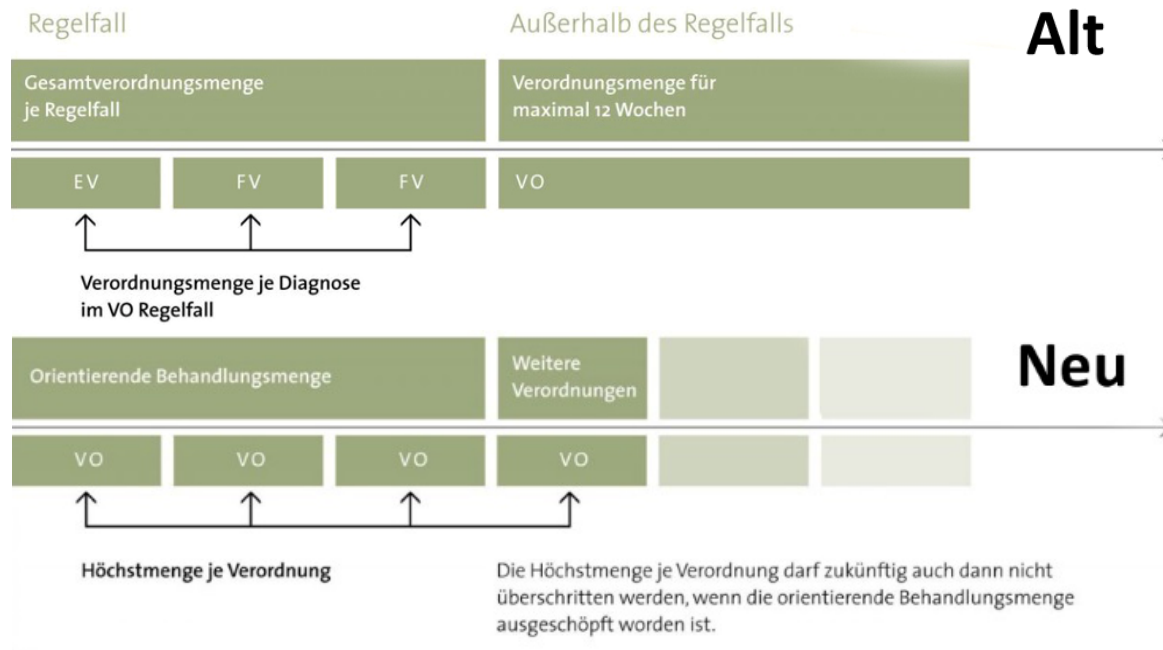


Seit 1. Januar 2021 gelten die neuen Heilmittelrichtlinien. Statt fünf Verordnungsformularen gibt es nur noch eines. Die wichtigsten Neuerungen in Kürze:

1. Der Regelfall wird ersetzt durch die orientierte Behandlungsmenge.



Wenn es medizinisch begründet ist, über die „orientierte Behandlungsmenge“ Verordnungen auszustellen, ist ein Vermerk in der Patientenakte erforderlich. Dieser Vermerk entspricht der früheren Begründung bei „außerhalb des Regelfalls“.

Gern unterstützen wir Ihre Patienten bei der Beantragung des „langfristigen Heilmittelbedarfs“, sollte die ausgestellte Diagnose nicht in der Liste des „besonderen Verordnungsbedarfs“ oder des „langfristigen Heilmittelbedarfs“ fallen. Bei besonderer Schwere und Notwendigkeit wird von der Krankenkasse eine zeitlich begrenzte Genehmigung nach Antrag erteilt. Dieser Antrag ist schriftlich vom Patienten an die Krankenkasse zu stellen. Bei Genehmigung darf die Höchstmenge überschritten werden und die Verordnung ist für den Arzt budgetfrei.

2. Behandlungseinheiten lassen sich besser kombinieren.

Art der Angabe:	Pflichtangabe
Erläuterung:	<ul style="list-style-type: none"> Die Behandlungsmenge darf die im Heilmittelkatalog angegebene Höchstmenge je VO nicht überschreiten. Das gilt auch bei Aufteilung der Verordnungsmenge auf unterschiedliche Heilmittel (s. u.). Sonderregeln für LHB bzw. BVB nach § 7 Absatz 6 HeilM-RL.

4 Menge und Frequenz festlegen

Höchstmenge je VO¹⁵: bis zu 6 x / VO

Behandlungseinheiten	
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Behandlungseinheiten
KG	6
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Behandlungseinheiten
KG	3
KG-Gerät	3
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Behandlungseinheiten
KG	3
KG-Gerät	2
MT	1