

Zeitschrift:	Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
Herausgeber:	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band:	- (1983)
Heft:	9
Artikel:	Kostendämmung im ambulanten Bereich der Krankenpflegeversicherung
Autor:	Borsotti, M.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-930421

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: 06.02.2026

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

Kostendämmung im ambulanten Bereich der Krankenpflegeversicherung

M. Borsotti, Zentralpräsident SPV

1. Einleitung

Die Nationale Sparkonferenz im Gesundheitswesen war im November des letzten Jahres von Bundesrat Hürlimann eingesetzt worden. Eingeladen waren damals die wichtigsten Organisationen des Gesundheitswesens, und der Auftrag lautete, Vorschläge und Anregungen auszuarbeiten mit dem generellen Ziel, die unverhältnismässigen Zuwachsraten der Krankenpflegekosten jenen der Löhne anzugleichen. Die Sparkonferenz hat der zuständigen Nationalratskommission nun erste Sparvorschläge zugeleitet.

Im folgenden sollen nun einzelne davon kurz erläutert werden. Ebenfalls möchte ich anschliessend auf Sparvorschläge des Konkordates der Krankenkassen (KSK) eingehen, die im speziellen die Physiotherapie betreffen.

2. Ansatz der Globalsteuerung

Grundsätzlich soll den von den Sozialversicherern getragenen Krankenpflegekosten die Lohnzuwachsrate als Wachstumsrate vorgegeben werden. Auf eine verfeinerte Globalsteuerung im Bereich der ambulanten Behandlung wird aus politischen Gründen verzichtet, doch soll dieser vorerst über vermehrte Kostenkontrollen und über die Tarifgestaltung Nachachtung verschafft werden.

3. Grundsätze für die Tarifgestaltung

Die Sparkonferenz schlägt vor, den Bundesrat zu verpflichten, Grundsätze für eine betriebswirtschaftliche Berechnung und sachgerechte Struktur der Tarife für ambulante Behandlungen zu erlassen. *Starre Tarifanpassungsmechanismen* sollen vermieden werden.

4. Qualitätskontrolle

Sämtliche Anbieter im Gesundheitswesen sollen einer Qualitätskontrolle durch *Berufsverbände* oder geeignete Institutionen unterworfen werden. Ebenfalls sollen Sanktionsmöglichkeiten gegen Leistungserbringer umschrieben werden, welche die Qualitätsanforderungen nicht erfüllen.

Wissenschaftliche Anerkennung und wirtschaftliche Zweckmässigkeit einzelner Leistungen müssen von *Fachleuten* definiert und festgelegt werden.

5. Physiotherapeutische Behandlung

Das KSK hat der Sparkonferenz folgende Massnahmen zur Kosteneindämmung in der Physiotherapie vorgeschlagen:

- 5.1 Überprüfung des Pflichtleistungskataloges
- 5.2 Standardisierung des ärztlichen Verordnungsblattes (mit Preisangabe der einzelnen Leistung)

- 5.3 Statistische Erfassung der Kosten sowohl zulasten des Arztes als auch des Physiotherapeuten
- 5.4 Beschränkung der Anzahl Sitzungen pro Verschreibung auf 10 (Folgebehandlungen 5 Sitzungen)
- 5.5 Erhöhung des Selbstbehaltes (z.B. 50%)

Kommentar

Ad 5.1 Der Pflichtleistungskatalog sollte *ständig* überprüft werden. Neue Therapiearten müssen darin Aufnahme finden. Überholte und veraltete Methoden sollen eliminiert werden. Die Festlegung des Leistungskataloges muss nach rein medizinisch-therapeutischen Gesichtspunkten geschehen.

Entgegen der Meinung des KSK soll der Leistungsbereich der Physiotherapie nicht nur von Ärzten, sondern in *Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten* definiert werden.

Ad 5.2 Die Standardisierung des Verordnungsblattes kann geprüft werden, doch erscheint es mir äusserst fraglich, ob hier eine Lösung gefunden werden kann. Auf einem solchen Formular müssten zweifellos alle Positionen des Physiotherapeutenvertrages aufgeführt werden.

Abgesehen davon würde eine solche Massnahme kaum kostendämpfend wirken, es könnten im besten Falle administrative Vereinfachungen realisiert werden. Es stellt sich hier aber auch die Frage, wer die Erstellungs- und Druckkosten dieser Formulare überhaupt bezahlen würde.

Mit der Preisangabe der einzelnen Leistungen will man doch etwas zu weit gehen. Soll bei der Verordnung für Physiotherapie die Wirtschaftlichkeit, resp. der Preis einer Behandlung vor der medizinischen Indikation für dieselbe zu stehen kommen? Wie muss sich ein Physiotherapeut nach 4-jähriger Ausbildung vorkommen, wenn als Kriterium für seine Behandlung nicht mehr die *Qualität* der Leistung, sondern der *Preis* der Leistung massgebend ist.

Ad 5.3 Gegen eine statistische Erfassung der Kosten ist generell nichts einzuwenden. Die Erfassungskriterien sollten aber in *Zusammenarbeit* ausgearbeitet und definiert werden. Die Statistiken sollen als Arbeitsgrundlagen für Tarifverhandlungen und berufspolitische Diskussionen verwendet werden können, und zwar von beiden Vertragspartnern.

Ad 5.4 Bezuglich Anzahl verordneter Sitzungen muss ebenfalls die *medizinische* Indikation für eine Behandlung eine Rolle spielen.

Es sollte ohnehin in die Fachkompetenz des Therapeuten fallen, die Anzahl der Behandlungen selber zu bestimmen.

