



*Wir sind für Sie da!*

Bundesverband für  
Ergotherapeuten  
in Deutschland e.V.

## Zulassung der Zukunft:

### **Stellungnahme des Bundesverbandes für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V. zur Modernisierung der aktuell seit 01.12.2018 angewandten Zulassungsempfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V (alt) für Heilmittelerbringer**

Unsere Empfehlungen auf einen Blick:

1. Das Zulassungsverfahren muss digitalisiert werden
2. Sinnvolle automatische Datenübermittlung einführen
3. Vorgaben über einzureichende Unterlagen bundesweit vereinheitlichen
4. Fachkräftemangel als Realität anerkennen – Zeitliche Kulanzregelung bei Neubesetzung der Fachlichen Leitung
5. Abschaffung der 30 Stunden-Regelung der Fachlichen Leitung
6. Klarstellung, dass die Regelung der gleichzeitig tätigen Therapeuten sich ausschließlich auf die Praxisräume bezieht
7. Abschaffung der „Fensterregelung“
8. Vorgaben zur Raumhöhe in den Zulassungsempfehlungen an die Vorgaben der Arbeitsstättenverordnung anpassen
9. Zulassung ohne Praxisräume für reine Hausbesuchstherapeuten ermöglichen
10. Formalistische Änderungen für mehr Klarheit

**BED**

Bundesverband für  
Ergotherapeuten in  
Deutschland e. V. Verwaltung

Nöhner Str. 10

66693 Mettlach

**Bürotelefon:**

**05221-8759453**

E-Mail [info@bed-ev.de](mailto:info@bed-ev.de)  
Web [www.bed-ev.de](http://www.bed-ev.de)

**Geschäftsführender Vorstand**

Diplom-Betriebswirt

Christine Donner

**Verbandsregister**

Reg.-Nr. VR 5578

Amtsgericht Essen

**Bankverbindung**

DKB Deutsche Kreditbank AG  
Konto-Nr. 208 52 72

BLZ 120 300 00



*Wir sind für Sie da!*  
Bundesverband für  
Ergotherapeuten  
in Deutschland e.V.

## **Leitbild:**

Regelungsziel der Zulassungsempfehlungen ist:

Bundesweit eine einheitliche Anwendung und eine qualitätsgesicherte, dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen mit Heilmitteln zu gewährleisten.

**Unter dieser Vorgabe haben wir die derzeitigen Zulassungsempfehlungen durchleuchtet.**

## **1. Das Zulassungsverfahren muss digitalisiert werden**

Wie auch bereits Frau Ulrike Elsner – hauptamtliche Vorstandsvorsitzende des vdek - von sich aus gegenüber dem Bundesverband für Ergotherapeuten BED e.V. geäußert hat, bedarf das Zulassungsverfahren dringend einer Digitalisierung.<sup>1</sup>

Bislang sind die Leistungserbringer verpflichtet, die Zulassungsanträge in Papierform einzureichen und auch sämtliche Änderungen offline zu melden. Wir schlagen die Einführung einer Onlineplattform vor, über die die Leistungserbringer ihre Zulassungsanträge stellen sowie Aktualisierungen oder Meldungen vornehmen können, wie z.B. die Mitteilung von neuen Mitarbeitern.

Kassenseitig betrachtet müssten die Zulassungsunterlagen nicht mehr erst umständlich nachdigitalisiert werden und auch die Zulassung selbst wäre direkt online möglich, was zudem zu einer Beschleunigung des Zulassungsverfahrens führte.

Die Digitalisierung des Zulassungsverfahrens wäre eine große bürokratische Entlastung für alle am Prozess Beteiligten.

Durch die vorhandenen Kompetenzen auf diesem Ressort bietet der BED e.V. dem GKV-Spitzenverband, sowie jeder interessierten Krankenkasse oder Zulassungsstelle gerne seine Unterstützung bei der Planung und Umsetzung einer Zulassungsplattform an, um diese Ressource schnellstmöglich im Sinne einer bestmöglichen Patientenversorgung zu nutzen.

---

<sup>1</sup> Frau Elsner bezog sich hier auf die Stellungnahme des Bundesverbandes für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V. zum Austauschänderungsantrag 1 TSVG in dem die Digitalisierungsforderung erstmals politisch erwähnt wurde.



## **2. Sinnvolle automatische Datenübermittlung einführen**

Es ist sinnvoll, gemeinsam mit anderen Institutionen einen Automatismus einzuführen, wie z.B. die automatische Übermittlung der Anmeldebestätigung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege an die betreffende Zulassungsstelle. Das erspart bürokratischen Aufwand für alle Beteiligten und beschleunigt das Zulassungsverfahren.

