

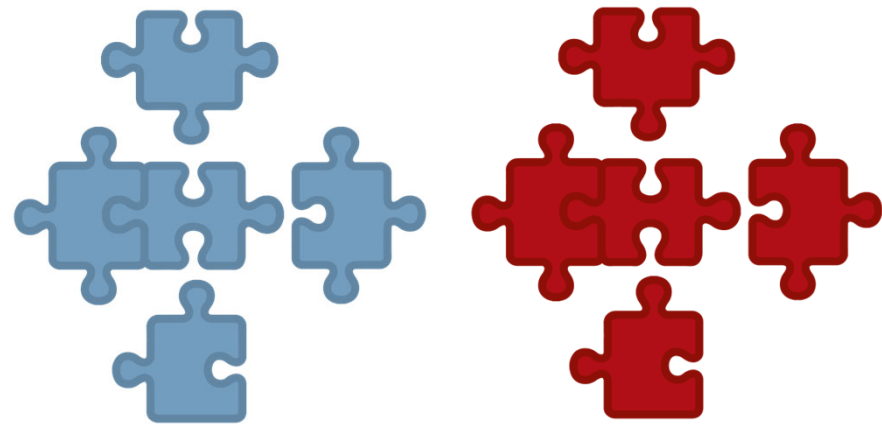
FACHTAG DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES AM 18. MÄRZ 2026

Evaluation der Heilmittel-Richtlinie: Ergebnisse aus Sicht der Krankenkassen

Christian Quellmalz, Fachreferent Heilmittel, GKV-Spitzenverband

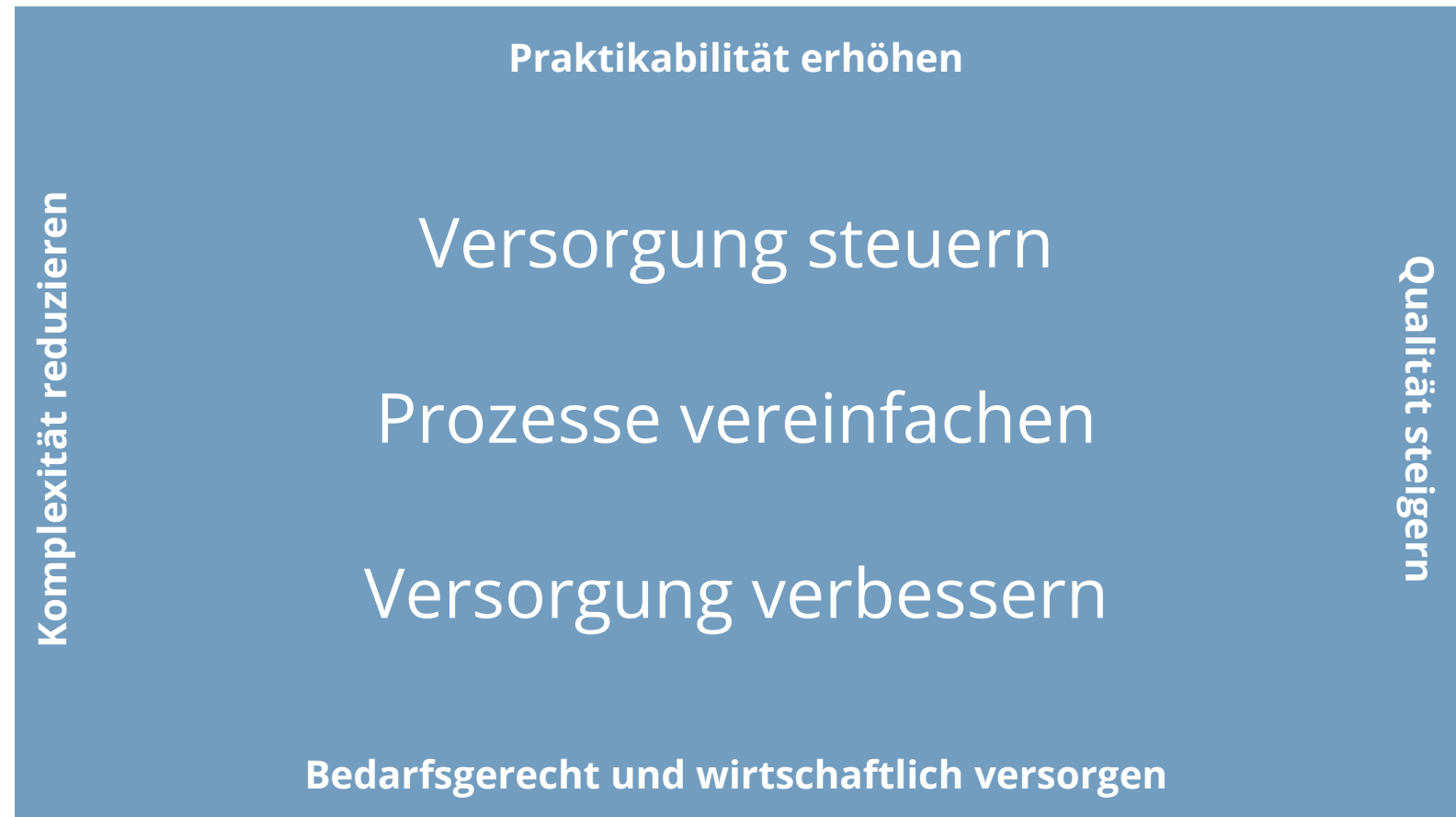


Die Reform der Heilmittel-Richtlinie ist wie ein Puzzle



Ausgangslage und Ziele der Reform

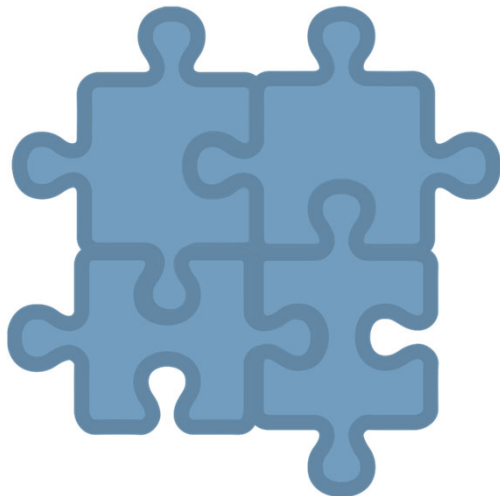
Welcher Rahmen wurde mit der Reform gelegt?



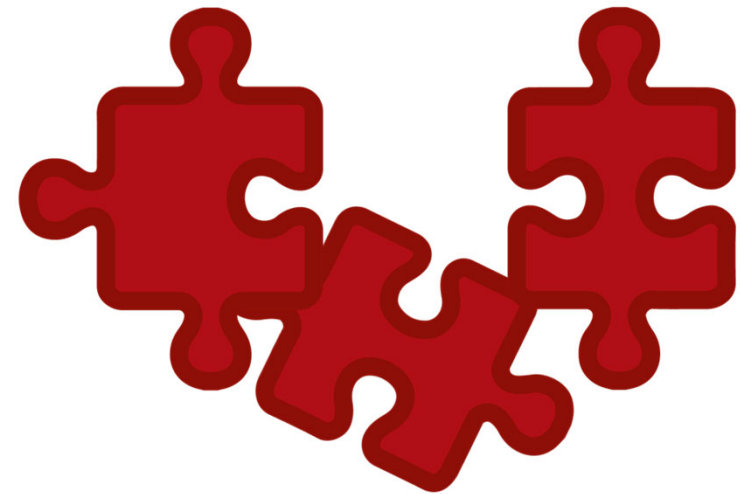
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?

Welche Puzzleteile wurden mit der Reform gelegt?

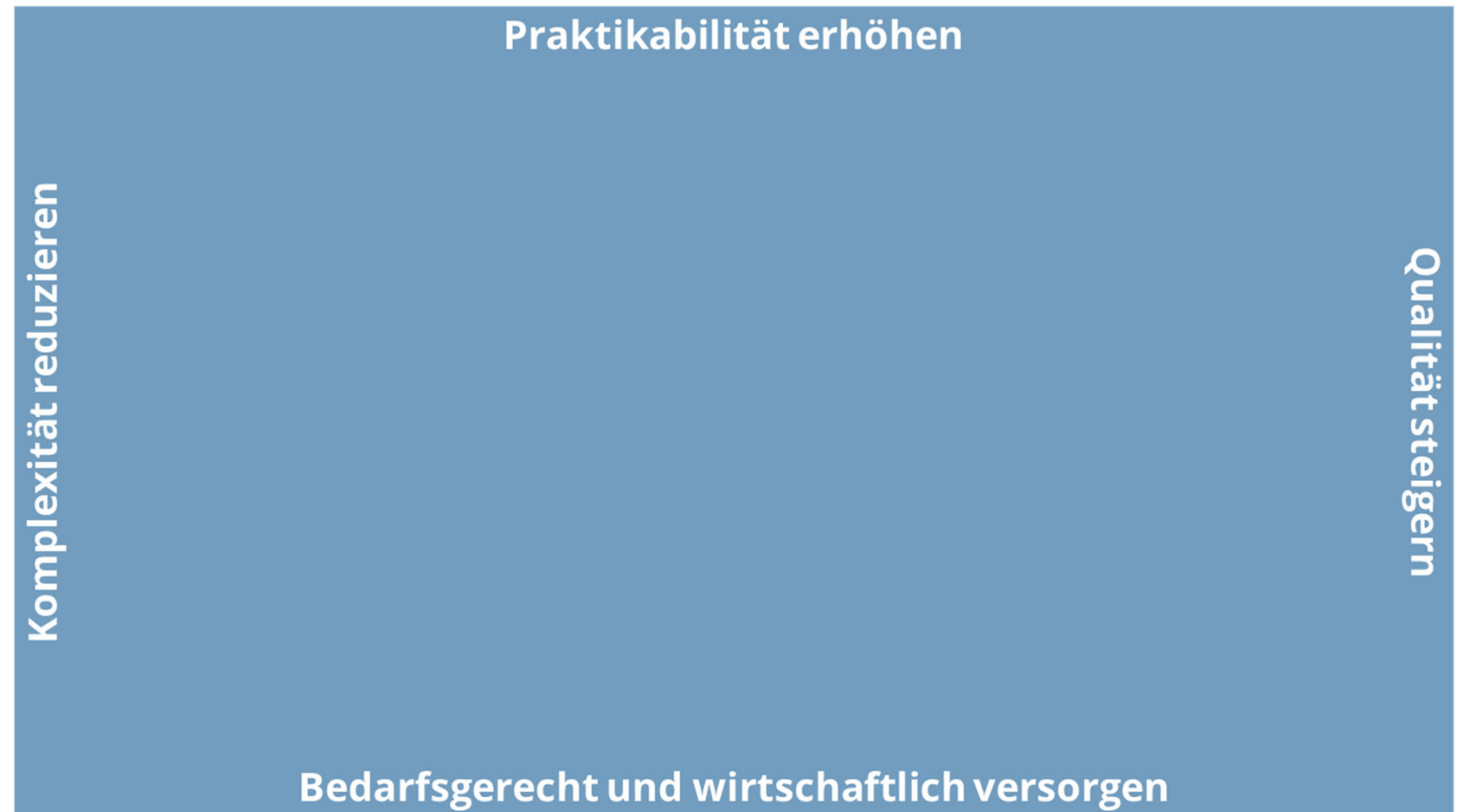


Welche Puzzleteile fehlen oder passen noch nicht?



