



Spitzenverband

Verordnung – Blankoverordnung – Direktzugang von und zu Heilmitteln

Forschungsstelle für Sozialrecht und Sozialpolitik
Hamburg, 24. April 2018
Dr. Martin Krasney



Gliederung

- I. Ausgangslage (Regelversorgung)
- II. Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3b Satz 2 SGB V
- III. Modellvorhaben nach § 64d SGB V
- IV. Herausforderungen, Chancen und Risiken eines „Direktzuges“ zur Inanspruchnahme von Heilmitteln

I. Ausgangslage

- ▶ Heilmittel sind persönlich zu erbringende Dienstleistungen. Heilmittel sind beispielsweise: Physikalische Therapie, Ergotherapie und Ernährungstherapie sowie Podologische Therapie (§ 2 Abs. 1 HeilM-RL)
- ▶ Leistungsrecht: Heilmittel müssen insbesondere vom Vertragsarzt verordnet werden (§ 27 SGB V, § 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V, § 92 Abs. 1 SGB V, § 3 Abs. 1 Satz 1 HeilM-RL; *BSG Urteil vom 16.12.1993 - 4 RK 5/92*)
- ▶ Leistungserbringerrecht: § 124 SGB V Zulassung von Leistungserbringern (nicht gemeinsam und einheitlich, aber Anspruch auf Zulassung bei Vorliegen der Voraussetzungen)
- ▶ im Rahmen dessen hat der Versicherte die freie Wahl des zugelassenen Therapeuten

II. Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3b Satz 2 und 3 SGB V

- ▶ im Bereich der Heilmittel beschränkt auf Physiotherapie und Ergotherapie
- ▶ freiwillige Modellvorhaben, Krankenkassen „können“ Modellvorhaben durchführen
- ▶ Abweichen von Heilm-RL „zwangsläufig“ erforderlich
- ▶ kein Direktzugang, sondern Blankoverordnung
- ▶ zwei Modellvorhaben: BIG direkt gesund und
 IKK Brandenburg und Berlin
- ▶ Modellvorhaben brachten vergleichbare, aber auch unterschiedliche Ergebnisse

III. Modellvorhaben nach § 64d SGB V

- ▶ verpflichtende Modellvorhaben, die die Landesverbände gemeinsam und einheitlich durchzuführen haben (Ausnahme innerhalb der §§ 63 ff. SGB V)
- ▶ keine Ausnahme vom Verordnungserfordernis
- ▶ keine Beschränkung auf bestimmte Heilmittel(–erbringer)
- ▶ einige Probleme die –soweit ersichtlich– noch nicht geklärt sind

III. Modellvorhaben nach § 64d SGB V

▶ § 64d Abs. 4 SGB V:

Im Übrigen gilt für Heilmittel, die nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 zur Behandlung krankheitsbedingter Schädigungen nur verordnungsfähig sind, wenn die Schädigungen aufgrund bestimmter Grunderkrankungen eintreten, dass auch ihre Anwendung bei anderen ursächlichen Grunderkrankungen Gegenstand von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 2 sein kann.

IV. Chancen und Risiken des Direktzuges

