

BDOÄ Beim Andreasbrunnen 7 20249 Hamburg

An die
BÄK Dezernat 4 und die LÄKn

z.Hd. Herr Dr. Wetzel
Dezernat 4 BÄK
Berlin

Präsident:
Dr. med. Kilian Dräger

1. Vizepräsident:
Holger Werner

2. Vizepräsident:
Dr. med. Jochen Würz

Schatzmeister:
Dr. med. Oliver Drieschner

Schriftführer:
Robert Schleusener

Hamburg, den 11.10.2020

Sehr geehrter Herr Dr. Wetzel, sehr geehrte Damen und Herren,

gerne möchte ich Ihnen den Standpunkt des BDOÄ, dem Dachverband für ärztliche Osteopathie zur Abrechnung der analogen osteopathischen Leistungen darlegen.

Nach Prüfung meinen wir, dass **das IGeL Kompendium die OM fehlerhaft beschreibt und die osteopathisch ärztlichen Leistungen für eine Behandlung in Art und Umfang nicht angemessen abbilden kann**. Es sollte daher nicht die primäre Orientierung für die Abrechnung sein.

Der BDOÄ hatte eine fachgerechte Abrechnungsempfehlung neu erstellen lassen, die auf unserer Webseite (www.bdoae.de) veröffentlicht ist, um Art und Umfang der osteopathisch-ärztlichen Leistungen fachgerecht abzubilden. Einzelne Mitgliedsgesellschaften wie die DÄGO und DGOM hatten vorher schon Abrechnungsempfehlungen erstellt gehabt, die als Ausgangspunkt für die BDOÄ Abrechnungsempfehlung dienten.

Grundsätzliche und wesentliche Informationen:

Osteopathische Medizin (OM) ist **vollumfängliche Heilkunde¹**, die auf einer **systemisch wissenschaftlichen Basis** steht und ein integraler Bestandteil der Medizin² ist.

Die **OM ist ein fachlicher ärztlicher Bereich**, der nichts mit medizinischen Assistenzberufen gemein hat, und auch nicht nur mit „Muskelenergie-Techniken“ oder „Entspannungstechniken“ zu beschreiben wäre. So eine Sicht führt zu einer Fehleinschätzung, da es **eine sehr große Zahl an Techniken (s. Anhang)** gibt, die **für ein umfassendes Indikationsspektrum sehr spezifisch entsprechend der Pathophysiologie eingesetzt** werden.

Wir sind der Meinung, dass die Einschätzung der Indikationen, Differentialdiagnosen und Therapieplanung einem ärztlichen Niveau entsprechen muss. **Die Einordnung bei Kapitel E (medizinische Assistenzberufe, entsprechend mit anderem Steigerungsfaktor) halten wir für falsch**. Auch entsprechen die Techniken keinesfalls „Massagetechniken“!

Das Beurteilungskriterium für Techniken in der OM kann ja nicht drücken und ziehen eines Masseurs sein, da alle Fachrichtungen drücken und ziehen, nur eben auf sehr unterschiedliche Weise. Die Qualität der OM ist direkt von der Intention und **medizinischen Kompetenz** abhängig. Trotzdem meinen wir, dass man einige wenige Techniken an 500er Ziffern anlehnen kann.

¹ Siehe auch: Oberlandesgericht Düsseldorf, I- 20 U 236_13_PT-Osteopathie_2015-09-08

² Universitäres Osteopathie-Studium in USA mit ärztlicher Approbation, weiterer Facharztwerb möglich

Eine osteopathische Behandlung bezieht die Reaktionen auf die Interventionen als wesentlichen Behandlungseffekt mit ein, weswegen dafür mehr Zeit als üblich aufgewendet wird. Eine osteopathische Behandlung dauert üblicherweise zwischen 20 und 60 Minuten.

Um die ärztliche Leistung in ihrem gesamten Spektrum und Umfang abbilden zu können, hat der **BDOÄ eine fachlich orientierte Abrechnungsempfehlung³ von osteopathisch-ärztlichen Experten** erstellen lassen und veröffentlicht.

Zu den einzelnen GOÄ Ziffern:

Ziffer **1, 3, 5, 7, 8**, sowie **4, 34** und die **Untersuchungsziffern wie z.B. 800** (IGeL bzw. BDOÄ Empfehlung)
Diese Ziffern sind unstrittig. Sie entsprechen dem allgemeinen ärztlichen Vorgehen (auch der unterschiedlichen Fachrichtungen) und sind daher auch Bestandteil der osteopathisch-ärztlichen Leistung bzw. Abrechnung.

Ziffer **715a** (BDOÄ Empfehlung)

Entspricht auch der normalen Leistungslegende der GOÄ und sollte daher unstrittig sein.

