

## Direktzugang zur Physiotherapie – FAQ

### DISKUSSION ÜBER DIE MÖGLICHKEIT EINER ZUKUNFT OHNE VERORDNUNG IN ÖSTERREICH

#### 1. Was bedeutet Direct Access, First Contact, Selbstzuweisung oder Direktzugang?<sup>1</sup>

Direktzugang (engl. Direct Access) bedeutet, dass Personen (PatientInnen/KlientInnen) direkt – ohne ärztliche Verordnung – zu PhysiotherapeutInnen gehen können, um physiotherapeutische Leistungen (z. B. eine Behandlung) in Anspruch zu nehmen. Die PatientInnen weisen sich somit selbst zu. Die PhysiotherapeutInnen haben freie Entscheidungsgewalt über ihr weiteres Vorgehen und tragen die volle Verantwortung dafür.

Die PhysiotherapeutInnen haben ebenso direkten Zugang zu den PatientInnen/KlientInnen und bestimmen, wer eine physiotherapeutische Begutachtung/Intervention benötigt, ohne Zuweisung durch Dritte. Die Begriffe Direktzugang und Erstkontakt (engl. First Contact) sind synonym zu sehen.

Der Begriff Selbstzuweisung (engl. Self-Referral) zeichnet sich dadurch aus, dass er für PatientInnen/KlientInnen leichter verständlich ist und der Ursprung der Zuweisung klar definiert wird. Der Begriff Direktzugang ist unter Berufsangehörigen weltweit sowie unter anderen Gesundheitsberufen und PolitikerInnen/RegierungsbeamtlInnen geläufiger.

#### 2. Heißt Direktzugang, dass aufgrund der physiotherapeutischen Anamnese, Befundung und Diagnose der/die PhysiotherapeutIn entscheiden könnte, ob eine unmittelbare physiotherapeutische Behandlung indiziert ist oder ob im Vorfeld eine ärztliche Abklärung erforderlich ist?

Ja. Direktzugang würde heißen, dass PatientInnen direkt OHNE ärztliche Verordnung/Zuweisung einen Physiotherapeuten oder eine Physiotherapeutin aufsuchen können. PhysiotherapeutInnen würden nach einem vorgegebenen, standardisierten Prozedere (u. a. Red Flags, Clinical Reasoning, Assessments) über die weitere Vorgehensweise entscheiden.

Demnach könnte eine physiotherapeutische Behandlung – sofern indiziert – entweder unmittelbar im Anschluss an die physiotherapeutische Befundung, Anamnese und Diagnostik stattfinden oder es würde sich das Erfordernis einer ergänzenden ärztlichen Diagnostik zeigen. Die Entscheidung UND Verantwortung würde im Rahmen des Direktzugangs bei dem Physiotherapeuten/der Physiotherapeutin liegen.

#### 3. Könnte ich im Rahmen des Direktzugangs auch eine bildgebende Diagnostik veranlassen? Könnte ich dann Hilfsmittel verordnen?

- Erfahrungswerte aus dem internationalen Bereich zeigen, dass die Anzahl der Zuweisungen zur bildgebenden Diagnostik (durch ÄrztInnen) mit dem Direktzugang abnimmt. Ebenso ist laut jüngstem Studienergebnis bildgebende Diagnostik ein möglicher Chronifizierungsfaktor. Es ist vorerst nicht das Ziel, dass PhysiotherapeutInnen im Rahmen des Direktzugangs auch eine bildgebende Diagnostik veranlassen dürfen.
- Inwiefern PhysiotherapeutInnen im Rahmen des Direktzugangs auch dazu berechtigt sein sollen, Hilfsmittel direkt zu verordnen, wäre im Laufe der Entwicklung zu prüfen und entsprechend zu definieren.

#### 4. Gibt es schon Erfahrungen hinsichtlich des Direktzugangs zur Physiotherapie?

Ja, u. a. gibt es in Europa bereits etliche Länder, in denen der Direktzugang möglich ist: Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Irland, Niederlande, Norwegen (beschränkt auf PhysiotherapeutInnen mit Spezialisierung im muskuloskelettalen Bereich), Serbien, Montenegro, Slowenien, Spanien, Schweden sowie Großbritannien. In Österreich gibt es im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung kein Erfordernis einer ärztlichen Verordnung.