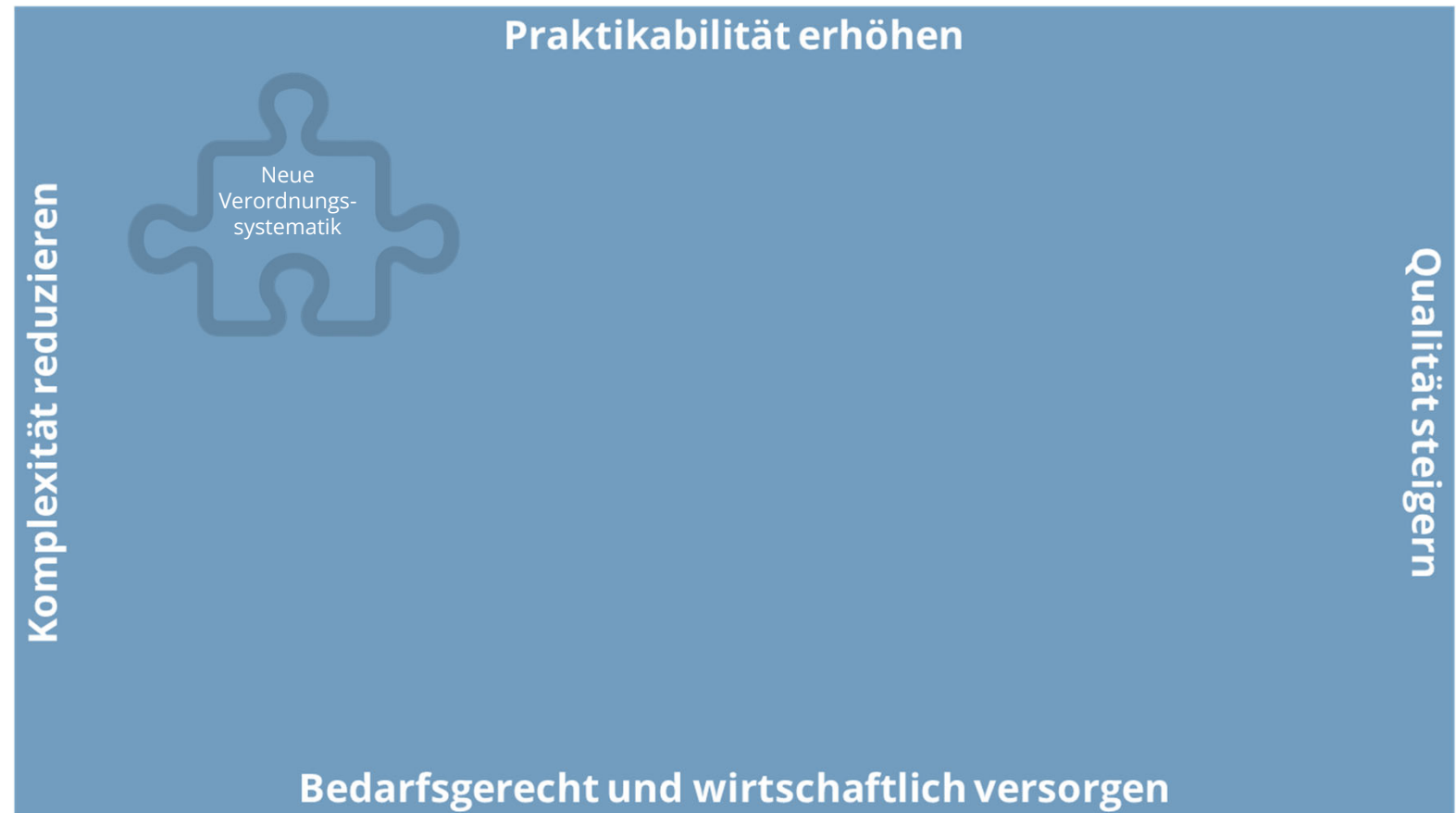
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



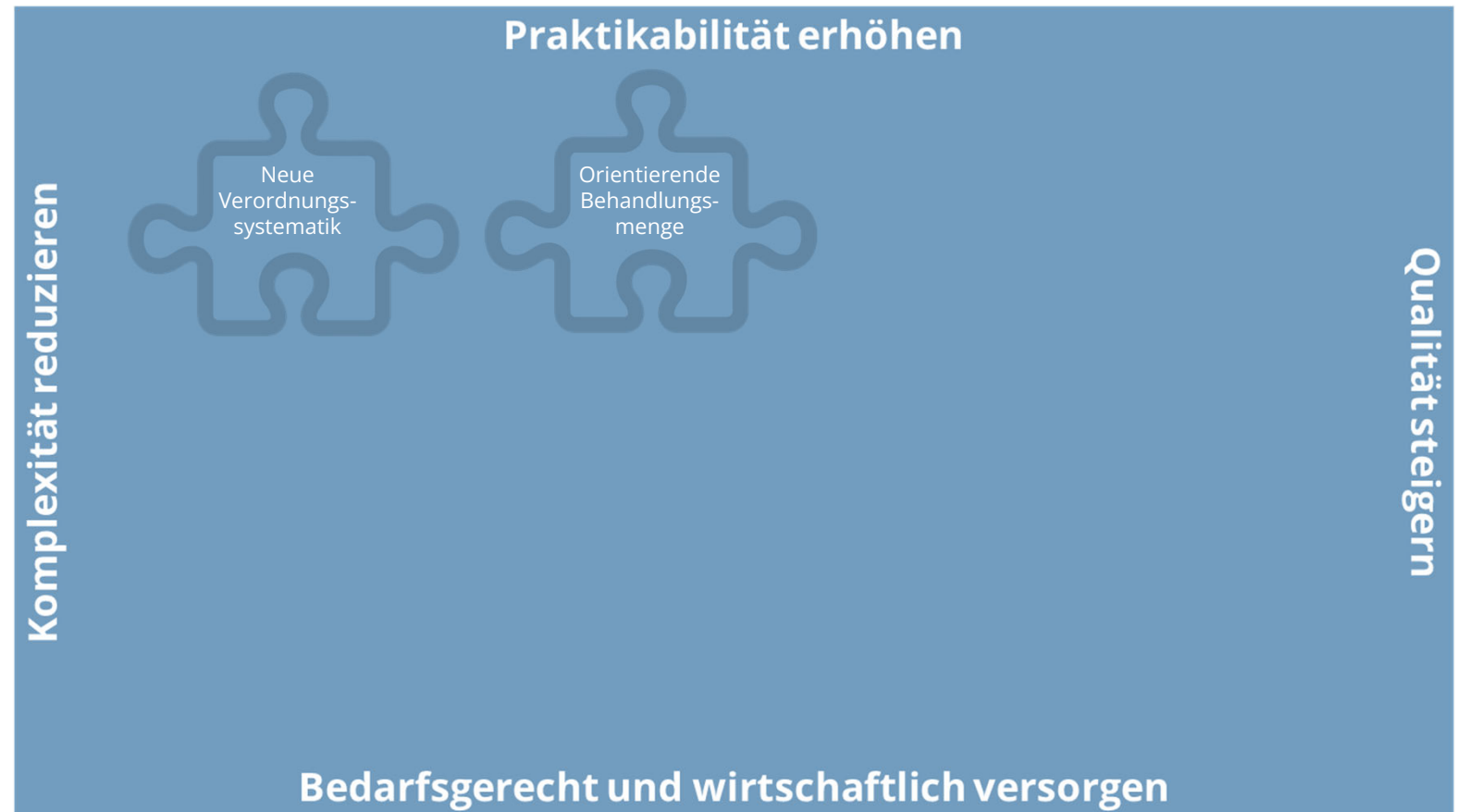
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



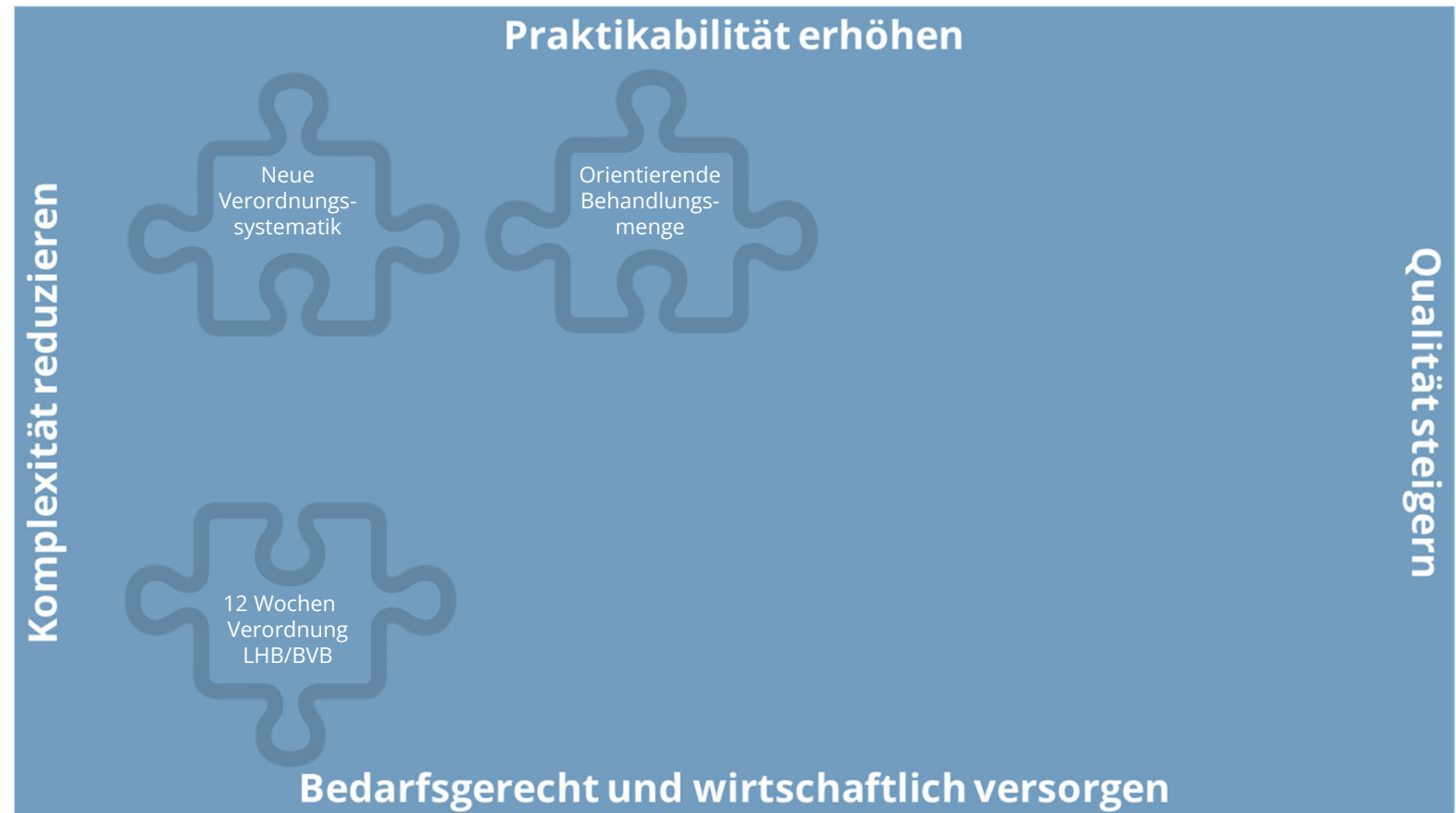
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?

