



Boppard, 12.10.2016

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zum Pflegestärkungsgesetz und Änderung weiterer Vorschriften am 17.10.2016

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

Danke für die Einladung zu Teilnahme an der oben genannten Anhörung. Wir geben dazu die vorliegende schriftliche Stellungnahme seitens unserer Fachgesellschaft ab.

**Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin**

zum Regierungsentwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III; Bundestagsdrucksache 18/9518)

sowie zu den dazugehörigen Änderungsanträgen (Ausschussdrucksache 18(14)0206.1) der Fraktionen CDU/CSU und SPD

Änderungsantrag 33 der Fraktionen CDU/CSU und SPD

Artikel 17e neu – Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die „Osteopathie“ wird in den Katalog der krankengymnastischen Behandlungstechniken, die Pflichtgegenstand der Ausbildung gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sind, im Umfang von 60 Stunden aufgenommen.

Im praktischen Teil wird die Zahl der Aufgaben ebenfalls erhöht, um dem erweiterten Inhalt Rechnung zu tragen.

Eine Übergangsregelung soll schon aus- und weitergebildeten Physiotherapeuten die Möglichkeit der Nachprüfung eröffnen.

B) Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin

Diese Gesetzänderung wird in Art und Umfang ausdrücklich begrüßt.

Im Januar 2016 hatte die DGMM gemeinsam mit der Bundesärztekammer (BÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) als Vorbereitung der Sitzung des Berufeausschusses der Gesundheitsministerkonferenz für das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW eine Stellungnahme in dieser Thematik abgegeben.

(Siehe Anlage)

Die dort referierten Themen:

1. Wissenschaftliche Bewertung, ärztliches Angebot und Versorgungsstruktur in den Osteopathischen Verfahren
2. Empfehlung für die zukünftige Zusammenarbeit Ärzte - Physiotherapeuten in diesem Thema
3. Frage der Umsetzung im Gesundheitssystem
4. Berufspolitischer Kontext, Patientensicherheit und Qualitätssicherung

sind auch für die jetzige Stellungnahme maßgebend und sind aus der Anlage ersichtlich. Sie werden daher nicht mehr im Einzelnen referiert.

Der vorliegende Gesetzentwurf trägt unseren damaligen Vorschlägen an die Gesundheitsministerkonferenz Rechnung.

Da jedoch der Begriff der „Osteopathie“ ein völlig unbestimmter Begriff ist und insbesondere durch die verschiedenen außerärztlichen Gruppierungen inhaltlich unscharf definiert wird und ist, schlagen wir wie in unserer anliegenden Stellungnahme dargelegt vor, den Begriff „Osteopathie“ durch den Begriff „Osteopathische Therapie“ zu ersetzen, da dieser von der Parallele zur „Manuellen Therapie“ für Physiotherapeuten stimmig erscheint.

Inhalt und Umfang dieser „Osteopathischen Therapie“ ist durch den Gesetzgeber in Zukunft im Rahmen weiterer Erwägungen zu definieren.

Wenn Physiotherapeuten den gesamten Umfang einer noch nicht definierten, momentan im Bereich der Heilkunde angesiedelten „Osteopathie“ anwenden würden, würden darunter z.B. auch Manipulationstechniken an der Wirbelsäule fallen, die auf Grund des Risikoprofils einer Aufklärung im Rahmen der Erbringung Heilkunde bedürfen.

Dies zieht auch erhebliche Haftungsfragen nach sich.

Die empfohlene „Osteopathische Therapie“ für Physiotherapeuten dürfen daher diese und einige andere Techniken u.E. nicht umfassen.

Auch die in §21d empfohlene Übergangsregelung ist schlüssig und wird von uns begrüßt.

Im Sinne der Patientensicherheit und Qualitätssicherung wird jedoch empfohlen, als Voraussetzung zur Prüfung die in unserer Stellungnahme vom Januar 2016 dargelegten ergänzenden Stundenzahlen von 240 für „Osteopathische Therapie“ in Folgeerregelungen des Gesetzgebers aufzunehmen und die Inhalte der Prüfung auf die an Physiotherapeuten zu verordnenden Anteile zu begrenzen. (s.o.)

Wir halten den jetzt vorliegenden Gesetzentwurf auch dahingehend für folgerichtig, da die Versorgung der Patienten mittels ärztlicher Osteopathie und der dann von Ärzten zu verordnenden „Osteopathischen Therapie“ in Zukunft durch bewährte Strukturen der ärztlich-physiotherapeutischen Zusammenarbeit in Gänze abgedeckt werden kann.

Der Physiotherapeut wird nicht mehr auf die parallele Tätigkeit des Heilpraktikers oder Teilheilpraktikers verwiesen.

Es sollte darauf geachtet werden, dass die jetzt angedachte gesetzliche Änderung nicht zu einem verkappten Primärzugang über den Voll- oder Teilheilpraktiker führt.

Inwieweit die Vergütungssysteme dieser gesetzlichen Änderung angepasst werden müssen, bleibt ebenfalls weiteren Entscheidungen des Gesetzgebers vorbehalten.

Wir sind in der glücklichen Lage, dass mit der geplanten Neuregelung manualmedizinisch mit den ergänzenden osteopathischen Verfahren gegenüber anderen Ländern weltweit eine sehr gute qualitative und quantitative Versorgung für die Patienten in Deutschland existieren wird. Diese wird durch Heilpraktiker ergänzt.

Aus diesem Grunde ist auch allen Versuchen eine Absage zu erteilen, ein eigenes und neues Berufsbild des „Osteopathen“ einzuführen, welches bis heute bezüglich Definition und Einordnung in das bestehende Gesundheitssystem durch die interessierten Gruppen noch nicht dargestellt werden konnte und dessen Notwendigkeit als Ergänzung zu den vorhandenen Gesundheitsberufen weder nachgewiesen ist, noch besteht.

Den jetzigen sinnvollen Gesetzentwurf bewerten wir als Ausdruck des Gesetzgebers, das Gesundheitswesen im Rahmen der bestehenden bewährten Strukturen konstruktiv weiter zu entwickeln.

Er schafft Rechtsunsicherheit ab und steht weiteren Entwicklungen nicht im Wege.

C) Änderungsvorschlag der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin

Ersetzen des Begriffs „Osteopathie“ durch den Begriff „Osteopathische Therapie“