

Abstrakt

Forum Physiotherapie - Hauptstadtkongress 2011

Referentin: Katrin Scherer, Physiotherapeutin, Gesundheitsökonomin (B.A.), Vorstand ZVK Nordverbund

Titel: Neue Versorgungsformen - ein Weg für die Physiotherapie

Fragestellung: Wie kann die Physiotherapie Eingang finden in künftige neue Versorgungsstrukturen? Welche Voraussetzungen müssen dafür gegeben sein und wie können sowohl die Gesundheitsversorgung als auch die Physiotherapeuten davon profitieren?

Methodik: Zusammenfassung der literaturbasierten Bachelor Thesis, Scherer, K. (2011). Physiotherapeutische Versorgung in integrierten Versorgungsverträgen – aktuelle Situation, Modelle und Perspektiven für die Zukunft. Bremen: APOLLON University Press, Erscheinungsdatum Sommer 2011.

Ergebnisse:

Eine Integration der Physiotherapie in neue Versorgungsverträge kann helfen, Strukturdefizite zu beseitigen, die Versorgungsqualität zu erhöhen und die Versorgungssektoren besser zu vernetzen. Bestehende Verträge nutzen dieses Potenzial noch zu wenig. Ein besonderes wirtschaftliches Einsparpotenzial liegt in der Verkürzung der Arbeitsunfähigkeitstage durch intensive physiotherapeutischer Behandlung.

In neuen Versorgungsverträgen können die Qualität der Leistungsabgabe, ein Neuzuschnitt der Aufgabenteilung der Berufsgruppen und die sektorenübergreifende Kooperation neu definiert werden.

Um Versorgung merkbar für größere Bevölkerungsgruppen zu verbessern, ist es sinnvoll Verträge mit einem großen Volumen abzuschließen, die möglichst mehrere Versorgungssektoren integrieren. Vertragsgrundlage ist hierfür der §140a SGBV zur Integrierten Versorgung. Eine eingeschränkte Option, aber für Physiotherapeuten durchaus interessant, bietet der §73c des SGB V. Physiotherapeuten können in der ambulanten ärztlichen Versorgung als Subunternehmer eines Arztes tätig werden. Modellvorhaben nach §63 Abs. 3b SGB V eignen sich dazu, die wissenschaftlichen Grundlagen einer evidenzbasierten physiotherapeutischen Versorgung zu stärken. Sie sind nicht sektorenübergreifend und für kleinere Kollektive geeignet.

Je nach Vertragsstruktur bieten sich verschiedene Organisationsformen an. Besonders erfolgreich sind Verträge, die „bottom-up“ entstehen, indem sie von den Leistungserbringern mit entwickelt werden und in feste sektorenübergreifende Behandlungspfade integriert werden. Die vom ZVK entwickelten Versorgungsmodelle sind

Beispiel einer aus der Berufsgruppe heraus entwickelten fachlichen Grundlauge, mit der man auf andere Leistungserbringer und die Kostenträger zugehen kann.

Je größer die Zahl der eingeschriebenen Patienten, desto mehr sind Managementstrukturen erforderlich, die die Leistungserbringer in der organisatorischen Umsetzung unterstützen.

An Beispielen integrierter Versorgungsmodelle werden aktuelle Umsetzungen und ihre Probleme beschrieben.

Schlussfolgerungen:

Physiotherapie kann sich ein neues Tätigkeitsfeld außerhalb des Heilmittelkatalogs schaffen. Physiotherapeutische Netzwerke können zum Motor einer neuen Entwicklung werden.