

Zusammenfassende Dokumentation/ Abschlussbericht



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

**des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie
(HeilM-RL): stationsäquivalente psychiatrische
Behandlung im Rahmen des
Entlassmanagements und weitere Änderungen**

Stand: 20.03.2020

Unterausschuss Veranlasste Leistungen
des Gemeinsamen Bundesausschusses

Korrespondenzadresse:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Abteilung Methodenbewertung und Veranlasste Leistungen

Postfach 12 06 06

10596 Berlin

Tel.: +49 (0)30 – 275 838 - 0

Internet: www.g-ba.de

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|----------|
| A | Tragende Gründe und Beschluss | 1 |
| A-1 | Rechtsgrundlage..... | 1 |
| A-2 | Eckpunkte der Entscheidung..... | 1 |
| A-3 | Bürokratiekostenermittlung..... | 3 |
| A-4 | Verfahrensablauf..... | 3 |
| A-5 | Beschluss..... | 4 |
| A-6 | Prüfung durch das BMG..... | 6 |
| B | Stellungnahmeverfahren vor Entscheidung des G-BA | 7 |
| B-1 | Stellungnahmeberechtigte Institutionen/Organisationen..... | 7 |
| B-2 | Einleitung und Terminierung des Stellungnahmeverfahrens..... | 7 |
| B-3 | Allgemeine Hinweise für die Stellungnehmer..... | 7 |
| B-4 | Übersicht über die Abgabe von Stellungnahmen..... | 8 |
| B-5 | Unterlagen des Stellungnahmeverfahrens..... | 9 |
| B-5.1 | Beschlussentwurf..... | 9 |
| B-5.2 | Tragende Gründe..... | 10 |
| B-6 | Schriftliche Stellungnahmen..... | 13 |
| B-6.1 | Eingereichte Stellungnahmen..... | 13 |
| B-6.2 | Auswertung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen..... | 18 |
| B-6.2.1 | Allgemeine oder übergreifende Stellungnahmen..... | 18 |
| B-6.2.2 | § 13b (Übergangsregelung)..... | 18 |
| B-6.2.3 | § 16a Absatz 6..... | 19 |
| B-7 | Mündliche Stellungnahmen..... | 20 |
| B-7.1 | Teilnahme an der Anhörung und Offenlegung von Interessenkonflikte..... | 20 |
| B-7.2 | Mündliche Stellungnahmen..... | 22 |
| B-7.3 | Auswertung und Würdigung der mündlichen Stellungnahmen..... | 26 |

Abkürzungsverzeichnis

| Abkürzung | Bedeutung |
|------------------|---------------------------------------|
| G-BA | Gemeinsamer Bundesausschuss |
| RL | Richtlinie |
| SGB V | Fünftes Buch Sozialgesetzbuch |
| UA VL | Unterausschuss Veranlasste Leistungen |
| VerfO | Verfahrensordnung des G-BA |

A Tragende Gründe und Beschluss

A-1 Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V zur Sicherung der ärztlichen Versorgung u.a. die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL). Sie dient der Gewähr einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemeinen anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln. Der Anspruch der Versicherten auf Versorgung mit Heilmitteln im Rahmen der Krankenbehandlung ergibt sich aus § 27 Absatz 1 Satz 1 und 2 Nr. 3 i. V. m. § 32 SGB V. In der Heilmittel-Richtlinie regelt der G-BA gemäß § 92 Absatz 6 Satz 1 SGB V u. a. den Katalog verordnungsfähiger Heilmittel sowie die Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen.

A-2 Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Zu § 13b - Übergangsregelung

Mit der Regelung soll klargestellt werden, dass Verordnungen, die vor dem 1. Oktober 2020 des Inkrafttretens der geänderten Richtlinie ausgestellt worden sind und einen Zeitraum betreffen, der nach dem 1. Oktober 2020 liegt, ihre Gültigkeit behalten. Folglich würde eine Verordnung, die vor dem 1. Oktober 2020 ausgestellt und innerhalb der Frist gemäß § 15 Absatz 1 HeilM-RL (in der bis zum 30. September 2020 geltenden Fassung) begonnen wird, auch über den 1. Oktober 2020 hinaus ihre Gültigkeit behalten, bis alle verordneten Behandlungseinheiten erbracht wurden.

Alle Verordnungen, die nach dem 1. Oktober 2020 ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall im Sinne des § 7 der geänderten Richtlinie. Ebenfalls wird klargestellt, dass ab dem 1. Oktober 2020 die bisherige Zählung der Verordnungsmengen nicht fortgeführt wird. Das bedeutet, verordnete Verordnungsmengen im Rahmen der bisherigen Regelfallsystematik sind auf die orientierende Behandlungsmenge nicht anzurechnen.

An den Voraussetzungen für die Genehmigung eines langfristigen HeilM-Bedarfs hat sich nichts geändert, deshalb geht der Gemeinsame Bundesausschuss davon aus, dass die von den Krankenkassen nach Maßgabe des § 8a Absatz 3 Heilmittel-Richtlinie (in der bis zum 30. September 2020 geltenden Fassung) erlassenen Genehmigungsbescheide grundsätzlich so ausgelegt werden, dass sie auch nach dem Inkrafttreten der geänderten Heilmittel-Richtlinie wirksam bleiben.

