

01/2021

Trägerkennung _____ Vertragszahnarzt-Nr. _____ Datum _____

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Hausbesuch ☐ Ja ☐ Nein ☐ Ja Therapiebericht ☐ Ja

Physiotherapie

Vorrangige Heilmittel:

☐ KG ☐ KG-Z ☐ Kind ☐ Behat

Ergänzende Heilmittel:

☐ Kälte ☐ Wärme ☐ Heißluft ☐ Heiße Rolle ☐ Elektrostimulation ☐ Elektrotherapie

Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie

Therapiedauer

☐ 30 min. _____
☐ 45 min. _____
☐ 60 min. _____

Anzahl pro Woche

☐ 1x ☐ 2x ☐ 3x

Verordnungsm

☐ _____

ggf. ergänzendes

Anzahl pro

☐ 1x ☐ 2x ☐ 3x



Die zahnärztliche Heilmittelverordnung

So verschreiben Sie richtig

Trägerkennung _____ Vertragszahnarzt-Nr. _____ Datum _____

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges

☐ Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Hausbesuch ☐ Ja ☐ Nein Therapiebericht ☐ Ja

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Physiotherapie
Vorrangige Heilmittel:

☐ KG ☐ Kind ☐ Behalt

Ergänzende Heilmittel:

☐ Kälte ☐ Elektrostimulation
☐ Wärme ☐ Elektrotherapie
☐ Heißluft
☐ Heiße Rolle

Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie

Therapiedauer

☐ 30 min. _____
☐ 45 min. _____
☐ 60 min. _____

Anzahl pro Woche
☐ 1x ☐ 2x ☐ 3x

Verordnungsm
☐

ggf. ergänzendes
Anzahl pro
☐

Die zahnärztliche Heilmittelverordnung

So verschreiben Sie richtig

Vorwort	6
Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung	7
Erster Teil Richtlinienentext	8
A. Allgemeine Grundsätze	8
B. Grundsätze der Heilmittelverordnung	8
C. Zusammenarbeit zwischen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten	12
D. Zahnärztliche Diagnostik	13
E. Maßnahmen der Physiotherapie	14
F. Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	16
Zweiter Teil Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen	17
Heilmittelkatalog Zahnärzte	17
Die Umsetzung der Heilmittelverordnung	24
Erläuterungen auf Grundlage der Erstfassung der vertragszahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie	24
Grundsätze der Heilmittelverordnung	28
Vordruck „Zahnärztliche Heilmittelverordnung“	32
Vordruck und Ausfüllhinweise (Vordruck 9 Anlage 14a und 14b BMV-Z)	32

Vorwort



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

unter maßgeblicher Mitwirkung der KZBV hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zum 1. Januar 2021 Änderungen der zahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie beschlossen. Im Mittelpunkt stehen dabei die Umsetzung geänderter gesetzlicher Vorgaben, mit denen die Verordnungssystematik für Heilmittel neu geregelt wurde.

Die KZBV hat in den Verhandlungen erreicht, dass die Besonderheiten der Heilmittelverordnung in der zahnärztlichen Versorgung weiter gewahrt bleiben und das Verordnungsgeschehen für alle Beteiligten bürokratieärmer und versorgungsnäher ausgestaltet wird.

So wird die bisherige Regelfallsystematik künftig durch eine „orientierende Behandlungsmenge“ abgelöst. Diese gibt Zahnärztinnen und Zahnärzten jetzt die Möglichkeit, die Verordnung von Heilmitteln noch fokussierter auf die Bedarfe des jeweiligen Einzelfalls abzustellen.

Das bisher notwendige Genehmigungsverfahren bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls entfällt. Heilmittel können in zahnmedizinisch notwendigen Fällen jetzt auch als sogenannte Doppelbehandlung erbracht werden. Der

Beginn der Heilmittelbehandlung wurde zudem von 14 auf 28 Tage verlängert.

Dazu hat die KZBV erreichen können, dass in der Richtlinie mit dem neuen § 2a Sonderregelungen zur Erleichterung der Heilmittelversorgung im Zuge der COVID-19-Epidemie verankert werden konnten. Die folgenden Seiten sollen Ihnen eine Hilfestellung bei der Befassung mit den geänderten rechtlichen Grundlagen geben.

Die Richtlinie ist einschließlich des Heilmittelkatalogs Zahnärzte im Volltext abgedruckt und wird im Anschluss umfassend erläutert. Dargestellt werden insbesondere die im Einzelnen verordnungsfähigen Heilmittel sowie die Grundsätze für deren Verordnung. Für die Heilmittelverordnung ist das zwischen KZBV und GKV-Spitzenverband vereinbarte Verordnungsformular zu verwenden. Die Vertragspartner haben das Formular um praktische Hinweise ergänzt, wie die einzelnen Felder auszufüllen sind. Beides ist im Folgenden ebenfalls mit abgedruckt. Darüber hinaus wird die KZBV weitere Informationen zu häufig gestellten Fragen zur Heilmittelverordnung in Form einer FAQ-Liste auf ihrer Internetseite veröffentlichen.

ZA Martin Hendges
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung

(Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte/HeilM-RL ZÄ)

in der Fassung vom 15. Dezember 2016
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 14.03.2017 B2
in Kraft getreten am 1. Juli 2017

zuletzt geändert am 17. September 2020
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 30.09.2020 B2
in Kraft getreten am 1. Oktober 2020

und geändert am 14. Mai 2020
mit Änderungsbeschluss vom 3. September 2020
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 30.10.2020 B2
in Kraft getreten am 1. Januar 2021

A. Allgemeine Grundsätze

§ 1 Grundlagen

(1) Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 und Absatz 6 in Verbindung mit § 138 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossene Richtlinie dient der Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der zahnmedizinischen Erkenntnisse und des zahnmedizinischen Fortschrittes.

