

Bundesrat Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Inneren
3003 Bern

Zustellen per E-Mail an:
tarife-grundlagen@bag.admin.ch,
gever@bag.admin.ch

Frauenfeld, 14. November 2023

Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung: Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dem Schreiben vom 16. August 2023 hat der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren zur oben genannten Verordnungsänderung eröffnet. Wir bedanken uns für die Einladung und die Möglichkeit, an der Konsultation teilnehmen zu können. Gerne übermitteln wir Ihnen mit diesem Schreiben die Haltung vom Kantonalverband Schaffhausen/Thurgau. Wir zeigen auf, dass der Eingriff in die Tarifstruktur weder tarifarisch sachgerecht ausgeführt noch zum jetzigen Zeitpunkt notwendig ist. Die Ziele, die der Bundesrat verfolgt, können mit diesem Tarifeingriff nicht erreicht werden.

1. Revisionsbedarf und Physiotherapieverhandlungen

Die Tarifstruktur im Bereich der ambulanten Physiotherapie ist seit langem revisionsbedürftig. Sie bildet die moderne Physiotherapie mit ihren qualitativ hochstehenden und evidenzbasierten Leistungen nicht mehr ab. Seit Jahren kämpfen Physiotherapeut:innen deshalb für eine zeitgemässe Tarifstruktur. Das hinterlegte Kostenmodell ist veraltet und die Abgeltung der physiotherapeutischen Leistung ist seit Jahren trotz Teuerung und steigenden Lohnkosten nicht mehr aktuell. Darin fehlen neue Therapiemethoden und neue Standards wie interprofessionelle Besprechungen. Die administrativen Aufwände im Rahmen von Rückfragen von Krankenversicherungen nehmen laufend zu und sind nicht sachgerecht abgebildet. Rund ein Viertel der Leistungen ausserhalb der Behandlung können nicht verrechnet werden.

Die Tarifstrukturverhandlungen verliefen im Jahr 2016 ergebnislos. Wegen der Corona-Pandemie wurden die Gespräche zur Revision der Tarifstruktur mit den Krankenversicherern erst 2021 wieder aufgenommen. In der Zwischenzeit sind mit den Tarifpartnern die Rahmenbedingungen für das

konkrete Vorgehen bei den Verhandlungen festgelegt worden. Die bundesrätliche Anpassung an die Tarifstruktur soll nun zu einem Zeitpunkt erfolgen, in dem von Seiten Physioswiss hohe finanzielle und personelle Aufwendungen getätigt worden sind, um alle notwendigen, gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereit zu stellen. Physioswiss hat sich seit zwei Jahren bemüht, die Verhandlungen zügig voranzutreiben. Es ist offensichtlich, dass sich die Krankenversichererverbände in dieser Zeit deshalb obstruktiv verhalten haben, um einen im Raum stehenden Tarifeingriff nicht zu gefährden. Der nun zur Vernehmlassung vorgelegte Tarifeingriff des Bundesrats kommt in der offenen Verhandlungssituation, die keineswegs blockiert ist, völlig unpassend.

Der Tarifeingriff erfolgt zu einem falschen Zeitpunkt. Die physiotherapeutische Tarifstruktur sollte partnerschaftlich gesamthaft revidiert werden. Die Weichen sind dafür gestellt: eine Absichtserklärung ist auf der Zielgeraden. Der Bundesrat sollte seine Aufsichtspflicht wahrnehmen und die Krankenversichererverbände auffordern, das Gesetz einzuhalten und mit gebotemem Zeitdruck am Verhandlungstisch zu arbeiten.

2. Gegenstand der Vernehmlassung

Das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) bittet im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens um Stellungnahmen zu den vorgeschlagenen Anpassungen (Varianten 1 und 2 des Anhangs 3) und zum erläuternden Bericht.

- Die pauschale Abgeltung der Behandlungen wird gestrichen, um verschieden lange Sitzungsdauern für die beiden Hauptpositionen einzuführen.
- In der Variante 2 wird zudem der Tarif pro Minute für die aufwändige Sitzung gekürzt auf das Niveau der allgemeinen Sitzung.
- Neu wird eine Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die Wechselzeit des Patienten, Begrüssung/Verabschiedung, Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers festgelegt.
- Das Setting für die Abrechnung der Behandlung von komplexen und aufwändigen Fällen (Seiten 10 und 11) wird geändert.

