

HAUPTABTEILUNG VERORDNUNGSBERATUNG	
	Kompaktinformation
SACHGEBIET	Heilmittel
RECHTSGRUNDLAGE	<ul> <li>§ 32 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)</li> <li>▶ "Heilmittel-Richtlinie" des G-BA</li> <li>▶ § 84 Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V)</li> <li>▶ Besondere Verordnungsbedarfe für Heilmittel nach § 106b SGB V</li> </ul>
GRUNDSÄTZLICHE EINSCHRÄNKUNGEN	<ul> <li>nur die in den Richtlinien bei der entsprechenden Indikation aufgeführten Heilmittel können zu Lasten der GKV verordnet werden</li> <li>Höchstmenge je Verordnung legt das Maximum an Behandlungseinheiten je Verordnung fest</li> </ul>
GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN	<ul> <li>Heilmittel umfassen die Maßnahmen der</li> <li>physikalischen Therapie</li> <li>Logopädie</li> <li>Ergotherapie</li> <li>podologischen Therapie</li> <li>Ernährungstherapie bei seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose</li> <li>Verordnung auf Muster 13</li> <li>Grundlage der Verordnung ist der Verordnungsfall, welcher sich immer auf den selben Patienten mit der selben Erkrankung, die selbe Diagnosegruppe und den selben behandelnden Arzt bezieht wenn zwischen zwei Verordnungen weniger als sechs Monate</li> </ul>

- wenn zwischen zwei Verordnungen weniger als sechs Monate liegen
- orientierende Behandlungsmenge für jede Diagnose gilt pro Verordnungsfall, Abweichung nach unten oder oben medizinischer Notwendigkeit
- der Indikationsschlüssel gemäß Heilmittelkatalog ist stets in der Verordnung anzugeben, grundsätzlich darunter die verordnungsbegründende Diagnose gemäß ICD-10
- Achtung:

Die Angabe der therapierelevanten endstelligen ICD-10-Diagnose ist verpflichtend.

## **BESONDERE** INFORMATIONEN

- bei Überschreitung der orientierenden Behandlungsmenge Dokumentation der medizinischen Gründe in Patientenakte notwendig
- Behandlungen bei langfristigem Heilmittelbedarf sind grundsätzlich von den Krankenkassen genehmigt, wenn die Diagnose in Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie genannt ist



## HAUPTABTEILUNG VERORDNUNGSBERATUNG

SACHGEBIET	Heilmittel
	<ul> <li>Patienteninformation des G-BA: "Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfes" für vergleichbar schwere und dauerhafte Erkrankungen, die nicht als langfristiger Heilmittelbedarf aufgeführt sind</li> </ul>
	<ul> <li>auch bei Vorliegen einer langfristigen Genehmigung</li> </ul>
	<ul> <li>kann maximal der Behandlungsbedarf für 12 Wochen verordnet werden.</li> </ul>
	<ul> <li>ist die Indikation bei jeder Folgeverordnung erneut zu pr üfen (Befundkontrolle)</li> </ul>
WEITERE INFORMATIONEN	<ul> <li>die zur Auswahl stehenden Heilmittel sind in vorrangige und ergänzende Heilmittel, sowie standardisierte Heilmittelkombinat- ionen unterteilt</li> </ul>
	<ul> <li>es können bis zu drei vorrangige Heilmittel verordnet werden, ergänzende Heilmittel dürfen mit diesen kombiniert werden</li> </ul>
	Ausnahme: Elektrotherapie/-stimulation sowie Ultraschall- Wärme- therapie können auch einzeln verordnet werden, sofern sie bei der entsprechenden Indikation als ergänzendes Heilmittel aufgeführt sind
	► Richtgrößen für Heilmittel (siehe amtliche Bekanntmachung unter www.kvt.de → Heilmittelvereinbarung + Richtgrößen Heilmittel)
	<ul> <li>Zielquoten zur Steuerung der wirtschaftlichen Verordnungsweise (siehe amtliche Bekanntmachung unter <u>www.kvt.de</u>)</li> </ul>
	<ul> <li>Entlastung durch Einhaltung der Wirtschaftlichkeitsziele (Anlage 1 zur Heilmittelvereinbarung)</li> </ul>
	<ul> <li>Erkrankungen mit langfristigem Heilmittelbedarf (sind nicht Gegenstand von Prüfverfahren), besondere Verordnungsbedarfe (werden vollständig vor einem Prüfverfahren abgezogen)</li> </ul>
	weitere Praxisbesonderheiten (siehe Prüfvereinbarung Anlage 1.2a), Indikatoren für Praxisbesonderheiten in den <u>KV-spezifischen</u> <u>GOP's</u> 99760,99761,99862,99863,99864,99865
	<ul> <li>die Vergütung der Heilmittelleistungen ist bundesweit einheitlich zwischen Krankenkassen und Heilmittelerbringern vertraglich geregelt. Bei Änderungen erfolgt eine Information in unserem Internetportal</li> </ul>
	im Rahmen des Entlassmanagements ist die Verordnung von Heilmitteln für bis zu 7 Tagen durch den Krankenhausarzt möglich. Die Behandlung muss innerhalb von 7 Kalendertagen begonnen und nach 12 Kalendertagen abgeschlossen sein. Danach verfallen nicht in Anspruch genommene Behandlungen

► HA Verordnungsberatung:

**Felix Biniossek** 

Laura Bieneck

Telefon: 03643 559-767

Telefon: 03643 559-763

Stand: 29. Juni 2023

**ANSPRECHPARTNER**