

Arbeitsgemeinschaft
der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen

AOK-Bundesverband, Bonn-Bad Godesberg

BKK Bundesverband, Essen

IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach,

See-Krankenkasse, Hamburg

Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel

Bundesknappschaft, Bochum

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg

AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg

**Gemeinsame Empfehlungen
der Spitzenverbände der Krankenkassen
gemäß § 124 Abs. 4 SGB V
zur einheitlichen Anwendung der
Zulassungsbedingungen
nach § 124 Abs. 2 SGB V
für Leistungserbringer von Heilmitteln,
die als Dienstleistung an Versicherte
abgegeben werden**

in der Fassung vom 26. Juli 2000

Federführend für die Spitzenverbände der Krankenkassen:

VI. Zulassungserweiterung für besondere Maßnahmen der physikalischen Therapie

Allgemeines

Heilmitteldürfen nach § 124 Abs. 1 SGB V nur von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden, die u.a. die für die Leistungserbringung erforderliche Ausbildung besitzen. Das in den Heilmittel- und Hilfsmittelrichtlinien aufgelistete verordnungsfähige Leistungsspektrum der physikalischen Therapie umfasst auch Maßnahmen, zu deren Ausführung und Abrechnung weder die gesetzlich geregelte Berufsausbildung zum Physiotherapeuten/Krankengymnasten noch zum Masseur bzw. Masseur und medizinischen Bademeister a priori ausreichend qualifiziert. Im Sinne der Qualitätssicherung des § 70 Abs. 1 SGB V dürfen diese Maßnahmen daher nur von entsprechend weitergebildeten Leistungserbringern durchgeführt werden.

Um ein einheitliches Zulassungsverfahren auch in diesem Bereich zu gewährleisten, geben die Spitzenverbände der Krankenkassen nachfolgend Empfehlungen zur Zulassungserweiterung für besondere Maßnahmen der physikalischen Therapie, die eine Weiterbildung des nichtärztlichen Leistungserbringers von Heilmitteln erfordern.

Besondere Maßnahmen der physikalischen Therapie sind:

1. **Manuelle Lymphdrainage**
2. **Manuelle Therapie**
Krankengymnastik zur Behandlung von angeborenen oder vor Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen nach Bobath oder Vojta
3. **Bobath**
4. **Vojta**
Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, erworben nach Abschluss der Hirnreife nach Bobath, Vojta oder PNF
5. **Bobath**
6. **Vojta**
7. **PNF**

Weiterbildungen, die nach dem 31. Dezember 2000 beginnen, können nur dann zu einer Zulassungserweiterung führen, wenn diese den nachfolgenden Anforderungen entsprechen. Weiterbildungsträger/-stätten bzw. Fachlehrer, die die Erfüllung der in diesen Empfehlungen genannten Anforderungen gegenüber den Spitzenverbänden der Krankenkassen nachgewiesen haben, werden in den Anlagen 1 bis 7 in der jeweils gültigen Fassung zu diesem Abschnitt aufgeführt. Über die Aufnahme in die Anlagen entscheiden die Spitzenverbände der Krankenkassen.

Anträge können die Weiterbildungsträger/-stätten und Fachlehrer an den IKK-Bundesverband, Geschäftsstelle Heil- und Hilfsmittel, Friedrich-Ebert-Straße, 51429 Bergisch Gladbach, richten.

1. Manuelle Lymphdrainage

Die vom Physiotherapeuten/Krankengymnasten oder Masseur/Masseur und medizinischen Bademeister ausgeübte Manuelle Lymphdrainage ist eine Therapieform, bei der mit speziellen Handgriffen der Lymphfluss gefördert wird und somit unterschiedliche Krankheitsbilder positiv beeinflusst werden können.

Die Manuelle Lymphdrainage wird meistens in Kombination mit einer Kompressionsbehandlung zur Therapie von Oedemen angewandt, die einer medikamentösen Behandlung nicht zugänglich sind oder bei denen mit entwässernden Medikamenten allein keine befriedigende Ödemabnahme erzielt werden kann.

Da sich die Manuelle Lymphdrainage in der Grifftechnik und in der Systematik erheblich von anderen Massagetechniken unterscheidet, erfolgt die Erweiterung und Vertiefung der Kenntnisse und Fähigkeiten in einer speziellen Weiterbildung, die in ein Kurssystem gegliedert ist. Die Vermittlung des Lehrinhaltes erfolgt im Rahmen eines ärztlichen theoretischen Unterrichts sowie in praxisbegleitenden theoretischen und praktischen Unterrichtseinheiten.

