verlängert sich, wodurch die allgemeine Effizienz der Behandlung abnimmt. Heute schreckt dieser Prozess manche Patienten und Patientinnen ab: Sie verzichten auf eine Behandlung oder wenden sich direkt an ihren Physiotherapeuten und verlieren so den Anspruch auf Rückerstattung durch die Krankenkasse.

### **Erhöhte Verantwortung für PhysiotherapeutInnen**

Für die Physiotherapeutin und den Physiotherapeuten bedeutet der Direktzugang eine erhöhte Verantwortung. Sie müssen genau wissen, welche Massnahmen sie durchführen können, und auf Behandlung verzichten, wenn andere Fachleute für ein Problem kompetenter sind. Beim Clinical Reasoning in der ersten Sitzung werden mit dem Patienten die Ziele und die Mittel festgelegt. Dieses muss syste-

forcée puisqu'il est impliqué dans son traitement. Les coûts de ce dernier diminuent car il faut un moins grand nombre de séances pour atteindre les objectifs. L'accès direct diminue le délai entre le problème de santé et son traitement. Le patient peut reprendre son activité professionnelle ou retrouver son niveau d'activité habituel plus rapidement. Un autre gros avantage de l'accès direct est qu'il peut se développer en parallèle à l'accès par prescription. Ces deux modèles peuvent parfaitement cohabiter au sein d'un cabinet de physiothérapie qui organisera son agenda avec des patients qui ont choisi directement leur physiothérapeute ou des patients qui arrivent avec une prescription médicale.

### **Un détour pour les patients**

Aujourd'hui, la population suisse recherche des solutions rapides et efficaces pour améliorer sa santé. À l'heure où nous cliquons sur Internet pour trouver une réponse immédiate à nos interrogations, obtenir une prescription de physiothérapie chez son médecin généraliste relève du parcours du combattant. La première difficulté consiste à trouver le temps de téléphoner à plusieurs reprises pour permettre à l'assistante médicale d'enfin vous répondre et de vous fixer un rendez-vous qui sera principalement déterminé par l'agenda du médecin et non par le vôtre. Ensuite, après avoir dû patienter sans traitement avant la consultation, vous devrez convaincre votre médecin qu'un traitement de physiothérapie est important pour vous. Par manque de connaissance des compétences des physiothérapeutes, votre médecin sera enclin à vous prescrire des examens complémentaires ou radiologiques avant de vous adresser à un physiothérapeute. Dans ce cas, les coûts et les délais augmentent, tout en faisant chuter l'efficacité globale de votre traitement. À ce jour, ce parcours décourage un certain nombre de patients qui renoncent à être traités ou qui se rendent directement chez leur physiothérapeute, perdant ainsi tout remboursement possible de leur caisse-maladie.

### **Plus de responsabilité pour les physiothérapeutes**

Pour le physiothérapeute, l'accès direct est synonyme de responsabilité accrue. Il doit précisément connaître les actions qu'il peut entreprendre et renoncer à ces actions si d'autres professionnels possèdent de meilleures compétences pour les réaliser. Le raisonnement clinique effectué lors de la première séance pour déterminer avec le patient les objectifs à atteindre et les moyens pour les atteindre doit être systématique et rigoureux. Les «red flags», les signaux d'alerte cliniques, doivent faire l'objet d'une attention toute particulière. Si la situation ne relève pas de la compétence du physiothérapeute, celui-ci doit référer le patient rapidement à un autre professionnel de soin. Aujourd'hui, le raisonnement

matisch und gründlich durchgeführt werden. Insbesondere muss nach «Red flags», den klinischen Warnsignalen, gesucht werden. Wenn das Gesundheitsproblem nicht physiotherapeutisch behandelbar ist, muss er den Patienten für eine effiziente Behandlung schnell an die richtige Gesundheitsfachperson weiterleiten. Heute ist das Clinical Reasoning bereits ein fester Bestandteil aller physiotherapeutischen Behandlungen. Es wird in der Grundausbildung vermittelt und in Weiterbildungen verfeinert.

