

Verordnungsfall

Mit der neuen Heilmittelrichtlinie entfällt die oft als kompliziert angesehene Regelfallsystematik mit der Unterscheidung in Erstverordnung, Folgeverordnung oder Verordnung außerhalb des Regelfalls. Stattdessen gibt es den Verordnungsfall und daran geknüpft eine orientierende Behandlungsmenge. Definition nach § 7 Abs. 2 HeilM-RL: „Die orientierende Behandlungsmenge definiert die Summe der Behandlungseinheiten, mit der das angestrebte Therapieziel in der Regel erreicht werden kann“. Sie ergibt sich

indikationsbezogen aus dem Heilmittelkatalog. Für die podologische und Ernährungstherapie sind keine orientierenden Behandlungsmengen festgelegt. Der Arzt kann sich bei der Heilmittelverordnung an dieser Menge orientieren, kann aber je nach medizinischem Bedarf des Patienten davon abweichen.

Ein neuer Verordnungsfall beginnt wenn:

- seit der letzten Verordnung 6 Monate vergangen sind,
- sich die ersten drei Stellen des ICD-10-Codes ändern oder
- die Ärztin/der Arzt wechselt (andere LANR).

Der Verordnungsfall bezieht sich immer auf den verordnenden Arzt. Gleiches gilt für die orientierende Behandlungsmenge und das auch bei einem Arztwechsel. Der Vorteil ist, dass Ärzte keine Verordnungsmengen anderer Ärzte mehr berücksichtigen müssen. Rücksprachen und Recherchen zu Verordnungsmengen entfallen künftig.

Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Diagnosen derselben oder unterschiedlicher Diagnosegruppe(n) auf, kann dies weitere Verordnungsfälle auslösen.

Die Praxissoftware erkennt automatisch den Verordnungsfall und gibt einen Hinweis wenn die orientierende Behandlungsmenge gemäß Heilmittelkatalog erreicht ist. Wurde das angestrebte Therapieziel bis dahin nicht erreicht, sind weitere Verordnungen möglich. In diesem Fall sind die medizinischen Gründe in der Patientenakte zu dokumentieren.

Nach alter Regelung lag ein behandlungsfreies Intervall vor, wenn die letzte Heilmittelbehandlung 12 Wochen zurück lag. Erst dann begann ein neuer Regelfall und es war möglich, eine neue Erstverordnung auszustellen. Die Problematik dahinter: Dem Arzt lag das genaue Datum des letzten Behandlungstermins nicht vor, sodass eine Bemessung des behandlungsfreien Intervalls kaum / nicht möglich war. Weiter suggerierte die Definition „behandlungsfreies Intervall“, dass eine 12-wöchige Pause notwendig ist bevor eine neue Heilmittelverordnung ausgestellt werden konnte. Das war jedoch falsch. Das Intervall war nur maßgeblich, ob ein neuer

oder der alte Regelfall gilt.

Mit der neuen HeilM-RL ist das Datum der letzten Verordnung entscheidend.

- Liegt dieses noch keine sechs Monate zurück, gilt der bisherige Verordnungsfall.
- Liegt das Datum länger als sechs Monate zurück, wird ein neuer Verordnungsfall ausgelöst.

Da das Datum der letzten Verordnung in der Praxissoftware hinterlegt ist, können die Zeiträume eingesehen und von der Praxissoftware automatisch bemessen werden.

Bei einer Verordnung außerhalb des Regelfalls verlangten einige Krankenkassen zuvor ein entsprechendes Genehmigungsverfahren. Durch den Wegfall der Verordnung außerhalb des Regelfalls entfällt künftig auch das Genehmigungsverfahren. Dies bedeutet, dass Verordnungen, die die orientierende Behandlungsmenge überschreiten, der Krankenkasse nicht mehr vorgelegt werden müssen. Hier reicht es aus, dass der Arzt die Gründe für den höheren Heilmittelbedarf in der Patientenakte dokumentiert.