A) Eingangsvoraussetzung für die Teilnehmer:

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene⁶ Berufsausbildung als Masseur/Masseur und medizinischer Bademeister⁷ oder als Krankengymnast/Physiotherapeut⁷ nachweisen.

⁶ Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses. Die Berufsausbildung als Masseur und medizinischer Bademeister ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (Lehrgang [theoretischer und praktischer Unterricht sowie praktische Ausbildung], staatliche Prüfung und praktische Tätigkeit, vgl. § 4 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Die Berufsausbildung des Physiotherapeuten ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung.

⁷ § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 16 der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung von Masseuren und medizinischen Bademeistern bzw. § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten vom 6. Dezember 1994 sind entsprechend anzuwenden.

B) Weiterbildungscurriculum:

1. Dauer:

- 1.1 Die Mindestdauer der Weiterbildung beträgt 170 Unterrichtseinheiten (UE) ⁸. Der Prüfungszeitraum ist nicht zu berücksichtigen.
- 1.2 Die tägliche Kursdauer darf zehn Unterrichtseinheiten nicht überschreiten.
- 1.3 Die Weiterbildung kann in einem vierwöchigen Kurs oder in zwei Kursabschnitten (Basis- und Therapiekurs) erfolgen. Der Abstand zwischen den Kursabschnitten sollte in der Regel nicht mehr als fünf Monate betragen. Spätestens nach fünf Unterrichtstagen sind zwei unterrichtsfreie Tage einzuplanen.
- 1.4 Die Weiterbildung sollte in der Regel innerhalb eines halben Jahres abgeschlossen werden.
- 1.5 Die Weiterbildung ist abgeschlossen, wenn sämtliche Kurseinheiten durchlaufen und die Abschlussprüfung erfolgreich absolviert wurden.

2. Inhalt:

- 2.1 Das Weiterbildungscurriculum umfasst mindestens 24 Unterrichtseinheiten ärztliche Theorie und 146 Unterrichtseinheiten Praxis/praxisbegleitende Theorie. Die zu vermittelnden Inhalte umfassen:
 - Theorie, Durchführung und Übung von Grifftechniken am Gesunden
 - Mehrmalige Patientendemonstrationen
 - Theorie und Durchführung von Kompressionsbandagierungen und Entstaunungsmaßnahmen
 - Indikation und Kontraindikation
- 2.2 Die in der Weiterbildung vermittelten Lehrinhalte basieren auf dem nachfolgenden Rahmenlehrplan:

Lehrgangsumfang:

170 Unterrichtseinheiten (UE),
davon 24 UE ärztliche Theorie
146 UE Praxis / praxisbegleitende Theorie
zusätzlich eine Abschlussprüfung

⁸ Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

Basiskurs

Theoretischer Unterricht 30 UE, davon mindestens 8 UE ärztlicher Unterricht

Lehrinhalte:

- Allgemeine Anatomie und Physiologie des Blutkreislaufes
- Allgemeine Anatomie der Lymphgefäße und Lymphknoten
- Spezielle Anatomie der Hauptlymphgefäße sowie der Lymphsysteme der verschiedenen Körperregionen und der Haut
- Physiologie des Interstitiums, des Lymphsystems und der Lymphe:
 - Aufbau und Funktion des interstitiellen Bindegewebes, Physiologie des interstitiellen Stoffaustausches, Diffusion, Osmose, Kolloidose, Filtration, Reabsorption, aktive Zelltransporte, Blutkapillarpermeabilität
 - extravaskuläre Zirkulation der Bluteiweiße
 - Stoff- und Flüssigkeitsaustausch in der terminalen Strombahn
 - Starling'sches Gleichgewicht
 - Physiologie des Lymphsystems (Drainagefunktion, Lymphbildung, lymphpflichtige Substanzen, Lymphtransport, Lymphtransportkapazität, Abwehr- und Filterfunktion)
 - die Lymphflüssigkeit, Chylus
- Pathophysiologie der Oedeme, Exsudat, Transsudat
- Pathophysiologie des Lymphsystems (Insuffizienzformen des LGS)
- Reaktion des Körpers auf eine Lymphostase
- Lymphatische Immunschwäche
- Oedemgrade (latente und manifeste Oedeme)
- Oedemmessung (standardisierte Volumen- und Umfangmessung) und Oedemdokumentation
- Entwicklung der manuellen Lymphdrainage
- Wirkungsmechanismen der manuellen Lymphdrainage

