



*Stets schneller informiert!*

**Bundesverband für  
Ergotherapeuten  
in Deutschland e.V.**

Donnerstag, 13. Oktober 2016

**Stellungnahme des  
Bundesverbandes für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V.  
im Rahmen der Anhörung 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**

**Der Versand erfolgte per Mail**

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
18(14)0204(43)  
gel. VB zur öAnhörung am 17.10.  
2016\_PSGIII  
13.10.2016

**BED**  
Bundesverband für  
Ergotherapeuten in  
Deutschland e. V. Verwaltung

Nohner Str. 10  
66693 Mettlach

**Bürotelefon:**  
**05221-8759453**

Fax 06868 - 9109 15

E-Mail [info@bed-ev.de](mailto:info@bed-ev.de)  
Web [www.bed-ev.de](http://www.bed-ev.de)

**Geschäftsführender Vorstand**  
Diplom-Betriebswirt  
Christine Donner

**Verbandsregister**  
Reg.-Nr. VR 5578  
Amtsgericht Essen

## A. Grundlegende Bewertung und Stellungnahme im Einzelnen:

1. Der Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V. forciert das Ziel der Bundesregierung pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen so lange wie möglich beim Verbleib des Pflegebedürftigen in der vertrauten häuslichen und familiären Umgebung zu unterstützen und ihm ein selbstbestimmtes Leben zu gewährleisten, was die Ausgangsbasis des Dritten Pflegestärkungsgesetz darstellt.
  - a. Inbesondere die Berufsgruppe der **Ergotherapeuten schafft** dafür die bestmöglichen Voraussetzungen durch die **Vermeidung, Verzögerung und Reduktion von Pflegebedürftigkeit** über ergotherapeutische Maßnahmen. Die daraus resultierenden **Ressourceneinsparungen** werden bislang **bei weitem nicht ausgeschöpft**. Die Größenordnung der möglichen Einsparung kann über entsprechende Studien aufgezeigt werden. Daher bleibt das Gesetz bislang hinter seinen Möglichkeiten zur Erfüllung des Zieles zurück.
  - b. SGB XII 7. Kapitel § 64 b Absatz 2 umfasst Pflegerische Betreuungsmaßnahmen die zur **bestmöglichen Ressourcennutzung** im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsbetrachtung **interdisziplinär** bewältigt werden sollten, da sich **etliche Überschneidungspunkte** ergeben wie die Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld, insbesondere bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen, bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung. **Dafür ist eine weitere Akademisierung der ergotherapeutischen Berufsgruppe unumgänglich**, um eine entsprechende Zusammenarbeit auch zu ermöglichen. Ist eine ambulante Betreuung trotz aller Bemühungen nicht mehr möglich, kann die **grundsätzliche Anerkennung von Ergotherapeuten als Betreuungskräfte gem. SGB XI, 87 b § 5** gute Dienste leisten. Bislang jedoch erhalten lediglich Gesundheits- und Krankenpfleger eine automatische Anerkennung.
    - i. Selbiges gilt für § 64e  
Eine der originären Aufgaben eines Ergotherapeuten besteht in der Wohnraumanpassungsberatung. Auch hier hat eine enge Verzahnung zwischen Pflege und Ergotherapie zu erfolgen, will man eine möglichst hohe Wirtschaftlichkeit und damit Finanzierbarkeit der Pflege und die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit erreichen.