(2) Den besonderen Belangen psychisch kranker, behinderter oder von Behinderung bedrohter sowie chronisch kranker Menschen ist bei der Versorgung mit Heilmitteln Rechnung zu tragen.

(3)¹Diese Richtlinie regelt die Verordnung von Heilmitteln im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. ²Sie gilt nicht für die vertragsärztliche Versorgung.

(4)¹Die Abgabe von Heilmitteln ist Aufgabe der gemäß § 124 SGB V zugelassenen Leistungserbringer. ²Der GKV-Spitzenverband veröffentlicht nach § 124 Absatz 2 SGB V eine Liste über die zugelassenen Leistungserbringer mit den maßgeblichen Daten des jeweils zugelassenen Leistungserbringers.

(5) Der GKV-Spitzenverband stellt die nach § 125 SGB V vereinbarten Preise der einzelnen Leistungspositionen in einem elektronisch verarbeitbaren Format bereit.

§ 2 Heilmittel

(1)¹Heilmittel sind persönlich zu erbringende medizinische Leistungen. ²Verordnungsfähige Heilmittel in der vertragszahnärztlichen Versorgung sind die in den Abschnitten E und F genannten

- einzelnen Maßnahmen der Physiotherapie (§§ 18-22),
- einzelnen Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie (§§ 23-26).

(2)¹Heilmittel in der vertragszahnärztlichen Versorgung dienen der Behandlung der krankheitsbedingten strukturellen/funktionellen Schädigungen des Mund- und Kieferbereichs. ²Zur Erreichung dieser Ziele können erforderlichenfalls auch die anatomisch direkt angrenzenden oder funktionell unmittelbar mit dem craniomandibulären System in Zusammenhang stehenden Strukturen, z.B. der Hilfsmuskulatur des craniomandibulären Systems oder der absteigenden Lymphbahnen, mitbehandelt werden. ³Die Ursache der strukturellen/funktionellen Schädigungen muss im Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereich liegen. ⁴Das

Nähere ergibt sich aus dem indikationsbezogenen Katalog verordnungsfähiger Heilmittel nach § 92 Absatz 6 SGB V (im Folgenden Heilmittelkatalog ZÄ genannt).

(3)¹Heilmittel sind nur nach Maßgabe dieser Richtlinie nach pflichtgemäßem Ermessen verordnungsfähig. ²Der Heilmittelkatalog ZÄ ist Bestandteil dieser Richtlinie. ³Näheres hierzu regelt § 4. ⁴Andere Heilmittel dürfen nicht verordnet werden.

§ 2a Sonderregelung im Zusammenhang mit der COVID-19-Epidemie

(1)¹Vor dem Hintergrund der Herausforderungen zur Bewältigung des epidemischen Ausbruchgeschehens aufgrund des SARS-CoV-2-Virus kann der Gemeinsame Bundesausschuss durch gesonderten Beschluss auf Grundlage von § 9 Absatz 2a seiner Geschäftsordnung (GO) folgende räumlich begrenzte und zeitlich befristete Ausnahmen von den Regelungen dieser Richtlinie zulassen, wenn sie in Abhängigkeit von der Art des Ausbruchgeschehens zur Eindämmung und Bewältigung der Infektionen oder zum Schutz der Einrichtungen der Krankenversorgung vor Überlastung notwendig und erforderlich sind:

1. Erneute Verordnungen können auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt und von der Vertragszahnärztin oder vom Vertragszahnarzt postalisch an die oder den Versicherten übermittelt werden, sofern bereits zuvor aufgrund der selben Erkrankung eine unmittelbare persönliche Untersuchung und Verordnung durch die verordnende Vertragszahnärztin oder den verordnenden Vertragszahnarzt erfolgt ist. Diese Regelung gilt nur für Verordnungen, die innerhalb der jeweiligen zeitlichen Befristung der Ausnahme ausgestellt werden. Diese Ausnahmeregelung gilt, sofern die Verordnung von einer Vertragszahnärztin oder einem Vertragszahnarzt mit Sitz in einem der jeweils durch gesonderten Ausnahmebeschluss auf Grundlage von § 9 Absatz 2a GO festgelegten Gebiete ausgestellt wurde oder sich der Wohnort der oder des Versicherten innerhalb eines dieser Gebiete befindet.
2. Die Regelung nach § 15 Absatz 3, wonach Verordnungen ihre Gültigkeit verlieren, wenn die Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen wird, wird für den Zeitraum ausgesetzt, für den der regionale Ausnahmebeschluss auf Grundlage von § 9 Absatz 2a GO gilt. Nach dem Ende des Geltungszeitraums des regionalen Ausnahmebeschlusses beginnt die 14-Tage-Frist erneut.
3. Sofern die Behandlungen aus therapeutischer Sicht auch

im Rahmen einer telemedizinischen Leistung (Videobehandlung) stattfinden können, ist dies, in Abweichung zu den Regelungen in § 9 zum Ort der Leistungserbringung, unter Einsatz datenschutz-konformer Anwendungen und mit Einwilligung der Patientin oder des Patienten für die nachfolgend aufgeführten Heilmittel möglich, sofern eine persönliche Leistungserbringung aufgrund der aktuellen Pandemielage nicht erfolgen kann und die Leistung insbesondere zur Vermeidung einer Verschlimmerung der Gesundheit erforderlich ist:

- Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie.

²Diese Ausnahmeregelungen nach den Nummern 2 und 3 gelten, sofern die Praxis der zugelassenen Heilmittelerbringerin oder des zugelassenen Heilmittelerbringers, in der die Heilmittelbehandlung erfolgt, in einem der jeweils durch gesonderten Ausnahmebeschluss auf Grundlage von § 9 Absatz 2a GO festgelegten Gebiete liegt oder sich der Wohnort der oder des Versicherten - innerhalb eines dieser Gebiete befindet.

