

Antrag

der Abgeordneten Elisabeth Scharfenberg, Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, Dr. Harald Terpe, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Ulle Schauws, Tabea Rößner, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Versorgung durch Heilmittelerbringer stärken – Valide Datengrundlage zur Versorgung und Einkommenssituation von Heilmittelerbringern schaffen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Heilmittelerbringer sind Dienstleister und Dienstleisterinnen, die Heilbehandlungen im Bereich der physikalischen Therapie und Physiotherapie, der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, der Ergotherapie und der Podologie durchführen. Sie bilden eine wichtige Säule in der Gesundheitsversorgung – auch und gerade vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Bevölkerung. Sie tragen zum Behandlungserfolg nach einem medizinischen Eingriff bei oder helfen Patientinnen und Patienten, bereits verlorene Fähigkeiten wiederzuerlangen oder Kompensationsmöglichkeiten zu entwickeln. Für eine gute Gesundheitsförderung und Prävention von bestimmten Erkrankungen werden Heilmittelerbringer im Rahmen der wachsenden Volkskrankheiten wie Rückenbeschwerden, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine noch wichtigere Rolle spielen. So sorgen sie beispielsweise dafür, dass gesundheitsfördernde Maßnahmen ergriffen werden, damit eine Erkrankung verhindert wird oder sich nicht weiter verschlechtert.

Mit rund 5,5 Millionen Beschäftigten ist das Gesundheitswesen einer der größten Arbeitsmärkte Deutschlands. Dabei stellen die Heilmittelerbringer mit insgesamt 74.084 eine mittelgroße Gruppe im Bereich der Gesundheitsberufe dar (Quelle: vdek, 2015). Die Datenlage zur Versorgung durch Heilmittelerbringer ist alles andere als ausreichend. Die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Bundestagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zur „Versorgung mit Heilmitteln – Einkommenssituation und Verteilung der Heilmittelerbringer in Deutschland“ (Bundestagsdrucksache 18/7283) zeigen das deutlich. So wissen wir sehr wenig über deren regionale Verteilung, Tätigkeitsort, Versorgungsschwerpunkt, Einkommensunterschiede in Abhängigkeit von Berufsstatus und Arbeitsverhältnis. Einige Heilmittelverbände beklagen, dass es bereits heute Regionen gibt, die als unterversorgt gelten können. Um verlässliche Aussagen über unterversorgte Gebiete und Rückschlüsse auf die Gründe zuzulassen, ist eine Datenerhebung unumgänglich.

Auch wird immer wieder die unzureichende Vergütungsentwicklung der Heilmittelerbringer im Verlauf der letzten Jahre kritisiert. Diese führe – so kritisieren es im Besonderen einige Verbände der Physiotherapeuten und Logopäden – zur Berufsaufgabe, zur Existenzgefährdung bestehender Praxen, zur Abnahme der Ausbildungszahlen sowie zu einer Verknappung der therapeutischen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum. Gleichwohl wachsen die Ausgaben für Heilmittel der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sowie der privaten Krankenversicherung (PKV) kontinuierlich. Allein von 2007 bis 2014 stiegen die Ausgaben der GKV von 3,91 auf 5,69 Milliarden Euro jährlich (Quelle: Barmer GEK, Heil- und Hilfsmittelreport 2014, GKV-Spitzenverband, Kennzahlen 2015) bei einer insgesamt moderat steigenden Anzahl von Patientinnen und Patienten. Auch die Anzahl der Heilmittelerbringer ist angestiegen, allerdings nicht im gleichen Maß wie die Ausgaben der GKV und PKV.

Auch über die Ausgaben der Heilmittelerbringer für Betriebskosten, Weiterbildungskosten etc. ist wenig bekannt. Die Entwicklung der Ausgaben im Verhältnis zur Entwicklung der Einnahmen stellt jedoch eine wichtige Größe bei der Berechnung des Einkommens selbstständiger Heilmittelerbringer dar – und hat entsprechend auch eine Wirkung auf die Gehälter, die diese ihren Angestellten zahlen können. Zudem sind mittlerweile mehr als 40 Prozent der von Physiotherapeuten erbrachten und mit der GKV abrechenbaren Leistungen nur durch abgeschlossene Fort- und Weiterbildung möglich (Quelle: Antwort der Bundesregierung, Bundestagsdrucksache 18/7283 auf die Kleine Anfrage der Bundestagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Bundestagsdrucksache 18/7161), die im Allgemeinen selbst organisiert und finanziert werden müssen.

