



# Verordnung Aktuell Heilmittel

Stand: 26. September 2022

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Kontakt zu Ihrem Beratungszentrum](#) ▪ [www.kvb.de/verordnungen](http://www.kvb.de/verordnungen)

## ■ Heilmittel-Richtlinie: telemedizinische Leistung möglich

Die im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie geschaffene Sonderregelung, in bestimmten Fällen anstelle eines persönlichen Kontaktes eine telemedizinische Leistungserbringung in Echtzeit durchführen zu können, wurde zum 1. April 2022 für Indikationen in den Bereichen **Physiotherapie und Ernährungstherapie** in die Heilmittel-Richtlinie überführt.

Für den Bereich der **Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie** gilt seit 1. September 2022 eine Übergangsvereinbarung, bis das angestoßene Schiedsverfahren beendet werden kann.

**Ab 1. Oktober 2022** können telemedizinische Leistungen aus dem **Bereich Ergotherapie** verordnet werden. Es werden **keine neuen Leistungen geschaffen**, sondern es wird lediglich der Leistungsort durch Einbeziehung telemedizinischer Möglichkeiten erweitert.

### Definition „telemedizinischer Leistung“

Soweit Heilmittel als telemedizinische Leistung erbracht werden können, erfordert dies eine in zeitlicher Hinsicht synchrone Kommunikation zwischen der Patientin bzw. dem Patienten und der Therapeutin bzw. dem Therapeuten. Anstelle des unmittelbar persönlichen Kontaktes, bei dem sich die Patientin bzw. der Patient und die Therapeutin bzw. der Therapeut persönlich begegnen, kommunizieren bei einer telemedizinischen Durchführung einer Heilmitteltherapie die Patientin bzw. der Patient und die Therapeutin bzw. der Therapeut mittelbar persönlich miteinander. Dies erfordert einen Kontakt in Echtzeit, vorrangig über eine Videoübertragung per Bildschirm. In Einzelfällen, insbesondere wenn der Beratungsaspekt im Vordergrund steht, kann auch eine telefonische Behandlung, in Betracht gezogen werden.

Asynchron stattfindende Behandlungsformen (bspw. das aufgezeichnete Video oder die Vermittlung von Eigenübungsprogrammen über eine digitale Gesundheitsanwendung) stellen keine Behandlung im Sinne der Heilmittel-Richtlinie dar.

### Heilmittel, die als telemedizinische Leistung erbracht werden können

Zunächst bleibt festzuhalten: Die Erbringung von Heilmitteln im Rahmen eines unmittelbar persönlichen Kontaktes ist nach wie vor etablierter fachlicher Standard und hat Vorrang vor einer telemedizinischen Leistungserbringung. Telemedizinische Leistungen müssen zwingend in Echtzeit erfolgen, aufgezeichnete Videofilme oder Digitale Gesundheitsanwendungen sind damit nicht gemeint. Die Patientin bzw. der Patient entscheidet gemeinsam mit der Therapeutin bzw. dem Therapeuten, ob die verordnete Leistung im Einzelfall als telemedizinische Behandlung erbracht wird, wobei die Befunderhebung immer in Präsenz stattfinden muss. Ein Wechsel zu einer Durchführung der Heilmittelbehandlung im unmittelbar persönlichen Kontakt ist jederzeit möglich.

### Im Bereich der Physiotherapie gibt es folgende Besonderheiten:

Maßnahmen der Physiotherapie	Anteil an verordneten Einheiten
Allgemeine Krankengymnastik (KG) - Einzelbehandlung	Kann bis zur Hälfte der verordneten Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden.
Allgemeine Krankengymnastik (KG) - Gruppenbehandlung	Kann bis zur Hälfte der verordneten Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden.
Krankengymnastik zur Behandlung schwerer Erkrankungen der Atmungsorgane (KG Muko)	Kann bis zur Hälfte der verordneten Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden.
KG-ZNS-Kinder nach Bobath	Von den verordneten Behandlungseinheiten können bis zu 3 Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden, dies gilt insbesondere für die Anleitung der Bezugspersonen.
KG-ZNS-Erwachsene nach Bobath	Von den verordneten Behandlungseinheiten können bis zu 3 Behandlungseinheiten als telemedizinische Leistung erbracht werden, dies gilt insbesondere für die Anleitung der Bezugspersonen.
Manuelle Therapie	Von den verordneten Behandlungseinheiten kann bis zu 1 Behandlungseinheit als telemedizinische Leistung erbracht werden.

### Im Bereich der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie gibt es folgende Besonderheiten:

Leistungen können telemedizinisch erbracht werden,

- wenn die Patientin oder der Patient in der Lage ist, aktiv am Therapieprozess teilzunehmen und in der Gesamtbetrachtung der vorliegenden funktionellen und strukturellen Schädigungen zur Durchführung und Mitwirkung an einer Therapie in telemedizinischer Form in der Lage ist und über eine ausreichende Medienkompetenz verfügt.

- wenn die Patientin oder der Patient pflegebedürftig ist oder erkrankungsbedingt Fremdhilfebedarf besteht und gewährleistet ist, dass für die Patientin oder den Patienten ein persönlicher Ansprechpartner (ist nicht zwangsläufig die Bezug- oder Betreuungsperson) spätestens zu Beginn der jeweiligen Therapieeinheit benannt ist. Dieser muss zur Unterstützung der Patientin oder des Patienten zur Verfügung stehen, sobald es notwendig ist.
- wenn bei Patientinnen oder Patienten, die das 4. Lebensjahr vollendet und das 7. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, eine ausreichende Medienkompetenz und Konzentrationsfähigkeit über die gesamte Dauer der Therapieeinheit gewährleistet ist und für diese Patientinnen bzw. Patienten eine Bezugs- oder Betreuungsperson vor Therapiebeginn benannt und grundsätzlich zur Unterstützung anwesend ist.
- wenn für Jugendliche ab dem vollendeten 14. Lebensjahr Leistungen nach § 11 Abs. 2 Heilmittel-Richtlinie<sup>1</sup> erbracht werden.
- sofern es sich um Beratungen (nach Ziffer 6 Anlage 1<sup>2</sup> der Übergangsvereinbarung) handelt, die in Ausnahmefällen telefonisch möglich sind. Dies gilt unabhängig vom Alter der Patientin bzw. des Patienten.