Ziffer **30a** und **31a** (BDOÄ Empfehlung)

Sie sollten bei einer entsprechend aufwendigen osteopathischen, d.h. systemischen Anamnese analog abgerechnet werden können.

Ziffer **505a** (IGeL bzw. BDOÄ Empfehlung)

identisch

Ziffer **507a** (IGeL Empfehlung) und **506a** sowie **510a** (BDOÄ Empfehlung)

Hier differenziert der BDOÄ Techniken, wie das sonst in der GOÄ ebenfalls vorgenommen wird.

Die IGeL Empfehlung bezieht sich auf 507a „Muskelenergietechniken“ die jedoch nicht spezifiziert ob an einer oder mehreren Regionen des Körpers gearbeitet wird.

Da jedoch myofasziale Release-Techniken leicht aufwendiger sein können, differenziert der BDOÄ entsprechend dem Umfang und Dauer:

506 myofasziale Release-Techniken an mehreren Körperregionen

507 myofasziale Release-Techniken an einer Körperregion

510 Muskelenergietechnik an Extremitäten

Ziffer **514a** (BDOÄ Empfehlung)

Funktionelle Techniken fehlen bei der IGeL Empfehlung

Ziffer **515a** (BDOÄ Empfehlung)

Dekompression z.B. an den Kopfgelenken unter Traktion gemäß einer Extension fehlt bei der IGeL Empfehlung

Ziffer **520a** (IGeL Empfehlung)

Massagetechniken gibt es nicht in der OM

³ www.bdoae.de/service/abrechnungen/

Ziffer 523a (IGeL bzw. BDOÄ Empfehlung)

IGeL Empfehlung mit speziellen Weichteiltechniken ungenau gefasst. BDOÄ Empfehlung exakt definiert auf Techniken zur Mobilisierung des extramuskulären Bindegewebes. Ansonsten kein Widerspruch.

Ziffer 525a und 526a (IGeL bzw. BDOÄ Empfehlung)

Identisch

Ziffer 846a (BDOÄ Empfehlung)

Übende Verfahren / Relaxation – entspricht der normalen GOÄ Ziffer im Leistungskatalog und sollte unstrittig sein. Der Zusatz analog ist trotzdem sinnvoll, weil die Indikation der 800er Ziffern aus dem psychotherapeutischen Bereich kommen, wobei es hier u.a. zum Beispiel bei orthopädischen Indikationen wie einer Arthrose mit muskulärem Hypertonus angewandt wird. Für die Versicherung sollte eine Information bestehen, dass der Patient trotz der Verwendung dieser Ziffer keine psychische Erkrankung hat.

Ziffer 527a (IGeL Empfehlung) versus **714a und 717a** (BDOÄ Empfehlung)

Die betreffende osteopathische neurokraniale Behandlung bezieht die Dynamik und Funktion des zentralen Nervensystems direkt mit ein.

Die Ziffer 527a (Unterwasserdruckstrahlmassage) ist inadäquat in Art und Umfang und stellt keinen analogen Bezug her.

Die Ziffer 714a (neurokinesiologische Diagnostik, Prüfung des zerebellaren Gleichgewichts) hat als Ziffer für die cranielle Behandlung einer Region (von Neurocranium oder Viscerocranium) den bestmöglichen anatomischen Bezug und ist nach dem Umfang / Dauer eher vergleichbar.

Entsprechend ist die Ziffer 717a die Erweiterung für bis zu 3 weiteren Regionen an Neurocranium und/oder Viscerocranium.

Ziffern 410a und 420a (BDOÄ Empfehlung)

Die Behandlung von Organen ist in den Biomechanischen Ziffern nicht enthalten, weswegen es den Bedarf einer analogen viszeralen Leistungsabrechnung gibt.

410a zur Behandlung eines Organs (in Thorax, Abdomen oder Becken) stellt einen analogen Bezug zu der Ultraschalluntersuchung eines Organs her. Obwohl hier ein Unterschied von manueller Behandlung mit einer Ultraschalldiagnostik deutlich ist, so lässt sich ein Unterschied bei analogen Ziffern naturgemäß nicht vermeiden. Wesentlich ist, dass hier auf eine gezielte Untersuchung und Behandlung von Organen und ihrer Versorgungsstrukturen abgezielt wird, und der ausgebildete Arzt eine besondere Ausbildung und Erfahrung benötigt, und eine hohe Verantwortung erfüllen muss.

Gleiches gilt für 420a, d.h. bei bis zu 3 weiteren Organen (in Thorax, Abdomen oder Becken).

Für die analoge Berechnung sind daher viszeraler Fokus und Gleichwertigkeit gegeben⁴.

