



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Bewertung von Heilmitteln am Beispiel der Hippotherapie





Definitionen, Antragstellung, Priorisierung

Veröffentlichung des Beratungsthemas: 1. Stellungnahmeverfahren

Methodenbewertung

Vor abschließender Entscheidung: 2. Stellungnahmeverfahren

Beschluss des G-BA unter Abwägung aller Erkenntnisse

Prüfung durch BMG

In Kraft Treten

Definition Heilmittel

- **Krankengymnastik / Ergotherapie / Logopädie / physikalische Maßnahmen**
 - wirken von innen, indirekte Wirkung durch „Training“, „werden nicht mit nach Hause genommen“
- **dagegen Hilfsmittel: Brillen, Hörhilfen, Prothesen, etc.**
 - wirken von außen, direkt durch Unterstützung oder als Ersatz, Hilfestellung, „verbleiben am Mann/Frau“

Definition Hippotherapie

- International unterschiedliche Auffassungen
- Physiotherapeutische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage mit und auf dem Pferd (DKtR)
- häufig eingesetzt bei:
neurologischen Bewegungsstörungen
- abgegrenzt:
 - heilpädagogisches Reiten oder
 - Voltigieren und Reiten (Reitsport) für behinderte Menschen

Historie

- Hippotherapie seit 1981 nicht mehr als Heilmittel verordnungsfähig
- Hinweise auf die Wirksamkeit der Hippotherapie bei bestimmten Indikationen und im Rahmen eines physiotherapeutischen Gesamtkonzeptes
- 20.05.2003 Antragstellung für Bewertungsverfahren durch KBV

Antragsberechtigte

- **Kassenärztliche Bundesvereinigung**
- **Kassenärztliche Vereinigungen**
- **Spitzenverbände der Krankenkassen (SpiK, SpiBuK)**
- **Bundesorganisationen der Patientenvertretung**

andere Sektoren

- **DKG, KZBV**

Veröffentlichung

- BAnz (16.07.2003), Internet, Dt. Ärzteblatt, o. ä.
- breit gestreute Aufforderung zur Abgabe von Stellungnahmen (1. Stellungnahmeverfahren)
- Einholung der Meinung der einschlägigen Fachkreise
- BSG: Abgleich Evidenz – Expertenwissen



