Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 31 (1995)

Heft: 3

Artikel: Retroscena e misure per contenere l'enorme aumento delle spese della fisioterapia

Autor: Babst, Ludwig

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-929444

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

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

Dr. oec. Ludwig Bapst, direttore del Servizio centrale delle tariffe mediche LAINF, Lucerna

PRASSI

Retroscena e misure per contenere

l'enorme aumento delle spese della fisioterapia

Per facilitare la lettura dell'articolo seguente si fa notare che nel genere maschile delle persone è sottinteso anche quello femminile.

Gli assicuratori per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ce l'hanno con i fisioterapisti?

Le discussioni attuali e l'intenso scambio di lettere relativo alle cure fisioterapiche di pazienti infortunati che beneficiano dell'assicurazione obbligatoria potrebbero dar l'impressione (sbagliata) che gli assicuratori, risp. L'INSAI non accettino per principio le cure fisioterapiche.

Ci teniamo a far notare con tutta chiarezza che quest'idea non viene propagata né dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, né dall'INSAI. Siamo tuttora dell'opinione che, se c'è indicazione medica, le cure fisioterapiche adattate al caso e alla persona ed eseguite da uno specialista, hanno indubbiamente un posto importante nel quadro del trattamento complessivo dei pazienti infortunati che beneficiano dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e continueranno ad averlo. L'obiettivo di tali cure è quello di far guarire i pazienti affinché essi possano riprendere a lavorare il più presto possibile. Se le cure fisioterapiche sono fatte in modo tale da mettere rapidamente il paziente in grado di riprendere a lavorare, l'investimento è giustificato. Su questo sfondo consideriamo le cure fisioterapiche effettuate in modo competente e a regola d'arte un elemento importante nel quadro del trattamento medico complessivo necessario per la cura e la riabilitazione dei nostri pazienti.

La fisioterapia tra l'incudine (medico) e il martello (debitori dei costi)?

Volendo dare alle cure fisioterapiche il posto che gli spetta nella catena delle cure mediche, dobbiamo renderci conto che per farlo occorre prima considerare alcune premesse, dati di fatto e particolarità.

Ci rendiamo conto che le cure fisioterapiche, prescritte dal medico e desiderate dal paziente, devono essere pagate dal debitore dei costi. Per questo i fisioterapisti si trovano al punto di convergenza di almeno tre obiettivi, non necessariamente orientati verso la stessa direzione. Notiamo inoltre che ultimamente la professione del fisioterapista ha subito un grande cambiamento, le conoscenze professionali sono diventate più profonde. Questo stato di cose è rappresentato nella figura 1.

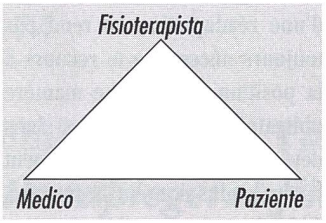


Figura 1: Relazione a triangolo tra il medico, il fisioterapista e il paziente.

Mentre il medico (a seconda della specializzazione e dell'interesse) ha piuttosto un'idea generica delle cure fisioterapiche possibili, il fisioterapista si secca quando gli si presenta una prescrizione medica spesso dilettantistica, contenente istruzioni per la fisioterapia. Ogni giorno che passa noi debitori dei costi ci rendiamo conto che i modelli, teoricamente affascinanti, di prescrizioni mediche precise hanno molto a che fare con la finzione e poco a che fare con la realtà. Pur non volendo vedere il fisioterapista già come dottore in fisioterapia, siamo consapevoli del fatto che dobbiamo partire dalla concezione di un modello più vicino alla realtà. La prescrizione medica deve contenere soprattutto gli obiettivi e la quantità delle cure fisioterapiche e il fisioterapista deve scegliere liberamente il tipo e il metodo di trattamento adeguato alla condizione momentanea del paziente. La sua libertà di scelta sarà poi limitata soltanto dall'opportunità e dalla redditività del trattamento, secondo le direttive dei debitori dei costi.