Ziffern 3306 (a) (IGeL bzw. BDOÄ Empfehlung, bzw. originäre BÄK Empfehlung)

Die Ziffer 3306 ist ordentlicher Bestandteil der GOÄ und bezieht sich auf eine biomechanische Korrektur der Wirbelsäule. Orthopädisch wird differenziert zu einer analogen Ziffer 3306a, d.h. einer Manipulation der Extremitätengelenke. Die beiden Ziffern sind im Leistungsbereich inkongruent und daher nebeneinander abrechnungsfähig. Soweit betrifft es die OM nicht direkt, weil es sich auf orthopädische manualmedizinische Eingriffe bezieht.

Die OM hat eigene /inkongruente osteopathische Techniken für die Wirbelsäule und auch Extremitäten und rechnet daher die Leistungen auch nebeneinander ab.

⁴ VG Halle 05A20090066HAL-URT20100825A

Da ein osteopathischer Arzt sowohl die manualmedizinische Techniken als auch die davon verschiedenen osteopathischen anwenden kann, und der Aufwand vergleichbar ist, wird eine Abrechnung nebeneinander empfohlen (ursprüngliche Empfehlung der BÄK 1995).

Ziffer 2203a (BDOÄ Empfehlung)

Osteopathisch medizinische Behandlung multisegmentaler und somatischer Funktionsstörungen des Rumpfes (einschließlich des Brustkorbes und Beckenringes), entsprechend Einrenkung der Luxationen von Wirbelgelenken im Durchhang

Hier wird ein analoger Behandlungsbereich mit gleichwertigem Aufwand verwendet, wobei hier nicht mehr in einzelne Techniken unterschieden wird, sondern eine komplexe Anwendung mit erheblichem Zeitaufwand zum adäquaten Vergleich bemessen wird. Dieser therapeutische Eingriff ist mit der Leistung nach Ziffer 3306 nicht vergleichbar. Die Zeitdauer von 3306 ist mit 5-7 Minuten einzuschätzen und wird im medizinischen Alltag wohl eher 1-3 Minuten in Anspruch nehmen. Die komplexen osteopathischen Leistungen sind im Einzelfall unterschiedlich, in der Regel jedoch mindestens 30 Minuten in Anspruch nehmen. Eine nebeneinander Abrechnung mit der Ziffer 3306 Wirbelsäule sollte ausgeschlossen sein.

Ziffer 2277a (BDOÄ Empfehlung)

Osteopathisch medizinische Behandlung multisegmentaler und somatischer Funktionsstörungen der oberen oder unteren Extremität, entsprechend Redressement einer Beinverkrümmung
Begründung analog wie bei 2203a.

Ich hoffe Ihnen ausreichend fachliche Auskunft zum Nachvollziehen der BDOÄ Empfehlung gegeben zu haben, so dass Sie die entsprechenden Entscheidungen fällen können.
Bei weiteren Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Kilian Dräger
Präsident BDOÄ

Anhang:

Arten der in der osteopathischen Behandlung angewendeten Techniken

Allgemeine beispielhafte Aufzählung

Die osteopathische Behandlung kann eine Vielzahl unterschiedlicher Techniken umfassen, die auf unterschiedliche Weise angewendet werden. Nachstehend sind einige dieser unterschiedlichen Techniken in Kategorien aufgeführt. Die Liste umfasst nicht alle von Osteopathen angewendeten Techniken. Einige Techniken können in mehr als eine Kategorie fallen.

1 Direkte Techniken

Darin eingeschlossen sind Thrust-Techniken (high velocity- low amplitude HVLA, HVT), Gelenktechniken, Recoil-Techniken, Gewebetechniken, direkte Korrektur, Dekompression, Traktion / Disengagement, Muskelenergie-Techniken (MET) und die generelle osteopathische Technik (GOT).

2 Indirekte Techniken

Darin enthalten sind die funktionellen Techniken, Strain/Counterstrain Techniken (Jones), fasziliertierter positioneller Release (FPR), Kompression.

3 Ausgleichende Techniken

Darin enthalten sind Techniken der balancierten ligamentären Tension (BLT) und ligamentären artikulären Spannung (LAS), sowie balancierte membranöse Tension (BMT) Techniken.

4 Kombinierte Techniken

Darin enthalten sind myofasziale Release-Techniken, Unwinding-Technik, slow Mobilisation, myotensive Techniken (isometrische Muskelkontraktion), Still-Technik, neurokraniale Techniken, Übertreibung (Exaggeration), gegensätzliche physiologische Bewegung (opposite physiological Motion), viszerale und neurale Mobilisation.

5 Reflexbasierte Techniken

Darin enthalten sind Techniken wie zur Behandlung von Chapman-Reflexen, Trigger-Punkten sowie die neuromuskulären Techniken, Kompression, Formungstechnik (moulding technique), Gewebetechniken, sowie viszerale und neurokraniale Stimulations- und Inhibitionstechniken.

6 Fluidale Techniken

Darin enthalten sind lymphatische, neurokraniale und viszerale Pump- und Strömungstechniken, vaskuläre Techniken (arteriell, venös).