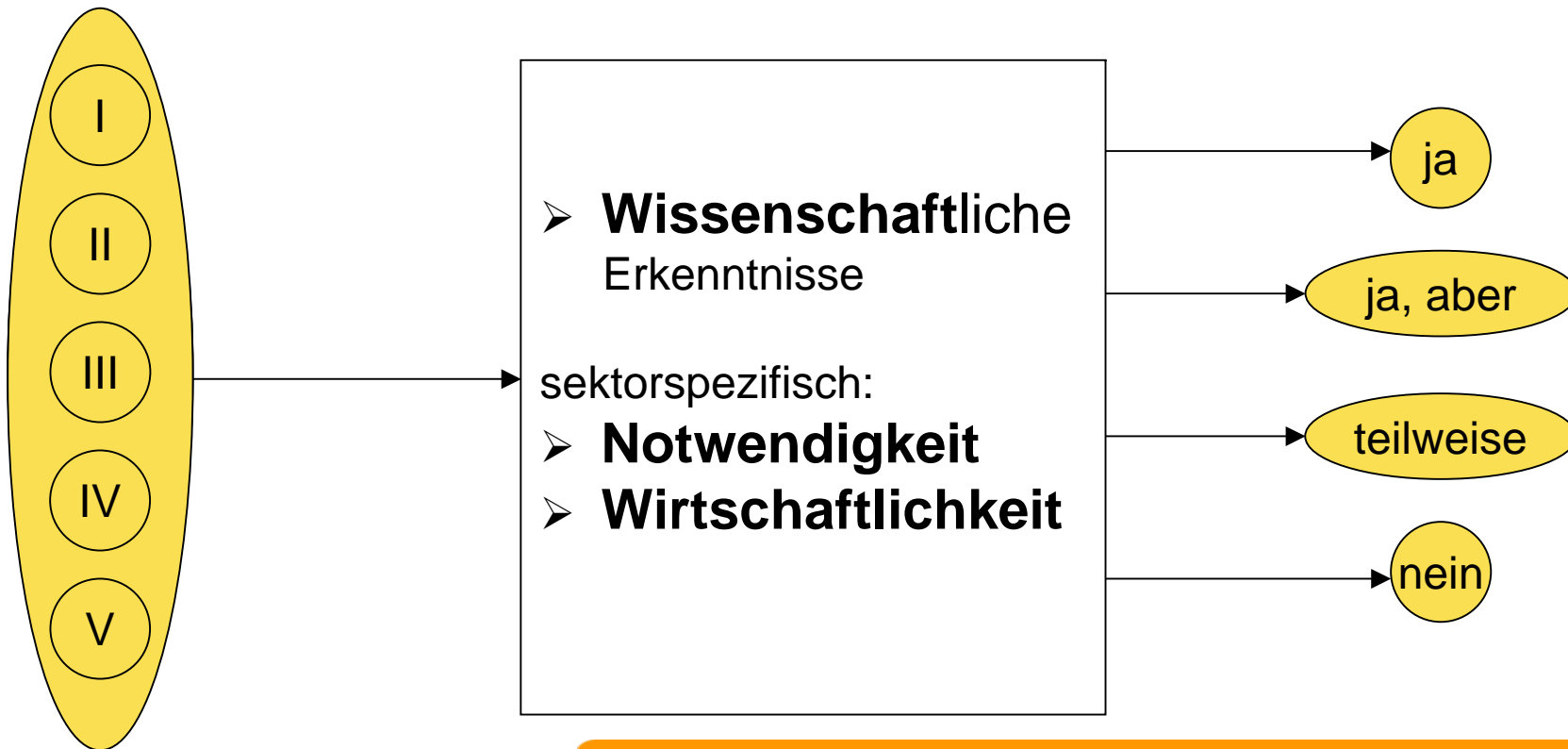
Wissenschaftliche

Erkenntnisse zu den
Effekten der Hippotherapie
(sektorübergreifende
Nutzenbewertung)

Aufgaben

Abwägungs- prozess

Beschluss über
Leistungserbringung
bzw.
Leistungsverortung



Wissenschaftliche

Erkenntnisse zu den
Effekten der Hipotherapie
(sektorübergreifende
Nutzenbewertung)

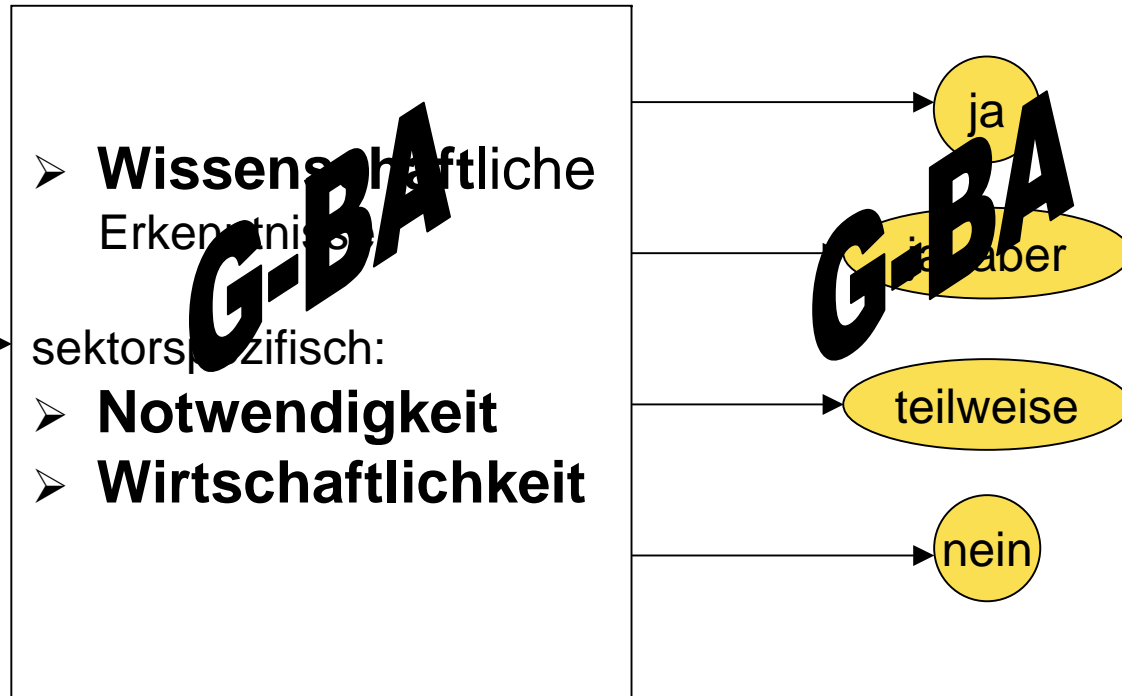
**Themengruppe
(G-BA)**



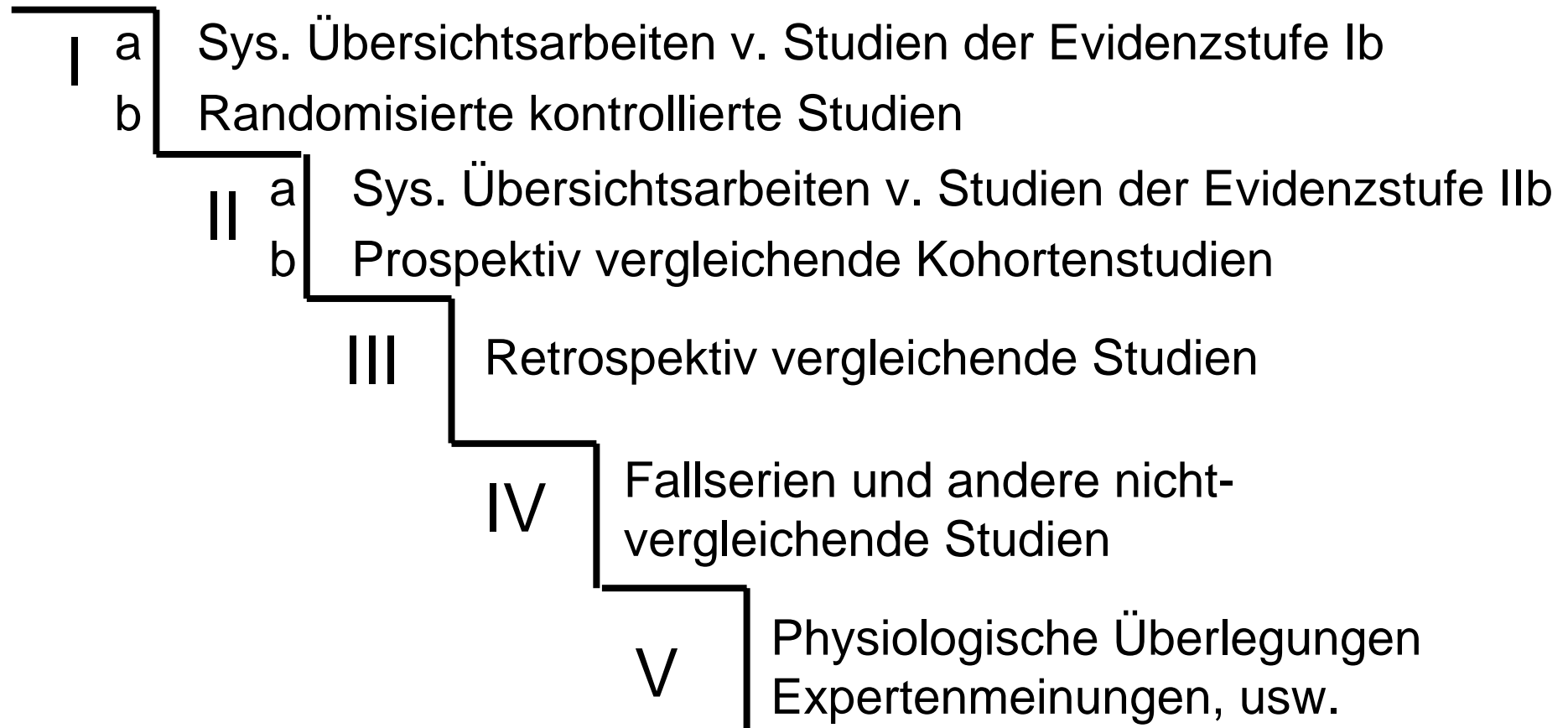
Aufgabenverteilung

**Abwägungs-
prozess**

Beschluss über
Leistungserbringung
bzw.
Leistungsverortung



Evidenztreppe



Literaturerfassung I

- Datenbanken:
 - Cochrane Library, AWMF, GIN, DAHTA, INAHTA, AMED, Cambase, EMBASE, GeroLit, MEDLINE, Pedro, PsychInfo, Psynindex, Social SciSearch
- Zeit: keine Einschränkung
- Sprache: keine Einschränkung
- Handsuche: Therapeutisches Reiten (ab 1985)
- Quellen aus Stellungnahmen bei Veröffentlichung des Beratungsthemas

