

## Neufassung der Heilmittel-Richtlinie

# Das hat sich geändert

**Die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie soll Interpretationsspielräume einschränken und sich formal an die aktuelle Rechtsprechung anpassen. Der Großteil aller Änderungen betrifft den Richtlinienentwurf, der Heilmittel-Katalog ist nur in ganz geringem Umfang betroffen. Wir haben alle Änderungen für Sie zusammengetragen und zeigen die möglichen Auswirkungen auf Ihre tägliche Arbeit.**

### Formale Änderungen

Früher gab es die Heilmittel-Richtlinien, jetzt wird durchgängig der Singular benutzt. Es heißt also jetzt: „Heilmittel-Richtlinie“. Die bisherige Absatznummerierung wurde so umgestellt, dass jetzt Paragraphen den Richtlinienentwurf besser strukturieren. Dabei ist es jedoch zu einer Umstellung diverser Absätze gekommen, so dass der Richtlinienentwurf jetzt in einer geänderten Reihenfolge verfasst ist.

In §1 „Grundlagen“ ist nun bis auf weiteres festgelegt, dass die Heilmittel-Richtlinie nur für Vertragsärzte gilt, nicht jedoch für Vertragszahnärzte. Damit bleibt es weiter dabei, dass Zahnärzte vergleichsweise unproblematisch auf dem klassischen rosa Rezept (Muster 16) und losgelöst von den Regelungen der Heilmittel-Richtlinie verordnen können.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Man muss sich den Richtlinienentwurf sicher einmal in der neuen Struktur durchlesen, damit man weiß, wo die wichtigen Textstellen für die eigene Arbeit jetzt stehen. Verweise auf die Heilmittel-Richtlinie in der Arztkommunikation müssen auf die neue Paragraphenstruktur umgestellt werden. Wer mit Zahnärzten zusammenarbeitet, übermittelt schnell die gute Botschaft, dass die Heilmittel-Richtlinie nicht für Zahnärzte gilt. Aber Vorsicht: Der G-BA arbeitet bereits an der nächsten Revision der Heilmittel-Richtlinie. In vermutlich einem Jahr werden sich auch Zahnärzte den (dann vermutlich erweiterten) Regelungen der Heilmittel-Richtlinie unterwerfen müssen.

### Einführung der ICF

Die „Voraussetzungen der Verordnung“ in §3 legen jetzt neu fest, dass nicht mehr die „Diagnose/Leitsymptomatik“ allein für eine Verordnung von Heilmitteln wichtig ist, sondern führt die Systematik der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) ein: „Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn unter Gesamtbetrachtung der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigung der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt eine Heilmittelanwendung notwendig ist.“

**Auswirkungen auf die Praxis:** Ärzte haben jetzt mehr Arbeit beim Ausfüllen der Heilmittel-Verordnung. Wer die ICF-Systematik wirklich umsetzen will, muss sich in die Thematik einarbeiten und das benötigt viel Zeit. Vermutlich wird die Bereitschaft der Ärzte dazu zunächst gering sein. Umso wichtiger ist es, dass Praxisinhaber sich mit der ICF auseinandersetzen und z.B. in Therapieberichten die für den Arzt notwendigen Informationen gemäß ICF liefern. Möglicherweise werden die Ärzte deswegen in Zukunft mehr Therapieberichte anfordern.