Die folgende Tabelle stellt die alten und neuen Diagnosegruppen und Indikationsschlüssel gegenüber.

| Heilmittel | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel | |
|--|---------------------------------------|-----------------|
| | neu | alt |
| Physiotherapie | WS | WS1+WS2 |
| | EX | EX1+EX2+EX3+EX4 |
| | CS | CS |
| | ZN | ZN1+ZN2 |
| | AT | AT1+AT2+AT3 |
| | GE | GE |
| | LY | LY1+LY2+LY3 |
| | SO1 bis SO5 | SO1 bis SO5 |
| Ergotherapie | SB1 | SB1+SB4+SB5 |
| | SB2 | SB2+SB3+SB6 |
| | SB3 | SB7 |
| | EN1 | EN1+EN2 |
| | EN2 | EN3 |
| | EN3 | EN4 |
| | PS1 | PS1 |
| | PS2 | PS2 |
| | PS3 | PS3+PS4 |
| | PS4 | PS5 |
| Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie | ST1-ST4 | ST1-ST4 |
| | SP1-SP6 | SP1-SP6 |
| | SC | SC1+SC2+SC3 |
| | RE1+RE2 | RE1+RE2 |

2.2 Zu § 16a Absatz 6 - stationsäquivalente Behandlung

Mit dieser Änderung wird die Formulierung an die bestehende Möglichkeit einer stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung im häuslichen Umfeld angepasst.

2.3 Weitere Änderungen

Aufgrund der Hinweise des Bundesministeriums für Gesundheit in der Nichtbeanstandung zum Beschluss des G-BA vom 19. September 2019 in der Fassung des Änderungsbeschlusses vom 22. November 2019 über eine Änderung der HeilM-RL: Änderung der HeilM-RL einschließlich des Heilmittelkatalogs erfolgten noch redaktionell klarstellende Änderungen in den §§ 7 Absatz 6 Satz 1, 11 Absatz 2 Satz 3 und 25 der HeilM-RL.

A-3 Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

A-4 Verfahrensablauf

| Datum | Gremium | Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt |
|------------|---------|---|
| 28.08.2019 | UA VL | Einleitung des Stellungnahmeverfahrens |
| 13.11.2019 | UA VL | Anhörung |
| 12.02.2020 | UA VL | <ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der vorbereitenden Beratungen • Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlusssentwurf, Tragende Gründe, ZD) |
| 20.03.2020 | G-BA | Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie |
| 07.05.2020 | | Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit |
| 05.06.2020 | | Veröffentlichung im Bundesanzeiger |
| 05.06.2020 | | Inkrafttreten der Nummer 4 des Beschlusses |
| 01.10.2020 | | Inkrafttreten des kompletten Beschlusses mit Inkrafttreten der Richtlinienänderung durch den Beschluss „Änderung der HeilM-RL einschließlich des Heilmittelkatalogs vom 19. September 2019“ |

A-5 Beschluss

Veröffentlicht im BAnz am 5. Juni 2020, AT 05.06.2020 B2

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel- Richtlinie (HeiM-RL): Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im Rahmen des Entlassmanagements und weitere Änderungen

Vom 20. März 2020

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. März 2020 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeiM-RL) in der Fassung vom 20. Januar 2011/19. Mai 2011 (BAnz. S. 2247), zuletzt geändert am 27. März 2020 (BAnz AT 07.04.2020 B3), wie folgt zu ändern:

- I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:
 1. Nach § 13a wird folgender § 13b eingefügt:

„Übergangsregelung
Vor dem 1. Oktober 2020 ausgestellte Heilmittelverordnungen behalten auch über den 1. Oktober 2020 hinaus ihre Gültigkeit. Verordnete Therapien können auch über den 1. Oktober 2020 hinaus durchgeführt werden. Verordnungen, die ab dem 1. Oktober 2020 ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall nach § 7 der Richtlinie. Die bisherige Zählung der Verordnungsmengen der Regelfallsystematik wird ab diesem Zeitpunkt nicht fortgeführt.“
 2. In § 7 Absatz 6 Satz 1 werden nach dem Wort „Abweichend“ die Wörter „von Absatz 5“ eingefügt.
 3. In § 11 Absatz 2 Satz 3 werden nach dem Wort „Verordnung“ die Wörter „der Heilmittelbehandlung“ eingefügt.
 4. In § 16a Absatz 6 werden nach dem Wort „entsprechend“ die Wörter „für die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung sowie“ eingefügt.
 5. In § 25 werden die Wörter „Physikalische Therapie“ durch das Wort „Physiotherapie“ ersetzt.
- II. Die Änderung der Richtlinie tritt vorbehaltlich des Satzes 2 mit dem Inkrafttreten der Richtlinienänderung durch den Beschluss „Änderung der HeiM-RL einschließlich des Heilmittelkataloges vom 19. September 2019“ zum 1. Oktober 2020 in Kraft.

Die Nummer 4 tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 20. März 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

A-6 Prüfung durch das BMG

07/05/2020 07:24 030184413788

BMG REFERAT 213

S. 01/01



**Bundesministerium
für Gesundheit**

Bundesministerium für Gesundheit, 11055 Berlin

**Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin**

**Dr. Josephine Tautz
Ministerialrätin
Leiterin des Referates 213
*Gemeinsamer Bundesausschuss,
Strukturierte Behandlungsprogramme
(DMP), Allgemeine medizinische Fragen in
der GKV***

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
TEL +49 (0)30 18 441-4514
FAX +49 (0)30 18 441-3788
E-MAIL 213@bmg.bund.de
INTERNET www.bundesgesundheitsministerium.de

vorab per Fax: 030 - 275838105

Berlin, 7. Mai 2020
AZ 213 - 21432 - 02

**Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 91 SGB V vom 20. März 2020
hier: Änderung der Heilmittel-Richtlinie (HeiM-RL);
stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im Rahmen des Entlassmanagements
und weitere Änderungen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der von Ihnen gemäß § 94 SGB V vorgelegte o. g. Beschluss vom 20. März 2020 über eine
Änderung der Heilmittel-Richtlinie wird nicht beanstandet.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag
gez. Dr. Josephine Tautz
Ausgefertigt

