

An die Berliner Vertragsärzte

November 2011

Ihre Heilmittelverordnung im Fokus

Schwerpunkt: Verordnungen innerhalb und außerhalb des Regelfalls

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Krankenkassen stellen vermehrt Anträge auf Einzelfallprüfung, weil Verordnungen mangelhaft ausgefüllt worden sind. Neben der Differenzierung zwischen Erst- und Folgeverordnung, der Einhaltung des behandlungsfreien Intervalls sowie der Überschreitung der Gesamtverordnungsmenge im Regelfall, wird das Fehlen der medizinischen Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls beanstandet. Die folgende Information soll Ihnen helfen, eine Einzelfallprüfung zu vermeiden.

1. Verordnungen innerhalb des Regelfalls

Den Regelfall definiert die Heilmittel-Richtlinie (HM-RL) in § 7 Abs. 4 Satz 1. Hier heißt es: *„Eine Heilmittelverordnung im Regelfall liegt dann vor, wenn die Auswahl zwischen den im jeweiligen Abschnitt des Heilmittelkatalogs angegebenen Heilmitteln getroffen wird und die dort festgelegten Verordnungsmengen nicht überschritten werden“.*

Diese Regelung geht von der Vorstellung aus, dass mit dem der Indikation zugeordneten Heilmittel im Rahmen der Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls das angestrebte Therapieziel erreicht werden kann. Die Zuordnungen der Heilmittel zu den Indikationen sind dem Heilmittelkatalog zu entnehmen.

Erst- und Folgeverordnungen (§ 7 HM-RL)

Heilmittel sind als Erst- und als Folgeverordnung im Regelfall verordnungsfähig. Eine **Erstverordnung** liegt vor, wenn es sich um die erste Heilmittelverordnung für einen Patienten zu einer bestimmten Erkrankung

**Einzelfallprüfungen
wegen mangelhafter
Verordnungen**

**Definition des
Regelfalls**

**Zuordnung der
Heilmittel zu
Indikationen:
→ Heilmittelkatalog**

**Differenzierung zw.
Erst- und
Folgeverordnung**

Ihre Heilmittelverordnung im Fokus

Schwerpunkt: Verordnungen innerhalb und außerhalb des Regelfalls

handelt. Sie begründet somit immer einen neuen Regelfall. Nach einer Erstverordnung gilt jede weitere Verordnung zur Behandlung derselben Erkrankung eines Patienten als **Folgeverordnung**. **Wichtig:** Dies gilt auch dann, wenn sich unter der Behandlung die Leitsymptomatik ändert und unterschiedliche Heilmittel zum Einsatz kommen. Folgeverordnungen können im Regelfall bis zur Erreichung der Gesamtverordnungsmenge ohne Genehmigung der Krankenkassen ausgestellt werden.

Verordnungsmenge

Die Verordnungsmenge richtet sich nach den medizinischen Erfordernissen des Einzelfalls, wobei nicht jede Schädigung oder Funktionsstörung der Behandlung mit der Höchst- bzw. Gesamtverordnungsmenge bedarf. Die Gesamtverordnungsmenge und die Anzahl der Behandlungen (Einheiten) je Verordnung im Regelfall ergeben sich aus dem Heilmittelkatalog.

neue/weitere Regelfälle

Unter folgenden Voraussetzungen kann es zur Auslösung neuer/weiterer Regelfälle für denselben Patienten kommen:

- Es treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben Diagnosegruppe auf (§ 7 Abs. 4 Satz 2 HM-RL)
- Rezidive oder neue Erkrankungsphasen treten nach einem behandlungsfreien Intervall von 12 Wochen auf (**maßgeblich ist die letzte Behandlung durch den Heilmitteltherapeuten**) (§ 7 Abs. 5 HM-RL).

2. Verordnungen außerhalb des Regelfalls (§ 8 HM-RL)

Lässt sich die Behandlung mit der im Heilmittelkatalog bestimmten Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls nicht abschließen, sind weitere Verordnungen möglich. Diese Verordnungen außerhalb des Regelfalls bedürfen einer besonderen Begründung mit prognostischer Einschätzung.

