

Thema Heilmittelversorgung

Kein Direktzugang geplant

In den Heilmittelverbänden wächst das gesundheitspolitische Selbstbewusstsein. Eine höhere Vergütung, weniger Bürokratie und die Blankoverordnung hat Minister Spahn den Therapeuten bereits zugesagt. Einen Direktzugang am Arzt vorbei wird es mit ihm aber nicht geben.

In der
Physiotherapie
herrscht seit
einigen Jahren ein
Fachkräftemangel.



Foto: Photographiae aufstock.adobe.com

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) erteilte der Forderung allerdings eine Absage. „Der Direktzugang zieht eine Budgetverantwortung nach sich. So etwas ist nicht von heute auf morgen umsetzbar. Und es ist ein Punkt, der Ihnen auch nicht nur Freude machen würde“, meinte Spahn auf dem Therapiegipfel. Zwar habe er keine Sorge, dass die Patienten durch einen Direktzugang zum Heilmittelbringer zu Schaden kommen könnten. „Mein Hauptthema ist eher, wie wir gemeinsam eine vernünftige Versorgungssteuerung hinbekommen können“, so der Minister.

Etwas gegen die versammelte Ärzteschaft zu entscheiden, sei zudem schwierig, sagte Spahn und ergänzte: „Ich halte es für besser, keine Angst davor zu haben, was der eine vom anderen klauen könnte, sondern zu überlegen, wie jeder seine Kompetenzen am besten in die Versorgung einbringen kann.“

Mitte September hatte Spahn kurz nach Gesprächen mit den Berufsverbänden der Heilmittelbringer ein Eckpunktepapier vorgelegt, in das er viele weitere Forderungen der Verbände aufgenommen hatte. So ist zum Beispiel die Einführung einer sogenannten Blankoverordnung vorgesehen. Dabei „nehmen die Ärztinnen und Ärzte auch weiterhin die Indikationsstellung und die Verordnung eines Heilmittels vor, die konkrete Auswahl der Heilmittelleistung sowie die Bestimmung der Behandlungsfrequenz und Behandlungsdauer erfolgt aber durch den Heilmittelbringer“, heißt es in dem Papier. Damit die Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit nicht bei den Vertragsärzten liegt, haben der GKV-Spitzenverband und der SHV „in ihrer Vereinbarung auch die höhere Verantwort-

Der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) hat einen Direktzugang der Patientinnen und Patienten zu Heilmittelbringern gefordert. „Wir fordern den Direktzugang ohne den Umweg über den Arzt. Denn wir Heilmittelbringer wollen die Kompetenzen anwenden, die wir gelernt haben“, sagte der Vorsitzende des Deutschen Verbands der Ergotherapeuten (DVE), Andreas Pfeiffer, anlässlich des Therapiegipfels Ende September in Berlin.

Ein Direktzugang würde den Patienten helfen, da er die Wartezeiten verkürze. Und die Therapeuten könnten autonom auf Augenhöhe mit den Ärzten arbeiten.

Auch die Haftung sei in diesem Zusammenhang kein Problem. Die Heilmittelbringer hätten Haftpflichtversicherungen, in denen der Direktzugang schon eingeschlossen sei. „Zudem gibt es internationale Studien“, sagte Pfeiffer. „Wir sind eine Low-Risk-Profession. Da wird nicht viel passieren.“

tung der Heilmittelerbringer für die künftigen Mengenentwicklungen zu berücksichtigen“.

2017 hatte die Regierung das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz verabschiedet. Darin waren die Krankenkassen verpflichtet worden, Modellvorhaben zur Blankoverordnung auf den Weg zu bringen. Zudem war die Vergütungsentwicklung von der Grundlohnrate entkoppelt worden. In den Eckpunkten sind nun weitere Maßnahmen zur Erhöhung der Vergütung vorgesehen. So sollen die Preise für die verschiedenen Leistungspositionen zum 1. Januar 2020 jeweils bundeseinheitlich auf den höchsten von einer Krankenkasse in einer Region vereinbarten Preis angehoben werden. Spahn zufolge entspricht dies einem Volumen von 600 bis 700 Millionen Euro. Ab 2020 sollen der GKV-Spitzenverband und der SHV dann Budgetverhandlungen durchführen.

Existenzsichernde Vergütung

Hintergrund der geplanten Gesetzesänderungen im Heilmittelbereich ist ein Fachkräftemangel in der Branche, den der SHV unter anderem auf die schlechte Vergütung zurückführt. „Wir müssen die Vergütung auf ein Niveau bringen, das die Existenz der Heilmittelerbringer sichert“, sagte die stellvertretende Vorsitzende des SHV, Jean-

nette Polster. „Aktuell ist eine weitere Erhöhung der Vergütung der freiberuflich tätigen Heilmittelerbringer um 30 Prozent notwendig, um auf das Niveau des öffentlichen Dienstes zu kommen. Die schlechte Vergütung ist der Hauptauslöser für den Fachkräftemangel.“

In dem Eckpunktepapier sind dazu konkrete Zahlen aufgeführt. Demnach liegt die berufsspezifische Arbeitslosenquote in der Physiotherapie bei 0,9 Prozent, wie die Bundesagentur für Arbeit in diesem Jahr erklärt hat. Dies deutet auf einen Fachkräftemangel hin. In der Podologie liegt diese Quote ebenfalls bei 0,9 Prozent, in der Sprachtherapie bei 1,1 Prozent.

Weitere Forderungen der Heilmittelerbringer betreffen den Bürokratieabbau und die Einführung einer reinen Hochschulausbildung. Spahn zeigte Verständnis für den Wunsch, den bürokratischen Aufwand zu reduzieren. „Es muss natürlich alles ordnungsgemäß ablaufen, aber es darf auch nicht im Irrsinn enden“, sagte er. „Wir müssen dieses Problem zusammen mit den Ärzten, den Krankenkassen und Ihnen lösen.“ Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) „wird einen Dialogprozess mit Vertretern von Heilmittelerbringern, Krankenkassen und der Ärzteschaft organisieren, um gemeinsam bis Mitte 2019 unnötige bürokratische Belas-

tungen in der Heilmittelversorgung zu identifizieren und Handlungsempfehlungen für ihren Abbau zu entwickeln“, heißt es in den Eckpunkten. Dabei sollen auch die Ursachen für das regional unterschiedliche Ordnungsverhalten der Ärzte geklärt werden.

Der Forderung nach einer abschließlichen akademischen Ausbildung von Heilmittelerbringern erteilte Spahn hingegen eine Absage. „Ich möchte nicht, dass es in allen Gesundheitsberufen nur noch Bachelor und Master gibt“, sagte er. „Ich bin offen für eine ergänzende Akademisierung. Es braucht auch Kapazitäten in der Lehre und Forschung. Aber ich möchte die grundständige Ausbildung erhalten.“

Historisches Zeichen

Für Diskussion sorgte auf dem Therapiegipfel, dass das BMG den SHV für die Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen ausgewählt hat. In dem Verband haben sich im Jahr 2014 fünf große Heilmittelverbände zusammengeschlossen: drei aus dem Bereich Physiotherapie und jeweils einer aus der Ergotherapie und der Podologie. Die Verbändelandschaft ist in der Branche jedoch sehr zersplittert. So gibt es alleine in der Podologie drei bundesweit agierende Berufsverbände. Und die Berufsverbände anderer Heilmittelerbringer, wie der Logopäden, der Diätassistenten und der Orthoptisten, sind im SHV gar nicht vertreten. Der Verband wird deshalb in den Eckpunkten angehalten, bei den Budgetverhandlungen das Einvernehmen mit den „maßgeblichen Spitzenverbänden auf Bundesebene“ herzustellen, die dem SHV nicht angehören.

Der Bundestagsabgeordnete und gelernte Physiotherapeut Roy Kühne rief die Heilmittelerbringer zur Geschlossenheit auf. „Viele Therapeuten haben die Verbandsstreitereien satt“, sagte er unter dem Applaus der Anwesenden. Schließlich saßen alle Therapeuten in einem Boot. Den 1. Therapiegipfel nannte er ein „historisches Zeichen“. Er zeige, dass alle Heilmittelerbringer zusammenarbeiten müssten.

Falk Osterloh

KOMMENTAR

Falk Osterloh, Deutsches Ärzteblatt



Die Heilmittelerbringer stehen derzeit vor einem ähnlichen berufspolitischen Emanzipationsprozess, wie ihn vor Kurzem auch die Pflege erlebt hat. Gesundheitspolitisch lange vernachlässigt,

Den Zugang steuern

tragen die Verbände ihre Forderungen nun selbstbewusster als je zuvor gegenüber der Bundespolitik vor. Sie treffen auf einen Minister, der bemüht ist, sein Image als kaltherziger Berufspolitiker loszuwerden. Auf dem Therapiegipfel nahm Spahn sich Zeit, die Nöte der Thera-

peuten anzuhören. Der Minister tut gut daran, alle Gesundheitsberufe gleichermaßen ernst zu nehmen. Denn eine gute Patientenversorgung gelingt nur, wenn alle zusammenarbeiten.

Er tut aber auch gut daran, dem Direktzugang von Patienten zu Heilmittelerbringern eine Absage zu erteilen. Denn wozu eine ungesteuerte Inanspruchnahme von Leistungen führt, sieht man in der Notfallversorgung: die Notaufnahmen sind verstopft. Ärzte, Pflegekräfte und Patienten sind gleichermaßen gestresst. Deshalb ist es sinnvoll, den Zugang zu gesundheitlichen Leistungen zu steuern. Und das können nur Ärztinnen und Ärzte.