

Die neue Heilmittel-Richtlinie

Am 1. Januar 2021 tritt die neue Heilmittel-Richtlinie in Kraft, deren Start ursprünglich für den 1. Oktober 2020 vorgesehen war. Sie bringt viele Vorteile für verordnende Ärzte, Heilmittelerbringer und Patienten – vor allem mehr Übersichtlichkeit und weniger Bürokratie. Beschlossen wurde die neue Richtlinie vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem höchsten Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen.

Die wichtigsten Änderungen im Überblick (Stand: 10.12.2020):

- Es wird künftig nur ein Verordnungsformular – das neue, zentrale Muster 13 – für alle Heilmittelbereiche geben.
- Ärzte können bis zu drei vorrangige und maximal ein ergänzendes Heilmittel verordnen.
- Die Regelfallsystematik wird abgeschafft, stattdessen gibt es künftig den Verordnungsfall.
- An die Stelle der Höchstverordnungsmenge tritt künftig die sogenannte orientierende Behandlungsmenge.
- Es können mehrere Leitsymptomaten angegeben werden.
- Die Leitsymptomaten können buchstabenkodiert (a, b, c) oder als Klartext angegeben werden.
- Es besteht außerdem die Möglichkeit, die Leitsymptomatik frei und individuell für den jeweiligen Patienten zu formulieren („patientenindividuelle Leitsymptomatik“).
- Die Frist zum Behandlungsbeginn einer Heilmitteltherapie beträgt künftig 28 Tage nach Ausstellung der Verordnung.
- Die Behandlungsfrequenz kann flexibler angegeben werden (z.B. 1-3x wöchentlich).

Wichtig für Sie als Heilmittelerbringer

Ein Urteil des Bundessozialgerichtes vom 27.10.2009 (AZ: B1 KR 4/09 R) besagt, dass Heilmittelerbringer verpflichtet sind, Verordnungen auf ihre Vollständigkeit, inhaltliche Plausibilität und Gültigkeit zu überprüfen. Krankenkassen müssen fehlerhaft ausgestellte oder inhaltlich falsche Verordnungen nicht bezahlen. Es besteht also die Gefahr, dass Sie als Heilmittelerbringer für die geleistete Behandlung kein Geld bekommen! Wir empfehlen daher vor allem in der Anfangszeit, die Verordnungen genau zu prüfen.

In dem neuen Podologie-Vertrag wurde eine Strafzahlung in Höhe von 40,00 € aufgenommen. Diese Zahlung ist zu leisten, wenn aufgrund von Codierungsfehlern eine abgesetzte Abrechnung erneut zur Abrechnung eingereicht wird. Ob diese Regelung auch Einzug in weitere Verträge anderer Berufsgruppen hält, ist noch unklar.

Technische Unterstützung durch Severins

Die Severins GmbH stellt Ihnen Mitte Dezember ein Softwaretool zur Verfügung, mit dessen Hilfe Sie Ihre Verordnung auf Konformität zur neuen Heilmittelrichtlinie in kürzester Zeit prüfen können.

Im Zentrum der neuen Heilmittel-Richtlinie – das neue Muster 13

Bisher gab es für Maßnahmen der Physikalischen bzw. Podologischen Therapie das Muster 13, für Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie das Muster 14 und für Maßnahmen der Ergo- bzw. Ernährungstherapie das Muster 18. Ab dem 1. Januar 2021 gibt es nur noch ein einheitliches Formular zur Heilmittelverordnung – das neue Muster 13. Auch der Verordnungsvordruck Z13 für die Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte ist angepasst worden und ersetzt mit Inkrafttreten der Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte zum 01.01.2021 das aktuelle Formular.

WEGFALL DER BISHERIGEN MUSTER 13, 14, 18



Entfallen zum 01.01.2021

Folgende Angaben sieht das neue Muster 13 vor:

- Angabe des Heilmittelbereichs (Unterscheidung zwischen Maßnahmen der Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungstherapie, Podologischen Therapie oder Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie.)

- Diagnose und Diagnosegruppe
- Leitsymptomatik bzw. patientenindividuelle Leitsymptomatik
- Heilmittel gemäß Katalog und Behandlungseinheiten
- Therapiefrequenz
- Therapiebericht, Hausbesuch, Therapieziele
- Kennzeichnung dringlicher Behandlungsbedarf
- IK-Nummer (muss sowohl auf der Vorder- als auch auf der Rückseite vermerkt werden!)

