



Zeit ist die entscheidende Dimension bei Corona

Anpassung und Auslegung der Landesverordnung:

- **Besuchsregelungen in Pflegeeinrichtungen gelten nicht für die Heilmittelerbringer/Gesundheitsfachberufe**
- **Jede medizinisch- notwendige Behandlung ist dringend**

Eine **kurzzeitige** Schließung der Praxen im Allgemeinen **mit Beginn der Ausbereitung des CoV-2** unter Verrichtung einer Notfallversorgung, um nosokomiale Übertragungen gänzlich auszuschließen, vor allem unter dem Gesichtspunkt der zu diesem Zeitpunkt noch geltenden geringeren Hygieneanforderungen, wäre eine Maßnahme gewesen mit der man die Steigerungsraten der Exponentialkurve der Infizierten hätte verringern können. Eine Erfahrung, die man sich für die nächste Pandemie merken sollte, wenn es an Schutzausrüstung fehlt. Selbiges gilt auch für die Schulschließungen.

Eine Studie von Wissenschaftlern des renommierten Imperial College in London und den diesbezüglichen Kommentar von Christian Drosten (Leiter der Virologie an der Berliner Charité) fasst Nordbayern.de folgendermaßen zusammen: *Nur das Maßnahmenbündel aus Isolation erkrankter Patienten, sozialer Distanzierung (Abstand halten) in der gesamten Bevölkerung plus der Schließung von Universitäten und Schulen ist ausreichend wirksam. Nur dann reicht die Kapazität auf den Intensivstationen aus, um alle Patienten versorgen zu können. Die Maßnahmen, die Bundes- und Staatsregierung jetzt verhängt haben, sind grundsätzlich also dazu geeignet einen Zusammenbruch des Gesundheitssystems zu verhindern. Das ist die gute Nachricht. „Allerdings muss man das Ganze dann für fünf Monate durchhalten. Das ist eine sehr lange Zeit“, gibt Drosten zu Bedenken. Dazu kommt, dass das Virus höchstwahrscheinlich in voller Stärke zurückkehrt, sobald das normale Leben wieder angelaufen ist.¹*

Es braucht somit eine kontrollierte Ansteckung, ein Medikament oder einen Impfstoff, um der Pandemie wirksam begegnen zu können. Bis diese gefunden oder entwickelt wurden, werden noch ein paar Monate ins Land gehen. Wir sollten uns daher darauf einrichten, dass der „**Ausnahmestand**“ **zum temporären Normalzustand** wird! **Das bedeutet, dass wir die Pandemie nicht ausharren können, sondern mit ihr leben und arbeiten müssen.**

Vor diesem Hintergrund hat der BED e.V. sich selbst um die Ausstattung der Therapeuten mit Schutzausrüstung gekümmert und bietet ab übernächster Woche (KW 17) Zentralbestellungen für alle Heilmittelerbringer an.

Leider werden die Verordnungen der Bundesländer anlässlich der Corona-Pandemie häufig von den Mitarbeitern der Ministerien selbst, als auch von Behörden und Ämtern fehlinterpretiert oder unglücklich formuliert, was die medizinisch-notwendigen Heilmittelbehandlungen anbetrifft. Wir bitten daher um die Anpassung der Verordnung bzw. der internen Lesehinweise zur Klarstellung.

Notwendig sind Leistungen dann, wenn eine Krankheit vorliegt, die zu ihrer Behebung, Besserung, Linderung oder Vorbeugung eine Heilbehandlung -nach ärztlicher (oder psychotherapeutischer) Feststellung- notwendig macht. Damit sind diese Behandlungen auch stets dringend! Juristisch gibt es keine Differenzierung zwischen dringender medizinischer Behandlung und notwendiger medizinischer

¹ <https://www.nordbayern.de/politik/ausbreitung-von-coronavirus-studie-stellt-dustere-prognose-1.9960896>

Behandlung. **Jede von Ärzten ausgestellte Verordnung ist damit per se medizinisch notwendig und somit dringend.**² Die Betroffenen haben nach dem SGB V einen **Anspruch** auf Heilmittelbehandlung bei Vorliegen einer entsprechenden Erkrankung. Um falsche Interpretationen zu verhindern, ist es daher ratsam in den Verordnungen zur Corona-Pandemie den Sprachgebrauch des SGB V zur Heilmittelerbringung zu übernehmen. So sollte es grundsätzlich heißen: *„Medizinisch notwendige Behandlungen bleiben weiter möglich.“*³

Es ist sinnvoll und notwendig bei steigenden COVID- Fallzahlen, dass Heilmittelerbringer mit entsprechender PSA (Persönliche Schutzausrüstung) die Heilmittelversorgung wieder aufnehmen, denn Heilmittelerbringer sind DIE Pflegeverhinderer und Krankheitsgeneser, was für mehr Bettenkapazitäten in den Kliniken sorgt und teure Folgekosten durch die Übernahme der Bettenkapazitäten der Rehakliniken, die nun in der ambulanten Versorgung aufgefangen werden müssen, verhindert werden.

