

# „Versorgung neu denken“

## Präambel

In einer Zeit, in der das Gesundheitssystem vor großen Herausforderungen steht, darf die Kernaufgabe, die qualitativ hochwertige Versorgung von Patienten, nicht aus den Augen gelassen werden. Heilmittelerbringer sind ein unverzichtbarer Partner in der Patientenversorgung und tragen entscheidend zur Lebensqualität und Rehabilitation der Menschen bei. Doch die zunehmenden Anforderungen durch demografische Veränderungen, wirtschaftlichen Druck und technologische Entwicklungen stellen die Heilmittelerbringer vor komplexe Herausforderungen.

Der Spitzenverband der Heilmittelverbände e. V. (SHV) setzt sich für die Aufwertung des Status der Therapieberufe und die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung ein. Um diese beiden Ziele zu erreichen, müssen die bestehenden Versorgungsstrukturen im Heilmittelbereich so gestaltet werden, dass ein steigender Bedarf an Heilmitteln nachhaltig gesichert wird.

Das vorliegende Konzeptpapier widmet sich den aktuellen Herausforderungen der Heilmittelberufe und legt dar, welche Rahmenbedingungen aus Sicht des SHV verbessert werden müssen, damit die Therapieberufe auch künftig den hohen Qualitätsansprüchen unserer Gesellschaft gerecht werden.

## I. Ausbildung

**Nur mit einer Modernisierung der Ausbildungsinhalte und einer vollständigen Akademisierung können die Heilmittelberufe langfristig attraktiv für eine größere Anzahl an Schulabgängern werden.**

Der SHV strebt für alle Heilmittelbereiche eine reguläre hochschulische Ausbildung an. Dazu bedarf es der überfälligen Novellierung ihrer veralteten rechtlichen Regelungen und – in einem ersten wichtigen Schritt – der regelhaften Verortung an die Hochschulen für die Berufe Ergotherapie, Logopädie/Sprachtherapie und Physiotherapie.

Die Umsetzung der Akademisierung muss konsequent verfolgt werden, es gilt, primärqualifizierende Studiengänge aufzubauen und zu erweitern. Ziel muss es sein, die künftigen Berufszugehörigen auf die gestiegenen und weiterhin steigenden Anforderungen in der gesundheitlichen Versorgung zukunftsgerichtet vorzubereiten und zwar kompetenzorientiert an zeitgemäßen Bildungsvorgaben und auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse der jeweiligen Professionen.

In der Zeit des Übergangs bedarf es für alle Ausbildungsprogramme einer auskömmlichen Finanzierung, die keine Benachteiligung gegenüber vergleichbaren Berufen aufweisen darf. Die Erhebung von Schulgeldern lehnt der SHV entschieden ab.

## II. Praxis

**Heilmittelerbringer müssen in ihrer Arbeit die Möglichkeit bekommen, Patienten bestmöglich zu versorgen, doch momentan wird dies durch zahlreiche Rahmenbedingungen und Regelungen erschwert.**

Die täglichen Herausforderungen im Praxisbetrieb sind vielfältig. Die Heilmittelerbringer stehen zahlreichen Problemfeldern gegenüber, in denen der SHV sich für ihre Belange einsetzt.

### - **Evidenzbasiertes Arbeiten**

Wissenschaftliche Erkenntnisse sind eine wichtige Grundlage von Diagnostik und Therapie. Evidenzbasiertes Arbeiten ist jedoch mehr als das: Neben der Säule der externen Evidenz baut evidenzbasiertes Arbeiten ebenso auf die interne Evidenz (die fachliche Erfahrung der Therapeuten) und die Patientenpräferenz. Die Kombination dieser Aspekte muss aus Sicht des SHV gelebte Praxis sein, um dem Anspruch an moderne und hochwertige Versorgung von Patienten und bei der Behandlung immer komplexer werdender Krankheitsbilder und Multimorbiditäten gerecht werden zu können.

Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse müssen in die Therapie integriert werden. Die Akademisierung und Weiterentwicklung der Patientenversorgung ist hierbei ein unabdingbarer nächster Schritt. Sie trägt dazu bei, wissenschaftliche Infrastrukturen aufzubauen, die die professionsspezifische Forschung sicherstellen. Sie ist in den jeweiligen Fachgebieten von zentraler Bedeutung und kann durch die Erkenntnisse anderer Professionen nicht kompensiert werden.

### - **Interprofessionelle Zusammenarbeit**

Die enge Zusammenarbeit und Abstimmung aller Gesundheitsberufe erleichtert die Leistungserbringung und trägt zu einer effizienten Versorgung bei. Um Expertise zugunsten einer besseren Versorgung unserer Patienten einbringen zu können, müssen entsprechende Strukturen geschaffen werden, solches Arbeiten zu ermöglichen. Hier fordert der SHV die Etablierung von Versorgungsstrukturen, die den interprofessionellen Austausch bei Bedarf sicherstellen, beispielsweise Fallkonferenzen. Interprofessionelle Arbeit muss angemessen vergütet werden.

Das Heranführen an interprofessionelle klinische Zusammenarbeit, Lehre und Forschung sollte aus Sicht des SHV bereits während der Ausbildung erfolgen. Es gilt, Strukturen zu schaffen, die es ermöglichen, Kompetenzen und Erfahrungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit zu erwerben, sodass bei allen ein berufliches Selbstverständnis im Kontext anderer Berufsgruppen und Kompetenzen zur Zusammenarbeit entstehen.

## - **Mehr Autonomie für Heilmittelerbringer**

Der SHV steht für mehr Autonomie in der Versorgung für Heilmittelerbringer. Den Herausforderungen hinsichtlich des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels im Gesundheitssystem muss bereits heute durch veränderte Versorgungsformen begegnet werden beispielsweise durch die Möglichkeit des Direktzugangs.

In diversen Übersichtsarbeiten aus Ländern mit Direktzugang konnte die Steigerung der Behandlungsqualität und die Zufriedenheit der Patienten nachgewiesen werden.

Ziel des SHV ist es, den Direktzugang in die gesetzliche Krankenversicherung zu integrieren. Dies muss im Sinne des Bestandsschutzes für alle fertig ausgebildeten sowie zukünftigen Heilmittelerbringer unabhängig ihres Ausbildungswegs gelten.

Zudem fordert der SHV eine Reduzierung und Flexibilisierung der für Verordnungen geltenden Vorgaben. Dazu gehört die variabelere Gestaltung von Behandlungsdauer, -intensität und -frequenz sowie die Wahl der Heilmittel. Dies reduziert für Ärzte, Heilmittelerbringer und Patienten den bürokratischen Aufwand, steigert die Effizienz, die Behandlungsqualität, die Zufriedenheit der Patienten und Therapeuten und reduziert die Wartezeit für Termine. Patientenzentriert kann auf Phasen mit Bedarf nach Intensivtherapie oder Nachsorgephasen mit geringerem Therapiebedarf unbürokratisch entsprochen und dadurch Verwaltungsaufwand minimiert werden.

## - **Fachkräftemangel**

Den Herausforderungen des heutigen und zukünftigen Arbeitsmarktes gilt es zu begegnen. Bereits heute ist das Gesundheitssystem auf Fachkräfte aus anderen Ländern angewiesen, auch der Heilmittelbereich. Der SHV setzt sich daher für eine erleichterte Anerkennung von Fachkräften aus dem Ausland ein.

Traditionell ist der Heilmittelbereich ein Berufsfeld, das die Möglichkeit bietet, mit flexiblen Arbeitszeitmodellen den Anforderungen von Beschäftigten zu begegnen, z. B. für Menschen, die stark in die Care-Arbeit eingebunden sind. Diese Vorteile müssen gegenüber den Herausforderungen in diesem Arbeitsbereich imagestärkend hervorgehoben werden. Auch vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftewettbewerbs gilt es, attraktive Rahmenbedingungen für die zukünftige Arbeit unserer Berufe ebenso wie mehr Karrierewege innerhalb der Berufe zu entwickeln.