B. Grundsätze der Heilmittelverordnung

§ 3 Voraussetzungen der Verordnung

(1) ¹Die Abgabe von Heilmitteln zu Lasten der Krankenkassen setzt eine Verordnung durch eine Vertragszahnärztin oder einen Vertragszahnarzt voraus. ²Die Therapeutin oder der Therapeut ist an die Verordnung gebunden, es sei denn in der Richtlinie ist etwas anderes bestimmt.

(2) Heilmittel können zu Lasten der Krankenkassen nur verordnet werden, wenn sie notwendig sind, um

- eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,
- eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
- einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken, oder
- Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

(3) ¹Die Verordnung von Heilmitteln kann nur erfolgen, wenn sich die behandelnde Vertragszahnärztin oder der behandelnde Vertragszahnarzt von dem Zustand der oder des Versicherten überzeugt hat. ²Soweit erforderlich, soll sich die behandelnde Vertragszahnärztin oder der behandelnde Vertragszahnarzt bei der oder dem Versicherten über die persönlichen Lebensumstände (Kontextfaktoren) informieren und bisherige Heilmittelverordnungen, sofern ihr oder ihm diese aus der laufenden Behandlung bekannt sind, berücksichtigen. ³Die Versicherte oder der Versicherte soll die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt im Rahmen ihrer oder seiner Möglichkeiten über vorherige Verordnungen informieren.

(4) Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern aus der Gesamtbetrachtung der funktionellen oder strukturellen Schädigungen und der Beeinträchtigung der Aktivitäten einschließlich der person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren.

§ 4 Heilmittelkatalog Zahnärzte

(1) ¹Der Heilmittelkatalog ZÄ ist Zweiter Teil dieser Richtlinie. ²Der Katalog wird dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechend in regelmäßigen Abständen ergänzt oder aktualisiert.

2) Der Heilmittelkatalog ZÄ regelt:

- die Indikationen, bei denen Heilmittel verordnungsfähig sind,
- die Art der verordnungsfähigen Heilmittel bei diesen Indikationen,
- die Menge der verordnungsfähigen Heilmittel.

(3) ¹Der Heilmittelkatalog ZÄ führt nur die möglichen Indikationen für eine sachgerechte Heilmitteltherapie auf. ²Bei der Verordnung hat die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt im Einzelfall vorhandene Kontraindikationen zu berücksichtigen.

§ 5 Verordnungsausschlüsse

(1) ¹Maßnahmen, die nicht aufgrund der in § 3 Absatz 2 genannten Voraussetzungen veranlasst und durchgeführt werden, dürfen nicht zu Lasten der Krankenkassen verordnet und durchgeführt werden. ²Dies gilt auch, wenn die Maßnahmen von nach § 124 SGB V zugelassenen Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringern durchgeführt werden. ³Weiterhin dürfen Heilmittel bei Kindern nicht verordnet werden, wenn an sich pädagogische, heilpädagogische oder sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung der vorliegenden Schädigungen geboten sind (insbesondere Leistungen nach den §§ 46 und 79 des SGB IX). ⁴Sind solche Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Heilmittel nicht an deren Stelle verordnet werden. ⁵Neben pädagogischen, heilpädagogischen oder sonderpädagogischen Maßnahmen dürfen Heilmittel nur bei entsprechender medizinischer Indikation außerhalb dieser Maßnahmen verordnet werden.

(2) Heilmittel dürfen nicht verordnet werden, soweit diese im Rahmen der Frühförderung nach § 46 Absatz 1 und 2 und § 79 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung vom 24. Juni 2003, geändert am 23. Dezember 2016, als therapeutische Leistungen bereits erbracht werden.

§ 6 Verordnungsfall, orientierende Behandlungsmenge, Höchstmenge je Verordnung

(1) ¹Ein Verordnungsfall umfasst alle Heilmittelbehandlungen für eine Patientin oder einen Patienten auf Grund derselben Indikation und derselben Indikationsgruppe nach Heilmittelkatalog ZÄ. ²Dies gilt auch, wenn sich innerhalb des Verordnungsfalles die Leitsymptomatik ändert oder unterschiedliche Heilmittel zum Einsatz kommen. ³Im Rahmen eines Verordnungsfalles können mehrere Verordnungen getätigt werden. ⁴Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben oder unterschiedlicher Indikationsgruppe(n) auf, kann dies weitere Verordnungsfälle auslösen, für die jeweils separate Verordnungen auszustellen sind. ⁵Ein neuer Verordnungsfall tritt ein, wenn seit der letzten Verordnung ein Zeitraum von 6 Monaten vergangen ist, in dem keine weitere Verordnung für diesen Verordnungsfall ausgestellt wurde.

(2) ¹Die orientierende Behandlungsmenge definiert die Summe der Behandlungseinheiten, mit der das angestrebte Therapieziel in der Regel erreicht werden kann. ²Die orientierende Behandlungsmenge ergibt sich indikationsbezogen aus dem Heilmittelkatalog ZÄ.

(3) ¹Konnte das angestrebte Therapieziel mit der orientierenden Behandlungsmenge nicht erreicht werden, sind weitere darüber hinausgehende Verordnungen möglich, die demselben Verordnungsfall zuzuordnen sind. ²In diesem Fall sind die individuellen medizinischen Gründe in die Patientendokumentation der Zahnärztin oder des Zahnarztes zu übernehmen.

(4) ¹Im Heilmittelkatalog ZÄ ist zudem die zulässige Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung festgelegt. ²Sofern gemäß § 10 Absatz 2 Satz 1 neben dem vorrangigen Heilmittel ein ergänzendes Heilmittel verordnet wird, richtet sich die Höchstmenge des ergänzenden Heilmittels nach den verordneten Behandlungseinheiten des vorrangigen Heilmittels.

