



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zur Änderung der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL):
Anpassung der ICD-Klassifikation und Delegation an den Unterausschuss
Veranlasste Leistungen

Berlin, 16.12.2016

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 21.11.2016 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich eines Beschlussentwurfs über die Änderung der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) aufgefordert.

Gegenstand des Beschlussentwurfs ist die Delegation der aufgrund der jährlichen Aktualisierung der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) erforderlichen Anpassungen der in der Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie verwendeten ICD-Codes an den Unterausschuss Veranlasste Leistungen. Hierdurch soll erreicht werden, dass, obwohl die amtlichen ICD-Versionen frühestens Mitte September vom DIMDI vorgelegt werden, die aktualisierte Anlage 2 jeweils zum 1. Januar eines Jahres in Kraft treten kann.

Da die ICD-10-GM Version 2017 Lymphödeme differenzierter und Stadien-bezogen abbildet, erfolgte durch den Unterausschuss Veranlasste Leistungen eine Überprüfung, welche Diagnosen in der Anlage 2 „Erkrankungen des Lymphsystems“ aufgeführt werden sollen. Strittig ist, ob neben dem Stadium III auch das Stadium II aufgenommen werden soll.

Weiterhin erfolgt die Klarstellung, dass zur Wärmetherapie bei Vorliegen einer Adnexitis oder Prostatitis neben Peloidbädern auch Wärmepackungen verordnungsfähig sind.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Nach Auffassung der Bundesärztekammer besteht bei Lymphödemem bereits ab Stadium II ein langfristiger Heilmittelbedarf. Dieses Stadium ist bereits durch Veränderungen des Bindegewebes in erkrankten Gebieten gekennzeichnet. Hierdurch ist die Schwellung unabhängig von der Körperlage, die Hautfalten sind verbreitert und das Gewebe ist konsistenzvermehrt. Ohne eine Dauerbehandlung würden die fibrosklerotischen Bindegewebsveränderungen voranschreiten. Manuelle Lymphdrainagen gehören sowohl in der Phase I als auch in der Phase II zum Behandlungskonzept. Diese Aussage wird auch gestützt durch die S1-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Lymphödeme“ (AWMF-Registernummer 058 – 001). Die Leitlinie wird derzeit allerdings überarbeitet. Die neue S2k-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des Lymphödems soll im Frühjahr 2017 veröffentlicht werden.

Von daher spricht sich die Bundesärztekammer dafür aus, dass Lymphödem Stadium II ebenfalls in die Diagnoseliste bei Erkrankungen des Lymphsystems in den Regelungen zum langfristigen Heilmittelbedarf aufgenommen werden.

Den weiteren vorgesehenen Änderungen der Heilmittel-Richtlinie stimmt die Bundesärztekammer zu.

Berlin, 16.12.2016



Dipl.-Ökonomin Britta Susen, LL.M.
Stv. Leiterin Dezernat 1