## - **Beteiligung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)**

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist mit der Aufgabe betraut, den Leistungsanspruch im Rahmen der Gesundheitsversorgung der Bürger auf der Basis von möglichst guten wissenschaftlichen Erkenntnissen auszugestalten. Die beschlossenen Richtlinien sind im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung bindend und gelten für die gesetzlichen Krankenkassen und die ambulanten und stationären Leistungserbringer. Die Kompetenzen der Heilmittelerbringer bleiben in den Entscheidungsprozessen bisher

außen vor und werden nur über das Stellungnahmeverfahren abgefragt. Aus Qualitätsgründen und da die Heilmittelerbringer insbesondere von den Heilmittel-Richtlinien unmittelbar betroffen sind, fordert der SHV einen stimmberechtigten Sitz im G-BA, um die Bedingungen der Heilmittelversorgung angemessen mitgestalten zu können.

#### - **Bürokratieabbau**

Heilmittelerbringer leisten einen wichtigen Teil der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Aktuell verbringen die Therapeuten allerdings viel Zeit mit bürokratischem Mehraufwand, der die verfügbare Zeit zur Patientenversorgung stark reduziert. Zu diesem Mehraufwand gehören insbesondere die Prüfpflicht hinsichtlich der Korrektheit der ausgestellten Verordnungsblätter, die Rechnungsstellung und Einziehung der Zuzahlung sowie die Leistungsbestätigung. Dies alles sind Tätigkeiten, die wertvolle Therapiezeit binden.

Der SHV steht für eine Reduktion der bürokratischen Prozesse für Heilmittelerbringer. Daher fordert der SHV die Abschaffung der Prüfpflicht für Verordnungen und der Pflicht zum Zuzahlungseinzug sowie eine Modernisierung der Leistungsbestätigung.

#### - **Etablierung neuer Leistungspositionen**

Der SHV setzt sich für die Einführung und Aufwertung neuer Leistungspositionen ein. Dazu zählen u. a. die Leistungsposition Diagnostik (für Physiotherapie), Palliativversorgung im Rahmen der GKV-Regelversorgung, Therapiebericht (für Physiotherapie und Ergotherapie) und interprofessionelle, interdisziplinäre Kommunikation und Beratung. Diese Positionen sind bereits heute zum Teil unentgeltlich durchgeführte oder in andere Leistungspositionen integrierte Tätigkeiten der Heilmittelerbringer. Diese Tätigkeiten gehören unabdingbar zur therapeutischen Arbeit dazu und müssen sich auch im Leistungskatalog widerspiegeln. Neben der Etablierung von neuen Leistungspositionen müssen auch zwingend bereits existierende Leistungspositionen aufgewertet werden.

#### - **Überschreitung Sektorengrenzen von Heil- und Hilfsmitteln**

Im Rahmen des Bürokratieabbaus und der Forderung nach mehr Effizienz muss den Heilmittelerbringern unter anderem das Verschreiben von Hilfsmitteln in den entsprechenden Kompetenzbereichen ermöglicht werden.

#### - **Stärkung ambulanter/inhabergeführter Praxen**

Die Heilmittelerbringer leisten wertvolle Arbeit, die nicht in die Hände von Großunternehmen gehört, die auf Profit ausgerichtet sind. Eine Gewinnoptimierung darf nicht zulasten der Behandlungsqualität und der Arbeitsbedingungen der Therapeuten gehen.

Darüber hinaus darf die Konzentration von Leistungserbringern auf Zentren den Bedarf in der Fläche nicht gefährden. Ambulant tätige Heilmittelerbringer ermöglichen eine wohnortnahe Versorgung, die auch in Zukunft weiter zu gewährleisten ist.

