



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Forum Physiotherapie am 6. Mai 2010 in Berlin

„Der Direktzugang – Patientenversorgung ohne
Ärzte?“

Dr. Lothar Lieschke
Dezernent
Dezernat 4 – Verträge und Verordnungsmanagement

A G E N D A

Direktzugang

- 1. - Die Argumente**
- 2. - Die Situation der Physiotherapeuten**
- 3. - Die Voraussetzungen**
- 4. - Die Position der Ärzteschaft**
- 5. - Die Entdeckung eines neuen Marktes**
- 6. - Die Konsequenzen**
- 7. - Der Eingriff in die Verantwortung des Vertragsarztes**
- 8. - Die Erfahrungen Zusammenarbeit Arzt –
Physiotherapeut**
- 9. - Die Position der KBV**
- 10.- Das Szenario für Physiotherapeuten**

Was bedeutet Direktzugang ?

Inanspruchnahme der Versorgung mit Heilmitteln durch Versicherte ohne Durchführung ärztlicher störungsbildabhängiger diagnostischer Maßnahmen zur Feststellung des exakten Befundes vorliegender Schädigungen und Funktionsstörungen

1. Direktzugang – Die Argumente

- Lange Wartezeiten → Patient
- Ökonomischer Nutzen → Physiotherapeut
- Arztmangel → Politik
- Geringere Ausgaben für Heilmittel → Krankenkassen
- Internationale Erfahrungen → auf Deutschland übertragbar
z.B.:
 - Schweden
 - Australien
 - Niederlande
- Verbesserung der Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe → Sachverständigenrat

Physiotherapie – Verordnungs- und Umsatzentwicklungen

1. Zahl der Verordnungen

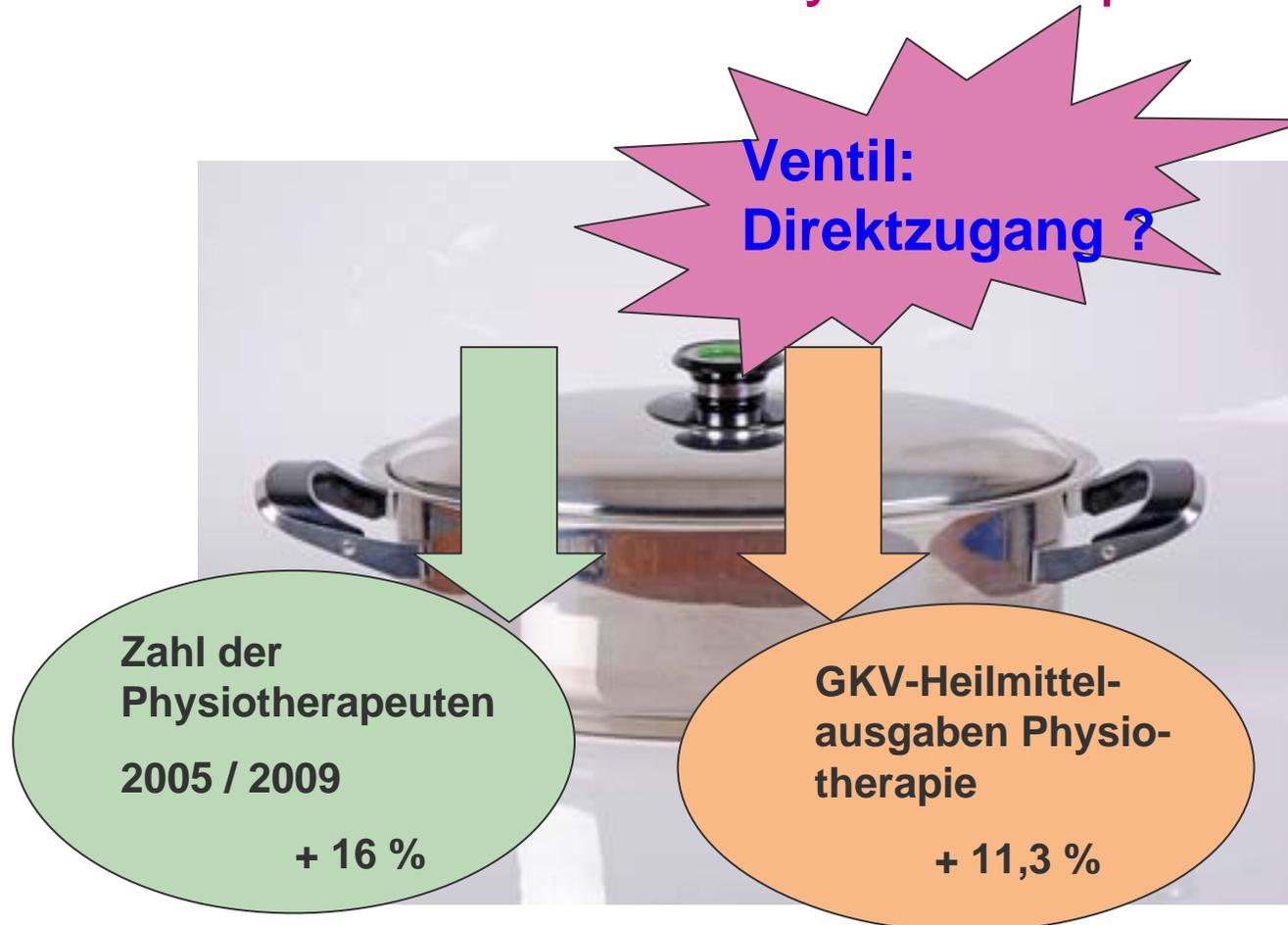
2008 zu 2007 - 5,2 %	2009 zu 2008 + 0,4 %
--------------------------------	--------------------------------

