



Kurzinformation

Zur Frage der Maßgeblichkeit der Heilmittelverbände

Der Anspruch auf medizinische Versorgung im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) umfasst auch die Versorgung mit Heilmitteln. Heilmittel sind nach § 2 der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL¹) persönlich zu erbringende medizinische Leistungen. Hierzu zählen Maßnahmen der Physiotherapie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, Podologie sowie die Ernährungstherapie. Gemäß § 125 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V²) schließt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) mit bindender Wirkung für die Krankenkassen mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer **maßgeblichen** Spitzenorganisationen auf Bundesebene für jeden Heilmittelbereich einen Vertrag über die Einzelheiten der Versorgung mit dem jeweiligen Heilmittel.³ Organisationen der Heilmittelerbringer können sich beim GKV-Spitzenverband um eine Anerkennung als maßgebliche Spitzenorganisation bewerben; dieser entscheidet darüber nach Maßgabe festgelegter Kriterien.

-
- 1 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) in der Fassung vom 19. Mai 2011 veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 96 (S. 2247) vom 30. Juni 2011 in Kraft getreten am 1. Juli 2011, zuletzt geändert am 17. Februar 2022 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 07.04.2022 B2) in Kraft getreten am 1. Juli 2022, abrufbar unter https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2857/HeilM-RL_2022-02-17_iK-2022-07-01.pdf (dieser und sämtliche weitere Links wurden zuletzt abgerufen am 7. Oktober 2022).
 - 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454), abrufbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/BJNR024820988.html.
 - 3 In den Verträgen sind insbesondere die Preise der einzelnen Leistungspositionen sowie einheitliche Regelungen für deren Abrechnung, der Inhalt der einzelnen Maßnahmen des jeweiligen Heilmittels einschließlich der Regelleistungszeit, Vergütungsstrukturen für Arbeitnehmer unter Berücksichtigung der tatsächlich gezahlten Arbeitsentgelte sowie die personellen, räumlichen und sachlichen Voraussetzungen für eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung im Sinne von § 124 Absatz 1 SGB V zu vereinbaren.

Einschlägig ist die Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes zur Ermittlung der für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene⁴. Darin sind die Anforderungen und Kriterien, die für eine Anerkennung als maßgebliche Spitzenorganisation im Heilmittelbereich erfüllt sein müssen, definiert. Eine Organisation gilt als Spitzenorganisation, wenn sie bundesweit tätig ist und ihre Mitwirkung an der Ausgestaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Versorgung mit Heilmitteln in dem jeweiligen Heilmittelbereich sowie die politische und wirtschaftliche Interessenvertretung für ihre Mitglieder gegenüber den relevanten Institutionen im Gesundheitswesen (nicht nur nachrangig) zu den satzungsmäßigen Aufgaben ihrer Organisation gehören, die aktiv wahrgenommen werden. Die Eigenschaft als maßgebliche Organisation hängt insbesondere davon ab, wie viele der Leistungserbringer und welche Marktanteile in dem jeweiligen Heilmittelbereich von der jeweiligen Spitzenorganisation vertreten werden. Nach Auskunft des GKV-Spitzenverbands haben sich in den einzelnen Heilmittelbereichen die folgenden Heilmittelverbände als maßgebliche Spitzenorganisationen beworben bzw. wurden als solche angesehen:

Im **Heilmittelbereich Physiotherapie** wurden zunächst der Spitzenverband der Heilmittelverbände e. V. (SHV) und der VDB-Physiotherapieverband (vdb) als maßgeblich angesehen. Abgelehnt wurde die Maßgeblichkeit von Physio Deutschland, dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V. (IFK) und dem Verband Physikalische Therapie (VPT), da diese Mitglied in der SHV sind und keine doppelte Maßgeblichkeit vorliegen kann. Nachdem die SHV ihren Antrag auf Maßgeblichkeit zurückgenommen hatte, wurden die vorgenannten vier Mitgliedsverbände einzeln als maßgeblich angesehen. Weitere Verbände hatten sich im Heilmittelbereich Physiotherapie nicht um die Maßgeblichkeit beworben.

Im **Heilmittelbereich Ergotherapie** haben sich der Deutsche Verband Ergotherapie (DVE) und der Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e. V. (BED) als maßgeblich beworben. Beide wurden als maßgeblich angesehen.

Im **Heilmittelbereich Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie** haben sich der Deutsche Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen e. V. (dba), der Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl), der Deutsche Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e. V. (dbs), Logo Deutschland e. V. und der Verband für LogopädInnen, Sprach- und SprechtherapeutInnen (vdls) als maßgeblich beworben. Lediglich der vdls wurde nicht als maßgeblich angesehen, hier ist aktuell ein Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Berlin anhängig⁵. Die übrigen vier Verbände in diesem Heilmittelbereich wurden hingegen vom GKV-Spitzenverband als maßgeblich angesehen.

Im **Heilmittelbereich Podologie** haben sich der Bundesverband für Podologie e. V., der Deutsche Verband für Podologie e. V. (Podo Deutschland), der Verband deutscher Podologen e. V. (VDP)

4 Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes der Krankenkassen zur Ermittlung der für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringermaßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene gemäß § 125 Absatz 1 und 6, § 125a Absatz 1, § 125b Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 10. Mai 2019, BAnz AT 15.05.2019, abrufbar unter <https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtliche-veroeffentlichung?10>.

5 Dem Ersuchen des vdls nach einstweiligen Rechtsschutz hat das SG Berlin nach Auskunft des GKV-Spitzenverbandes nicht stattgegeben.

und der Verband selbständiger Podologen e. V. (VsP) als maßgeblich beworben. Lediglich der VsP wurde als nicht maßgeblich angesehen. Die übrigen drei Verbände sieht der GKV-Spitzenverband hingegen als maßgeblich an.

Im **Heilmittelbereich Ernährungstherapie** bewarben sich der Berufsverband Oecotrophologie e. V. (VDOE), Quetheb e. V., der Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD) und der Verband für Ernährung und Diätetik e. V. (VFED). Alle vier Verbände wurden als maßgeblich angesehen.

Bis zum Aufgabenübergang auf den GKV-Spitzenverband im Jahr 2008 haben die Bundesverbände der Krankenkassen mit den maßgeblichen Verbänden der Heilmittelerbringer Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V (alt) abgeschlossen. Im Zuge der Umsetzung des TSVG hat der GKV-Spitzenverband mit der anliegenden Bekanntmachung die maßgeblichen Verbände im Heilmittelbereich aufgerufen, sich für Verhandlungen zum Vertrag nach § 125 SGB V (neu) zu melden. Aufgrund der Gesetzesbegründung zu § 125 SGB V (neu) waren Partner der vormaligen Rahmenempfehlungen für die erstmaligen Vertragsverhandlungen als maßgeblich anzusehen.⁶

* * *

6 Vgl. hierzu BT-Drs. 19/8351, Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung – Drucksachen 19/6337, 19/6436 – Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG), S. 198, abrufbar unter <https://www.juris.de/jportal/docs/anlage/jpk/sgbe-4/mat/1908351.pdf>.