



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ruth Waldmann SPD**
vom 10.10.2017

Heilmittelerbringer

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Wie viele Stellen in der ambulanten Physiotherapie sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?
b) Wie viele Physiotherapeutenstellen im stationären Bereich sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?
2. a) Wie viele Stellen in der ambulanten Ergotherapie sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?
b) Wie viele Ergotherapeutenstellen im stationären Bereich sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?
3. a) Wie viele Stellen in der ambulanten Logopädie sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?
b) Wie viele Logopädenstellen im stationären Bereich sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?
4. Wann bzw. in welcher Form wird es in Bayern Modellprojekte zur sogenannten Blankoverordnung geben?
5. Wann bzw. in welcher Form wird es im Freistaat Modellprojekte zum sogenannten Direktzugang der Patienten zu Heilmittelerbringern – also ohne vorherigen Arztkontakt und Verordnung – geben?
6. Wie lauten die wichtigsten Evaluationsergebnisse der bisherigen Modellprojekte im Hinblick auf die „Blankoverordnung“?
7. Wie lauten die wichtigsten Evaluationsergebnisse der bisherigen Modellprojekte im Hinblick auf den „Direktzugang“?
8. Wie steht die Staatsregierung der „Blankoverordnung“ und dem „Direktzugang“ bei Heilmittelerbringern gegenüber – auch unter Berücksichtigung der Evaluation bereits durchgeführter oder laufender Modellprojekte?

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 05.12.2017

1. a) **Wie viele Stellen in der ambulanten Physiotherapie sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**
b) **Wie viele Physiotherapeutenstellen im stationären Bereich sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**
2. a) **Wie viele Stellen in der ambulanten Ergotherapie sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**
b) **Wie viele Ergotherapeutenstellen im stationären Bereich sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**
3. a) **Wie viele Stellen in der ambulanten Logopädie sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**
b) **Wie viele Logopädenstellen im stationären Bereich sind momentan im Freistaat unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Landkreisen und kreisfreien Städten)?**

Zu den Fragen 1 bis 3 liegen dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMG) keine Daten vor. In allgemeiner Form kann mitgeteilt werden, dass der Heilmittelbereich in der gesetzlichen Krankenversicherung anders als die vertragsärztliche Versorgung keiner Bedarfsplanung unterliegt. Soweit die gesetzlich und vertraglich normierten Voraussetzungen (erforderliche Ausbildung, Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung, Praxisausstattung, Anerkennung der geltenden Vereinbarungen) erfüllt sind, ist der Heilmittelerbringer zur Abgabe und Abrechnung der Heilmittel zuzulassen. Unbesetzte Stellen werden nicht in öffentlichen Statistiken erfasst. Auch die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern (ARGE) konnte diesbezüglich keine Auskunft geben.

In der stationären Versorgung liegen dem StMG ebenfalls keine Daten zur Anzahl unbesetzter Stellen für Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden vor. Für die Krankenhausträger bestehen diesbezüglich keine Informationspflichten gegenüber staatlichen Behörden.

Öffentlich verfügbare Daten zeigen, dass die Anzahl der mit einem direkten Beschäftigungsverhältnis in den Krankenhäusern Bayerns tätigen Krankengymnasten und Physiotherapeuten im Zeitraum 2011 bis 2016 von 2.774 auf 3.147 anstieg. Dies entspricht einer Steigerung um 13,5 Prozent. Die Anzahl der mit direktem Beschäftigungsverhältnis in den Krankenhäusern Bayerns tätigen Beschäftigungs-/Arbeits- und Ergotherapeuten stieg im Zeitraum 2011 bis 2016 von

1.073 auf 1.264 an, was einer Steigerung um 17,8 Prozent entspricht. Und auch die Anzahl der mit direktem Beschäftigungsverhältnis in den Krankenhäusern Bayerns tätigen Logopäden stieg im Zeitraum 2011 bis 2016 an von 296 auf 351. Dies entspricht einer Steigerung um 18,6 Prozent (Quelle: Statistische Berichte des Landesamtes für Statistik zu den Krankenhausstatistiken 2011 und 2016).