---

<sup>1</sup> Glossar des Weltverbandes für Physiotherapie WCPT – online verfügbar: <http://www.wcpt.org/glossary> (letzter Zugriff: 8.2.2017); siehe auch WCPT Practice resources – online verfügbar: <http://www.wcpt.org/node/100207> (letzter Zugriff: 8.2.2017)

**5. Müssen im Falle der Umsetzung alle PhysiotherapeutInnen einen Direktzugang anbieten?**

Nein, der Direktzugang müsste aber jedenfalls eine Option darstellen. PhysiotherapeutInnen sollen die Wahlmöglichkeit und Entscheidungsfreiheit haben, ob sie mit oder ohne Verordnung bzw. Zuweisung arbeiten möchten.

**6. Wenn der Direktzugang kein „Muss“ darstellen soll, wäre dann Konkurrenz zwischen PhysiotherapeutInnen mit und ohne Direktzugang zu erwarten?**

Es ist davon auszugehen, dass es in der praktischen Arbeit Unterschiede geben wird. In Anbetracht von vorhandenen Unsicherheitsfaktoren lässt sich derzeit nicht sagen, was zu erwarten ist. Der Markt sollte gleichermaßen Platz für PhysiotherapeutInnen mit als auch für PhysiotherapeutInnen ohne Direktzugang bieten. In Australien gibt es beispielsweise seit den 1970er-Jahren ein derartiges System und beide Gruppen – PhysiotherapeutInnen mit/ohne Direktzugang – leben gut damit.

**7. Soll ein Direktzugang für alle Fachbereiche möglich sein?**

Im internationalen Vergleich ist der Einsatz vorrangig – aber nicht ausschließlich – im muskuloskelettalen Bereich zu beobachten. Wir streben jedenfalls einen Direktzugang für alle Fachbereiche an.

**8. Warum wäre ein Direktzugang überhaupt so wichtig?**

Der Direktzugang würde die Möglichkeit bieten, die Kompetenzen der PhysiotherapeutInnen von Beginn an rasch und effizient, zum Vorteil aller Beteiligten, einzusetzen. Dabei geht es um:

- Problemidentifizierung
- Auswertung der Ergebnisse aus dem diagnostischen Prozess
- Formulierung der physiotherapeutischen Diagnose
- Auswahl und Anwendung geeigneter Methoden und Maßnahmen zur Behandlung.

**9. Welche Vorteile könnten sich durch einen Direktzugang zur Physiotherapie für alle beteiligten Gruppen ergeben?**

- Für PatientInnen: Zeiteinsparung, niederschwelliger Zugang, kürzere Schmerzepisoden, weniger Krankenstandstage, Stärkung der Eigenverantwortlichkeit
- Für das Gesundheitssystem: Kostenersparnis, weniger Überweisungen zu MRI und ähnlicher Diagnostik
- Für ÄrztInnen/Gesundheitsberufe: Konzentration auf die jeweilige spezifische Tätigkeit, weniger Administrationsaufwand sowie Beratungs- und Wartezeit
- Für PhysiotherapeutInnen: eigenverantwortliche Vorgehensweise, effizienter Einsatz im Gesundheitswesen hinsichtlich der Kompetenzen, gesteigerte Autonomie und Verantwortung

**10. Was wären mögliche ökonomische/finanzielle Folgen für PhysiotherapeutInnen mit Direktzugang?**

Hinsichtlich zu erwartender positiver Auswirkungen gäbe es grundsätzlich mehrere Faktoren zu berücksichtigen, die auch heute schon den Wert sowie die Kosten einer Therapie beeinflussen. So bestimmt beispielsweise der Markt den Preis. Die Gestaltung der eigenen Marktposition obliegt den einzelnen Berufsangehörigen. Bereits jetzt besteht freie Preisgestaltung und können PhysiotherapeutInnen unterschiedlich viel für ihre Leistungen verlangen.

Kosten könnten möglicherweise durch allenfalls erforderliche Fort- und Weiterbildungen und die zu erwartenden Anpassungen der Konditionen von Berufshaftpflichtversicherungen entstehen (siehe Frage 18 und 19).

### **11. Würde der Direktzugang innerhalb der gesetzlichen Sozialversicherung (SV) stattfinden?**

Es wäre eine politische Entscheidung, ob für Leistungen, die im Rahmen des Direktzugangs erbracht würden, die Kostentragung durch die gesetzliche SV zu erfolgen hätte. Ein mögliches Szenario wäre, einen Direktzugang zumindest als SelbstzahlerInnen-Leistung für diejenigen zu erreichen, die diesen nutzen möchten.