Wiebe

B Stellungnahmeverfahren vor Entscheidung des G-BA

B-1 Stellungnahmeberechtigte Institutionen/Organisationen

Folgenden Organisationen ist Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu geben:

- Bundesärztekammer (gem. § 91 Abs. 5 SGB V)
- Organisationen der Leistungserbringer (gem. § 92 Abs. 6 Satz 2 SGB V):
 - o Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
 - o Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. (SHV)
 - o Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (dbs)
 - o Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V. (dba)
 - o Verband der deutschen Podologen e. V. (VDP)
 - o Deutscher Verband für Podologie e.V. (ZFD)
 - o Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. (VDD)
 - o Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE)
 - o Verband für Ernährung und Diätetik e.V. (VFED)
 - o Deutsche Gesellschaft der qualifizierten Ernährungstherapeuten und Ernährungs-berater (QUETHEB)
 - o VDB-Physiotherapieverband e.V. (gem. 1. Kapitel § 8 Abs. 2 S. 1 lit. a) VerfO)

B-2 Einleitung und Terminierung des Stellungnahmeverfahrens

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen beschloss in seiner Sitzung am 29. August 2019 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens. Die Unterlagen wurden den Stellungnahmeberechtigten am 4. September 2019 übermittelt. Es wurde Gelegenheit für die Abgabe von Stellungnahmen innerhalb von 4 Wochen nach Übermittlung der Unterlagen gegeben.

B-3 Allgemeine Hinweise für die Stellungnehmer

Die Stellungnahmeberechtigten wurden darauf hingewiesen,

- dass die übersandten Unterlagen vertraulich behandelt werden müssen und ihre Stellungnahmen nach Abschluss der Beratungen vom G-BA veröffentlicht werden können,
- dass jedem, der gesetzlich berechtigt ist, zu einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses Stellung zu nehmen, soweit er eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat, in der Regel auch Gelegenheit zu einer mündlichen Stellungnahme zu geben ist.

B-4 Übersicht über die Abgabe von Stellungnahmen

| Stellungnahmeberechtigte | Eingang SN | Bemerkungen |
|--|-------------------|--|
| Bundesärztekammer (BÄK) gemäß § 91 Absatz 5 SGB V | | Mitteilung über Verzicht auf Stellungnahme |
| Maßgebliche Spitzenorganisationen der Leistungserbringer nach § 92 Absatz 6 Satz 2 SGB V: | | |
| Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) | 01.10.2019 | gemeinsame Stellungnahme |
| Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (dbs) | | |
| Verband der Diätassistenten Deutscher Bundesverband e.V (VDD) | 27.09.2019 | |
| Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V. (dba) | 02.10.2019 | |
| Verband der deutschen Podologen e. V. (VDP) | 01.10.2019 | |
| Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. (SHV) | 07.10.2019 | Stellungnahme vom Mitgliedsverband Deutscher Verband für Ergotherapie e.V. (DVE) |

B-5 Unterlagen des Stellungnahmeverfahrens

B-5.1 Beschlussentwurf

| |
|---|
| <p style="text-align: right;">Stand:26.08.2019</p> <p style="text-align: right;"> Gemeinsamer Bundesausschuss</p> <h1 style="text-align: center;">Beschlussentwurf</h1> <h2 style="text-align: center;">des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel- Richtlinie (HeiM- RL): stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im Rahmen des Entlassmanagement und weitere Änderungen</h2> <p>Vom TT. Monat JJJJ</p> <p>Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am TT. Monat JJJJ beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeiM-RL) in der Fassung vom T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ V [Veröffentlichungsnummer manuell hinzufügen]), zuletzt geändert am T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ V [Veröffentlichungsnummer manuell hinzufügen]), wie folgt zu ändern:</p> <p>I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:</p> <p>1. Nach § 13a wird folgender § 13b eingefügt:</p> <p style="padding-left: 20px;">„Übergangsregelung</p> <p style="padding-left: 20px;">Vor dem 01.10.2020 ausgestellte Heilmittelverordnungen behalten auch über den 01.10.2020 hinaus ihre Gültigkeit. Verordnete Therapien können auch über den 01.10.2020 hinaus durchgeführt werden. Ab dem 01.10.2020 sind bisherige Verordnungsmengen der Regelfallsystematik nicht zu berücksichtigen. Verordnungen, die nach dem 01.10.2020 ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall nach § 7 der Richtlinie.“</p> <p>2. In § 16a Absatz 6 werden nach dem Wort „entsprechend“ die Wörter „für die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung sowie“ eingefügt.</p> <p>II. Die Änderung der Richtlinie tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. § 13b tritt am 01.10.2020 in Kraft.</p> <p>Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.</p> <p>Berlin, den TT. Monat JJJJ</p> <p style="text-align: center;">Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V Der Vorsitzende</p> <p style="text-align: center;">Prof. Hecken</p> |
|---|

B-5.2 Tragende Gründe

Stand: 04.09.2019

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschlusssentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung Heilmittel- Richtlinie (HeiLM-RL) Entlassmanagement bei stationsäquivalenter Behandlung (StäB) und Übergangsregelung

