

Kleine Anfrage

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

Versorgung mit Heilmitteln – Einkommenssituation und Verteilung der Heilmittelerbringer in Deutschland

Aufgrund der demografischen Entwicklung steht unser Gesundheitssystem vor vielfältigen Herausforderungen. Eine bessere Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe und eine mehr präventive und aktivierende Gesundheitsversorgung sind nach Aussage des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen notwendig (vgl. Gutachten 2007, Sondergutachten 2009, Gutachten 2014). Dabei spielen die Heilmittelerbringer (Therapeuten im Bereich der physikalischen Therapie und Physiotherapie, der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, der Ergotherapie und der Podologie) eine wichtige Rolle.

In den letzten Jahren haben vermehrt vor allem Heilmittelerbringer kritisiert, dass der Berufsstand aber aufgrund unverhältnismäßig geringer Einkünfte bei gleichzeitig steigenden Ausgaben, wie beispielsweise für die Ausbildung, Weiterbildung und Betriebsführung, bedroht ist. Das habe sich zuletzt auch negativ auf die Auszubildendenzahlen ausgewirkt.

In den letzten Jahren gab es verschiedene Gesetzesänderungen, die direkt oder indirekt die Heilmittelerbringer betrafen: Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) wurden Lockerungen im Bereich der Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regresse in der Ärzteschaft eingeführt.

Durch das „Dritte Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften“, entfällt seit 2013 die Überprüfung ob die Erhöhung der Vergütungen der Heilmittelerbringer die Steigerungsrate der allgemeinen Lohnentwicklung überschreitet.

Das Mitte 2015 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) regelt, dass die formalen Anforderungen an eine Heilmittelverordnung nicht mehr einseitig von jeder Krankenkasse selbst festgelegt, sondern zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) e. V. verhandelt werden. Es wird ein Schiedsverfahren bei Preisverhandlungen eingeführt. Ärztinnen und Ärzte müssen verpflichtend eine Software verwenden, die sicherstellt, dass Heilmittelverordnungen korrekt und vollständig ausgestellt werden. Die ärztlichen Regresse werden künftig nicht mehr auf Bundesebene festgelegt, sondern auf der

Landesebene verhandelt. Bonusregelungen, bei denen Ärztinnen und Ärzte finanziell davon profitieren, wenn sie auf Heilmittelverordnungen verzichten, darf es nicht mehr geben.

Um Aussagen zu treffen, ob diese Reformen Wirkung zeigen und die Situation der Heilmittelerbringer verbessern, ist es notwendig auf belastbare Daten zur aktuellen Situation zurückgreifen zu können.

Wir fragen die Bundesregierung:

Berufsfelder: Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Podologie

1. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der in Deutschland tätigen Heilmittelerbringer seit 2010, aufgeschlüsselt nach Berufsbildern sowie nach freiberuflicher und angestellter Tätigkeit, entwickelt?
2. Hält die Bundesregierung diese Zahl für ausreichend, um eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten?
3. Wie hat sich die Zahl der Auszubildenden – sowohl der Bewerberinnen und Bewerber wie der Absolventenzahlen – im Heilmittelerbringerwesen, aufgeschlüsselt nach Berufsbildern, in den letzten fünf Jahren entwickelt?
4. Wie hat sich das Angebot an Ausbildungsstätten für Heilmittelerbringer, aufgeschlüsselt nach Berufsbildern, in den letzten fünf Jahren entwickelt?
5. Wie ist die soziodemografische Zusammensetzung der Heilmittelerbringer in Deutschland (Geschlecht, Alter, Bildungsstand)?
6. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung hinsichtlich der Tätigkeitsorte (Praxen, Krankenhäuser etc.) von Heilmittelerbringern?
7. In welchem Arbeitszeitumfang bezogen auf Vollzeitäquivalente sind Heilmittelerbringer, aufgeschlüsselt nach Berufsbildern sowie nach freiberuflicher und angestellter Tätigkeit beschäftigt?

Wie haben sich diese Parameter seit dem Jahr 2010 entwickelt?