Vorbemerkung zu den Fragen 4–8:

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG), das am 11.04.2017 in Kraft getreten ist, wurden die Krankenkassen verpflichtet, mit den Verbänden der Heilmittelerbringer in jedem Bundesland Verträge über Modellvorhaben zur sogenannten Blankoverordnung von Heilmitteln abzuschließen (§ 64d Sozialgesetzbuch – SGB – Fünftes Buch – V). Weitergehende Forderungen nach Schaffung gesetzlicher Rahmenbedingungen zur modellhaften Erprobung des Direktzugangs für die Heilmittelerbringer (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden) lehnte die Bundesregierung ab. Nach Auffassung der Bundesregierung ist die vorgesehene Erprobung der „Blankoverordnung“ ein wichtiger Schritt zur direkteren Beteiligung der Heilmittelerbringer an der Versorgungsverantwortung. Weitergehende Schritte ohne Erkenntnisse aus den geplanten Modellvorhaben seien aber nicht angezeigt, zumal die derzeitige Ausbildung der Heilmittelerbringer sie nicht in gleicher Weise wie einen Arzt zu einer umfassenden Diagnostik und Festlegung des Behandlungsverlaufs befähigt. Um diese auch für die Patientensicherheit unverzichtbaren Kenntnisse zu erlangen, wären erhebliche Veränderungen in der Ausbildung erforderlich.

4. Wann bzw. in welcher Form wird es in Bayern Modellprojekte zur sogenannten Blankoverordnung geben?

Die ARGE teilte hierzu mit, dass aufgrund des befristeten Wegfalls der Grundlohnsummenkoppelung für die Jahre 2017 bis 2019 (Anm.: Regelung ebenfalls im HHVG) bislang die Vergütungsverhandlungen für die jeweiligen Berufsverbände im Vordergrund standen. Vor diesem Hintergrund habe bislang nur im Bereich der Podologie ein erster Gedankenaustausch zu einem Modellvorhaben „Blankoverordnungen“ stattgefunden. Ein Gespräch im Bereich der physikalischen Therapie werde folgen.

5. Wann bzw. in welcher Form wird es im Freistaat Modellprojekte zum sogenannten Direktzugang der Patienten zu Heilmittelerbringern – also ohne vorherigen Arztkontakt und Verordnung – geben?

Modellvorhaben zur Erprobung des Direktzuganges der Patienten zu den Heilmittelerbringern sind im SGB V nicht

vorgesehen und wären daher krankenversicherungsrechtlich nicht zulässig. Aufgrund der Gegenäußerung der Bundesregierung (vgl. Vorbemerkung) ist eine dahin gehende Rechtsänderung auch absehbar nicht zu erwarten.

6. Wie lauten die wichtigsten Evaluationsergebnisse der bisherigen Modellprojekte im Hinblick auf die „Blankoverordnung“?

Zwei Modellvorhaben zur Erprobung der „Blankoverordnung“ sind bisher auf der gesetzlichen Grundlage des § 63 Abs. 3b SGB V im Bereich der Physiotherapie durchgeführt worden. Die BIG direkt gesund hat in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) e.V. ein Modellvorhaben in den Regionen Westfalen-Lippe und Berlin durchgeführt. Die wissenschaftlichen Ergebnisse werden im ersten Quartal 2018 erwartet. Ein weiteres Modellvorhaben wurde von der Innungskrankenkasse (IKK) Brandenburg und Berlin in Zusammenarbeit mit dem Verband Physikalische Therapie (VPT) e.V. durchgeführt. Dessen Ergebnis ist dem StMGP nicht bekannt.

7. Wie lauten die wichtigsten Evaluationsergebnisse der bisherigen Modellprojekte im Hinblick auf den „Direktzugang“?

Der Direktzugang wurde bisher nicht erprobt. Dementsprechend liegen dazu auch keine Evaluationsergebnisse vor.

8. Wie steht die Staatsregierung der „Blankoverordnung“ und dem „Direktzugang“ bei Heilmittelerbringern gegenüber – auch unter Berücksichtigung der Evaluation bereits durchgeführter oder laufender Modellprojekte?

Die Erprobung der „Blankoverordnung“ ist ein wichtiger Schritt, die Heilmittelerbringer direkter an der Versorgungsverantwortung zu beteiligen. Die Erkenntnisse aus den geplanten Modellvorhaben zur „Blankoverordnung“ sollten zunächst abgewartet werden, bevor dann in einem weiteren Schritt über die Erprobung des Direktzuganges entschieden wird. Daraus kann sich auch das Erfordernis der Weiterqualifikation geeigneter Heilmittelerbringer ergeben. Weiter wären im Rahmen einer Novellierung der Berufsgesetze auch die berufsrechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen.

Denn berufsrechtlich ist eine Substitution ärztlicher Leistungen durch Angehörige der Gesundheitsfachberufe derzeit nicht möglich, da diese keine Befugnis zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Ausübung von Heilkunde besitzen. Dies ist ausschließlich Ärzten und Heilpraktikern vorbehalten. Grundsätzlich sollte aber gewährleistet sein, dass auch künftig die Diagnosestellung und Therapieentscheidung den Ärztinnen und Ärzten obliegt.