

Direktzugang zur Physiotherapie: Kann das niederländische Ausbildungssystem ein Vorbild für die Schweiz sein?

Laura Maria Michel, Physiotherapeutin FH



Laura Maria Michel
Physiotherapeutin FH

Hintergrund und Fragestellung

Unter Direktzugang zur Physiotherapie wird verstanden, dass Patientinnen und Patienten ohne Verordnung einer Ärztin oder eines Arztes Physiotherapie in Anspruch nehmen können und die Kosten über eine Versicherung abgerechnet werden. Im Gegensatz zur Schweiz praktizieren die Niederlande bereits seit 2006 den Direktzugang. Mit der Einführung des Direktzugangs möchte der Dachverband internationaler Physiotherapieverbände, der World Confederation of Physical (WCPT) – bei dem sowohl der schweizerische als auch der niederländische Physiotherapieverband Mitglieder sind –, die berufliche Eigenständigkeit und Autonomie der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten stärken. Das Thema Direktzugang zur Physiotherapie ist weltweit aktuell. So verfügen Grossbritannien, Finnland, die Niederlande, Schweden, Australien, Neuseeland sowie einige Bundesstaaten der USA über einen Direktzugang zur Physiotherapie.¹

Das Ministerium für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport der Niederlande hat von der Umsetzung des Direktzugangs erwartet, dass der Zugang zur Grundversicherung verbessert wird, dass die Hausärztinnen und -ärzte entlastet werden und das Ansehen der Physiotherapie steigt. Die Verantwortung der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten soll erhöht werden. Zudem soll mit dem Direktzugang die freie Wahl von Leistungserbringern für die Patientinnen und Patienten unterstützt werden. Kritikerinnen und Kritiker des Direktzugangs befürchteten vor dessen Einführung in den Niederlanden, dass die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zu wenig Wissen über die Krankheitslehre haben und somit auch über zu wenig Wissen verfügen, um Diagnosen zu stellen, also Krankheiten richtig zu erkennen. Auch bestanden Bedenken, die Kommunikation zwischen den Hausärztinnen und den Hausärzten und den Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten werde sich verschlechtern. Die grösste Unsicherheit – vor allem der Versicherungen – war, dass sich mehr Patientinnen und Patienten physiotherapeutisch behandeln lassen, was sich dann in höheren Gesundheitskosten niederschlagen würde.

In der Schweiz werden heute die Leistungen von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten nur dann

von der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen, wenn sie auf ärztliche Anordnung oder im Auftrag einer Ärztin, eines Arztes erbracht werden². Auch können die Betroffenen selbst für die Bezahlung aufkommen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass dies kantonal geregelt ist, wobei einige Kantone die physiotherapeutische Behandlung ohne ärztliche Verordnung nicht vorsehen.

Die Physiotherapie ist in der Schweiz seit einigen Jahren ein Hochschulstudium, das in einen Bachelor- und einen Masterstudiengang gegliedert ist. Bachelorabsolventinnen und -absolventen steht die Möglichkeit offen, im Anschluss an die Grundausbildung ein Masterstudium zu absolvieren. Zudem bieten die Hochschulen sowie Weiterbildungszentren und Fachgruppen diverse Kurse zur Vertiefung an.

Die Ausbildung zur Physiotherapeutin beziehungsweise zum Physiotherapeuten in den Niederlanden ist dem Schweizer System ähnlich. Auch hier schliessen die Studierenden ihre vierjährige Grundausbildung mit dem Bachelor of Science ab, was sie zur Berufsausübung befähigt. Auch in den Niederlanden kann danach ein Masterstudium oder eine andere Weiterbildungen in Angriff genommen werden. Es besteht zudem die Möglichkeit zu doktorieren.

¹ Die für diese Arbeit verwendeten Literaturquellen sind in der Originalarbeit aufgeführt, werden hier aber für die bessere Lesbarkeit nur selektiv erwähnt.

² Art. 25 und 35 Bundesgesetz über die Krankenversicherung, KVG, 2015.

Die Bachelorarbeit vergleicht die beiden Länder Schweiz und Niederlande und orientiert sich an folgenden **Leitfragen:**

- Wie ist der aktuelle Stand bezüglich Direktzugang zur Physiotherapie in der Schweiz?
- Welche Patientinnen und Patienten nutzen den Direktzugang («Diagnosen und Patientengut») in den Niederlanden?
- Beeinflusste der Direktzugang in den Niederlanden die Grundausbildung?
- Wodurch unterscheiden sich die Ausbildungsinhalte der Grundausbildung der beiden Länder?

Für die Literaturrecherche zu dieser Arbeit wurden die Datenbanken PubMed, Oxford academic, physical therapy und NIVEL Publications konsultiert. Weiter wurden diverse Institutionen und Personen in den Niederlanden und in der Schweiz, die sich mit Fragen zum Direktzugang auseinandersetzen, via E-Mail befragt.