Praktischer Unterricht:

- Prinzipielles Vorgehen bei der Manuellen Lymphdrainage
- Grifftechniken der Manuellen Lymphdrainage
- Behandlung der einzelnen Körperpartien (Hals, Gesicht, Arme, Rücken, Lende, Brustkorb, Bauch, Beine)
- Spezialgriffe
- Bewegungstherapie in Verbindung mit Manueller Lymphdrainage
- Kompressionsbandagierungen

Die praktischen Übungen werden an den Kursteilnehmern gegenseitig geübt. Bei Bedarf erfolgen Patientenvorstellungen.

Therapiekurs

Theoretischer Unterricht 30 UE, davon mindestens 16 UE ärztlicher Unterricht

Lymphoedeme:

Lymphoedemdiagnostik, Lymphszintigraphie, indirekte und direkte Lymphographie, Patent-blau-Test, Stemmer'sches Zeichen, Primäre Lymphoedeme und ihre Pathophysiologie, Sekundäre Lymphoedeme und ihre Pathophysiologie, Maligne Lymphoedeme, ML und Metastasesaatsaat

Oedemgefährdung und Oedemprophylaxe, Oedemmerklätter

Kompressionsbehandlung von Lymphoedemen durch Bandagen, Bestraufungen und Expressionsgeräte

Operationen bei Lymphoedemen

Lymphoedemkomplikationen wie Erysipel, Lymphbläschen, Lymphfisteln, lymphogene Ulcera, Eiweißfibrosen, Interdigitalmykosen, Papillomatosis cutis lymphostatica, Stewart-Treves-Syndrom = Angiosarkom

Lymphoedem und Schwangerschaft

Strahlenschädigung in Verbindung mit Lymphoedemen: Radioderm, Radiofibrose, Radiofibrotische Plexusschädigung, Strahlenschädigungen sonstiger Organe

ambulante und stationäre lymphologische Behandlung und Therapieergebnisse bei Lymphoedemen.

Artifiziellies Lymphoedem (durch Selbstverursachung):

Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie

Phleboedem:

Anatomie der Venen und Pathophysiologie des venösen Systems, Thrombosen, Thrombophlebitiden, Varikosis, Ulcus cruris venosum, Kompressionsbehandlung bei Phleboedemen, Indikation für Manuelle Lymphdrainage bei Phleboedemen und Ulcus cruris und Phleb-Lymphoedem.

Traumatische Oedeme/postoperative Oedeme/perioperative Oedeme:

Bei Frakturen, Prellungen, Distorsionen, Zerrungen, Verrenkungen, Schmerzzuständen, postoperativen Oedemen und Hämatomen sowie Oedemen bei Verbrennungen. Pathophysiologie und Stellenwert

der ML-Therapie sowie weitere begleitende Therapien.

Sympathische Reflexdystrophie = Sudeck-Syndrom:

Pathophysiologie, Erscheinungsformen, , ärztliche Therapie sowie Manuelle Lymphdrainage als Zusatztherapie.

Inaktivitätsöedeme:

Pathophysiologie. Stellenwert der Manuellen Lymphdrainage.

Oedeme bei arteriellen Durchblutungsstörungen:

Pathophysiologie

Gangrän, Indikation und Grenzen für Manuelle Lymphdrainage und Kompressionstherapie.

Lipoedem:

Differenzierung zwischen Adipositas, Lipohypertrophie , Lipoedem und Lipo-Lymphoedem. Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie.

Idiopathisches Oedem:

Pathophysiologie, klinisches Bild und Therapie, Bedeutung von ML und Kompression.

Chronisch-entzündliche Oedeme:

Rheumatische Oedeme, Pathophysiologie, Manuelle Lymphdrainage als Zusatztherapie

Kontraindikationen für Manuelle Lymphdrainage, insbesondere:

Akute Infekte, dekompensierte Herzinsuffizienz, akute Phlebothrombose, lokales Tumorrezidiv, lokale Tumormetastasierung, akute Ekzeme im Oedemgebiet

Extremitätenverdickung ohne Oedeme

Oedeme, die nur auf eine medikamentöse und diätetische Therapie ansprechen

Verordnung von Manueller Lymphdrainage

Verordnung von Kompressionsbandagierung und -bestrumpfung:

Indikationen für Bandagierungen

Unterschiedliche Kompressionsbestrumpfungen, Expressionsgeräte und Prothesen

Psychologische Probleme der Patienten mit Oedemen in der Krebsnachsorge

Patientenvorstellungen:

Mindestens acht verschiedene persönliche Patientenvorstellungen mit Oedemkrankheiten, wobei mindestens ein primäres Lymphoedem, ein sekundäres Armlymphoedem, ein sekundäres Beinlymphoedem, ein Phleboedem und ein Lipoedem demonstriert werden müssen.

