



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Absatz 5 SGB V:

zum Beschlusssentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine  
Änderung der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der  
vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) vom  
30.04.2019

Berlin, 24.05.2019

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 30.04.2019 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zu der vorgesehenen Änderung der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) aufgefordert.

### **Hintergrund der Änderung**

Aufgrund der mit dem „Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung“ (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG) verbundenen Änderungen im Bereich der Heilmittelversorgung sind Änderungen an dem Beschlussentwurf des G-BA vom 29.08.2018 zur Heilmittel-Richtlinie erforderlich und ein zweites Stellungnahmeverfahren hierzu notwendig.

Nachstehend werden ausschließlich die Neuregelungen laut G-BA-Beschlussentwurf vom 30.04.2019 kommentiert, die sich aus dem TSVG ergeben und somit über die Änderungen im genannten ersten Stellungnahmeverfahren hinausgehen. Auf die erste Stellungnahme der Bundesärztekammer vom 27.09.2018 zum Beschlussentwurf des G-BA vom 29.08.2018 über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie wird in diesem Zusammenhang verwiesen.

Insbesondere sind folgende Änderungen in der Heilmittel-Richtlinie vorgesehen:

- § 7 der HeilM-RL (Verordnungsfall, orientierende Behandlungsmenge, Höchstmenge je Verordnung) wird vollständig neu gefasst. Durch den Wegfall des Genehmigungsvorbehalts soll künftig die Notwendigkeit, zwischen Verordnungen innerhalb und außerhalb des Regelfalles unterscheiden zu müssen, entfallen. Der Begriff „Regelfall“ soll durch den Begriff „Verordnungsfall“ ersetzt werden. Zudem wird die „orientierende Behandlungsmenge“ bestimmt. Diese soll die Summe der Behandlungseinheiten umfassen, mit der ein Therapieziel i. d. R. erreicht werden kann. Einzig für die Podologische Therapie und Maßnahmen der Ernährungstherapie sind keine orientierenden Behandlungsmengen festgelegt. Für Patientinnen und Patienten mit besonderem Versorgungsbedarf oder einem langfristigen Heilmittelbedarf können die notwendigen Heilmittel je Verordnung für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.
- Mit Änderung des § 12 Absatz 9 HeilM-RL soll geregelt werden, dass in medizinisch begründeten Ausnahmen dasselbe vorrangige Heilmittel auch als zusammenhängende Behandlung (Doppelbehandlung) verordnet und erbracht werden kann. Dies soll nicht für ergänzende Heilmittel, standardisierte Heilmittelkombinationen und Podologie gelten.
- Mit Änderung des § 13 und der Einfügung des § 13a HeilM-RL wird die durch das TSVG eingeführte Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung von Heilmittelerbringern in der Heilmittel-Richtlinie umgesetzt („Blankoverordnung“).
- Im Zuge des TSVG sind zudem weitere Änderungen erforderlich, die u. a. begriffliche Anpassungen, Angabe der Diagnosegruppe sowie die Anpassung der Regelung zur Angabe der Leitsymptomatik betreffen.

**Die Bundesärztekammer nimmt zu der Änderung der Heilmittel-Richtlinie wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer hat keine Änderungshinweise zu der geplanten Änderung der Heilmittel-Richtlinie. Aus Sicht der Bundesärztekammer wird insbesondere mit der Neufassung des § 7 HeilM-RL für eine größere Klarheit bei der Verordnung von Heilmitteln gesorgt.