NEUES MUSTER 13 VERTRAGSÄRZTLICHE VERSORGUNG AB 01.01.2021

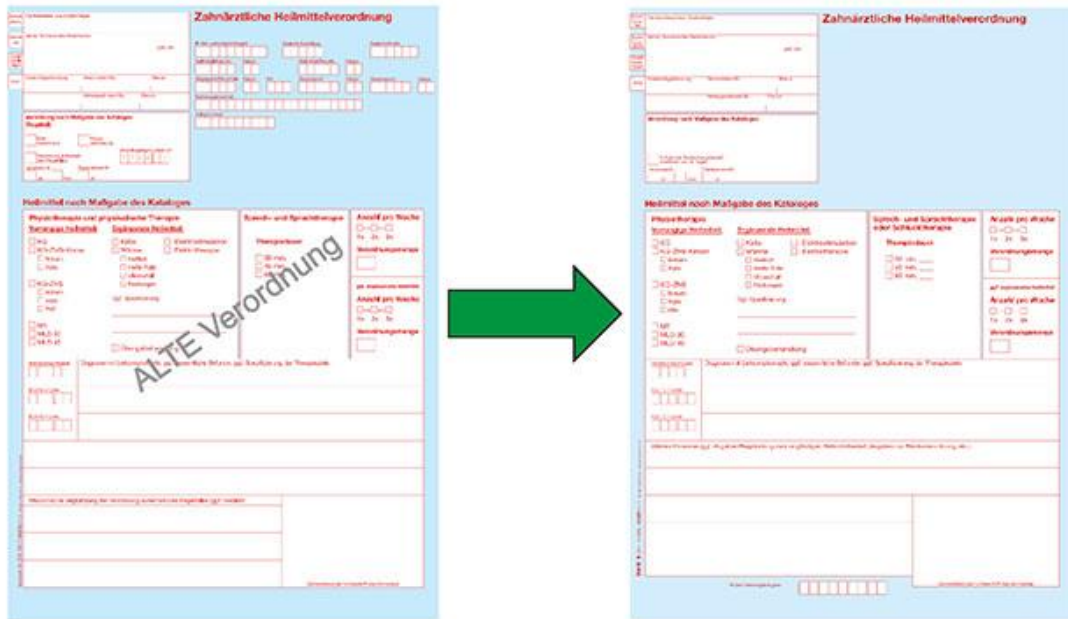



Ein Vordruck für alle Heilmittelbereiche

RÜCKSEITE DER NEUEN HEILMITTELVERORDNUNG (MUSTER 13) AB 01.01.2021




ANPASSUNG DER ZAHNÄRZTLICHEN HEILMITTELVERORDNUNG AB 01.01.2021



Bilder: AOK Bayern

Das gesamte Handout der AOK Bayern finden Sie [HIER](#).

Weitere Informationsquellen

Auf eine gut gemachte Informationsquelle möchten wir an dieser Stelle hinweisen. Die AOK Bayern hat ein sehr gut gemachtes Schulungsvideo und ein Handbuch sowie eine FAQ zur neuen Heilmittelrichtlinie online zur Verfügung gestellt. Folgen Sie diesem Link zum [Video](#) und diesem Link zu den geschriebenen [Informationen](#). Zudem werden wir in Kürze auf unserer Website die neuen Informationen zusammentragen.

Die wichtigsten Änderungen der neuen Heilmittelverordnung

Reduzierung der Anzahl der Diagnosegruppen

Im Bereich Physiotherapie wird es künftig nur noch 13 statt bisher 22 Diagnosegruppen geben. So werden beispielsweise die Diagnosegruppen WS1 und WS2 zur Diagnosegruppe WS zusammengefasst. Die Diagnosegruppen im Bereich Ergotherapie werden von 16 auf 10 reduziert und bei der Stimm-, Sprech-, Sprach und Schlucktherapie entfällt eine Diagnosegruppe. Keine Änderungen in Bezug auf die Diagnosegruppen gibt es hingegen im Bereich der Podologie und Ernährungstherapie.

Verordnungsfall

Die Regelfallsystematik wird künftig vom Verordnungsfall abgelöst. Ein Verordnungsfall umfasst alle Heilmittelbehandlungen für einen Patienten, die für dieselbe Diagnose (ICD-10) und Diagnosegruppe nach dem Heilmittelkatalog ausgestellt werden. Nach Ausstellung der letzten Verordnung für diesen Verordnungsfall tritt nach sechs Monaten ein neuer Verordnungsfall ein.

