

Antrag auf individuelle Genehmigung LHB (§ 8)

Keine Änderung im
Verfahren im Vergleich zur
der alten Richtlinie

Wann ist eine Genehmigung durch die Krankenkassen erforderlich?

- ✓ Bei schweren dauerhaften funktionellen oder strukturellen Schädigungen, die mit **denen der Anlage 2 vergleichbar und nicht auf dieser gelistet sind**, entscheidet die Krankenkasse auf Antrag der oder des Versicherten, ob ein langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Absatz 1a SGB V vorliegt und die notwendigen Heilmittel langfristig genehmigt werden können.
- ✓ Auch die Summe mehrerer einzelner funktioneller oder struktureller Schädigungen und Beeinträchtigungen können einen langfristigen Therapiedarf anzeigen.

Antrag auf individuelle Genehmigung LHB (§ 8)

Auf welcher Grundlage wird eine Genehmigung erteilt?

- ✓ Antrag des Versicherten
- ✓ Die Kopie einer gültigen und vollständig ausgefüllten Verordnung des Vertragsarztes; Die Original-Verordnung bleibt beim Versicherten
- ✓ soweit erforderlich unter Einbeziehung des Medizinischen Dienstes (MD) gemäß § 275 Absatz 1 SGB V
- ✓ Dabei sind **Therapiebedarf, Therapiefähigkeit, die Therapieziele und die Therapieprognose** des Versicherten i. V. m. dem verordneten Heilmittel zu berücksichtigen

Für welchen Zeitraum sind Genehmigungen auszustellen?

- ✓ Die Genehmigung kann unbefristet erfolgen. Eine eventuelle Befristung kann mehrere Jahre umfassen, darf aber ein Jahr nicht unterschreiten.

Antrag auf individuelle Genehmigung LHB (§ 8)

Worüber die Krankenkassen entscheiden?

- ✓ Ob ein langfristiger Heilmittelbedarf vorliegt und die notwendigen Heilmittel langfristig genehmigt werden können.
- ✓ Ob eine der gelisteten Diagnosen (Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie) vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle oder strukturelle Schädigung und ein voraussichtlicher Behandlungsbedarf von mindestens einem Jahr vorliegt.
- ✓ Die therapierrelevante Diagnose und die Diagnosegruppe(n) aus der für die Entscheidung vorgelegten Verordnung sind auf dem Genehmigungsbescheid angegeben.
- ✓ Die medizinische Notwendigkeit der Heilmittelverordnung ist nicht Gegenstand der Entscheidung.
- ✓ Kommt es zu einer Ablehnung, bezieht sich diese ausschließlich auf den langfristigen Heilmittelbedarf, nicht auf die medizinische Notwendigkeit der Verordnung – notwendige Verordnungen können weiterhin ausgestellt werden