



Neue Heilmittel-Richtlinie ab 1. Januar 2021

Die Verordnung von Heilmitteln wird künftig einfacher. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Heilmittel-Richtlinie und den Heilmittel-Katalog grundlegend überarbeitet. Alle Änderungen treten nun zum 1. Januar 2021 in Kraft. Die kurzfristige Verschiebung von Oktober auf Januar wurde notwendig, weil nicht alle Softwarehersteller rechtzeitig eine Zertifizierung der Heilmittelverordnungs-Software beantragt hatten. Nachfolgend finden Sie die wichtigsten Änderungen kurz erläutert.

- **Neues Heilmittel-Formular**

Künftig wird es nur noch ein Formular für alle Heilmittel geben. Ein Muster des neuen Vordrucks und die Erläuterungen zum Ausfüllen finden Sie in den [Vordruckerläuterungen](#). Bitte beachten Sie, dass es sich um eine **Stichtagsregelung** handelt. Die alten Formulare sind nur bis zum 31.12.2020 zu verwenden. Da die Stichtagsregelung sich auf das Ausstellungsdatum bezieht, können die Patienten die Verordnungen aber natürlich im Januar noch einlösen.

- **Regelfall wird Verordnungsfall**

Der Regelfall wird ersetzt durch den Verordnungsfall. Dieser umfasst alle Heilmittelbehandlungen für einen Patienten auf Grund der selben Diagnose (die ersten 3 Stellen des ICD-10-Codes) und der selben Diagnosegruppe nach Heilmittel-Katalog durch einen Arzt. Ein neuer Verordnungsfall tritt ein, wenn nach dem Datum der letzten Verordnung 6 Monate vergangen sind. Benötigt ein Patient für eine Erkrankung Heilmittel aus zwei verschiedenen Abschnitten des Heilmittel-Kataloges (z. B. Physiotherapie und Logopädie), so sind zwei gesonderte Verordnungen nötig. Es entstehen somit zwei Verordnungsfälle.

Alle Verordnungen die ab dem 01.01.2021 ausgestellt werden, zählen als neuer Verordnungsfall.

- **Gesamtverordnungsmenge wird „orientierende Behandlungsmenge“**

Die orientierende Behandlungsmenge ist die Anzahl der Behandlungseinheiten mit denen das Therapieziel in der Regel erreicht werden kann. Bei Nichterreichen des Ziels kann weiter verordnet werden, ohne dass eine Genehmigung der Krankenkasse eingeholt werden muss. Lediglich die Dokumentation der medizinischen Gründe muss zwingend in der Patientenakte erfolgen. Im Heilmittel-Katalog ist wie bisher auch die zulässige maximale Anzahl von Einheiten je Verordnung festgelegt. Auch bei Überschreiten der orientierenden Behandlungsmenge darf nur diese maximale Anzahl von Behandlungseinheiten pro Rezept verordnet werden. Eine „Verordnung außerhalb des Regelfalls“ gibt es damit nicht mehr.

Abweichend davon kann für Patienten mit einem langfristigen Heilmittelbedarf oder einem besonderen Verordnungsbedarf die notwendige Menge für die Dauer von bis zu 12 Wochen auf einem Rezept verordnet werden. Ebenso ist bei der Ernährungstherapie der Bedarf für bis zu 12 Wochen verordnungsfähig.

Für die Podologie und die Ernährungstherapie wurde keine orientierende Behandlungsmenge festgelegt.

Der Verordnungsfall und die orientierende Behandlungsmenge beziehen sich nun auf den verordnenden Arzt und nicht mehr auf den Patienten.

- **Zusammenfassung von Diagnosegruppen und Leitsymptomatiken**

Der Heilmittel-Katalog wird übersichtlicher. Es wird nicht mehr unterschieden zwischen kurzzeitigem und längerfristigem Behandlungsbedarf. Etliche Diagnosegruppen werden zusammengefasst – z. B. WS1 und WS2 zu WS oder EX1-4 zu EX. Dadurch reduziert sich im Bereich der Physiotherapie die Anzahl der Diagnosegruppen von 22 auf 13. Bei der Ergotherapie gibt es bei den ZNS-Erkrankungen keine Einteilung in über und unter 18-Jährige mehr. Einige Diagnosegruppen wurden auch inhaltlich neu strukturiert, wie z. B. SB1-SB3 bei der Ergotherapie.

Die Angaben zur Leitsymptomatik wurden vereinheitlicht. Es kann zwischen drei vorgegebenen Möglichkeiten ausgewählt oder alternativ eine patientenindividuelle Leitsymptomatik formuliert werden.