Dieser Eingriff erfolgt ohne eine Aktualisierung des völlig veralteten, fast 30-jährigen Kostenmodells und ohne den Verband Physioswiss angehört zu haben, um die (vorhandenen) aktuellen Kosten- und Leistungsdaten zu erfragen.

3. Rechtliche Einschätzung

Art. 43 Abs. 5bis KVG erteilt dem Bundesrat die Möglichkeit, Anpassungen an der Tarifstruktur vorzunehmen, wenn sich diese nicht mehr als «sachgerecht» erweist und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Art. 43 Abs. 4 KVG statuiert den Tarifgestaltungsgrundsatz, dass «auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten» ist. Dieser gesetzliche Tarifgestaltungsgrundsatz gilt auch im Rahmen eines Tarifeingriffs des Bundesrats, d.h. auch dieser muss die Sachgerechtigkeit der Tarifstruktur gewährleisten und auf einer betriebswirtschaftlichen Tarifbemessung beruhen. Beides ist vorliegend nicht der Fall. Der Bundesrat führt in den Erläuterungen aus, dass er sich für eine minimale Anpassung der Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen entschieden habe, was offensichtlich nicht stimmt. Der Bundesrat hält weiter fest: «Da die Datenlage nicht ausreicht, könnte der Bundesrat ausserdem weder eine umfangreiche Überprüfung der Tarifstruktur noch eine Neugestaltung des zugrunde liegenden Kostenmodells vornehmen.»

Der Eingriff ist weder sachgerecht noch basiert er auf einer betriebswirtschaftlichen Bemessung. Dem Bundesrat fehlen hierzu die Datengrundlagen. Es wurde darauf verzichtet, vor Vernehmlassungsbeginn Physioswiss betreffend die neuesten Erhebungen zu den Leistungs- und Kostendaten zu konsultieren. Die Fakten belegen, dass die pauschal vergüteten Leistungen effektiv in der zeitlichen Bandbreite geleistet werden, wie im Modell aus den 1990er Jahren. Es bleibt unberücksichtigt, dass heute nicht nur wesentlich komplexere Fälle ambulant betreut und erheblich mehr administrative Leistungen erbracht werden müssen. Auch sind die Gestehungskosten, um physiotherapeutische Praxen führen zu können, gestiegen.

Ein Eingriff in die bestehende Tarifstruktur dieser Tragweite, der ohne Datenlage erfolgt, ist weder sachgerecht noch zielführend.

4. Stellungnahme

4.1 Situation der Physiotherapie im heutigen Kontext

Bevor wir im Nachfolgenden auf die einzelnen Vorschläge eingehen, ist es wichtig, zunächst die weitergefasste kontextuelle Stellungnahme zur Kenntnis zu nehmen, um die Ausgangslage der Physiotherapeut:innen zu verstehen.

Der Tarifengriff des Bundesrats wird die bereits unterfinanzierte Branche noch mehr in Schieflage bringen. Die Taxpunktwerte der Physiotherapie wurden seit 2016 nicht mehr angepasst und decken die Aufwände der Physiotherapeut:innen seit längerem nicht mehr.

Die gegenwärtige Teuerung mit steigenden Personalkosten, höheren Einkaufspreisen und ansteigenden Kapitalkosten verschärft die Situation zusätzlich. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen.

Im Gegensatz zu anderen Branchen kann die Physiotherapie ihre Preise nicht an die Teuerung anpassen: Physiotherapeut:innen müssen ihre Löhne über die geltenden Tarife finanzieren. Die Grundlagen für diese Tarifberechnung sind aber bald 30 Jahre alt. Die Kosten für den Praxisbetrieb sind seit 1994 um rund 25 Prozent gestiegen. Durch diese finanzielle Schieflage sind viele Physiotherapiepraxen völlig unterfinanziert. Dies bringt viele Physiotherapeut:innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

Weiter stellt die derzeitige Konjunkturlage, die mit beträchtlichen Kostensteigerungen verbunden ist, freiberufliche Berufsgruppen mit tiefen Tarifen und entsprechend niedrigen Löhnen vor grosse Herausforderungen. Zudem steigen die berufsbedingten Ausgaben durchschnittlich stärker als die Inflation.