### Mehr Verordnungsausschlüsse

Der §6 „Verordnungsausschlüsse“ nimmt sich dem Problem der Abgrenzung zwischen medizinischer und zum Beispiel pädagogischer Intervention an. War bisher nur eine Abgrenzung zu „heilpädagogischen oder sonderpädagogischen Maßnahmen“ festgeschrieben, ist in der Neufassung ausdrücklich festgelegt, dass Heilmittel dann nicht verschrieben werden dürfen, „wenn an sich störungsbildspezifische pädagogische, heilpädagogische oder sonderpädagogische Maßnahmen zu Beeinflussung von Schädigungen geboten sind.“ Damit werden die Grenzen deutlich enger gezogen: Es wird festgelegt, dass eine Abgrenzung zwischen den medizinischen Maßnahmen, die in die Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) fallen, und anderen nicht-medizinischen Maßnahmen, zum Beispiel schulische oder heilpädagogische Maßnahmen, erforderlich ist. Aus Sicht des G-BA beziehen sich erzieherische, schulische und soziale bzw. sozialpädiatrische Leistungen auf die soziale Dimension der Erkrankung und stellen somit keine medizinische Indikation zur Verordnung von Heilmitteln dar.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Für Kindertherapeuten wird es mit dieser Erweiterung der Verordnungsausschlüsse deutlich schwieriger. Denn die Einfügung des Wortes „pädagogisch“ erweitert die Verordnungsausschlüsse ganz erheblich. Vermutlich werden die KVen ihre Ärzte auffordern, immer dann auf Heilmitteltherapie bei Kindern zu verzichten, wenn eine pädagogische Maßnahme eine Alternative darstellt. Im Verordnungsforum der KV Baden-Württemberg werden bereits Beispiele wie Schwierigkeiten mit der Graphomotorik oder Mehrsprachigkeit genannt, bei denen Ergotherapie oder Logopädie nicht indiziert seien. Deswegen wird es noch wichtiger als bisher, die medizinische Indikation und die neurobiologische Verursachung auf der Verordnung klar und deutlich herauszuarbeiten. Das Postulat „Pädagogik vor Therapie“ dürfte später auch in Regressverfahren eine Rolle für die verordnenden Ärzte spielen. Therapieberichte, die eine inhaltlich saubere Trennung zwischen sozialer und medizinischer Indika-

tion vornehmen, können in Zukunft für die verordnenden Ärzte von großer Bedeutung sein. Deshalb sollten in den Therapieberichten Begriffe aus der Pädagogik wie „fördern“ oder „ganzheitlich“ tabu sein.

## Nachbesserungen aus dem Fragen-/Antwortkatalog

In den § 7 und 8 werden Regelungen aufgenommen, die bereits allen Beteiligten aus dem berühmten „Konsertierten Fragen-/ Antwortkatalog der Spitzenverbände der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung“ bekannt sind. Es gilt also jetzt auch in der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie:

- ▶ Bei zwei Regelfällen, die im zeitlichen Zusammenhang entstehen, sind zwei separate Verordnungen auszustellen.
- ▶ Bei der Verordnung von zwei Heilmitteln ist für die Gesamtverordnungsmenge die Verordnungsmenge des vorrangigen Heilmittels ausschlaggebend.

Eine ursprünglich ebenfalls vorgesehene Regelung aus dem Fragen-/Antwortkatalog zur Begrenzung der Verordnungen von Massagetherapie außerhalb des Regelfalls auf die Anzahl der im Regelfall vorgesehenen Menge, ist im letzten Moment doch wieder gestrichen worden. Daher gilt bis auf weiteres, dass auch Massagetherapien außerhalb des Regelfalls mengenmäßig unbegrenzt verordnet werden können.

**! Auswirkungen auf die Praxis:** Diese Regelungen sind schon seit langem geübte Praxis. Insofern ist keine Veränderung zu erwarten.

## Genehmigungsverzicht bedeutet Genehmigung

Ebenfalls im § 8 „Verordnungen außerhalb des Regelfalls“ wurde ein Passus neu eingefügt: „Verzichtet die Krankenkasse auf ein Genehmigungsverfahren, hat dies die gleiche Rechtswirkung wie eine erteilte Genehmigung.“ Damit wird der Verzicht auf das Genehmigungsverfahren endlich rechtlich verbindlich ausgelegt. >>>

**buchner**

## Neufassung der Heilmittel-Richtlinie kennenlernen und verständlich an Ärzte kommunizieren!

Anzeige

**Ab dem 1. Juli gilt die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie, die nach langem Hin und Her beschlossen wurde. Auch wenn auf den ersten Blick keine großen Veränderungen zu erkennen sind, werden einige Regelungen jedoch erhebliche positive wie negative Auswirkungen auf Ihre Praxis haben:**

- ▶ Verschärfte Anforderungen an Gültigkeit der Verordnung
- ▶ Mehr Behandlungen außerhalb der Praxis möglich
- ▶ Langfristige Genehmigung von Heilmittel-Verordnungen außerhalb des Regelfalls
- ▶ Erhöhte Anforderung an Diagnosen der Ärzte
- ▶ Genehmigungsverzicht bedeutet Genehmigung
- ▶ Mehr Verordnungsausschlüsse und weitere formale Änderungen

Was das für Sie ganz konkret bedeutet, können Sie in unserem Seminar „Heilmittel-Richtlinie 2011 anwenden und erfolgreich an Ärzte kommunizieren“ erfahren. Alle Informationen über die

Veränderungen der Heilmittel-Richtlinie 2011 übersichtlich und verständlich für Sie aufbereitet!

