



Jens Spahn wird konkret – Bundesgesundheitsminister legt Eckpunktepapier Heilmittelversorgung vor

Erschienen am 21.09.2018

Am 13. September 2018 traf sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn mit allen Berufsverbänden aus dem Heilmittelbereich und einzelnen Berufsangehörigen. Dort kündigte er an, schnell handeln zu wollen, und hielt Wort. Das „Eckpunktepapier (17. September 2018) zur Sicherung und Weiterentwicklung der Heilmittelversorgung“ ging den Verbänden bereits am 18. September 2018 zu. Auf vier Seiten fächert der Minister auf, wie er das Leistungssystem im Interesse der freiberuflichen Heilmittelpraxen und ihrer Mitarbeiter von Grund auf neu ordnen will. Denn nur so kann er die flächendeckende Versorgung mit Heilmitteln nachhaltig sicherstellen.

Die Lösungsvorschläge zu den einzelnen Themenbereichen zeigen, dass sich das Ministerium intensiv mit den Forderungen der Berufsverbände ebenso wie mit den Diskussionsbeiträgen im Netz ausführlich und gründlich beschäftigt hat. Jeder Vorschlag verdient es nun, intensiv und sachlich geprüft zu werden. Der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) und seine Mitgliedsverbände haben die Diskussion hierzu bereits angestoßen: Es trifft sich gut, dass der Minister seine Vorschläge auf dem 1. Therapiegipfel des SHV am 27. September 2018 in Berlin selbst vorstellen und erste Fragen beantworten wird.

Im Einzelnen:

1.) Dauerhaft angemessene Preise für Heilmittelleistungen ermöglichen

Der Minister schafft die Begrenzung der maximalen Anpassung der Heilmittelpreise auf die Höhe der Grundlohnsummensteigerung unbefristet ab und fordert, dass die kommenden Verhandlungen „die berechtigten wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Heilmittelerbringer sowie die Zahlung angemessener Arbeitsentgelte für die Angestellten in den ambulanten Praxen“ berücksichtigen. Der SHV und seine Mitgliedsverbände haben den aktuellen Spielraum, den das HHVG gegeben hat, gut genutzt und für die Jahre 2017 bis 2019 Gebührenerhöhungen von rund 30 Prozent verhandelt. Die Kernaussage des Ministers gibt nun den Kurs für die kommenden Gebührenverhandlungen ab 2020 vor, den der SHV nutzen wird, im Interesse der Niedergelassenen ebenso wie deren Mitarbeiter. Allerdings fehlt eine deutliche Aussage zum Nachholbedarf, den der Abgeordnete Dr. Kühne (CDU) in seinem Sofortprogramm gegen den Widerspruch des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) mit 1,8 Milliarden Euro beziffert hat. Die Arbeitsgruppe Gesundheit der CDU/CSU-

Fraktion und ebenso die der SPD-Bundestagsfraktion muss sich nun klar positionieren. Die Zeit unverbindlicher Meinungsäußerungen „man müsste mal“ ist eindeutig vorbei.

2.) Die Ausgangsbasis für ein neues Vertragssystem

Welche Gründe gab es in der Vergangenheit, dass die Kassen in dem einen Bundesland und untereinander höhere bzw. niedrigere Preise zahlten als in dem anderen Bundesland? Die Antwort ist einfach: Es gab keine zwingenden Gründe dafür, außer, dass sich die Gebührenstrukturen über die Jahre so entwickelt hatten. Damit ist nun zum 1. Januar 2020 endgültig Schluss. Die Preise für die verschiedenen Leistungspositionen werden bundeseinheitlich auf den höchsten regionalen Preis angehoben. Das so angehobene bundeseinheitliche Preissystem ist dann die gemeinsame Ausgangsbasis für die Vertragsverhandlungen ab 2020, für die Spahn (vgl. Ziffer 1 des Eckpunktepapiers) von den Krankenkassen weitere deutliche Gebührenerhöhungen einfordert. Zugleich sollen neue bundeseinheitliche Verhandlungs- und Vertragsstrukturen eingeführt werden, begleitet von schnelleren und stringenteren Schiedsverfahren bei Konflikten zwischen den Vertragspartnern. Daneben wird es die Möglichkeit geben, regionale und selektivvertragliche Abweichungen zu vereinbaren.

