

zurück zur Normalansicht der Seite Heilmittelrichtlinien

Heilmittelrichtlinien

Für die Verordnung von Heilmitteln (Sprachtherapie/Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie) gelten **seit dem 01.07.2004** neue Richtlinien. Sie gelten **ausschließlich für Kassenrezepte**, Privatrezepte sind von den Heilmittelrichtlinien nicht betroffen!

Im folgenden wird ausschließlich Bezug genommen auf die Veränderungen, die den Bereich **Sprachtherapie/Logopädie** betreffen.

Was sich ändert

Nach den Heilmittelrichtlinien diagnostiziert der Arzt, welche Störung oder Beeinträchtigung vorliegt und versieht die Verordnung (**neues Verordnungsmuster 14**) mit

- der **Art des Heilmittels** (Stimm-, Sprech- oder Sprachtherapie)
- der **Diagnose und Leitsymptomatik**
- ggf. auch mit **wesentlichen Befunden**
- dem dafür vorgesehenen **Indikationsschlüssel**
z.B. **SP1** bei Sprachentwicklungsstörung oder
SF bei Rhinophonie
- dem **Behandlungsziel** sowie

- der **Anzahl** der durchzuführenden Therapien
- der **Therapiedauer** und
- der **Therapiefrequenz** pro Woche (nicht mehr nur optional).

Die Stufenfolge beinhaltet jetzt nur noch zwei Arten von Verordnungen, wobei die Anzahl der verordneten Therapieeinheiten je nach Störungsbild/Indikationsschlüssel festgelegt ist:

- die **Erstverordnung**
mit maximal 10 Therapieeinheiten und
- die **Folgeverordnung**
mit jeweils 10–20 Therapieeinheiten je nach Störungsbild/Indikationsschlüssel.

Regelfall

Im weiteren Verlauf hat der Arzt die Möglichkeit (wiederum abhängig vom Störungsbild), weitere Folgeverordnungen auszustellen, bis die **Gesamtverordnungsmenge im Regelfall** erschöpft ist.

Verordnung außerhalb des Regelfalles

Wird die Gesamtverordnungsmenge im Regelfall überschritten, liegt eine **Verordnung außerhalb des Regelfalles** vor, die vom Arzt **begründet** und der zuständigen Krankenkasse zur **Genehmigung** vorgelegt werden muss. Bei begründungspflichtigen Verordnungen außerhalb des Regelfalles übernehmen die Krankenkassen **bis zum Zugang der Entscheidung** die Kosten. **Regressforderungen** an den Arzt für bereits durchgeführte Therapieeinheiten können von den Krankenkassen **nicht geltend** gemacht werden.

Sonderregelung:

Stand 20.11.2008

Angaben ohne Gewähr, bitte erkundigen Sie sich auf jeden Fall zuerst bei Ihrer Krankenkasse!

Die folgenden Krankenkassen haben (bis auf Widerruf) auf die Genehmigung außerhalb des Regelfalles verzichtet:

- **VdAK** (alle Ersatzkassen) und **AEV** bundesweit
- alle Primärkassen (**RVO**–Kassen) in Bayern
- **AOK** in Baden–Württemberg, Bayern, Thüringen (bis auf Widerruf), Rheinland–Pfalz, Saarland, Rheinland (bis auf Widerruf), Mecklenburg–Vorpommern, Rheinland/Hamburg (seit 01.04.2008), Berlin (zunächst befristet bis 31.12.2008)
- **IKK** in Baden–Württemberg, Nordrhein (bis auf Widerruf), Saarland/IKK Südwest Direkt, Rheinland–Pfalz, Berlin, Brandenburg, Thüringen, Bayern (hier Ausnahme–Regelungen beachten!), Sachsen, Westfalen
- **Knappschaft** bundesweit
- **BIG Gesundheit** (unbefristet)
- **Krankenkasse für den Gartenbau** in Hessen
- **LKK** in Schleswig–Holstein und Hamburg, Bayern, NRW

sowie folgende Betriebskrankenkassen:

