



Nr. 43 / 2020

Veranlasste Leistungen

Verordnung von Heilmitteln: Inkrafttreten der überarbeiteten Richtlinien am 1. Januar 2021

Berlin, 3. September 2020 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin beschlossen, das Inkrafttreten der umfassend überarbeiteten Heilmittel-Richtlinie um ein Quartal zu verschieben. Neuer Stichtag ist damit der 1. Januar 2021. Der G-BA reagierte mit seinem Beschluss auf einen Antrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Bisher hätten nur wenige Anbieter das notwendige Zertifizierungsverfahren für die entsprechend angepasste Praxisverwaltungssoftware durchlaufen. Die KBV befürchtet, dass am 1. Oktober 2020 die notwendige Aktualisierung der jeweiligen Praxisverwaltungssoftware nicht flächendeckend zur Verfügung steht. Durch eine veraltete Praxissoftware werden jedoch fehlerhafte Heilmittelverordnungen ausgestellt, was wiederum zu einem erhöhten Prüfaufwand bei den Heilmittelerbringern führt. Eine ordnungsgemäße Umsetzung der neuen Vorgaben wäre somit nicht sichergestellt. Um die Neuerungen in der Heilmittelversorgung trotz der Verzögerung in der vertragsärztlichen Versorgung einheitlich zu etablieren, hat der G-BA im Hinblick auf die überarbeitete Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte einen Folgebeschluss gefasst: Auch diese wird erst am 1. Januar 2021 in Kraft treten.

Übergang von der „alten“ zur „neuen“ Heilmittelverordnung

Nach Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) im Mai 2019 hatte der G-BA die [Heilmittel-Richtlinie](#) sowie die [Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte](#) an die gesetzlichen Änderungen angepasst: Zu den wichtigsten Punkten zählt die Einführung einer „orientierenden Behandlungsmenge“. Dies bedeutet, dass die im Heilmittelkatalog angegebene Höchstmenge an Behandlungseinheiten bei der zahnärztlichen oder ärztlichen Verordnung nur noch als Orientierung gilt. Sofern medizinisch erforderlich, können weitere Einheiten verordnet werden, auch ohne vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse. Neben gesetzlich notwendigen Anpassungen verlängerte der G-BA zudem die Gültigkeit von Heilmittelverordnungen von 14 auf 28 Tage.

Die im September 2019 beschlossene Reform der Heilmittelversorgung sollte zum Stichtag 1. Oktober 2020 in Kraft treten. Ziel der einjährigen Vorlaufzeit war es, einen reibungslosen Übergang von der „alten“ zur „neuen“ Heilmittel-Richtlinie zu gewährleisten. Denn Vertragsärztinnen und Vertragsärzte dürfen für die Verordnung von Heilmitteln nur solche elektronischen Programme nutzen, die von der KBV zugelassen (zertifiziert) sind.

Flächendeckende Umsetzung erst zum 1. Januar 2021 sichergestellt

Trotz zahlreicher Informations- und Unterstützungsmaßnahmen, die nach eigenen Angaben von Seiten der KBV angeboten wurden, haben

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



bisher nicht genügend Softwarehersteller das Zertifizierungsverfahren begonnen bzw. erfolgreich abgeschlossen. Auswertungen der KBV zum Stand August zeigen, dass nur wenige Hersteller vollständig für den Start zum 1. Oktober vorbereitet sind. Für rund ein Viertel der Softwareprodukte, für die eine Zertifizierung angekündigt waren, hatten die Hersteller noch keine Unterlagen eingereicht. Die unparteiischen Mitglieder des G-BA gehen davon aus, dass mit der nun verlängerten Vorlaufzeit die Softwarehersteller dafür Sorge tragen, dass alle notwendigen Prozesse bis zum Ende des Jahres abgeschlossen sind. So kann eine flächendeckende Umsetzung der geänderten Heilmittel-Richtlinie zum 1. Januar 2021 sichergestellt werden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 43 / 2020
vom 3. September 2020

Die Beschlüsse zur Verschiebung des Inkrafttretens treten nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund: Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung

Der G-BA hat die Aufgabe, in seinen Richtlinien die Verordnung von Heilmitteln wie z. B. Krankengymnastik, Lymphdrainage oder Ergo-, Stimm- und Sprachtherapie für gesetzlich Versicherte zu regeln. Die Richtlinie bestimmt dabei insbesondere die Voraussetzungen, unter denen diese Heilmittel ärztlicher- wie zahnärztlicherseits verordnet werden können sowie Grundsätze und Inhalte der Verordnungsmöglichkeiten. Zudem wird die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten mit den Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringern geregelt.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 73 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.