



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Die Reform der Heilmittel-Richtlinie und ihre Evaluation

Mario Hellbardt

Abteilung Methodenbewertung und veranlasste Leistungen,
Geschäftsstelle des G-BA



Entwicklung der Heilmittel-Richtlinie

1982

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Heilmitteln und Hilfsmitteln in der kassenärztlichen Versorgung (Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien) vom 26. Februar 1982

Die vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 368 p Abs. 1 der Reichsversicherungsverordnung (RVO) beschlossenen Richtlinien dienen der Sicherung einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßigen und ausreichenden ärztlichen Versorgung der Anspruchsberechtigten mit Heilmitteln und Hilfsmitteln (§ 182 Abs. 2 RVO bzw. § 13 Abs. 2 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte – KVLG – und § 368 e RVO)¹).

Die Kosten der Heilmittel und Hilfsmittel trägt die Krankenkasse, soweit die Verordnungsfähigkeit zu ihren Lasten nicht ausgeschlossen ist.

1992

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Änderungen der Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 17. Juni 1992 beschlossen, die Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln und Hilfsmitteln in der kassenärztlichen und vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien) in der zuletzt geänderten Fassung vom 4. Dezember 1990 wie folgt zu ändern:

Die vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 i. V. m. § 138 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossenen Richtlinien dienen der Sicherung einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln und Hilfsmitteln.

A. Allgemeines

1. Begriffsbestimmungen

1. Heilmittel sind persönliche medizinische Leistungen. Zu ihnen gehören:
 - 1.1 Maßnahmen der physikalischen Therapie (siehe Abschnitt B)
 - 1.2 Sprachtherapie (siehe Abschnitt C)
 - 1.3 Beschäftigungstherapie (siehe Abschnitt D)
2. Hilfsmittel sind sächliche medizinische Leistungen. Zu ihnen gehören:

Anlage 1
(zu Nr. 4 der Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien)
Einführung neuer Heilmittel

Anlage 2
(zu Nr. 5 der Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien)
Maßnahmen, die in der kassenärztlichen/tragsärztlichen Versorgung nicht als Heilmittel verordnet werden können

2001

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

Bekanntmachungen

Änderung der Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien

Der Bundesausschuß hat in seiner Sitzung am 6. Februar 2001 beschlossen, die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Heilmitteln und Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung („Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien“) in der Fassung vom 17. Juni 1992 (BAnz. Nr. 183b vom 29. September 1992), zuletzt geändert am 18. Februar 1998 (BAnz. Nr. 115a vom 26. Juni 1998), unter gleichzeitiger Neufassung der Überschrift wie folgt zu ändern:

Die Überschrift erhält folgende Fassung:
„Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung („Hilfsmittel-Richtlinien“)

Inhaltsübersicht

In Abschnitt A werden die Worte „Heilmittel und“ gestrichen.
Die Abschnitte B, C und D werden aufgehoben.

Einleitung

Die Worte „i. V. m. § 138“ sowie „Heilmitteln und“ werden gestrichen.

Abschnitt A, I

Die Nummern 1 bis 1.3 werden aufgehoben.

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 98 | Heft 25 | 22. Juni 2001

Abschnitt A, II

In der Überschrift werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.
Der Untertitel „a) Heilmittel“ und die Nummern 3 bis 6 werden aufgehoben.

Abschnitt A, III

In Nr. 11, Satz 1 werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.

In Nr. 12 werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.

In Nr. 13, Satz 1 werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.

In Nr. 13, Satz 2 werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.

In Nr. 14, Satz 1 werden die Worte „Heilmitteln und/oder“ gestrichen.

In Nr. 14, Satz 2 werden die Worte „Heilmittel und/oder“ gestrichen.

In Nr. 15 werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.

Die Nummern 16 bis 18 werden aufgehoben.

Abschnitt A, IV

In Nr. 24 Satz 1 werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.

In Nr. 25 Satz 1 werden die Worte „das Heilmittel oder“ gestrichen.

Die Nummern 25.1 bis 25.3 werden aufgehoben.