### **12. Würde der Direktzugang bedeuten, aus der gesetzlichen Sozialversicherung „herauszufallen“?**

In den Niederlanden war dies der Fall. Sollte jedoch der Direktzugang zur Physiotherapie in Österreich die Qualifikation der Physiotherapie als Pflichtleistung im Rahmen der gesetzlichen Sozialversicherung gefährden, sollte auf eine Einführung verzichtet werden.

### **13. Würden VertragstherapeutInnen den Direktzugang anbieten müssen?**

Alle PhysiotherapeutInnen müssten frei entscheiden dürfen, ob sie den Status des Direktzugangs haben möchten oder nicht – unabhängig davon, ob sie Vertrags- oder WahltherapeutInnen sind. Die Vertragskriterien der Krankenkassen sind von den jeweiligen Richtlinien derselben abhängig und sind teilweise verhandelbar.

### **14. Könnte der Direktzugang auch im intramuralen Bereich, also zum Beispiel im Krankenhaus oder in einem Rehab-Zentrum möglich sein?**

Auch hier wäre er sinnvoll, denn PhysiotherapeutInnen könnten die PatientInnen rascher – ohne die ärztliche Anordnung – bereits am Aufnahmetag oder unmittelbar nach einer OP begutachten und aufgrund ihres Assessments und der physiotherapeutischen Befundung einen Behandlungsvorschlag im multiprofessionellen Team einbringen. Der/die PatientIn würde so schnellstmöglich, ohne den Verlust wertvoller Zeit durch oft langwierige administrative Abläufe, die notwendige Behandlung erhalten. Deshalb sollte der Direktzugang auch im intramuralen Bereich ermöglicht werden. In anderen Ländern (z. B. im Rahmen des National Health Service NHS, dem staatlichen Gesundheitssystem in Großbritannien) werden PhysiotherapeutInnen auch – abseits einer Freiberuflichkeit – im intramuralen Bereich als Erstkontakt eingesetzt.

### **15. Stellt der Direktzugang ein Risiko für PatientInnen dar, wenn sie nicht zuerst ein Arzt/eine Ärztin sieht?**

Es ist international evident, dass die physiotherapeutische Behandlung unter den Rahmenbedingungen des Direktzugangs für PatientInnen ebenso sicher ist wie in Systemen mit ärztlicher Verordnung.

### **16. Welche Qualifikation bräuchte ich für den Direktzugang als PhysiotherapeutIn?**

Basierend auf dem Kompetenzprofil „Die Physiotherapeutin/der Physiotherapeut“<sup>2</sup> wurde auch die Rolle der PhysiotherapeutInnen als „Experte/Expertin mit Direct Access“ sowie entsprechende Kompetenzen und Learning Outcomes beschrieben.

Welche Fort- oder Weiterbildung(en) verbunden mit Berufserfahrung als Voraussetzungen erforderlich sein würden, wäre im Laufe der Entwicklung zu prüfen und entsprechend zu definieren.

Vom Erfordernis folgender Kompetenzen für den Direktzugang ist auszugehen:

Umsetzung eines systematischen Screeningprozesses mit dem Ziel,

- Symptommuster zu identifizieren, die eine ärztliche Begutachtung erforderlich machen,
- die Indikationen/Kontraindikationen für eine weitere physiotherapeutische Untersuchung zu identifizieren,
- die physiotherapeutische Zuständigkeit für die vorliegende Fragestellung zu klären.

---

<sup>2</sup> Als Download online verfügbar: <https://www.physioaustria.at/allgemeine-information/physiotherapie> (letzter Zugriff: 08.08.2017). Siehe S. 14.

**17. Bräuchte ich einen Master-Abschluss oder einen akademischen Grad? Dürften nur die FH-AbsolventInnen einen Direktzugang anbieten?**

Welche Qualifikation es für den Direktzugang als PhysiotherapeutIn brauchen würde und welche Voraussetzungen zu erfüllen wären, wäre Teil der noch zu definierenden Voraussetzungen (siehe Frage 16).

**18. Wären dann bestimmte Fortbildungen verpflichtend vorgeschrieben?**

Die Verpflichtung zur Fort- und Weiterbildung ist im MTD-Gesetz verankert. Das MTD-CPD-Zertifikat (zuvor Weiterbildungsdiplom) trägt dem Erfordernis einer kontinuierlichen beruflichen Entwicklung und Weiterbildung bereits jetzt – als Nachweis auf freiwilliger Basis – Rechnung. Ob bestimmte Fort- und Weiterbildungen für PhysiotherapeutInnen mit Direktzugang verpflichtend sein würden, würde – wie die Gestaltung der grundsätzlichen Voraussetzungen für einen Direktzugang – Gegenstand entsprechender Verhandlungen mit dem Gesetzgeber sein.