#### - **Nachhaltigkeit**

Für den SHV ist das Thema Nachhaltigkeit multidimensional zu betrachten. Zum einen kommen den therapeutischen Berufen im Sinne einer ökologischen Umwelt nachhaltige Verpflichtungen zu und fordern sie heraus, sich verantwortlich einzubringen. Zum anderen wird dem verantwortungsbewussten und nachhaltigen Personaleinsatz eine wichtige Bedeutung zukommen. Dies bedeutet konkret, Strukturen der Patientenversorgung effizienter zu gestalten und die Kompetenzen der Therapeuten optimal einzusetzen. Nicht nur bezogen auf die Nutzung der therapeutischen Ressourcen kommt der Nachhaltigkeit ein hoher Stellenwert zu. Auch hinsichtlich des Fachkräftemangels gilt es, nachhaltige Arbeitsbedingungen für die Angestellten in den therapeutischen Berufen zu installieren. Das gesellschaftliche Interesse des nachhaltigen Einsatzes von Therapie und Prävention und damit der Nachhaltigkeit von Gesundheit betrifft auch die Heilmittelerbringer. Gesundheitsberufe können durch ihre Leistungen über die gesamte Lebensspanne hinweg über Maßnahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung ebenso wie der Verhaltens- und Verhältnisprävention die notwendige Strategie zur nachhaltigen Entlastung der Fachkräftesituation im Gesundheitswesen beitragen. Der SHV fordert daher, dass Heilmittelerbringer eher in Vorsorgekonzepten einbezogen werden und die präventiven und die Gesundheitskompetenz stärkenden Ressourcen unserer Berufe gesellschaftlich ausgeschöpft werden.

### **III. Vergütung**

**Eine wirtschaftliche Vergütung für ambulant tätige Therapeuten ist Grundvoraussetzung für eine gesicherte flächendeckende Patientenversorgung.**

Die Vergütung der Heilmittelerbringer ist seit Jahren ein Diskussionsthema in den Heilmittelverbänden, der Selbstverwaltung und der Politik. Zwischen den maßgeblichen Verbänden der Heilmittelerbringer und dem GKV-Spitzenverband konnten in den letzten Jahren deutliche Vergütungssteigerungen verhandelt oder durch Schiedsverfahren erreicht werden. Doch noch immer sind angestellte Therapeuten in ambulanten Praxen strukturell schlechter gestellt als Therapeuten im stationären Sektor – obwohl die große Mehrheit der Patienten ambulant versorgt wird.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in den ambulanten Praxen verhindern, dass Praxisinhaber diese Ungleichheit mit höheren Gehältern für ihre Angestellten ausgleichen können. Vielmehr unterliegen sie selbst zusätzlich einem unternehmerischen Risiko, das trotz der Preissteigerungen der letzten Jahre noch immer nicht angemessen kompensiert wird. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der hohen Inflation der letzten Jahre. Dem

vorherrschenden Fachkräftemangel kann mit diesen Voraussetzungen nicht adäquat begegnet werden.

Die GKV hat den gesetzlichen Auftrag einer flächendeckenden Versorgung mit Heilmitteln. Um diesem Auftrag gerecht zu werden, müssen für ambulante Praxen die Voraussetzungen geschaffen werden, dies finanziell bewältigen zu können.

#### **IV. Digitalisierung**

**Eine zeitgemäße und praxisnahe Digitalisierung im Heilmittelbereich ist dringend erforderlich, um die Verwaltung zu entlasten und mehr Zeit für Versorgung zu ermöglichen.**

Digitalisierung gehört bereits seit vielen Jahren zum Alltag, zum Beispiel bei Dienstleistungen oder in der Kommunikation. Viele Heilmittelerbringer nutzen digitale Produkte wie Praxisverwaltungssoftware oder Therapieprogramme. Die telemedizinische Leistungserbringung ist seit 2022 Vertragsleistung in der gesetzlichen Krankenversicherung und hat sich in der Versorgung bewährt.