### Kommunikation mit dem Arzt

Eine weitere Verantwortung des Physiotherapeuten, der Patienten im Direktzugang annimmt, besteht darin, dass er mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin kommunizieren muss. Informationen über die Behandlung eines Patienten, das klinische Bild und die Behandlungsziele der Physiotherapie müssen vom Physiotherapeuten, mit dem Einverständnis des Patienten, an den Hausarzt weitergegeben werden. Der Hausarzt muss den Gesamtüberblick über die Behandlung des Patienten behalten können, auch wenn dieser sich entschieden hat, direkt einen Physiotherapeuten aufzusuchen. Diese Art der Kommunikation muss von den Hausärzten und Physiotherapeuten gemeinsam ausgebaut werden, damit diese Informationswege effizient bleiben und der direkte Zugang keinen unnötigen zusätzlichen Verwaltungsaufwand mit sich bringt.

### Gestärkte Patientenautonomie

Schliesslich stärkt der Direktzugang zu physiotherapeutischen Leistungen die Unabhängigkeit der Patienten und Patientinnen bei der Entscheidung, ob sie direkt einen Physiotherapeuten aufsuchen möchten oder nicht. Durch diese Wahl werden sie stärker in den Heilungsprozess einbezogen. Dies verbessert die Behandlungsqualität und bringt echte Einsparungen bei den globalen Kosten der Behandlung. |

clinique du physiothérapeute fait partie du traitement de chaque patient. Il est enseigné dans la formation de base et affiné dans de nombreuses formations continues.

### Communication avec le médecin

La communication qu'ils doivent établir avec le médecin traitant du patient constitue une autre responsabilité pour les physiothérapeutes qui accueillent directement des patients. Il n'est en effet pas acceptable que le traitement du patient, sa situation clinique et les objectifs du traitement de physiothérapie ne soient pas transmis au médecin traitant par le physiothérapeute avec l'accord du patient. Le médecin généraliste doit pouvoir garder la vision globale du suivi du patient, même si ce dernier a choisi de se rendre directement chez un physiothérapeute. Ce mode de communication doit être élaboré par un travail commun entre les médecins généralistes et les physiothérapeutes pour que ces rapports d'informations restent efficaces et que l'accès direct ne se transforme pas en ajouts administratifs inadéquats.

### L'autonomie du patient renforcée

En conclusion, l'accès direct aux prestations de physiothérapie renforce l'autonomie des patients dans le choix qu'ils ont d'aller directement chez un physiothérapeute. Ce choix renforce leur implication dans l'amélioration de leur santé, amène une meilleure qualité des traitements et une économie réelle dans les coûts globaux qui leur sont liés. |

### Literatur | Bibliographie

1. Direct Access – Patient self-referral within the ER-WCPT (September 2011).
2. J. Pendergast, S. A. Kliethermes, J. K. Freburger and P. A. Duffy. A Comparison of Health Care Use for Physician-Referred and Self-Referred Episodes of Outpatient Physical Therapy. Health Serv Res. 2012; 47(2): 633–54.
3. T. J. Bury and E. K. Stokes. A Global View of Direct Access and Patient Self-Referral for Physical Therapy: Implications for the Profession. Phys Ther. 2013 Apr; 93(4): 449–59.



**Roland Paillex** ist Präsident physioswiss und Chef-Physiotherapeut am Universitätsspital Waadt in Lausanne (CHUV).

**Roland Paillex** est président de physioswiss et physiothérapeute-chef à l'Hôpital universitaire du canton de Vaud (CHUV).

**MEDI-RENT** [www.medi-rent.ch](http://www.medi-rent.ch)  
RINGGENBERG  
CFM-Bewegungsschienen Mietservice

**Vermietung & Verkauf Artromot/ Kinetec**  
Hier bestellen: 032 331 64 15  
Maximale Lieferungszeit innert 24 Stunden  
Kantone: BE, SO, NE, JU, FR, VS, VD