



Bundesministerium
für Gesundheit

3. Dez. 2009

7602



Freiheit
Einheit
Demokratie

Bundesministerium für Gesundheit - 53107 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Auf dem Seidenberg 3a
53721 Siegburg

Franz Knieps

Leiter der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung,
Pflegeversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn
11055 Berlin

TEL +49 (0)228 99 441-2000 / 1330
+49 (0)30 18441-2000 / 1330
FAX +49 (0)228 99 441-4920 / 4847
+49 (0)30 18441-4920 / 4847
E-MAIL franz.knieps@bmg.bund.de

Gemeinsamer Bundesausschuss			
Original: <i>3.3/12/09</i>			
Kopie:			
Eingang: 03. Dez. 2009			UP
GF	M-VI	OSV	AM
PfG	Recht	TE-AP	W-OW

223-44243/2

Berlin, 2. Dezember 2009

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 91 SGB V vom 17. September 2009 über die Neufassung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien: Redaktionelle Überarbeitung/Krankenbeobachtung/Kompressionsverbände

Sehr geehrte Damen und Herren,

der nach § 94 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgelegte Beschluss vom 17. September 2009 über die Neufassung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien wird – mit Ausnahme der im Leistungsverzeichnis unter der Nr. 31 "Verbände" in der Spalte "Leistungsbeschreibung" enthaltenen Liste von Indikationen – nicht beanstandet und kann daher ohne die beanstandete Liste in Kraft treten.

Begründung:

Durch den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Neufassung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien wird die Verordnung von Kompressionsstrümpfen eingeschränkt. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat hierbei die verfahrensrechtlichen Vorgaben nicht hinreichend beachtet.

Bei der Neufassung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien wurde im Leistungsverzeichnis unter der Nr. 31 "Verbände" in der Spalte "Leistungsbeschreibung" für das An- und/oder Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen der Kompressionsklassen II bis IV eine abschließende Indikationsliste neu aufgenommen. Die Liste enthält nicht alle Indikationen, die in den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie aufgeführt sind und auf die auch das Hilfsmittelverzeichnis Bezug nimmt.

Zwar ist insoweit unmittelbar nur die Verordnung von häuslicher Krankenpflege zur Unterstützung der betroffenen Patientinnen und Patienten beim An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen der Kompressionsklassen II bis IV betroffen. Die Einschränkung der Verordnungsfähigkeit von häuslicher Krankenpflege bedeutet im Ergebnis aber auch, dass solche Kompressionsstrümpfe bei den nicht genannten Indikationen zumindest für Versicherte, die Unterstützung beim An- oder Ausziehen benötigen, nicht mehr verordnungsfähig sind.

Nach Maßgabe des § 33 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Es fehlt an der Erforderlichkeit eines Hilfsmittels, wenn betroffene Patientinnen und Patienten nicht in der Lage sind, die damit verbundenen Gebrauchsvorteile zu nutzen (vgl. BSG, B 3 KR 68/01 R (C-Leg-Prothese)). Die Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nennt daher unter den Voraussetzungen für die Verordnung eines Hilfsmittels ausdrücklich auch die Fähigkeit der versicherten Person zur Nutzung desselben.

Für in der Neufassung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien nicht genannten Indikationen können faktisch nur Kompressionstrümpfe der Klasse I verordnet werden, wenn Hilfe beim An- oder Ausziehen benötigt wird und als Leistung der Häuslichen Krankenpflege verordnet werden soll. Die Fähigkeit zur Nutzung kann für Kompressionsstrümpfe höherer Kompressionsklassen bei diesen Indikationen nicht durch Verordnung von Häuslicher Krankenpflege hergestellt werden.

Der Gemeinsame Bundesausschuss kann nach § 92 Abs. 1 Satz 1 SGB V auch die Erbringung und Verordnung von Hilfsmitteln einschränken oder ausschließen, wenn nach allgemein anerkanntem Stand der medizinischen Erkenntnisse der diagnostische oder therapeutische Nutzen, die medizinische Notwendigkeit oder die Wirtschaftlichkeit nicht nachgewiesen sind sowie wenn es unzweckmäßig oder eine andere, wirtschaftlichere Behandlungsmöglichkeit mit vergleichbarem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen verfügbar ist. Er ist nicht gehalten, entsprechende Einschränkungen oder Ausschlüsse ausschließlich in der Hilfsmittel-Richtlinie vorzunehmen.