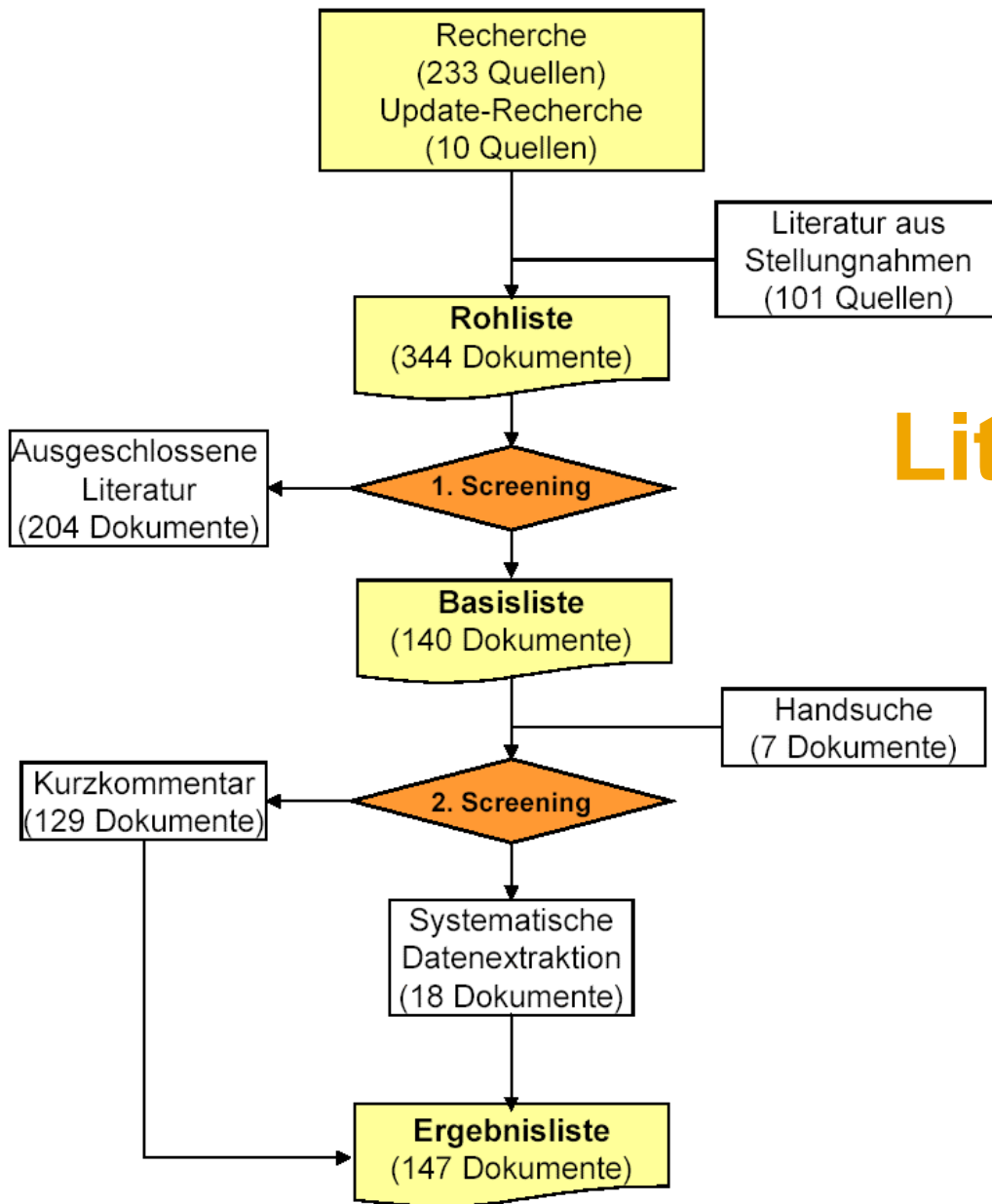
Literaturerfassung II

- Freitext: Hippotherapie*
or
- MeSH-kontrolliert:
Horses AND (Rehabilitation OR Physical Therapy
Modalities OR Occupational Therapy)
or
- Freitextrecherche:
horse riding OR horseback riding OR therapist* riding
OR therapist* reiten) AND (rehabilitat* OR physical
therap* OR ergotherap* OR physiotherap* OR
occupational therap*

Literaturauswahl

- 1. Screening: Informationen aus den Datenbanken
- 2. Screening: Auswahl an Hand der Volltexte

- prospektive kontrollierte Therapiestudien
- auch A-B-A Designs
- Patientenkollektive mit $N > 5$
- keine Grundlagenforschung



Literaturerfassung und -auswahl

Auswertung der Literatur I

- 18 Publikationen,
davon 2 Evidenzsynthesen
- Effekte der Hippotherapie bei
zerebralparetischen Störungsmuster bei
Kindern (u. a. auch MS, WS-Erkrankung)
- Datenextraktionsbögen in Anlehnung an
CONSORT statement

Auswertung der Literatur II

- Patientenzahl zwischen 5 und 100 Patienten (Mittelwert 23, Median 17)
- keine Randomisierung
- meist keine Verblindung
- Drop outs: meist nicht spezifiziert
- inhomogene Untersuchungskollektive
- unklare Interventionen
- häufig keine statistischen Gruppenvergleiche zwischen Hippotherapie und Kontrollverfahren
 - Fallserien der Evidenzstufe IV (v. a. bei A-B-A Designs)

Zielparameter

- Scores für Funktions-/
Fähigkeitsstörungen
 - z. T. nicht evaluiert
- AU-Zeiten bei nach lumbaler Nukleotomie
- Lebensqualität bei MS
- z. T. (nur) physiologische Messgrößen

Ionatamishvili et al., PICO

- N = 2 x 50,
Kinder mit ICP, 3 bis 14 Jahre alt,
- Hippotherapie vs. Bobath
- motorische Scores, Muskeltonus,
Summenscore Aufrichtung-
/Fortbewegungsfertigkeiten