Hierbei müssen Sie gemäß § 8 Abs. 2-5 der HM-RL Folgendes beachten:

- Die Verordnungsmenge ist abhängig von der Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von 12 Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist.
- Sie müssen kein behandlungsfreies Intervall beachten (s.o.).
- Der Vertragsarzt hat störungsbildabhängig eine weiterführende Diagnostik durchzuführen, um auf deren Ergebnis die Entscheidung für eine Fortführung der Heilmitteltherapie treffen zu können
- Die Verordnung außerhalb des Regelfalls bedarf der Genehmigung der zuständigen Krankenkassen.

Ausnahme: Es liegt ein „Genehmigungsverzicht“ vor (siehe Anlage 1 zum Schreiben). Nach Vorlage der begründeten Verordnung übernimmt die Krankenkasse die Kosten der Heilmittelverordnung unabhängig von der Entscheidung solange, bis Ihnen eine Entscheidung vorliegt.

Hintergrund: Nach § 8 Abs. 4 der HM-RL muss die zuständige Krankenkasse Verordnungen außerhalb des Regelfalls genehmigen bzw.

Verordnungen in Regelfall nur bis Erreichen der Gesamtverordnungsmenge

**Zulässigen Verordnungsmengen:
→ Heilmittelkatalog**

**12 Wochen
behandlungsfreies
Intervall:
Letzte Behandlung
beim HM-Therapeuten
maßgeblich**

**Verordnung außerhalb
des Regelfalls:
besondere
Begründung mit
prognostischer
Einschätzung
unbedingt erforderlich!**

**Begründete
Verordnung ist der
Krankenkasse zur
Genehmigung
vorzulegen**

**Ausnahme:
Genehmigungsverzicht**

Ihre Heilmittelverordnung im Fokus

Schwerpunkt: Verordnungen innerhalb und außerhalb des Regelfalls

kann auf das Genehmigungsverfahren gemäß § 8 Abs.4 Satz 3 verzichten. Dieser „Genehmigungsverzicht“ entspricht einer Zustimmung der zuständigen Krankenkasse.

Wichtig: Auch wenn ein Genehmigungsverzicht vorliegt, ist die Verordnung in jedem Fall zu begründen und eine prognostische Einschätzung abzugeben.

Wirtschaftlichkeit

Wie alle Heilmittelverordnungen belasten auch die Verordnungen außerhalb des Regelfalls Ihr „Heilmittelbudget“ und sind somit richtgrößenrelevant! Unabhängig davon, ob eine Krankenkasse auf das Genehmigungsverfahren für Verordnungen außerhalb des Regelfalls verzichtet bzw. ob sie die Genehmigung erteilt, sind auch die Verordnungen außerhalb des Regelfalls Bestandteil der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die Genehmigung der Krankenkasse ist somit nicht gleichbedeutend mit einer „Wirtschaftlichkeitsbescheinigung“.

3. Vorsicht Prüfung

Vor dem Hintergrund der steigenden Zahl von Prüfanträgen durch die Krankenkassen ist es zwingend notwendig, alle Verordnungen grundsätzlich auf Vollständigkeit zu überprüfen. Beachten Sie dabei unbedingt auf die Differenzierung zwischen Erst- und Folgeverordnung und die damit verbundene Einhaltung des behandlungsfreien Intervalls von 12 Wochen. Maßgeblich ist der Zeitraum seit der letzten Behandlung beim Heilmitteltherapeuten. Denken Sie bei jeder Verordnungen außerhalb des Regelfalls an die ausführliche Begründung und die prognostische Einschätzung. Bei Verordnungen im Regelfall sind die Höchst- und Gesamtverordnungsmengen zwingend zu beachten.

Wir hoffen, dass Ihnen diese Information bei der Verordnung von Heilmitteln hilft. Für weitere Fragen und Anregungen steht Ihnen das Service-Center der KV Berlin sehr gern telefonisch zur Verfügung.

Beachte Sie:
In jedem Fall Begründung und prognostische Einschätzung abzugeben

Achtung:
Verordnung außerhalb des Regelfalls belasten Heilmittelbudget!

Schutz für Prüfungen:

Verordnung geprüft?
Behandlungsfreies Intervall eingehalten?
Begründung und prognostische Einschätzung erfolgt?

Service-Center:
☎ 31003-999

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Angelika Prehn
Vorstandsvorsitzende



Dr. med. Uwe Kraffel
Stellv. Vorstandsvorsitzender



Burkhard Bratzke
Vorstandsmitglied