- **BKK 24**
- **advita BKK**
- **BKK Aktiv**
- **BKK Allianz**
- **BKK Atlas**
- **Audi BKK**
- **BKK Barmag–Steinmüller**
- **Bayer BKK**
- **BKK BVM**
- **BKK Continental**
- **BKK Conzelmann**
- **Deutsche BKK** (vormals Volkswagen BKK und BKK Post)
- **BKK Daimler–Chrysler**
- **BKK Demag Krauss–Maffei**
- **BKK Energieverbund**
- **Energie BKK**
- **BKK EON Ruhrgas**
- **BKK Essanelle**
- **BKK Exklusiv**
- **BKK Firmus**
- **BKK Ford & Rheinland**
- **BKK Fortisnova**
- **BKK FTE**
- **BKK Gesundheit**
- **BKK Gildemeister Seidensticker**
- **BKK für Heilberufe**
- **BKK HMR**
- **BKK Hoechst**
- **Hypo Vereinsbank BKK**
- **BKK Krups–Zwilling**
- **BKK MAN & MTU München**
- **BKK Medicus**
- **METRO AG Kaufhof BKK**
- **mhplus BKK**
- **BKK der MTU Friedrichshafen GmbH**
- **Neue BKK**
- **Novitas BKK**
- **BKK Pfaff**
- **BKK Pfalz**
- **BKK Rheinische Kalksteinwerke**
- **BKK Ruhrgebiet**
- **sancura BKK**
- **Securvita BKK**
- **BKK Siemens (SBK)**
- **BKK taunus**
- **Vaillant BKK**
- **BKK Vereinigte Deutsche Nickelwerke**
- **BKK Victoria D.A.S**
- **BKK Vital**
- **BKK Vor Ort**

- **BKK Vorwerk & Co KG**

Nach **12 Wochen behandlungsfreier Zeit** (Therapiepause) tritt automatisch ein **neuer Regelfall** in Kraft:

Es steht ohne Genehmigungspflicht erneut (auch bei gleicher Indikation/Diagnose) wieder die **Gesamtverordnungsmenge im Regelfall** zur Verfügung.

Nach wie vor gilt:

- Die Verordnung muss auf dem Verordnungsvordruck "**Muster 14**" erfolgen.
- Die Therapie muss spätestens **14 Tage** nach Ausstellen des Rezeptes beginnen.
- Die Therapie darf **nicht länger als 14 Tage unterbrochen** werden.
- Bei **verspätetem Behandlungsbeginn** oder längerer **Therapieunterbrechung von mehr als 14 Tagen** (Krankheit, Urlaub etc.) verliert das Rezept seine Gültigkeit. Nicht durchgeführten Therapieeinheiten dieser Verordnung **verfallen** ersatzlos.
- Nach **Behandlungspausen von mehr als 12 Wochen** ist eine die Ausstellung einer neuen Erstverordnung als erneuter Regelfall möglich.
- Insbesondere bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles ist der Arzt angehalten, bei Bedarf **weiterführende Diagnoseverfahren** zu veranlassen.

Zuordnung von Störungsbildern, Indikationsschlüsseln und Verordnungsmöglichkeiten

	Indikations- schlüssel	Erst- Verordnung	Folge- Verordnung	Gesamtverord- nungsmenge im Regelfall
Diagnosegruppe: Störungen der Stimme				
organisch bedingte Erkrankungen der Stimme	ST1	max. 10	max. 10	20
	ST2	max. 10	max. 10	20

funktionell
bedingte
Erkrankungen der
Stimme

psychogene Störungen der Stimme/Aphonie	ST3	max. 5	–	5
---	------------	--------	---	----------

psychogene Störungen der Stimme/Dysphonie	ST4	max. 10	max. 10	20
---	------------	---------	---------	-----------

Diagnosegruppe: Störungen der Sprache

Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung	SP1	max. 10	max. 10	60
--	------------	---------	---------	-----------

Störungen der auditiven Wahrnehmung	SP2	max. 10	max. 10	20
---	------------	---------	---------	-----------

Störung der Artikulation	SP3	max. 10	max. 10	30
-----------------------------	------------	---------	---------	-----------

Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit	SP4	max. 10	max. 20	50
--	------------	---------	---------	-----------

Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung Aphasie/Dysphasie	SP5	max. 10	max. 20	60
--	------------	---------	---------	-----------

Störungen der Sprechmotorik	SP6	max. 10	max. 20	60
--------------------------------	------------	---------	---------	-----------

Diagnosegruppe: Störungen des Redeflusses

Stottern	RE1	max. 10	max. 10	50
----------	------------	---------	---------	-----------

Poltern	RE2	max. 10	max. 10	20
---------	------------	---------	---------	-----------

Diagnosegruppe: Störungen der Stimm- und Sprechfunktion

Störungen der Stimm- und Sprechfunktion Rhinophonie	SF	max. 10	max. 10	20
--	-----------	---------	---------	-----------

Diagnosegruppe: Störungen des Schluckaktes

krankhafte Störungen des Schluckaktes	SC1	max. 10	max. 10	60
Schädigungen im Kopf- und Halsbereich	SC2	max. 10	max. 10	30

Zusammenfassung: Uwe Kurz

zurück zur Normalansicht der Seite Heilmittelrichtlinien