

Abstract: Modellversuche – Chance oder Risiko

Ulrike Steinecke

Die Heilmittelrichtlinien und der Heilmittelkatalog bilden die Grundlage der Heilmittelversorgung in Deutschland. Die Begrenzung der steigenden Ausgaben im Heilmittelbereich waren Ende der 90er Jahre die Gründe der Entwicklung des Heilmittelkataloges. Betrachtet man die Ausgaben im Heilmittelbereich im Zeitraum 1995 bis 2005, so stellt man eine Steigerung im Bereich der GKV-Ausgaben für Heilmittel von 54 % fest. Ausgabensteigerungen bei begrenzten Ressourcen führen unweigerlich zu einem Konfliktpotential bei der Versorgung. Die letzten Gesundheitsreformen haben mit entsprechenden Weichenstellungen ins System eingegriffen. Die zunehmende Öffnung für den Wettbewerb der Leistungserbringer untereinander, die Verpflichtung zur Qualitätssicherung und die Einführung von Qualitätsmanagementsystemen, sowie die stärkere Bedeutung von Evidenzbasierter Medizin und der Entwicklung medizinischer Leitlinien sollen zu wirtschaftlichem Handeln bei gleichzeitigem Erhalt bzw. Verbesserung der Versorgungsqualität führen. Die GEK hat vor diesem Hintergrund bei ihren Versicherten die aktuelle Verordnungslage nach dem Heilmittelkatalog mit Daten aus 2004 und 2005 überprüft. Der GEK-Heilmittelreport stellt fest, dass 47% aller Ausgaben für GEK-Versicherte mit der Diagnose chronischer Rückenschmerz für, nach heutigem Stand des Wissens „nicht empfohlene“ Heilmittel ausgegeben wurden. Der Heilmittelbereich kann nicht mehr ausgeblendet werden, wenn es um Fragen der Qualität, Effizienz und Effektivität geht.

Auch der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen stellt in seinem Gutachten „Kooperation und Verantwortung“ von 2007, die effizientere und qualitativ verbesserte Versorgung der Patienten in den Mittelpunkt. Erste politische Umsetzungen der Empfehlungen finden sich im Pflegeweiterentwicklungsgesetz § 63 Abs. 3b mit der Möglichkeit für Physiotherapeuten Modellvorhaben durchführen zu können.

Für den ZVK können Modellvorhaben, die die geforderten Kriterien erfüllen sollen, nur indikationsbezogen, evidenzbasiert, leitliniengestützt, sowie ICF-orientiert sein und müssen durch eine standardisierte Dokumentation evaluiert werden.

Modellvorhaben Chance oder Risiko? Erfolgreiche Modellvorhaben können und werden die Anpassung des Heilmittelkataloges zur Folge haben. Dass heißt, es besteht für uns das Risiko gewohnte Therapieansätze anpassen zu müssen. Aber das verlangt der medizinische Fortschritt sowieso. Der Vorteil ist, dass dann von uns selbst entwickelte Modelle in die Heilmittelversorgung einfließen, die den individuellen Therapiebedürfnissen der Patienten Rechnung tragen und keine Nichtphysiotherapeuten den Heilmittelkatalog nach rein ökonomischen Gesichtspunkten zusammenstreichen.

Und daher ist die Chance größer als das Risiko.

Ulrike Steinecke