## **3. Vorgaben über einzureichende Unterlagen bundesweit vereinheitlichen**

Von der Aufstellung über die vorhandenen Geräte und Einrichtungsgegenstände - für die in Brandenburg zusätzlich noch eine Zuordnung zu den einzelnen Räumen mit Datum und Unterschrift des Antragstellers erfolgen muss, über die schriftliche Bestätigung des Gesundheitsamtes über die dortige Anmeldung, die zurzeit für die Zulassung durch die Krankenversicherungsverbände in Niedersachsen und Baden-Württemberg nicht notwendig ist, bis hin zum Gesundheitszeugnis des Hausarztes, was wiederum zurzeit für die Zulassung durch die Krankenversicherungsverbände in Niedersachsen, Westfalen-Lippe (in NRW) und Sachsen nicht notwendig ist, lassen sich nahezu bei jeder vorzulegenden Unterlage Ausnahmen ausmachen.

Wir empfehlen daher eine bundesweit einheitliche Regelung, die das Zulassungsverfahren transparent und plausibel werden lässt.

## **4. Fachkräftemangel als Realität anerkennen – Zeitliche Kulanzregelung bei Neubesetzung der Fachlichen Leitung**

Die bisherige Regelung unter 2.3.4 unverzüglich eine neue fachliche Leitung gegenüber den zulassenden Stellen nachzuweisen, die die Tätigkeit unmittelbar nach Ausscheiden der bisherigen fachlichen Leitung aufnimmt, ist im Hinblick auf den grassierenden Fachkräftemangel lebensfremd. Die Zulassung sollte daher nicht mit Beendigung des Anstellungsverhältnisses der letzten als fachliche Leitung benannten Person enden, sondern wie bei Tod des Inhabers eine Kulanzregelung über 6 Monate beinhalten, in der der Praxisinhaber regelmäßig seine Aktivitäten im Rahmen der Mitarbeitersuche bis zur Neubesetzung gegenüber den Zulassungsstellen belegt.



*Wir sind für Sie da!*

Bundesverband für  
Ergotherapeuten  
in Deutschland e.V.

## 5. 30 Stunden-Regelung der Fachlichen Leitung gefährdet die Versorgung der Bevölkerung mit Heilmitteln

Die bisherige 30 Stunden-Regelung unter 3.3 bzw. 7.1 der Zulassungsempfehlungen gefährdet die Versorgung der Bevölkerung mit Heilmitteln, denn die Regelung verhindert die nebenberufliche Selbstständigkeit von etlichen Therapeuten, die in diesem Rahmen gerne Heilmittelleistungen erbringen wollen. Eine freie Zeitregelung hingegen stärkt die Erfüllung des Sicherstellungsauftrages der Krankenkassen der Versicherten mit Heilmitteln und schwächt ihn nicht, denn jeder wirtschaftlich denkende Mensch wird gerne mehr Behandlungsstunden als angezeigt absolvieren, wenn ihn dafür eine angemessene Entlohnung erwartet.

Diese Regelung sollte zumindest für Praxen mit bis zu 2 Mitarbeitern gelten, sowie für die, die neben der eigenen Therapieleistung noch einen weiteren Heilmittelbereich aufbauen wollen. Auch dort sollten bis zu 2 Mitarbeiter ohne Stundenregelung der Fachlichen Leitung tätig sein können.

Für eine Praxis ab dem 3. Mitarbeiter je Heilmittelbereich kann eine Mindestzeitregelung für die Fachliche Leitung indes getroffen werden, um das qualifizierte therapeutische Fachpersonal auch angemessen als Team zu führen.

Dem § 2 Abs. 2 SGB V ist entgegen der Behauptung der Zulassungsempfehlungen zudem gar kein Sicherstellungsauftrag zu entnehmen, mit dem bislang die 30 Stunden Regelung begründet wird. Dort ist lediglich formuliert: Die Versicherten erhalten die Leistungen als Sach- und Dienstleistungen. Über die Erbringung der Sach- und Dienstleistungen schließen die Krankenkassen nach den Vorschriften des Vierten Kapitels Verträge mit den Leistungserbringern. Wie weiter oben schon erläutert, ist aus Sicht des BED e.V. eine freie Zeitregelung die bessere Alternative für die hinreichende Heilmittelversorgung der Versicherten.

