



Direktzugang zur Physiotherapie nicht in Reichweite

An alle Physiotherapeuten

Der Direktzugang ist eines der brennenden Themen für die Therapeuten. Was in der näheren Zukunft in diesem Bereich zu erwarten ist, hat eine kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE – Drucksache 18/6794 – vom 09.12.2015 offengelegt.

In vielen Ländern ist der Direktzugang von Patientinnen und Patienten zur Physiotherapeutin oder zum Physiotherapeuten ohne vorherige ärztliche Diagnose und Verordnung möglich. Australien hat dies bereits im Jahr 1976 eingeführt; die Niederlande, Schweden, Norwegen, Großbritannien und Kanada folgten. Der direkte Zugang ist dort Bestandteil der Regelversorgung oder über Modellprojekte gewährleistet wird. Eine holländische Studie zeigte, dass "die Behandlungsziele zu einem höheren Prozentsatz erreicht werden, wenn Patientinnen und Patienten nicht über den Arzt sondern direkt zum Physiotherapeuten kommen und dass die Direktzugang-Patienten weniger Behandlungseinheiten und weniger Behandlungsepisoden hatten". Auch in Deutschland wurden einige Modellprojekte und Studien auf den Weg gebracht, die als erste Schritte auf dem Weg zum Direktzugang verstanden werden können.

Die Bundesregierung kontert dagegen: Die Vorgabe, dass in Deutschland Heilmittel nur auf ärztliche Verordnung abgegeben werden dürfen, soll Gesundheitsgefahren für die Patienten ausschließen. Im Fall einer Gesundheitsstörung muss vor der Entscheidung für eine bestimmte Therapie eine qualifizierte Diagnostik stehen. Andere Erkrankungen mit ähnlicher oder identischer Symptomatik sind gegenüber der Verdachtsdiagnose in Betracht zu ziehen, Behandlungsalternativen sind zu prüfen und Kontraindikationen auszuschließen. Die dafür erforderlichen medizinischen Kenntnisse und Fähigkeiten sind in Deutschland nicht Teil der Ausbildung von Physiotherapeuten. Darüber hinaus dient der Arztvorbehalt auch der notwendigen Mengensteuerung innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Durch die Vorgaben der

Heilmittelrichtlinie und die Kontrollmöglichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen sind die Vertragsärzte unmittelbarer dem Wirtschaftlichkeitsgebot der GKV unterworfen als die Heilmittelerbringer. Somit gewährleisten die Vertragsärzte durch ihre Verordnungen, dass es nur in solchen Fällen zu Heilmittelbehandlungen kommt, in denen diese medizinisch notwendig sind. Es ist zutreffend, dass in einigen Ländern der Zugang zum Physiotherapeuten unabhängig von einer ärztlichen Verordnung möglich ist. Dies ist in der Regel einem dort anderen Verständnis vom Beruf des Physiotherapeuten und infolgedessen anderen Ausbildungswegen und -inhalten geschuldet. Festzustellen ist aber auch, dass in den meisten dieser Länder der Direktzugang nur für Selbstzahler bzw. bei physiotherapeutischen Behandlungen, die über private Krankenversicherungen abgerechnet werden, möglich ist. Nach einer 2011 veröffentlichten Studie der "World Confederation for Physical Therapy (WCPT)", dem Dachverband der nationalen physiotherapeutischen Berufsverbände, besteht zwar in zwölf der 28 Mitgliedstaaten der Europäischen Union die Möglichkeit des Direktzugangs. Doch gilt diese Möglichkeit lediglich in vier Staaten auch für solche physiotherapeutischen Behandlungen, die über die Sozialversicherung bzw. öffentlich finanziert werden. Dabei sind diese Leistungen starken Beschränkungen unterworfen, entweder indem sie nur an bestimmte Patientengruppen oder nur in bestimmten Einrichtungen (Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes) abgegeben werden dürfen, oder indem – anders als in Deutschland – keine Niederlassungsfreiheit für Physiotherapeuten besteht.

Frage:

Wie können nach Ansicht der Bundesregierung Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringer direkter in die Versorgung eingebunden werden, um die im Versorgungsstärkungsgesetz formulierten Ziele zu verwirklichen?

Antwort:

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringer bereits umfänglich in die Versorgung eingebunden sind. Sie wird im Anschluss an die Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V prüfen, ob und inwieweit weitere Maßnahmen möglich und sinnvoll sind.

Frage:

Welche Ergebnisse internationaler Studien über den Direktzugang oder zu Modellprojekten sind der Bundesregierung bekannt und welche Konsequenzen zieht sie ggf. daraus?

Antwort:

Der Bundesregierung sind gegenwärtig keine internationalen Studien über den Direktzugang oder zu Modellprojekten bekannt, denen eine Ausgangslage zugrunde liegt, die mit derjenigen der in Deutschland selbständig tätigen Physiotherapeuten vergleichbar ist. Die Bundesregierung wird weiterhin auch im Bereich der Heilmittelversorgung aufmerksam die Entwicklung der internationalen Diskussion und Studienlage verfolgen.

Frage:

Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung, ggf. aus internationalen Studien, über eine mögliche Leistungsausweitung oder eine mögliche Kostensteigerung? Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung, ggf. aus internationalen Studien, über eine mögliche Kostensenkung durch eine stärker zielgerichtete Therapie und Inanspruchnahme sowie durch bessere und schnellere gesundheitliche Verbesserung?

Antwort:

Die vorliegenden Studien lassen keine endgültigen Aussagen zu den gesundheitsbezogenen und ökonomischen Auswirkungen des Direktzugangs zu. Bezogen auf den einzelnen Behandlungsfall sind die Befunde zur Menge abgegebener Therapieeinheiten widersprüchlich. Während in einigen Studien keine Unterschiede zwischen den beiden Zugangswegen erkennbar waren, wurde in anderen Untersuchungen eine um wenige Sitzungen verkürzte Behandlungsdauer bei einem Direktzugang beschrieben. Diese Befunde lassen verschiedene Interpretationen zu, da sie auf eine erhöhte Wirksamkeit der Therapien bei frühzeitigem Beginn, aber auch auf das Vorliegen leichter Beschwerden des direkt Behandelten hindeuten können. Weiterhin ungeklärt ist auch, ob der Direktzugang bezogen auf die Gesamtzahl der Behandlungsfälle zu einer Mengenausweitung führt. In diesem Fall wären eventuelle Einspareffekte bei der Zusatzdiagnostik oder bei der Verordnung von Arzneimitteln schnell wieder aufgezehrt. In den Niederlanden, in denen der Direktzugang zum Physiotherapeuten für die meisten Patienten nicht durch die obligatorische Krankenversicherung, sondern durch – dort verbreitete – private Zusatzversicherungen finanziert wird, ist nach der 2006 erfolgten Einführung des Direktzugangs der Anteil der Versicherten, die im Jahresverlauf einen Physiotherapeuten aufsuchen, von 16,8 Prozent (2005) auf 22 Prozent (2013) gestiegen. Ob dieser Anstieg in Verbindung mit der Einführung des Direktzugangs steht oder andere Ursachen hat, ist nicht geklärt.

Autor: Dr. Jens-Peter Damas

(Stand: 23.12.2015)