3.) Gleiche Zulassungsbedingungen für alle

Auch bei den Zulassungsvoraussetzungen will der Minister einen wichtigen Schritt zur Professionalisierung der Heilmittelpraxen gehen: Die Zulassungsempfehlungen, bei denen es bisher nur ein Anhörungsrecht der Berufsverbände gab und die lediglich Verwaltungsbinnenrecht waren, sollen durch eine Zulassungsverordnung o. ä. abgelöst werden. Damit würde eine klare justiziable Rechtsbasis entstehen. Das kann gut sein, wenn sie im Einvernehmen mit dem SHV entsteht und den Rahmen der Vorgaben des § 124 SGB V nicht überspannt.

4.) Bürokratieabbau, mehr Zeit für die Behandlung

Das BMG will in einem Diskussionsprozess der Heilmittelerbringer, der Krankenkassen und Ärzteschaft bereits bis Mitte 2019 unnötige bürokratische Belastungen identifizieren und abschaffen. Dies entspricht einer jahrelangen Forderung des SHV. Verbunden damit will das BMG auch die Ursachen für das regional unterschiedliche Ordnungsverhalten der Ärzteschaft klären. Dies ist eine versorgungsrelevante Frage, wobei die Antwort mit wissenschaftlicher Begleitung gefunden werden soll.

5.) Die Blankoverordnung wird zur Regelverordnung

Bis Ende März 2020 sollen die Vertragspartner einen Katalog der Indikationen vereinbaren, bei denen es gesetzlich zur Blankoverordnung kommt, die Verordnungstätigkeit also weiter bei den Ärzten verbleibt, die konkrete Auswahl von Heilmittelleistung, Behandlungsfrequenz und Behandlungsdauer aber durch den Heilmittelerbringer erfolgt. Das ist der erste Schritt in Richtung Veränderung. Aber: Die gleichzeitige Verlagerung der Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit ist höchst kritisch zu sehen, weil der Arzt auch im Fall einer Blankoverordnung weiterhin über das „ob“ der Therapie entscheidet und somit die Kosten auslöst. Umso wichtiger ist es, jetzt Modellvorhaben zur Erprobung des Direktzugangs zu ermöglichen.

6.) Heilmittelerbringer durch die digitalen Angebote stärken

Der Text des Eckpunktepapiers hierzu bedarf der besonderen Überprüfung durch die Fachleute. Nur wenige wissen, was mit den vorgeschlagenen Maßnahmen tatsächlich gemeint ist. Fakt ist aber, dass keine Aussage zur vollständigen Einbindung in die Telematikinfrastruktur gemacht wird. Insbesondere fehlen zwei Regelungen:

- Auch die Heilmittelerbringer müssen auf die elektronische Fallakte zugreifen können, um den Eingangsbefund korrekt stellen zu können.

- Für alle digitalen Maßnahmen bedarf es einer digitalen Grundausstattung der Heilmittelpraxen, deren Finanzierung – in gleichem Maße wie bei der Ärzteschaft – durch die Krankenkassen erfolgen muss.

7.) Ausbildung

Bereits im Koalitionsvertrag war die Schulgeldfreiheit angesprochen, nun wird sie Schritt um Schritt umgesetzt. Das Saarland, Rheinland-Pfalz (schrittweise) und nun auch Bayern und NRW sind dabei Vorreiter. Mehr noch: auch das Thema Ausbildungsvergütung will das BMG zusammen mit den Bundesländern regeln.

Im Übrigen fordert das BMG ein grundsätzliches Umdenken mit dem Ziel kompetenzorientierter Aufgabenprofile und der umfassenden Befähigung zum eigenverantwortlichen Handeln. Die Diskussion mit dem BMG hierzu hat längst begonnen und wird im Symposium „Akademisierung von Ausbildungen im Bereich der Gesundheitsfachberufe“ am 14. November 2018 Fahrt aufnehmen. Gut so. Aber ein klares Bekenntnis zur primärqualifizierenden hochschulischen Ausbildung fehlt in dem Papier Spahn ebenso wie die Öffnung der Ausbildungszielbeschreibung für den Direktzugang. Also werden wir unsere Forderungen auch zu diesem Punkt nochmals deutlich machen.

Zwischenfazit: Das Tor für die wirtschaftliche Absicherung und die Erweiterung der Aufgaben unseres Berufsstandes stand noch nie so weit offen wie heute. Der SHV wird diese Chance nutzen und in einer breit angelegten Diskussion gemeinsam mit den anderen Berufsverbänden und allen Interessierten im Berufsstand neue Wege gehen. Der Auftakt hierzu ist der 1. Therapiegipfel am 27. September 2018 in Berlin. Viel Arbeit liegt vor uns. Jeder ist aufgerufen, diesen Weg mitzugehen. Das bedeutet Engagement und Arbeit. Aber das Ziel lohnt. Für alle.