

Stellungnahme zur Änderung der Heilmittel-Richtlinie: Verordnungen im Rahmen der ärztlichen Fernbehandlung und weitere Änderungen

 <p>Selbstständige in der Logopädie e.V.</p>	
30.06.2022	
Stellungnahme / Änderungsvorschlag	Begründung
<p>§ 7 (6) Satz 4:</p> <p>Sofern dieser einer Altersbeschränkung unterliegt, ist das Alter der Versicherten ebenfalls maßgeblich bei der Bemessung der Höchstverordnungsmenge je Verordnung.</p>	<p>Diese Formulierung lässt Interpretationen zu, wann eine solche Verordnung gültig ist und/oder wie lange diese Gültigkeit hat.</p> <p>Damit erhöht sich der bürokratische Aufwand zur Prüfung für alle Beteiligten: Ärztinnen und Ärzte, Zugelassene Leistungserbringerinnen und -erbringer sowie Krankenkassen.</p> <p>Ziel sollte jedoch immer „Bürokratieabbau“ sein.</p>
<p>§ 7 (6) Satz 4 Änderungsvorschlag:</p> <p>Sofern dieser einer Altersbeschränkung unterliegt, ist das Alter der Versicherten zum Zeitpunkt der Ausstellung einer Verordnung ebenfalls maßgeblich bei der Bemessung der Höchstverordnungsmenge je Verordnung.</p>	<p>Die Festlegung des Alters der Versicherten „zum Zeitpunkt der Ausstellung einer Verordnung“ gibt sowohl verordnenden Ärztinnen und Ärzten als auch den Leistungserbringenden im Heilmittelbereich Sicherheit für eine vertragsgerechte Leistungsabgabe.</p> <p>Prüfungen aller Beteiligten (Ärztinnen und Ärzte, Zugelassene Leistungserbringerinnen und -erbringer sowie Krankenkassen) können sich in diesem Punkt auf das Geburtsdatum der Versicherten beschränken.</p> <p>Das wäre unbürokratisch, leicht, klar und unmissverständlich.</p>
<p>§ 7 (6) Satz 5:</p> <p>Sieht die Diagnoseliste über besondere Verordnungsbedarfe nach § 106b Absatz 2 Satz 4 SGB V das Kriterium Akutereignis oder weitere Hinweise und</p>	<p>Dieser Satz ist für Lesende nur sehr schwer verständlich.</p> <p>Er sagt u.E. aus, dass, sofern der besondere Verordnungsbedarf z.B. an eine Altersgrenze oder an ein Akutereignis anknüpft, die verordnende Ärztin/der verordnende Arzt nicht mehr für einen</p>

30.06.2022

Spezifikationen vor, sind diese hingegen nicht bindend.

zwölfwöchigen Zeitraum verordnen kann, wenn die Altersgrenze oder das Akutereignis in diesen Zeitraum fällt.

Das würde bedeuten, dass Ärztinnen und Ärzte ab Woche 11 Tag 6 VOR diesem Datum (Geburtstag, Akutereignis) keine entsprechende Verordnung für einen 12-Wochen-Bedarf mehr ausstellen dürfen.

Tun sie es dennoch, hat dies zwar keine unmittelbaren negativen Folgen für deren Praxis, aber ebensolche für Leistungserbringende und Versicherte:

Zugelassene Leistungserbringerinnen und -erbringer müssen Verordnungen vor der Annahme auf Richtigkeit und Vollständigkeit prüfen. Die Prüfung wird aufwändig:

Daten von Akutereignissen müssen korrekt recherchiert werden. Die Rückrechnung auf 12 Wochen vor dem Ereignis kostet ebenso Zeit wie die nachfolgenden, erforderlichen Verordnungskorrekturen seitens der Arztpraxen.

Auch hier entsteht – anstatt eines Bürokratieabbaus – ein bürokratischer Mehraufwand für alle Beteiligten, am meisten aber zu Lasten der Heilmittelpraxen aufgrund der umfangreichen Prüfpflicht und der Korrekturerfordernisse aufgrund erhöhter Absetzungsrisiken.

In der Folge wird es einfacher sein, ab 3 Monate vor dem Ablauf der Frist (z.B. 1 Jahr nach Akutereignis) oder einer Altersgrenze nur noch Heilmittelverordnungen mit einer Höchstmenge laut Heilmittelkatalog entgegenzunehmen, um eine aufwändige Prüfung der Richtigkeit der Verordnung, die am Ende dennoch erhöhte Absetzungsrisiken birgt, zu vermeiden.

In der Folge stehen mehrere Verordnungen mit einer verordneten Menge laut Heilmittelkatalog einer Verordnung mit der für den 12-Wochenbedarf erforderlichen Anzahl entgegen.

Für jede Verordnung, die mehr ausgestellt wird, entstehen allen Beteiligten (Arzt- und Heilmittelpraxen sowie den Versicherten) mehr Aufwand und höhere Kosten.

30.06.2022

	<p>Betroffene Versicherte zahlen im wahrsten Sinne des Wortes einen weiteren Preis: Für sie erhöht sich die Zuzahlung durch eine häufiger anfallende Verordnungsblattgebühr.</p>
<p>§ 7 (6) Satz 5 <u>Änderungsvorschlag:</u> Für besondere Verordnungsbedarfe mit der Spezifikation „längstens (...) nach Akutereignis“ vor, ist das Verordnungsdatum der ersten Heilmittelverordnung zu diesem ICD-10-GM-Code maßgeblich; sofern besondere Verordnungsbedarfe einer Altersbeschränkung unterliegen, ist das Alter der Versicherten zum Zeitpunkt der Ausstellung einer Verordnung bei der Bemessung der Höchstverordnungsmenge je Verordnung maßgeblich.</p>	<p>Diese oder eine ähnliche Formulierung - im ersten Teil zurzeit so bei der KBV auf der Website im Dokument „DIAGNOSELISTE LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF/BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF, STAND: 1. JULI 2021“ zu finden, bringt Klarheit für alle am Prozess Beteiligten: Sie sichert die Versorgung der Betroffenen und minimiert den Prüfungsaufwand mit allen Folgen (Änderungsbedarfe = Aufwand, Zeit, Kosten) für Versicherte, Arzt- und Heilmittelpraxen sowie für Krankenkassen.</p>