

**Tragende Gründe
zum Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung des Beschlusses über die Neufassung der
Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen
Versorgung (Heilmittel-Richtlinie / HeilM-RL) vom 20. Januar 2011:
Klarstellung des Geltungsbereichs;
Verordnung von Massagetherapie
außerhalb des Regelfalls**

Vom 19. Mai 2011

1. Rechtsgrundlagen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V zur Sicherung der ärztlichen Versorgung u.a. die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung. Sie dient der Gewähr einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemeinen anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln.

Der Änderungsbeschluss dient der Umsetzung von Maßgaben, mit denen das Bundesministerium für Gesundheit seine Nichtbeanstandung des Beschlusses des G-BA vom 20. Januar 2011 über die Neufassung der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie / HeilM-RL) versehen hat.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Klarstellung des Geltungsbereichs

Versicherte haben gem. § 32 Abs. 1 SGB V Anspruch auf die Versorgung mit Heilmitteln. Die Heilmittelversorgung ist gem. § 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 SGB V Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung, welche sowohl die ärztliche als auch die zahnärztliche Behandlung nach § 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und 2 SGB V umfasst.

Dem G-BA kommt gem. § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V die Aufgabe zu, Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln nach § 32 Abs. 1 SGB V zu beschließen. Dabei kommt dem G-BA die Kompetenz zu, Regelungen für die Heilmittelversorgung sowohl für den ärztlichen als auch für den zahnärztlichen Bereich zu treffen. Von dieser Kompetenz hat der G-BA im Rahmen der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie mit Beschluss vom 20. Januar 2011 keinen Gebrauch gemacht.

Zahnärztliche Besonderheiten in der Heilmittelversorgung sollen erst in einem weiteren Beratungsverfahren erörtert und gegebenenfalls ergänzend in der Heilmittel-Richtlinie geregelt werden. Der G-BA hat daher den Beschluss über die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie vom 20. Januar 2011 mit der Maßgabe verbunden, dass bevor die Heilmittel-Richtlinie in der vorliegenden Fassung auf die vertragszahnärztliche Versorgung angewendet wird, die KZBV die Heilmittel-Richtlinie im Nachgang dahingehend prüft, inwieweit Änderungen aufgrund der Betroffenheit von Zahnärztinnen und Zahnärzten notwendig sind.

Mit vorliegendem Änderungsbeschluss wird daher der Beschluss über die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie vom 20. Januar 2011 dahingehend klargestellt, dass die Heilmittel-Richtlinie zunächst nicht für die Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte gilt.

2.2 Verordnung von Manueller Lymphdrainage (MLD) außerhalb des Regelfalls

Bei der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie wurde unter § 8 Abs. 1 Satz 4 mit der verwendeten Formulierung „Maßnahmen der Massagetherapie“ auch für die Manuelle Lymphdrainage (MLD) formal eine Begrenzung der Gesamtverordnungsmenge außerhalb des Regelfalls festgelegt.

Mittels des vorliegenden Änderungsbeschlusses zu § 8 Abs. 1 wird der Satz 4 einstweilig aus der Richtlinie gestrichen, da es nicht beabsichtigt war, eine Begrenzung der Verordnungsmengen außerhalb des Regelfalles für die MLD auszusprechen.

Die Regelungen zur Verordnung außerhalb des Regelfalles bei Massagen und MLD werden in einem gesonderten Beratungsverfahren erörtert und folglich zu einem späteren Zeitpunkt in der Richtlinie abgebildet.

3. Verfahrensablauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
G-BA	20.01.2011	Beschluss des G-BA zur Neufassung der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL)
	16.03.2011	Mitteilung des Ergebnisses der Prüfung durch das BMG gemäß § 94 Abs. 1 SGB V: Nichtbeanstandung mit Maßgabe, Auflage und Hinweis
G-BA	19.05.2011	Abschließende Beratungen und Beschluss
		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
		Inkrafttreten

4. Anlagen



Bundesministerium
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit - 53107 Bonn

Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Vorab per Fax: 030 – 275838105

Dr. Ulrich Orłowski

Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn

Friedrichstraße 106, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 53107 Bonn

11055 Berlin

TEL +49 (0)228 93 441-2000 / 1330

FAX +49 (0)228 93 441-4900 / 4047

E-MAIL ulrich.orlowski@bmg.bund.de

227 - 43921

Berlin, 16. März 2011

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 20. Januar 2011 über die Neufassung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/ HeiM-RL): Formale und inhaltliche Überarbeitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

der o. g. nach § 94 SGB V vorgelegte Beschluss wird nicht beanstandet mit folgenden **Maßgaben:**

1. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nimmt vor Inkrafttreten des Beschlusses eine Klarstellung in § 1 Abs. 3 der Neufassung der Richtlinie vor, dass diese zunächst nicht für die Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärztinnen und -ärzte gilt.

Begründung:

Es muss sichergestellt werden, dass die Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärztinnen und -ärzte entsprechend der bisherigen Praxis weiterhin möglich bleibt, bis die zahnärztlichen Besonderheiten in der Richtlinie Berücksichtigung gefunden haben. Bei der Beschlussfassung über die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie wurde festgestellt, dass die Richtlinie auch für Heilmittelverordnungen durch Vertragszahnärztinnen und -ärzte gilt, da auch diese an der vertragsärztlichen Versorgung mitwirken. Der Bundeszahnärztekammer wurde jedoch entgegen § 91 Abs. 5 SGB V keine Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Zahnärztliche Besonderheiten sind in der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie nicht berücksichtigt. Diese sollen erst n

einem weiteren Beratungsdurchgang erörtert und gegebenenfalls ergänzend geregelt werden. Damit zwischenzeitlich eine ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln gewährleistet bleibt, muss sichergestellt werden, dass Vertragszahnärztinnen und -ärzte entsprechend der bisherigen Praxis weiterhin Heilmittel verordnen können und dies nicht durch die Neufassung der Richtlinie ausgeschlossen wird.

2. Der G-BA stellt vor Inkrafttreten des Beschlusses durch eine geeignete Änderung in § 8 Absatz 1 der Neufassung der Richtlinie sicher, dass durch die Regelung keine unbeabsichtigten Leistungsbeschränkungen medizinisch notwendiger Maßnahmen der Massagetherapie vorgegeben werden.

Begründung:

Durch § 8 Absatz 1 Satz 4 der Neufassung soll die Verordnung von Massagen außerhalb des Regelfalls auf die für den Regelfall vorgesehene Menge beschränkt werden. Nach ihrem Wortlaut betrifft diese Regelung jedoch sämtliche Maßnahmen der Massagetherapie. Diese umfassen auch die manuelle Lymphdrainage, die gegebenenfalls häufiger verordnet werden muss. Sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung als auch der Spitzenverband Bund der Krankenkassen haben dem Bundesministerium für Gesundheit mitgeteilt, dass eine Begrenzung der Verordnungsmenge für die manuelle Lymphdrainage nicht sachgerecht ist und nicht beabsichtigt war. Es besteht somit die Gefahr, dass Versicherte aufgrund dieser Regelung medizinisch notwendige Heilmittelbehandlungen nicht mehr erhalten können. Über die Vorschrift muss daher erneut beraten und entschieden werden und eine Klarstellung erfolgen, für welche Maßnahmen der Massagetherapie die vorgesehene Einschränkung gelten soll. Wenn eine insoweit erforderliche inhaltliche Klarstellung und Präzisierung wegen höheren Beratungsbedarfs nicht kurzfristig beschlossen werden kann, kommt insbesondere auch eine einstweilige Streichung von § 8 Absatz 1 Satz 4 in Betracht.

Aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit kann der G-BA den Maßgaben kurzfristig durch einen klarstellenden Änderungsbeschluss nachkommen. Wenn der G-BA in § 1 Abs. 3 einen Satz anfügt, wonach die Richtlinie zunächst nicht für die Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärztinnen und -ärzte gilt, sowie eine einstweilige Streichung von § 8 Absatz 1 Satz 4 vornimmt, ist eine erneute Vorlage des Beschlusses nach § 94 SGB V vor Bekanntmachung im Bundesanzeiger nicht mehr erforderlich. Die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie kann dann unmittelbar in Kraft treten.

Seite 3 von 4 Darüber hinaus wird dem G-BA folgende **Auflage** erteilt:

Der G-BA prüft, ob die Altersbegrenzung in § 11 Absatz 2 Satz 3 der Neufassung der Richtlinie insbesondere unter Berücksichtigung von Art. 3 GG anzupassen bzw. zu streichen ist.

Begründung:

Bezüglich des Ortes der Leistungserbringung sieht § 11 Absatz 2 Satz 3 und 4 der Neufassung ergänzend zu den bisherigen Regelungen vor, dass ohne Verordnung eines Hausbesuchs unter bestimmten Voraussetzungen die Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die ganztätig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung untergebracht sind, bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, gegebenenfalls auch darüber hinaus bis zum Abschluss einer bereits begonnenen schulischen Ausbildung, in der jeweiligen Einrichtung erfolgen kann. Patientenorganisationen und Wohlfahrtsverbände haben diese Regelung grundsätzlich begrüßt, gleichzeitig aber eine Aufhebung der Altersbegrenzung gefordert. Die der Neuregelung zugrunde liegenden Überlegungen träfen ebenso auf in entsprechenden Tageseinrichtungen untergebrachte erwachsene Versicherte mit schweren Schädigungen und Fähigkeitseinschränkungen zu. Aus den tragenden Gründen ergeben sich keine Hinweise darauf, dass eine unterschiedliche Behandlung aus medizinisch-fachlicher Sicht geboten ist. Allein die Aussage, nach Einschätzung der Mitglieder des G-BA sei eine Streichung der Altersbegrenzung aus leistungsrechtlichen Gründen nicht möglich, vermag nicht zu überzeugen. Um eine möglicherweise nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung auszuschließen, ist dem G-BA aufzugeben, über die Aufhebung der Altersbegrenzung erneut zu beraten und zu entscheiden. Diese Beratung steht einem Inkrafttreten der aktuell beschlossenen Regelung nicht entgegen. Eine ggf. erforderliche Anpassung kann im Nachgang zum Inkrafttreten der Neufassung der Richtlinie durch einen gesonderten Beschluss zur Änderung der Richtlinie erfolgen.

Weiterhin wird der G-BA auf Folgendes **hingewiesen**:

Nicht nachvollziehbar sind aus hiesiger Sicht die Aussagen in den tragenden Gründen, die Behandlung in einer Tageseinrichtung werde der Behandlung in der Praxis eines Heilmittelbringers gleichgestellt und Mehrkosten im Vergleich zu einer Behandlung in der Praxis könnten somit nicht begründet werden. Die Vergütung der im Rahmen der Heilmittelversorgung zu erbringenden Leistungen fällt nicht die Zuständigkeit des G-BA. Wenn die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie zu Mehraufwand auf Seiten der Leistungserbringer führt, kann er insbesondere nicht ausschließen, dass die Leistungserbringer die dadurch bedingten Mehrkosten geltend machen. Es ist vielmehr

Seite 4 von 4 Sache der Vertragspartner, sich auf sachgerechte Vergütungsregelungen zu verständigen.
Im Falle der Nichteinigung kann das in § 125 SGB V vorgesehene Schiedsverfahren zur Anwendung kommen.

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag



Dr. Orłowski

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid 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.

Berlin, den 19.05.2011

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hess