

SPICKER BEUGEN REGRESS BEI HEILMITTELN VOR

Bei Heilmittelbedarfen müssen Hausärzte auf ihr Budget achten.

Aber: Patienten mit **besonderen Diagnosen** werden dabei herausgerechnet.

Die beiden Heilmittel-Spickzettel erleichtern den Überblick.



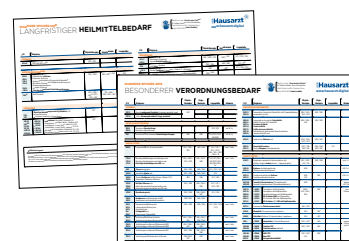
Seit 1. Januar gilt die neue Liste für den langfristigen Heilmittelbedarf und besonderen Verordnungsbedarf (*Der Hausarzt* 5/19). Diese 19 Seiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (<https://hausarzt.link/52aEu>) hat Dr. Christoph Claus von den „Rauchenden Köpfen“ für Hausärzte entschlackt. Auf den Spickern zum langfristigen Heilmittelbedarf und besonderen Verordnungsbedarf finden Hausärzte nur die ICD-Kodes, die sie in ihren Praxen am häufigsten für Heilmittelrezepte brauchen, sowie übergeordnete „Sammel-ICD“.

Der Vorteil: Sie können so schnell erkennen, ob die Verordnung in das Budget der Praxis für Heilmittel einfließt oder nicht. Lässt sich das Rezept bei einem Patienten mit einem Kode für langfristigen Heilmittelbedarf oder besonderen Verordnungsbedarf begründen, „belasten“ diese Verordnungen nicht das Budget. Bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung werden sie also nicht berücksichtigt. „In meiner Praxis liegen die beiden Spickzettel in jedem Sprechzimmer. Wenn sich Patienten Physio-, Ergotherapie oder Logopädie wünschen, kann ich schnell prüfen, ob ich dies außerhalb des Budgets verschreiben kann“, erklärt Claus.

Ein Beispiel: Ein Patient kommt sechs Wochen nach Hüft-TEP in die Praxis und bittet um ein Rezept zur Krankengymnastik. Der Spickzettel „besonderer Verordnungsbedarf“ zeigt, dass dies das Budget nicht belastet, wenn zur Diagnose Z96.64 zusätzlich die Z98.8 angegeben wird. Dies gilt aber nur, sofern die Operation nicht länger als sechs Monate zurückliegt – und die Krankengymnastik indiziert ist. Für den Patienten stehen dann Physio- (EX2/EX3, LY2) oder Ergotherapie (SB2) zur Wahl.

Cave: Für Patienten ab dem 70. Lebensjahr gibt es viele Diagnosen, die nur bei ihnen einen „besonderen geriatrischen Versorgungsbedarf“ begründen. Neben Krankheiten, bei denen Patienten einen größeren Bedarf an Heilmitteln haben („bes. Verordnungsbedarf“), gibt es Erkrankungen, bei denen sie langfristig Heilmittel (mind. ein Jahr) brauchen. Um bei letzteren die Verordnung zu erleichtern, brauchen Patienten mit Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs keine Genehmigung der Kasse. Patienten ohne eine solche Diagnose können bei den Kassen weiter Heilmittel beantragen. Zur Bewilligung muss die Schädigung dauerhaft und deren Schwere mit den Erkrankungen aus der Liste vergleichbar sein. ●

Die Heilmittel-Spickzettel sichern



Laden Sie sich gratis den Spickzettel zum langfristigen Heilmittelbedarf sowie zum besonderen Verordnungsbedarf herunter*:

<https://hausarzt.link/heilmittel-spicker>

* Noch kein Passwort? Melden Sie sich mit Ihrer EFN der Landesärztekammer und Ihrer Email-Adresse kostenfrei für „DER HAUSARZT“ online an.

Fotos: 4x6 - iStockphoto, Monkey Business - stock.adobe.com



DIE RAUCHENDEN KÖPFE

Hinter den „Rauchenden Köpfen“ stecken vier Praxiserfahrene, die sich unermüdlich dafür einsetzen, die Bürokratie im Praxisalltag zu minimieren: **Dr. Sabine Frohnes, Dr. Christoph Claus, Moritz Eckert und Timo Schumacher.** Aus ihrer Feder stammen etwa die bekannten EBM- und GOÄ-Spicker. In loser Folge publizieren sie Tipps zu Abrechnung und Regresschutz in „Der Hausarzt“.