

Synapse

<http://www.aerzte-bl.ch>
<http://www.medges.ch>

Das offizielle Kommunikationsorgan der Ärztegesellschaft Baselland
und der Medizinischen Gesellschaft Basel



Leitartikel

Physiotherapie heute

Urs Geiger, Regula Kern, Co-Präsidium, Physiotherapieverband beider Basel

Berufsbild

Die *Physiotherapie* bietet den Menschen Lösungsansätze, mit denen Einschränkungen und Beeinträchtigungen ihrer Bewegungs- und Funktionsfähigkeit (durch Krankheit, Unfall und/oder Verhaltensfehler) sinnvoll und funktionsorientiert behandelt und korrigiert werden können. Dabei bezieht sie sich auf die Definition der WHO, welche die Gesundheit als einen Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens definiert. Die Berücksichtigung der ICF (Klassifikation für Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) ermöglicht es, die biologischen, psychologischen, sozialen und individuellen Aspekte einer erkrankten Person in den physiotherapeutischen Zusammenhang zu stellen.

Das Wesen der Physiotherapie

Die Physiotherapie befasst sich damit, innerhalb der Bereiche *Förderung, Prävention, Behandlung* und *Rehabilitation* das Bewegungspotential am Menschen zu identifizie-

→ Fortsetzung Seite 3

Aus dem Inhalt

- **Société Nautique de Genève – Holder des America's Cup** 4
- **Neue Baselbieter Patientenverfügung** 7
- **Das Land der Paradoxe – 5. Festival Culturescapes: Rumänien** 8
- **Zahnmedizinische Probleme bei Schulkindern und Jugendlichen** 9
- **Die Seite der Hausärztinnen und Hausärzte** 10

Editorial

Zahlen, Geschichten und die Messung der Qualität

Dr. med. F. Rohrer, Lausen

Doppelblindstunden oder Metaanalysen sind die Schwerpunkte der zahlen- und datenorientierten Medizin, Fallberichte oder Krankengeschichten hingegen die Werkzeuge der geschichtenorientierten oder sprechenden Medizin. Daraus ergeben sich gegensätzliche Sichtweisen: Wissenschaftler gegen Praktiker, Somatiker gegen Psychiater und viele andere. Wenn aber die englische Autorin Trisha Greenhalgh sowohl eine Einführung in die «Evidence-based medicine» als auch in die «Narrative-based medicine» veröffentlicht, können die Gegensätze nicht

so gross sein, wie sie häufig dargestellt werden. In unserer täglichen Arbeit springen wir wohl ständig zwischen der einen und der anderen Denkweise hin und her. Müssen wir uns entscheiden, ob ein Patient ein Medikament zur Blutdruckbehandlung benötigt, unterstützen uns die Ergebnisse randomisierter Studien sehr gut; müssen wir die entscheidenden Details in einer komplizierten Anamnese finden, sind jedoch unsere «narrativen» Erfahrungen von viel grösserem Wert. Dieser Gegensatz zieht sich durch unsere ganze Arbeit und motiviert uns immer wieder aufs neue. Müssen wir unsere Arbeitsweise einem fremden Qualitätskontrolleur darstellen, stossen wir mit dieser Vorgehensweise aber an Grenzen: Wichtige Teile unserer Arbeit

sind nicht messbar. Unsere Prozessqualität können wir nach aussen kaum transparent aufzeigen. Genau das wollen Politiker, Medien und Krankenkassen jedoch sehen. Finden wir selbst in absehbarer Zeit keine überzeugenden Wege, um unsere «narrativen» Fähigkeiten glaubhaft darzustellen, wird unsere Qualität von Juristen, Physikern oder Ökonomen gemessen und beurteilt. Werden sich diese nur an die für sie messbaren Abläufe halten, wird ihre Arbeit gleich schlecht wie die eines Arztes, der wohl alle Studien kennt, der aber nie gelernt hat, sich die Geschichten seiner Patienten anzuhören und daraus seine Schlüsse zu ihrer optimalen Abklärung und Behandlung zu ziehen.

ren und zu maximieren sowie allfällige bestehende Schmerzen zu behandeln. Im Verlaufe dieses Prozesses wird das Bewegungspotential eingeschätzt, und es werden gemeinsam mit dem Patienten Therapieziele festgelegt, wobei Kenntnisse und Fähigkeiten herangezogen werden, über die nur Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten verfügen.