Ebenso müssen die Landesverordnungen eindeutig regeln, dass Heilmittelerbringer Alten- und Pflegeheime auch betreten dürfen und gerade nicht unter die Besucherregelung fallen.

Anderenfalls drohen mehr Kollateralschäden, durch soziale Isolation und massive Verschlechterung der Gesundheitszustandes der Betroffenen als Schäden durch den Cov 2.

Heilmittelerbringer:

- entlasten die Medizinische Versorgung im Sinne der Solidarität
- sind Multiplikatoren bei der Vermittlung von Gesundheits- und Hygienekompetenz
- sind Fallfinder von Erkrankten, weil Therapeuten ihre Patienten kennen, so dass schnell Maßnahmen ergriffen werden können
- entlasten die Gesellschaft, da Pflege verhindert und Kranke wieder genesen können- daher ist ein Zugang in die Alten- und Pflegeheime durch Heilmittelerbringer in den Landesverordnungen vorzusehen.

Wir weisen schon jetzt darauf hin, dass wir zukünftig auf Amtsrechtsverletzungen prüfen, sollten uns Fälle bekannt werden, bei denen Ämter, Ministerien oder Behörden Therapiepraxen mitteilen, dass zur Bestätigung einer dringenden also einer medizinisch notwendigen Behandlung eine ärztliche Verordnung nicht ausreichend sei und den Praxen oder Patienten dadurch ein Schaden entsteht.

Das Recht ist verletzt, wenn eine Rechtsnorm nicht oder nicht richtig angewendet worden ist.

² https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/heilmittel/20200330_Aktualisierung_Heilmittel_Corona_Empfehlungen.pdf

³ Siehe Anlage zum Anschreiben- Verweis auf die gesetzlichen Grundlagen im SGB V

Lassen Sie bitte die Therapeuten zum Wohl dieses Landes ihre Arbeit tun.
Unterstützen Sie sie, anstatt für unnötige Verunsicherung zu sorgen, die dazu führt,
dass Patienten nicht behandelt werden können und Therapeuten die Insolvenz droht.

Mit dieser Maßnahme wird auch der Landeshaushalt entlastet, da die Liquiditätshilfen
dann zeitnah für Heilmittelerbringer obsolet werden.

Bei Rückfragen stehe ich Ihnen immer gerne zur Verfügung.

Herzlichen Dank



Diplom-Betriebswirt

Geschäftsführender Vorstand

Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland BED e.V.

Maßgebliche Spitzenorganisation auf Bundesebene im Bereich Ergotherapie

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

Mobil: 0173- 25 833 70 - nach vorheriger Terminabsprache

Fax: 0721 - 509 663 407

e-mail: c.donner@bed-ev.de

Anlage:

§ 1 SGB V Solidarität und Eigenverantwortung

Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Das umfasst auch die Förderung der gesundheitlichen Eigenkompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten. Die Versicherten sind für ihre Gesundheit mitverantwortlich; sie sollen durch eine gesundheitsbewußte Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen sowie durch aktive Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden oder ihre Folgen zu überwinden. Die Krankenkassen haben den Versicherten dabei durch Aufklärung, Beratung und Leistungen zu helfen und auf gesunde Lebensverhältnisse hinzuwirken.

§ 11 SGB V Leistungsarten

(1) **Versicherte haben** nach den folgenden Vorschriften **Anspruch** auf Leistungen

2. **zur Verhütung von Krankheiten und von deren Verschlimmerung... (§§ 20 bis 24b)**
4. **zur Behandlung einer Krankheit (§§ 27 bis 52)**

§ 12 SGB V Wirtschaftlichkeitsgebot

(1) Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.

Links und Referenzen:

Julius Lehmann, Leiter Abteilung Veranlasste Leistungen Der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Dezernat Versorgungsmanagement

Schrieb uns im April 2020:

...“Selbstverständlich sind alle notwendigen Heilmittel weiterhin zu verordnen. Vielmehr haben wir gestern zu den weiten Entlastungen im Bereich der Veranlassten Leistungen informiert, die auch den Heilmittelbereich betreffend https://www.kbv.de/html/1150_45288.php.“

Leben und Arbeiten mit Corona – Bis Mitte August ist wahrscheinlich

<https://www.bed-ev.de/artikel/artikel.aspx?id=4493>

Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz Direktor der Abteilung für
Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung (unter
Mitarbeit von **Claudia Diederichs, MA**)

Strukturfragen des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach dem SGB V

<https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2340/2007-04-27-Schwartz.pdf>

Epidemiologisches Bulletin RKI:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/12_20.pdf?__blob=publicationFile