(5) ¹Abweichend gilt für Versicherte mit einem langfristigen Heilmittelbedarf nach § 7, dass die notwendigen Heilmittel je Verordnung für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden können. ²Die Anzahl der zu verordnenden Behandlungseinheiten ist dabei in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. ³Sofern

eine Therapiefrequenzspanne auf der Verordnung angegeben wird, ist der höchste Wert für die Bemessung der maximalen Verordnungsmenge maßgeblich. ⁴Die orientierende Behandlungsmenge gemäß Heilmittelkatalog ZÄ ist nicht zu berücksichtigen. ⁵Soweit verordnete Behandlungseinheiten innerhalb des 12-Wochen-Zeitraums nicht vollständig erbracht wurden, behält die Verordnung unter Berücksichtigung des § 15 Absatz 3 ihre Gültigkeit.

§ 7 langfristiger Heilmittelbedarf

(1) ¹Die Krankenkasse entscheidet auf Antrag der oder des Versicherten darüber, ob ein langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Absatz 1a SGB V vorliegt und die notwendigen Heilmittel langfristig genehmigt werden können. ²Ein langfristiger Heilmittelbedarf liegt vor, wenn sich aus der zahnärztlichen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der strukturellen/funktionellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen, der Aktivitäten und der nachvollziehbare Therapiebedarf der oder des Versicherten ergeben.

(2) ¹Entscheidungen nach Absatz 1 trifft die Krankenkasse – soweit erforderlich unter Einbeziehung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275 Absatz 1 SGB V – auf der Grundlage

- des Antrages der oder des Versicherten,
- der Kopie einer gültigen und gemäß § 11 Absatz 1 Satz 2 vollständig ausgefüllten Verordnung der Vertragszahnärztin oder des Vertragszahnarztes; die Original-Verordnung bleibt bei der oder dem Versicherten.

²Entscheidet die Krankenkasse nicht innerhalb von vier Wochen über den Antrag, gilt die Genehmigung als erteilt.

³Soweit zur Entscheidung ergänzende Informationen der Antragstellerin oder des Antragstellers erforderlich sind, ist der Lauf der Frist bis zum Eingang dieser Informationen unterbrochen. ⁴Die Genehmigung kann unbefristet erfolgen.

⁵Eine eventuelle Befristung kann mehrere Jahre umfassen, darf aber ein Jahr nicht unterschreiten. ⁶Im Genehmigungsbescheid müssen zumindest die therapierelevante Diagnose und Indikationsgruppe oder die Indikationsgruppen angegeben werden.

§ 8 Wirtschaftlichkeit

(1) ¹Vor jeder Verordnung von Heilmitteln soll die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt prüfen, ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit das angestrebte Behandlungsziel auch durch andere Therapiemaßnahmen (z.B. Arzneimittel) oder eigenverantwortliche Maßnahmen der Patientin oder des Patienten (z.B. Eigenübungsprogramm oder Vermeiden von krankheitsbildbeeinflussenden Gewohnheiten) unter Abwägung der jeweiligen Risiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann. ²Dann haben diese Maßnahmen Vorrang gegenüber einer Heilmittelverordnung.

(2) ¹Die gleichzeitige Verordnung mehrerer unterschiedlicher Heilmittel für dieselbe Indikation ist nur dann ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich, wenn durch sie ein therapeutisch erforderlicher Synergismus erreicht wird. ²Das Nähere hierzu wird in den §§ 10 und 11 bestimmt.

(3) ¹Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. ²Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung beziehungsweise die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.

§ 9 Ort der Leistungserbringung

(1) ¹Heilmittel können, sofern nichts Anderes bestimmt ist,

- als Behandlung in der Praxis der Therapeutin oder des Therapeuten oder
- als Behandlung in der häuslichen Umgebung der Patientin oder des Patienten als Hausbesuch durch die Therapeutin oder den Therapeuten gemäß Satz 2 verordnet werden. Die Verordnung eines Hausbesuchs ist nur dann zulässig, wenn die Patientin oder der Patient aus medizinischen Gründen die Therapeutin oder den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. Die Behandlung in einer Einrichtung (z.B. tagesstrukturierende Fördereinrichtung) allein ist keine ausreichende Begründung für die Verordnung eines Hausbesuchs.

(2) ¹Die 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. ²Dies können auch Regelkindergärten (Kindertagesstätten) oder Regelschulen sein. ³Voraussetzung dafür ist, dass sich aus der ärztlichen Verordnung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der funktionellen oder strukturellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt. ⁴Dies soll in der Regel bei einem behördlich festgestellten Förderstatus angenommen werden. ⁵§ 5 Absatz 1 darf dem nicht entgegenstehen.

§ 10 Auswahl der Heilmittel

(1) ¹Die Auswahl der Heilmittel (Art, Menge und Frequenz) hängt bei gegebener Indikation nach § 3 Absatz 4 ab von:

- der Ausprägung und Schwere der Erkrankung,
- den daraus resultierenden funktionellen oder strukturellen Schädigungen,
- Beeinträchtigungen der Aktivitäten und
- den angestrebten Therapiezielen.

²Dabei sind die person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren zu berücksichtigen. ³Die konkreten Therapieziele zu den jeweiligen Heilmitteln werden im Heilmittelkatalog ZÄ erläutert. ⁴Die Frequenzempfehlung gemäß Heilmittelkatalog ZÄ dient der verordnenden Vertragszahnärztin oder dem verordnenden Vertragszahnarzt zur Orientierung, er oder sie kann hiervon in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der Verordnung abweichen.

(2) ¹Soweit medizinisch erforderlich, kann in der Physiotherapie zu einem vorrangigen Heilmittel nur ein weiteres im Heilmittelkatalog ZÄ genanntes ergänzendes Heilmittel verordnet werden (d.h. maximal zwei Heilmittel je Verordnung). ²Abweichend hiervon können Maßnahmen der Elektrotherapie auch ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog ZÄ diese Maßnahmen indikationsbezogen als ergänzende Heilmittel vorsieht.

