



Deutsche Gesellschaft für Lymphologie e. V. • Lindenstraße 10 • D-79877 Friedenweiler

Deutsche Gesellschaft für Lymphologie e. V.

Lindenstraße 10
D-79877 Friedenweiler
Telefon: 07651/97 16 11
Fax: 07651/97 16 12
E-Mail: post@dglymph.de

Öffentliche Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie (DGL) zur Pressemitteilung des GKV Spitzenverbandes vom 09.06.2016 unter dem Titel: "Heilmittelversorgung verbessern"

In einer Pressemitteilung des GKV Spitzenverbandes vom 09. 06. 2016 nehmen die Autoren Bezug zum "...überproportionalen Wachstum (Logopädie und Physiotherapie) dieses Leistungsbereichs mit plus 6,6 Prozent im Mittel der letzten drei Jahre..." und fordern "Für eine angemessene Patientenversorgung müssen die bereits bestehenden Herausforderungen angegangen werden." Unter anderem wird vorgeschlagen die "Ausbildung der Heilmittelerbringer aufzuwerten", in dem "...beispielsweise die Manuelle Lymphdrainage und... fester Bestandteil der Ausbildung werden sollen".

Einige der Überlegungen und Änderungsvorschläge sind im Ansatz durchaus richtig und bedürfen der engen gemeinschaftlichen Beratung zwischen GKV und den von der GKV mit der Ausbildung beauftragten Lehrinstitute.

Zusätzlich stehen medizinische Fachgesellschaften, wie z.B. die Deutsche Gesellschaft für Lymphologie (DGL) als lymphologische Fachgesellschaft mit in der Verantwortung, die Ausbildungsstätten in beratender Form bzgl. des Ausbildungsablaufs und des dazu notwendigen Curriculums mit wissenschaftlich aktuellen Informationen zu begleiten. Dies entspricht dem Satzungsziel der gemeinnützigen Gesellschaft „Förderung der Aus- und Fortbildung in lymphologischer Medizin“. Nur so ist eine optimale Ausbildung der an der Versorgung von Patienten mit Lymphödem beteiligten Physiotherapeuten zu gewährleisten. Vor einigen der geplanten Änderungsvorschläge möchte die DGL dringend warnen, z.B. die Zusatzausbildung in manueller Lymphdrainage kombiniert mit dem lymphologischen Kompressionsverband in die allgemeine Ausbildung des Physiotherapeuten zu integrieren.

Die Manuelle Lymphdrainage ist in Verbindung mit dem lymphologischen Kompressionsverband eine der wenigen physiotherapeutischen Maßnahmen über die ein Wirksamkeitsnachweis geführt werden kann (s. Lit Leitlinie AWMF zur Behandlung von Lymphödemen). Das vor allem onkologische Patientengut mit zur Progression neigenden chronischen Lymphödem, die im Extremfall eine Invalidität oder sogar zur malignen Entartung führen können, bedarf qualitativ hochwertig ausgebildeter Lymphdrainage-therapeuten (Masseur/medizinische Bademeister und Physiotherapeuten mit der GKV Weiterbildung) um den hochkomplexen Therapieablauf zu garantieren.

Diese erforderliche Qualität der physiotherapeutischen Ödemtherapie ist bis heute in den "Gemeinsamen Rahmenempfehlungen gemäß § 125 Abs. 1 SGB V über die einheitliche Versorgung mit Heilmitteln (Fassung vom 25.9.2006)" durch die GKV Spitzenverbände geregelt.

[Bankverbindung](#)

[Bezirkssparkasse St. Blasien](#): IBAN: DE60 68052230 0000 034421, BIC: SOLADES1STB

In der Präambel der Rahmenempfehlungen heißt es: "Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene vereinbaren diese Rahmenempfehlungen mit dem Ziel, bundesweit eine einheitliche, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung mit Heilmitteln zu gewährleisten. ..."

Die hohe therapeutische Qualität kommt schwer und schwerstkranken Patienten mit Lymphödemen zugute. Diese Versorgungsqualität ist alleine in Deutschland und sonst nirgendwo in Europa und der Welt in diesem Maße anzutreffen. Sie spiegelt sich wieder in der hohen Zahl ausländischer Patienten, die in Deutschland erstmals eine adäquate Behandlung ihres oft seit Jahrzehnten bestehenden Lymphödems erfahren.

Die Wirtschaftlichkeit entsprechend § 12 SGB V ergibt sich wie von selbst aus der qualitativ hochwertigen Lymphödemtherapie mit der sekundären Komplikationen bei diesem chronischen Patientengut entgegen wirkt.

