

VI Nr. 2077/2021
VM-I
Dezember 2021

Österreichweite „Physiotherapie-Rahmenvereinbarung“ mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2022

Sehr geehrte Frau Doktorin, sehr geehrter Herr Doktor,

wir möchten Sie darüber informieren, dass der Berufsverband Physio Austria und die Österreichische Gesundheitskasse eine österreichweit gültige Rahmenvereinbarung über die Inanspruchnahme, Durchführung und Honorierung von physiotherapeutischen Leistungen zum Zwecke der Krankenbehandlung durch freiberufliche Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten abgeschlossen haben.

Die Rahmenvereinbarung tritt mit 1. Jänner 2022 in Kraft. In Bezug auf die notwendige ärztliche Anordnung ist – wie bisher – festgelegt, dass diese neben der Diagnose, die gewünschte Leistung und deren Anzahl sowie gegebenenfalls die Notwendigkeit eines Hausbesuches zu enthalten hat. Für Sie als Zuweiserin/Zuweiser ergeben sich folgende Änderungen:

1. Grundsätzlich sollen **maximal 10 Behandlungen pro Zuweisung** verordnet werden;
2. **Mit besonderer Begründung** eines intensiven Behandlungsbedarfes (z.B. bei Multiple Sklerose, Parkinson, cerebralem Insult, Demenz, Kinder mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen oder cerebralen Schädigungen) können **maximal 20 Behandlungen pro Zuweisung** verordnet werden;
3. Bei der **Festsetzung der Dauer** der einzelnen Therapieeinheiten (wahlweise 30, 45 oder 60 Minuten) ist das **Ökonomiegebot** zu beachten. Sollte aufgrund des therapeutischen Assessments eine andere als die verordnete Therapiedauer indiziert sein, sollte in Abstimmung zwischen Zuweiserin/Zuweiser und Therapeutin/Therapeuten die Anpassung erfolgen.
4. Sinnvoller Weise sollen Sie in allen Fällen von der Physiotherapeutin/vom Physiotherapeuten **eine Information über den Therapieverlauf bzw. -erfolg** der auf Grund Ihrer Zuweisung durchgeführten Behandlungen erhalten (z.B. in Form einer Kopie des Behandlungsplans).

5. Eine **Folgeverordnung stellen Sie bitte nur** aus, wenn Sie der Auffassung sind, dass weitere Behandlungen notwendig sind. Für dies kann die Rückmeldung der Physiotherapeutin/des Physiotherapeuten die Basis sein.
6. Eine **Bewilligungspflicht** ist für die physiotherapeutischen Behandlungen aktuell COVID-bedingt nicht vorgesehen. Über eine allfällige Wiedereinführung werden wir Sie rechtzeitig vorher informieren.
7. Aktuelle Studien zeigen, dass bei der Behandlung von Lymphödemen die **Komplexe Entstauungstherapie (KPE)** die Methode der Wahl ist. Durch das Zusammenwirken von Kompressionsbandagierung, Lymphdrainage und mögliche zusätzliche Therapiemaßnahmen (wie z.B. Bewegungstherapie) zeigt sich durch die KPE ein besserer Outcome. Als Konsequenz wurde daher die bisherige Position „Lymphdrainage“ im Leistungskatalog der Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten nicht mehr vorgesehen. Wir ersuchen Sie, dies bei der Verordnung entsprechend zu berücksichtigen.
8. **Additive Leistungen**, wie beispielsweise Heilmassage, Wärme-, Elektro- oder Kältetherapien sollen nur in Zusammenhang mit einer physiotherapeutischen Leistung verordnet werden. Die Möglichkeit zur Abrechnung dieser Leistungen ist für Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten auf 10 % der Fälle limitiert. Wir bitten daher additive Leistungen nur dann zu verordnen, wenn diese für den Behandlungserfolg unbedingt erforderlich sind.

Eine Liste der Vertragsphysiotherapeutinnen und Vertragsphysiotherapeuten wird zeitnah auf der Homepage der Österreichischen Gesundheitskasse veröffentlicht.

Wir ersuchen Sie um Beachtung der **Änderungen ab 1. Jänner 2022** und hoffen, dass diese Maßnahmen eine Verbesserung der physiotherapeutischen Versorgung bewirken.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre Österreichische Gesundheitskasse

Mag. Franz Kiesel, MPM
*Leiter Fachbereich
Versorgungsmanagement 1*