Vom **XX. Monat JJJJ**

Inhalt

| | | |
|-----|--|---|
| 1. | Rechtsgrundlage | 2 |
| 2. | Eckpunkte der Entscheidung..... | 2 |
| 2.1 | Zu § 13b - Übergangsregelung | 2 |
| 2.2 | Zu § 16a Absatz 6 - stationsäquivalente Behandlung | 2 |
| 3. | Bürokratiekostenermittlung | 2 |
| 4. | Verfahrensablauf | 3 |

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V zur Sicherung der ärztlichen Versorgung u.a. die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/Heilm-RL). Sie dient der Gewähr einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemeinen anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln. Der Anspruch der Versicherten auf Versorgung mit Heilmitteln im Rahmen der Krankenbehandlung ergibt sich aus § 27 Absatz 1 Satz 1 und 2 Nr. 3 i. V. m. § 32 SGB V. In der Heilmittel-Richtlinie regelt der G-BA gemäß § 92 Absatz 6 Satz 1 SGB V u. a. den Katalog verordnungsfähiger Heilmittel sowie die Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Zu § 13b - Übergangsregelung

Mit der Regelung soll klargestellt werden, dass Verordnungen, die vor dem 1. Oktober 2020 Inkrafttreten der geänderten Richtlinie ausgestellt worden sind und einen Zeitraum betreffen, der nach dem 1. Oktober 2020 liegt, ihre Gültigkeit behalten. Des Weiteren wird klargestellt, dass mit dem 1. Oktober 2020 die bisherige Zählung der Verordnungsmengen nicht fortgeführt wird. Alle Verordnungen, die nach dem 1. Oktober 2020 ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall im Sinne des § 7 der geänderten Richtlinie.

2.2 Zu § 16a Absatz 6 - stationsäquivalente Behandlung

Mit dieser Änderung wird die Formulierung an die bestehende Möglichkeit einer stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung im häuslichen Umfeld angepasst.

3. Bürokratiekostenermittlung

[folgt]

4. Verfahrensablauf

| Datum | Gremium | Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt |
|--|---------|--|
| 28.08.2019 | UA VL | Einleitung des Stellungnahmeverfahrens |
| Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. | UA VL | Anhörung |
| Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. | UA VL | <ul style="list-style-type: none"> • Abschluss der vorbereitenden Beratungen • Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlussentwurf, Tragende Gründe, ZD) |
| Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. | G-BA | Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie |
| TT.MM.JJJJ | | Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit / Auflage |
| TT.MM.JJJJ | XY | <i>ggf. weitere Schritte gemäß VerFO soweit sie sich aus dem Prüfergebnis gemäß § 94 Abs. 1 SGB V des BMG ergeben</i> |
| TT.MM.JJJJ 1 | | Veröffentlichung im Bundesanzeiger |
| TT.MM.JJJJ 2 | | Inkrafttreten |

Berlin, den **XX. Monat JJJJ**

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

1Die beiden Datumsangaben (s. auch Fußnote 2) in dem Dokument „Tragende Gründe“ sollen nach Beschlussfassung nicht mehr aktualisiert werden. Im Kapitel A der ZDs bzw. Abschlussberichte sollen dagegen immer die entsprechenden Daten nachgetragen werden.

2 s. Fußnote 1

B-6 Schriftliche Stellungnahmen

B-6.1 Eingereichte Stellungnahmen



Stellungnahme über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL):

stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im Rahmen des Entlassmanagements und weitere Änderungen

und

Überprüfung der Verordnungsfähigkeit von Maßnahmen der Podologischen Therapie

| | |
|--|--|
| | |
| Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. Augustinusstraße 11a 50226 Frechen www.dbi-ev.de | Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V. Goethestraße 16 47441 Moers www.dbs-ev.de |

| | |
|--|---|
| Stellungnahme dbi und dbs 01.10.2019 | |
| | Begründung |
| Einfügen eines neuen § 13b -Übergangsregelung- | Die Einführung einer Übergangsregelung wird ausdrücklich begrüßt, damit ein reibungsloser Start der Neufassung der HeilM-RL gewährleistet ist. Die Regelung ermöglicht es, zum 01.10.2020 eine Therapiefortsetzung problemlos vorzunehmen. |
| Änderungen im Bereich der Podologischen Therapie | Es wird auf die Abgabe einer inhaltlichen Stellungnahme verzichtet. |

Kern

dbi
 Frauke Kern
 Mitglied im Bundesvorstand,
 Interessenvertretung Freiberufler

V. Gertlich

dbs
 Volker Gertlich
 Bundesgeschäftsführer



Verband der Diätassistenten - **VDD** - Deutscher Bundesverband e.V.

VDD • Postfach 104062 • D-45040 Essen

Gemeinsamer Bundesausschuss
Stephanie Iwansky
Abteilung Methodenbewertung &
veranlasste Leistungen
Postfach 12 06 06
10596 Berlin

Essen, 27. September 2019

Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V.

Sehr geehrte Frau Iwansky,
sehr geehrter Herr Hellbardt,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken Ihnen für die Übersendung der Unterlagen mit der Möglichkeit zur Stellungnahme gemäß § 92 Absatz 6 Satz 2 SGB V zur Änderung der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL):
Übergangsregelung zur Überarbeitung des Heilmittelkatalogs und Entlassmanagement (Stationsäquivalente Behandlung).

Der Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. hat keine Anmerkungen zum Beschlussentwurf.

Mit freundlichen Grüßen

E. Beyer-Reiners
Evelyn Beyer-Reiners
Geschäftsführung VDD e.V.

Deutscher Bundesverband der
ATEM-, SPRECH- UND STIMMLEHRER/INNEN
Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V.