(3) ¹In der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können je Verordnung verschiedene Heilmittel (Behandlungszeiten) verordnet werden. ²Dies ist auf dem Verordnungsvordruck zu spezifizieren.

(4) ¹Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln aus den verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges ZÄ (gleichzeitige Verordnung von Maßnahmen der Physiotherapie und Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie) ist bei entsprechender Indikation zulässig. ²Werden Heilmittel aus verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkatalogs verordnet, ist für jede Verordnung je ein Verordnungsvordruck zu verwenden.

(5) ¹Je Tag soll nur eine Behandlung erbracht werden. ²Eine Behandlung umfasst in der Regel ein vorrangiges Heilmittel und sofern verordnet ein ergänzendes Heilmittel. ³Ausnahmen regelt der Heilmittelkatalog ZÄ. ⁴In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann dasselbe Heilmittel auch als zusammenhängende Behandlung (Doppelbehandlung) verordnet und erbracht werden. ⁵Dies gilt nicht für ergänzende Heilmittel. ⁶Durch die Verordnung von Doppelbehandlungen erhöht sich die gemäß Heilmittel-Richtlinie zulässige Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung sowie die orientierende Behandlungsmenge nicht.

§ 11 Verordnungsvordruck

(1) ¹Die Verordnung erfolgt ausschließlich auf dem vereinbarten Vordruck. ²Der Vordruck muss nach Maßgabe des Absatzes 2 vollständig ausgefüllt werden. ³Änderungen und Ergänzungen der Heilmittelverordnung bedürfen mit Ausnahme der Regelung nach § 15 Absatz 2 einer erneuten zahnärztlichen Unterschrift mit Datumsangabe.

(2) ¹In der Heilmittelverordnung sind nach Maßgabe des vereinbarten Vordrucks die Heilmittel eindeutig zu bezeichnen. ²Ferner sind alle für die individuelle Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen. ³Anzugeben sind insbesondere

- a. Angaben zur Krankenkasse, zur oder zum Versicherten und zu der Vertragszahnärztin oder zu dem Vertragszahnarzt nach Maßgabe des Verordnungsvordrucks,
- b. Hausbesuch (ja oder nein),
- c. Therapiebericht (ja),
- d. gegebenenfalls Kennzeichnung eines dringlichen Behandlungsbedarfs,
- e. die Verordnungsmenge,
- f. das/die Heilmittel gemäß dem Heilmittelkatalog ZÄ,
- g. Therapiefrequenz (Angabe auch als Therapiefrequenzspanne möglich),
- h. gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel (z.B. „KG-ZNS [Bobath]“ oder „Doppelbehandlung“),
- i. der vollständige Indikationsschlüssel (Indikationsgruppe und gegebenenfalls Leitsymptomatik, z.B. SPZ oder CD1a),
- j. die therapierelevante(n) Diagnose(n), ergänzende Hinweise (z.B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen) sowie gegebenenfalls die Therapieziele, falls sich diese nicht aus der Angabe der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben.

§ 12 Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung von Heilmittelerbringern („Blankoverordnung“)

(1) Bei Verordnungen aufgrund von Indikationen nach § 125a SGB V kann auf folgende Angaben nach § 11 Absatz 2 Satz 3 verzichtet werden:

- e. die Verordnungsmenge,
- f. das/die Heilmittel gemäß dem Heilmittelkatalog ZÄ,
- g. die Therapiefrequenz (Angabe auch als Therapiefrequenzspanne möglich),
- h. gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel (z.B. „KG-ZNS [Bobath]“ oder „Doppelbehandlung“).

(2) ¹Wenn die Heilmittel-Behandlung nicht gemäß den vorgegebenen Zeiträumen nach § 14 begonnen wird, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. ²Verordnungen nach Absatz 1 sind maximal 16 Wochen ab Verordnungsdatum gültig.

(3) Sofern wichtige medizinische Gründe vorliegen, die gegen eine Auswahl der Heilmittel gemäß Heilmittelkatalog, der Dauer und Frequenz der Therapie durch die Therapeutin oder den Therapeuten sprechen, sind auch bei Indikationen nach § 125a SGB V alle Angaben nach § 11 Absatz 2 zu machen.

C. Zusammenarbeit zwischen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten

§ 13 Grundlagen

¹Eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Heilmitteln, die das Maß des Notwendigen nicht überschreitet, ist nur zu gewährleisten, wenn die verordnenden Vertragszahnärztinnen oder Vertragszahnärzte mit den ausführenden Therapeutinnen und Therapeuten eng zusammenwirken. ²Dies setzt voraus, dass zwischen den Vertragszahnärztinnen oder Vertragszahnärzten, die bei der Auswahl der Heilmittel definierte Therapieziele zur Grundlage ihrer Verordnung gemacht haben, und den Therapeutinnen oder Therapeuten, die die sachgerechte und qualifizierte Durchführung der verordneten Maßnahme gewährleisten, eine Zusammenarbeit sichergestellt ist. ³Dies gilt insbesondere für den Beginn und die Durchführung der Heilmittelbehandlung.

§ 14 Beginn der Heilmittelbehandlung

(1) ¹Die Behandlung hat innerhalb von 28 Kalendertagen nach Verordnung durch die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt zu beginnen. ²Liegt ein dringlicher Behandlungsbedarf vor, hat die Behandlung spätestens innerhalb von 14 Kalendertagen zu beginnen. ³Dies ist auf der Verordnung kenntlich zu machen.

(2) Kann die Heilmittelbehandlung in den genannten Zeiträumen nach Absatz 1 nicht aufgenommen werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.