Die DGL empfiehlt dringend, weiterhin an den "Gemeinsamen Empfehlungen § 125 Abs. 1 SGB V des GKV Spitzenverbandes" fest zu halten, in denen formuliert ist, dass ein "Erfolgreicher Abschluss der Weiterbildungsmaßnahme Manuelle Lymphdrainage" den/die erfolgreichen Teilnehmer/in zur Abrechnung der Heilmittelleistungen "Manuelle Lymphdrainage und Bandagierung" mit den Kostenträgern berechtigt. Der heutige Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage ist ein "Lymphödemspezialist". Seine Qualifikation basiert auf der im Anhang A) zur Anlage 3 v. 17.1.2005 – "Fachlehrerweiterbildung in der Manuellen Lymphdrainage" formulierten praktischen Voraussetzungen und der Prüfungsordnung zur Prüfung. Diese Prüfung attestiert dem Fachlehrer die lymphologische Kompetenz die benötigt wird, um angehende Lymphödemtherapeuten auf die verantwortungsvolle Tätigkeit in der ambulanten physiotherapeutischen Praxis und die Tätigkeit im Krankenhaus vorzubereiten. Diese Prüfung wird von einer von den Ausbildungseinrichtungen unabhängigen Prüfungskommission abgenommen. Eine Abschaffung dieses Prüfungsverfahrens hätte einen nicht voraussagbaren Verlust von lymphologischem Fachwissen und damit einen unverantwortlichen Qualitätsverlust in der Therapie der chronisch Kranken, oft von onkologischen Erkrankungen betroffenen Patienten zur Folge.

Der verbindliche Rahmenlehrplan (Curriculum) für alle GKV für Manuelle Lymphdrainageausbildung anerkannten Lehrinstitute formuliert die Anforderungen an Diagnostik, Dokumentation, Therapieplanung, Verordnungstexte und Zusammenarbeit in der Versorgungskette von Lymphödempatienten. Das von unabhängigen Gremien, wie z.B. dem Schulungsausschuß der DGL mit betreute Curriculum der vierwöchigen Ausbildung wird regelmäßig überarbeitet und auf Aktualität überprüft. Das Therapiemanagement in der Versorgungskette des Lymphödems wird an "realen Ödempatienten" geübt, davon sind erfahrungsgemäß 70% onkologische Patienten deren Therapie besondere Aufmerksamkeit, Empathie und spezielle Kenntnisse des hochkomplexen Krankheitsbildes „Lymphödem nach Krebserkrankung“ wie auch anderer Lymphödemformen erfordert. Nicht umsonst ist für die Vermittlung des notwendigen Wissensstandes und die Erreichung einer sicheren Beherrschung der Praxis der manuellen Lymphdrainage in Verbindung mit der Erlernung der Technik der speziellen lymphologischen Kompressionsbandage ein Zeitraum von vier Wochen notwendig, der in der „Grundausbildung“ des Physiotherapeuten absolut nicht integrierbar ist.

Alle ärztlichen Fachlehrer sind anerkannte Spezialisten der Lymphologie, einem wissenschaftlichen Fachgebiet dass bis heute universitär nicht vermittelt wird. Der im Regelfall an einer Physiotherapieschule unterrichtende Arzt ist aus diesem Grund nicht in der Lage dieses Fachgebiet zu vermitteln.

Zusammenfassend ist festzuhalten:

Die Ausbildungsordnung ist so, wie sie ist, gut, aber speziell die folgenden Probleme gestalten die Umsetzung in die Praxis nicht immer erfolgreich:

1. falsche Verordnungen durch den Arzt

Die Lymphologie und der Umgang mit dem Heilmittelkatalog müssen verstärkt in die Aus- und Weiterbildung von Ärzten Eingang finden.

DGL und die Gesellschaft deutschsprachiger Lymphologen (GDL) sind daran bereits aktiv seit Jahren beteiligt. Für die Implementierung in das Studium stehen die Gesellschaften mit ihrer Expertise zur Verfügung. Das seit 2014 in der Ärztekammer Westfalen-Lippe lymphologische Curriculum für Ärzte ist ein weiterer wichtiger Ansatz.

2. Die umständlichen Verordnungsmöglichkeiten

Die aktuelle ICD-Kodierung lymphologischer Erkrankungen ist unübersichtlich und unpräzise. Die Einordnung LY1, LY2, LY3 macht nicht regelmäßig damit beschäftigten Ärzten bei der Verordnung Probleme. Als Gesprächsgrundlage für eine Neufassung der diesbezüglichen Heilmittelrichtlinien sind die kurz vor der Verabschiedung stehenden neuen Leitlinien zur Lymphödembehandlung sowie die ebenfalls kurz vor der Verabschiedung stehende Neufassung der ICD-Kodierung heranzuziehen.

3. Das aktuelle Curriculum für die Ausbildung von Physiotherapeuten/ medizinischen Bademeistern in „KPE/Manuelle Lymphdrainage“ bedarf der regelmäßigen Überprüfung durch medizinische Fachgesellschaften. Es muss klar sein, dass nur ein gut ausgebildeter Therapeut letztendlich die Ausgaben der Krankenkasse reduziert und gleichzeitig eine optimale Patientenbetreuung gewährleisten kann.

Eine volle Qualifikation zur Therapieanwendung ist in der kurzen Zeit der allgemeinen Physiotherapeutenausbildung nicht möglich.

Friedenweiler, den 5. September 2016

Engerer Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie