

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Axel Gehrke, Dr. Robby Schlund, Paul Viktor Podolay, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/10332 –

Aufnahme von Bewegungstherapie bei Krebs in den Heilmittelkatalog

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Trainings- und Bewegungstherapie in der Onkologie findet zunehmend Aufmerksamkeit in entsprechenden Fachkreisen und wird als eine der wirksamsten Methoden zur Reduktion oder gar Prävention krebspezifischer Nebenwirkungen angesehen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) finanziert inzwischen eine Innovationsstudie über die kombinierte Ernährungs- und Bewegungstherapie bei Krebspatienten (<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/integration-programm-kombinierte-ernaehrungs-und-koerperliche-aktivitaetsintervention-waehrend-einer-onkologischen-therapie.270>). Es wird in Fachkreisen jedoch auch beklagt, dass es an Versorgungsstrukturen mangelt, um alle geeigneten Krebspatienten zu versorgen. Von führenden Onkologen und Sportmedizinern wird daher empfohlen, die onkologische Trainings- und Bewegungstherapie in den Heilmittelkatalog aufzunehmen, um es den Krebszentren zu vereinfachen, die notwendigen bewegungstherapeutischen Strukturen aufzubauen (www.aerzteblatt.de/archiv/196544/Bewegungstherapie-in-der-Onkologie-Wer-rastet-der-rostet).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Heilmittel haben für die Behandlung von Beschwerden, die infolge von Krebstherapien auftreten, eine erhebliche Bedeutung. Die im Heilmittelkatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) enthaltenen verordnungsfähigen Heilmittel der Physiotherapie, Ergotherapie und Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie werden auch bei der Behandlung von Krebserkrankungen begleitend und zur Linderung von Nebenwirkungen eingesetzt. Darüber hinaus können die Krankenkassen als ergänzende Leistung zur Rehabilitation Beiträge und Beitragszuschüsse zum Rehabilitationssport leisten. Durch den Rehabilitationssport soll die Ausdauer und Kraft der Patientinnen und Patienten gestärkt und ihre Flexibilität verbessert werden. Ob darüber hinaus weitere Leistungen, wie z. B. die onkologische Trainings- und Bewegungstherapie in den Leistungsrahmen der GKV aufzunehmen sind, ist vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als wichtigstem Organ der gemeinsamen Selbstverwaltung der GKV zu entscheiden.

1. Inwieweit ist die Bundesregierung über das Potential der onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie für das Nebenwirkungsmanagement der Krebstherapie informiert?

Das Potenzial der onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie zur Linderung von Erschöpfung und weiteren Begleiterscheinungen einer Krebstherapie ist der Bundesregierung bekannt. Der u. a. von der Bundesregierung geförderte Krebsinformationsdienst am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg bietet umfangreiche, öffentlich zugängliche und kostenfreie Informationen und Tipps rund um das Thema Bewegung und Sport bei Krebs an (s. www.krebsinformationsdienst.de/leben/alltag/sport-nach-krebs.php) und hat hierzu auch ein eigenes Informationsblatt „Bewegung und Sport bei Krebs“ erstellt (s. o. g. Link). Darüber hinaus stellen auch die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft, die Partner der Bundesregierung bei zentralen Aktivitäten der Krebsbekämpfung sind, u. a. im Nationalen Krebsplan und in der Nationalen Dekade gegen Krebs auf ihren Internet-Seiten umfangreiche Informationen zum Thema Sport und Bewegung bei Krebs zur Verfügung.

2. Sieht die Bundesregierung politischen Handlungsbedarf, um eine ausreichende Versorgung der betreffenden Patienten mit der onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie zu gewährleisten?
3. Welche konkreten Möglichkeiten hat die Bundesregierung, um die Aufnahme der onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie als Versorgungsmethode in den Heilmittelkatalog zu fördern?
4. Sieht die Bundesregierung bereits konkrete Maßnahmen vor oder möchte die Bundesregierung bereits konkrete gesundheitspolitische Maßnahmen im Rahmen des deutschen Gesundheitssystems vorschlagen oder anregen, um die Aufnahme der onkologischen Sport- und Bewegungstherapie in den Heilmittelkatalog zu fördern?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 2 bis 4 gemeinsam beantwortet.

Der grundsätzliche Anspruch der Versicherten auf Versorgung mit Heilmitteln im Rahmen der Krankenbehandlung ergibt sich aus § 27 Absatz 1 Satz 1 und 2 Nummer 3 in Verbindung mit § 32 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Welche Heilmittelarten und Heilmittelleistungen dies im Einzelnen sind, wird durch den G-BA in dessen Heilmittel-Richtlinie gemäß § 92 Absatz 6 Satz 1 SGB V geregelt. Wesentlicher Bestandteil der Heilmittel-Richtlinie ist der Heilmittelkatalog. Er beschreibt, welche Heilmittel in welchen Mengen und bei welchen Diagnosen im Regelfall zu einer medizinisch angemessenen und wirtschaftlichen Versorgung führen.

Voraussetzung für die Aufnahme eines neuen Heilmittels oder einer neuen Behandlungsmethode in den Leistungsrahmen der GKV ist die Durchführung eines Bewertungsverfahrens beim G-BA. Antragsberechtigt für ein solches Verfahren sind neben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, den Kassenärztlichen Vereinigungen und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen auch die unparteiischen Mitglieder des G-BA sowie die maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen.

Zur Förderung neuer Versorgungsformen und der Versorgungsforschung hat der Gesetzgeber mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz den Innovationsfonds geschaffen. Der Fonds finanziert neue Versorgungsformen, die über die bisherige

Regelversorgung hinausgehen und hinreichendes Potenzial haben, dauerhaft in die Versorgung aufgenommen zu werden, sowie auch Projekte zur Versorgungsforschung, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung der GKV ausgerichtet sind. Die geförderten Projekte sind wissenschaftlich zu begleiten.

Durch den Innovationsfonds wird auch das von den Fragestellenden angesprochene Forschungsprojekt „INTEGRATION-Programm“ gefördert. Hinweise darauf, ob die zu erprobende Kombination aus Ernährungs- und Bewegungstherapie für die ambulante onkologische Behandlung geeignet ist, in die Regelversorgung der GKV überführt zu werden, werden sich ggf. im Rahmen der Evaluation ergeben. Nach jetzigem Planungsstand soll das Projekt am 1. Oktober 2019 beginnen. Seine Gesamtdauer soll drei Jahre betragen.

