

Welche Arzneimittel sind grundsätzlich verordnungsfähig? Wie viele Heilmittel dürfen pro Rezept verordnet werden? Welche Budgetgrenzen sind zu beachten? Diese Fragen stellen sich niedergelassene Ärzte immer wieder, denn die Gefahr ist groß, in die „Regress-Falle“ zu tappen. Damit Sie sicher durch den Verordnungsdschungel kommen, informieren wir Sie auf dieser Seite über die gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien bei der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln.

## Sicher durch den Verordnungsdschungel

# Hilfsmittelverordnung

*Tipps und Hinweise, die bei der Verordnung von Hilfsmitteln beachtet werden sollten.*

- Für die Verordnung von Hilfsmitteln ist das Muster 16 vorgesehen. Dort muss die Ziffer 7 (Hilfsmittel) angekreuzt werden.
- Bei entsprechender Indikation können alle Hilfsmittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden. Sie müssen aber im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sein. Das Verzeichnis ist sehr umfangreich und für die einzelne Praxis leider nur selten zu gebrauchen. Die KVSH hat deshalb zur besseren Orientierung einen gebührenpflichtigen Online-Zugang gekauft. Bei Fragen dazu hilft Anna-Sofie Reinhard aus dem Team Verordnung weiter (Tel. 04551 883 362).
- Die Hilfsmittelverordnung muss eine Diagnose enthalten. Das erforderliche Hilfsmittel ist dabei so genau wie möglich zu beschreiben unter Angabe der Menge (z. B. Formvorlagen, Saugstärke 2, Anzahl: 50 Stück, Diagnose: Harninkontinenz).
- Mittlerweile haben die Krankenkassen auch im Bereich „Hilfsmittel“ Verträge mit Lieferanten oder Apotheken abgeschlossen. Patienten und Betreuer müssen deshalb zunächst beim Kostenträger nachfragen, wo sie die Verordnung einlösen dürfen.
- Zwei Dinge, die nicht im Hilfsmittelverzeichnis enthalten sind, werden von den Patienten immer wieder nachgefragt. Zum einen die sogenannte Allergiebettwäsche und zum anderen die Nagelkorrekturspangen. Die Allergiebettwäsche ist kein Bestandteil des Leistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Begründung: Mit Latexmatratzen und synthetischen Kopfkissen und Bettdecken (haushaltsübliche Gegenstände) soll das Problem auch in den Griff zu kriegen sein. Es gibt keine Ausnahmeregelung. Die Nagelkorrektur wird von einigen Krankenkassen (ebenso wie die Allergiebettwäsche) in Einzelfällen erstattet. Bei entsprechendem Bedarf kann eine formlose Empfehlung dem Patienten daher eventuell weiterhelfen.
- Eine Hilfsmittelverordnung mit dem Zusatz: „Nur nach Genehmigung durch die Krankenkasse“ ist nicht zulässig. Der Arzt muss prüfen, ob die Voraussetzungen für eine

Verordnung vorliegen und die Verordnung nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot („notwendig, zweckmäßig und ausreichend“) erforderlich ist oder ob eine Änderung der Lebensführung ausreicht.

- Was Ärzte zur Verordnung wissen sollten, fasst die neue Broschüre der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) „Hilfsmittel – Hinweise zur Verordnung“ zusammen. Das Serviceheft aus der Reihe „Praxis-Wissen“ stellt wichtige Grundlagen vor. Dazu gehören die Hilfsmittel-Richtlinie und das Hilfsmittelverzeichnis, aber auch Regelungen zur Zuzahlung durch Patienten. Das Wirtschaftlichkeitsgebot und die Zusammenarbeit mit Hilfsmittelanbietern werden ebenfalls thematisiert. Die Besonderheiten bei Hör- und Sehhilfen stehen gesondert im Fokus. Es geht in diesem Bereich beispielsweise um die Festbeträge, die gesetzliche Krankenkassen zahlen, um Formulare und den verkürzten Versorgungsweg. Die Broschüre kann bei der Formularausgabe der KVSH kostenlos angefordert werden (Tel. 04551 883 250).



THOMAS FROHBURG, KVSH

### Team Beratung der KVSH

#### Ihr Ansprechpartner im Bereich Arzneimittel, Heilmittel und Impfstoffe

Thomas Froberg, Tel. 04551 883 304  
E-Mail: thomas.froberg@kvsh.de

#### Ihre Ansprechpartnerin im Bereich Sprechstundenbedarf

Heidi Dabelstein, Tel. 04551 883 353  
E-Mail: heidi.dabelstein@kvsh.de

#### Ihre Ansprechpartnerinnen im Bereich Hilfsmittel

Anna-Sofie Reinhard, Tel. 04551 883 362  
E-Mail: anna-sofie.reinhard@kvsh.de

Ellen Roy, Tel. 04551 883 931  
E-Mail: ellen.roy@kvsh.de