Die Preissteigerungen führen dazu, dass der Reallohn bei allen freiberuflichen Berufsgruppen sinkt. Auch dies bringt viele Physiotherapeut:innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

4.2 Stellungnahme im Detail

Einsparpotential

Für den Kantonalverband Schaffhausen/Thurgau ist es unverständlich, dass der erläuternde Bericht als Ziel des Eingriffs in der Physiotherapie einen «kostendämpfender Effekt» erwähnt (Seite 12). Es macht keinen Sinn, mit einem Eingriff in die Tarifstruktur Kosten sparen zu wollen und dann bei der Physiotherapie anzusetzen, die nur rund 3,6 Prozent der Gesundheitskosten verantwortet und damit für die Prämien einen kleinen nicht relevanten Betrag darstellt. Es ist zu betonen, dass die beschriebene Leistungsausweitung in der Physiotherapie der letzten Jahre den realen Bedarf

widerspiegelt und begrüsst werden sollte, weil die Arbeit der Physiotherapiepraxen volkswirtschaftlich sogar Kosten einspart.

Völlig unverständlich wird dieses Ziel in Bezug auf das Antwortschreiben vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) vom 17. März 2023 an die Tarifpartner. Dort steht geschrieben: «le projet de consultation ... ne vise ainsi pas à diminuer la rémunération des prestations...».

Der Kantonalverband Schaffhausen/Thurgau lehnt das Ziel der Kostendämpfung vehement ab, zumal im Schreiben des BAG an alle Tarifpartner versichert wurde, dass mit dem Eingriff die Vergütung der Leistungen nicht vermindert wird.

Verhältnismässigkeit durch Wechsel des Tarifmodells

Im erläuternden Bericht (Seite 6) wird erwähnt, dass der Bundesrat im Prinzip keine «völlig neue, nie zur Anwendung gekommene Tarifstruktur festsetzen» sollte.

Die gültige Tarifstruktur beruht hauptsächlich auf zwei Sitzungspauschalen, die insgesamt rund 90 Prozent des gesamten abgerechneten Leistungsvolumens in der ambulanten Physiotherapie ausmachen sollen (Seite 7). Diese sollen nun neu mit einer (Mindest-) Zeitdauer hinterlegt werden, die dann ähnlich wie ein Zeittarif funktioniert. Damit verändert der Bundesrat bei 90 Prozent aller Leistungen den Anwendungsmechanismus und greift damit nicht minimal, sondern massiv in die Logik der Tarifstruktur ein.

Ein Wechsel von Sitzungspauschalen zu Zeitverrechnung innerhalb einer Tarifstruktur bedingt zwingend auch eine Anpassung und Aktualisierung des Leistungs- und Kostenmodells. Das ist in der Vorlage nicht erfolgt.

Verhinderung von Missbrauch

Der erläuternde Bericht impliziert (Seite 7), dass heute Sitzungsdauern aufgrund von monetärem Anreiz gekürzt werden (Seite 7). Unsere Zahlen beweisen, dass die Patient:innen heute im Durchschnitt genauso lange behandelt werden, wie bei der Einführung des Tarifs vor bald 30 Jahren. Der versteckte Vorwurf an die Branche, Sitzungen abzukürzen, kann damit widerlegt werden. Die Länge jeder einzelnen Therapie ist abhängig von der Diagnose und der jeweiligen Behandlungssituation; das galt damals wie heute. Ein so begründeter Eingriff erreicht nicht sein Ziel, wenn er offensichtlich einerseits auf Vermutungen beruht respektive von Einzelfällen auf die Gesamtheit schliesst. Es ist Aufgabe der Krankenversicherer, etwaig missbräuchliche Anwendungen des Tarifs bei der Abrechnung zu verfolgen und zu verhindern. Es ist nicht verhältnismässig, wegen denkbarer Einzelfälle eine ganze Tarifstruktur zu ändern.