Con i cicli di dodici trattamenti che gli vengono sistematicamente prescritti, il paziente ha invece l'impressione, sbagliata, di aver ricevuto un «abbonamento di sciovia» da dodici corse gratuite. Per questo riteniamo che fissare la cura a priori a dodici sedute non dà più buoni risultati come una volta. Anche la prescrizione di cicli di trattamenti uguali (trattamenti abbinati) è troppo monotona per assicurare cure fisioterapiche adeguate alla condizione del paziente. Un altro problema è che fino ad ora, dato il gran numero di pazienti in cura, non potevamo vedere la relazione tra riabilitazione fisioterapica a più riprese e riabilitazione più intensa e una ripresa del

lavoro più precoce. Negli ultimi anni constatiamo piuttosto il contrario! Per questo è necessario migliorare la comunicazione tra il fisioterapista e il medico curante.

Inoltre per molti pazienti l'obiettivo delle cure fisioterapiche non è soltanto di poter riprendere a lavorare al più presto; essi vogliono poter praticare di nuovo anche lo sport e passare il tempo libero nel modo meno problematico possibile. Anche da questo punto di vista il paziente e i debitori dei costi possono interpretare il tipo e la durata delle cure fisioterapiche in modo diverso.

Facendo un'analisi a grandi linee della situazione, anche noi debitori dei costi ci rendiamo subito conto che determinati problemi, malintesi e le spese che ne risultano sono quasi programmati. Tuttavia desideriamo offrire il nostro aiuto in questo campo complesso e dare il nostro contributo affinché tutti mirino allo stesso scopo e si muovano nella stessa direzione. Confessiamo anche apertamente che non sopportiamo l'idea che qualcuno prescriva a un ospite dodici giorni di riconvalescenza in un albergo a 4 stelle, dove è assecondato in tutti i suoi desideri e curato nel migliore dei modi. Alla fine del soggiorno, coronato da successo, l'ospite lascia il conto alla ricezione dell'albergo e un benefattore sconosciuto (debitore dei costi) lo paga subito senza far domande. Sono poi proprio quelli i pazienti che reclamano quando devono pagare l'aumento dei premi dell'assicurazione.

Quali sono i motivi e i problemi dell'evoluzione delle spese di fisioterapia?

È ormai arcinoto che in Svizzera i costi della salute stanno sempre più sfuggendo di mano. Sebbene le spese di cura che devono sostenere gli assicuratori per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni costituiscano meno di un quarto delle spese complessive dell'assicurazione, non possiamo e non vogliamo stare a guardare passivamente l'aumento massiccio delle spese di cura. Il nostro problema è che proprio nei periodi di recessione economica le entrate dei premi non possono più andare di pari passo con l'evoluzione delle spese. Per questo l'ammanco è in continuo aumento. E quindi chi paga i premi è confrontato con il relativo aumento, necessario a colmare tale lacuna. È evidente che negli anni della recessione e con l'aumento di altri gravami (assicurazione contro la disoccupazione, contributi per la cassa pensione, imposte, premi per la cassa malattia e altri) anche quello dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni capita in un momento poco opportuno. Ciononostante, vista l'evoluzione delle spese, l'aumento dei premi è inevitabile.

Per questo il consiglio di amministrazione e la direzione dell'INSAI hanno dato ordini alle divisioni e alle agenzie circondariali di intensificare l'attuale management delle spese di cura, delle indennità giornaliere e delle rendite. Da qualche tempo la divisione delle tariffe mediche, con lo sviluppo e l'applicazione di numeri delle tariffe, ha iniziato ad analizzare in modo ancor più dettagliato il settore delle spese di cura e a localizzare i punti problematici per il controllo più efficace delle fatture.

Oltre ad altri settori che ci preoccupano (per esempio il ricovero inutile in ospedale, la degenza media in ospedale, l'evoluzione delle spese dei mezzi ausiliari e del costo dei medicamenti) abbiamo notato che negli ultimi anni le spese per le cure fisioterapiche sono progredite in modo assolutamente sproporzionato. Negli anni 1985–1993 le spese della fisioterapia sono aumentate complessivamente del 209%! Questo forte incremento è da attribuire da un lato all'aumento del numero dei casi per i quali essa era indicata (+111%) e dall'altro all'aumento delle spese per ogni caso (+71%). Nello stesso periodo la partecipazione delle spese della fisioterapia ai costi di cura complessivi è aumentata dal 3,5% al 7,4%. È quindi raddoppiata in soli 8 anni! Non possiamo e non vogliamo accettare passivamente questa evoluzione!