In Nr. 26 werden die Worte „Heilmitteln und“ gestrichen.

2003/2004 und 2011

Herausgegeben vom Bundesministerium der Justiz

Bundesanzeiger

ISSN 0720-6100

Jahrgang 56

Ausgegeben am Mittwoch, dem 9. Juni 2004

Nummer 106a

Bekanntmachung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Neufassung der Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinien)

Vom 1. Dezember 2003/16. März 2004

Bundesministerium für Gesundheit

Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Neufassung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL): Formale und inhaltliche Überarbeitung

[1099 A]

Vom 20. Januar 2011/19. Mai 2011

Der Gemeinsame Bundesausschuß (G-BA) hat in seinen Sitzungen am 20. Januar 2011 und am 19. Mai 2011 die Neufassung der Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinien/HeilM-RL) in der Fassung vom 1. Dezember 2003/16. März 2004 (BAnz. Nr. 106a vom 9. Juni 2004), zuletzt geändert am 21. Dezember 2004 (BAnz. 2005 S. 4995) beschlossen.



Gemeinsamer
Bundesausschuß

Seite 2 | 18. März 2026 | Die Reform der Heilmittel-Richtlinie und ihre Evaluation

© 2026, Mario Hellbardt, Referent Abt. Methodenbewertung & veranlasste Leistungen, G-BA

Hintergrund der Reform

- Beobachtung der Entwicklungen im Bereich der Heilmittelversorgung der Jahre 2016/2017
- Zentrale Fragestellung: **Bedarf es einer grundsätzlichen Überarbeitung des Heilmittelkatalogs anhand evidenzbasierter Leitlinien?**
- Diskussion von Vorschlägen zur Reform der HeilM-RL
- Beauftragung der Fachberatung Medizin



Indikation		Ziel der physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall		Heilmittelversorgung lt. Leitlinienempfehlungen (Bezug: Empfehlungsgrad*)
Diagnosengruppe	Leitsymptomatik: Funktionelle/strukturelle Schädigung		A. Vorrangige Heilmittel B. Optionale Heilmittel C. Ergänzende Heilmittel D. Standardisierte Heilmittelkombination	Verordnungsmengen je Diagnose Weitere Hinweise	
WS1 Wirbelsäulenerkrankungen - mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf z.B. - Discopathien - Myotendopathien - Blockierungen - Osteochondrosen - Spondyl- und Uncovertebralarthrosen - reflektorische Störungen - Osteoporose - Skoliosen/Kyphosen - behandlungsbedürftige Haltungstörungen (obligat positiver Matthaß-Test) - statische Störungen	a Funktionsstörungen/Schmerzen durch Gelenkfunktionsstörung, Gelenkblockierung (auch ISG oder Kopf Gelenke)	Funktionsverbesserung, Schmerzreduktion durch Verringern o. Beseitigen der Gelenkfunktionsstörung	A. KG/MT C. Traktion/Wärme-/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 6x/VO	Interpretationshilfe: ● = hoher Empfehlungsgrad für die Leistungserbringung Bereich Bewegungstherapie: Übungen (● [2,4]; ● [9]) Bewegungstherapie (● [3]; ● [2,9]) Kräftigungsübungen (● [4]; ● [9]; ● [5,13]) Balancetraining (● [5,13]) Dehnübungen (● [13]; ● [4]) Isometrische Übungen (● [9]) Heimübungsprogramm mit Anleitung (● [2,4]) Training mit Gewichten (● [5,13]) Bereich manuelle Techniken: Manuelle Therapie (spinale Manipulation, Mobilisation oder Weichteiltechniken) in Kombination mit Übungen (● [10]) Manuelle Therapie (Manipulation/Mobilisation) (● [3,4,9]) Massage (● [11])
	b Funktionsstörungen/Schmerzen durch Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	Funktionsverbesserung, Verringerung, Beseitigung der Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	A. KG C. Traktion	Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: Bis zu 6 Einheiten	
	c Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	Wiederherstellung, Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung/ Chirogymnastik	Frequenzempfehlung: Mind. 2x wöchentlich	
	d segmentale Bewegungsstörungen	Wiederherstellung, Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/MT B. Übungsbehandlung/ Chirogymnastik C. Wärmetherapie/ Kältetherapie	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes	
	e Schmerzen/ Funktions-	Regulierung der schmerzhaften Muskel-	A. KMT B. UWM/SM/PM/		

