

Das besondere Verhältnis von `Wissenschaftlichkeit`,
`Fachlichkeit` und `Beruflichkeit`
in
berufsqualifizierenden Studiengängen
für
therapeutische Gesundheitsfachberufe
(Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie)

*Prof. Dr. Jutta Rübiger, Alice Salomon Hochschule Berlin, Vorstandmitglied des
Hochschulverbunds Gesundheitsfachberufe (HVG) e. V.*

Am 29. April Runder Tisch Medizin & Gesundheitswissenschaften, HRK nexus

Versuch einer Begriffsdefinition

- Wissenschaftlichkeit wissenschaftlich fundierte Lerninhalte,
Vorgehen nach wissenschaftlichen Prinzipien
- Fachlichkeit Fachbezogene Kenntnisse und Fertigkeiten
- Beruflichkeit Anwendbarkeit des Gelernten in der
Berufspraxis, Befähigung zur Berufsausübung

Leitthese: Gesetzliche Regularien bestimmen den Inhalt und den praktischen Erfolg der Ausbildung

Gemäß Grundgesetz Art 2, Abs. 2 hat der Staat die Gesundheit seiner Bürger zu schützen, daraus leitet sich die staatliche Zuständigkeit für die Ausbildung der Gesundheitsberufe ab, d.h.:

Ziel und Inhalte der berufsqualifizierenden Studiengänge für die Therapieberufe sind gesetzlich festgelegt – maßgebend dafür ist, was der Gesetzgeber an beruflichen Fähigkeiten fordert/fordern will

Die Hochschulen haben aufgrund der Berufsgesetze wenig curricularen Gestaltungsspielraum; die grundgesetzlich gesicherte `Freiheit der Lehre` (Art. 5, Abs. 3 GG) ist dadurch stark eingeschränkt

Die Berufsgesetze sorgen für `Fachlichkeit` und `Beruflichkeit`, diese beiden Komponenten bilden keine Gegensätze (anders als z.B. in den Ing-Wissenschaften) (Sattelberger & Bartels 2015)

Für die Komponente `Wissenschaftlichkeit` bleibt aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in den berufsqualifizierenden Studiengängen wenig Raum

`Wissenschaftlichkeit` droht mit `Fachlichkeit` und `Beruflichkeit` in Konflikt zu geraten, da die gesetzlichen Ausbildungsinhalte und (Be)Handlungsmethoden im Studium wissenschaftlich hinterfragt werden (können)

Reformbedürftigkeit des Ausbildungssystems: Hochschulische statt schulische Ausbildung der Therapieberufe

- Erst seit 2009 sind berufsqualifizierende Studiengänge (als Modellversuche) zugelassen (bis 2021). Derzeit beginnen etwa 5% die Ausbildung an einer HS, 95% an einer Schule
- Nur die Ausbildung an Hochschulen - nicht die an Schulen - bietet die Möglichkeit, die wissenschaftliche Fundierung und Reflexion des beruflichen Handelns als Lernziele zu formulieren, nur an Hochschulen kann Wissenschaft entstehen und Forschung betrieben werden
- Eine Bund-Länder AG, eingesetzt vom BMG, arbeitet derzeit an einer Novellierung der Berufsgesetze für Gesundheitsfachberufe
- zu den zentralen Themen der AG gehören: (neue) Aufgaben- und Kompetenzbeschreibungen sowie Akademisierung der Gesundheitsfachberufe (BMG 2018)
- Der Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) sowie die Berufs- und Schulverbände setzen sich für eine `Vollakademisierung` (100% PQS in 10-15 Jahren) und für mehr berufliche Handlungsautonomie der Therapeut*innen ein (HVG 2018)

Reformbedürftigkeit des Versorgungssystems: Wissenschaftlichen Erkenntnissen und Kompetenzen müsste mehr Raum gegeben werden

Damit das wissenschaftsbasiertes berufliches Handeln nicht nur gelehrt, sondern auch in der Versorgungspraxis gelebt werden kann, müssen nicht nur die Berufsgesetze, sondern auch das Versorgungssystem und die dafür gültigen Gesetzen (SGB V, Heilmittelrichtlinie) reformiert werden.

Im derzeitigen System der Heilmittelversorgung wird die Anwendung wissenschaftlich fundierter Therapien `ausgebremst`.

