

## Probleme bei Langzeitverordnung von Heilmitteln

Immer wieder gibt es Patienten - aber auch Ärzte- welche meinen, mit der Langzeitverordnung für KG z.B. , welche nach den Heilmittelrichtlinien verordnet wird, hätte man keine Gefahr des Regresse.

Auch der GBA schürt diese Illusion, da auf deren Homepage bei den Langzeitverordnungen behauptet wird, man würde Wirtschaftlichkeitsprüfungen vermeiden, wenn man nach den Richtlinien (Indikation, ICD etc.) verordnet hat.

Zu verweisen ist auf die entsprechenden Richtlinien der GKV mit dem MDS bzw. MDK, wo zu lesen ist (siehe Begutachtungsrichtlinien ) , dass Langfristverordnungen nur für einen kleinen Kreis Schwerstbehinderter in Betracht käme. Dann muss eine gleichbleibende Behandlung mehr als 1 Jahr nötig sein. Dann dürfen keine anderen Therapien in Betracht kommen, bzw. es muss geprüft werden, ob nicht Alternativen möglich sind, wie Eigenanwendung. Es muss jederzeit ein Therapiebedarf vorhanden sein, Therapiefähigkeit und Therapieprognose und Therapieziel müssen ebenso gegeben sein. Alle anderen Maßnahmen gehen vor.

Es müssen alle Verordnungen nach §12 SGB V - wirtschaftlich, ausreichend, notwendig und zweckmäßig ausgerichtet sein.

§ 106 SGB V (Wirtschaftlichkeitsprüfung ) ist nicht abgeschafft oder ausgeschlossen worden.

Ein Genehmigungsverzicht der Krankenkassen auf Prüfung einer Langzeitverordnungen ist kein Prüfungsverzicht. Die Krankenkassen können nach der Verordnung durchaus eine Prüfung der Langzeitverordnungen verlangen.

Wie der GBA behaupten kann, Regressgefahr sei quasi gebannt, ist mir schleierhaft.

(Zitat aus privater Mitteilung, redigiert; Quelle beim Inhaber der Homepage erfragbar)