Die sichere digitale Vernetzung aller Beteiligten im therapeutischen Prozess (Leistungserbringer, Kostenträger und Patienten) ist jedoch noch nicht vorhanden. Dazu braucht es die Einbindung der Heilmittelerbringer in die Telematikinfrastruktur (TI), um Anwendungen wie KIM, TI-M und die ePA zur Kommunikation und Information nutzen zu können. Die Vorteile der TI für die Heilmittelerbringer sind offensichtlich: Durch mehr Informationen über die Patienten, u. a. durch die elektronische Patientenakte, sowie eine bessere Kommunikation zwischen den Leistungserbringern verbessert sich die Behandlungsqualität. Gleichzeitig können die digitalen Verfahren die Verwaltung entlasten und mehr Zeit für die Versorgung ermöglichen. Deshalb ist es wichtig, dass mindestens die gesetzlich anvisierten Fristen eingehalten werden und der Anschluss an die TI zeitnah erfolgt.

Die technischen Lösungen müssen die Grundlage für eine gezielte Weiterentwicklung der Arbeits- und Behandlungsprozesse sowie eine Entlastung der Therapieberufe legen. Die TI muss praxisnah ausgestaltet sein, sodass die Prozesse die Arbeit erleichtern und verbessern. Dabei ist es zwingend notwendig, die Leistungserbringer in die Entwicklungen der Anwendungen einzubinden und ihre spezifischen Anforderungen ausreichend zu berücksichtigen. Gerade die mobilen Szenarien, beispielsweise bei Hausbesuchen, müssen gemeinsam entwickelt werden – und am Ende ausreichend gegenfinanziert sein. Nur mit einem direkt erkennbaren Nutzen und der Beteiligung an den Verfahren kann die Akzeptanz der Therapeuten für die Einrichtung der TI erreicht werden.

Gleichzeitig bietet die Digitalisierung der Prozesse die Chance auf effizientere Verfahren. Mit der elektronischen Verordnung in Kombination mit zertifizierter Praxissoftware wäre beispielweise die technische Grundlage gelegt, die Heilmittelerbringer von der formalen Prüfpflicht der Verordnungen zu entbinden und langfristig die Notwendigkeit einer Leistungsbestätigung pro Therapieeinheit durch die Patienten neu zu bewerten und anzupassen.

## V. Prävention

**Die steigende Relevanz von Prävention muss dazu führen, dass auch in diesem Bereich die interprofessionelle Zusammenarbeit weiter gefördert und ganzheitliche Präventionsprogramme entwickelt werden.**

Gesundheitsförderung und Prävention haben in den letzten Jahren gesellschaftlich massiv an Bedeutung gewonnen, ebenso wie die Forderung, „Health in all Policies“ gesamtpolitisch umzusetzen. Angesichts der demografischen Entwicklung und eines zunehmend bewegungsarmen Lebensstils ist beispielsweise davon auszugehen, dass der Bedarf an primär- und sekundärpräventiven Bewegungsmaßnahmen weiter ansteigen wird.

Der SHV setzt sich dafür ein, dass Heilmittelerbringer mit dem Abschluss ihrer Ausbildung die fachlichen Mindeststandards als Kursleiter erfüllen und so ihre Expertise auch im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention an die Klienten weitergeben können.

Darüber hinaus ist es notwendig, dass Präventionskonzepte für verschiedene Lebensbereiche kontinuierlich weiterentwickelt werden, um den sich wandelnden Bedürfnissen und Herausforderungen der Bevölkerung gerecht zu werden. Die Zielgruppen für Prävention und Gesundheitsförderung, aber auch zur Förderung der Gesundheitskompetenz, sind daher u. a. in den Lebenswelten beispielsweise im Setting Kommune zu erreichen.

Auch im Bereich der Prävention ist die Förderung interprofessioneller Versorgung und enger Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen wie Heilmittelerbringern, Ärzten, Ernährungsberatern und Psychologen entscheidend, um ganzheitliche Präventionsprogramme zu entwickeln, die alle Aspekte der Gesundheit berücksichtigen. Darüber hinaus fordert der SHV eine Integration der Expertise der Heilmittelerbringer in Präventionsprogramme sowie eine Beteiligung an der Entwicklung von Präventionsstrategien.



SPITZENVERBAND DER HEILMITTELVERBÄNDE E.V.