A che cosa è dovuta questa evoluzione marcata delle spese?

Un'analisi dell'evoluzione delle spese medie per ogni caso mostra che per il trattamento si applicano sempre più di frequente i numeri 7003 e 7004 e non 7002 e 7001. Poiché dal nostro punto di vista, negli ultimi anni i nostri pazienti non hanno subito infortuni più gravi, non riusciamo a capire perché le cure fisioterapiche dovrebbero diventare in media sempre più onerose per ogni caso. Nel corso di svariate trattative sul valore del punto a cui hanno partecipato la Federazione svizzera dei fisioterapisti (FSF) e l'Associazione degli stabilimenti svizzeri per ammalati (VESKA) questi fornitori di prestazioni non sono stati in grado di addurre motivi convincenti per spiegare questa espansione considerevole delle spese per ogni caso.

Noi l'attribuiamo in particolare a due fattori. Primo: l'aumento delle spese in atto è assolutamente ingiustificato e secondo: il numero 7002, che retribuisce le cure fisioterapiche che durano fino a 25 minuti, non viene mai applicato.

L'introduzione e l'applicazione della durata del trattamento di trenta minuti ha fatto sì che ora si applichi, erroneamente, soltanto il numero della tariffa 7003. In base al rilevamento delle tariffe effettuato a suo tempo, veniamo alla conclusione che specie nel caso di un trattamento abbinato (spesso necessario per la cura degli infortunati) il tempo impiegato per la ginnastica e il massaggio retribuito con il numero 7003 può essere sì necessario in alcuni casi particolari ma non sempre e non in tutte le sedute. Alcuni fisioterapisti ci hanno confermato inequivocabilmente che la cura non si svolge secondo un modello costante e come descritto sopra. Vi sono sedute in cui il trattamento è più intenso di altre, a seconda dell'andamento della cura. Riteniamo inoltre che si può partire anche dal presupposto che l'inizio, il corso e la fine di un trattamento non devono necessariamente seguire la stessa combinazione.

Da quando i fisioterapisti hanno fatto notare l'importanza dell'individualità della cura, non ci possiamo immaginare che per la cura dei nostri pazienti occorra sempre la durata monotona di trenta minuti. Volendo tener conto della particolare individualità del paziente e della cura, il tipo del trattamento non può essere lo stesso per tutto il suo corso.

Perciò, quando viene messo in conto sempre lo stesso tipo di trattamento, alcuni debitori dei costi e in particolare l'INSAI hanno incominciato a ridurre regolarmente il numero a 7002. Sappiamo bene che non è molto intelligente applicare questa misura in generale, ma neanche i fisioterapisti lo sono quando mettono in conto le loro prestazioni nel modo sopradescritto. L'intenzione è di aiutare ad imporre la necessaria individualità delle cure fisioterapiche.

Sappiamo bene che applicando queste misure rigorose di

PRASSI

risparmio avremmo colpito anche fisioterapisti e situazioni di cura particolari. È purtroppo ovvio che non possiamo sempre riuscire a distinguere tra i fisioterapisti bravi, quelli meno bravi e quelli più orientati verso il guadagno.

Per questo ci ha fatto molto piacere poter discutere in modo costruttivo i retroscena, le particolarità, i problemi e le conseguenze dell'evoluzione delle spese delle cure fisioterapiche con una delegazione della FSF il 6 dicembre 1994 e di elaborare insieme le possibilità di risolvere tali problemi.

È ancora valida la nostra circolare relativa all'influenza sull'evoluzione delle spese di fisioterapia?