Eine Verkürzung der durchschnittlichen Behandlungszeit existiert nach den national erhobenen Zahlen von Physioswiss nicht. Es ist Aufgabe der Krankenkassen, die Rechnungen der Leistungserbringer zu überprüfen und etwaige Missbräuche zu bekämpfen.

Abwertung der Tarifposition 7311 in Variante 2

In der Variante 2 wird der Kostensatz für aufwändige Behandlungen gesenkt. Im Kostensatz gibt es somit keinen Unterschied mehr zwischen der aufwändigen und der allgemeinen Behandlung. Dem erhöhten Aufwand wird nur noch Rechnung getragen durch eine verlängerte Zeitmöglichkeit. Eine Physiotherapeutin, die heute 40 Minuten einen Patienten behandelt, wird im Jahr 2025 6,5 Prozent weniger für die gleiche Leistung erhalten. Im Durchschnitt brauchen Physiotherapeut:innen ca. 40 Minuten für eine aufwändige Behandlung. Wir lehnen diese

verdeckte Tarifsenkung entschieden ab. Diese massive Kürzung der Leistung ist mit keinem Wort im erläuternden Bericht erwähnt.

Eine Senkung des Kostensatzes der Tarifposition 7311 in der Variante 2 ist nicht akzeptabel.

Abbildung von Sitzungen mit längerer Dauer

Die Leistungsdatenerhebungen von Physioswiss zeigen, dass im letzten Jahr deutlich längere Behandlungen, zum Beispiel im Bereich der Pädiatrie, Lymphdrainage, Multimorbidität oder Neurologie, durchgeführt wurden. Diese sind aktuell mit der Tarifposition 7311 pauschal abgegolten. Aber auch die allgemeine Physiotherapie dauert oftmals deutlich länger als 30 Minuten. Die beiden vorgeschlagenen Varianten 1 und 2 zerstören den Pauschalcharakter der Leistungen und führen Zeitkomponenten ein. In Variante 2 fehlt eine Anpassung des Kostensatzes, die Limitation erscheint willkürlich. Wir lehnen diese einseitigen Anpassungen ab. Die Abbildung des Zeitaufwands muss tarifpartnerschaftlich verhandelt werden und auf Fakten basieren.

Die bereits in der heutigen Tarifstruktur schlecht abgebildeten zeitaufwändigeren Behandlungen müssen zwingend berücksichtigt werden. Das muss Teil der Revision unter den Partnern sein. Die Variante 1 missachtet diese zeitaufwändigeren Behandlungen gänzlich.

Minimale Sitzungsdauer

In beiden vorgeschlagenen Varianten wird neu eine kurze Sitzung mit einer Dauer von 20 Minuten eingeführt, wobei maximal 5 Minuten für die Wechselzeit sowie die Konsultation und das Führen des Dossiers inbegriffen sein sollen; es verbleiben 15 Minuten für die Behandlung. In einer 15-minütigen-Sitzung kann keine zweckmässige Behandlung durchgeführt werden. Eine durchschnittliche Sitzung dauert zurzeit gut 30 Minuten. Wird als Standardsitzung nun eine 15-minütige-Sitzung festgelegt, werden gut doppelt so viele Sitzungen benötigt, um den Therapieerfolg zu erreichen. Wahrscheinlich eher mehr, da die vielen Unterbrechungen aufgrund der sehr kurzen Therapiezeiten eine weniger effiziente Therapie erlauben. Wir lehnen aus Qualitäts- und Kostengründen diese fixe Behandlungsdauer von 15 Minuten ab. Sie öffnet Tür und Tor für Qualitätsverluste in der Behandlung. Das hat weiter zur Folge, dass Patient:innen schneller und öfter eine Folgeverordnung brauchen. Die ersten vier Verordnungen sind schneller und öfter aufgebraucht, ohne dass sich der Therapieerfolg einstellt. Folglich braucht es mehr Kostengutsprachen, die gemäss KLV5 durch den Arzt/die Ärztin gestellt werden müssen. Dieser unnötige administrative Mehraufwand bei den Ärzt:innen führt zu Mehrkosten im Gesundheitssystem, die nicht akzeptabel sind.