Warum die Schweiz keinen Direktzugang hat

Der Direktzugang ist in der Schweiz seit mehreren Jahren Gegenstand von Diskussionen. In einem Infoblatt über den Direktzugang in der Physiotherapie erläutert der Berufsverband physioswiss, dass von einem Direktzugang viele positive Aspekte erwartet werden könnten.

Dazu zählen die Verbesserung der Patientenzufriedenheit, verkürzte Wartezeiten, Vermeidung von Doppelspurigkeiten in den Behandlungen und damit eine Kostensenkung sowie die Abfederung des Ärztemangels. 2011 wurde allen Mitgliedern von physioswiss ein Fragebogen zum Thema «Direktzugang zur Physiotherapie in der Schweiz» zugestellt. Obwohl die Rücklaufquote mit 27% eher gering war, sprach sich eine Mehrheit von 86% der antwortenden Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten für die Einführung eines Direktzugangs in der Schweiz aus. 60% der Befragten gaben jedoch an, dass sie dafür zusätzliche Qualifikationen für nötig hielten.

Der auch heute schon existierende hohe Autonomiegrad des Berufsstandes ist in der Tarifstruktur folgendermassen begründet: «Der Physiotherapeut ist im Rahmen der ärztlichen Verordnung, der gesetzlichen Bestimmungen und seines Fachwissens frei in der Wahl seiner Behandlungsmethoden.»³ Die Schwierigkeiten für die Implementierung des Direktzugangs zur Physiotherapie in der Schweiz liegen vor allem auf der politischen und gesetzlichen Ebene. So lässt die schweizerische Gesetzgebung in der heutigen Ausgestaltung keinen Direktzugang in der Physiotherapie zu. Verschiedene Vorstösse in der Politik sind bisher erfolglos geblieben. Beispielsweise verfasste Nationalrätin Guscetti 2012 ein entsprechendes Postulat an den Bundesrat, welches mit der Begründung, dass der Direktzugang «zu erheblichen Mehrkosten ohne gesundheitlichen Mehrwert führen wird», abgelehnt wurde⁴. Dieselben Argumente wurden vier Jahre später für die Beantwortung des Postulates von Nationalrat Grossen verwendet⁵.

Diagnosen und Patientengut in den Niederlanden

Seit der Einführung des Direktzugangs zur Physiotherapie in den Niederlanden haben sich die Diagnosen von Physiotherapiepatientinnen und -patienten nicht wesentlich verändert. Patientinnen und Patienten, die unter einer chronischen Krankheit leiden, begaben sich dreimal häufiger in physiotherapeutische Behandlung als solche mit akuten Beschwerden. Die Zahl der Betroffenen, die die Möglichkeit des direkten Zugangs genutzt haben, ist kontinuierlich angestiegen. Waren es im Jahr nach Einführung des Direktzugangs 28,9% aller physiotherapeutischen Patientinnen und Patienten, suchten im Jahr 2015 nur noch 49,1% zuerst eine Ärztin oder einen Arzt auf, bevor sie zur Physiotherapie gingen.

Obwohl sich die physiotherapeutische Behandlung nicht nur auf den Bewegungsapparat beschränkt, existieren in den Niederlanden bis heute lediglich Zahlen und Auswertungen von Patientinnen und Patienten mit muskuloskelettalen Beschwerden. Die häufigsten Beschwerden, die Patientinnen und Patienten zur physiotherapeutischen Behandlung führen, sind Beschwerden im unteren Rücken.

³ Tarifstruktur. (2004). Tarif Revision 2004 H+.

⁴ Postulat 12.3574, 2012.

⁵ Postulat 16.3201, 2016.

1. Anmeldung	Diagnostischer Prozess
2. Anamnese	
3. Untersuchung	
4. Analyse	
5. Behandlungsplan	Therapeutischer Prozess
6. Behandlung	
7. Evaluation	
8. Abschluss	

Tabelle 1: **Ablauf Physiotherapie vor Direktzugang**

1. Anmeldung	Screening-Prozess
2. Screening	
3. Informieren und beraten	
4. Ergänzende Anamnese	Diagnostischer Prozess
5. Ergänzende Untersuchung	
6. Analyse	Therapeutischer Prozess
7. Behandlungsplan	
8. Behandlung	
9. Evaluation	
10. Abschluss	

Tabelle 2: **Ablauf Physiotherapie nach Direktzugang**

Grundausbildungen und typischer physiotherapeutischer Behandlungsablauf Schweiz versus Niederlande

Obwohl sich die Bachelorstudiengänge der Physiotherapie in den Niederlanden und in der Schweiz auch inhaltlich ähneln, gibt es einige wichtige Unterschiede. Studierende in den Niederlanden erhalten im Gegensatz zu ihren Schweizer Kolleginnen und Kollegen beispielsweise Einblick ins unternehmerische Recht und in die unternehmerische Planung, ebenso in das Finanz-, Projekt-, Qualitäts- und Praxismanagement. Spezielle Inhalte, wie das «Screening», behandeln Themen rund um die Voruntersuchung von Patientinnen und Patienten. In diesem Zusammenhang werden Techniken erlernt, die für den Entscheid, ob die Patientinnen und Patienten eine physiotherapeutische Behandlung benötigen, relevant sind. Die Tabellen 1 und 2 zeigen, wodurch sich die physiotherapeutischen Behandlungen «vor» und «nach» dem Direktzugang in den Niederlanden unterscheiden.