Dazu zwei Zitate aus einer Absolventenbefragung des HVG (2019):

„Das Gesundheitswesen nutzt Qualifikationen nicht, Rahmenbedingungen der Arbeit behindern eine befriedigende und qualitativ hochwertige Berufsausübung.“

„Kompetenzen, die im Studium erworben wurden, können oftmals im Berufsalltag nicht gelebt werden (z. B. wissenschaftliche Kompetenz), da man ‚nur‘ als Therapeut tätig ist (...) Suche nach aktueller Evidenz ist vom Arbeitgeber nur in der Freizeit erwünscht. Der Kostendruck seitens des Arbeitgebers ist als Therapeut sehr spürbar.“

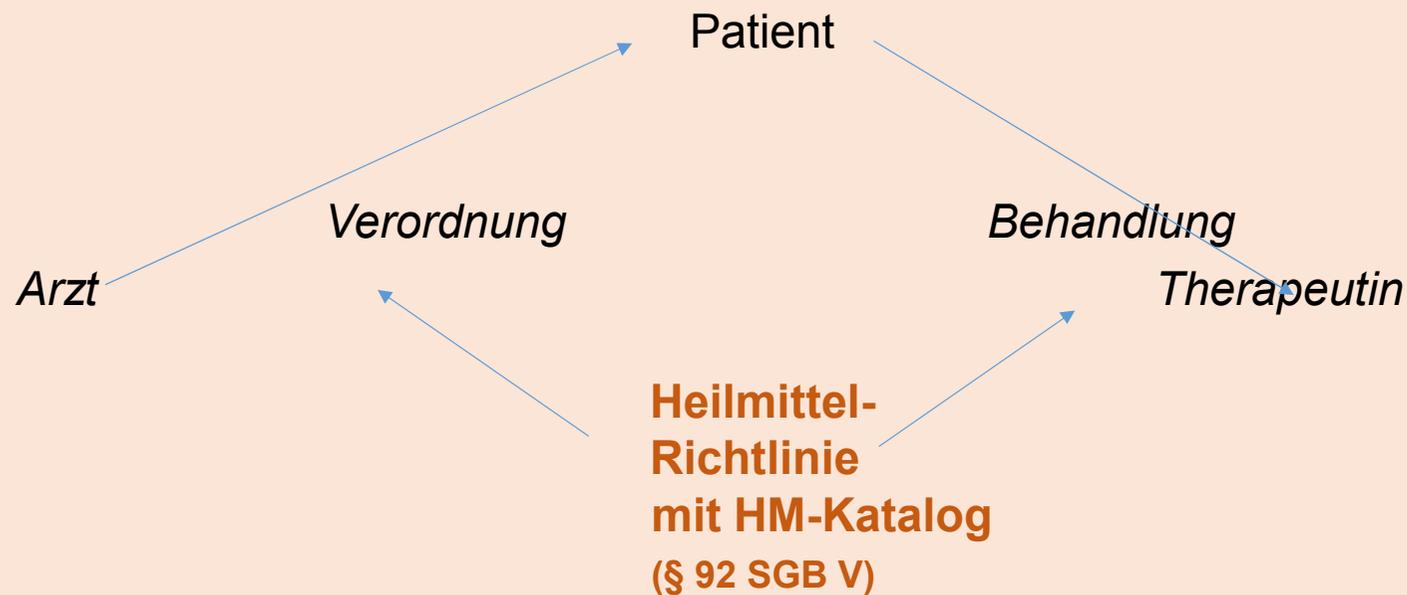
Befragung von Studienabsolventen 2018 (HVG 2019):

Welche der typischerweise im Studium erworbenen Kompetenzen sind Ihrer Meinung nach **für die Arbeitgeber wichtig?**

Rangfolge der Kompetenzen	Sehr bzw. eher wichtig in %	N= 128
Persönliche und soziale Kompetenz	100	
Kommunikation, Patientenedukation	98	
Selbstständiges Arbeiten	98	
Klinisches Reflexionsvermögen (Clinical Reasoning)	91	
Organisatorisches und wirtschaftliches Denken	90	
Qualitätsmanagement	86	
Wissen um evidenzbasierte Behandlungsmethoden (Rang 7)	78	
Wissenschaftliche Reflexion	66	
Gesundheitspolitisches Wissen	63	
Forschungskompetenz	42	

Woran liegt das?

Die Heilmittelversorgung ist streng reglementiert



Auszug aus der Preisliste der AOK Nordost für physiotherapeutische Leistungen, gültig für Berlin vom 01.05. bis 30.09.2019

• Position	Leistungsart	Preis in Euro	Regelbehandlungszeit
• X0106	Klassische Massagetherapie	13,18	15 – 20 Minuten
• X0107	Bindegewebsmassage	15,45	20 – 30 Minuten
• X0108	Reflexzonenmassage ...	12,42	15 – 20 Minuten
• X0102	Unterwasserdruckmassage	21,28	15 – 20 Minuten
• X0205	Manuelle Lymphdrainage	21,24	30 Minuten
• X1530	Heiße Rolle	8,23	10 – 25 Minute
•			

Was steht der evidenzbasierten Behandlung entgegen?