In base allo scambio di idee del 6 dicembre 1994 tra la FSF e il SCTM/INSAI si è deciso, tra l'altro, che ogni volta che i fisioterapisti mettono in conto in modo standard il numero della tariffa 7003 per i trattamenti abbinati, gli assicuratori per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni risp. l'INSAI procederanno anche loro in modo standard e con coerenza a ridurlo al numero 7002. Per i seguenti motivi: noi riteniamo (e questo ce lo confermano fisioterapisti riconosciuti) che non vi sia motivo valido di mettere in conto per ogni caso e per tutte le sedute il numero 7003. Siamo dell'opinione che nel corso di cure o di riabilitazione fisioterapica non è necessario applicare regolarmente a ogni seduta il tipo di trattamento di cui al numero 7003. Senza voler schematizzare, nei casi oggettivamente difficili si può mettere in conto più volte il numero 7003 e nei casi più semplici meno volte. Non consideriamo giustificato metter regolarmente in conto un trattamento con il numero 7003, specialmente se si tratta di trattamenti abbinati. Inoltre la tariffa di fisioterapia attualmente in vigore non prevede una durata di trattamento di 30 minuti ogni volta. Occorrono infine ulteriori misure volte al risparmio affinché le spese della fisioterapia per ogni caso non continuino ad aumentare senza motivo. La nostra circolare agli assicuratori per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e all'INSAI conterrà precisazioni in questo senso.

Con una nuova circolare abbiamo inoltre chiesto agli assicuratori di continuare a tenere d'occhio l'evoluzione delle spese di fisioterapia e di mettersi direttamente in contatto con il fisioterapista qualora dovessero notare anomalie, fatture o cifre d'affari oltremodo alte o altre particolarità. Così facendo si migliorerà la comunicazione e si potrà rinunciare, ove possibile, allo scambio di lettere snervanti.

Con questi provvedimenti siamo convinti di poter contribuire a chiarire la situazione.

Esiste una via per poter uscire a breve o a medio termine dalla trappola delle spese?

Nello scambio d'idee con la FSF del 6 dicembre 1994 abbiamo trattato in particolare e previsto le misure seguenti:

- mandare avanti i provvedimenti volti a contenere l'evoluzione delle spese di fisioterapia;
- precisazione da apportare alla circolare degli assicuratori per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni;
- avvio di un esperimento pilota volto a modificare gli incentivi economici contenuti nella tariffa vigente;
- esame dell'introduzione di un forfait per caso, a seconda dell'indicazione o del numero di sedute necessarie (nel quadro dell'esperimento pilota previsto);
- terminare al più presto possibile la revisione totale in corso della tariffa per la fisioterapia;
- esame di assessment-systems per poter controllare meglio il corso delle cure fisioterapiche; etc.

Nella riunione del 13 dicembre 1994 la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM) ha approvato questo pacchetto di misure. Se possibile alla riunione della CTM del marzo prossimo si cercherà di riesaminare il progetto pilota previsto tra la FSF e gli assicuratori per l'assicurazione contro gli infortuni e di approvarlo affinché possa essere applicato e ripercuotersi sulla tassazione al più tardi entro la metà del 1995. Questo obiettivo ambizioso implica che si riesca a raggiungere al più presto un accordo formale e materiale tra la FSF e gli assicuratori sociali. Per questa ragione abbiamo già fissato una riunione con la FSF per il mese di gennaio 1995.

Con questi provvedimenti e soprattutto migliorando gli incentivi economici siamo convinti di poter contribuire a migliorare notevolmente la motivazione necessaria sia nello svolgimento dell'attività fisioterapica che a metterla in conto in modo corretto. In questo senso ringraziamo tutti i fisioterapisti per la loro comprensione ed esprimiamo la nostra convinzione che esistono le premesse affinché possiamo superare insieme questi problemi.

Ringraziamo tutti i fisioterapisti che curano i nostri pazienti con grande motivazione e impegno.

Insieme alla FSF faremo il possibile affinché questo impegno venga mantenuto e affinché le cure necessarie ed eseguite con competenza dal fisioterapista continuino a occupare il posto che spetta loro. Tuttavia il medico, il fisioterapista e i debitori dei costi debbono assumersi insieme la responsabilità affinché le cure fisioterapiche possano essere finanziate anche in futuro.