- **Neue Diagnosegruppe „Störung des Schluckaktes“**

Bei der Logopädie wurde die Schlucktherapie aus der Stimm-, Sprech-, und Sprachtherapie

herausgelöst und kann nun als eigenständiges Heilmittel verordnet werden. Die Indikationsschlüssel „SC1“ und „SC2“ wurden zu „SC“ (krankhafte Störungen des Schluckaktes) zusammengefasst.

- **Auswahl der Heilmittel**

Die Einteilung in vorrangige und optionale Heilmittel entfällt. Die optionalen Heilmittel finden sich jetzt in den vorrangigen Heilmitteln wieder. Daneben gibt es – wie bisher auch – ergänzende Heilmittel. Bei der Physiotherapie und der Ergotherapie können die Verordnungseinheiten (max. 6 bzw. 10) je Verordnung auf höchstens drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel aufgeteilt werden. Zusätzlich kann bei medizinischer Notwendigkeit ein ergänzendes Heilmittel verordnet werden. Abweichend hiervon können wie bisher die ergänzenden Heilmittel Ultraschall-Wärmetherapie, Elektrotherapie und Elektrostimulation auch einzeln verordnet werden, soweit der Heilmittel-Katalog diese vorsieht.

Die Verordnungsmenge von Massagetherapie sowie der standardisierten Heilmittelkombination ist meist auf 12 Einheiten je Verordnungsfall begrenzt. Die Begrenzung bei der Massagetherapie gilt nicht für die Indikationen „Störung der Atmung (AT)“, „Störung der Dickdarmfunktion (SO1)“, „Sekundäre periphere trophische Störungen bei Erkrankungen (SO4)“ sowie „chronische Prostatitis (SO5)“. Hier kann bei medizinischer Notwendigkeit auch darüber hinaus verordnet werden.

Bei der Logopädie können verschiedene Behandlungszeiten und Einzel- und Gruppentherapie miteinander kombiniert werden.

- **Behandlungsfrequenz und Doppelbehandlung**

Die Behandlungsfrequenz kann jetzt auch als Frequenzspanne angegeben werden. Der Heilmittel-Katalog sieht hier – mit Ausnahme der Podologie und der Ernährungstherapie – einheitlich eine Frequenzempfehlung von 1-3 mal wöchentlich vor. Normalerweise soll dabei nur eine Behandlung je Tag erbracht werden. Diese umfasst ein vorrangiges und ggf. ein ergänzendes Heilmittel. In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann das selbe Heilmittel auch als zusammenhängende Behandlung (Doppelbehandlung) verordnet und durchgeführt werden.

- **Behandlungsbeginn**

Künftig muss die Behandlung erst innerhalb von 28 Tagen begonnen werden. Für dringende Fälle gibt es ein neues Feld „dringlicher Behandlungsbedarf“. Kreuzt der Arzt dieses Feld an, muss die Therapie innerhalb von 14 Tagen begonnen werden. Bei Überschreitung der genannten Fristen verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.

- **Gruppentherapie**

Das Feld für die Gruppenbehandlung ist auf dem neuen Formular nicht mehr enthalten. Dafür kann bei verschiedenen Diagnosegruppen jetzt das Heilmittel als Gruppentherapie ausgewählt werden, z. B. „Krankengymnastik-Gruppe“ oder „Sprechtherapie-Gruppe“. Hat der Vertragsarzt Gruppentherapie verordnet und kann der Therapeut nur eine Einzelbehandlung durchführen, so muss der Therapeut den Arzt darüber informieren und die Änderung auf dem Verordnungsblatt dokumentieren. Kommt der Therapeut im Laufe der Behandlung zur Einschätzung, dass eine Gruppentherapie durchgeführt werden kann, so hat er mit dem Einverständnis des Patienten und des Arztes diese Änderung ebenfalls zu dokumentieren.

- **Informationsmaterial**

Im Dezember wird die KBV eine Broschüre zum neuen Heilmittel-Katalog und zur neuen Heilmittel-Richtlinie herausbringen. Diese wird dem Deutschen Ärzteblatt beiliegen. Den Originaltext der Richtlinie und des Katalogs finden Sie dann auf der Seite des G-BA (www.g-ba.de) unter „Richtlinien“ → „Heilmittel-Richtlinie“. So das Pandemiegeschehen es zulässt, werden wir im Herbst und Winter auch zahlreiche Fortbildungen dazu anbieten. Alle Termine finden Sie im Fortbildungskalender unter www.kv-thueringen.de

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Bettina Pfeiffer

Tel. 03643 559-764

Dr. Cornelia Chizzali

Tel. 03643 559-776

Yvonne Frühauf-Saftawi

Tel. 03643 559-778