Leistungen können nicht telemedizinisch erbracht werden,

- wenn eine Anleitung den unmittelbaren persönlichen Kontakt nötig macht, das Patientenwohl gefährdet und persönliche Intervention erforderlich ist, wenn folgende funktionelle/strukturelle Schädigungen vorliegen, wie z. B.:
  - Aspirationsgefahr
  - Tonlosigkeit
  - nicht kompensierte Hörminderung/ -verlust
  - Stark fluktuierende Symptomatik (z. B. bei akuter Aphasie, unmittelbarer postoperativer Phase)
  - nicht kompensierte psychische Beeinträchtigungen

---

<sup>1</sup> Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, gegebenenfalls darüber hinaus bis zum Abschluss der bereits begonnenen schulischen Ausbildung, ist ausnahmsweise ohne Verordnung eines Hausbesuches außerhalb der Praxis möglich, soweit die Versicherten ganztägig eine auf deren Förderung ausgerichtete Tageseinrichtung besuchen und die Behandlung in dieser Einrichtung stattfindet. Dies können auch Regelkindergärten (Kindertagesstätten) oder Regelschulen sein. Voraussetzung dafür ist, dass sich aus der Verordnung der Heilmittelbehandlung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der funktionellen oder strukturellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt. Dies soll in der Regel bei einem behördlich festgestellten Förderstatus angenommen werden. § 6 Absatz 2 darf dem nicht entgegenstehen. (<https://www.g-ba.de/richtlinien/12/>)

<sup>2</sup> Die prozessimmanente Beratung der oder des Versicherten und ihrer oder seiner Bezugs/Betreuungspersonen innerhalb der Therapie ist unverzichtbarer Bestandteil der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie. ([https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulante\\_leistungen/heilmittel/125\\_ssss/125\\_ssst.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulante_leistungen/heilmittel/125_ssss/125_ssst.jsp))

- wenn die Patientin bzw. der Patient das 4. Lebensjahres noch nicht vollendet hat.
- wenn für Patientinnen/Patienten vor Vollendung des 14. Lebensjahres Leistungen nach § 11 Abs. 2 Heilmittel-Richtlinie<sup>1</sup> erbracht werden.

**Im Bereich der Ergotherapie gibt es folgende Besonderheiten:**

Maßnahmen der Ergotherapie	Anteil an verordneten Einheiten
Ergotherapie - telefonische Beratung	Bei einer Verordnung mit z. B. 10 Behandlungseinheiten können davon in Summe bis zu zwei Behandlungseinheiten als telefonische Beratung erbracht werden. Die telefonische Beratung kann sich dabei auf mehr als zwei Telefonate verteilen, insofern dabei die Gesamtdauer der zwei Behandlungseinheiten nicht überschritten wird.

**Im Bereich der Ernährungstherapie gibt es folgende Besonderheiten:**

Maßnahmen der Ernährungstherapie	Anteil an verordneten Einheiten
Ernährungstherapie - Anamnese und Intervention	Kann bis zur Hälfte des verordneten Zeitkontingents als telemedizinische Leistung erbracht werden. Bis zu 30 Minuten des Kontingents könnten auch als telefonische Beratung abgerechnet werden.

**Therapiebericht**

Mit Hilfe des Therapieberichts können Sie sich über den Anteil der Einheiten, die als telemedizinische Leistung im Rahmen der jeweiligen Verordnung erfolgt sind, informieren lassen.

**Telemedizinische Leistung ausschließen**

Sie können die Erbringung von Heilmitteln als telemedizinische Leistung ausschließen, sofern aus der Gesamtbetrachtung der funktionellen oder strukturellen Schädigungen und der Beeinträchtigung der Aktivitäten einschließlich relevanter personen- und umweltbezogenen Kontextfaktoren Gründe vorliegen, die eine Heilmittelbehandlung im unmittelbar persönlichen Kontakt erforderlich machen. Dies kann beispielsweise bei Vorliegen von Schädigungen der mentalen Funktionen (z. B. Aufmerksamkeit, Wahrnehmung oder Gedächtnis im Rahmen einer demenziellen Entwicklung) oder komplexen, mehrere Funktionen betreffenden Schädigungen (z. B. kombinierte sensomotorische Schädigungen, Neglect nach Hirninfarkt oder Schädel-Hirn-Trauma) der Fall sein.

Einen entsprechenden Hinweis notieren Sie für die Therapeutin bzw. den Therapeuten bitte auf der Verordnung in dem Textfeld „ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise“.

### **Änderungen auf der Verordnung - vgl. Anlage 3 zur HeiM-RL**

Sofern im Laufe der Behandlung trotz eines Ausschlusses telemedizinischer Leistungen einzelne Therapieeinheiten doch als telemedizinische Leistungen erbracht werden können, ist dies nur nach Zustimmung der Patientin bzw. des Patienten und nur im Einvernehmen mit Ihnen möglich.

Ansprechpartnerinnen und -partner für Verordnungsfragen stehen Ihnen - **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über Ihr Beratungscenter unter <https://www.kvb.de/service/beratung/beratungscenter/> einen Rückrufwunsch.