Übersicht über die Heilmittelverordnung des Heilmittelkataloges im Vergleich zu Leitlinienempfehlungen am Beispiel der Diagnosegruppe WS1



Beschluss des G-BA

Auftrag und Ziele der Reform von HeilM-RL/HMK vom 21. September 2017

- Verbesserung von Versorgungsqualität und Praktikabilität
- Präzisierung und Konkretisierung der Regelungen
- Überprüfung der Differenzierung nach vorrangigen und optionalen HeilM
- Überprüfung der Verordnungssystematik (Erst-/Folgeberordnungen, Regelfallsystematik)
- Überprüfung der Systematik der Zuordnung verordnungsfähiger HeilM zu Diagnosegruppen, Leitsymptomatik und Therapieziel
- Regelung der Anforderungen zur Änderung von HeilM-Verordnungen



Aufträge aus dem TSVG

Terminservice- und Versorgungsgesetz vom 6. Mai 2019

➤ § 32 Absatz 1b SGB V

Verordnungen, die über die in der [Heilm-RL] geregelte orientierende Behandlungsmenge hinausgehen, bedürfen keiner Genehmigung durch die Krankenkasse.

➤ § 92 Absatz 6 SGB V

*In [der Heilmittel-Richtlinie] ist insbesondere zu regeln [...] die indikationsbezogenen orientierenden Behandlungsmengen und die Zahl der Behandlungseinheiten je Verordnung, [...], auf welche Angaben bei Verordnungen nach **§ 73 Absatz 11 Satz 1** verzichtet werden kann sowie die Dauer der Gültigkeit einer Verordnung nach § 73 Absatz 11 Satz 1.*

➤ § 125 a SGB V

*Der GKV-SV schließt mit bindender Wirkung für die Krankenkassen mit den [...] maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene für jeden Heilmittelbereich einen Vertrag über die **Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung**.*

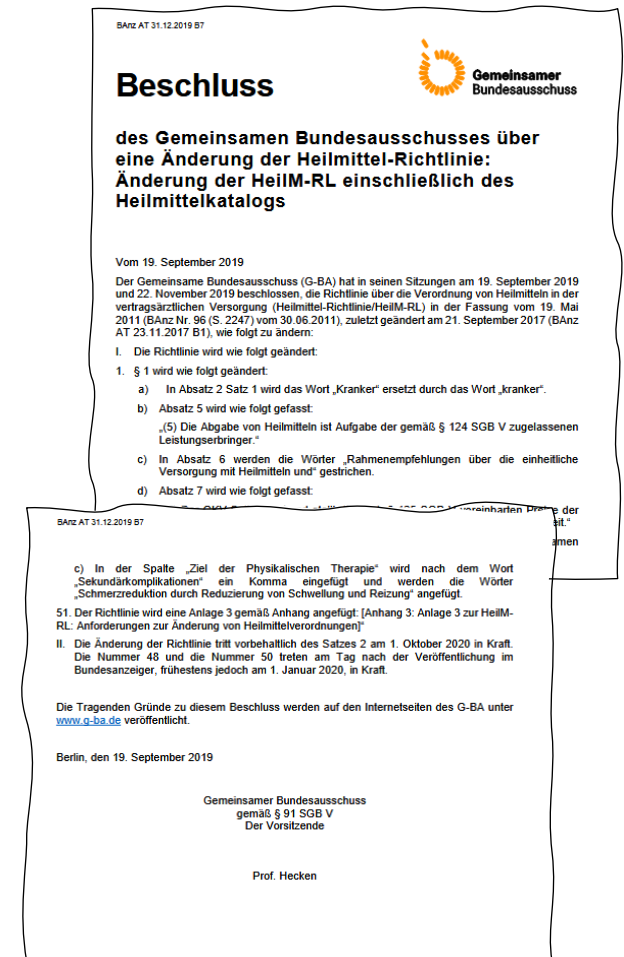


Änderung der Heilmittel-Richtlinie

Beschluss vom 19. September 2019

- Neuordnung der Verordnungssystematik
- Beginn der Heilmitteltherapie
- Änderungen im Heilmittelkatalog
- Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung von Heilmittelerbringern
- Prüfpflichten der Therapeut*innen: Aufnahme der Anlage 3