Deutscher Bundesverband der ATEM-, Sprech- und Stimmlehrer/innen
Holstenwall 12 · 20355 Hamburg

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss „Veranlasste Leistungen“
Abteilung Methodenbewertung & veranlasste Leistungen
Frau Stephanie Iwansky
Postfach 12 06 06
10596 Berlin

per E-Mail am 02.10.2019 an
heilmittel@g-ba.de

dba

Bundesgeschäftsstelle

Holstenwall 12
20355 Hamburg

Telefon +49(0)40 / 357 138 00
Telefax +49(0)40 / 357 138 03
info@dba-ev.de
www.dba-ev.de

Hamburg, 02.10.2019

HeiM-RL

Änderung der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeiM-RL): Übergangsregelung zur Überarbeitung des Heilmittelkatalogs und Entlassmanagement (Stationsäquivalente Behandlung)

Stellungnahme gemäß § 92 Absatz 6 Satz 2 SGB V

Sehr geehrte Frau Iwansky,

vielen Dank für den Entwurf zur Änderung der Heilmittel-Richtlinie, zu dem wir im Rahmen des Anhörungsverfahrens hiermit gern Stellung nehmen.

Mit freundlichen Grüßen



Marion Malzahn
Bundesvorsitzende

Anlage



**Stellungnahme über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie:
Übergangsregelung zur Überarbeitung des Heilmittelkataloges und
Entlassmanagement (Stationsäquivalente Behandlung)**

| | |
|---|-------------------|
| Verband Deutscher Podologen (VDP) e.V. | |
| 01.10.2019 | |
| Stellungnahme / Änderungsvorschlag | Begründung |
| Der VDP ist mit den Änderungen einverstanden | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**Stellungnahme über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie:
Übergangsregelung zur Überarbeitung des Heilmittelkataloges und
Entlassmanagement (Stationsäquivalente Behandlung)**

| DVE | |
|--|---|
| 09/2019 | |
| Stellungnahme / Änderungsvorschlag | Begründung |
| <p>Nach § 13a wird folgender § 13b eingefügt:</p> <p><u>Übergangsregelung</u> Vor dem 01.10.2020 ausgestellte Heilmittelverordnungen behalten auch über den 01.10.2020 hinaus ihre Gültigkeit. Verordnete Therapien können auch über den 01.10.2020 hinaus durchgeführt werden. Ab dem 01.10.2020 sind bisherige Verordnungsmengen der Regelfallsystematik nicht zu berücksichtigen. Verordnungen, die nach dem 01.10.2020 ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall nach § 7 der Richtlinie.</p> | <p>Die Festlegung einer Übergangsregelung beim Inkraft-Treten der neuen Heilmittel-Richtlinie ist aus Sicht des DVE dringend geboten. Der einzelne zugelassene Heilmittelerbringer benötigt die Sicherheit im Umgang mit den Verordnungen, die vor dem 01.10.2020 ausgestellt wurden, damit die Abrechnung seiner erbrachten Leistungen sichergestellt ist. Da gleichzeitig die Verwaltungssoftware in den Praxen der Kassenärzte ebenfalls ein komplettes update benötigt und die medizinischen Fachangestellten darin geschult werden müssen, sind Fehler bei der Ausstellung der neuen Verordnungen nach dem 01.10.2020 nicht auszuschließen. Die Erfahrung mit der verpflichtenden Einführung der Software in 2017 hat das beeindruckend gezeigt.</p> |
| <p>§ 16a Verordnung von Heilmitteln im Rahmen des Entlassmanagements</p> <p>(8) Die Regelungen dieses Paragraphen gelten entsprechend für die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung sowie für Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation bei Leistungen nach den § 40 Absatz 2 und § 41 SGB V.</p> | <p>Der DVE begrüßt die Klarstellung, dass die stationsäquivalente Behandlung analog der anderen stationären Behandlungen einer zeitnahen Heilmittelversorgung im Rahmen des Entlassmanagements bedarf, sobald die Maßnahme beendet wurde. Gerade bei den psychisch erkrankten Versicherten wird der Erfolg der stationsäquivalenten Behandlung durch die nahtlose therapeutische Versorgung erhalten und die Situation des Versicherten im häuslichen Umfeld stabilisiert.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass die Ausstellung der Verordnung nach den Vorgaben der Heilmittel-Richtlinie und die eindeutige Kennzeichnung als Verordnung des Entlassmanagements derzeit in den stationären Einrichtungen sehr häufig fehlerhaft geschieht.</p> |

B-6.2 Auswertung und Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen

B-6.2.1 Allgemeine oder übergreifende Stellungnahmen

| Lfd. Nr. | Institution/ Organisation | Stellungnahme / Änderungsvorschlag | Begründung | Auswertung | Änderung am Beschlussentwurf |
|----------|---------------------------|---|------------|---------------|------------------------------|
| 1. | dba | Keine Änderung | Zustimmung | Kenntnisnahme | nein |
| 2. | VDD | Der Verband der Diätassistenten - Deutscher Bundesverband e. V. hat keine Anmerkungen zum Beschlussentwurf. | | Kenntnisnahme | nein |