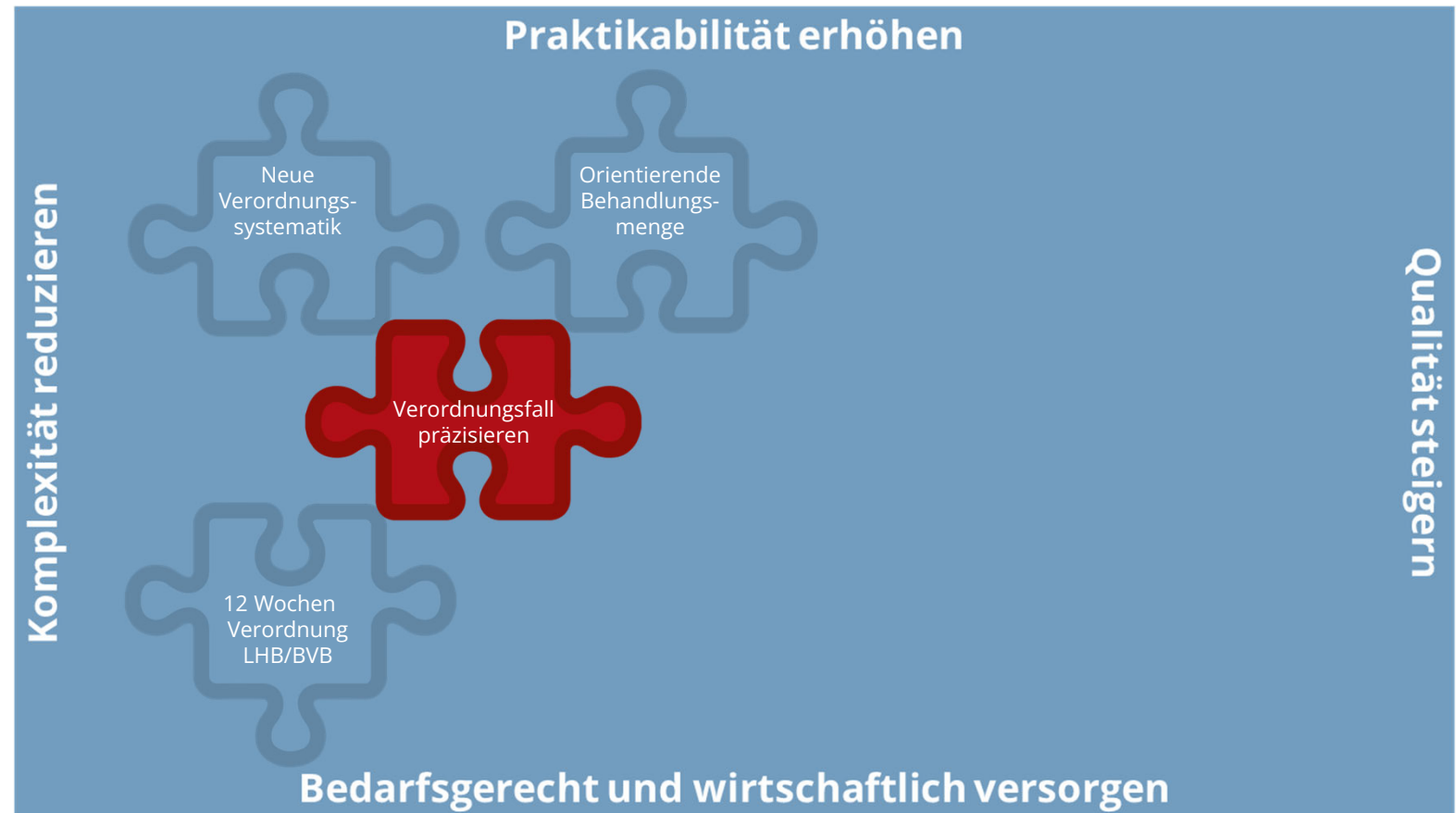


Kategorie	Subkategorie	Zitat
L4 Parallel- behandlung L 4 N= 11	Verordnungsfall N= 11	<i>„Der Verordnungsfall sollte sich auf die Praxis/Betriebsstätte nicht auf den Einzelverordner beziehen. In einem MVZ bsp. löst jeder einzelne Arzt einen neuen Verordnungsfall aus, was in der Praxis zu Parallelverordnungen und in der Folge zur mehrfachen Abrechnung von z. B. Erstbefundungen führt.“</i> <i>„Konkretisierung des Begriffs Verordner, bspw. MVZ, gleiche Betriebsstätte“</i> <i>„Abstellung Verordnungsfall auf BSNR“</i> <i>„Die Höchstmenge von KMT gilt für die BSNR und nicht pro Arzt (Gemeinschaftspraxis)“</i>

Quelle: Kassenbefragung 2024

Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



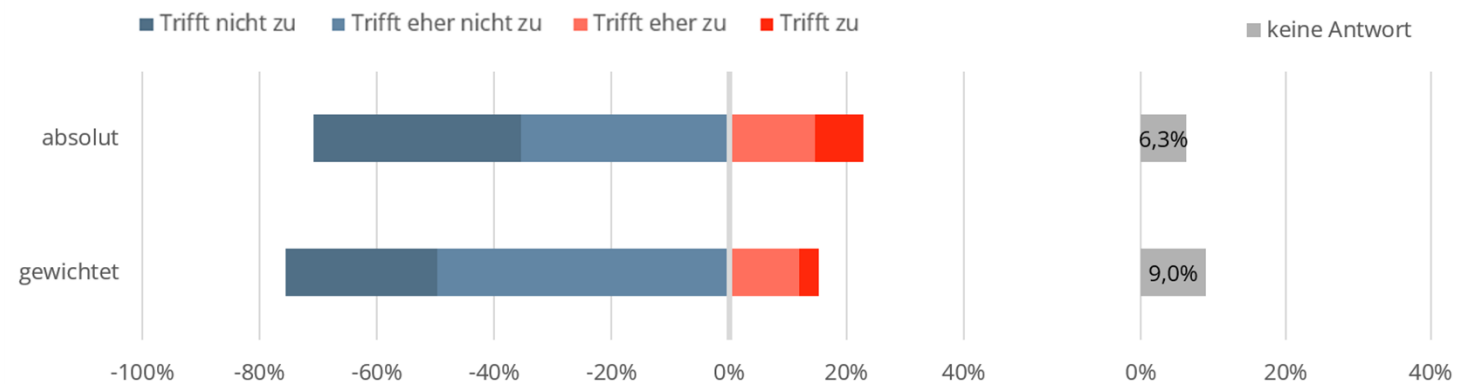
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Frage 2 (Weniger Langfristanträge)

Hat nach Ihrer Einschätzung die Anzahl der Einzelfallanträge auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs nach § 8 Absatz 3 und 5 HeilM-RL seit Inkrafttreten der geänderten Heilmittel-Richtlinie Ärzte zum 01.01.2021 abgenommen?



Quelle: Kassenbefragung 2024

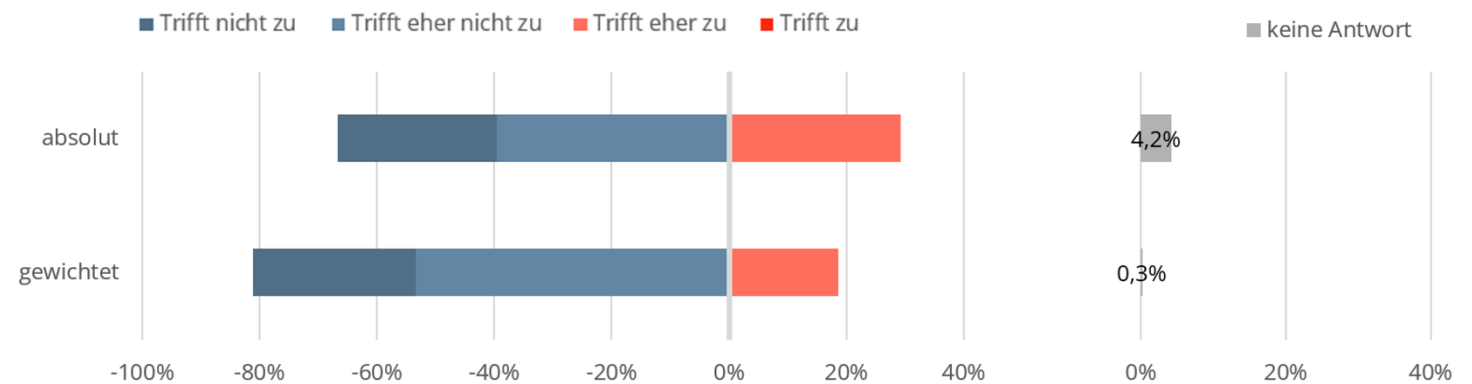
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Frage 3 (Langfristanträge inhaltlich besser)

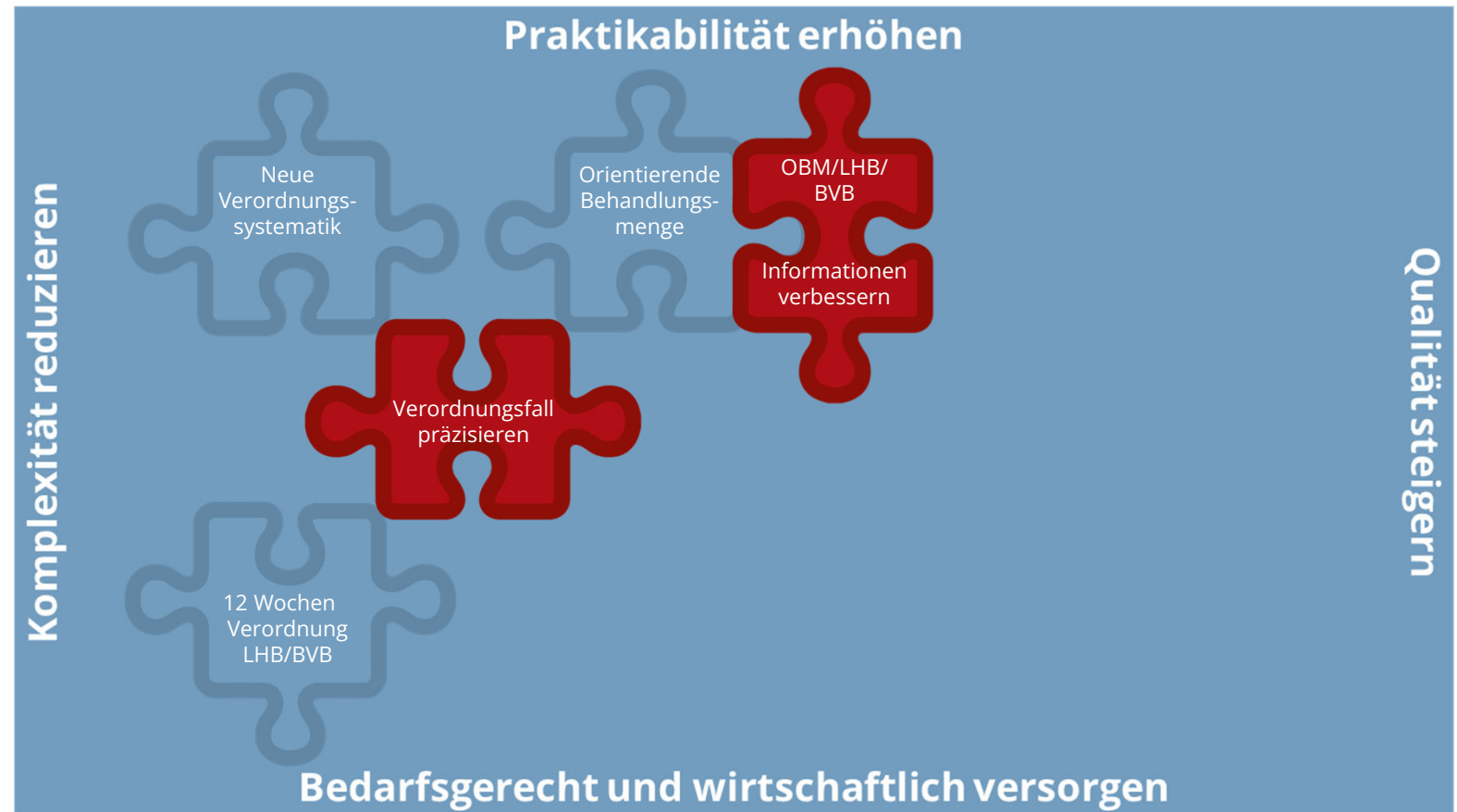
Erfüllen nach Ihrer Einschätzung die gestellten Anträge die geforderten Kriterien eines langfristigen Heilmittelbedarfs nach § 8 Absatz 3 und 5 Heilm-RL?