- c. Die **Gesundheits- und Pflegebeiräte**, dem Patienten- und Selbsthilfeorganisationen sowie VertreterInnen aus der Kommunalpolitik angehören sollen, ist um die **Beteiligung von Vertretern der Gesundheitsversorgung** zu erweitern, um die lokalen Versorgungsprobleme auch tatsächlich bewältigen zu können.
2. Der BED e.V. **begrüßt** den Änderungsantrag 29 der Fraktionen CDU/CSU und SPD zur **Änderung des Ergotherapeutengesetzes durch die Einfügung des § 17 a.**
3. Zur Verlängerung der Modellklausel: Am Ende ist den Therapieberufen insgesamt eine Perspektive zu geben, die dafür sorgt, dass die gesellschaftlichen Herausforderungen, die maßgeblich an diesen Berufsgruppen hängt, auch erfüllt werden können. Die Verlängerung der Modellklausel ist daher mit Augenmaß vorzunehmen. **Wenn es eines Zeitraumes aus Sicht der Bundesregierung von weiteren 5 Jahren bedarf, dann muss in diesem Zuge auch die Grundlohnsummenbindung, die im Regierungsentwurf zum HHVG auf 2 Jahre begrenzt wurde, ebenso verlängert werden**, da die **Vergütung** unweigerlich mit der **Qualifikation in Einklang** stehen muss und es sich zudem nicht erschließt, weshalb die Beurteilung der Auswirkung von Vergütungsveränderungen lediglich zwei Jahre benötigt, die Überprüfung der Sinnhaftigkeit einer Akademisierung jedoch einen deutlich längeren Zeitraum umfassen soll, denn **eventuelle Vergütungssteigerungen**, die sich durch die Grundlohnsummenbindung aufgestaut haben, sind mit **durch** die Therapieberufe entstehenden **Ressourceneinsparungen** zu **verrechnen**.
4. Das **Berufsgesetz der Ergotherapie**, sowie die **Ausbildungs- und Prüfungsordnung** bedarf im Hinblick auf die strukturellen Veränderungen insgesamt einer dringenden **Anpassung**. Die Implementierung der Handtherapie in die Ausbildung von Ergotherapeuten sei hier nur beispielhaft benannt.
5. Es sei auch noch einmal darauf hingewiesen, dass es einer eigenen **"Gesundheitsfachberufebank" beim Gemeinsamen Bundesausschuss** bedarf, um bei der Heilmittelrichtlinie und anderen die Heilmittelerbringer betreffenden Richtlinien die fachliche Sicht der Therapieberufe auch unmittelbar mit einzubringen und damit folgenschwere Fehlentscheidungen zu vermeiden.

6. Im Zuge der Akademisierung des Berufsstandes und der damit einhergehenden größeren Verantwortung möchten wir auch neuerlich auf den Missstand hinweisen, dass Ergotherapeuten anders als Physiotherapeuten seit 2009 flächendeckend **keine Möglichkeit** haben einen **sektoralen Heilpraktikerabschluss auf dem Gebiete der Ergotherapie** zu erwerben, durch den großen Widerstand der unteren Gesundheitsbehörden trotz eindeutigem Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes. Im Hinblick auf das Vorhaben die Osteopathie in die Physiotherapeutische Ausbildung zu implementieren, besteht hier gesetzgeberischer Handlungsbedarf in Form einer Klarstellung.

## **B. Ausgangslage anhand gesamtgesellschaftlicher Betrachtung**

Wie bereits in der Stellungnahme zum HHVG erläutert befindet sich **Deutschland in** einem **Strukturwandel**.

Die Wertschöpfung durch die Be- und Verarbeitung von materiellen Gütern wird mehr und mehr durch eine Wertschöpfung innerhalb der immateriellen Welt bestimmt.<sup>1</sup>

Für eine derartige Wertschöpfung sind zukünftig vorwiegend Menschen notwendig, die in der Lage sind Informationen zu verarbeiten und selbstständig zu denken.

Gefragt ist hier nicht formelles oder abrufbares Wissen, sondern alle Formen des lebendigen Wissens, wie Erfahrungswissen, Urteilsvermögen, Selbstorganisation, usw. Es werden damit zukünftig eine Vielzahl an „Wissens- und Kopfarbeiter“ benötigt.

Arbeitslosigkeit bedeutet somit nicht mehr, dass es an Arbeit fehlen würde, sondern dass es nicht genug Menschen gibt, die das können, was gerade gebraucht wird.

### **Die Erzeugung, Nutzung und Organisation von Wissen wird zur zentralen Quelle von Produktivität und Wachstum.**

Nicht die abgeleistete Arbeitszeit, sondern Kooperation (unter Kollegen, mit anderen Berufsgruppen, mit dem Kunden, Patienten oder Klienten) und die Motivation sich selbst in der Praxis/im Betrieb einzubringen, gelten in Zukunft als ausschlaggebende Wertschöpfungsfaktoren.

Derzeit ist die Informationsarbeit nicht ausreichend effizient, dafür sprechen viele Indikatoren wie innere Kündigung, Mobbing oder Kommunikationsprobleme.

Die Berufstätigen geraten unter Druck, effizienter zusammenzuarbeiten, Wissen besser zu nutzen sowie sich fortlaufend neues Wissen anzueignen oder altes Wissen aufzufrischen. Lebenslange Bildung wird damit ein neuer Kostenfaktor, die immer teurer wird. Je teurer

---

<sup>1</sup> <http://www.kondratieff.biz/seiten/buch/zukunft.htm>  
<https://www.bpb.de/apuz/26046/wissensgesellschaft>  
[https://de.wikipedia.org/wiki/Wissensgesellschaft#cite\\_note-bpb\\_Poltermann-6](https://de.wikipedia.org/wiki/Wissensgesellschaft#cite_note-bpb_Poltermann-6)  
Stellungnahme des

Bundesverbandes für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V.  
im Rahmen der Anhörung 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

Bildung wird, umso länger muss sie sich amortisieren – Gesundheit wird damit zukünftig zum neuen ökonomischen Flaschenhals.