B-6.2.2 § 13b (Übergangsregelung)

| Lfd. Nr. | Institution/ Organisation | Stellungnahme / Änderungsvorschlag | Begründung | Auswertung | Änderung am Beschlussentwurf |
|----------|---------------------------|---|------------|---------------|------------------------------|
| 3. | dbl und dbs | Die Einführung einer Übergangsregelung wird ausdrücklich begrüßt, damit ein reibungsloser Start der Neufassung der HeilM-RL gewährleistet ist. Die Regelung ermöglicht es, zum 01.10.2020 eine Therapiefortsetzung problemlos vorzunehmen. | | Kenntnisnahme | nein |
| 4. | SHV | Die Festlegung einer Übergangsregelung beim Inkraft-Treten der neuen Heilmittel-Richtlinie ist aus Sicht des DVE dringend geboten. Der einzelne zugelassene Heilmittelerbringer benötigt die Sicherheit im Umgang mit den Verordnungen, die vor dem 01.10.2020 ausgestellt wurden, damit die Abrechnung seiner erbrachten Leistungen sichergestellt ist. Da gleichzeitig die Verwaltungssoftware in den Praxen der Kassenärzte ebenfalls ein komplettes update benötigt und die medizinischen Fachangestellten darin geschult werden müssen, sind Fehler bei der Ausstellung der neuen Verordnungen nach dem 01.10.2020 nicht auszuschließen. Die Erfahrung mit der verpflichtenden Einführung der Software in 2017 hat das beeindruckend gezeigt | | Kenntnisnahme | nein |

B-6.2.3 § 16a Absatz 6

| Lfd. Nr. | Institution/ Organisation | Stellungnahme / Änderungsvorschlag | Begründung | Auswertung | Änderung am Beschlussentwurf |
|----------|---------------------------|---|------------|---|------------------------------|
| 5. | SHV | Der DVE begrüßt die Klarstellung, dass die stationsäquivalente Behandlung analog der anderen stationären Behandlungen einer zeitnahen Heilmittelversorgung im Rahmen des Entlassmanagements bedarf, sobald die Maßnahme beendet wurde. Gerade bei den psychisch erkrankten Versicherten wird der Erfolg der stationsäquivalenten Behandlung durch die nahtlose therapeutische Versorgung erhalten und die Situation des Versicherten im häuslichen Umfeld stabilisiert. | | Kenntnisnahme | nein |
| 6. | SHV | Wir weisen darauf hin, dass die Ausstellung der Verordnung nach den Vorgaben der Heilmittel-Richtlinie und die eindeutige Kennzeichnung als Verordnung des Entlassmanagements derzeit in den stationären Einrichtungen sehr häufig fehlerhaft geschieht. | | Kenntnisnahme § 16a Absatz 2 Satz 2 regelt eine entsprechende Kennzeichnung. Für die Umsetzung sind die entsprechenden Vertragspartner zuständig. | nein |

B-7 Mündliche Stellungnahmen

B-7.1 Teilnahme an der Anhörung und Offenlegung von Interessenkonflikte

Alle stellungnahmeberechtigten Organisationen/Institutionen, die eine schriftliche Stellungnahme abgegeben haben, wurden fristgerecht zur Anhörung eingeladen.

Vertreterinnen oder Vertreter von Stellungnahmeberechtigten, die an mündlichen Beratungen im G-BA oder in seinen Untergliederungen teilnehmen, haben nach Maßgabe des 1. Kapitels 5. Abschnitt VerFO Tatsachen offen zu legen, die ihre Unabhängigkeit potenziell beeinflussen. Inhalt und Umfang der Offenlegungserklärung bestimmen sich nach 1. Kapitel Anlage I, Formblatt 1 VerFO (abrufbar unter www.g-ba.de).

Im Folgenden sind die Teilnehmer der Anhörung am 13. November 2019 aufgeführt und deren potenziellen Interessenkonflikte zusammenfassend dargestellt. Alle Informationen beruhen auf Selbstangabe der einzelnen Personen. Die Fragen entstammen dem Formblatt und sind im Anschluss an diese Zusammenfassung aufgeführt.

| Organisation/ Institution | Anrede/Titel/Name | Frage | | | | | |
|---|-------------------------|-------|------|------|------|------|------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. SHV | Frau Bettina Kuhnert | Nein | Nein | Nein | Nein | Nein | Nein |

Frage 1: Anstellungsverhältnisse

Sind oder waren Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor angestellt bei einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere bei einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband?

Frage 2: Beratungsverhältnisse

Beraten Sie oder haben Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor ein Unternehmen, eine Institution oder einen Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere ein pharmazeutisches Unternehmen, einen Hersteller von Medizinprodukten oder einen industriellen Interessenverband direkt oder indirekt beraten?

Frage 3: Honorare

Haben Sie innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor direkt oder indirekt von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband Honorare erhalten für Vorträge, Stellungnahmen oder Artikel?

Frage 4: Drittmittel

Haben Sie und/oder hat die Einrichtung (sofern Sie in einer ausgedehnten Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit, zum Beispiel Klinikabteilung, Forschungsgruppe etc.), für die Sie tätig sind, abseits einer Anstellung oder Beratungstätigkeit innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband finanzielle Unterstützung für Forschungsaktivitäten, andere wissenschaftliche Leistungen oder Patentanmeldungen erhalten?

Frage 5: Sonstige Unterstützung

Haben Sie und/oder hat die Einrichtung (sofern Sie in einer ausgedehnten Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit, zum Beispiel Klinikabteilung, Forschungsgruppe

etc.), für die Sie tätig sind, innerhalb des laufenden Jahres und der 3 Kalenderjahre davor sonstige finanzielle oder geldwerte Zuwendungen (z. B. Ausrüstung, Personal, Unterstützung bei der Ausrichtung einer Veranstaltung, Übernahme von Reisekosten oder Teilnahmegebühren ohne wissenschaftliche Gegenleistung) erhalten von einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen, insbesondere von einem pharmazeutischen Unternehmen, einem Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband?

