

Bundesverband Lymphselbsthilfe e.V., i.L.
Tel: 06403-9298041
Fax: 0322-11149008
www.Bundesverband-Lymphselbsthilfe.de



BVL e.V. – c/o E.Bimler, Mühlweg 8, 35440 Linden

Bundesministerium für Gesundheit
z.H. Dir. und Prof. Will
Abt. 2, Referat 227
Heil- und Hilfsmittel
11055 Berlin

Linden, 04.03.2011

Nachrichtlich: G-BA, GKV-Spitzenverband, KBV, Deutscher Behindertenrat, BHV,
Patientenbeauftragter der Bundesregierung

Dringender Änderungsbedarf in der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie § 8 (1) 4 bezüglich des Heilmittels MLD

Sehr geehrter Professor Will!

In der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie / HeilM-RL ist unbemerkt ein folgenträchtiger Fehler in § 8 (1) 4 entstanden. Dies wurde mir vor ein paar Tagen in Gesprächen mit Patientenvertretern und der zuständigen Referentin Frau Hansen beim G-BA bestätigt. Für die oberste deutsche Bundesbehörde des Gesundheitswesens wurden Sie, Professor Will, mir als die Instanz genannt, die für Beanstandungen noch vor Inkrafttreten der HeilM-RL aktuell zuständig ist. Hiermit bitte ich Sie eindringlich, auch im Namen vieler Patienten und Patientenvertreter, diesen inhaltlichen Fehler bezüglich des Heilmittels Manuelle Lymphdrainage (MLD) zu prüfen und zur Berichtigung an den G-BA zurück zu verweisen.

Der beiliegende Artikel "Lymphdrainage nur noch begrenzt verordnungsfähig?" (up 03-2011, Buchner & Partner GmbH) beschreibt kurz und gut recherchiert den Hergang der Begriffänderung „Massagen / Massagetechniken“ zu „Massagetherapien“ in der Neufassung und den Knackpunkt dabei: Ausweitung der Bedeutung von § 8 (1) 4 auf den gesamten § 18 der HeilM-RL, d.h. incl. MLD! – dies lässt sich in allen öffentlich zugänglichen offiziellen Texten, die im Zusammenhang mit der Überarbeitung stehen, nachvollziehen und, dass eine Begrenzung der Verordnungen „außerhalb des Regelfalles“ für die MLD im G-BA kein Thema war.

Beim Belassen der jetzigen Formulierung in der HeilM-RL ist die Folge ab April 2011 eine nicht ausreichende, unwirtschaftliche und medizinisch nicht vertretbare Versorgung (§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V). Betroffen ist der Personenkreis von Patienten mit dauerhaften, schweren Störungen des Lymphabflusses ganz unterschiedlicher Ursachen. Häufig sind bei ihnen weitgrößere Körperregionen mit beeinträchtigt als es der erste Anschein vermuten lässt. Diese Personen können vorrangig nur mit MLD (und ggf. ergänzenden Maßnahmen) und nur langfristig therapiert werden. Anderenfalls droht ihnen Verschlechterung der Ödemsituation, Auftreten / Verschlimmerung von Sekundärschäden und Komplikationen wie Erysipele, Fisteln, Ulzera etc.. Der o.g., nicht beabsichtigte Fehler würde über kurz oder lang eine Zunahme von Kosten im Gesundheitswesen nach sich ziehen und zu einer unnötigen Belastung der Solidargemeinschaft führen. Für die Patienten würde es zusätzlich bedeuten: einen individuellen Verlust an Lebensqualität, häufige Arbeits- / Berufsunfähigkeiten, Mehraufwendungen unterschiedlichster Art im Alltag mit einem invalidisierenden Leiden, Zunahme an Pflegebedürftigkeit und sozialer Ausgrenzung.

Bundesverband Lymphselbsthilfe e.V., i.L., gemeinnütziger Verein, Sitz Gießen, Vereinsregister 2722, Steuernummer: 20 250 64780
Liquidatoren:
Eva Bimler, Mühlweg 8, 35440 Linden mail: EvaBimler@Bundesverband-Lymphselbsthilfe.de
Klaus Geibel, Geiselhöring – Sallach
Bankverbindung: Sparkasse Giessen BLZ: 513 500 25 Konto-Nr.: 222 037 342

4. März 2011

Seite 2

Zur Veranschaulichung dieser Krankheiten und der fachgerechten Therapien erlauben wir uns Ihnen eine medizinische Informationsschrift einer lymphologischen Fachklinik beizulegen bzw. siehe http://www.asdonk-online.de/html/download/pdf/asdonk_info.pdf

Differenzierte lymphologische Empfehlungen, sowie übersichtliche Einstufungen in die Therapiephasen sind mit AWMF-Leitlinien ärztlicher Fachgesellschaften auch im Internet zu finden.