Die Festlegung einer neuen Behandlungszeit von 15 Minuten ist aus Qualitäts- und Kostengründen nicht akzeptabel. Sie öffnet Tür und Tor für Qualitätsverluste in der Behandlung.

Neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» ausserhalb der eigentlichen Behandlung

Es wird eine neue Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» (Seiten 8 und 9) für die Wechselzeit des Raums, die Begrüssung/Verabschiedung, die Vorbereitung der Räume und das Führen des Patientendossiers eingeführt. Die konkreten Formulierungen für diese Leistungsbeschreibung widersprechen sich im erläuternden Bericht und den vorgelegten Positionsbeschreibungen in den Beilagen. Welche Tätigkeiten sind genau gemeint?

Physioswiss hat nachgewiesen, dass pro Behandlung rund 10 Minuten bereits für die vier wichtigsten Leistungen in Abwesenheit des Patienten zusätzlich aufgewendet werden.

(«Praxisräume vor- und nachbereiten», «Dossierführung», «Terminplanung» und «Wechsel zwischen Patient:innen» (...). «Maximal 5 Minuten» reichen also bei Weitem nicht aus.

Die vorgeschlagene Zeiteinheit von «maximal 5 Minuten» für die im Bericht genannten Tätigkeiten ist inhaltlich nicht klar genug formuliert und deckt den mindestens doppelt so hohen Zeitaufwand ausserhalb der Behandlung der Patient:innen nicht genügend ab. Wir lehnen die «maximal 5 Minuten» ab, weil sie ungenügend sind.

Pauschalen mit Zeitkomponenten

Die einseitige Einführung einer Zeitkomponente in eine Tarifstruktur, die in den beiden Hauptpositionen auf pauschalen Abgeltungen beruht, ist nicht sachgerecht. Eine willkürlich festgelegte (Mindest-) Zeitkomponente in drei Pauschalpositionen (eine davon neu) zu füllen, wie es bei Variante 1 der Fall ist, macht aus der Pauschale einen Zeittarif. Es ist Sinn und Zweck der pauschalen Abgeltung, dass die Leistung möglichst effizient erbracht wird. Eine vorgegebene Zeitkomponente in eine Pauschallogik zu füllen, unterbindet diesen Spielraum komplett.

Die Angabe einer Zeitdauer der Leistungserbringung in Variante 1 von mindestens 20, 30 oder 45 Minuten (bei gleichem Stundensatz wie vorher) impliziert Folgendes: Zum einen wird in Kauf genommen, dass die Leistung, wenn sie denn länger dauert, gratis ausgeführt werden soll. Zum anderen kann eine Patientin darauf beharren, weiter in der Behandlung zu bleiben, obwohl diese bereits abgeschlossen wurde, weil das Therapieziel erreicht ist. Das macht keinen Sinn und widerspricht dem heutigen Prinzip der pauschalen Abgeltung von effizient erbrachten Leistungen.

Die vorgeschlagenen Ergänzungen von drei Zeitangaben bei den bestehenden Sitzungspauschalen mit Mindestzeitangabe in Variante 1 sind nicht akzeptabel. Sie führen zu ineffizienten Leerläufen und widersprechen der Idee der Pauschale.

Transparenz im Tarif

Mit dem Tarifeingriff will der Bundesrat «primär den Patienten gegenüber Transparenz (...) schaffen» (Seite 5). Der Kantonlaverband Schaffhausen/Thurgau spricht sich klar dafür aus, dass Transparenz bei der Behandlung gelten muss. Die Patient:innen stehen in der Physiotherapie im Zentrum. Physiotherapeut:innen behandeln, betreuen und beraten alle Patient:innen mit gleicher Sorgfalt und Transparenz. Sie treffen eine auf die Behandlungszielsetzung ausgerichtete optimale Therapiewahl und achten auf eine effektive, effiziente und kostenbewusste Behandlung. Sie stellen ein patienten- und therapiegerechtes und hygienisches Behandlungsumfeld sicher und halten ein Qualitätsmanagement ein.