Die **Therapiefreiheit** ist stark **eingeschränkt**, und die gesetzlichen Behandlungsvorgaben (HM-Katalog) sind **nicht** auf **evidenzbasierte (EB) Therapiemaßnahmen** und **nicht** auf **neue wissenschaftliche Erkenntnisse** ausgelegt:

1. Behandlung nur auf **ärztliche Verordnung** (Weisungsgebundenheit)
2. Nur die Therapiearten und Anwendungshäufigkeiten sind erlaubt, die der **Heilmittel-Katalog** aufführt
3. **Vergütet** werden nur Behandlungsarten, die im HM-Katalog stehen
4. Die **Arbeitsorganisation** in den Praxen ist auf diese Vorgaben, insb. auf einen **engen Zeittakt** eingestellt, nicht auf eine freie Berufsausübung

Wege zu mehr Entscheidungs- und Handlungsautonomie:

Blanko-Verordnung (VO) und Direktzugang

Blanko-Verordnung (VO ja, Therapie nicht vorgeschrieben, aber HMK gilt)

- Seit 2008 als Modellversuch erlaubt (§ 63 u. § 64d SGB V)
- Ab 2020 für bestimmten Indikationen regulär zulässig (TSVG, B-Rat 2019)

Direktzugang (VO nein, Therapie nicht vorgeschrieben, HMK gilt (nicht)?

- als Modellversuch gefordert (SHV, GMK 2017, SVR 2018)
- politisch aber umstritten (BReg, KBV)

Fazit und Forderungen

- `Fachlichkeit` und `Beruflichkeit` sind als Ausbildungsziele für Therapeuten gesetzlich vorgegeben; für `Wissenschaftlichkeit` ist in der - schulisch geprägten - Ausbildung wenig Raum
- Die Ausbildung der Therapeuten muss an die Hochschulen, denn
- eine hohe Versorgungsqualität setzt eine wissenschaftlich fundierte, evidenzbasierte Behandlung voraus und ebenso das Gewinnen von EB-Erkenntnissen durch Forschung
- Die praktische Anwendung wissenschaftsbasierter, neuer Behandlungsmethoden - als eigentliches, outcome-bezogenes Ausbildungsziel - setzt geänderte Rahmenbedingungen voraus:
- Blanko-VO und Direktzugang sind wesentliche Schritte in Richtung Therapiefreiheit, genügen aber allein nicht
- Der Heilmittelkatalog (HMK) und die darauf bezogene Leistungsvergütung blockieren die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Berufspraxis
- Der HMK und die Vergütung müssten auf EB-Methoden ausgerichtet werden, damit der Mehrwert der wissenschaftlichen Ausbildung den Patienten tatsächlich zugute kommt

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt: raebiger@ash-berlin.eu

www.hv-gesundheitsfachberufe.de

Quellen:

- BMG (2018) Eckpunktepapier `Sicherung und Weiterentwicklung der Heilmittelversorgung`, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/H/180917_Eckpunktepapier_Heilmittel.pdf
- B-Rat (Bundesrat) (2019) Beschluss-Drucksache 128/19, Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz - TSVG), [www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2019/0101-0200/128-19\(B\).pdf?__blob=publicationFile&v=1](http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2019/0101-0200/128-19(B).pdf?__blob=publicationFile&v=1)
- GMK (Gesundheitsministerkonferenz) (2016). Beschluss der 89. GMK zu TOP: 6.3: Modellvorhaben zur Erprobung der Übernahme eigenständiger Versorgungsverantwortung durch Gesundheitsfachberufe, <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=422&jahr=2016> (Zugriff am 2.4. 2019)
- Heilmittelkatalog, Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen nach § 92 Absatz6 Satz 1 Nummer2 SGB V, https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/heilmittel/heilmittel_richtlinie/2018-01-01_HeilM-RL_ZweiterTeil_Heilmittelkatalog.pdf
- HVG (Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe) (2018), Strategiepapier zu Notwendigkeit und Umsetzung einer vollständig hochschulischen Ausbildung in den Therapieberufen, https://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/wp-content/uploads/Strategiepapier-2018_11_08.pdf
- HVG (2019) Ergebnisse der HVG-Absolventenbefragung zur Evaluation von primärqualifizierenden Bachelorstudiengängen für therapeutische Gesundheitsfachberufe (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie), www.hv-gesundheitsfachberufe.de/ergebnisse-der-hvg-absolventenbefragung-zur-evaluation-von-primarqualifizierenden-
- Sattelberger, Th & Bartels, St. (2015). Es sind noch nicht alle glücklich mit unseren Ergebnissen, duz 10.
- SVR (Sachverständigenrat) (2018), Gutachten 2018, https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2018/SVR-Gutachten_2018_WEBSEITE.pdf
- TSVG (Terminservice und Versorgungsgesetz) (2018), Gesetzesentwurf der Bundesregierung, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/T/Kabinetttvorlage_Gesetzesentwurf_TSVG.pdf