Versicherte müssen Versorgungssicherheit haben in Form einer guten und verlässlichen Infrastruktur, so bspw. mit geringen Wartezeiten bei Angeboten von Heilmittelerbringern. Wir brauchen eine solide Datenbasis, um Transparenz im Berufsfeld der Heilmittelerbringer zu erlangen, um eine bessere Versorgungsplanung und ein transparentes und auskömmliches Vergütungssystem zu schaffen. Es ist überfällig, dass die Bundesregierung ein umfassendes Konzept vorlegt, um der drohenden Unterversorgung und Fehlsteuerung in der Versorgung zu begegnen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. innerhalb der Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eine Studie in Auftrag zu geben, die unter anderem folgende Aspekte umfasst:
 - die Anzahl der in Deutschland tätigen Heilmittelerbringer und die Entwicklung der Anzahl der Heilmittelerbringer in den letzten zehn Jahren sowie die Entwicklung der Ausbildungsbewerber- und Absolventenzahlen in diesem Zeitraum;
 - die Aufschlüsselung in selbstständige, freiberufliche und angestellte Tätigkeit mit Tätigkeitsort (bspw. Krankenhaus, Großpraxis, Kleinpraxis) und Arbeitsumfang in Vollzeitäquivalent sowie Unterscheidung in gesetzliche oder private Kassenzulassung;
 - die Entwicklung der regionalen Verteilung der Heilmittelerbringer und die Entwicklung innerhalb der letzten zehn Jahre;
 - Einkommenssituation und Entwicklung der Einkommenssituation in den letzten zehn Jahren nach Berufsstatus (selbstständig, freiberuflich oder angestellt), nach Praxisgröße, Ausbildungsabschluss, vorhandenen Fort- und Weiterbildungen und Tätigkeitsort, damit ersichtlich wird, wo und wodurch die Heilmittelerbringer über ein auskömmliches Gehalt verfügen oder nicht;

- Leistungsangebot und Versorgungsschwerpunkt der Praxen und der Solo-Selbstständigen;
 - Vergütungssituation im Rahmen der GKV und bei Privatabrechnung sowie Anteile der Einkünfte aus GKV- und Privatabrechnungen;
 - Entwicklung der Ausgaben der Betriebsführung nach Größe der Praxen in den letzten zehn Jahren;
 - Auswirkungen der Regelungen im GKV-VSG auf die Vergütung und die Versorgungssituation der Heilmittelerbringer;
 - Entwicklung der privaten und staatlichen Ausbildungsstätten (Anzahl, BewerberInnen- und AbsolventInnenzahlen etc.);
 - Entwicklung der Fort- und Weiterbildungsangebote (Angebotsvielfalt, Zertifizierung, Kosten, etc.);
2. Einberufung einer Arbeitsgruppe unter Leitung des BMG und unter Beteiligung der Vertreterinnen und Vertreter der relevanten Verbände der Heilmittelerbringer und des GKV-Spitzenverbandes zur Diskussion, Fortentwicklung und Positionierung folgender Themen:
- Ausbildungsstandards und Qualifizierung der Therapieberufe;
 - Definition des eigenständigen Tätigkeitsbereichs sowie der dazu notwendigen Qualifikationen;
 - Professionalisierung und Akademisierung therapeutischer Berufe;
 - Qualitätssicherung in der Versorgung mit Heilmitteln;
 - Qualitätskontrolle sowie Finanzierung der Aus- und Weiterbildungen;
 - Strategie bzw. Steuerungsinstrument zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit therapeutischen Angeboten des Heilmittlespektrums sowie Abbau von Über- und Unterversorgung;
 - Zugang und Kooperation der Heilmittelerbringer in der Gesundheitsversorgung;
 - Ergebnisse der bisherigen Vergütungsverhandlungen und Gewährleistung einer zukünftig leistungsgerechten Vergütung;
 - Stärkung der Heilmittelerbringer in den Strukturen der Selbstverwaltung.

Berlin, den 10. Mai 2016

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