Inkrafttreten der Änderungen zum 1. Januar 2021



Auftrag zur Evaluation

Wegen der umfänglichen Änderungen der Heilmittel-Richtlinie und des Heilmittelkatalogs **überprüft der G-BA** so weit möglich auf

- Basis von **Routinedaten** und
- **Rückmeldungen aus der Versorgung**

zwei Jahre nach Inkrafttreten der Regelungen deren Auswirkungen.

Ziel der Evaluation ist es, insbesondere die **Entwicklungen der Verordnungen nach § 7 der Richtlinie** vor Inkrafttreten der Änderungen und deren Entwicklung in der Zeit nach Inkrafttreten **zu vergleichen**.

Der **Umsetzungsstand und die Auswirkungen der Änderungen** werden überprüft und gegebenenfalls erforderliche Änderungen vorgeschlagen.



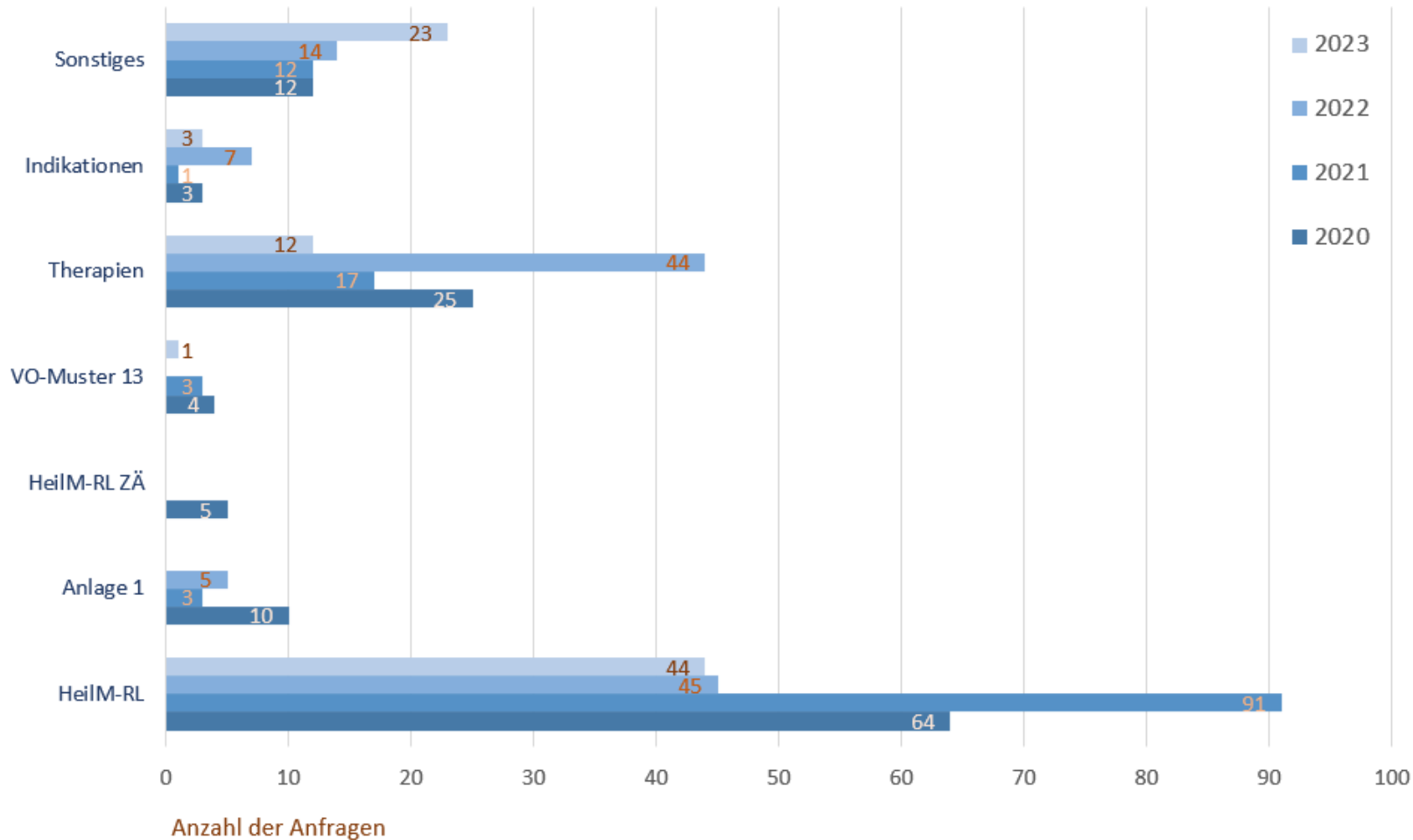
Wie kann evaluiert werden?