2. Nettoumsatz

2008 zu 2007 - 1,6 %	2009 zu 2008 + 2 %
--------------------------------	------------------------------

(Quelle: GKV-HIS)

2. Direktzugang – Die Situation der Physiotherapeuten



3. Direktzugang – Die Voraussetzungen

- Medizinische diagnostische Maßnahmen
- Ausbildung – Akademisierung (berufliche Qualifikation)
- Qualitätssicherung
- Haftung / Gefahrenabwehr
- Wirtschaftliche Verantwortung

4. Direktzugang – Die Position der Ärzteschaft

- Vorrang des Patientenschutzes
- Beibehaltung des Facharztstandards
- Keine Teilbarkeit der ärztlichen diagnostischen und therapeutischen Gesamtverantwortung
- Keine Einführung einer neuen nicht ärztlichen Versorgungsebene
- Delegation statt Substitution ärztlicher Leistungen

5. Direktzugang – Entdeckung eines neuen Marktes

Apotheken	➔	Pharmaceutical Care
Hilfsmittel	➔	Brillen / Hörgeräteversorgung ohne ärztliche Verordnung
Pflege	➔	Gemeindeschwester / AGNES
Krankenhaus	➔	§ 116 b – ambulante Leistungen
Psychologische Psychotherapeuten	➔	Wegfall von Delegationsprinzip und ärztlicher Letztverantwortung
Physiotherapeuten	➔	direct access - Direktzugang

6. Direktzugang – Die Konsequenzen

Konsequenzen für:

- Patient ➔ Fragmentierung der Versorgung
Atomisierung der Landschaft
- Arzt ➔ Eingriff in das
Arzt-/Patientenverhältnis
- Versorgungsstruktur ➔ Hausarztzentrierte Versorgung
wird ausgehöhlt

7. Direktzugang – Eingriff in die Verantwortung des Vertragsarztes

- Verantwortung ärztlicher Leistungen
- Verantwortung veranlasster ärztlicher Leistungen
- Wirtschaftlichkeitsverantwortung
- Arzt/Patientenbeziehung
- Arzt = Agent des Patienten
- Indikationsbezogener Leistungskatalog
- Ausgabenvolumen
- Richtgrößenvolumen
- Verordnung außerhalb des Regelfalls mit Begründung
- Steuerungsfunktion

8. Direktzugang – Erfahrungen Zusammenarbeit Arzt - Physiotherapeut

- § 92 Abs. 6 SGB V
In den Heilmittel-Richtlinien ist insbesondere zu regeln ...
„4. Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit des verordnenden Vertragsarztes mit dem jeweiligen Heilmittelerbringer“
- Anforderung von Folgeverordnungen zur Erstverordnungen in **79 %** der Fälle (Baden-Württemberg)
- Anforderung von Folgeverordnungen zur ersten Folgeverordnung in **77 %** der Fälle (Baden-Württemberg)

9. Direktzugang – Position der KBV

- Diagnostische und therapeutische Gesamtverantwortung
- Wegnahme der Regressbedrohung durch die Richtgrößenprüfungen
- Stärkung und Förderung von Koordination und Kooperation des Arztes mit nicht ärztlichen Heilberufen anhand leitlinienorientierter – auch professioneller – Versorgungspfade
- Verantwortung für indikationsgerechten Heilmiteleinsatz auf der Grundlage der Heilmittel-Richtlinien
- Keine Heilkundeübertragung im Sinne der Substitution ärztlicher Leistungen
- ggf. Überprüfung der Evidenz des Heilmittelkatalogs im G-BA

10. Direktzugang – Das Szenario für Physiotherapeuten

- Qualifikation erwerben
- Qualität sichern
- Verantwortung für Ausgabenvolumen und Wirtschaftlichkeit übernehmen
- Evidenz des Leistungsangebots überprüfen
- Auf geringere Vergütung einstellen (Niveaueinpassung)
- Einen Teil der Kollegen und Kolleginnen ausgrenzen
- Einzelverträge mit Krankenkassen schließen