Mindestinhalte des ärztlichen/theoretischen Unterrichts:

Anatomische und physiologische Grundlagen der Kreislaufsysteme (arteriell, venös, lymphatisch), Ätiologie und Pathogenese der Oedeme, besonders bei malignen Erkrankungen, Lymphoedemkomplikationen, Organschäden und Oedeme nach Strahlenbehandlung, Indikationen und Kontraindikationen der manuellen Lymphdrainage. Weitere ärztliche und nicht-ärztliche Behandlungsmaßnahmen bei Lymphoedemen neben der manuellen Lymphdrainage.

Mindestinhalte des praktischen Unterrichts:

Wiederholung des praktischen Unterrichts aus dem Basiskurs. Üben der Oedem- und Spezialgriffe. Lymphdrainage- und Kompressionsbehandlung von primären Beinlymphoedemen, von sekundären Arm- und Beinlymphoedemen, von Lipoedemen und von Phleboedemen. Lymphdrainage und Bewegungstherapie sowie entstauende Atemtherapie. Behandlung von Ulcerationen, Eiweißfibrosen und radiogenen Fibrosen.

Die Übungen werden an den Kursteilnehmern untereinander durchgeführt. Demonstration der Behandlung von mindestens zwei Oedempatienten (mindestens ein sekundäres Armlymphoedem und ein sekundäres Beinlymphoedem) durch den Lymphdrainage-Fachlehrer bzw. den behandelnden Therapeuten mit kompletter Bandagierung der Oedemextremität.

Schriftliche und praktische/mündliche Abschlussprüfung.

3. Abschlussprüfung:
- 3.1 Die Abschlussprüfung umfasst einen schriftlichen, einen praktischen und einen ärztlichen/mündlichen Prüfungsteil, wobei sämtliche Lehrinhalte Gegenstand der Prüfung sind.
- 3.2 Die Prüfung ist bestanden, wenn beide Prüfungsteile mindestens mit „ausreichend“ bewertet werden. Jeder nicht bestandene Prüfungsteil kann höchstens zweimal wiederholt werden.
- 3.3 Der schriftliche Prüfungsteil dauert mindestens zwei Unterrichtseinheiten. Der Anteil von Multiple-choice-Fragen darf 50 % nicht übersteigen.

- 3.4 Die Dauer des praktischen und des ärztlichen/mündlichen Prüfungsteils beträgt mindestens eine Unterrichtseinheit je Teilnehmer. Sie kann auch als Gruppenprüfung durchgeführt werden. Anhand eines konkreten Krankheitsbildes demonstriert der Teilnehmer am Probanden die Lymphdrainage-technik und nimmt eine Kompressionsbandagierung vor.
- 3.5 Der Prüfungskommission gehören ein ärztlicher Fachlehrer (vgl. VI., D), Ziffer 1), ein Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage (vgl. VI., D), Ziffer 2) sowie ein weiterbildungsträger- bzw. weiterbildungsstätten-unabhängiges Mitglied mit abgeschlossener Weiterbildung in Manueller Lymphdrainage und anschließender mindestens zweijähriger Berufserfahrung an. Dies kann auch ein Vertreter eines Berufsverbandes sein.
- 3.6 Eine Anwesenheitspflicht der gesamten Prüfungskommission besteht für die Zeit während der Durchführung des praktischen und ärztlichen/mündlichen Prüfungsteils.
- 3.7 Die Landesverbände der Krankenkassen können Sachverständige zu den Prüfungen entsenden; die Prüfungstermine sind vier Wochen vor Durchführung der Prüfungen mitzuteilen.
- 3.8 Über die Prüfung ist ein Protokoll zu führen, indem die Prüfer namentlich aufzuführen sind.