Zentrale Fragestellungen in der Vorbereitung

- Wie kann der Evaluationsauftrag umgesetzt werden?
- Welche quantitativen Daten sind verfügbar?
- Lassen sich mit den verfügbaren Daten alle Fragenstellungen beantworten?
- Wer soll die Evaluation durchführen?
- Mit welcher weiteren Methodik kann ein umfassendes Bild gezeichnet werden?
- Welche Perspektiven sollen betrachtet werden?
- Wie binden wir die Leistungserbringenden der Heilmittelversorgung ein?
- Welche Zeiträume mit Blick auf Datenverfügbarkeit und Pandemie sollen betrachtet werden?



Eine erste Orientierung aus Sicht der Geschäftsstelle



Schwerpunkte der Betrachtung

- § 7 der HeilM-RL
Verordnungsfall, OBM, Höchstmenge je Verordnung
- Langfristiger Heilmittelbedarf
- Ort der Leistungserbringung
- Auswahl der Heilmittel
- Beginn der Heilmittelbehandlung
- Durchführung der Heilmittelbehandlung
- Bürokratieabbau



Routinedaten aus dem GKV-HIS

- Wie hat sich die Heilmittelversorgung mit Wegfall der Regelfallsystematik und der Einführung der Regelung in § 7 HeilM-RL entwickelt?
- Wie hat sich die Heilmittelversorgung aufgrund eines langfristigen Heilmittelbedarfs und eines besonderen Verordnungsbedarfs entwickelt?
- Wie haben sich die Änderungen in § 11 HeilM-RL ausgewirkt?
- Werden die geänderten Regelungen zur Auswahl der Heilmittel genutzt?
- Wie hat sich die geänderte Regelung in § 16 Absatz 6 HeilM-RL auf die Inanspruchnahme von Gruppentherapien ausgewirkt?
- Wie haben sich die versichertenbezogenen Beratungen und Begutachtungen der MD für die GKV sowie die sozialmedizinischen Empfehlungen zu Heilmitteln in den Jahren 2019, 2022 und 2023 entwickelt?