Achtung: Der Verordnungsfall bezieht sich immer auf den verordnenden Arzt. Somit gilt formal: neuer Arzt, neuer Verordnungsfall. Allerdings muss sich der Arzt vorab über die bisherigen Heilmittelverordnungen informieren. Die Regelung „neuer Arzt, neuer Verordnungsfall“ gilt übrigens nicht für Zahnarztverordnungen.

Orientierende Behandlungsmenge

Die orientierende Behandlungsmenge tritt anstelle der bisherigen maximalen Gesamtverordnungsmenge – allerdings nicht bei der Podologie und der Ernährungstherapie. Sie dient als Richtgröße für die Anzahl an Behandlungseinheiten, mit denen das erwünschte Therapieziel erreicht werden kann. Wird das Therapieziel nicht erreicht, sind weitere Verordnungen möglich. Die jeweiligen Gründe müssen durch den Arzt in der Patientenakte dokumentiert werden. Die orientierende Behandlungsmenge bezieht sich auf den Verordnungsfall.

Entfall von Verordnungsarten und Verordnungen außerhalb des Regelfalls

Zukünftig gibt es keine Unterscheidung nach Erst- und Folgeverordnungen sowie Verordnungen außerhalb des Regelfalls. Dadurch entfällt auch das Genehmigungsverfahren für Verordnungen außerhalb des Regelfalls.

Wahl der Heilmittel

Bisher wurde unterschieden zwischen vorrangigen, optionalen und ergänzenden Heilmitteln. Ab dem 01.01.2021 wird es nur noch vorrangige und ergänzende Heilmittel geben. Im Rahmen der neuen Heilmittel-Richtlinie darf der Arzt bei der Wahl der Heilmittel bis zu drei vorrangige Heilmittel und maximal ein ergänzendes Heilmittel parallel verordnen. Die Summe der vorrangigen Heilmittel darf dabei die vom Heilmittelkatalog vorgegebene Höchstmenge je Verordnung nicht überschreiten. Die

Anzahl des ergänzenden Heilmittels darf die Summe der vorrangigen Heilmittel nicht überschreiten.

Behandlungsbeginn

Unabhängig vom Heilmittelbereich muss der Beginn der Behandlung innerhalb von 28 Tagen ab Ausstellung der Verordnung erfolgen. Ansonsten verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.

Soll die Therapie zeitnah beginnen, kann der Arzt das Feld für den dringlichen Behandlungsbedarf markieren. In so einem Fall muss die Behandlung innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellung der Verordnung beginnen.

Leitsymptomatik

Zukünftig können eine oder mehrere Leitsymptomatiken angegeben werden, entweder kodiert über Buchstaben (a, b, c) oder als Klartext. Alternativ gibt es die Möglichkeit, eine patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext anzugeben. Die Zuteilung von Heilmitteln zur Leitsymptomatik entfällt. Ausgenommen davon sind Verordnungen für Podologie-Behandlungen.

Behandlungsfrequenz

Die neue Heilmittel-Richtlinie bietet die Möglichkeit, die Behandlungsfrequenz flexibel, z.B. als Frequenzspanne (etwa „1-3x wöchentlich“), anzugeben. Dadurch kann die Terminplanung individueller erfolgen. Die jeweiligen Heilmittelerbringer sind jedoch an die Therapiefrequenz auf der Verordnung gebunden und dürfen diese nur im Einvernehmen mit dem behandelnden Arzt verändern. Eine erneute Arztunterschrift ist jedoch nicht erforderlich.

Sonderfälle: Langfristiger Heilmittelbedarf und besonderer Verordnungsbedarf

Eine Diagnoseliste der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) nennt alle Diagnosen oder Diagnosekombinationen, die einen langfristigen Heilmittelbedarf oder einen besonderen Verordnungsbedarf rechtfertigen. Der G-BA legt hierzu jedes Jahr mit Wirkung zum 1. Januar neu fest, bei welchen Erkrankungen ein langfristiger Heilmittelbedarf vorliegt. Wird eine der Diagnosen in Verbindung mit der jeweiligen Diagnosegruppe verordnet, muss kein Antrag- und Genehmigungsverfahren stattfinden.

Bei schweren dauerhaften funktionellen oder strukturellen Schädigungen, die nicht gelistet, aber vergleichbar mit den jeweiligen Diagnosen sind, kann ein Antrag bei der Krankenkasse auf einen langfristigen Heilmittelbedarf gestellt werden. Für Versicherte mit langfristigem Heilmittelbedarf oder besonderem Verordnungsbedarf können sofort Verordnungen mit einer Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen ausgestellt werden.