

# So bleibt der Heilmittelregress für Sie ein Fremdwort



HAUSÄRZTLICHE  
INTERNISTEN  
Arbeitsgruppe  
der DGIM

*Lohnender Ausflug in den Regulierungs-Dschungel -- Autor: Hartmut Rohlfing*

Wer sich mit der G-BA-Richtlinie auskennt, kann Heilmittel leitlinienkonform und regresssicher verordnen. Wichtig ist zu wissen, bei welchen Indikationen man welche Heilmittel verordnen darf. So kann man Patientinnen und Patienten gut versorgen und informieren.



Die Heilmittel-Richtlinie auf der Website des G-BA: <https://go.sn.pub/aluUfN>

In der Heilmittelrichtlinie (HM-RL) hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) festgelegt, unter welchen Voraussetzungen welches Heilmittel für wie lange verordnet werden darf. Ein guter Überblick lohnt sich! Wichtig ist auch das Wirtschaftlichkeitsgebot in § 9: Heilmittel sind tabu, wenn das Behandlungsziel durch eigenverantwortliche Maßnahmen der Patienten, Hilfs- oder Arzneimittel gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann.

Für Heilmittel handeln KVen und Kassen Facharztgruppen-Budgets aus. Die der Hausärzte sind überschaubar! Regressforderungen sind durchaus möglich. Aber wer sich an wissenschaftliche Evidenz und die Regeln der HM-RL hält, bleibt in aller Regel auf der sicheren Seite.

Klare Indikationen sind unwidersprochen Folgen größerer Traumata oder operativer Eingriffe sowie Folgen zerebrovaskulärer Ereignisse. Dasselbe gilt für Entwicklungsstörungen (z. B. Logopädie und Ergotherapie) und chronisch internistische Erkrankungen wie COPD, rheumatoide Arthritis oder Kollagenosen. Bei akutem unspezifischem Kreuzschmerz von < 6 Wochen Dauer besteht dagegen in der Nationalen VersorgungsLeitlinie eine Negativempfehlung.

Die Schlucktherapie ist das definierte Standard-Heilmittel bei Dysphagie.



Bei länger anhaltenden Schmerzen können Massage und Ergotherapie zum Einsatz kommen.

Infolge der demografischen Entwicklung beeinflussen vielfältige chronische Erkrankungen, degenerative Skelettveränderungen und sonstige Folgen des Alterns den Alltag unserer Patienten. Hier liegen neben entwicklungsbedingten Störungen in der Kindheit und Jugend die wesentlichen Beschwerdekompexe, welche eine Heilmittelverordnung begründen. Ziel der Verordnung ist neben der Linderung von Krankheitsbeschwerden auch die Vermeidung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit.

Insbesondere die geriatrischen Syndrome ab dem 70. Lebensjahr bieten unabhängig ihrer Ätiologie eine Menge an Indikationen, die eine Verordnung rechts- und budgetsicher begründen (§ 106b SGB V). Voraussetzung ist eine entsprechende Dokumentationen durch fachärztliche oder eigene Befunde, z. B. im Rahmen eines geriatrischen Assessments.

## Offizielle Liste für langfristigen Bedarf

In Anlage 2 der HM-RL gibt es eine Liste mit Diagnosen, welche einen langfristigen Heilmittelbedarf begründen. Entsprechende Verordnungen unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die Liste wird kontinuierlich überprüft und ergänzt. Es lohnt sich hier up to date zu sein! Neuere Indikationen sind z. B. Lymphdrainage bei Lipödem ab Stadium I, podologische Spangenbehandlung und Post-Covid-Syndrom. Wenn abseits dieser Diagnosen ein langfristiger Heilmittelbedarf ärztlich erkannt wird, kann ein individueller Antrag gestellt werden (<https://go.sn.pub/ikRW2l>).

Änderungswünsche auf dem Rezept, wie sie schon mal gerne von Heilmittelerbringern gewünscht werden, sind in der Anlage 3 der Richtlinie geregelt. Schulen Sie sich und Ihr Team! Die KBV hält hierzu sehr ausführliche Anleitungen bereit. ■

*Der Autor ist Hausarzt-Internist aus Halver (Westfalen-Lippe).*