Präzisierungen der Tarifposition 7311

Auf dem Rücken der vulnerabelsten Patient:innen werden zwei textliche Anpassung der Position 7311 für aufwändige Behandlungen eingeführt.

a) Einleitung:

- *Diese Ziffer kann verrechnet werden bei Bestehen eines der folgenden Krankheitsbilder oder einer der folgenden Situationen und falls die Behandlung dadurch erschwert ist:*

Der Zusatz «und falls die Behandlung dadurch erschwert ist» ist neu. Damit wird die vom Bundesrat selbst 2018 eingeführte Verbesserung für die Behandlung von schwer erkrankten Patient:innen oder von Patient:innen mit komplexen Krankheitsbildern annulliert. Es wird in Kauf genommen, dass beispielsweise Behandlungen von kleinen Kindern, Menschen mit Beeinträchtigungen, geriatrischen, multimorbiden oder neurologischen Patient:innen und Verbrennungsopfern gekürzt

werden. Jede komplexe physiotherapeutische Behandlung mit heute eindeutiger ärztlicher Diagnose muss nun neu gerechtfertigt und einzeln vom Krankenversicherer geprüft werden. Das hätte im Jahr 2022 beispielsweise über 6,5 Millionen Mal passieren müssen (Quelle: Tarifpool, Sasis AG). Das gleicht einem administrativen Moloch, der Ungleichbehandlungen durch die Krankenkassen weiter verstärkt, je nachdem, wo die kranke Person versichert ist. Der Kantonalverband Schaffhausen/Thurgau lehnt diese massive Änderung des Abrechnungsmechanismus dieser Position entschieden ab. Die Tarifstruktur sollte immer eine einfache Anwendung und damit verbunden eine einfache, transparente und nachvollziehbare Rechnungsstellung und -prüfung ermöglichen und nicht das Gegenteil. Etwaige inhaltliche Anpassungen an die eigentlichen Krankheitsbilder respektive Situationen müssen Thema der Verhandlungen und von Fachexpertise geprägt sein.

Der Kantonalverband Schaffhausen/Thurgau lehnt die Änderung der Abrechnungsregeln in der Tarifposition 7311 nachdrücklich ab. Die heutige Formulierung zur Anwendung der Position 7311 soll bestehen bleiben.

b) Liste der Krankheitsbilder/Situationen:

- *d. Störungen des Lymphgefässsystems, die eine komplexe Behandlung erfordern*

In der aktuell gültigen Tarifstruktur ist betreffend die Behandlung dieser Störungen vermerkt, dass diese durch speziell dafür ausgebildete Physiotherapeut:innen durchgeführt werden. In der Tarifstruktur wird indessen nur eine allgemeine Qualifikation genannt und nicht auf eine spezifische Ausbildung verwiesen, die einheitlich geprüft werden könnte (Seite 11).

Die Tarifstruktur kann nicht allein ein Instrument der Krankenversicherer sein, um Kontrollen durchzuführen und dabei ausser Acht zu lassen, dass sie auch Hinweise für die Anwender:innen beinhaltet. Der Bundesrat argumentiert, dass eine Rechnungskontrolle aufgrund eines fehlenden Registers nicht möglich ist und streicht den Zusatz. Diese Streichung der bis anhin benötigten spezifischen Weiterbildung für Lymphgefässsystem-Störungen führt zu einem eklatanten, für die Patient:innen direkt spürbaren Qualitätsverlust der Behandlung. Dieses spezielle Krankheitsbild erfordert besonderes erworbenes Fachwissen der Physiotherapeut:innen, für dessen Erlernen in der Bachelor-Ausbildung die Zeit nicht ausreicht. Wir lehnen diese Massnahme ab.