Zusätzlich lernen Sie Strategien kennen, wie Sie die aktuellen Veränderungen in Ihrer Praxis umsetzen, positive Änderungen verstärken und negative Änderungen abschwächen können:

- ▶ **Anpassung der Praxisorganisation**
- ▶ **Zielführende Mitarbeiterinformation und -motivation**
- ▶ **Erfolgreiche Arztkommunikation**

Überlassen Sie es nicht den KVen, die Ärzte über die Neuregelungen der Heilmittel-Richtlinie zu informieren, sondern nutzen Sie dieses Seminar als Vorbereitung auf Ihre Arztgespräche. Zusätzlich zum Seminar erhalten alle Teilnehmer eine vorbereitete Power-Point-Datei, die Sie an Ihre Praxis anpassen und dazu nutzen können, Ihre Ärzte richtig zu informieren!

Sie investieren nur **170,50 Euro** (netto) und einen Seminartag von 10.00 bis 17.00 Uhr.

Melden Sie sich gleich für einen Termin in Ihrer Nähe an:

### Zusätzliche Termine für HeilM-RL Seminare:

07. Juni 2011	Ulm
09. Juni 2011	Hamburg
15. Juni 2011	Leipzig
16. Juni 2011	Berlin
22. Juni 2011	Stuttgart
28. Juni 2011	Bremen
29. Juni 2011	Köln
30. Juni 2011	Dortmund
06. Juli 2011	Würzburg
07. Juli 2011	München
08. Juli 2011	Kassel
09. Juli 2011	Erfurt
14. Juli 2011	Frankfurt

**Anmeldungen über das Internet:**  
[www.buchner.de/hmr2011](http://www.buchner.de/hmr2011)  
 oder gebührenfrei per Telefon  
 0800-9477360

*up-premium plus* Kunden sparen 40 Euro, wenn sie einen Seminarscheck einsetzen.

## &gt;&gt;&gt; Fortsetzung S. 5

**Auswirkungen auf die Praxis:** Jetzt sollten die Abrechnungen von Verordnungen außerhalb des Regelfalls besser klappen! Der G-BA hat in seiner Begründung für die Regelungen des § 8 geschrieben, dass das Ziel des Genehmigungsverfahrens bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls (oder der Verzicht auf das Genehmigungsverfahren) dazu führen soll, dass dem Versicherten „hierdurch sein Leistungsanspruch gegenüber seiner Krankenkasse bestätigt [wird], mit der Folge, dass der vom Versicherten gewählte zugelassene Leistungserbringer die verordneten Leistungen erbringen und vertragsgemäß mit der Krankenkasse abrechnen kann.“

**Anmerkung:** Der G-BA sagt hinsichtlich der Thematik der Wirtschaftlichkeit in § 8 (Genehmigungsverzicht): „Nach mehrheitlicher Auffassung im G-BA kann die Neufassung des § 8 Abs. 4 und 5 keine Regelung zu Fragen der Wirtschaftlichkeit umfassen... Die Genehmigung bzw. der Verzicht auf die Genehmigung hat keine unmittelbare Auswirkungen auf die Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 SGB V.“

### Langfristige Genehmigung von Heilmittel-Verordnungen außerhalb des Regelfalls

Ebenfalls im § 8 Abs. 5 findet sich eine neue Regelung, die zum Beispiel chronisch kranken Patienten erlaubt, einen Antrag auf eine langfristige Genehmigung von Heilmittel-Verordnungen bei schweren, dauerhaften Schädigungen zu stellen. Damit soll insbesondere bei Fällen, in denen der Behandlungsbedarf mit Heilmitteln für einen längeren Zeitraum feststeht, die Genehmigungspraxis vereinfacht werden. Dabei soll die Genehmigung mindestens ein Jahr gelten.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Jetzt wird die Behandlung von Patienten mit chronischen Krankheiten deutlich einfacher. Die lästigen Genehmigungsverfahren entfallen und der Arzt muss nicht bei jeder Verordnung eine neue medizinische Begründung finden. Der Antrag auf eine langfristige Genehmigung muss vom Versicherten gestellt werden. Gerade jedoch die chronisch kranken geriatrischen Patienten sind mit diesem Antrag häufig überfordert. Therapeuten können diese Patienten mit den bei *up-premium plus* Hotline erhältlichen Formblättern unterstützen.

### Mehr Behandlungen außerhalb der Praxis (Tagesfördereinrichtungen)

Bisher galt: Außerhalb der Praxis darf nur behandelt werden, wenn ein Hausbesuch verordnet worden ist und ein Hausbesuch darf nur aus medizinischen Gründen verordnet werden. Damit war die Therapie zum Beispiel in Kindertagesstätten für Behinderte nicht erlaubt und konnte nur durch Sondervereinbarung mit der Krankenkasse geregelt werden. Im dem neuen § 11 wird jetzt festgelegt, dass auch ohne Verordnung ei-

nes Hausbesuchs die Behandlung außerhalb der Praxis möglich ist, wenn es sich bei den Versicherten um Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und gegebenenfalls darüber hinaus bis zum Abschluss der bereits begonnenen schulischen Ausbildung handelt, die ganztägig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung untergebracht sind. In der Begründung des G-BA wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es sich bei solchen Tagesfördereinrichtungen auch um Regelschulen handeln kann.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen außerhalb der Praxis ist wieder vergleichsweise problemlos möglich. Das sollte die Bereitschaft der Ärzte erhöhen, zu verordnen. Ärgerlich ist die Begründung des G-BA: „Die Behandlung in einer Einrichtung wird der Behandlung in einer Praxis eines Heilmittelerbringers gleichgestellt. Mehrkosten im Vergleich zur Leistungserbringung in der Therapiepraxis können somit nicht begründet werden.“ Soll heißen, dass Therapeuten in Einrichtungen behandeln, ohne für den erhöhten Aufwand bezahlt zu werden. Höchste Zeit für eine neue zusätzliche Abrechnungsposition „Therapie in Tagesfördereinrichtungen“ oder eine Öffnung der Verträge dahingehend, dass die Mehrkosten dem Versicherten in Rechnung gestellt werden können. Denkbar ist auch, dass Therapeuten mit den Einrichtungen entsprechende Verträge abschließen und von diesen den Fahrkostenaufwand vergütet bekommen. Denn häufig werben die Einrichtungen ja auch damit, dass Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden ins Haus kommen.

### Weitere Nachbesserungen aus dem Fragen-/Antwortkatalog

In § 12 „Auswahl der Heilmittel“ werden erneut Vereinbarungen aus dem oben genannten Fragen-/Antwortkatalog in der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie festgeschrieben. Dabei handelt es sich um folgende altbekannte Punkte:

- ▶ Mehr als ein ergänzendes Heilmittel kann auf einer Verordnung isoliert (also ohne vorrangiges Heilmittel) nicht verordnet werden.
- ▶ Standardisierte Heilkombinationen (D) können außerhalb des Regelfalls nur noch so oft verordnet werden, wie dies der Menge nach im Regelfall möglich war.
- ▶ Bei der Verordnung von Ergotherapie gilt, dass auch zwei vorrangige Heilmittel auf einer Verordnung zusammen verordnet werden können, wenn die Diagnosegruppe die entsprechenden Heilmittel vorsieht und wenn die Summe der Verordnung die Gesamtverordnungsmenge nicht überschreitet.
- ▶ Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln aus verschiedenen Abschnitten des Heilmittel-Kataloges muss immer auf getrennten Verordnungsdrucken erfolgen.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Im Prinzip sollten diese Regelungen schon bundesweit seit Jahren so umgesetzt worden sein. Nur bei D1 haben einige Kassen die Abrechnung von Verordnungen außerhalb des Regelfalls bisher auch langfristig toleriert. Das hat sich jetzt endgültig erledigt.

### Konkrete Diagnose notwendig

Im neuen § 13 „Verordnungsvordruck“ werden einige Unklarheiten bereinigt. Beim Therapiebericht muss jetzt verbindlich ein „Ja“ oder „Nein“ angekreuzt werden und die Manuelle Lymphdrainage wird hinsichtlich der Therapiedauer konkretisiert. Für Logopädie und Ergotherapie muss immer verbindlich die Leitsymptomatik gemäß Heilmittel-Katalog angegeben werden. Therapieziele sind nur anzugeben, wenn sie sich nicht aus der Angabe der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben. Früher war die Diagnose verordnungsbegründend, in der Neufassung hat man das nun in „konkrete Diagnose“ geändert.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Die Forderung nach einer konkreten Diagnose ist im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen schon häufiger laut geworden. Die Grundregel gilt: Je konkreter die Diagnose (und die daraus abgeleitete Heilmittel-

verordnung), desto sicherer ist die Verordnung vor Regressen. Wichtig ist, dass die verordnenden Ärzte diese Änderung nicht als weitere Schikane interpretieren und weniger verordnen, sondern sich darüber klar werden, dass hier mit ganz wenig Aufwand ihre Verordnungen regresssicher gemacht werden können. Heilmittelerbringer sollten das Thema offensiv bei den Ärzten ansprechen und womöglich konkrete Hilfe und Unterstützung (zum Beispiel über Therapieberichte) anbieten.

### Einheitliche (längere) Fristen

In § 15 wird die Frist für den Behandlungsbeginn einheitlich auf 14 Kalendertage (Podologie 28 Tage) festgesetzt. Im folgenden § 16 wird diese einheitliche Fristsetzung fortgeführt: Die Unterbrechung einer Behandlung darf jetzt einheitlich bis zu 14 Kalendertagen dauern (Podologie ohne Einschränkungen). Außerdem wurde der ursprüngliche Begriff „Tage“ durch den neuen Begriff „Kalendertage“ ersetzt.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Physiotherapeuten freuen sich über weniger Stress bei der Fristenregelung und nun ist klar: im Rahmen der Heilmittel-Richtlinie sind Tage immer Kalendertage und keine Arbeitstage. >>>

## Das wünschen sich Ihre verordnenden Ärzte:

### Heilmittel-Katalog mit allen Vorab-Praxisbesonderheiten 2011!

Am 1. Juli 2011 tritt die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie mit dem Heilmittel-Katalog 2011 in Kraft. In dieser Neuauflage des Heilmittel-Katalogs finden sich nicht nur alle Heilmittelbereiche übersichtlich in einem Band, sondern zusätzlich sind auch alle sogenannten Vorab-Praxisbesonderheiten aus allen KV-Gebieten (Bundesländern) direkt im Heilmittel-Katalog markiert. Damit wird dem verordnenden Arzt die regresssichere Verordnung deutlich leichter gemacht.



#### Bestellen Sie jetzt die Neuauflage und profitieren Sie von den Vorteilen:

- ▶ Alle Heilmittelbereiche in einem Buch: Das spart Platz auf dem Schreibtisch!
- ▶ Übersichtliches Farbgregister: Schneller Zugriff auf die gewünschten Informationen!
- ▶ Inkl. aller ICD-10 Diagnosecodes und eines Diagnoseregisters: Einfachere Zuordnung der Diagnose zur richtigen Diagnosegruppe!
- ▶ Erweiterung um Hinweise und Unterstützung bei Nutzung der ICF: Kommunikation zwischen Therapeut und Arzt wird einfacher!
- ▶ Alle Vorab-Praxisbesonderheiten markiert: Regresssichere Verordnung auf einen Blick!

**buchner**

Die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie mit dem Heilmittel-Katalog 2011 können Sie im Buchner Shop oder telefonisch bestellen:

**Best.-Nr. 763-10, 200 Seiten**

**Preis: 19,80 Euro**

**www.buchner-shop.de**

**Tel: 0800 5999666**

**www.buchner-shop.de**

Anzeige

&gt;&gt;&gt; Fortsetzung S. 7

## Verschärfte Anforderungen an Gültigkeit der Verordnung

Der § 16 „Durchführung der Heilmittelbehandlung“ hat das Potential für viele neue Abrechnungsprobleme. Ein neu eingefügter Absatz (1) legt fest: „Die Behandlung kann nur durchgeführt werden, wenn auf dem Verordnungsvordruck die in § 13 Abs. 2 erforderlichen Angaben enthalten sind.“