SPV FSP FSF FSF

Mitteilung an unsere Leserinnen und Leser

Seit Januar 1995 erscheint die Fachzeitschrift «PHYSIOTHERAPIE» unter einer neuen Inseraten-Regie.

Die neue Adresse für Inserate lautet wie folgt:

Agence WSM
«Physiotherapie»
Postfach
8052 Zürich

Telefon 01-302 84 30
Telefax 01-302 84 38

Inserate für den Stellenanzeiger und «Zu verkaufen – zu vermieten» bitte schriftlich aufgeben (Maschinen- oder Blockschrift).

Wiederholungen von bereits erschienenen Stelleninseraten können auch telefonisch aufgegeben werden.

Anzeigenschluss (Stelleninserate und «Zu verkaufen – zu vermieten») für die nächste Ausgabe ist der **Mittwoch, 8. März 1995.**

NEUTRASS
VERSICHERUNGS-PARTNER AG

Führung des SPV-Versicherungssekretariats

- Erstellung, Ausbau, Beratung und Betreuung des SPV-Versicherungskonzeptes – eine kostenlose Dienstleistung für SPV-Mitglieder
- Ausführung von neutralen und unabhängigen Versicherungsanalysen in allen Versicherungsbereichen
- Erstellung von Prämien-/Leistungsvergleichen
- Durchsetzung von Leistungsansprüchen
- Verwaltung von Portefeuilles und Rahmenverträgen
- *Ihre direkte Telefonnummer:* ***042 - 65 80 50***

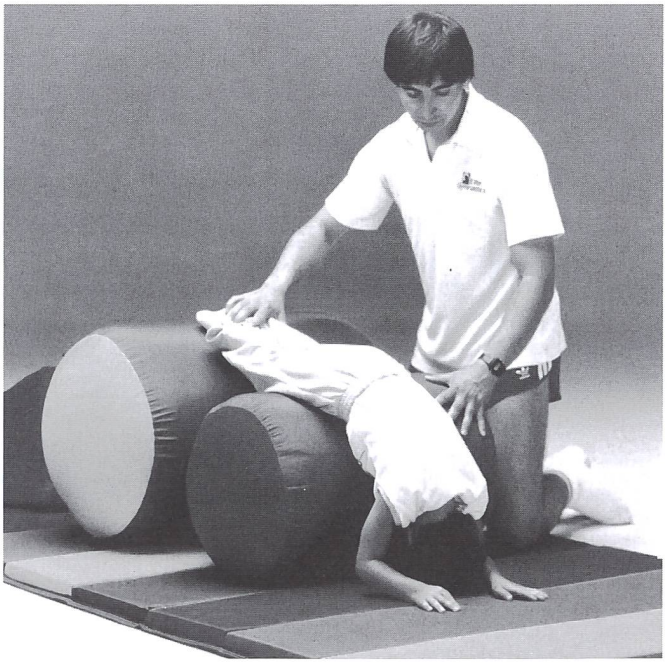
Gestion du bureau des assurances FSP

- Constitution, développement, assistance et conseils concernant le concept d'assurance FSP, des prestations gratuites pour les membres de la FSP
- Réalisation d'analyses neutres et indépendantes dans tous les domaines d'assurance
- Etablissement de comparaisons primes/prestations
- Surveillance de l'exécution des droits aux prestations
- Gestion de portefeuilles et de contrats-cadre
- *Bureau régional pour la Suisse romande:* ***022 - 367 13 74***

Ungewöhnlich gut!

eibe-Gymnastikrollen bieten vielfältige Übungsmöglichkeiten für Bewegungserziehung, Rehabilitation und Physiotherapie.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Fordern Sie unseren Katalog oder ausführliches Prospektmaterial an!



Coupon bitte zurücksenden an:

Ja, ich möchte mehr Information über:
❒ **eibe**-Sportgeräte ❒ Ihr gesamtes Angebot

eibe AG
Neue Winterthurerstraße 28 · 8304 Wallisellen
Tel.: (01) 831 15 60 · Fax: (01) 831 15 62

Name, Vorname

Straße, (PLZ) Ort

PT