Quelle: Kassenbefragung 2024

Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?

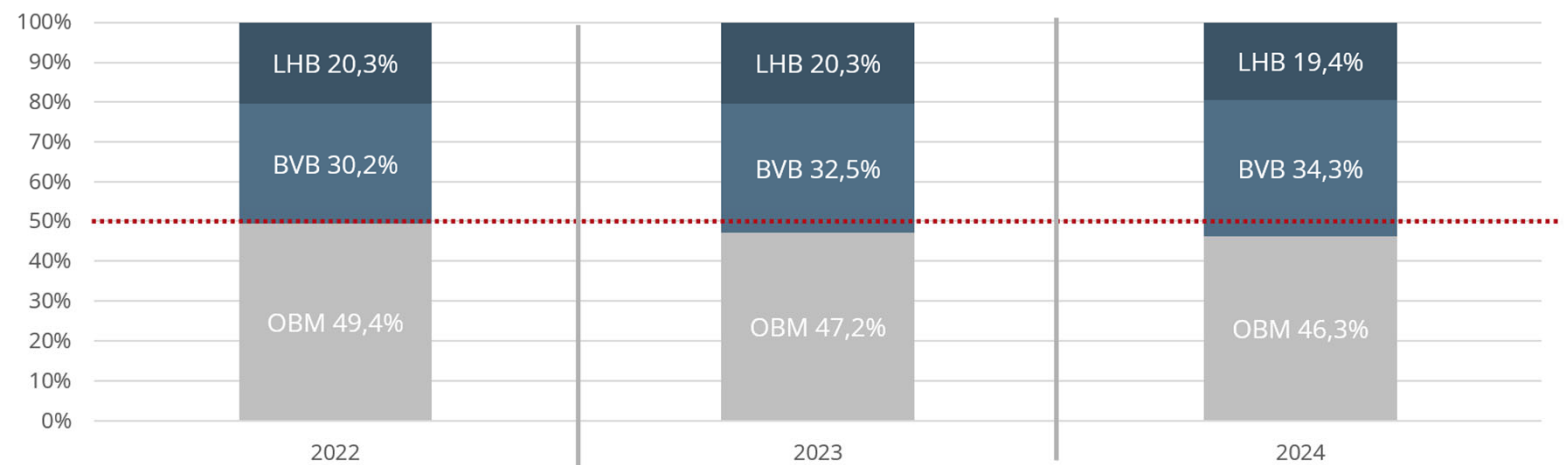


Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?

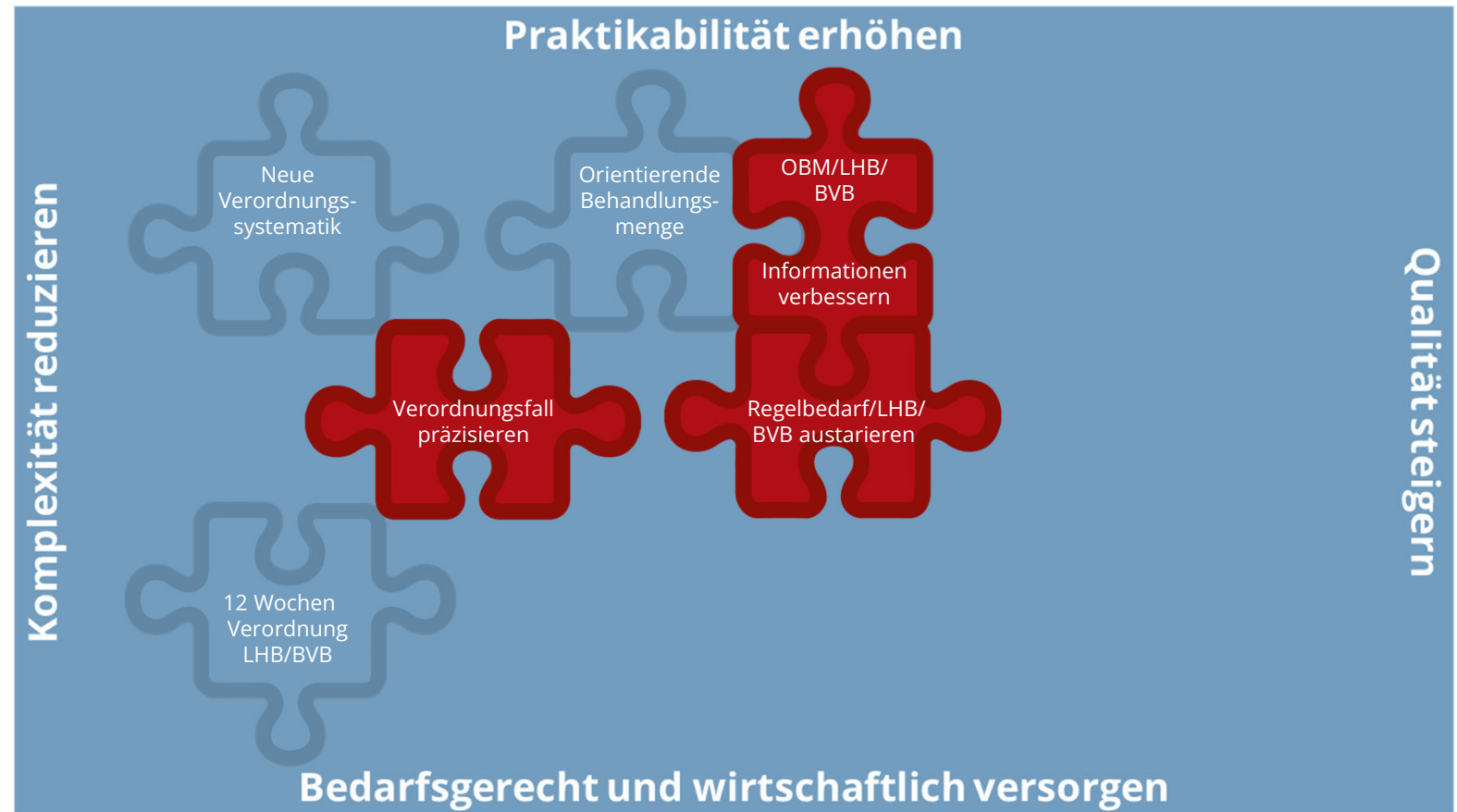
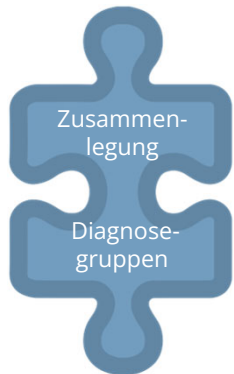


Anteil der Regelbedarfe, langfristigen Heilmittelbedarfe gemäß § 32 Absatz 1a SGB V (LHB) und besonderen Verordnungsbedarfe nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V (BVB) am Bruttoumsatz



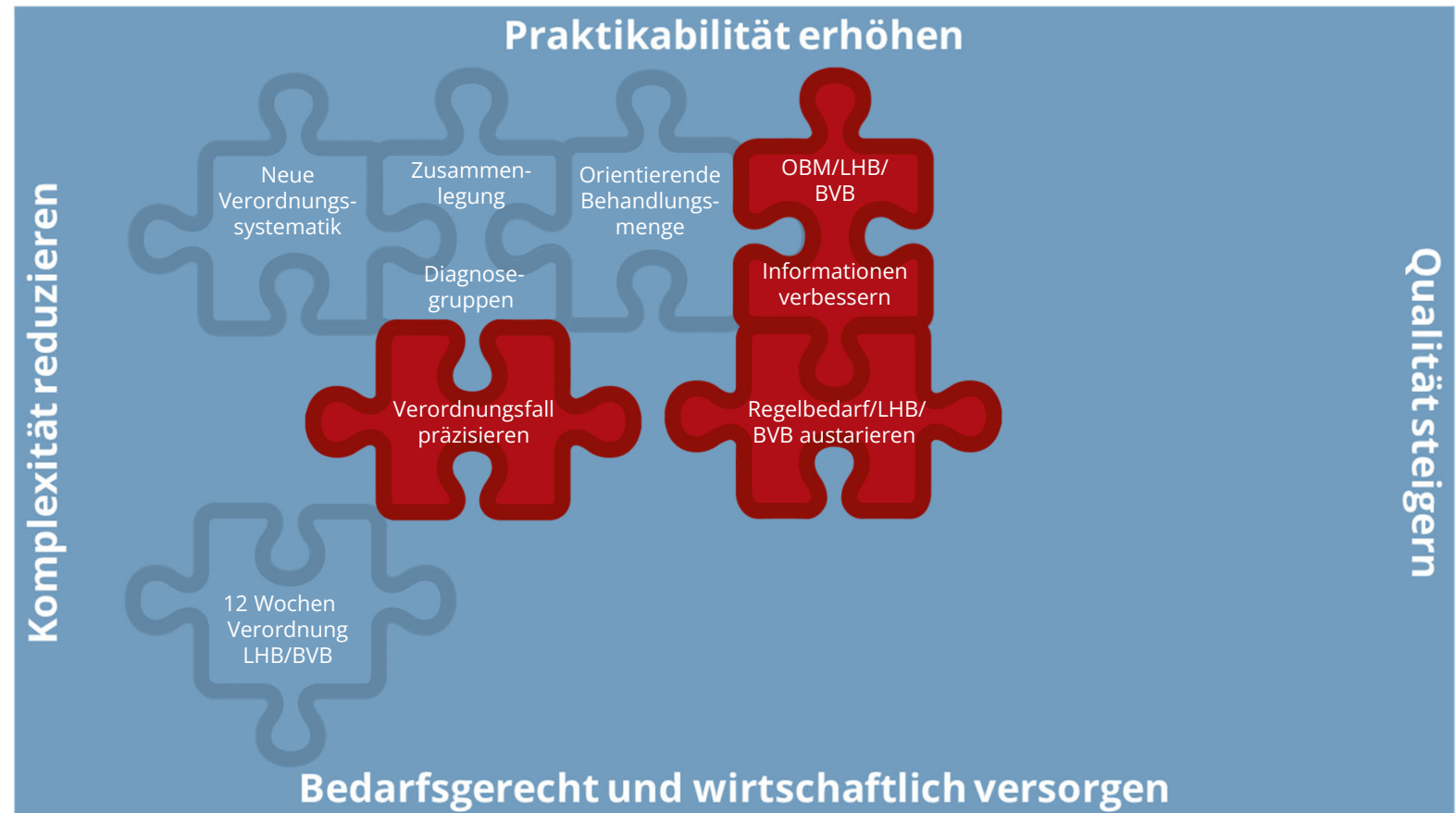
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