**19. Wären entsprechende Haftpflichtversicherungen beim Anbieten des Direktzugangs teurer?**

Falls sich das Berufsbild der PhysiotherapeutInnen in Bezug auf die Möglichkeit des Direktzugangs ändern sollte, würde die Berufsgruppe für die Versicherungswirtschaft neu zu bewerten sein. Dennoch sollten sich die Kosten in einem vertretbaren Rahmen bewegen, zumal das Gefährdungspotenzial nach aktueller Studienlage ein unwesentlich größeres ist. Physio Austria hat bereits jetzt einen kompetenten Versicherungspartner mit vergünstigten Konditionen für seine Mitglieder und würde bei Umsetzung des Direktzugangs entsprechende Verhandlungen führen.

**20. Würde der Administrationsaufwand durch intensive und umfassende Dokumentation des gesamten Behandlungsprozesses steigen?**

Die Dokumentation stellt ohnedies eine gesetzlich geregelte Berufspflicht dar (MTD-G § 11a). Bereits jetzt ist eine adäquate Dokumentation ein wichtiges Mittel, um im Schadensfalle eine Behandlung lege artis beweisen zu können. Die Dokumentation macht bei einer Anklage im Zweifelsfall den Unterschied zwischen Freispruch und Verurteilung aus und ist bereits jetzt wesentlicher Bestandteil des physiotherapeutischen Prozesses. Es ist zu erwarten, dass auch der ohnedies verpflichtenden Dokumentation ein höherer Stellenwert eingeräumt werden würde.

**21. Wenn ich (mit Direktzugang) eineN PhysiotherapeutIn ohne Direktzugang angestellt hätte, dürfte ich ihm/ihr dann PatientInnen zuweisen?**

Die Möglichkeit einer „Zuweisung“ von PhysiotherapeutInnen mit Direktzugang zu anderen PhysiotherapeutInnen ohne Direktzugang könnte eine Hierarchisierung bedeuten und wird aktuell nicht angestrebt. Der Prozess der PatientInnenübergabe an andere PhysiotherapeutInnen würde aber natürlich weiterhin eine zielführende Option darstellen, um eine zeitnahe oder mitunter fachlich spezifischere Versorgung zu gewährleisten.

**22. Wie lange würde es dauern, bis ein Direktzugang zur Physiotherapie in Österreich möglich sein könnte?**

Gesetzwerdungsprozesse in Österreich sind umfangreich und zeitintensiv (siehe Inform exklusiv-Artikel im Download Bereich). Selbst wenn das Gesundheitsministerium dem Direktzugang zustimmt, muss eine Novelle den Nationalrat passieren. Neben der Sensibilisierung der eigenen Berufsangehörigen müssen diverse Stakeholder und Themenfelder berücksichtigt werden (wie der Hauptverband HVB und einzelne Sozialversicherungsträger, Ärztekammer, PHC, Berufsbildnovelle etc.). Bevor das System der Niederlande geändert wurde, gab es beispielsweise eine zehnjährige Diskussionsphase sowie eine dreijährige Einführungsphase. An diesem Zeitrahmen könnte man sich auch in Österreich orientieren.

**23. Müsste man Physio Austria Mitglied sein, um den Direktzugang anbieten zu können?**

Das Nutzen eines möglichen Direktzugangs würde voraussichtlich nicht an die Mitgliedschaft bei einem auf Freiwilligkeit beruhenden Verein geknüpft sein. Wenn es der politische Wille ist, einer Berufsgruppe eine entsprechende Verantwortung zu übertragen, ist es jedenfalls sinnvoll, möglichst alle Angehörigen dieser Berufsgruppe eng an ihre Berufsvertretung zu binden.

V. a. im Vorfeld eines Direktzugangs für PhysiotherapeutInnen ist es relevant, dieses Anliegen als starke Berufsvertretung mit einer großen Zahl an Mitgliedern voranzutreiben.

**24. Was kann ich persönlich tun, um den Prozess zu unterstützen?**

Davon abgesehen, dass eine Mitgliedschaft beim Berufsverband diesen bei jeglichen Vorhaben stärkt, unterstützen Sie den Beruf durch Ihr persönliches Auftreten. Versuchen Sie möglichen Bedenken anderer KollegInnen mit Aufklärung zu begegnen, nutzen Sie die Informationen in diesem Dokument und treten Sie in Kommunikation und Diskussion oder verweisen Sie bei Fragen an Physio Austria.