4. Zertifikat

Das vom Weiterbildungsträger auszustellende Zertifikat über den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung hat mindestens die im nachfolgenden Musterzertifikat aufgeführten Angaben zu enthalten:

Musterzertifikat

Offizielle Bezeichnung und Adresse des Weiterbildungsträgers

Frau/Herr _____
geboren am _____
Beruf _____

hat vom _____ bis _____ alle vorgesehenen Kurse der Weiterbildung in

hat vom _____ bis _____ den Basiskurs und
vom _____ bis _____ den Therapiekurs

der Weiterbildung in der
Manuellen Lymphdrainage

mit _____ Unterrichtseinheiten⁹/ absolviert und mit Erfolg an der
Abschlussprüfung teilgenommen.

Ort (Weiterbildungsstätte), Datum _____

Name und Unterschrift des
ärztlichen Fachlehrers

Name und Unterschrift des
Fachlehrers für Manuelle
Lymphdrainage

Name und Unterschrift
des Weiterbildungsträger-
unabhängigen Mitglieds

Bei einem
vierwöchigen
Kurs

Bei zwei
Kurs-
abschnitten

C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger:

1. Die Durchführung der Weiterbildung unterliegt einer fachkompetenten ärztlichen Leitung. Der leitende Arzt muss eine mindestens zweijährige Tätigkeit in einer lymphologischen Fachklinik oder einer lymphologischen Abteilung nachweisen.

2. Die Vermittlung der Weiterbildungsinhalte erfolgt durch qualifizierte Fachlehrer [vgl. VI., D)]; der ärztliche theoretische Unterricht ist durch ärztliche Fachlehrer zu vermitteln. Praktische Inhalte sind durch Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage (vgl. VI., D), Ziffer 2) zu vermitteln.

⁹ Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

3. Es müssen geeignete Unterrichts- und Übungsräume vorgehalten werden.

4. Die Durchführung der Weiterbildung erfolgt auf der Grundlage eines Rahmenlehrplanes.

5. Bei der Vermittlung der praktischen Inhalte ist folgende Fachlehrer-/Teilnehmerquote einzuhalten:

Bis 20 Teilnehmer ⇨ 1 Fachlehrer

21 bis 28 Teilnehmer ⇨ 1 Fachlehrer und 1 Assistent

Wird die Teilnehmerzahl von 28 überschritten, so ist ein weiterer Kurs zu organisieren.

6. Die Weiterbildungsstätte ist an eine lymphologische Fachklinik, eine lymphologische Fachabteilung oder an eine lymphologische ambulante Schwerpunktpraxis, in der mindestens 150 Patienten pro Jahr behandelt oder mindestens 2000 Behandlungen pro Jahr bei Patienten mit lymphologischen Krankheitsbildern durchgeführt werden, angebunden. Eine Erklärung über die Sicherstellung des Patientengutes durch die Anbindung an eine der vorgenannten Einrichtungen sowie der Nachweis mittels Listen der Aufnahme Diagnosen (ICD-Schlüssel) oder Abrechnungslisten ist auf Anforderung beim IKK-Bundesverband vorzulegen.

D) Mindestanforderungen an die ärztlichen und physiotherapeutischen Fachlehrer

1. Ärztlicher Fachlehrer:

1.1 Arzt mit mindestens einjähriger Tätigkeit in einer lymphologischen Fachklinik oder einer lymphologischen Abteilung, der kontinuierlich in diesem Bereich unterrichtet.

1.2 Eine Assistenz an einem vollständigen Weiterbildungskurs in Manueller Lymphdrainage sowie zusätzlich mindestens zwei Assistenzen an der Kurseinheit „Ärztliche Theorie“ eines anderen ärztlichen Fachlehrers.

1.3 Mindestens alle zwei Jahre Teilnahme an fachspezifischen qualitätssichernden Maßnahmen in der Manuellen Lymphdrainage/Lymphologie (Fachkongresse, Seminare).

2. Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage:

Eine ausreichende Fachlehrerqualifikation ist durch eine gesonderte Fachlehrerweiterbildung nachzuweisen. Die nähere Ausgestaltung der Fachlehrerweiterbildung obliegt den Berufsverbänden VDB, VPT, ZVK und IFK sowie der AG Deutscher Lymphdrainage-Schulen und ist mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen einvernehmlich abzustimmen.

Die Fachlehrerweiterbildung ist in Anhang A) beschrieben und separater Bestandteil der Gemeinsamen Empfehlungen; sie ist in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden.

E) Weiterbildungseinrichtungen und Fachlehrer

Die Weiterbildungsträger, die externen Weiterbildungsstätten sowie die prüfungsberechtigten Fachlehrer, die gegenüber den Spitzenverbänden der Krankenkassen die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 1 zu Abschnitt VI. aufgeführt.