

LEITARTIKEL

Heilmittelproblematik in der GKV

Wolfram Hartmann



Die zu knappen Heilmittelbudgets in den meisten KV-Bereichen führen in Kinder- und Jugendarztpraxen zunehmend in ein Dilemma. Aus Angst vor angedrohten Regressen überlegen immer mehr Kolleginnen und Kollegen, ob sie am Ende des Budgets Heilmittel verweigern müssen, um sie nicht selbst zu bezahlen, oder ob sie mit speziellen Zusätzen zur notwendigen Verordnung den Regress bei Budgetüberschreitung vermeiden können. In der Laienpresse und auch im Deutschen Ärzteblatt wurden wir deswegen auf unqualifizierte Weise angeprangert.

Eine generelle Verweigerungshaltung würde Patienten und Heilmittelerbringer gegen uns aufbringen, und sie hilft nicht weiter. Juristisch sind die Prüfanträge der Kassen alle auf sehr wackeligem Grund, da dem verordnenden Vertragsarzt bei der Verordnung die Kosten der Heilmitteltherapie im Gegensatz zu den Arzneimittelkosten nicht bekannt sind.

Der BVKJ ist der Meinung, dass einem Vertragsarzt, der sich strikt an den Wortlaut der Heilmittelrichtlinien (HMR) hält, nichts passieren kann, auch wenn er über dem Durchschnitt der Fachgruppe liegt. Entscheidend sind die sorgfältige Dokumentation der Indikationsstellung und die Verlaufskontrolle.

Situation

Nach übereinstimmender Meinung der pädiatrischen Entwicklungsexperten benötigen etwa 5% der Kinder eines Jahrgangs die Verordnung eines Heilmittels.

Defizite auch verursacht

Kinder weisen besonders im Vorschulalter in zunehmendem Maße Defizite im Bereich von Motorik, Sprache und Sozialverhalten auf. Diese beruhen auch auf unzureichender Förderung und Anregung in der familiären Umgebung der Kinder. Eltern beschäftigen sich immer weniger mit ihren Kindern. „parken“ sie vor dem Fernseher oder Computer, die Wohnumgebung entspricht in vielen Fällen nicht den Bedürfnissen von Kindern (gefahrfreie Spielplatzangebote, kindgerechte Wohnungen, verkehrsberuhigte Zonen, intolerante Erwachsene). Soziale Armut durch Arbeitslosigkeit, Migrationshintergrund, Trennungssituationen sowie Alkohol- und anderer Suchtmittelgebrauch in der Familie verstärken die Problematik.

Politische Aufgaben

Die Politik hat ihre Hausaufgaben nicht gemacht. Die Frühförderverordnung ist nicht umgesetzt. Kinderbetreuungseinrichtungen und Grundschulen sind personell unzureichend besetzt, die Qualifikation der Erzieherinnen entspricht in der Regel nicht dem Bildungs- und Förderauftrag der Kindergärten.

Das führt immer häufiger dazu, dass überforderte Erzieherinnen und Lehrer Empfehlungen zur Förderung der Kinder mittels Heilmittel zu Lasten der GKV geben. Kinder- und Jugendärzte, die sich dem Wohl der Kinder verpflichtet fühlen, werden massiv von allen Seiten unter Druck gesetzt, um entsprechende Verordnungen zu Lasten der GKV zu tätigen.

Unkontrollierter Markt

Hinzu kommt, dass die Zahl der Heilmittelerbringer in den letzten Jahren unverhältnismäßig stark zugenommen hat, es keinerlei Bedarfsanalysen gibt und Krankenkassen und Politik nicht eingreifen. Es gibt

keinerlei Qualitätskontrolle durch die Kostenträger, das Angebot ist auch für Vertragsärzte völlig unübersichtlich und wenig transparent. Wir wissen, dass ein vermehrtes Angebot auch eine vermehrte Nachfrage zur Folge hat. Manche Heilmittelerbringer rekrutieren ihre Patienten direkt in Kindergärten und Schulen auf Elternabenden und lösen so in zahlreichen Fällen ungerechtfertigte Verordnungswünsche von Eltern aus, die hoffen, Probleme mit ihren Kindern ohne eigenes Engagement elegant lösen zu können. Niemanden interessiert, ob solche Wünsche dem Gebot der Wirtschaftlichkeit, Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit entsprechen bzw. ausreichend sind.

Hier handelt es sich aber im Wesentlichen um pädagogische Defizite, deren sich die Gesamtgesellschaft annehmen muss, diese Probleme können nicht medikalisiert werden.

Fehlende Evidenz

Die Wirksamkeit der Heilmittel ist in vielen Fällen nicht ausreichend belegt. Für den verordnenden Ver-

tragsarzt gibt es kaum handfeste Kriterien, anhand derer er die Indikation für die Verordnung eines Heilmittels, insbesondere bei der Ergotherapie, stellen kann.

