

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

Nagelkorrekturspangen – Orthonyxiespange

Die Verordnung der Nagelkorrekturspange auf einem Kassenrezept war noch nie möglich. Wenn Patienten bisher danach gefragt haben, war die Empfehlung der KVSH, eine formlose Bescheinigung auszustellen, damit die Patienten bei ihrer Krankenkasse nachfragen konnten, ob die Kosten übernommen werden. Dieser Weg ist nicht mehr zulässig. Das Bundessozialgericht hat am 18. Dezember 2018 entschieden, dass es sich bei der Nagelkorrektur um eine ärztliche Leistung handelt, die nicht an Drittanbieter – Podologen – delegiert werden darf.

Die AOK NordWest ist an uns herangetreten und sucht eine Möglichkeit für die Erstattung der Kosten für die Orthonyxiespange. Das Anbringen und Nachkorrigieren der Spange ist Bestandteil der Versichertenpauschale und nicht gesondert berechnungsfähig. Für Ärzte, die diese Leistung erbringen wollen, bleibt nur die direkte Abrechnung der Kosten für die Spange mit der jeweiligen Krankenkasse.

Podologieverordnung bei Diabetischem Fußsyndrom

Immer wieder verlangen Podologische Praxen die Änderung einer Heilmittelverordnung, wenn nur ein ICD-10-Code verwendet wurde. Aus den Rahmenvorgaben des GKV-Spitzenverbandes geht eindeutig hervor, dass bei Vorliegen eines einschlägigen ICD-10-Kodes die Voraussetzungen für die Verordnung erfüllt sind. Einschlägige ICD-10-Kodes sind beispielsweise: E10.50, E11.50, E10.74, E11.74, E10.75, E11.75

Änderungen im Hilfsmittelverzeichnis

Im Kapitel 3 des Hilfsmittelverzeichnisses (Applikationshilfen) sind Streichungen vorgenommen worden, weil diese Dinge nicht vom Patienten angewendet werden können. Es handelt sich z. B. um Venenkatheter und Verweilkanülen sowie Perkutane Sonden, Gastrotubes etc. Diese Dinge können nicht mehr als Hilfsmittel über Muster 16 verordnet werden, sondern sind der jeweiligen Krankenkasse als Sachkosten in Rechnung zu stellen.

THOMAS FROHBERG, KVSH

Ihre Ansprechpartner im Bereich Arzneimittel, Heilmittel und Impfstoffe

	Telefon	E-Mail
Thomas Frohberg	04551 883 304	thomas.frohberg@kvsh.de
Stephan Reuß	04551 883 351	stephan.reuss@kvsh.de
Ellen Roy	04551 883 931	ellen.roy@kvsh.de

Ihre Ansprechpartnerin im Bereich Sprechstundenbedarf

Heidi Dabelstein	04551 883 353	heidi.dabelstein@kvsh.de
------------------	---------------	--------------------------

Ihre Ansprechpartnerin im Bereich Hilfsmittel

Anna-Sofie Reinhard	04551 883 362	anna-sofie.reinhard@kvsh.de
---------------------	---------------	-----------------------------