

Wissenswertes zu der

Heilmittel-Richtlinienänderung ab 01.01.2021

Sie haben eine Verordnung für – zum Beispiel – eine physio- oder ergotherapeutische Behandlung erhalten. Vielleicht haben Sie sich bereits gefragt, weshalb die Verordnung nun anders aussieht?

Diese und andere Fragen beantworten wir Ihnen nachstehend. Hintergrund ist, dass die gesetzliche Grundlage für die Verordnung von Heilmitteln zum 01.01.2021 überarbeitet wurde. Ziel dieser Anpassung war es unter anderem, die Vorgaben von Heilmitteln übersichtlicher zu gestalten.

Vorab die gute Nachricht: Ihr Arzt oder Ihre Ärztin kann Ihnen weiterhin bei bestehender medizinischer Notwendigkeit Heilmittel verordnen.

Was hat sich geändert?

Einheitliches Formular

Es gibt nur noch ein Ordnungsformular für alle Heilmittel im ärztlichen Bereich (Physiotherapie, Podologie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, etc.).

Verordnungsfall

Die Unterscheidungen zwischen Erst- und Folgeverordnungen sowie Verordnungen außerhalb des Regelfalls sind entfallen.

Neu ist der Verordnungsfall. Das sind alle Heilmittelverordnungen die ein Arzt/eine Ärztin für einen Versicherten/eine Versicherte zur Behandlung derselben Erkrankung ausstellt. Die Erkrankungen sind in Diagnosegruppen zusammengefasst. Ein Verordnungsfall besteht solange bis das Behandlungsziel erreicht ist.

Was versteht man unter einer „orientierenden Behandlungsmenge“?

Im Heilmittelkatalog gibt es für jede Diagnosegruppe eine „orientierende Behandlungsmenge“, in der normalerweise das Behandlungsziel erreicht werden sollte (zum Beispiel 3 Verordnungen je 6 Einheiten). Bei medizinischer Notwendigkeit darf davon abgewichen und sowohl weniger als auch mehr verordnet werden. Dafür ist keine Genehmigung der Kasse notwendig.

Allerdings gilt je Verordnung eine maximale Anzahl an Behandlungseinheiten. So können Ärzte den Therapiefortschritt zeitnah bewerten und über die weitere Behandlung entscheiden.

Ändert sich etwas in Bezug auf den „langfristigen Heilmittelbedarf“ oder den „besonderen Ordnungsbedarf“?

Nein, für schwerkranke Versicherte, die einen Behandlungsbedarf mit Heilmitteln von mindestens einem Jahr haben, gibt es weiterhin Diagnoselisten.

Steht Ihre Erkrankung auf dieser Liste, gilt ein langfristiger Heilmittelbedarf von vornherein als genehmigt. Ein Antrag entfällt. Notwendige Heilmittel können bei Bestehen eines langfristigen Heilmittelbedarfs oder eines besonderen Ordnungsbedarfs für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.

Dies gilt auch bei einer individuellen Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs. Näheres hierzu finden Sie in unserem Merkblatt „Wissenswertes zum langfristigen Heilmittelbedarf“.

Behandlungsbeginn

Mit der Heilmittelbehandlung kann innerhalb von bis zu 28 Tagen nach Ausstellen der Verordnung begonnen werden. Therapeuten und Patienten haben damit mehr Zeit, mit der Behandlung zu beginnen. Ist ein dringlicher Behandlungsbedarf erforderlich, muss die Behandlung innerhalb von 14 Tagen begonnen werden. Falls erforderlich, können die Ärzte dies auf der Verordnung ankreuzen.

Hausbesuch/Doppelbehandlung

Die Verordnung eines Hausbesuchs ist weiterhin möglich, wenn Versicherte aus medizinischen Gründen die Therapiepraxis nicht aufsuchen können oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.

In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann dasselbe Heilmittel auch als zusammenhängende Behandlung (Doppelbehandlung) verordnet werden.

Haben Sie noch Fragen? Sprechen Sie uns gerne an.

Ihre BARMER