4.3 Ergänzende Themen zur Umsetzung

Fehlende Tarifierung von weiteren Leistungen

In dieser Vorlage sind keine Änderungen zu finden, welche die Tarifstruktur für ambulante physiotherapeutische Leistungen wirklich sachgerechter machen würden. Bestehende Mängel sind nicht geprüft und beseitigt worden. Die deutlich zugenommenen Aufwände für komplexe Patient:innen, der interprofessionelle Austausch, der Austausch mit Angehörigen, erhöhte Hygienestandards wegen einer Pandemie, hohe Administrativaufwände wegen Krankenkassenrückfragen etc. sind weiterhin nicht eintarifiert worden. Insbesondere unter dem Aspekt der verbesserten Transparenz müssen fehlende Leistungen neu abgebildet werden.

Fehlende Anpassung des Kostenmodells

In dieser Vorlage ist die Anpassung des Kostenmodells an die heutige Kosten-Realität nicht erfolgt. Die steigenden Kosten stellen die Physiotherapiepraxen in der Schweiz je länger, je mehr vor finanzielle Herausforderungen. Die Mitglieder von Physioswiss kämpfen seit Jahren mit finanziellen Engpässen. So stiegen beispielsweise seit Anfang 2021 neben den Energiekosten (zwischen 20

und 30 Prozent) auch die Ausgaben für Mieten (fast 5 Prozent), IT-Infrastruktur (bis 30 Prozent), Investitionsgüter wie Liegen oder Geräte (zwischen 20 und 25 Prozent) sowie auch Verbrauchsmaterial wie Tücher oder Handschuhe (rund 10 Prozent).

Die Kosten für den Praxisbetrieb erhöhten sich seit 1994 um rund 25 Prozent. Mit dieser finanziellen Schiefelage sind viele Physiotherapiepraxen unterfinanziert. Dies bringt viele Physiotherapeut:innen bereits heute an ihre Existenzgrenze.

Fazit

Die vorgeschlagenen Änderungen erfolgen – wie der Bundesrat sogar selbst einräumt – nicht datenbasiert. Insgesamt legt dieser Verordnungsentwurf nahe, dass Physiotherapeut:innen als Player im Gesundheitssystem zu teuer sind, in Zukunft noch weniger Wertschätzung erhalten und sich bestenfalls sogar unbezahlt für ihre Patient:innen einsetzen sollen. Es wird ausserdem dadurch billigend eine Unterversorgung in Kauf genommen oder, dass Patient:innen operiert oder medikamentös behandelt werden, anstatt in die Physiotherapie zu gehen.

Weiterhin zielt der Eingriff nur einseitig darauf ab, Kosten einzusparen, ohne eine Qualitätsverbesserung zu erzielen. Die Absicht, die Anzahl der physiotherapeutischen Konsultationen durch einen Tarifeingriff zu senken, verhindert die Gewährleistung einer qualitativ hochstehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versorgung im ambulanten Bereich. Sie steht damit nicht nur im Widerspruch zur gesetzlichen Verpflichtung in Art. 42 Abs. 6 KVG, sondern auch im Widerspruch zum Wunsch der zunehmenden Ambulantisierung.

Der Kantonsverband Schaffhausen/Thurgau kommt deshalb zum Schluss, dass keine der vorgeschlagenen Varianten und Anpassungen zumutbar ist und lehnt die Vorlage komplett ab.

Wir fordern den Bundesrat auf, Physioswiss an der gestarteten Revision der Tarifstruktur weiterarbeiten und mit den Krankenversicherern verhandeln zu lassen, anstatt genau dann einseitig in den Tarif einzugreifen, wenn die Weichen auf Verhandlungen gestellt wurden. Der Verband hat 2022/2023 mit hohem finanziellem und personellem Aufwand die gesetzlich vorgeschriebenen Datengrundlagen für die Verhandlungen bereitgestellt. Diese werden nun durch den einseitigen Eingriff obsolet.

Unsere Lösung ist, dass der Bundesrat und das BAG dafür sorgen, dass die Krankenversichererverbände ihre obstruktive Haltung überwinden und mit dem gebotenen Zeitdruck am Verhandlungstisch dafür sorgen, dass bereits 2026 eine neue Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen verabschiedet werden kann.

Freundliche Grüsse

Vorstand Kantonalverband Schaffhausen/Thurgau, Physioswiss

C. Haag, Präsidentin