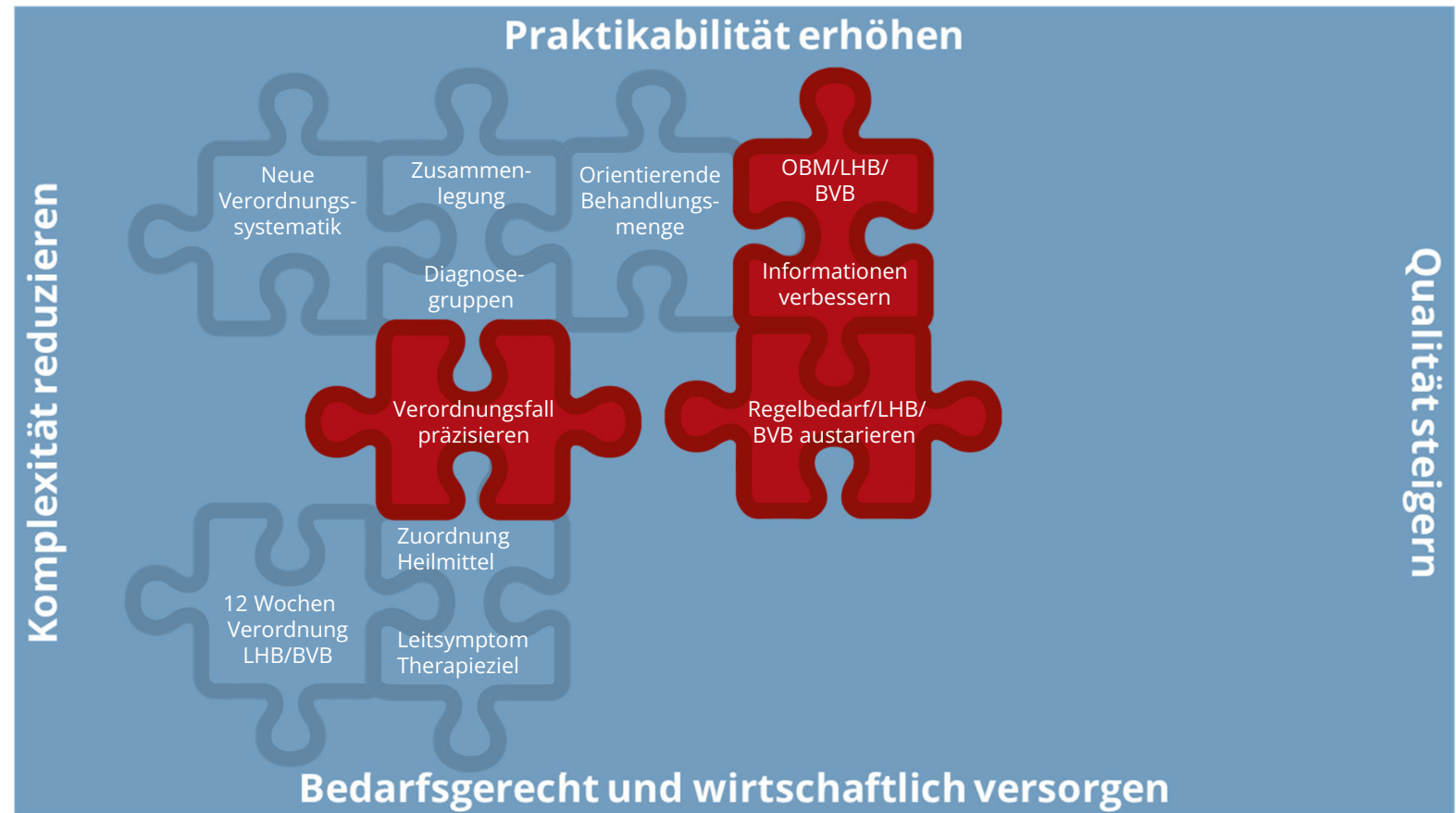
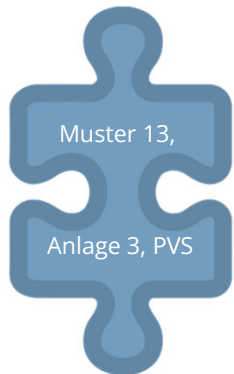
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



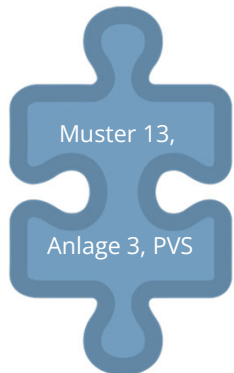
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



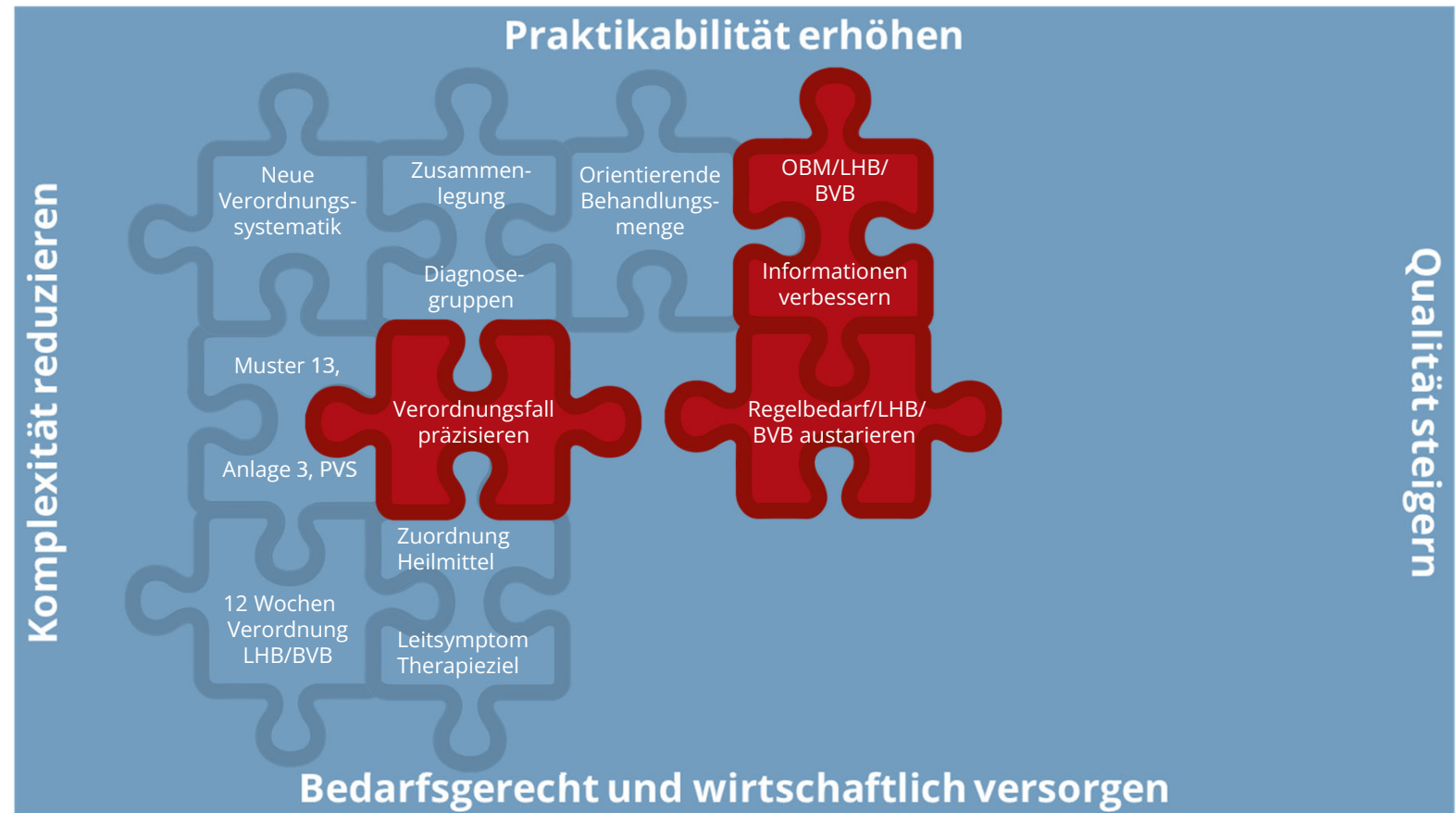
Frage 9 (Korrekturgründe) > Reihenfolge nach Häufigkeit der Nennung

Korrekturgrund		Häufigkeit der Nennung
1	Fehler bei der Erhebung der Zuzahlung	32
2	Überschreitung der vertraglichen Abrechnungsfristen	32
3	Mehrfachabrechnung bereits abgerechneter Leistungen	30
4	Überschreitung des spätesten Behandlungsbeginns	27
5	Fehler bei der Abrechnung von Hausbesuchen	25
6	Abrechnung eines nicht gültigen Vertragspreises	22
7	Überschneidung alte/neue Verordnung bei der Abrechnung	22
8	Abrechnung nicht verordneter Leistungen	13
9	Überschneidung mit vollstationärer Behandlung (Krankenhaus)	8
10	Überschreitung der verordneten Menge, laut VO	6

Quelle: Kassenbefragung 2024

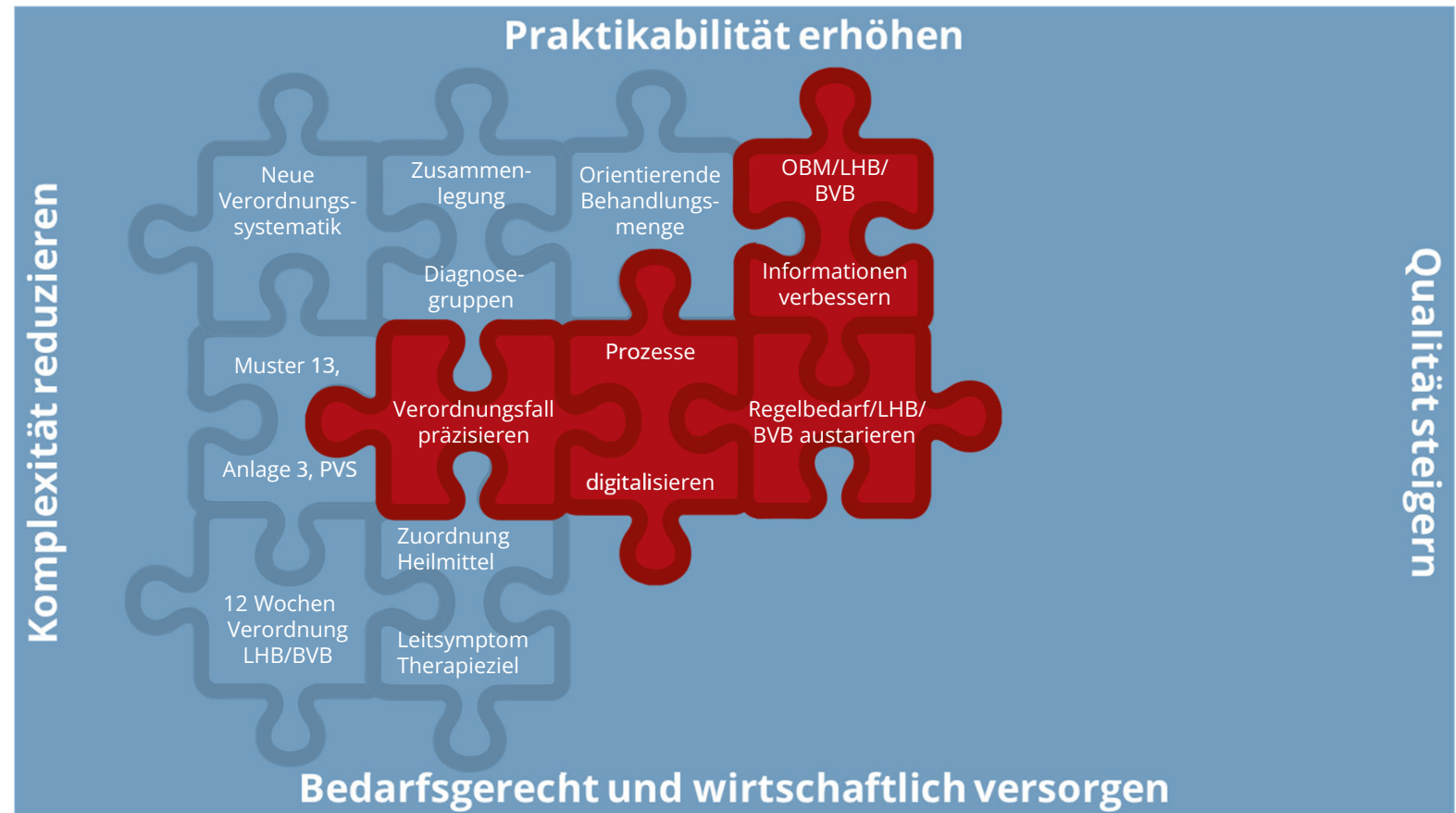
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