Ad 5.5 Heute werden von den ambulanten Behandlungskosten 10 Prozent dem Versicherten belastet. In seinen Anträgen zur Revision der Krankenversicherung verzichtet der Bundesrat auf die bis anhin gelten Quartalsfranchise (Fr. 30.-) zugunsten eines von bisher 10 auf künftig 20 Prozent erhöhten Selbstbehaltens. Hinzu kommt ein vom erkrankten Versicherten pro Jahr mindestens zu leistender Betrag.

Dass nun die Physiotherapie als Ausnahme mit einem Selbstbehalt von 50% behaftet werden soll, erscheint mir unbegründet und diskriminierend. Es ist unbestritten, dass sowohl die Kosten für Physiotherapie wie auch die Zahl der selbstständig erwerbenden Therapeuten stark zugenommen haben. Die Krankenkassen bewerten diese Zunahme aber als unnötige Mengenausweitung. Es wäre wünschenswert und fair, wenn einmal auch die Frage nach dem *Bedürfnis* der Physiotherapie aufgeworfen würde. Solange die Kosten für Physiotherapie «nur» ungefähr 1% der Gesamtkosten im Gesundheitswesen ausmachen, müssen doch die Sparvorschläge für eine kostengünstige Physiotherapie eher als Alibiübung angesehen werden.

Im übrigen kann niemand heute schon sagen, ob eine grössere Selbstbeteiligung an den Kosten einen Behandlungsverzicht der Versicherten nach sich ziehen wird.

6. Schlussfolgerungen

Zwei Drittel der gesamten Kosten in der Krankenpflegeversicherung entstehen bei der ambulanten

Behandlung der versicherten Patienten. Es ist deshalb nötig und richtig, dass Kostendämpfungsmaßnahmen vor allem auf diesem Gebiet wirksam werden müssen. Die Physiotherapie soll selbstverständlich auch in die Sparbemühungen mit einbezogen werden, jedoch nur im Rahmen der übrigen ambulanten Behandlungsmöglichkeiten. Dass die Physiotherapie jedoch ein «Lieblingssparkind» der Kassen zu sein scheint, zeigen in letzter Zeit doch unerfreuliche Machenschaften einzelner sparwütiger — oder vielleicht karrieresüchtiger — Kassenfunktionäre. Erwähnt seien hier nur zum Beispiel die «Goldenene Regeln zur Physiotherapieverordnung», Patientenbefragungen mit vertraulichem Formular oder willkürliche Tarifpositionskürzungen. Selbstverständlich stehen den Krankenkassen das Recht und die Pflicht der Kostenkontrolle zu, doch soll dies in einem bestimmten Masse und im Anstand geschehen. Wie in jedem Gebiet der freien und selbständigen Erwerbstätigkeit gibt es auch unter den Physiotherapeuten numismatische «schwarze Schafe». Bei solchen sollen und müssen die Kontrollmechanismen gezielt eingesetzt werden, und nicht generell bei allen Physiotherapeuten.

Das effizienteste Mittel als Antwort auf alles liegt in der Steigerung und Sicherung der *Qualität* unserer Arbeit. Im «enger» gewordenen Markt kann sich nur noch die Qualität durchsetzen. Sie bedeutet Reaktion und Chance zugleich. Alle Physiotherapeuten sind deshalb aufgerufen, nach höchster Qualität zu streben. Wenn sich dadurch die Behandlungskosten pro Fall bei gleichbleibendem oder sogar bessrem Erfolg senken, dann kann die Physiotherapie ihre Glaubwürdigkeit beibehalten oder sogar noch verbessern. Dieses Ziel muss von allen angestrebt werden, dann haben die Therapeuten selber eine *echte* Sparmassnahme realisiert, ohne dass dabei der Patient zu kurz kommt.

Abschliessend möchte ich noch einmal festhalten, dass die anstehenden Probleme nur durch eine *Zusammenarbeit* aller im Gesundheitswesen Tätigen gelöst werden können. Dies mögen sich bitte gewisse Leute zu Herzen nehmen.

Das Üben wird zum Vergnügen

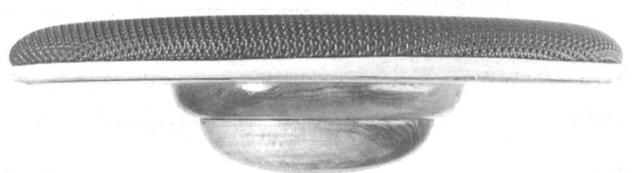
Der THERAPIEKREISEL motiviert zum Mitmachen. Er ist stets einsatzbereit. Es gibt nichts einzustellen und er eignet sich sowohl für individuelle Behandlungen, als auch für Übungen zu zweit oder in Gruppen.

Die Möglichkeiten sind so vielfältig, sei es zum Trainieren des Gleichgewichtes, des Muskelgefühls, bei Koordinationsübungen, zur Stärkung der Bein-, Bauch- und Rückenmuskulatur oder zur Mobilisierung von Wirbelsäule, Hand- und Fussgelenken. Die Anleitung enthält viele weitere Übungsvorschläge.

Der THERAPIEKREISEL ist rutschfest gepolstert, damit man auch darauf sitzen kann. Durchmesser 52 cm. Preis Fr. 164.—.

Fordern Sie unseren ausführlichen Katalog an über weitere Therapiehilfen, die das Üben abwechsungsreich und wirksamer machen.

— mit dem THERAPIEKREISEL



Bedarf für die physikalische Therapie

Dr Blatter + Co

Succ. E. Blatter

Staubstrasse 1
8038 Zürich
Telefon 01/482 14 36
Telefon 01/482 49 19