

Genehmigungsverzicht bei Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles

Übersicht zum Download als pdf-Datei in der rechten Spalte, Stand April 2012

Nach den Heilmittel-Richtlinien müssen begründungspflichtige Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles von der zuständigen Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie genehmigt werden. Mit einer Verordnung außerhalb des Regelfalles ist eine Fortsetzung der Therapie auch dann möglich, wenn sich eine Behandlung mit der nach Maßgabe des Heilmittelkatalogs bestimmten Gesamtverordnungsmenge nicht abschließen lässt. Entsprechend der Heilmittel-Richtlinien können die Krankenkassen auf die Vorlage von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles verzichten, worüber diese schriftlich die Kassenärztlichen Vereinigungen informieren müssen.

Viele Krankenkassen haben die Möglichkeit wahrgenommen und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen erklärt, dass sie bei Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles auf die Vorlage der Verordnung zur Genehmigung vor Fortsetzung der Therapie verzichten. Teilweise beschränkten die Krankenkassen ihren Genehmigungsverzicht auf einzelne Diagnosegruppen des Heilmittelkataloges. Das angeführte Beispiel ist exemplarisch für die seitens der Krankenkassen praktizierte uneinheitliche Verfahrensweise. Für die verordnenden Ärzte ist es äußerst schwer überschaubar, ob die jeweilige Krankenkasse generell oder nur teilweise bei einer bestimmten Diagnosegruppe des Heilmittelkataloges einen Genehmigungsverzicht erklärt hat.

Aus diesem Grunde empfehlen wir den Ärzten, die Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles ausstellen, entweder generell eine Genehmigung vor Fortsetzung der Therapie von der zuständigen Krankenkasse einzuholen oder mit der Krankenkasse vorab abzuklären, ob für den jeweiligen Indikationsschlüssel des Heilmittelkataloges ein Genehmigungsverzicht erklärt wurde.

Wir bitten Sie um Beachtung, dass weder eine Genehmigung noch der ausdrücklich durch eine Krankenkasse gegenüber der KV Hessen geäußerte Genehmigungsverzicht von der Feststellung der Wirtschaftlichkeit im Prüfverfahren befreit. Sie sind als niedergelassene Vertragsärzte auch in diesen Fällen verpflichtet, die Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit jeder Verordnung zu überprüfen. Wir empfehlen Ihnen deshalb bei Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles nicht grundsätzlich auf die Einholung der Genehmigung durch die zuständige Krankenkasse zu verzichten, zumal unsere Erfahrung zeigt, dass nicht vorher genehmigte Verordnungen außerhalb des Regelfalles unweigerlich die Gefahr eines Heilmittel-Regresses bergen können.

Wir haben eine [Übersicht der Krankenkassen](#) für Sie zusammengestellt, die auf die Genehmigung von begründungspflichtigen Verordnungen zur Fortsetzung der Therapie außerhalb des Regelfalles gemäß § 8 Ziffer 4 der Heilmittel-Richtlinien verzichtet haben. Sie finden diese als pdf-Datei im Download-Bereich in der rechten Spalte.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen keine Gewähr für die Vollständigkeit und Aktualität der Übersicht übernommen wird.