§ 15 Durchführung der Heilmittelbehandlung

(1) Die Behandlung kann nur zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden, wenn auf dem Verordnungsvordruck die nach § 11 Absatz 2 erforderlichen Angaben enthalten oder die Voraussetzungen des § 12 Absatz 1 erfüllt.

(2) ¹Die Angaben zur Therapiefrequenz auf der Verordnung sind für die Therapeutin oder den Therapeuten bindend. ²Eine Abweichung davon ist nur zulässig, wenn zuvor zwischen der Vertragszahnärztin oder dem Vertragszahnarzt und der Therapeutin oder dem Therapeuten ein abweichendes Vorgehen verabredet wurde. ³Die einvernehmliche Änderung ist von der Therapeutin oder dem Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck zu dokumentieren.

(3) ¹Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage ohne angemessene Begründung unterbrochen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. ²Begründete Unterbrechungen sind von der Therapeutin oder dem Therapeuten auf der

Verordnung zu dokumentieren. ³Dabei muss sichergestellt sein, dass das Therapieziel nicht gefährdet wird. ⁴Das Nähere hierzu regeln die Vertragspartner nach § 125 SGB V.

(4) ¹Ergibt sich bei der Durchführung der Behandlung, dass mit dem verordneten Heilmittel oder den verordneten Heilmitteln voraussichtlich das Therapieziel nicht erreicht werden kann oder dass die Patientin oder der Patient in vorab nicht einschätzbarer Weise auf die Behandlung reagiert, hat die Therapeutin oder der Therapeut darüber unverzüglich die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt, die oder der die Verordnung ausgestellt hat, zu informieren

und die Behandlung zu unterbrechen. ²Die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt entscheidet über eine Änderung oder Ergänzung des zahnärztlichen Therapieplans, eine neue Verordnung oder die Beendigung der Behandlung.

(5) Sofern die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt für die Entscheidung über die Fortführung der Therapie einen schriftlichen Bericht über den Therapieverlauf nach Ende der Behandlungsserie für notwendig hält, kann sie oder er diesen auf dem Verordnungsvordruck bei der Therapeutin oder dem Therapeuten anfordern.

D. Zahnärztliche Diagnostik

§ 16 Zahnärztliche Diagnostik bei Maßnahmen der Physiotherapie

(1) ¹Vor der erstmaligen Verordnung von Maßnahmen der Physiotherapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. ²Bei der Eingangsdiagnostik sind schädigungsabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu dokumentieren und gegebenenfalls zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen, um einen exakten Befund zu funktionellen und strukturellen Schädigungen zu erhalten.

(2) ¹Vor weiteren Verordnungen von Maßnahmen der Physiotherapie ist zu prüfen, ob eine erneute schädigungsabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich ist. ²Dabei können auch Fremdbefunde berücksichtigt werden. ³Weitere Befundergebnisse können auf dem Verordnungsvordruck angegeben werden, sofern sie für die Heilmitteltherapie relevant sind.

(3) ¹Bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die Entscheidung über die Notwendigkeit zur Einleitung anderer Maßnahmen, die Beendigung oder die Fortsetzung einer Therapie. ²Die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt entscheidet schädigungsbildabhängig, welche Maßnahmen der weiterführenden Diagnostik sie oder er durchführt beziehungsweise veranlasst.

§ 17 Zahnärztliche Diagnostik bei Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

(1) ¹Vor der erstmaligen Verordnung von Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. ²Bei der Eingangsdiagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu dokumentieren und gegebenenfalls zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen, um einen exakten Befund zu funktionellen oder strukturellen Schädigungen erhalten.

(2) ¹Vor weiteren Verordnungen von Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie ist die erneute schädigungsabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich. ²Dabei können auch Fremdbefunde berücksichtigt werden. ³Weitere Befundergebnisse können auf dem Verordnungsvordruck angegeben werden, sofern sie für die Heilmitteltherapie relevant sind.

(3) ¹Bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die Entscheidung über die Notwendigkeit zur Einleitung anderer Maßnahmen, die mögliche Beendigung oder die Fortsetzung einer Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie. ²Die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt entscheidet schädigungsabhängig, welche Maßnahmen der weiterführenden Diagnostik sie oder er durchführt beziehungsweise veranlasst.

E. Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie

§ 18 Grundlagen

(1) ¹Physiotherapie im Sinne dieser Richtlinie umfasst die physiotherapeutischen Verfahren der Bewegungstherapie sowie die physikalische Therapie. ²Physiotherapie nutzt sowohl die aktive selbständig ausgeführte, die assistive, therapeutisch unterstützte, als auch die passive, beispielsweise durch die Therapeutin oder den Therapeuten geführte, Bewegung des Menschen, bei Bedarf ergänzt durch den Einsatz physikalischer Therapien wie Thermo- oder Elektrotherapie. ³Therapieziel ist das Erreichen der größtmöglichen Funktionsfähigkeit (im Sinne der ICF).

(2) ¹Für bestimmte Maßnahmen der Physiotherapie bedarf es spezieller Qualifikationen, die über die im Rahmen der Berufsausbildung erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten hinausgehen. ²Solche Maßnahmen, für deren Durchführung eine zusätzliche, abgeschlossene Weiterbildung erforderlich ist, sind im Folgenden mit *) gekennzeichnet.

(3) Zu den Maßnahmen der Physiotherapie gehören die in den §§ 19 bis 22 genannten verordnungsfähigen Heilmittel.

§ 19 Bewegungstherapie

Die Bewegungstherapie umfasst die nachstehend beschriebenen Maßnahmen:

1. Krankengymnastik

Krankengymnastische Behandlungstechniken dienen z.B. der Behandlung von Fehlentwicklungen, Erkrankungen, Verletzungen, Verletzungsfolgen und Funktionsstörungen des Kiefergelenkes mit mobilisierenden und stabilisierenden Übungen und Techniken sowie der Kontrakturvermeidung und -lösung, der Tonusregulierung, der Funktionsverbesserung bei krankhaften Muskelinsuffizienzen und -dysbalancen.