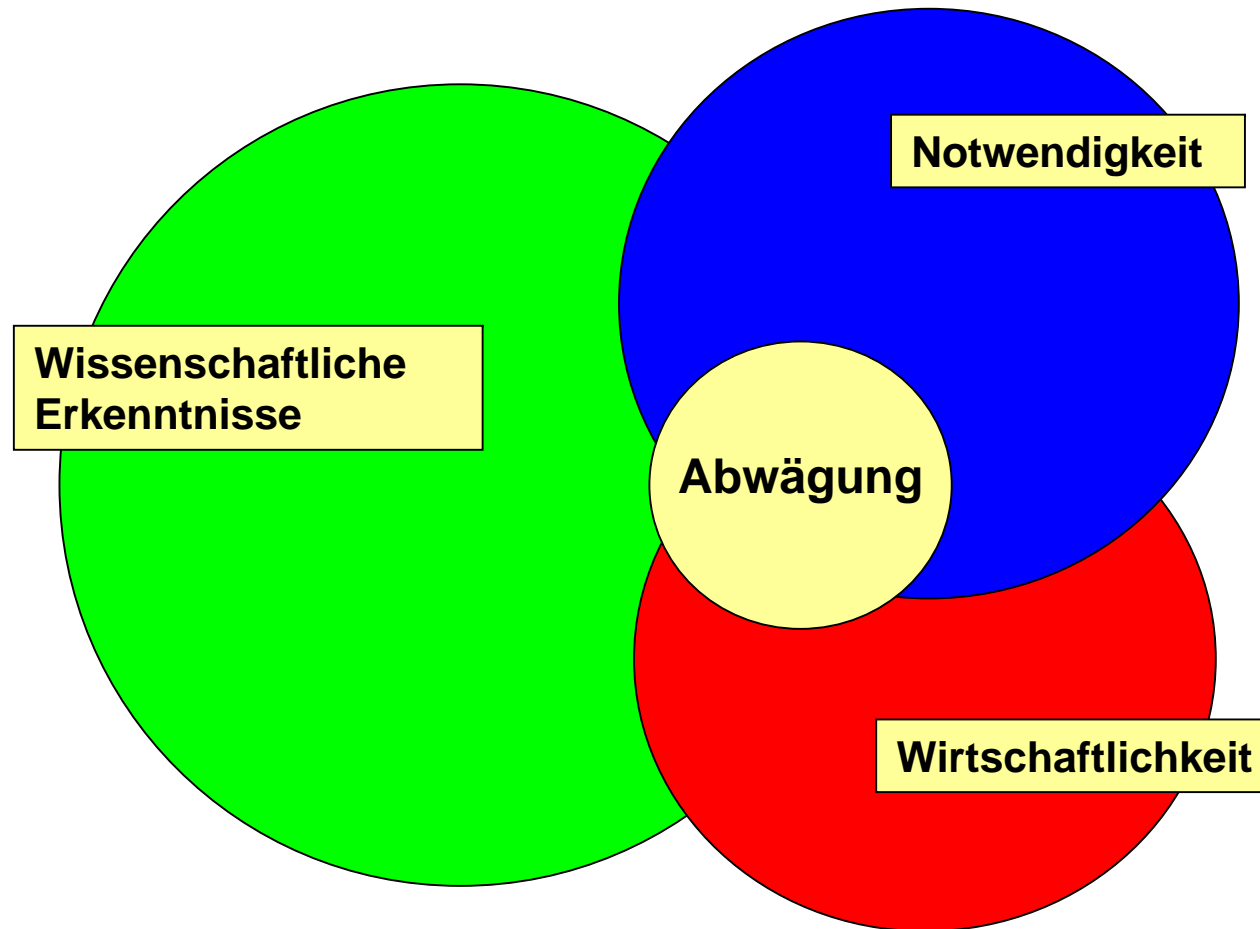
Wissenschaftliche Erkenntnisse

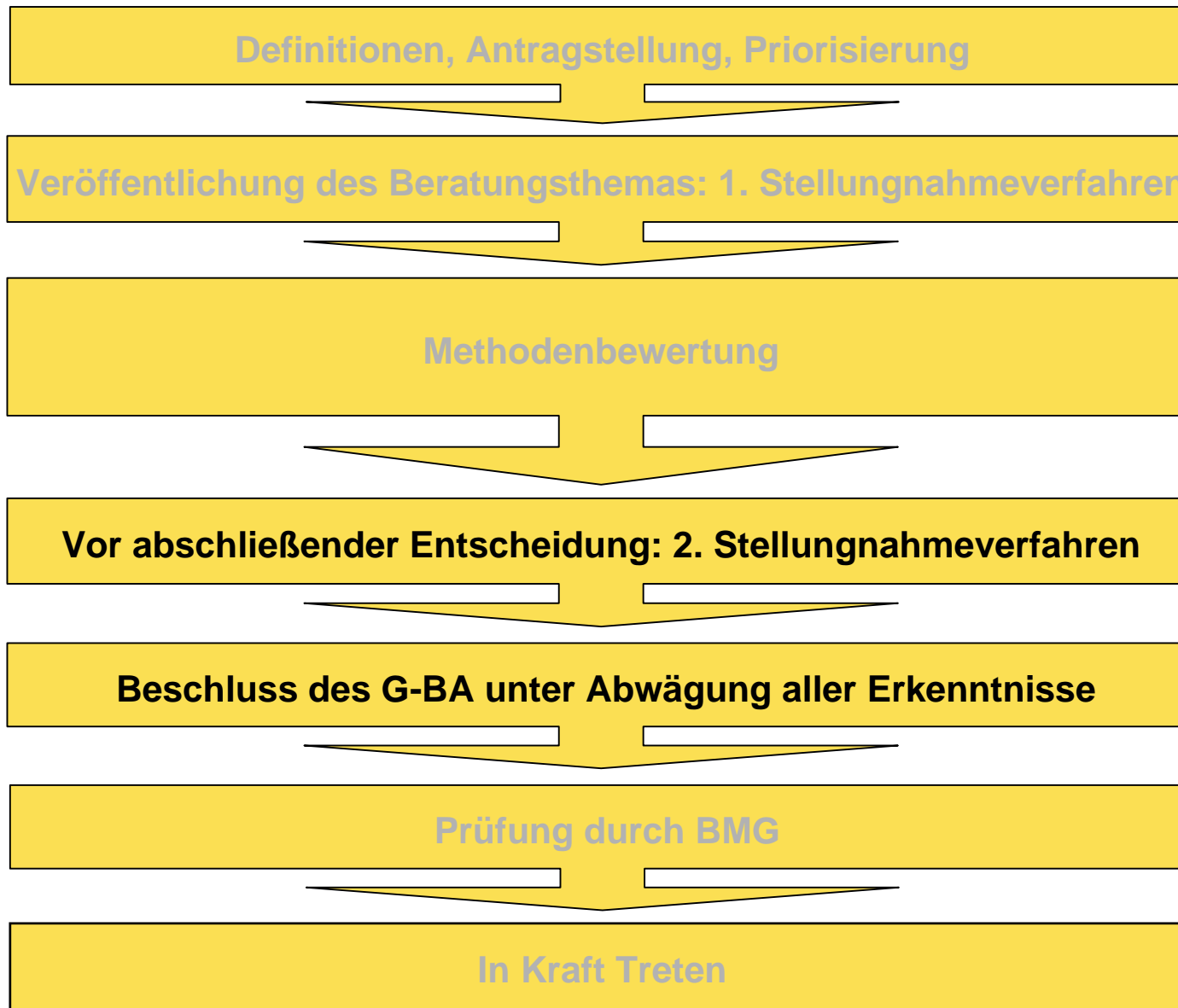
- keine zuverlässigen Daten zur Vergleichbarkeit der Gruppen
- kleine Fallzahlen (5 bis 100, Median 17, MW 23)
- Inhomogenes Patientengut
- keine Hinweise auf prospektive Gruppenzuteilung
- keine Randomisierung
- keine nachvollziehbaren Angaben zur Kontrollbehandlung
- Statistik nicht nachvollziehbar
- **Fazit: keine validen Aussagen zum Nutzen der Hippotherapie möglich**

Notwendigkeit, Wirtschaftlichkeit

- keine Versorgungslücke für die untersuchten Indikationen
- keine validen Hinweise auf Verbesserung der Compliance, verordnungsfähige Heilmittel bieten ausreichend Spiel- und Behandlungsraum
- da keine validen Aussagen zum Nutzen möglich, keine Notwendigkeit:
Bewertung der Wirtschaftlichkeit nicht sinnvoll

Methodenbewertung





Stellungnahmeverfahren vor Entscheidung des G-BA

- Heilberufekammern (hier: BÄK)
- Maßgebliche Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene (u. a. BHV)
- sonstige Stellungnahmen ohne gesetzliche Grundlage: ZVK, DKtR

Kritik an der Bewertung

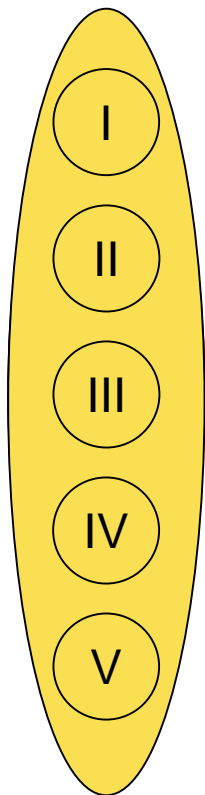
- Studien der Evidenzstufe I nicht durchführbar
- Belege für Wirksamkeit vorhanden
- bereits erbringungsfähige Heilmitteln sind bevorteilt

Wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Effekten der Hippotherapie (sektorübergreifende Nutzenbewertung)

Beschlussfassung

Abwägungsprozess

Beschluss über Leistungserbringung bzw. Leistungsverortung



wissenschaftliche Erkenntnisse

sektorspezifisch:

- **Notwendigkeit**
- **Wirtschaftlichkeit**

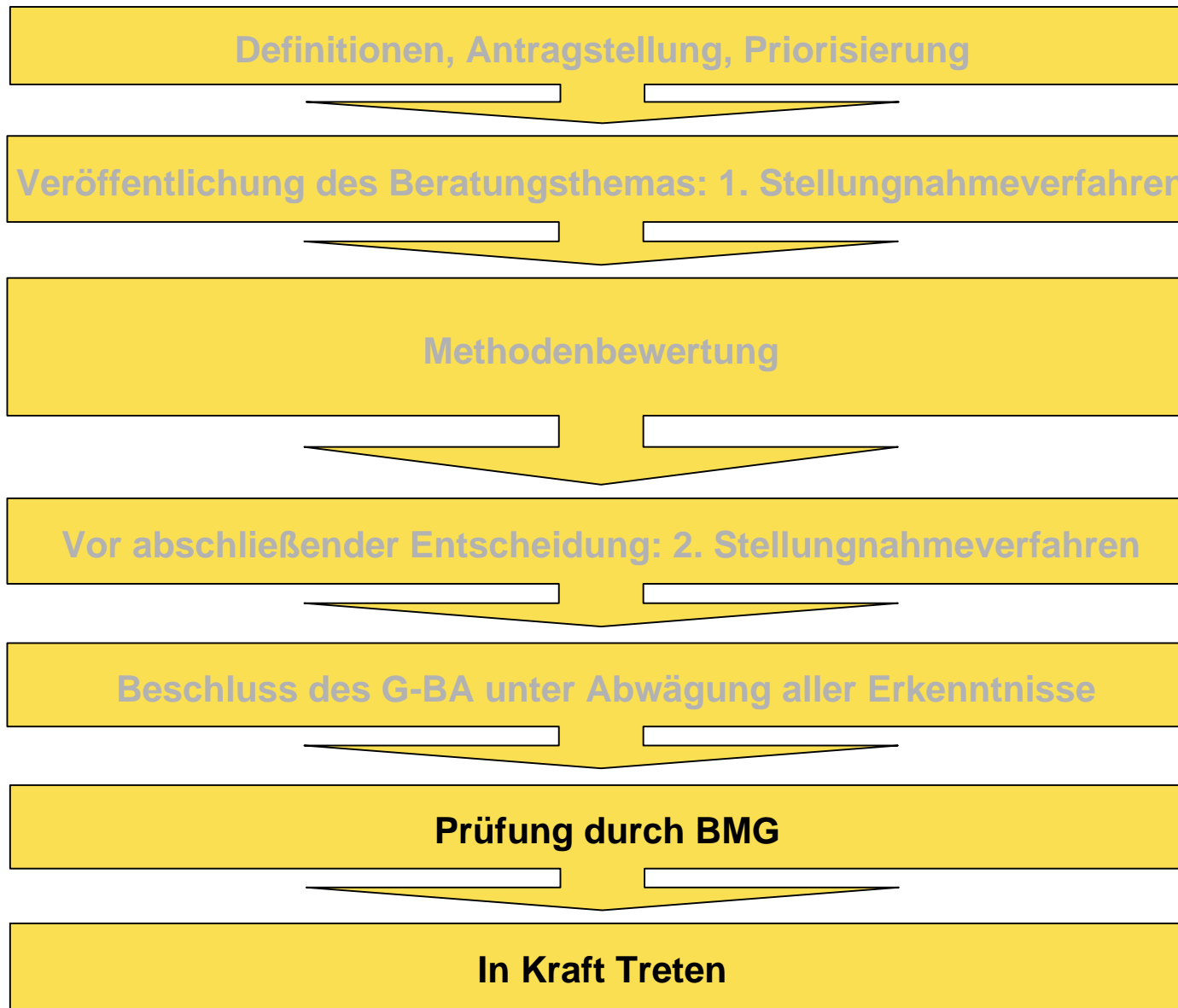
plus Auswertung des Stellungnahmeverfahrens

ja

ja, aber

teilweise

nein



Prüfung durch BMG / In Kraft treten

- Beschluss des G-BA am 20.06.2006
- Nichtbeanstandung durch BMG am 28.08.2006
- Veröffentlichung im BAnz 26.09.2006



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