Die Politiker in Deutschland sind einmal mehr aufgefordert den nächsten Strukturwandel durch eine passende Politik zu unterstützen, damit "Wissen" als neue generalisierte Basisinnovation von den in Deutschland lebenden Menschen besser genutzt wird und damit der Wohlstand in Deutschland weiter steigen kann.

Neben dem Bemühen um eine kooperative Arbeitskultur und an die demographische Entwicklung angepassten Arbeitsrahmenbedingungen muss sich die Politik damit vor allem um die **Gesundung & Gesunderhaltung** seiner Einwohner kümmern, um Informationsarbeit so effizient wie möglich zu gestalten.

Denn nur im Zustand der Gesundheit, kann der Kopfarbeiter sein ganzes Potential entfalten. Gesundheit ist ein Zustand des körperlichen wie geistigen Wohlbefindens sowie der physischen und psychischen Funktions- und Leistungsfähigkeit.

**Der vermeintliche Kostenfaktor Gesundheit wird damit zum Produktionsfaktor.**

**In einer alternden Gesellschaft brauchen wir Arbeitskräfte die gesund altern und ihr Wissen damit lange der Gesellschaft zur Verfügung stellen können.**

Im Zuge dieser Entwicklung in der der arbeitende Teil an der Gesamtbevölkerung schrumpft, brauchen wir jeden Informationsarbeiter.

Jede Krankheit und damit Schwächung eines Informationsarbeiter ist somit ein Verlust für die deutsche Volkswirtschaft.

Die jeweiligen Leistungsbeschreibungen<sup>2</sup> der einzelnen Heilmittelberufe zeigen auf, dass sie mit ihren Befähigungen und fachlichen Kompetenzen einen großen Beitrag dazu leisten, die potentiellen Informationsarbeiter gesundheitlich bestmöglich in die Lage zu versetzen und zu befähigen, ihre vorhandenen Ressourcen auch zu nutzen.

**Kurzum: Wir brauchen alle Arbeitskräfte, die in der Lage sind mit Informationen zu arbeiten, egal ob alt, behindert, oder im besten Lebensalter. Auf diesem Umstand beruht die zukünftig immens steigende Bedeutung der Berufsgruppe der Heilmittelerbringer (Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Masseur, Sprachtherapeuten und Podologen) und ihrer Leistung.**

Insbesondere durch ergotherapeutische Interventionen im Bereich der Geriatrie wird zudem Pflegebedürftigkeit verhindert oder vermindert und führt so zu immensen Kosteneinsparungen, die durch die stark differierenden Kostensätze in der Pflege weit über den daraus folgenden Heilmittelmehrausgaben liegen.

<sup>2</sup> [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/ambulante\\_leistungen/heilmittel/heilmittel\\_rahmen\\_empfehlungen/heilmittel\\_ergotherapie/20160314\\_RErgotherapie\\_Anlage\\_1\\_Unterschriftfassung.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/heilmittel/heilmittel_rahmen_empfehlungen/heilmittel_ergotherapie/20160314_RErgotherapie_Anlage_1_Unterschriftfassung.pdf)

Stellungnahme des

Bundesverbandes für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V.

im Rahmen der Anhörung 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

Kritische Anmerkungen von Krankenkassen zu befürchteten Kostensteigerungen im Heilmittelbereich basieren auf dem Versäumnis die Mehrausgaben im Heilmittelbereich - durch die Angleichung der Wertigkeit der Leistung gegenüber seiner bisherigen deutlich unterbezahlten Vergütungsstruktur, die schon für sich unverhältnismäßig ist - den durch die Heilmittelbehandlungen bewirkten massiven Einsparungen gegenüber zu stellen, die allein schon durch frühere Heilmittelintervention als bislang möglich entstehen. Das wird sich in statistischen Erhebungen zeigen.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit der Anhörung bei diesem Gesetzentwurf und bei den vielen an diesem Gesetzesentwurf Beteiligten für ihren Enthusiasmus die Gesundheitsversorgung in Deutschland auf ein neues Niveau zu heben!

Bei Rückfragen stehen wir immer gerne zur Verfügung.

Mit den besten Grüßen



**Christine Donner**  
**Geschäftsführender Vorstand BED e.V.**