**Auswirkungen auf die Praxis:** In § 13 Abs. 2 werden alle Details einer Heilmittelverordnung aufgezählt. Nimmt man diese Regelung ernst (und die Krankenkassen werden das umgehend tun), würde das bedeuten, dass zum Beispiel ein fehlendes Kreuz bei „Therapiebericht Ja/Nein“ dazu führt, dass man nicht mit der Therapie beginnen kann! Egal welches Detail in der Verordnung nicht ausgefüllt wurde – die Behandlung kann schlichtweg nicht aufgenommen werden! Das bedeutet noch mehr Verordnungskontrolle und Änderung des Umgangs mit ungültigen Verordnungen. Sind Verordnungen nicht vollständig ausgefüllt, sollte die Behandlung nicht begonnen, sondern die Verordnung dem Arzt zurückgegeben werden. Wer eine Behandlung beginnt, bevor der Arzt die fehlenden Angaben ergänzt hat, wird die bis dahin geleisteten Behandlungen mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht bezahlt bekommen. Hier ist noch viel Abstimmungsbedarf und Motivation der Ärzte notwendig, damit es nicht zu plötzlichen Verordnungsrückgängen kommt!

## Massagetherapie konkretisiert, Bewegungstherapie erweitert

Der § 18 „Massagetherapie“ konkretisiert die Körperregionen, auf die sich die unterschiedlich langen Therapiezeiten der Manuellen Lymphdrainage beziehen. Auch hiermit wird wiederum nur eine Regelung aus dem Fragen-/Antwortkatalog umgesetzt und ist insofern nicht neu.

In § 19 „Bewegungstherapie“ wird einerseits klar gestellt, dass zur „Allgemeinen Krankengymnastik (KG)“ auch die „Atemtherapie (KG-Atemtherapie)“ zählt. Neu dagegen ist, dass die Position „KG-Mukoviszidose“ (neues Kürzel: KG-Muko) für die zeitlich aufwendigere „Krankengymnastik zur Behandlung von schweren Atemerkkrankungen“ nun ausdrücklich nicht auf die Diagnose Mukoviszidose beschränkt ist. Diese Neuerung führt auch zu entsprechenden Änderungen im Heilmittel-Katalog in der Diagnosegruppe AT 3.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Im Prinzip handelt es sich bei diesen Änderungen um eine Übernahme einer Fußnote aus den Leistungsbeschreibungen der Maßnahmen der Physikalischen Therapie. Durch die Übernahme der Regelung in die Heilmittel-Richtlinie sollte es leichter werden, Ärzte zu entsprechenden Verordnungen zu motivieren.

## Heilmittel-Katalog fast ohne Veränderungen

Im Heilmittel-Katalog wurden die Kopfzeilen der ICF-Systematik angepasst. Die Kopfzeile des Heilmittel-Kataloges ersetzt nun die Begriffe „Schädigung/Funktionsstörung“ durch „funktionelle/strukturelle Schädigungen“.

- ▶ Bei den Diagnosegruppen ZN 1 und ZN 2 wurde die Muskeldystrophie als ein weiteres Beispiel aufgenommen.
- ▶ In dem Indikationsschlüssel AT1a Ergänzung der Schädigung um „ggf. auch Auswurf“. Dies beinhaltet dann die Möglichkeit, die Inhalation als ergänzendes Heilmittel bei diesem Indikationsschlüssel zu verordnen.
- ▶ In der Diagnosegruppe AT2 wurden zusätzliche Beispiele für Atemwegserkrankungen aufgeführt. Ebenso wurde bei der Leitsymptomatik AT2a die Schädigung um „ggf. auch Auswurf“ ergänzt.
- ▶ In der Diagnosegruppe AT3 wurde klargestellt, dass die KG Mukoviszidose nicht nur bei einer Mukoviszidose, sondern auch bei Lungenerkrankungen mit vergleichbaren funktionellen/strukturellen Schädigungen verordnet werden kann. Die Schädigung wurde ergänzt um „ggf. mit Auswurf bei sehr produktiver Bronchitis und/oder Obstruktion, Bronchiektasen; respiratorische Insuffizienz“, so dass auch hier die Inhalation als ergänzendes Heilmittel unter dem Indikationsschlüssel AT3a verordnet werden kann.

**Auswirkungen auf die Praxis:** Diese Änderungen sind so geringfügig, dass sie in der täglichen Arbeit fast keine Rolle spielen – es sei denn, Sie sind auf Atemtherapie spezialisiert. (bu)

### up-premium plus

Für **up-premium plus** Kunden haben wir eine besondere Form der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie vorbereitet. Dort sind alle Texte, die neu eingefügt wurden, farblich markiert, so dass Sie die Änderungen direkt im Zusammenhang lesen können. Diese PDF-Datei können Sie bei der Hotline 0800-9477360 kostenlos anfordern.