2. Krankengymnastik zentrales Nervensystem bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres (KG-ZNS-Kinder*)

Zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, zur Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Ausnutzung komplexer Bewegungsmuster, Bahnung von Innervation und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen unter Einsatz der Techniken nach Bobath oder Vojta.

3. Krankengymnastik zentrales Nervensystem nach Vollendung des 18. Lebensjahres (KG-ZNS¹)

Zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, zur Förderung und Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Einsatz komplexer Bewegungsmuster, Bahnung von Innervation und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen unter Einsatz der Techniken nach Bobath, Vojta oder PNF (Propriozeptive Neuro muskuläre Fazilitation).

4. Manuelle Therapie*)

Zur Behandlung reversibler Funktionseinschränkungen der Gelenke und ihrer muskulären, reflektorischen Fixierung durch gezielte (impulslose) Mobilisation oder durch Anwendung von Weichteiltechniken.

5. Übungsbehandlung

¹Bei der Übungsbehandlung werden aktive, aktiv-passive und passiv geführte Übungen eingesetzt. ²Sie verfolgt als gezielte und kontrollierte Maßnahme das Ziel, Schädigungen der Muskelfunktion (Muskelkraft, -ausdauer, -koordination und -tonus) sowie Schädigungen der Gelenkfunktionen (z. B. der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität) zu beseitigen oder zu mindern.

§ 20 Manuelle Lymphdrainage¹

¹Manuelle Lymphdrainage*) (MLD) des Kopfes und des Halses ist verordnungsfähig zur entstauenden Behandlung bei Ödemen im Bereich des craniomandibulären Systems einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems nach umfangreichen chirurgischen Eingriffen wie tumorchirurgischen Eingriffen sowie deren Nachbehandlung und bei der Behandlung von Traumata sowie deren Nachbehandlung. ²Entsprechend dem indikationsbezogen unterschiedlichen Zeitbedarf sind verordnungsfähig:

- MLD-30 Minuten Therapiezeit an der Patientin oder dem Patienten (Teilbehandlung) bei leichtgradigen Lymphödemen, Ödemen oder Schwellungen zur Behandlung des Kopfes und des Halses oder
- MLD-45 Minuten Therapiezeit an der Patientin oder dem Patienten (Großbehandlung) bei Lymphödemmen zur Behandlung des Kopfes und des Halses.

§ 21 Thermotherapie (Wärme- oder Kältetherapie)

(1) ¹Sowohl Wärme- als auch Kälteanwendungen wirken je nach Indikation schmerzlindernd, beeinflussen den Muskeltonus. ²Kälteanwendung wirkt zusätzlich entzündungshemmend.

(2) Die Thermotherapie umfasst die nachstehend beschriebenen Maßnahmen:

1. Kältetherapie mittels Kaltpackungen, Kaltgas, Kaltluft,
2. Wärmetherapie mittels Heißluft, als strahlende oder geleitete Wärme zur Muskeldetonisierung und Schmerzlinderung,
3. Wärmetherapie mittels heißer Rolle, zur lokalen Hyperämisierung mit spasmolytischer, sedierender, schmerzlindernder Wirkung,
4. Wärmetherapie mittels Ultraschall, zur Besserung der Durchblutung und des Stoffwechsels und zur Erwärmung tiefergelegener Gewebsschichten,
5. Wärmetherapie mittels Wärmepackungen mit Peloiden (z.B. Fango), Paraffin oder Paraffin-Peloidgemischen zur Applikation intensiver Wärme.

(3) Die Wärme- oder Kälteapplikation kann nur als therapeutisch erforderliche Ergänzung in Kombination mit Krankengymnastik, KG-ZNS, KG-ZNS-Kinder, Manueller Therapie oder Manueller Lymphdrainage verordnet werden.

§ 22 Maßnahmen der Elektrotherapie

(1) ¹Die Maßnahmen der Elektrotherapie wenden galvanische, nieder- und mittelfrequente Stromformen an zur Schmerzlinderung, Durchblutungsförderung, Tonisierung und Detonisierung der Muskulatur. ²Besondere Stromformen haben entzündungshemmende und resorptionsfördernde Wirkung und vermögen darüber hinaus Muskeln zu kräftigen und gezielt zur Kontraktion zu bringen.

(2) Die Maßnahmen der Elektrotherapie umfassen:

1. Elektrotherapie unter Verwendung konstanter galvanischer Ströme oder unter Verwendung von Stromimpulsen (z.B. diadynamische Ströme, mittelfrequente Wechselströme, Interferenzströme),
2. Elektrostimulation unter Verwendung von Reizströmen mit definierten Einzel-Impulsen nach Bestimmung von Reizparametern (nur zur Behandlung von Lähmungen bei prognostisch reversibler Nervenschädigung).

(3) ¹Die Maßnahmen der Elektrotherapie können als ergänzendes Heilmittel zu den vorrangigen Heilmitteln Krankengymnastik, KG-ZNS, KG-ZNS-Kinder, Manuelle Therapie oder Manueller Lymphdrainage verordnet werden. ²Die Maßnahmen der Elektrotherapie können ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog ZÄ die Verordnung als ergänzendes Heilmittel vorsieht.

F. Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

§ 23 Grundlagen

(1) Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, die auch Techniken der orofazialen Stimulation umfassen, dienen hier dazu, krankheitsbedingte orofaziale Störungen im Mund- und Kieferbereich oder Störungen der oralen Phasen des Schluckaktes zu beseitigen, zu lindern oder eine Verschlimmerung zu vermeiden.

