

Tragende Gründe
zum Beschluss über eine Änderung der Rehabilitations-Richtlinien
vom 21. Februar 2006

Ziel der bei der Neufassung der Richtlinien eingeführten Qualifikationsoffensive ist, flächendeckend einen breiten Zugang für die Versicherten zu einer qualifizierten Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation - insbesondere auch unter Einbeziehung der Hausärzte - zu schaffen.

Ab dem 01. April 2006 könnte eine Verordnung zum einen nur noch durch solche Vertragsärzte erfolgen, die bereits eine der in den Richtlinien genannten Qualifikationen besitzen. Die alternative Möglichkeit besteht im Nachweis einer entsprechenden Fachkunde gemäß § 135 Abs. 2 SGB V, die über eine 16-stündige Fortbildung erworben werden kann und den Arzt für die Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation qualifiziert.

In § 11 Abs. 4 der Richtlinien wurde eine Übergangsregelung getroffen, um Vertragsärzten die Möglichkeit zum Erwerb der Qualifikation zu geben. Die Übergangsregelung endet am 31. März 2006.

Die Begleituntersuchung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Inanspruchnahme der Fortbildungen sowie der Registrierungen qualifizierter Vertragsärzte hat gezeigt, dass nach Ablauf der Frist – ab 1. April 2006 – die Verordnung von Leistungen zur Rehabilitation durch qualifizierte Ärzte nicht flächendeckend gesichert wäre.

Vor diesem Hintergrund beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss eine Verlängerung der in den Richtlinien angegebenen Frist um ein weiteres Jahr bis zum 31. März 2007. Die Patientenvertreter schließen sich dem Votum des Bundesausschusses an.

Stellungnahmen

Auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 17. Januar 2006 wurde das gesetzliche Stellungnahmeverfahren zur geplanten Richtlinienänderung eingeleitet. Mit Schreiben vom 17. Januar 2006 erhielten die anhörungsberechtigten Organisationen Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß § 92 Abs. 5 SGB V bis zum 7. Februar 2006.

Aus den Stellungnahmen ergibt sich kein Änderungsbedarf gegenüber dem Anhörungsentwurf der Richtlinienänderung. Die stellungnahmeberechtigten Organisationen für den Bereich Rehabilitation begrüßen einhellig die geplante Fristverlängerung und betonen den Stellenwert einer niederschweligen Qualifizierungsmaßnahme, die insbesondere die behandelnden Hausärzte einbindet.

Besondere Dringlichkeit

Die Verlängerung der Übergangsfrist für die Qualifikationsmöglichkeit der Vertragsärzte sollte spätestens zum 30. März 2006 durch Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft treten. Sie würde damit die bestehende Regelung zur Übergangsfrist ablösen.

Würde die geplante Richtlinienänderung nicht umgesetzt, liefе die Übergangsfrist am 31. März 2006 aus.

Maßnahmen zur Umsetzung der Rehabilitations-Richtlinien

Die Erfahrung seit Inkrafttreten der Richtlinien zeigt, dass sich eine Motivierung der Vertragsärzte zum Erwerb der Qualifikation ausgesprochen schwierig gestaltet. Die Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bedeutet den Zugang zu einer für den Versicherten sehr wichtigen Leistung, macht aus Sicht des Vertragsarztes jedoch rechnerisch nur einen kleinen Randbereich seines erbrachten Leistungsspektrums aus.

Der Gemeinsame Bundesausschuss geht nicht davon aus, dass allein die beschlossene Fristverlängerung auf das größte Problem bei der Umsetzung der Richtlinien, die schlechte Motivationslage und fehlende Akzeptanz bei den Vertragsärzten, Einfluss nehmen wird.

Die Mitglieder des Gemeinsamen Bundesausschusses haben daher zusätzlich Einvernehmen darüber erzielt, mit der Verlängerung der Übergangsfrist die Umsetzung eines zweiteiligen Maßnahmenkatalogs zu verbinden.

Dieser sieht zum einen die gezielte Motivierung der Ärzte zur Beantragung der Ermächtigung auf der Grundlage des § 11 Abs. 2, 1. bis 4. Spiegelstrich vor (eine der alternativen Qualifikationen, die als Fachkundenachweis anerkannt werden).

Zum anderen ist eine Umstrukturierung der 16-stündigen Kurse zum Erwerb der Fachkunde vorgesehen. Die Stoffgebiete sollen eine Aufteilung erfahren in einen Teil zum Selbststudium und einen Teil anwesenheitspflichtiger Seminarstunden mit den inhaltlichen Schwerpunkten Darlegung der Indikationsstellung im Verordnungsblatt Muster 61 anhand von Fallbeispielen.

Unabhängig davon ist für dieses Jahr eine Überprüfung der Richtlinien auch unter Berücksichtigung der Anregungen aus dem Anhörungsverfahren durch den zuständigen Unterausschuss vereinbart.

Berlin, den 21. Februar 2006

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess