

VM1-W-Mag.Kas/Hö

Mai 2025

Zuweisungen zu Physiotherapien

Sehr geehrte Frau Doktorin, sehr geehrter Herr Doktor!

Wir verzeichnen starke Steigerungen der Zuweisungen zu physiotherapeutischen Behandlungen; neben der gewollten und geplanten Steigerung im Bereich der Vertragsleistungen, zeigt sich insbesondere im Wahlbereich ein enormer Trend nach oben. So ist die Anzahl an Therapiestunden (=summierte Dauer aller Therapien) im Wahlbereich im Jahr 2024 im Vergleich zum Jahr 2019 um 58,7 % gestiegen.

Neben der höheren Anzahl an Zuweisungen ist auch ein signifikanter Anstieg der Behandlungsdauer zu verzeichnen. Während im Jahr 2019 noch in etwa die Hälfte der honorierten Physiotherapien eine Behandlungsdauer von 30 Minuten hatte, ist dieser Anteil im Jahr 2023 auf unter ein Drittel gesunken.

Unser Ziel als Gesundheitskasse ist es, dass alle Patient*innen die Behandlungen erhalten, die sie benötigen, um das gewünschte Behandlungsziel zu erreichen. Dafür ist aus unserer Sicht entscheidend, Therapieformen wie die Physiotherapie bezogen auf den gesamten Leistungskatalog entsprechend den Richtlinien der ökonomischen Krankenbehandlung – zielgerichtet und das Maß des Notwendigen nicht überschreitend – zu verordnen.

Im Bereich der Physiotherapie ist, wie auch mit dem Berufsverband der Physiotherapeut*innen Österreichs abgestimmt, in den meisten Fällen eine 30-minütige Behandlung ausreichend und ausschließlich in komplexeren Fällen eine längere Therapiedauer erforderlich.

Behandlungen in der Dauer von 45 Minuten bzw. 60 Minuten sind grundsätzlich nur bei Indikationen mit komplexerem Behandlungsbedarf, wie insbesondere bei folgenden Krankheitsbildern, angezeigt:

Folgen nach Operationen; Posttraumatische Behandlungsfälle wie nach Schädel-Hirn-Trauma, Querschnitt, Atemphysiotherapie bei Lungenveränderungen; neurologische Erkrankungen wie z.B. bei Parkinson, MS und Schlaganfall; Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises; kongenitale Syndrome, Behandlungen von Patient*innen mit kognitiven Einschränkungen.

Wir ersuchen Sie vor diesem Hintergrund, bei der Zuweisung zu physiotherapeutischen Behandlungen Folgendes zu beachten:

- a. **Keine Zuweisung ohne** vorherige eingehende **persönliche Abklärung der Zuweisungsnotwendigkeit durch den Arzt/die Ärztin!**
- b. Bei der Ausstellung der Zuweisung ist das **Ökonomiegebot** zu beachten.
 - Die physiotherapeutische Behandlung soll ausreichend und zweckmäßig sein und darf das Maß des Notwendigen nicht übersteigen.
 - Nehmen Sie daher bitte bei Ausstellung der Zuweisung eine **genaue Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit** vor.
 - Grundsätzlich sollen eingangs maximal 6 Behandlungen pro Zuweisung verordnet werden. Darüber hinaus nur dann, wenn auf Grund der Indikation von vornherein klar ist, dass mehr Behandlungen benötigt werden.
 - Bitte berücksichtigen Sie bei der Festlegung der Dauer der Therapieeinheiten die oben genannten Indikationen.
 - Über die Notwendigkeit einer allfälligen **Folgeverordnung** entscheiden Sie als Zuweiser*in unter den zuvor angeführten Gesichtspunkten. Vor einer Folgeverordnung ist jedenfalls eine Rückmeldung durch den Therapeuten/die Therapeutin über den bisherigen Stand der Therapie notwendig. Dazu gibt es für Physiotherapeut*innen die Möglichkeit der strukturierten Rückmeldung mittels des Behandlungsplans, welcher Teil der Rahmenvereinbarung mit Physio Austria ist.
- c. Jede **Zuweisung ist vollständig auszufüllen**, insbesondere ist konkret anzugeben:
 - Genaue ärztliche Diagnose
 - Anzahl und Art der verordneten Therapien
 - Exakte Dauer der notwendigen Behandlungen (Minutenangabe)
 - Die angeführten Punkte sind insbesondere deshalb so wichtig, da eine Abänderung der Zuweisung nur möglich ist, wenn dies medizinisch/therapeutisch unbedingt notwendig ist und dies mit Ihnen als Zuweiser*in abgestimmt ist.

Wir ersuchen dringend um Ihre Mithilfe und um Beachtung dieser Voraussetzungen bei der Zuweisung zu den Therapien. Wir werden natürlich die Ausgabenentwicklung im Bereich der Physiotherapie weiterhin genau beobachten und Sie gegebenenfalls neuerlich kontaktieren.

Wir bedanken uns vorweg für Ihre Unterstützung!

IHR ANSPRECHPARTNER:

Regionalbereich VM1 Wien:

Vertragspartnerabrechnung: E-Mail: vpv-vpa@oegk.at, Tel.: 05 0766-112400

Mit freundlichen Grüßen
Ihre Österreichische Gesundheitskasse

Mag. Franz Kiesl, MPM
Leiter Fachbereich
Versorgungsmanagement 1

Dr. Andreas Krauter, MBA
Leiter Fachbereich
Medizinischer Dienst