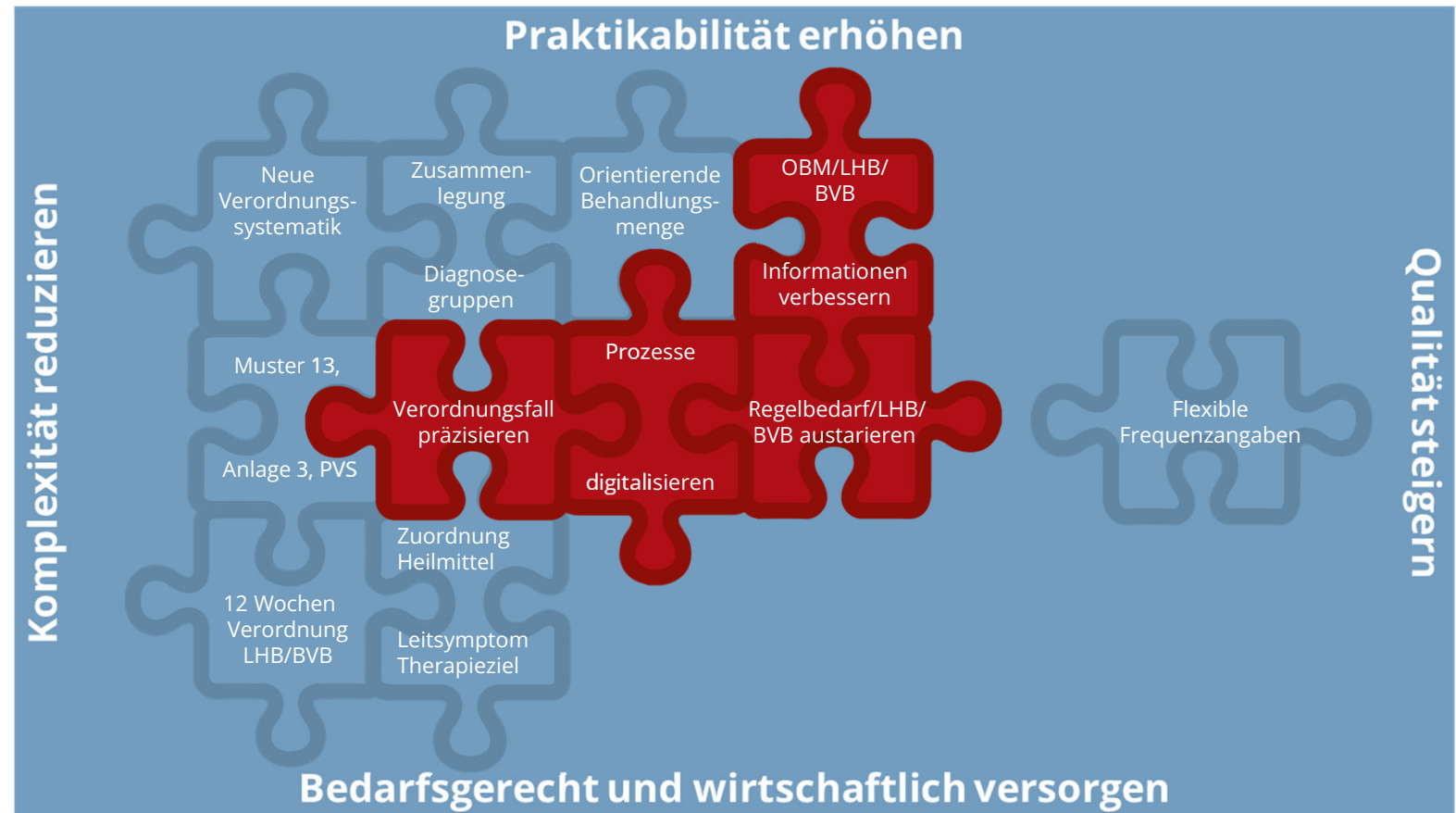
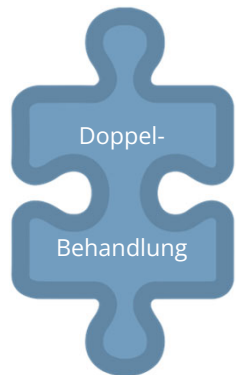
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



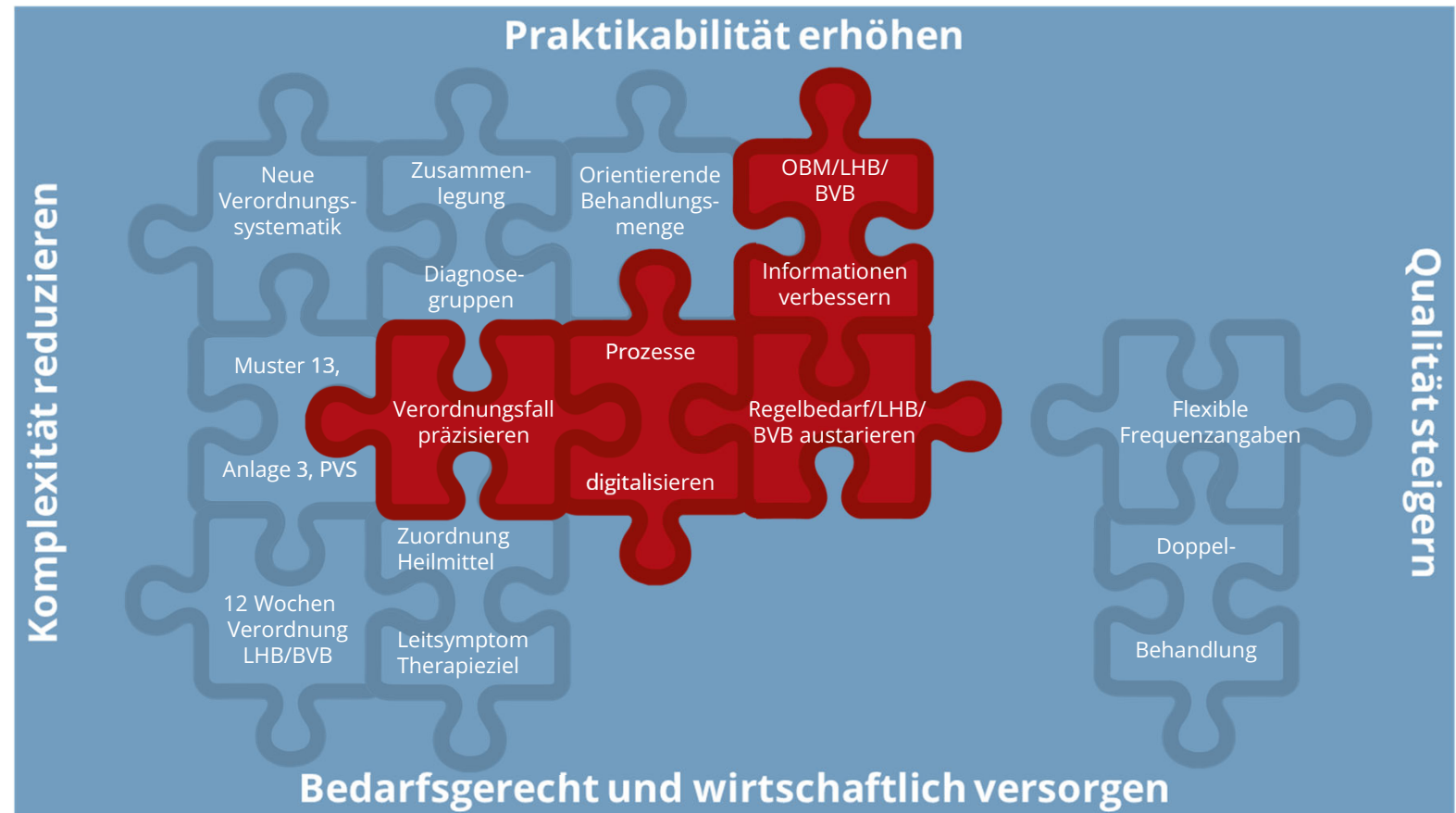
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



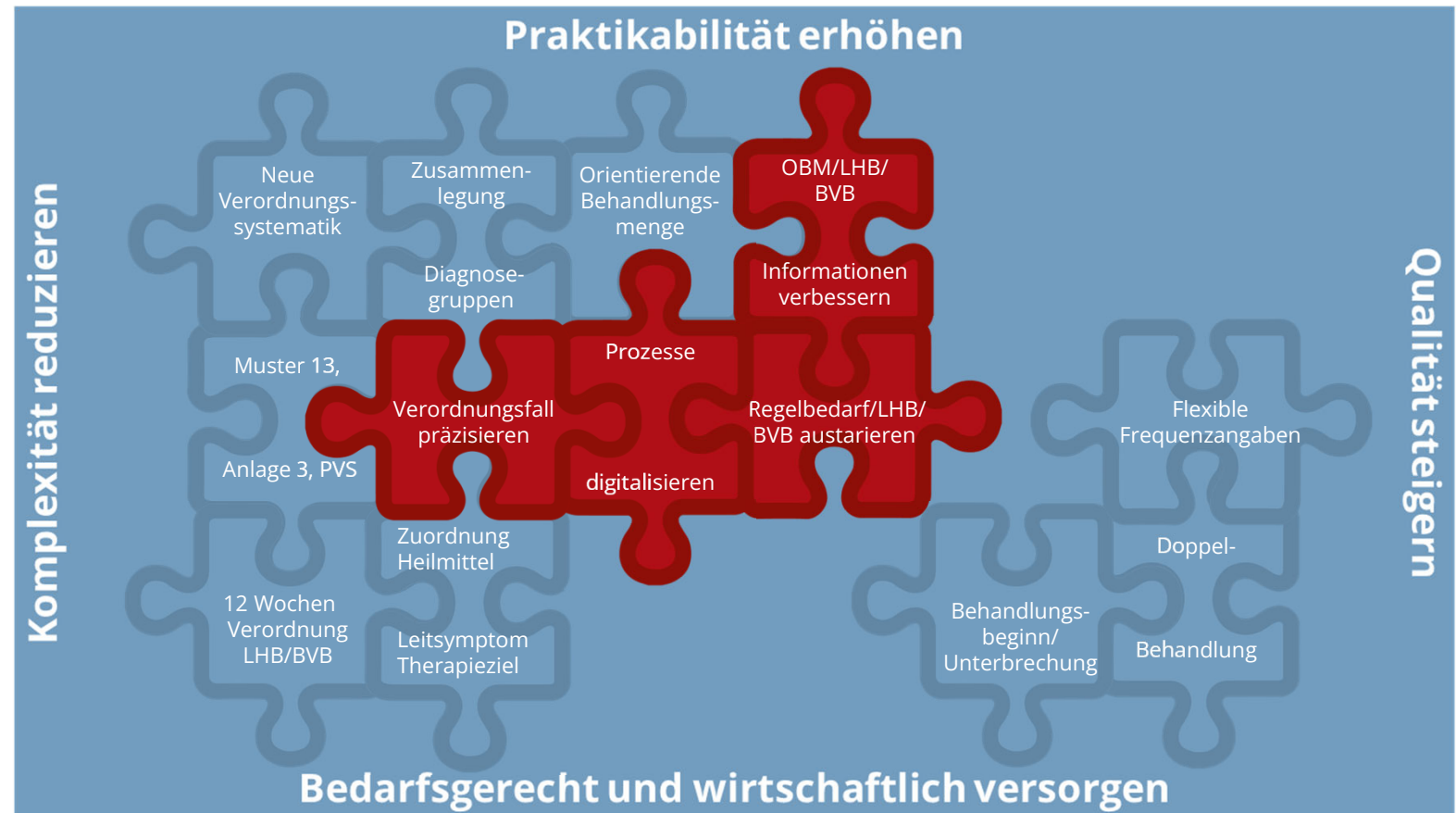
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