8. a) Wie stellt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die regionale Verteilung der Heilmittelerbringer dar?
b) Wie hat sich die regionale Verteilung der Heilmittelerbringer, bezogen auf Landkreise und kreisfreie Städte, in den letzten 5 Jahren entwickelt?
9. Gibt es Erkenntnisse darüber, welche Versichertengruppe mit welchen soziodemografischen Merkmalen die Leistungen der Heilmittelerbringer besonders in Anspruch nimmt?
10. a) Wie hoch sind die durchschnittlichen Honorare, die die Heilmittelerbringer mit Privatpatienten für therapeutische Maßnahmen und Komplexbehandlungen abrechnen können (bitte nach Berufsbildern aufschlüsseln)?
b) Wie berechnen die Heilmittelerbringer diese Honorare?
c) In welchen Ländern gibt es Gebührenordnungen für Heilmittel?
d) Wie haben sich die Heilmittelausgaben der privaten Krankenversicherungsunternehmen in den Jahren 2010 bis 2014 entwickelt?
11. Welche Kosten entstehen den gesetzlichen Krankenkassen im Durchschnitt pro Behandlung durch einen Heilmittelerbringer (bitte nach Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie und Podologie aufschlüsseln)?
12. a) Wie stellt sich die durchschnittliche Einkommenssituation der Heilmittelerbringer dar (bitte nach Berufsbildern, nach freiberuflicher oder angestellter Tätigkeit, im öffentlichen Dienst oder in einer freien Praxis in Abhängigkeit des geleisteten Arbeitsstundenumfangs aufschlüsseln)?

- b) Wie hat sich die durchschnittliche Einkommenssituation der Heilmittelerbringer in den letzten fünf Jahren entwickelt?
13. Wie hat sich die durchschnittliche Einkommenssituation der Heilmittelerbringer in den letzten 15 Jahren entwickelt, die bevorzugt über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) abrechnen?
 14. Wie viele Praxen von Heilmittelerbringern haben nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2010 bis heute, aufgeschlüsselt nach Jahren, geschlossen, und wie viele wurden neu eröffnet?
 15. Wie hoch sind die durchschnittlichen Ausgaben der Betriebsführung bei selbstständigen Heilmittelerbringern (bitte nach Berufsbild und Region sowie Praxisgröße differenzieren)?
 16. Wie haben sich die Ausgaben der Betriebsführung bei selbstständigen Heilmittelerbringern in den letzten fünf Jahren entwickelt?
 17. Welche Arten an Fort- und Weiterbildungen für Heilmittelerbringer gibt es?
 18. Welche Fort- und Weiterbildungen sind für Heilmittelerbringer (bitte nach Berufsbild differenzieren) abrechnungsrelevant nach dem GKV-Leistungskatalog?
 19. Welche Anbieter und Träger sind im Feld der Fort- und Weiterbildung für die jeweiligen Heilmittelerbringer tätig?
 20. Wie hat sich das Angebot an Fort- und Weiterbildungen für Heilmittelerbringer in den letzten zehn Jahren entwickelt?
 21. Nach welchen Kriterien und Zertifizierungen wird die Qualität der Fort- und Weiterbildungen gemessen?
 22. Welche Heilmittelerbringer nehmen welche Arten der Fortbildung in Anspruch (bitte nach Berufsbild sowie selbstständiger und angestellter Tätigkeit aufschlüsseln)?
 23. Wie wirken sich Fort- und Weiterbildungen bei Heilmittelerbringern auf das Leistungsangebot, die Auslastung und den Versorgungsschwerpunkt aus?
 24. Gibt es bereits erste Auswirkungen auf die Vergütung und die Versorgungssituation der Heilmittelerbringer durch die Regelungen im GKV-VStG, im GKV-VSG sowie der Entlassung aus der Pflicht, Vergütungsvereinbarungen durch die Aufsichtsbehörden prüfen zu lassen?

Welcher Art sind diese Auswirkungen?

Berlin, den 21. Dezember 2015

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