Von zentraler Bedeutung für eine erfolgreiche Physiotherapie ist die Zusammenarbeit zwischen zuweisendem Arzt und Physiotherapeut. Die ärztliche Diagnose dient der genaueren struktur- und funktionsspezifischen Untersuchung, die ihrerseits Grundlage für die gewählte therapeutische Intervention (Methode, Behandlungstechnik oder Therapie- bzw. Trainingsprogramm) darstellt. Der Physiotherapeut ist dabei durch die Aufgaben der Qualitätssicherung verpflichtet, seine Behandlung zu dokumentieren. Dadurch wird erreicht, dass der zuweisende Arzt jederzeit präzise über den Verlauf und die Prognose des Patienten informiert werden kann. Unter diesen Voraussetzungen wird das Team Arzt und Physiotherapeut zu einem starken Leistungserbringer, der von den Kostenträgern weder bevormundet noch ausgetrickst werden kann.

Verordnung zur Physiotherapie – Ärger und administrativer Mehraufwand ?

Im Zusammenhang mit Überweisungen zur Physiotherapie häufen sich Rückfragen seitens der Krankenkassen. Forderungen unterschiedlichster Art verunsichern und führen zu einem unzumutbaren administrativen Mehraufwand. Dieser Zustand muss nicht akzeptiert werden. Im Krankenversicherungsgesetz (KVG) und in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) ist das Verordnungsprozedere genau geregelt. Die nachfolgenden Punkte sollen helfen, Klarheit für den Umgang mit den oft völlig ungerechtfertigten Forderungen der Kostenträger zu schaffen:

• **Leistungslimitierung durch Krankenversicherer**

Es gibt **keine** Limitierung von Behandlungsserien durch das Gesetz, weder pro Patient noch pro Kalenderjahr.

• **Arztbericht**

Der Krankenversicherer kann vom verordnenden Arzt eine schriftliche Begründung für eine physiotherapeutische Behandlung verlangen, **dies aber**

erst, wenn die Behandlung nach 4 Serien (36 Sitzungen) fortgesetzt werden muss (Art. 5 Abs. 4 KLV).

• **Diagnose**

Der Physiotherapeut braucht **immer** eine Kurzdiagnose auf der Verordnung, damit seine Leistung vom Krankenversicherer vergütet wird (*Physiotherapie-Tarifvertrag Art. 5*). Eine globale, unspezifische Diagnose (z.B. Lumbalgie oder Zervikalsyndrom) oder ein Diagnosecode (z.B. Tessiner Code) ist aber ausreichend. Unter besonderen Voraussetzungen kann der Versicherer eine genauere Diagnose verlangen (*Art. 42 Abs. 4 KVG*). Der Leistungserbringer ist dann allerdings verpflichtet, diese nur dem Vertrauensarzt zukommen zu lassen.

• **Verordnung**

Physiotherapie darf von Ärzten **aller** Fachrichtungen – inkl. Zahnärzte – verordnet werden (*Art. 35 Abs. 2 lit. E KVG*).

• **Verordnungsformular**

Der Schweizer Physiotherapieverband physioswiss hat in Zusammenarbeit mit den Versicherern ein Verordnungsblatt ausgearbeitet. Dieses ist kostenlos erhältlich bei der Geschäftsstelle von physioswiss (041 926 07 80) oder kann von der Website www.fisio.org unter «Service» heruntergeladen werden. Weiterhin kann auch das bekannte Formular der Ärztesgesellschaft Baselland und der Medizinischen Gesellschaft Basel-Stadt verwendet werden.

• **Geltungsdauer**

Eine Verordnung für Physiotherapie ist grundsätzlich drei Monate gültig (*Art. 5 Abs. 2 KLV*).

Ausführliche Informationen über häufige Fragen zur Verordnung von Physiotherapie und ein Auszug aus dem Tarifvertrag können auf www.fisiobasel.ch heruntergeladen werden.