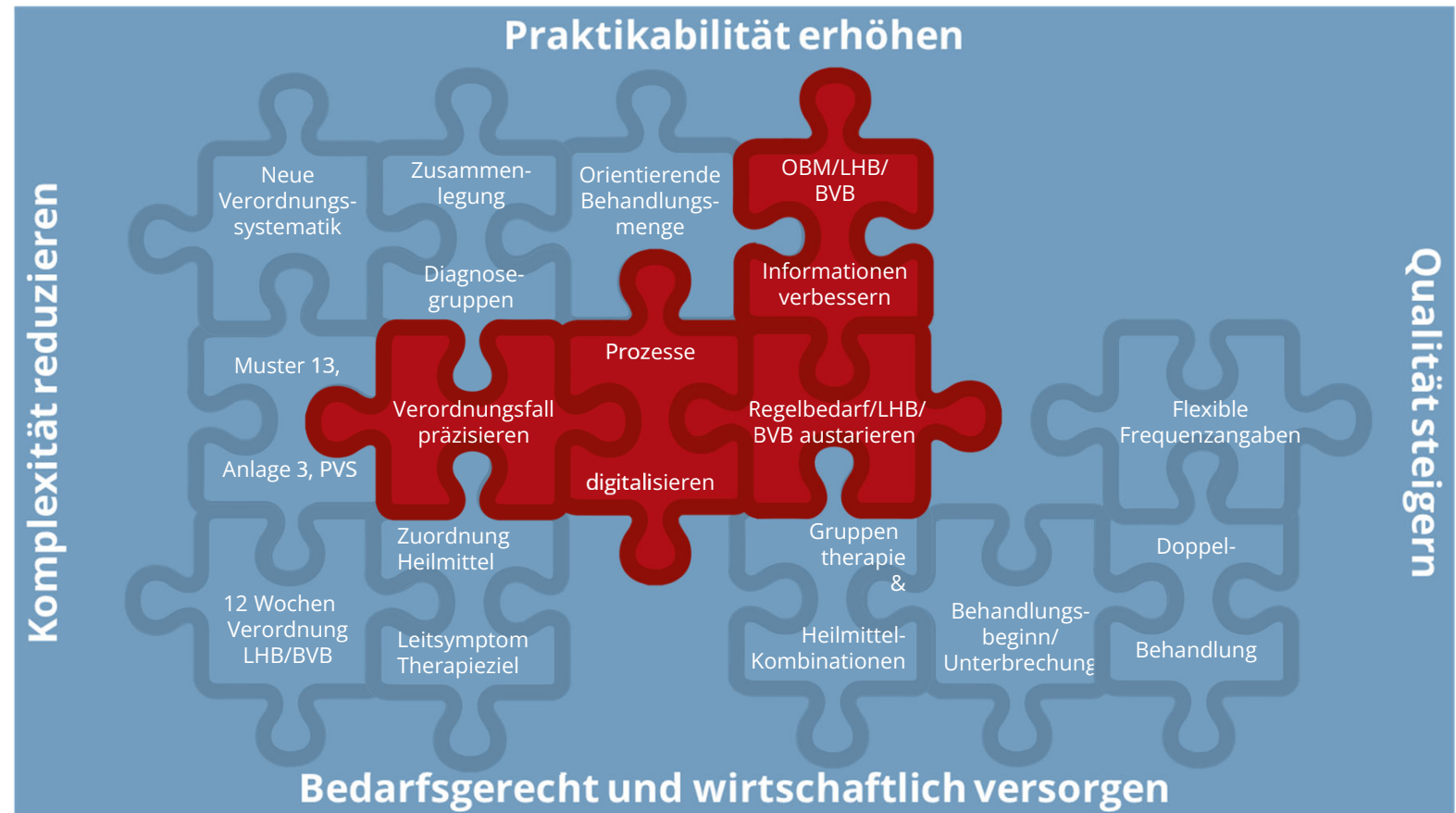
Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Physio
20.000

Ergo
68.000

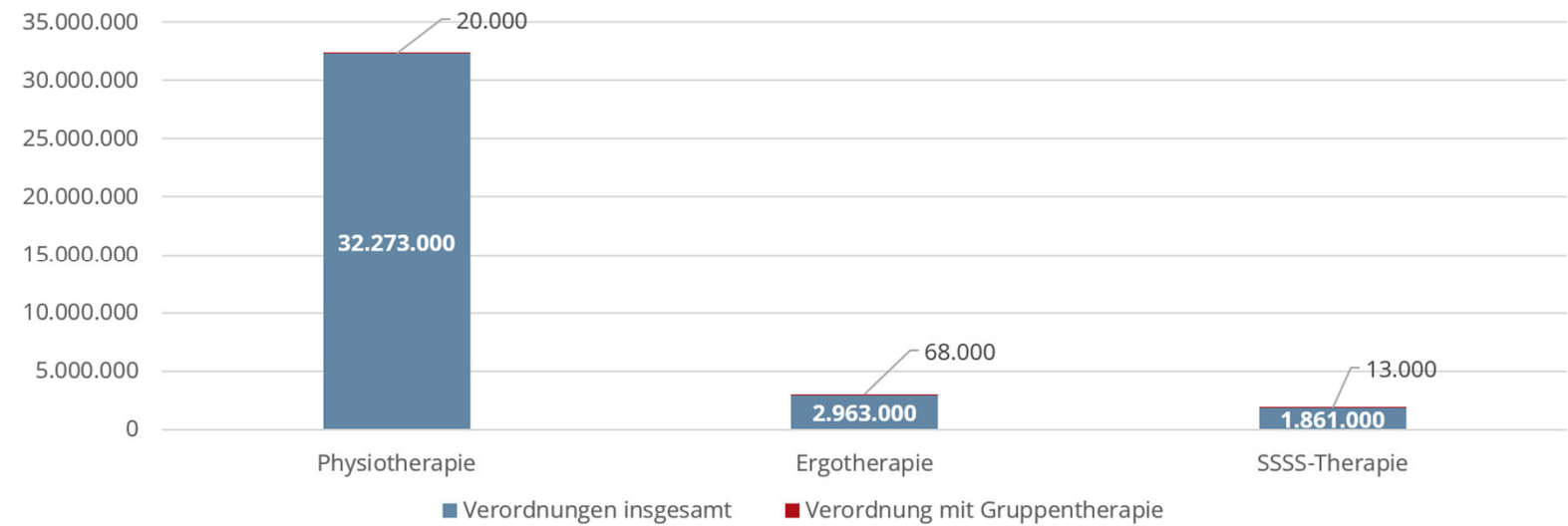
SSSST
13.000

Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Anteil der Verordnungen mit abgerechneten Gruppentherapien an den Gesamtverordnungen



Quelle: GKV-HIS 2024 Physiotherapie, Ergotherapie & Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Inhalte der Reform



Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Inhalte der Reform

Was wurde erreicht & was fehlt noch?



Nach der Reform ist vor der Reform!

Vorschläge der Krankenkassen zur Weiterentwicklung

- **Verordnungsfall präzisieren**, um Auslegungsspielräume zu reduzieren und die Abrechnungssicherheit zu erhöhen.
- **Informations- und Kommunikationsdefizite bei OBM/LHB & BVB abbauen**, um Fehlanwendungen zu vermeiden und Prozesse transparenter zu gestalten.
- **Regelbedarfe & LHB/BVB neu justieren**, um die Versorgung bedarfsgerecht auszurichten und die Steuerungsfunktion der Instrumente wiederherzustellen.
- **Digitalisierung vorantreiben**, um Verwaltungsaufwand für alle zu senken und Abläufe zu beschleunigen.
- **Gruppenangebote fördern**, um wirksame und effizientere Versorgungsformen stärker zu nutzen.
- **Terminengpässe gezielt adressieren**, um Wartezeiten zu verkürzen und Behandlungskapazitäten gezielter zu nutzen.
- **Hausbesuchsregeln schärfen**, damit Anspruchsvoraussetzungen, Pflicht zur Durchführung und Abrechenbarkeit klar und eindeutig sind.
- **Blankoverantwortung stärken**, um therapeutische Gestaltungsfreiheit mit wirtschaftlicher Versorgung in Einklang zu bringen.

Nach der Reform ist vor der Reform!

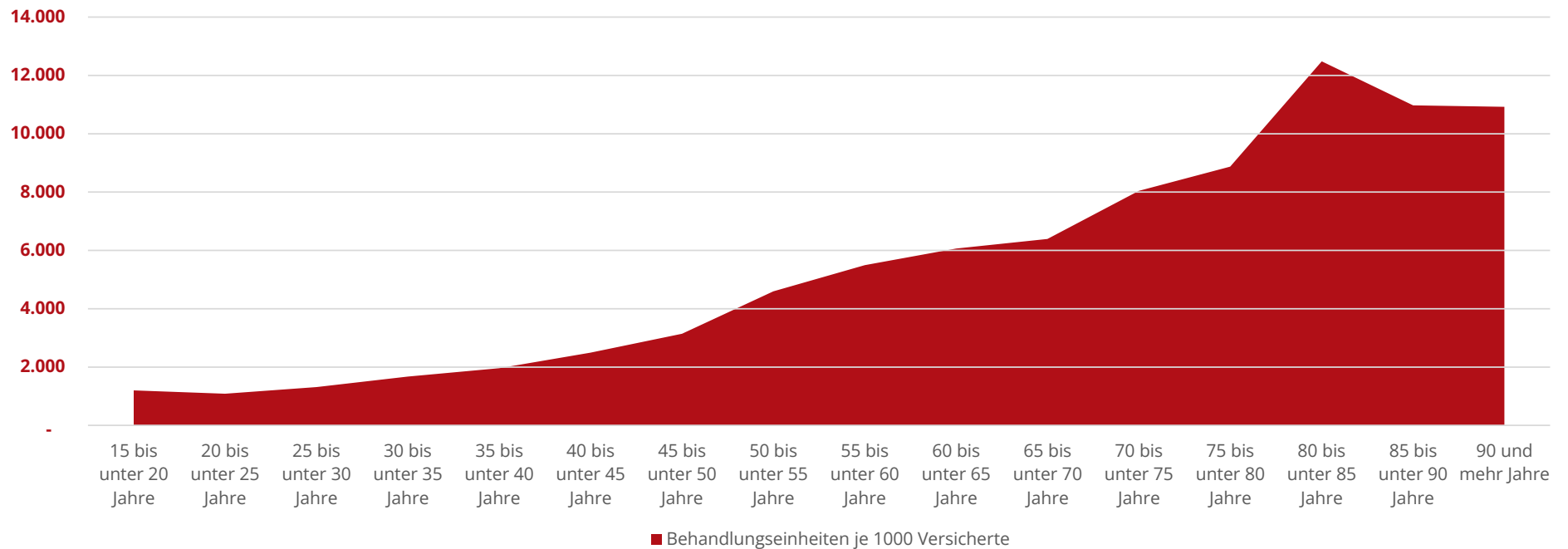
Resümee aus Sicht der GKV

- Die Reform der Heilmittel-Richtlinie hat in vielen Bereichen spürbare Verbesserungen bewirkt.
- Informations- und Kommunikationsdefizite stellen weiterhin eine große Herausforderung dar.
- Bürokratieabbau ist an vielen Stellen gelungen: Anlage 3 hat Prozesse strukturiert und harmonisiert, aber viele Fehler entstehen außerhalb der Richtlinie. Papiergebundene Prozesse und Medienbrüche erschweren den Informationsfluss, eine Plausibilisierung und korrekte Abrechnung.
- Sog. „Listenversorgung“ nimmt stetig zu, LHB und BVB machen inzwischen mehr als die Hälfte des Leistungsgeschehens aus und verschieben deutlich in Richtung gelisteter Diagnosen. Sie reduzieren die Wirksamkeit klassischer Steuerungsinstrumente wie OBM und erzeugen Fehlanreize sowie zusätzlichen bürokratischen Aufwand – insbesondere durch fehlgerichtete LHB-Anträge.
- Terminengpässe sind der häufigste Grund für Fristüberschreitungen und Neuausstellungen von Verordnungen – auch weil vorhandene Kapazitäten nicht zielgerichtet genutzt werden.
- Effizienzreserven und Flexibilität wie Gruppentherapien und kombinierte Heilmittelanwendung bleiben ungenutzt.