Verträge und Honorare unklar

Gemäß § 106 SGB V sind die Krankenkassen verpflichtet, die Wirtschaftlichkeit der Verordnungen der Vertragsärzte anhand von Richtgrößen oder Fachgruppenschritten zu überprüfen. Da der Vertragsarzt in der Regel die Vereinbarungen zwischen den Verbänden der Heilmittelerbringer und den regionalen Krankenkassen nicht kennt, hat er keine Möglichkeit, zu überprüfen, ob er sich mit seinen Verordnungen im Rahmen der Richtgrößen bzw. des Fachgruppenschritts bewegt oder nicht. Die Krankenkassen kommen ihrer Verpflichtung nicht nach, die KVen über die mit den Heilmittelerbringern vereinbarten Honorare regelmäßig zu informieren. Beratungen vor Prüfanträgen durch die Krankenkassen finden nicht statt, die Vertragsärzte werden derzeit mit Prüfanträgen aus den Jahren 2002 und 2003 konfrontiert und haben keinerlei Möglichkeit, adäquat zu reagieren. In den meisten KVen gab es für die jetzt geprüften Jahre keinerlei Heilmittelrichtgrößen. Ähnliche Anträge werden für die Jahre 2004 und 2005 folgen. Es handelt sich in zahlreichen Fällen um fünfstelligen Summen, die eine Praxis in den Ruin treiben.

Keine Indikationshilfen

Nach den Richtlinien können Heilmittel zu Lasten der Krankenkassen nur verordnet werden, wenn sie notwendig sind

- eine Krankheit zu heilen,
- ihre Verschlimmerung zu verhindern
- Krankheitsbeschwerden zu lindern,
- eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
- einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken

- oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

Eine solche Formulierung ist nicht geeignet, in der vertragsärztlichen Praxis klare Indikationen zur Verordnung von Heilmitteln zu stellen.

Wie in den HMR festgelegt ist, „hat der Vertragsarzt vor jeder Verordnung von Heilmitteln zu prüfen, ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit das angestrebte Behandlungsziel auch durch eigenverantwortliche Maßnahmen des Patienten (z.B. nach Erlernen eines Eigenübungsprogramms, durch allgemeine sportliche Betätigung oder Änderung der Lebensführung), unter Abwägung der jeweiligen Therapierisiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann. Dann haben diese Maßnahmen Vorrang gegenüber einer Heilmittelverordnung.“ Hier sind also die Eltern/Bezugspersonen gefordert, ihrer Erziehungsverantwortung auch gerecht zu werden.

Forderungen des BVKJ

Rechtsunsicherheit beseitigen

Der BVKJ fordert Politik, Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen auf, eindeutig zu definieren, wann ein Patient Anspruch auf die Verordnung von Heilmitteln zu Lasten der GKV hat und die Grenze zur pädagogischen Förderung klar zu ziehen. Die HMR sind entsprechend umzuformulieren und zu präzisieren.

Die Rechtsunsicherheit muss beseitigt werden, Kosten für die Erbringung von Heilmitteln müssen dem Vertragsarzt analog den Preisen für Arzneimittel vor Verordnung bekannt sein. Vor einem Prüfantrag sollen entsprechend den Bestimmungen in § 106 SGB V „gezielte Beratungen weiteren Maßnahmen in der Regel vorangehen.“ Dagegen wird derzeit flächendeckend verstoßen.

Bis es hier eine unmissverständliche Regelung gibt, kann es keine Prüfanträge und Regresse durch die GKV bei der Verordnung von Heilmitteln geben!

Frühförderung umsetzen

Heilpädagogische und sprachheilpädagogische Angebote müssen flächendeckend angeboten werden. Vorhandene Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten sollten mit ihren Kenntnissen unterstützend in Kindergärten und Grundschulen zu Lasten des Steuerzahlers eingesetzt werden, um zu helfen, pädagogische Defizite frühzeitig zu erkennen und durch gezielte Förderung unter Einbeziehung von Erzieherinnen, Lehrern und Eltern zu beseitigen. Dies ist keine Aufgabe der GKV.

Markt und Qualität kontrollieren

Die Zulassung von Heilmittelerbringern muss wie die Zulassung von anderen Leistungserbringern im GKV-System am Bedarf orientiert werden. Die Krankenkassen müssen die Qualität der Leistungserbringer überprüfen und den Ärzten entsprechende Informationen übermitteln, an Hand derer sie sich orientieren können.

Langzeittherapie in Einrichtungen

Die Langzeittherapie mit Heilmitteln in betreuenden Sondereinrichtungen (Sonderkindergärten, Sonderschulen) für Kinder mit Behinderung muss wieder zum Angebot dieser Einrichtungen gehören und kann nicht über die GKV finanziert werden. Eine korrekte Erbringung von Heilmitteln bei Kindern ist in diesen Einrichtungen nicht gewährleistet, da die Eltern/Bezugspersonen in den meisten Fällen nicht in die Therapie einbezogen und für häusliche Übungen angeleitet werden. Zudem findet während der Schulferien keinerlei Therapie statt. Therapieerfolge sind in aller Regel nicht zu belegen, begründet werden solche Langzeittherapien über Jahre hinweg damit, dass sich eine vorhandene Behinderung nicht verschlechtern soll. Dem Vertragsarzt ist eine echte Kontrolle nicht möglich.

Dr. Wolfram Hartmann,
Präsident des BVKJ

Red.: Kup

Betriebswirtschaftliche Beratung für Mitglieder des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte

An jedem 1. Donnerstag im Monat von 17.00 bis 21.00 Uhr stehen Ihnen Herr Jürgen Stephan und seine Mitarbeiter von der *SKP Unternehmensberatung* unter der Servicrufnummer **0800 1011 495** zur Verfügung.