Weiter scheint in den Niederlanden die Erste Hilfe bei Notfällen ein bedeutsamerer Bestandteil des Unterrichts zu sein. Die Grundlagenfächer wie Anatomie, Physiologie, Pathologie, Wissenschaftliches Arbeiten finden sich in beiden Ausbildungen, in der Schweiz jedoch in deutlich reduzierterem Rahmen. Den grössten Unterschied zwischen den Ausbildungen der beiden Länder machen jedoch die Praktika aus. Studierende in der Schweiz absolvieren während ihrer Bachelorausbildung mehr als doppelt so viele Stunden in Praktika als die niederländischen. Die Schweizer Studierenden – beispielsweise am Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt – haben die Möglichkeit, Einblicke in sechs verschiedene Institutionen und diverse unterschiedliche Fachrichtungen (Orthopädie, Traumatologie, Innere Medizin, Geriatrie, Neurologie oder Kinderheilkunde) zu erhalten.

Diskussion und Schlussfolgerung

In naher Zukunft scheint die Berufsbefähigung mit direktem Zugang zur Physiotherapie in der Schweiz aufgrund der politischen Hürden unwahrscheinlich zu sein. Hingegen hat sich dieser Weg seit 2006 in den Niederlanden etabliert.

Die Diagnosen sowie das Patientengut sind in den ersten fünf Jahren nach Einführung des Direktzugangs in den Niederlanden im Vergleich zu den vorhergehenden Jahren etwa gleich geblieben. Insgesamt ist die Zahl der Physiotherapiepatientinnen und -patienten angestiegen, was aber auch mit der demografischen Entwicklung in der Gesellschaft erklärt werden kann. Bezüglich der meistgenannten Diagnose, der Beschwerden am unteren Rücken, konnte herausgefunden werden, dass die meisten Be-



Der Physiotherapeut in der Schweiz ist im Rahmen der ärztlichen Verordnung, der gesetzlichen Bestimmungen und seines Fachwissens frei in der Wahl seiner Behandlungsmethoden.

Bild: © wavebreakmedia / Shutterstock.com

troffenen den direkten Weg zur Physiotherapie wählen. Eine durch den Direktzugang verursachte Entlastung der Hausärztinnen und Hausärzte konnte dennoch nicht beobachtet werden. Als mögliche Ursache kommt infrage, dass in den Niederlanden nur 13% der hausärztlichen Konsultationen mit Erkrankungen des Bewegungsapparates verbunden sind.

In der Schweiz belief sich im Jahr 2015 die Gesamtzahl von Diagnosen, welche in Hausarztpraxen gestellt wurden, auf 94,5 Millionen, davon betrafen 9,45 Millionen den Bewegungsapparat⁶. Diese Zahlen könnten ein Indiz dafür sein, dass die Einführung des Direktzugangs in der Schweiz eine Entlastung der Hausärztinnen und Hausärzte zur Folge hätte, selbst wenn – wie in den Niederlanden – «nur» 50% der Patientinnen und Patienten den direkten Zugang wählen würden. Hinzu kommt, dass sich die Physiotherapie nicht nur auf den Bewegungsapparat beschränkt, sondern andere Fachrichtungen wie beispielsweise die Neurologie oder Innere Medizin umfasst. So könnten auch Patientinnen und Patienten mit Diagnosen aus diesen Fachrichtungen den direkten Weg zur Physiotherapie wählen.

Damit in der Schweiz ein Direktzugang zur Physiotherapie überhaupt formell möglich wird, sind Änderun-

gen auf politischer und gesetzlicher Ebene nötig. Die Resultate aus dem Vergleich mit den Niederlanden könnten als Argumente für ein politisches Umdenken beigezogen werden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass im Vergleich zum niederländischen Bachelorabschluss mit dem Profil des bestehenden Schweizer Bachelorstudienganges in Physiotherapie die Berufsbefähigung für den Direktzugang eher nicht gegeben ist. Ein möglicher Grund dafür ist, dass das niederländische Ausbildungssystem über einen höheren Theorieanteil verfügt. Konkret werden bedeutend mehr Unterrichtsstunden für die Diagnostik, die Krankheitslehre und die Erste Hilfe aufgewendet. Diese Lehrinhalte sind elementar für die Arbeit im System des Direktzugangs sowie auch das vor der eigentlichen Therapie erforderliche Screening der Patientinnen und Patienten. Entweder müsste sich die Struktur des schweizerischen Bachelorstudiengangs verändern, oder die notwendigen Kenntnisse sollten durch eine Weiterbildung wie beispielsweise einem Masters of Science erworben werden.

Zusammenfassung: Dr. Heike Scheidhauer

⁶ Interpharma (2017). Gesundheitswesen Schweiz. Basel. Abrufbar unter <http://www.interpharma.ch>.