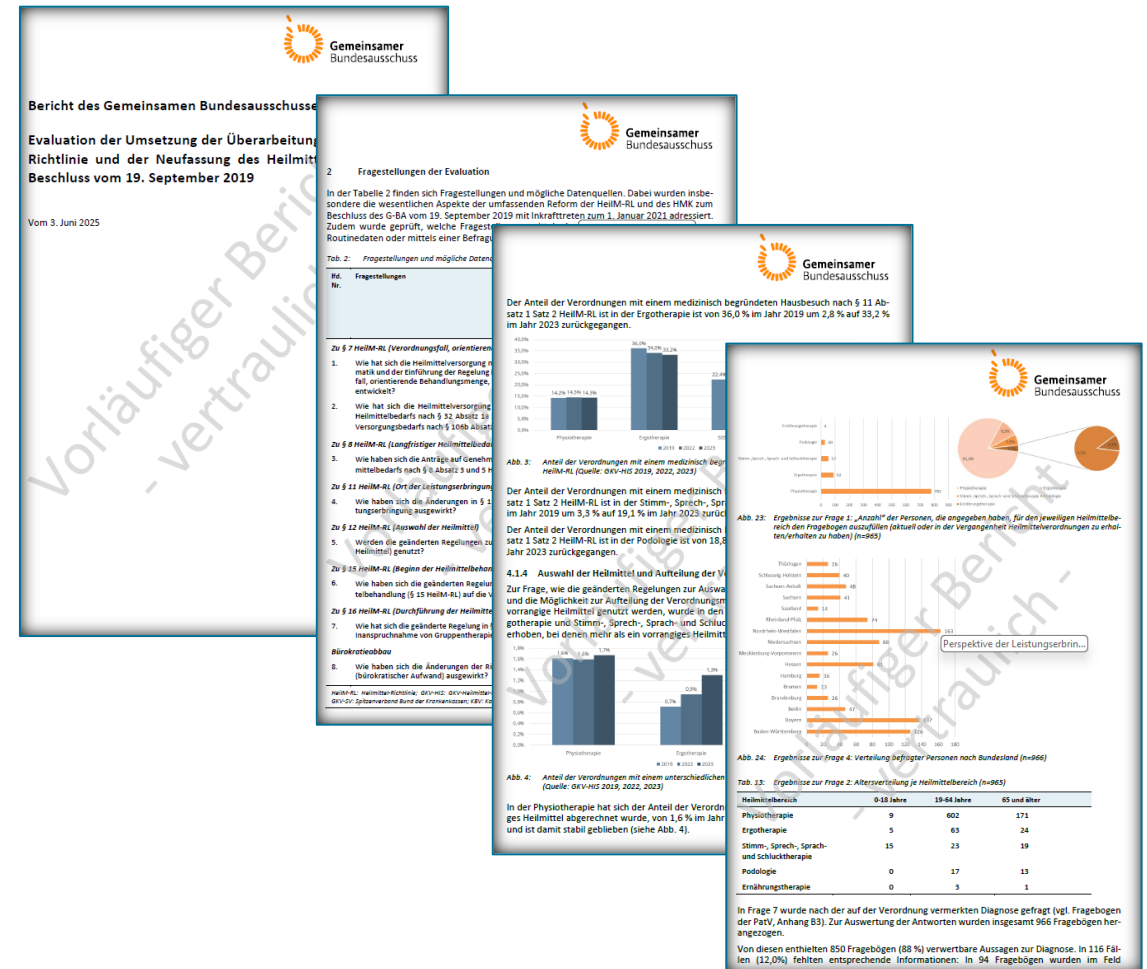
Strukturierte Befragungen

- Wie haben sich die Anträge auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs nach den Vorgaben der HeilM-RL entwickelt?
- Wie haben sich die Änderungen in der HeilM-RL zum Ort der Leistungserbringung ausgewirkt?
- Werden die geänderten Regelungen zur Auswahl der Heilmittel genutzt?
- Wie haben sich die geänderten Regelungen zum Beginn der Heilmittelbehandlung auf die Versorgung ausgewirkt?
- Wie haben sich die Änderungen der Richtlinie im Versorgungsalltag mit Blick auf den bürokratischen Aufwand ausgewirkt?