In zurückliegenden Eingaben des Bundesverband Lymphselbsthilfe zu den Heilmittel-Richtlinien an den G-BA (20.08.2004; 29.06.2005), in Gesprächen, E-Mails haben wir zahlreiche Punkte aufgewiesen, die mehrdeutig, verwirrend für die Umsetzung und fachlich unkorrekt waren. Manches wurde mit berücksichtigt, aber trotz aktueller Konkretisierungsversuche ist der Komplex MLD (d.h. HMR § 18 (2) 7., LY1, LY2, LY3) immer noch nicht ausgerichtet an der wirklichen Situation der Patienten und den individuell nötigen Therapiekonzepten. In unseren Augen ist er grundsätzlich neu zu überarbeiten.

Am folgenden Beispiel zeigt sich – ebenso wie bei unserem o.g. Anliegen („Massagetechniken“ wird zu „Massagetherapien“) – wie außerordentlich wichtig die Begriffswahl in den Richtlinien für die Auswirkung in der Realität ist:

„... MLD ... **einschließlich** der ggf. notwendigen Kompressionsbandagierung“ (LKV), so ist es in den Heilmittel-Richtlinien seit 2001 formuliert. Intention bei Einführung des Wortes „einschließlich“ war, so wurde mir vom G-BA erläutert, deutlich herauszustellen, dass beide Leistungen Bestandteile eines Behandlungskonzeptes sind. Die Formulierung wird in der Realität unterschiedlich verstanden und umgesetzt. Der verwendete Begriff „einschließlich“ eröffnete nämlich folgende Lesart: Verordnete Therapiezeit, z.B. MLD-60, einschließlich LKV = MLD + LKV innerhalb 60 Minuten! Dies bedeutet Mehrkosten des Patienten (Rezeptzuzahlungen: MLD + LKV) und zugleich gesundheitlichen Nachteil, da kürzere Behandlungszeit (MLD abzüglich Anlegezeit für LKV). – Leider ist das Beispiel nicht aus der Luft gegriffen, zunehmend häufiger müssen wir bei unserer Ehrenamtsarbeit im Rahmen der Lymphselbsthilfe dies hören.

Auch die Neufassung bringt erneut keine eindeutige Aussage darüber, ob Bandagierung innerhalb der Behandlungszeit des Heilmittels MLD (30 / 45 / 60 Minuten) - ja oder nein? Wenn z.B. das Wort „und“ an die Stelle von „einschließlich“ träte, wäre der schwelende Streitpunkt aus der Welt.

Die Grundsätze des G-BA und die viele Arbeit, die bei der Erstellung verbindlicher Richtlinien geleistet wird, bewundere ich sehr. Daher wäre ich gerade als gesetzlich Versicherte dankbar, wenn die von uns Patienten gesehenen Probleme konstruktiv mit Fachleuten der Lymphologie aus Theorie und Praxis diskutiert würden.

Schlussworte: Nach wie vor sind Schäden am Lymphgefäßsystem, seien sie angeboren oder erworben, mit allen Mitteln der Medizin nicht heilbar. Mittels zielführender Aufklärung der Betroffenen, fach- und sachgerecht eingesetzten physikalischen Therapien und (zumeist) mit Kompression, sind ihre Auswirkungen gut zu lindern und schwere Verläufe können verhütet werden. Wir, die Betroffenen aus den Lymphselbsthilfegruppen, wünschen uns sehr, dass die zuständigen Gremien sowohl in der o.g. brandaktuellen Situation der Heilm-RL als auch im Weiteren Lösungen im Sinne der langfristigen Gesunderhaltung der Patientinnen und Patienten mit chronischen Lymphabflussstörungen herbeiführen.

Mit freundlichen Grüßen

(Eva Bimler)

- Ärztin, Lymphödembetroffene, Lymphtherapeutin
Vertretung des Bundesverband Lymphselbsthilfe e.V., i.L.
Ansprechperson der Lymphselbsthilfe Gruppe Giessen

4. März 2011

Seite 3

Anlagen:

- Artikel "Lymphdrainage nur noch begrenzt verordnungsfähig?", up 03-2011, Buchner & Partner GmbH
- Med. Informationsschrift über Ödemkrankheiten, Asdonk-Kliniken, 2. Auflage - Juni 2008