Um eine Heilmittelversorgung in Anspruch zu nehmen, rufen Patienten in aller Regel in der Praxis an, um einen Termin zu vereinbaren und stehen nur in seltenen Fällen direkt vor der Praxistür. Doch selbst in diesem Fall besteht ein direkter Draht zur Praxis via Telefon, sollte gerade niemand in der Praxis anzutreffen sein.

## 6. Klarstellung, dass die Regelung der gleichzeitig behandelnden Therapeuten sich ausschließlich auf die Praxisräume bezieht

Zukünftig muss es daher unter 4.1 heißen: „Die Größe und Aufteilung der Praxisräume muss der Anzahl der gleichzeitig **in der Praxis behandelnden** Therapeuten entsprechen.“

Bzw. unter 2.1.4 im Teil 2: „Für jede zusätzliche gleichzeitig **in der Praxis behandelnde** Fachkraft ist ein weiterer Behandlungsraum von mindestens 12 qm erforderlich.“



Zur Begründung: Siehe das vom BED e.V. erstrittene Urteil des Bundessozialgerichts in Kassel (Aktenzeichen B 3 KR 2/17 R)

<https://www.bed-ev.de/artikel/artikel.aspx?id=3191>

## **7. Abschaffung der „Fensterregelung“**

Seit dem 01.12.2018 müssen Behandlungsräume schlagartig über mindestens ein Fenster verfügen, was seit dieser Regelung zu kostspieligen Einbauten zu Lasten der Antragsteller führt, die Zulassung unnötig verzögert und in keiner Hinsicht zu einer besseren Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln führt. Die bisherige und weiterhin geltende Regelung unter 2.1.6: „Alle Räume müssen angemessen be- und entlüftbar sein, beheizt und beleuchtet werden können“ reicht völlig aus, vor allem weil die Begriffsbestimmung weder vorsieht, dass das einzubauende Fenster zu öffnen sein muss, noch dass es als Sichtbereich dienen soll. Glastüren als gleichwertiger Ersatz werden nicht akzeptiert, was die Regelung weiter ad absurdum führt. Ein Missbrauch bei Wegfall der Fensterbenennung ist nicht zu erwarten, denn gewöhnlich werden Fenster im Heilmittelbereich nur dann in Räumen nicht verbaut, wenn bautechnische Gründe dem entgegenstehen.

Die Arbeitsstättenverordnung -[ArbStättV](#)- fordert im Anhang unter Ziffer 3.4, dass der Arbeitgeber als Arbeitsräume nur solche Räume betreiben darf, die möglichst ausreichend Tageslicht erhalten und die eine Sichtverbindung nach außen haben. Diese Regelung gilt jedoch nicht für Räume, bei denen betriebs-, produktions- oder bautechnische Gründe Tageslicht oder einer Sichtverbindung nach außen entgegenstehen.

Die Regelung, dass ein Behandlungsraum über mindestens ein Fenster verfügen muss, steht einer Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen mit Heilmitteln entgegen und ist damit wieder abzuschaffen.

## **8. Vorgaben zur Raumhöhe in den Zulassungsempfehlungen an die Vorgaben der Arbeitsstättenverordnung anpassen**

Dort heißt es: In Arbeitsräumen bis zu 50 qm Grundfläche, in denen überwiegend leichte oder sitzende Tätigkeiten ausgeübt werden, kann die lichte Höhe auf das nach Landesbaurecht zulässige Maß herabgesetzt werden, wenn dies mit der Nutzung der Arbeitsräume vereinbar ist.



*Wir sind für Sie da!*

Bundesverband für  
Ergotherapeuten  
in Deutschland e.V.

## **9. Zulassung ohne Praxisräume für reine Hausbesuchstherapeuten ermöglichen**

Um den Sicherstellungsauftrag der Krankenkassen weiterhin für alle Leistungen im Heilmittelbereich gewährleisten zu können, sind Zulassungsanträgen für reine Hausbesuchstherapeuten zukünftig statt zu geben, um das kalte Ausschleichen dieser Leistung abzufangen. Nach der Rechtsauffassung des BED e.V. steht der § 124 SGB V dem nicht entgegen, denn Absatz 1 Nummer 2 besagt, dass der Leistungserbringer über eine Ausstattung für die praktische Tätigkeit verfügen muss, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleistet. Für Hausbesuchstherapeuten wäre schlichtweg eine andere Ausstattung zu Grunde zu legen als für Therapeuten mit Praxisräumlichkeiten.

