

Gesundheitspolitische Forderungen des Deutschen Verbandes für Physiotherapie an die Parteien

Zukunft gestalten – auch in der Physiotherapie

Der Deutsche Verband für Physiotherapie (ZVK) e.V. hat auf seiner Bundesdelegiertenkonferenz am 27./28. April 2013 in Magdeburg gesundheitspolitische Forderungen für die Bundestagswahlperiode 2013 bis 2017 verabschiedet. Ziel ist es, die bestehenden Versorgungsstrukturen in der Physiotherapie und im Heilmittelbereich insgesamt so umzubauen, dass der gesteigerte Bedarf aufgrund der stetig steigenden Lebenserwartung nachhaltig gesichert wird. Dies setzt voraus, dass die Rahmenbedingungen für die Berufsausübung in Stadt und Land deutlich verbessert werden. Der Gesetzgeber ist aufgefordert, dem drohenden Fachkräftemangel in den Heilmittelpraxen durch eine Reihe von Maßnahmen zu begegnen:

- 1.** Es bedarf neuer Qualifizierungs- und Bildungswege: Die Schritte einer Akademisierung sind nicht mehr umkehrbar; jetzt geht es um eine zügige Novellierung der Berufsausbildungsgesetze.
- 2.** Gerade das Beispiel der Physiotherapie zeigt im In- und Ausland, dass mehr Autonomie in therapeutischen Entscheidungen, d.h. der Direktzugang zum Heilmittelerbringer der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Heilmittelversorgung dient. Auch wenn die Diagnosehoheit beim Arzt verbleibt: Entscheidungen zur Auswahl des Heilmittels sowie zu dessen Frequenz und Dauer im Rahmen der Vorgaben der Heilmittelrichtlinie gehören in die Hand des Heilmittelerbringers. Diese tägliche und bewährte Praxis in der stationären Versorgung muss auch im ambulanten Bereich gleichermaßen gelten. Von daher gibt es keinen aus der Qualität der Versorgung ableitbaren Grund, dem Versicherten als mündigen Bürger den Direktzugang z.B. zum Physiotherapeuten zu verweigern.
- 3.** Solange der Arzt noch allein über die Verordnung von Heilmitteln entscheidet, muss diese Entscheidung frei bleiben von eigenwirtschaftlichen Interessen. Die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Physiotherapeut darf ausschließlich an der Qualität der Versorgung orientiert sein. Ein direktes oder indirektes wirtschaftliches Interesse des Arztes an von ihm ausgestellten Verordnungen ist unzulässig, gleich in welcher Form eine Beteiligung des verordnenden Arztes oder ihm Nahestehender erfolgt.
- 4.** Der Deutsche Verband für Physiotherapie begrüßt die Absicht aller Akteure, die Prävention als eigenständige Versorgungssäule zu

Deutscher Verband für
Physiotherapie (ZVK) e.V.

Geschäftsstelle Köln:
Postfach 21 02 80
50528 Köln
Telefon 02 21/98 10 27-0
Telefax 02 21/98 10 27-25

Anschrift für Paketsendungen:
Deutzer Freiheit 72-74
50679 Köln
info@physio-deutschland.de
www.physio-deutschland.de

Bankverbindung:
Sparkasse Köln Bonn
Kto.-Nr. 7 832 074
BLZ 370 501 98

St.-Nr. 214/5869/0040
UST-ID DE122662687

stärken und auszubreiten und fordert alle Akteure auf, einen Konsens zu finden und zügig in der Praxis umzusetzen. Dazu gehört auch, eindeutig gesetzlich zu regeln, dass Maßnahmen der Sekundär- und Tertiärprävention ebenso von der Umsatzsteuer befreit sind, wie die Heilmitteltherapie selbst es ist.

5. Die freiberuflichen Praxen im Heilmittelbereich sind bereit, die Heilmitteltherapie in ihren Praxen täglich zu optimieren und dem medizinischen Fortschritt anzupassen. Sie benötigen hierfür Rahmenbedingungen, die sie von bürokratischem Ballast befreien und Vergütungszuwächse garantieren, die über inflationsbedingte Kostensteigerungen hinausgehen. Dabei drängt die Lösung folgender Probleme:

- Solange es einer ärztlichen Verordnung bedarf, muss sichergestellt sein, dass der Arzt auch formal heilmittelrichtlinienkonform verordnet. Fehlerquoten zwischen 10 und 20 % bei 30 Mio. Verordnungen jährlich verursachen einen volkswirtschaftlichen Schaden von 200 bis 250 Mio. Euro jährlich. Dies kann verhindert werden, wenn eine Arztsoftware verbindlich eingeführt wird, die eine heilmittelrichtlinienkonforme Verordnung sicherstellt und den Arzt auf die für ihn relevanten Praxisbesonderheiten nach § 84 Abs. 8, Satz 3 hinweist.
- Die Vernetzung auch der Heilmittelpraxen im Sinne des § 302 SGB V ist mit der Einführung der Gesundheitskarte zwingend. Zu regeln ist dabei auch der Zugriff der Heilmittelerbringer auf die Fallakte, also auf alle im Rahmen der konkreten Therapieentscheidung notwendigen Befunde, Diagnosen, Therapieempfehlungen usw. Dies bedarf einer Kostenbeteiligung der Krankenkassen an den Investitions- und Betriebskosten zumindest für die Praxissoftware, so wie es im ärztlichen Bereich selbstverständlich ist.
- Das Problem familiengerechter Arbeitszeiten stellt sich auch für die Inhaber von Heilmittelpraxen: Es darf z. B. nicht zur Gewerbesteuerpflicht führen, wenn der Inhaber aus Gründen der Kinderbetreuung seine Präsenzzeiten in der Praxis reduziert und Therapieentscheidungen auf entsprechend qualifizierte Mitarbeiter überträgt.
- Die Erfahrung hat gezeigt, dass ohne eine entsprechende gesetzliche Regelung der vollständige Ost-West-Angleich bei den Heilmittelvergütungen nicht umgesetzt wird. Ostabschläge bis zu 20 % in Teilbereichen sind nicht länger hinnehmbar und gefährden zunehmend die Versorgungsdichte vor allem im ländlichen Bereich der neuen Bundesländer.
- Die Einführung der Bürgerversicherung würde auch im Heilmittelbereich zu deutlichen Umsatzausfällen führen. Es bedarf deshalb ggf. einer gesetzlichen Regelung, die sicherstellt, dass diese Ausfälle durch höhere Vergütungen in der gesetzlichen Krankenversicherung kompensiert werden.

6. Die gewachsene Autonomie der Heilmittelberufe muss mit erweiterten Möglichkeiten der politischen Mitbestimmung einhergehen. Umfassende Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der Heilmittelberufe sind ohne eine Heilmittelkammer nicht denkbar. Auch dies gehört zu den zentralen politischen Forderungen des Deutschen Verbandes für Physiotherapie (ZVK) e.V. an die Politik, auch wenn hier die Zuständigkeit auf der Länderebene liegt.