Frage 6: Aktien, Geschäftsanteile

Besitzen Sie Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile eines Unternehmens oder einer anderweitigen Institution, insbesondere von einem pharmazeutischen Unternehmen oder einem Hersteller von Medizinprodukten? Besitzen Sie Anteile eines „Branchenfonds“, der auf pharmazeutische Unternehmen oder Hersteller von Medizinprodukten ausgerichtet ist?

B-7.2 Mündliche Stellungnahmen

Wortprotokoll



**einer Anhörung zum Beschlussentwurf des
Gemeinsamen Bundesausschusses über die
Änderung der Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL):
Übergangsregelung zur Überarbeitung des
Heilmittelkataloges und Entlassmanagements
(StäB)**

Vom 13. November 2019

| | |
|--------------------|--|
| Vorsitzende | Frau Dr. Leigemann |
| Beginn: | 10:36 Uhr |
| Ende: | 10:47 Uhr |
| Ort: | Geschäftsstelle des G-BA Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin |

Teilnehmer der Anhörung

Angemeldete Teilnehmerin für den **Spitzenverband der Heilmittelverbände e. V. (SHV)**:

Bettina Kuhnert

Beginn der Anhörung: 10:36 Uhr

(Die angemeldeten Teilnehmer betreten den Raum)

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Guten Morgen, Frau Kuhnert.

Frau Kuhnert (SHV): Guten Morgen.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Ich darf Sie im Namen des Gemeinsamen Bundesausschusses, insbesondere des Unterausschusses Veranlasste Leistungen, ganz herzlich hier begrüßen. Es geht um die Änderung der Heilmittel-Richtlinie, die Übergangsregelung zur Überarbeitung des Heilmittelkataloges und Entlassmanagements. Sie sind hier, Frau Kuhnert, für den Spitzenverband der Heilmittelverbände. Richtig? – Genau.

Vielleicht ein paar kurze Vorbemerkungen, die dieses Mal sehr kurz sein können: Wir führen von dieser Anhörung ein Wortprotokoll. Normalerweise sage ich dann: Bitte nennen Sie Ihren Namen; in diesem Fall, da Sie als Einzige da sind, wird das nicht erforderlich sein. Ich würde Sie nur bitten, das Mikrofon zu benutzen.

Wir haben – vielleicht das noch als kurze Vorbemerkung – Ihre Stellungnahme gelesen und gewürdigt, sodass es jetzt nicht nötig ist, die gesamte Stellungnahme nochmals vorzutragen; das würden Sie sicherlich auch nicht machen. Vielmehr bitte ich Sie, sich auf wesentliche Punkte zu fokussieren. In diesem Sinne gebe ich Ihnen das Wort.

Frau Kuhnert (SHV): Vielen Dank. – Ich wollte eigentlich hier nur noch einmal das unterstreichen, was wir als Stellungnahme abgegeben haben, dass gerade die Regelung, dass vor dem 1. Oktober ausgestellte Verordnungen ihre Gültigkeit darüber hinaus behalten, für uns auf jeden Fall wichtig ist. Für die niedergelassenen Therapeuten wäre es ebenfalls wichtig, denn sie werden ja die vor dem 1. Oktober ausgestellten Verordnungen nach der alten Heilmittel-Richtlinie geprüft haben.

Als Erstes haben wir uns die Frage gestellt, was denn passiert, wenn zum Beispiel im November 2020 eine der alten Verordnungen in die Abrechnung ginge, bei der dann beispielsweise die Diagnose nach der neuen Heilmittel-Richtlinie einen anderen Indikationsschlüssel hätte. Auf diese Frage haben wir nicht sofort eine Antwort gehabt. Dies wollen wir im Grunde als Bedenken hineingeben, dass man da vielleicht noch einmal nachdenkt, wie das gerade bei der Prüfung durch die Abrechnungszentren der Kostenträger läuft und inwieweit ihnen bewusst ist, dass im Grunde die „alten“ Verordnungen Indikationen oder Diagnosen aufweisen, die dann mit der neuen Heilmittel-Richtlinie nicht mehr übereinstimmen bzw. nicht mehr übereinstimmen können.

Als Zweites merke ich Folgendes an. Im Text steht, dass diejenigen Verordnungen, die nach dem 1. Oktober ausgestellt werden, als neuer Ordnungsfall nach § 7 gelten. – Bedeutet dies, dass die Heilmittelerbringer ab dem 1. Oktober eben keine Verordnung annehmen können, die nach der alten Heilmittel-Richtlinie ausgefüllt ist? Diese Frage resultiert aus den Erfahrungen, die wir in 2017 mit der Einführung der Software gemacht haben und die belegen, dass eine außerordentlich große Menge an falsch ausgestellten Verordnungen in den Therapiepraxen ankam. Wir fragen uns, wie gewährleistet werden wird, dass wirklich quasi zum 30. September 2020 in allen Kassenarztpraxen die Software auch upgedatet ist. – Danke.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Vielen Dank für die Stellungnahme. Das sind ja doch sehr konkrete Fragen oder Anmerkungen. Daher will ich jetzt das Wort an die Trägerorganisationen geben. Haben Sie Zusatzfragen dazu, oder gibt es weiteren Klärungsbedarf? – KBV.

KBV: Habe ich den ersten Punkt richtig verstanden, dass Sie befürchten, es könnte bei Diagnosegruppen auf Basis der alten Richtlinie hinsichtlich von Verordnungen, die vor dem 1. Oktober ausgestellt, aber nach dem 1. Oktober abgerechnet bzw. erbracht werden, Probleme geben?