## **10. Rein Formalistisches:**

### **Zu 4. Zulässige Kooperationsformen**

Praxismgemeinschaften oder Gemeinschaftspraxen sind lediglich Bezeichnungen für Organisationsformen, aber keine Rechtsformen. Die Organisationsform der Praxismgemeinschaft impliziert zumeist eine losere Zusammenarbeit, während eine Gemeinschaftspraxis auf eine engere Form der Zusammenarbeit hindeutet. Da es sich jedoch nur um eine Organisationsform handelt, können dahinter verschiedene Rechtsformen stehen.

Durch die bisherige Definition in den Empfehlungen zwingt man jedoch z.B. eine Rechtsform wie die Partnerschaftsgesellschaft in die Organisationsform einer Praxismgemeinschaft, nur damit jeder Partner eine Zulassung erhalten kann. Organisatorisch wäre aber auch eine Gemeinschaftspraxis problemlos möglich, in der z.B. neben der gemeinsamen Nutzung der Ausstattung und Räume auch gemeinsame Marketingaktivitäten stattfinden und damit der Zusammenschluss eher eng als weit zu betrachten ist. Umgedreht gibt es auch bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts die Möglichkeit, die Zusammenarbeit weiter zu fassen und damit eher der Organisationsform der Praxismgemeinschaft zu entsprechen.



*Wir sind für Sie da!*

Bundesverband für  
Ergotherapeuten  
in Deutschland e.V.

## Unser Lösungsvorschlag dazu:

### 4. Formen der Zusammenarbeit

4.1 Schließen sich rechtlich eigenständige Leistungserbringer aus einem oder mehreren Heilmittelbereich(en) zu einer gemeinsamen Nutzung der Praxisausstattung bzw. -räume zusammen, so ist ein getrennter Nachweis der Praxisausstattung nur bei interdisziplinären Praxen erforderlich. Jeder dieser Leistungserbringer erhält eine Zulassung und rechnet die erbrachten Leistungen unter seinem eigenen Institutionskennzeichen ab. Die Größe und Aufteilung der Praxisräume müssen der Anzahl der in der Praxis gleichzeitig behandelnden Therapeuten entsprechen. Gleichzeitig tätige Therapeuten können neben abhängig Beschäftigten auch unständig Beschäftigte sowie freie Mitarbeiter sein.

4.2 Schließen sich Leistungserbringer aus einem oder mehreren Heilmittelbereich(en) zu einer gemeinsamen Berufsausübung durch eine Praxis zusammen, wird für die Praxis eine Zulassung erteilt. Die Größe und Aufteilung der Praxisräume müssen der Anzahl der in der Praxis gleichzeitig behandelnden Therapeuten entsprechen. Gleichzeitig tätige Therapeuten können neben abhängig Beschäftigten auch unständig Beschäftigte sowie freie Mitarbeiter sein.

### Zu 8.3 Barrierefrei – statt nur behindertengerecht

Laut § 125 Absatz 4 ist eine Empfehlung zur Ausgestaltung einer barrierefreien Praxis abzugeben. Die Definition geht über die bisherige behindertengerechte Zugänglichkeit der Zulassungsempfehlungen hinaus.

Der BED e.V. wird hierzu noch separat vortragen. Fakt ist, dass die Regelung zur Barrierefreiheit erheblich höhere Kosten mit sich bringt, die nicht zu Lasten der Leistungserbringer gehen dürfen.

### Zu 8.9 Gleichzeitig tätige Therapeuten brauchen nicht in allen Fällen weitere Behandlungsräume

Für zusätzlich gleichzeitig **in der Praxis behandelnde** Therapeuten sind weitere Behandlungsräume/-bereiche vorzuhalten. Dies gilt nicht, wenn sich die **Behandlungszeiten** der Therapeuten **in der Praxis** nicht überschneiden. Das nähere ist in Teil 2 für jeden Heilmittelbereich geregelt.



*Wir sind für Sie da!*

Bundesverband für  
Ergotherapeuten  
in Deutschland e.V.

Bei Rückfragen stehe ich Ihnen stets gerne zur Verbindung.

Herzliche Grüße

**Christine Donner**

**Diplom-Betriebswirt**

**Geschäftsführender Vorstand**

**Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V.**

**Maßgebliche Spitzenorganisation auf Bundesebene im Bereich Ergotherapie**

**Sowie:**

**Bundesweit akkreditierte Unternehmensberaterin für Heilmittelpraxen &  
Wirtschaftsmediatorin**

Telefonkontakt: 05221 - 875 945 3 - Assistenz Frau Andrea Hiller

Mobil: 0173- 25 833 70 /Festnetz: 02324- 996 997 4