



Die neue Heilmittelrichtlinie

Zum 1. Januar 2021 tritt die überarbeitete Heilmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft. Wir stellen Ihnen die wichtigsten Änderungen vor.

- **Das neue Verordnungsformular**

Anstelle der unterschiedlichen Verordnungsmuster in den einzelnen Heilmittelbereichen gibt es nur noch ein Verordnungsblatt für alle Heilmittel.

- **Der Regelfall ist Vergangenheit: Es gilt die neue „orientierende“ Behandlungsmenge**

Die Definitionen Erstverordnung, Folgeverordnung und Verordnung außerhalb des Regelfalles gibt es in der bisherigen Form nicht mehr. Zukünftig wird von der „orientierenden Behandlungsmenge“ gesprochen. Diese ist nach Indikationen im Heilmittel-Katalog aufgeführt und definiert die Summe der Behandlungseinheiten, mit der das angestrebte Therapieziel in der Regel erreicht werden kann. Für Ernährungstherapie und Podologie sind keine orientierenden Behandlungsmengen festgelegt worden. Wenn das angestrebte Therapieziel nicht erreicht werden kann, sind weitere darüber hinausgehende - medizinisch begründete - Verordnungen möglich. Die Vorgaben der Heilmittelrichtlinie zur Anzahl der Behandlungseinheiten je Verordnung sind weiterhin zu beachten.

- **Der 12-Wochenbedarf kann nur noch in besonderen Konstellationen verordnet werden**

Grundsätzlich gilt für die Bemessung der Verordnungsmenge ausschließlich die jeweilige Vorgabe laut Heilmittelrichtlinie. Nur wenn im Einzelfall ein langfristiger Heilmittelbedarf oder ein besonderer Verordnungsbedarf vorliegt, kann abweichend von den Vorgaben für maximal 12 Wochen verordnet werden.

- **Das behandlungsfreie Intervall kann einfacher bestimmt werden**

Zukünftig wird dieses nicht mehr umständlich vom letzten Behandlungstermin ausgehend berechnet. Es gilt das Datum auf der letzten Heilmittelverordnung. Ist das letzte Verordnungsdatum nicht älter als 6 Monate, befinden sich Patienten im gleichen Verordnungsfall und die Behandlungen werden auf die orientierende Behandlungsmenge angerechnet. Ist das letzte Verordnungsdatum älter als 6 Monate, beginnt ein neuer Verordnungsfall.

- **Neue Systematik für den Verordnungsfall**

Ein neuer Verordnungsfall liegt dann vor, wenn seit der letzten Verordnung mindestens 6 Monate vergangen sind.

- **Der arztbezogene Verordnungsfall**

Der Verordnungsfall bezieht sich immer auf den verordnenden Arzt. Dies gilt auch bei einem Arztwechsel. Folglich wird die orientierende Behandlungsmenge ebenfalls arztbezogen bemessen.

- **Endgültig kein Genehmigungsverfahren mehr**

Die AOK Niedersachsen verzichtet schon seit langer Zeit auf das grundsätzlich mögliche Genehmigungsverfahren für Heilmittel. Der Gesetzgeber hat dieses Verfahren nun gestrichen. Das bedeutet, dass Krankenkassen keine Genehmigungsverfahren mehr durchführen können. Auch Verordnungen außerhalb der orientierenden Behandlungsmenge müssen der Krankenkasse nicht mehr vorgelegt werden.

- **Der Heilmittelkatalog wird übersichtlicher**

Für mehr Übersichtlichkeit werden die Diagnosegruppen zusammengefasst. Dies führt zum Beispiel dazu, dass es in der Physiotherapie zukünftig nur noch 13 statt bisher 22 Gruppen gibt. Auch innerhalb der Diagnosegruppen wird nicht mehr nach kurz-, mittel-, und langfristigem Behandlungsbedarf getrennt. Darüber hinaus wird nur noch zwischen dem „vorrangigen“ und dem „ergänzenden“ Heilmittel unterschieden. Die optionalen Heilmittel wurden in die „vorrangigen“ Heilmittel integriert und bilden somit keine gesonderte Kategorie mehr.



Die neue Heilmittelrichtlinie

- **Mehr Flexibilität bei der Leitsymptomatik**

Bisher konnten Ärzte für jeden Patienten nur eine Leitsymptomatik angeben. Das ändert sich nun. Es können mehrere unterschiedliche - auch patientenindividuelle - Leitsymptomatiken aufgeführt werden.

- **Die Schlucktherapie wird ein eigenständiges Heilmittel**

Auch die Schlucktherapie kann zukünftig auf der Verordnung eingetragen werden. Somit wird aus der Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie zukünftig die Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie.

- **Unterschiedliche Heilmittel auf einer Verordnung**

Was bisher nur bei der Ergotherapie möglich war, gilt zukünftig auch bei der Physiotherapie und bei der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie: Es können maximal drei verschiedene vorrangige Heilmittel auf derselben Verordnung kombiniert werden. Diese fallen alle unter die verordnete Gesamtverordnungsmenge. Zusätzlich ist die Verordnung von einem vorrangige Heilmittel möglich, sofern die Heilmittelrichtlinie dies erlaubt.

- **Neue Regelung für den Behandlungsbeginn**

Mit der Behandlung muss nicht wie bisher innerhalb von 14 Tagen begonnen werden, sondern innerhalb von 28 Tagen nach dem Ausstellungsdatum auf der Verordnung. Dies entzerrt die Terminorganisation in den Praxen. Setzt der Arzt auf der Verordnung allerdings ein Kreuz für den dringlichen Behandlungsbedarf, muss die Behandlung weiterhin innerhalb von 14 Tagen beginnen.

- **Neue Regelungen bei der Massage (KMT), standardisierte Heilmittelkombination und für Doppelbehandlungen**

Die klassische Massagetherapie und die standardisierte Heilmittelkombination können je Verordnungsfall maximal mit 12 Behandlungen verordnet werden. Außerdem kann der Arzt eine Doppelbehandlung verordnen, wenn dies medizinisch notwendig ist. Die zulässige Höchstmenge steigert sich dadurch jedoch nicht. Ausgenommen von der Möglichkeit der Doppelbehandlung sind die ergänzenden Heilmittel, die standardisierte Heilmittelkombination und die Podologie.