Allerdings ist das Vorliegen der Voraussetzungen für die Einschränkung oder den Ausschluss der Erbringung oder Verordnung von Hilfsmitteln durch eine wissenschaftliche Bewertung festzustellen und zu begründen. Dies ergibt sich unmittelbar aus § 92 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Die Einschränkung der Verordnung von Kompressionsstrümpfen kann nicht quasi beiläufig erfolgen, sondern erfordert einen umfassenden Abwägungsprozess, der auch zu dokumentieren ist. Sie wird auch schwerlich auf Personen beschränkt werden können, die Hilfe beim An- oder Ausziehen benötigen. Im konkreten Fall ist aus den tragenden Gründen

nicht ersichtlich, dass überhaupt eine nähere wissenschaftliche Befassung mit der Einschränkung der Verordnung von Kompressionsstrümpfen für bestimmte Indikationen erfolgt ist.

Darüber hinaus wäre nach § 14 des 1. Kapitels der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses ein erneutes Stellungnahmeverfahren erforderlich gewesen. Durch die Aufnahme der einschränkenden Indikationsliste hatte sich der Beschlussinhalt gegenüber dem zur Stellungnahme gestellten Entwurf wesentlich verändert. Von der Änderung sind die Stellungnahmeberechtigten unmittelbar betroffen.

Zudem hat der Gemeinsame Bundesausschuss vor einer Entscheidung über die Verordnungsfähigkeit von Hilfsmitteln das Beteiligungsgebot des § 92 Abs. 7a SGB V zu beachten. Dies gilt auch, wenn eine Einschränkung nicht in der eigentlich einschlägigen Hilfsmittel-Richtlinie, sondern in einer anderen Richtlinie vorgenommen werden soll. Trotz der noch nicht angepassten Verweisung - statt "§ 128 Satz 4" müsste es heißen "§ 139 Abs. 8 Satz 3" - ist die Norm eindeutig. Es ist nicht ersichtlich, dass die vorgeschriebene Beteiligung stattgefunden hat.

Nach alledem sind hinsichtlich der Aufnahme der in Rede stehenden Indikationsliste sowohl gesetzliche Vorschriften als auch Regelungen der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses nicht beachtet worden.

Auch unter Berücksichtigung der Öffnungsklausel in § 1 Abs. 4 Satz 3 der Neufassung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien ergibt sich kein anderes Ergebnis. Die vorstehenden Anforderungen gelten auch für den Fall, dass bestimmte Leistungen nur grundsätzlich ausgeschlossen werden, in Ausnahmefällen mit besonders hohem Begründungsaufwand aber dennoch verordnet werden können. Im Übrigen ist fraglich, ob die Öffnungsklausel, die unter bestimmten Bedingungen mit besonderer Begründung ausnahmsweise die Verordnung von nicht im Leistungsverzeichnis enthaltenen Maßnahmen der Häuslichen Krankenpflege erlaubt, für das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen bei anderen als den im Leistungsverzeichnis abschließend genannten Indikationen überhaupt einschlägig ist.

Ich bitte Sie daher abschließend um zeitnahe Veröffentlichung des Beschlusses, soweit dieser nicht beanstandet wurde, d.h. eine Bekanntmachung im Bundesanzeiger erfolgt ohne die beanstandete Liste von Indikationen im Leistungsverzeichnis unter der Nr. 31 "Verbände" in der Spalte "Leistungsbeschreibung". Soweit der G-BA eine Indikationsliste für erforderlich und sachgerecht hält, wäre hierüber unter Beachtung der dargelegten verfahrensrechtlichen Vorgaben ein erneutes Beratungsverfahren und eine entsprechende Beschlussfassung durchzuführen.

Mit freundlichen Grüßen

In Vertretung

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'O. J. ...'.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Teilbeanstandung kann binnen eines Monats nach Zugang schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Försterweg 2 - 6, 14482 Potsdam Klage erhoben werden.