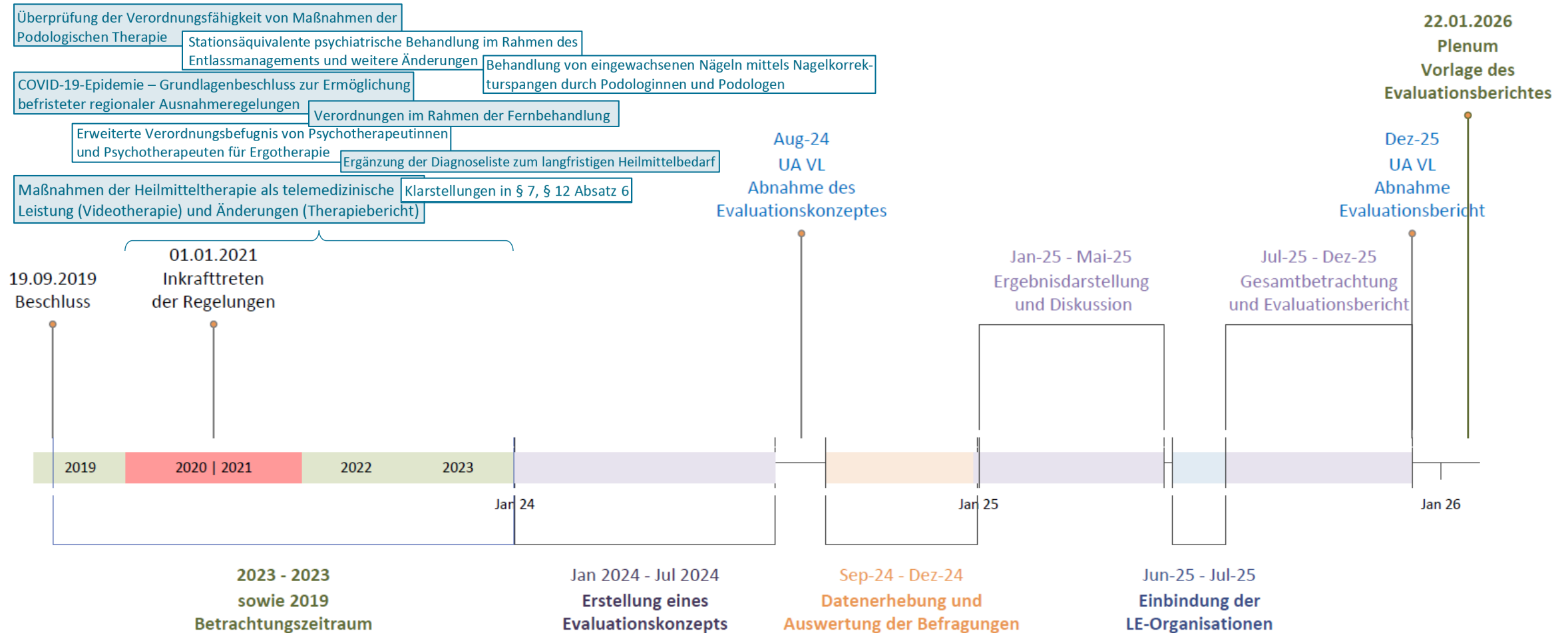


Perspektive der Leistungserbringenden

- Die für HeilM-RL zur Stellungnahme berechtigten Organisationen der Leistungserbringenden wurden einbezogen.
- Anhand des vorläufigen Berichts und vor dem Hintergrund der Fragestellungen wurde ihre Perspektive erfragt.
- Ergebnisse in Form einer Inhaltsanalyse aufbereitet und diskutiert.
- Einordnung und Betrachtung im Kontext der Routinedaten und erfolgten Befragungen.
- Einbindung in die Gesamtbetrachtung.



Zeitplanung



Limitationen

- **Routinedaten aus dem GKV-HIS**
Anteil von LHB und BVB, Anzahl der Behandlungseinheiten/VO, nur Rückschlüsse auf abgerechnete Hausbesuche, Gruppenbehandlung möglich
- **Berichtswesen der MD**
Verschlüsselung für die einzelnen Maßnahmen der Heilmitteltherapie, jedoch nicht für einen LHB-Antrag
- **Befragungen von GKV-SV**
ggf. subjektive Einschätzungen und möglicher Selektionsbias
- **Befragung KBV**
geringe Teilnehmerzahl im Verhältnis zur Grundgesamtheit schränkt die Repräsentativität ein; Meinungen vs. Merkmale der Gesamtgruppe, Selektionsbias
- **Befragung PatV**
Verzerrung der Ergebnisse möglich, da frei zugängliche Befragung, Patient*innen mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen überrepräsentiert





**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

Überarbeitung der Heilmittel-
Richtlinie und Neufassung des
Heilmittelkatalogs

Evaluation der Umsetzung



 **Gemeinsamer
Bundesausschuss**