Nach der Reform ist vor der Reform!

Herausforderung: Demographie

Behandlungseinheiten je 1000 Versicherte (alle Heilmittel)



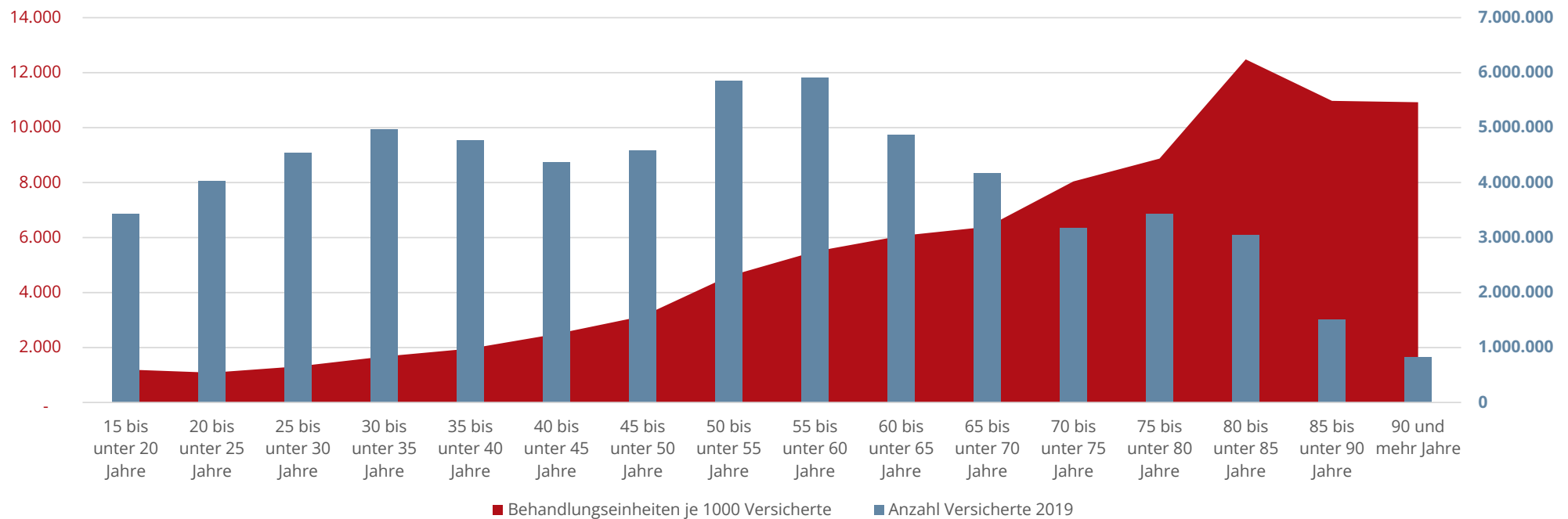
GKV HIS 2024



Nach der Reform ist vor der Reform!

Herausforderung: Demographie

Behandlungseinheiten je 1000 Versicherte (alle Heilmittel)



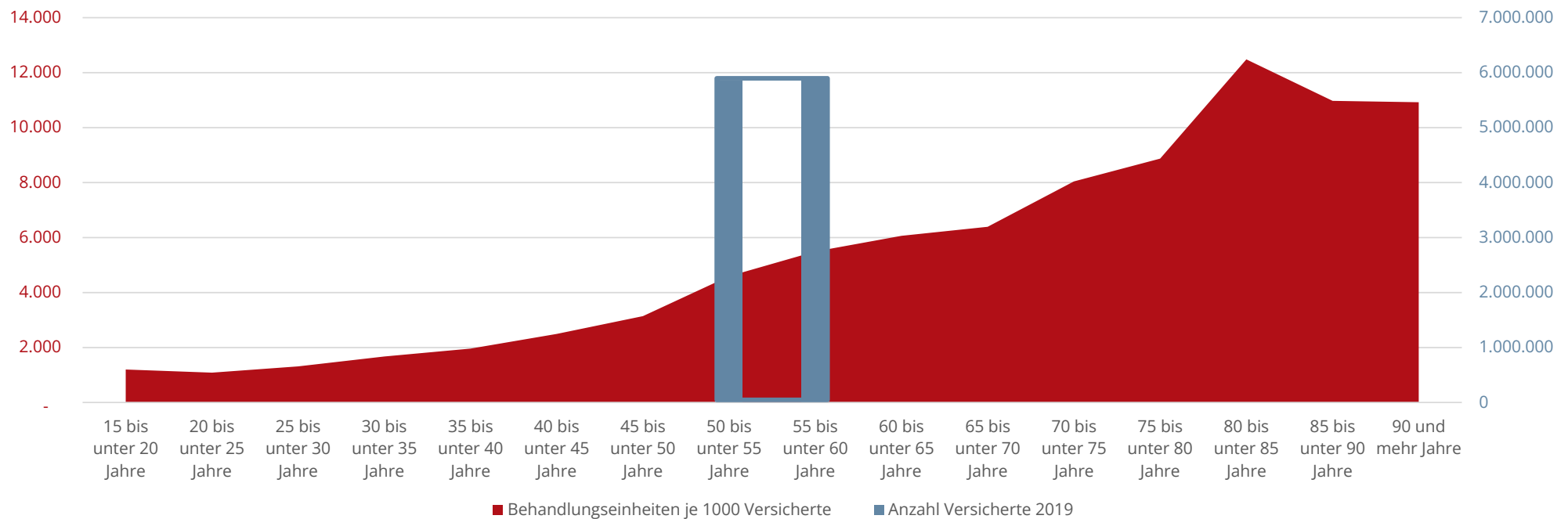
GKV HIS 2024, KM6 01.07.2019



Nach der Reform ist vor der Reform!

Herausforderung: Demographie

Behandlungseinheiten je 1000 Versicherte (alle Heilmittel)



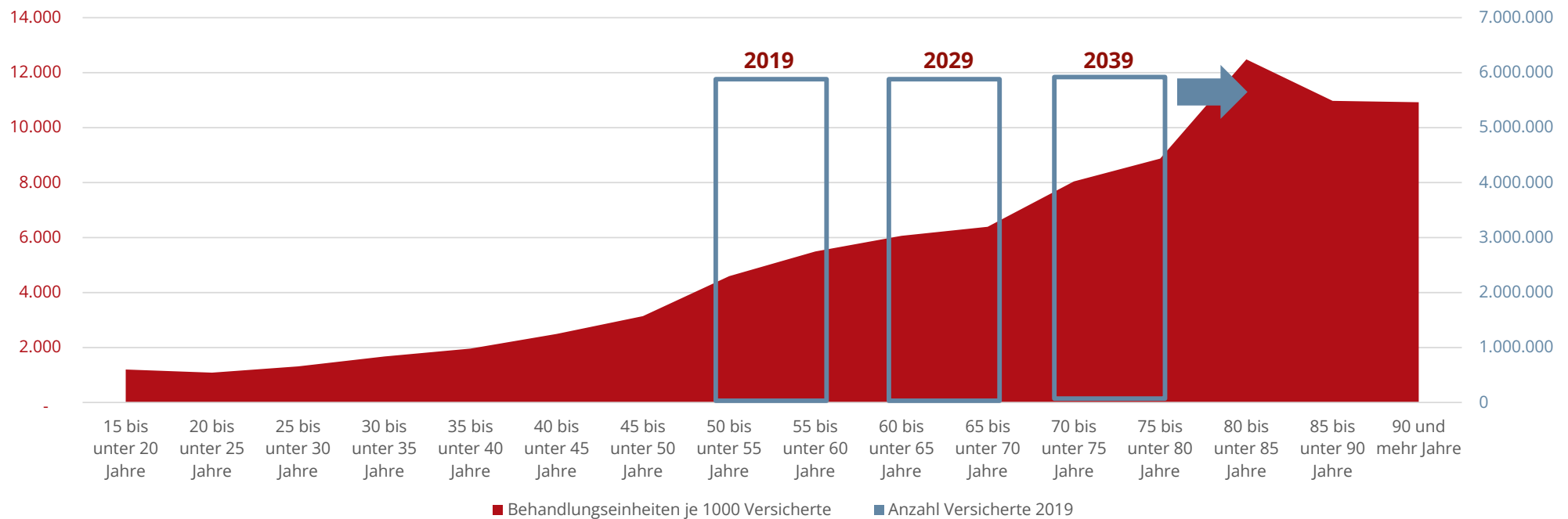
GKV HIS 2024, KM6 01.07.2019



Nach der Reform ist vor der Reform!

Herausforderung: Demographie

Behandlungseinheiten je 1000 Versicherte (alle Heilmittel)



GKV HIS 2024, KM6 01.07.2024



Nach der Reform ist vor der Reform!

Lösungsansätze aus Sicht der GKV

- Reform bewirkt spürbare Verbesserungen → Erfolg sichern & strukturell verankern
- Informations- und Kommunikationsdefizite → Governance¹ stärken & Guidance-by-default² etablieren
- Bürokratieabbau → Fehlerprävention statt Fehlerkorrektur als Leitprinzip
- Digitalisierung → Papiergebundene Prozesse in medienbruchfreie digitale Abläufe überführen
- Listenversorgungen → LHB & BVB konsolidieren & verantwortungsvoll austarieren
- Terminengpässe → Kapazität & Bedarf systematisch zusammenführen
- Effizienzreserven & Flexibilität → vorhandene Potenziale konsequent heben & strategisch nutzen

¹ Governance beschreibt in diesem Zusammenhang, wie klar Rollen, Regeln und Verantwortlichkeiten geregelt sind, um Informationsdefizite zu vermeiden und ein gemeinsames Verständnis herzustellen.

² Guidance by default = Orientierung und Plausibilisierung erfolgen automatisch im Prozess als integrierte Unterstützung, damit Fehler und Unsicherheiten gar nicht erst entstehen.

Praktikabilität erhöhen

Versorgung steuern

Prozesse vereinfachen

Versorgung verbessern

Bedarfsgerecht und wirtschaftlich versorgen

Komplexität reduzieren

Qualität steigern

Vielen Dank