Frau Kuhnert (SHV): Ja, genau, weil die Diagnosegruppen zusammengelegt werden und sich dadurch der Indikationsschlüssel für eine Diagnose ändert: vorher/nachher. Da dies durch einen Prüfungsvorgang der Abrechnungszentren der Kostenträger geht, könnte es sein, dass es da Probleme gibt.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Frage beantwortet? – KBV.

KBV: Also, richtig ist dieser Einwand: Was geschieht mit einem Rezept, das der Arzt am 28. September ausstellt? Darf der Patient das am 10. Oktober noch einlösen, oder braucht er dann am 10. Oktober schon ein neues Formular? Da wir quasi sagen, der Patient habe maximal 28 Tage, bis er das Rezept einlöst, dürfte oder könnte eigentlich aufgrund dieses vernünftigen Vorschlags das Rezept nach der alten Ordnung bis Ende Oktober begonnen werden. Das wären dann vier Wochen. – Verstehen Sie, wie ich es meine?

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Ja. – Also, ich nehme jetzt erst einmal mit, dass wir Ihren Punkt verstanden haben.

KBV: Ansonsten müssten ja alle Patienten, die innerhalb der letzten zwei Wochen im September antanzen – das sind relativ viele, weil es dann nach den Sommerferien so richtig losgeht –, dann im Oktober erneut kommen, um ein neues Formular zu holen. Wenn man also sagte, bis Ende Oktober sind alte Formulare gültig, dann würde dies deutlich entlasten.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Für die Anhörung kann ich erst einmal feststellen, ohne dass wir Ihnen jetzt schon sagen, wie wir das regeln werden, dass wir den Punkt verstanden haben und uns für diesen wichtigen Hinweis bedanken. Ich glaube, das kann ich an dieser Stelle sagen.

Wenn ich es richtig in Erinnerung habe, war das der erste Punkt Ihrer Anmerkung. Gibt es zu dem zweiten Punkt Austauschbedarf?

(Zuruf: Das war schon der zweite!)

– War das der zweite? Nein, das war der erste Punkt. – Vielleicht können Sie den zweiten Punkt ganz kurz wiederholen?

Frau Kuhnert (SHV): Der zweite Punkt war, wie denn gewährleistet sein kann, dass zum 30. September 2020 tatsächlich in allen kassenärztlichen Praxen dann auch die Software upgedatet ist.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Ich höre hier: Auch das ist offensichtlich ein wichtiger Punkt. Wir nehmen ihn mit und werden ihn in der weiteren Beratung beachten. – Gibt es weitere Fragen an Frau Kuhnert? – Wenn das nicht der Fall ist, so haben Sie zwei gute Punkte gemacht. Ich bedanke mich ganz herzlich dafür, dass Sie da waren.

Frau Kuhnert (SHV): Ich bedanke mich auch.

Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende): Vielen Dank.

Schluss der Anhörung: 10:47 Uhr

B-7.3 Auswertung und Würdigung der mündlichen Stellungnahmen

| Lfd. Nr. | Institution/ Organisation | Stellungnahme / Änderungsvorschlag | Begründung | Auswertung | Änderung am Beschluss-entwurf |
|----------|---------------------------|---|------------|--|---|
| 1. | SHV | <p>[...] Als Zweites merke ich Folgendes an. Im Text steht, dass diejenigen Verordnungen, die nach dem 1. Oktober ausgestellt werden, als neuer Verordnungsfall nach § 7 gelten. – Bedeutet dies, dass die Heilmittelerbringer ab dem 1. Oktober eben keine Verordnung annehmen können, die nach der alten Heilmittel-Richtlinie ausgefüllt ist? Diese Frage resultiert aus den Erfahrungen, die wir in 2017 mit der Einführung der Software gemacht haben und die belegen, dass eine außerordentlich große Menge an falsch ausgestellten Verordnungen in den Therapiepraxen ankam. Wir fragen uns, wie gewährleistet werden wird, dass wirklich quasi zum 30. September 2020 in allen Kassenarztpraxen die Software auch upgedatet ist. – Danke.</p> <p>[...]</p> <p>Ja, genau, weil die Diagnosegruppen zusammengelegt werden und sich dadurch der Indikationsschlüssel für eine Diagnose ändert: vorher/nachher. Da dies durch einen Prüfungsvorgang der Abrechnungszentren der Kostenträger geht, könnte es sein, dass es da Probleme gibt.</p> | | <p>Eine Annahme einer Verordnung die vor dem 1. Oktober 2020 ausgestellt wurde und innerhalb der Frist gemäß § 15 Absatz 1 HeilM-RL (in der bis zum 30. September 2020 gültigen Fassung) begonnen wird hat auch über den 1. Oktober 2020 hinaus Gültigkeit, bis alle verordneten Behandlungseinheiten erbracht wurden. Eine entsprechend gültige Verordnung ist daher auch nach dem 1. Oktober 2020 anzunehmen. Die Regelungen zur orientierenden Behandlungsmenge sind hier nicht relevant.</p> <p>Zur Klarstellung erfolgt jedoch eine Umstellung der Übergangsregelung im RL –Text und eine ergänzende Klarstellung in den TrGr</p> | <p>Ja. In § 13 b wird der Satz „Ab dem 01.10.2020 sind bisherige Verordnungsmengen der Regelfallsystematik nicht zu berücksichtigen.“ Wird gestrichen und wie folgt am Ende des § 13 b ergänzt: „Die bisherige Zählung der Verordnungsmengen der Regelfallsystematik wird ab diesem Zeitpunkt nicht fortgeführt.“</p> |