



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie:
formale und inhaltliche Überarbeitung

Berlin, 28.01.2010

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 17.12.2009 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie / HeilM-RL) aufgefordert. Die Richtlinie soll einer formalen und inhaltlichen Überarbeitung unterzogen werden.

Unter formalen Aspekten soll die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie den Beschluss des G-BA vom 21.06.2005 umsetzen, wonach die Bezeichnung „Richtlinie“ im Singular verwendet werden, der G-BA als Normgeber angegeben, eine Inhaltsübersicht der Richtlinie vorangestellt und eine Untergliederung der Richtlinie nach einem einheitlichen Muster unter Benennung von Paragraphen, Absätzen und Sätzen erfolgen soll. Weiterhin soll ein Beschluss des G-BA vom 09.12.2006 umgesetzt werden, bei der Abfassung von Richtlinien dem Grundsatz der sprachlichen Gleichbehandlung von Frauen und Männern Rechnung zu tragen.

Inhaltlich soll die Richtlinie insbesondere an geänderte gesetzliche Bestimmungen, Vorschriften der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) und an geänderte Nomenklaturen angepasst werden.

Während der laufenden Stellungnahmefrist erhielt die Bundesärztekammer am 22.01.2010 ein weiteres Schreiben des G-BA in dieser Angelegenheit. Darin erklärte der G-BA, der Bundesärztekammer sei aufgrund eines technischen Versehenes eine Fassung des Richtlinienentwurfs übermittelt worden, die nicht der Beschlusslage des Plenums vom 17.12.2009 entspreche und daher in dieser Form nicht gelte. Bei der nicht beschlusskonformen Textpassage handele es sich um § 8 Abs. 4 Sätze 7 und 8 (neu). Paragraph 8 regelt die Verordnung von Heilmitteln außerhalb des Regelfalls. Der für die Bundesärztekammer maßgebliche Richtlinienentwurf enthält laut G-BA in § 8 keine Aussagen zur Wirtschaftlichkeit der verordneten Leistungen und zur Einhaltung der Gesamtwirtschaftlichkeit.

Die Bundesärztekammer nimmt zu den Richtlinienänderungen wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer möchte auf folgende Änderungsvorhaben in der Heilmittel-Richtlinie eingehen:

Zu § 3 Voraussetzungen der Verordnung

- Das in der aktuellen Richtlinie im Kontext mit der Auswahl und Anwendung (insb. der Verordnungsmenge) von Heilmitteln verwendete Begriffspaar „Schädigung/ Funktionsstörung“ soll zwecks Anpassung an die durch die von der WHO erstellte und herausgegebene International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF (Klassifikation zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung sowie der relevanten Umweltfaktoren) durch das Begriffspaar „funktionelle/strukturelle Schädigungen“ ersetzt werden. Der gleichfalls bereits in der aktuellen Richtlinie verwendete Begriff „Funktionsstörungen“ wird weiter verwendet, rückt allerdings in Klammern hinter die neue Formulierung „Beeinträchtigung der Aktivitäten“. Ergänzt wird gemäß ICF außerdem die „Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt“.
- ▶ Die Anpassung an die ICF ist konsequent, zumal dies auch in der Hilfsmittel-Richtlinie vollzogen worden ist. Der Wortlaut zwischen den beiden Richtlinien ist allerdings nicht vollständig übereinstimmend. Es wäre aber vor allem zu hinterfragen, ob die Formulierung in § 3 Abs. 5 tatsächlich den Gedanken der ICF korrekt wiedergibt. Laut der über das DIMDI zu beziehenden deutschen Übersetzung der ICF bilden Schädigungen, Funktionsstörungen und (soziale) Beeinträchtigungen eine dreigliedrige Klassifikation. Mit der

Formulierung der Richtlinie „Beeinträchtigung der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen)“ werden die beiden letzten Glieder dieser ICF-Klassifikation zu einer Ebene zusammengezogen, während die Berücksichtigung kontextueller oder umweltbezogener Faktoren die Rolle der dritten Ebene in der Richtlinie übernimmt, obwohl diese Bedeutung aus der ICF-Klassifikation so nicht abzuleiten ist. Zu vermissen ist die Berücksichtigung der Beeinträchtigung der Partizipation (dritte Ebene der ICF-Gliederung), die von der Beeinträchtigung der Aktivitäten abzugrenzen ist. Dies gilt auch deshalb, weil der verordnende Arzt nach § 3 Abs. 5 gerade eine Gesamtbetrachtung der Beeinträchtigungen vorzunehmen hat, von denen die Beeinträchtigung der Teilhabe aus medizinisch-therapeutischer Sicht nicht getrennt werden kann. § 3 Abs. 5 sollte daher so umgearbeitet werden, dass er die ICF korrekt wiedergibt oder zumindest um den Verweis auf die Beeinträchtigung der Teilhabe ergänzt werden.

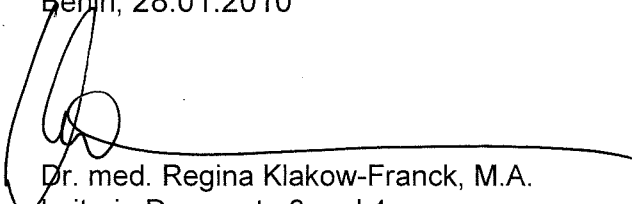
Zu § 7 Verordnung im Regelfall; Erst- und Folgeverordnung und § 12 Auswahl der Heilmittel

- § 7 Abs. 6 sieht hinsichtlich der einzelnen Indikationen unterschiedliche Arten der Verordnung vor. Hierbei fällt auf, dass bei einer Indikation von zwei unterschiedlichen Heilmitteln nicht die Möglichkeit besteht, diese als gleichrangige Therapien zu verordnen. Hier muss auf eine Kombination aus vorrangigem und ergänzendem Heilmittel zurückgegriffen werden. Es existieren jedoch insbesondere im orthopädischen Bereich Indikationen, die mit zwei ergänzenden Heilmitteln effektiver behandelt werden können. Die Restriktion auf lediglich ein ergänzendes Heilmittel bedeutet damit eine Einschränkung der ärztlichen Therapiefreiheit.
- ▶ In § 7 Abs. 6 sollte die Möglichkeit der Verordnung auch zweier ergänzender Heilmittel geschaffen werden. Korrespondierend sollte in § 12 Abs. 4 Sätze 1 und 3 die Beschränkung auf lediglich ein ergänzendes Heilmittel aufgehoben werden.

Zu § 11 Abs. Ort der Leistungserbringung

- Laut § 11 Abs. 2 S. 3 soll eine Behandlung außerhalb der Praxis des Therapeuten ohne ärztliche Verordnung eines Hausbesuchs möglich sein, wenn es sich bei den Versicherten um Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres handelt, die ganztägig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung untergebracht sind.
- ▶ Satz 3 ist insofern missverständlich, als hieraus eine Behandlungsmöglichkeit durch Therapeuten ohne ärztliche Verordnung herausgelesen werden könnte. Dass dies mit der neuen Ausnahmeregelung jedoch nicht intendiert ist, sondern dass die Erbringung von Heilmitteln durchgängig von einer ärztlichen Verordnung abhängig zu sein hat, sollte ev. in den tragenden Gründen klargestellt werden.

Berlin, 28.01.2010



Dr. med. Regina Klakow-Franck, M.A.
Leiterin Dezernat 3 und 4