(2) ¹Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sind in Abhängigkeit von der vorliegenden Schädigung und der Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten als 30-, 45- oder 60-minütige Behandlung, gegebenenfalls unter Einbeziehung des sozialen Umfelds in das Therapiekonzept, verordnungsfähig. ²Die Verordnung erfolgt nach Maßgabe des Heilmittelkataloges ZÄ.

(3) Zu den Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie gehören die in den §§ 24 bis 26 genannten verordnungsfähigen Heilmittel.

§ 24 Sprechtherapie

(1) Die Sprechtherapie dient der Wiederherstellung, Verbesserung und dem Erhalt der koordinierten motorischen und sensorischen Sprechleistung.

(2) Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur gezielten Anbahnung und Förderung der Artikulation, der Sprechgeschwindigkeit, der koordinativen Leistung von motorischer und sensorischer Sprachregion,

- des Sprechapparates,
- der Mundatmung,
- der Lautbildung.

§ 25 Sprachtherapie

(1) Die Sprachtherapie dient der Wiederherstellung, Verbesserung und dem Erhalt der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten.

(2) Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Anbahnung sprachlicher Äußerungen,
- Ausbildung und Erhalt der Lautsprache zur sprachlichen Kommunikation,
- Artikulationsverbesserung oder Schaffung nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten,
- Normalisierung oder Verbesserung der Lautbildung,
- Aufbau von Kommunikationsstrategien,
- Normalisierung des Sprachklangs,
- Minderung/Beseitigung der Dysfunktionen der Zungenmuskulatur.

§ 26 Schlucktherapie in der oralen Phase

(1) Die Schlucktherapie dient der Besserung oder der Normalisierung des Schluckaktes in der oralen Phase des Schluckvorganges sowie erforderlichenfalls der Erarbeitung von Kompensationsstrategien und der Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme.

(2) Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie

- Anbahnung, Wiederherstellung oder Besserung des Schluckaktes in der oralen Phase mit
 - Bewegungstraining der am Schlucken beteiligten Muskeln einschließlich der orofazialen Muskulatur,
 - Modifikationen des Schluckvorgangs durch Haltungsänderungen oder Schlucktechniken,
 - Beratung zu schluckphasengerechten Kostformen sowie den Umgang mit diesen,
- dem Umgang mit speziellen Ess- und Trinkhilfen, um aspirationsfreies Schlucken zu ermöglichen.

Zweiter Teil

Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen

Heilmittelkatalog Zahnärzte

Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen nach § 92 Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Hinweis: Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung beziehungsweise die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.

Inhaltsverzeichnis

- 1 Physiotherapie bei:
 - 1.1 Craniomandibulären Störungen
 - 1.2 Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS
 - 1.3 Chronifiziertem Schmerzsyndrom
 - 1.4 Lymphabflussstörungen
- 2 Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie bei:
 - 2.1 Störungen des Sprechens
 - 2.2 Störungen des oralen Schluckakts
 - 2.3 Orofazialen Funktionsstörungen

Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog ZÄ

- /VO = pro Verordnung
 & = und (zusätzlich)
 / = oder (alternativ)
 z.B. = zum Beispiel
 ggf. = gegebenenfalls
 MLD-30 = Manuelle Lymphdrainage 30 Minuten
 MLD-45 = Manuelle Lymphdrainage 45 Minuten
 KG-ZNS = Krankengymnastik zentrales Nervensystem nach Vollendung des 18. Lebensjahres
 KG-ZNS-Kinder = Krankengymnastik zentrales Nervensystem bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres

1. Maßnahmen der Physiotherapie

1.1 Craniomandibuläre Störungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
CD1 Craniomandibuläre Störungen mit prognostisch kurzzeitigem bis mittelfristigem Behandlungsbedarf z.B. bei/nach – Kiefergelenk- und/oder Muskelstörungen – Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich – orthognathen Operationen – Tumoren	a Schmerzen durch Fehl-/Überbelastungen und Störungen der dynamischen Okklusion b Muskeldysbalance, gestörte Muskelkoordination (syner- und antagonistischer Muskelgruppen), Muskelinsuffizienz, Muskelhypertrophie, Muskelhyper-/hypotonie, Muskelatrophie c Muskelspannungsstörungen, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen	Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung der gestörten Unterkieferbewegung Wiederherstellung der physiologischen Muskelfunktion, Besserung der gestörten Muskelfunktion, Entspannung und Rekoordination der Muskulatur des craniomandibulären Systems Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	vorrangige Heilmittel: • Krankengymnastik • Manuelle Therapie ergänzende Heilmittel: • Kältetherapie • Wärmetherapie • Elektrotherapie	Höchstmenge je VO: • bis zu 6 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogramms

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
	d Gelenkfunktionsstörungen, Gelenkblockierungen, Bewegungsstörungen Schmerzen/Bewegungs- einschränkung durch Diskusschäden, Gelenk- schäden, Verkürzung elastischer und kontrak- tiler Strukturen	Funktionsverbesserung durch Beeinflussung der Gelenkstellung sowie Besserung der gestörten Beweglichkeit Schmerzreduktion durch Minderung/Beseitigung der Gelenkfunktions- störungen		
CD2 Craniomandibuläre Störungen mit prognos- tisch längerdauerndem Behandlungsbedarf insbesondere wegen multiplen strukturellen oder funktionellen Schädigungen durch operationsbe- dingte funktionelle Einschränkungen bei – Tumoren, – schweren Traumata oder mit Beeinträchtigungen alltagsrelevanter Aktivi- täten, wie das Kauen und/oder Sprechen und/ oder den oralen Schluck- vorgang, bei – Fehlbildungs- syndromen, – angeborenen Fehl- bildungen (z.B. Lippen-, Kiefer-, Gaumenspal- ten) – chronischer Osteo- arthritis des Kiefer- gelenks	a Schmerzen durch Fehl-/ Überbelastungen und Störungen der dynami- schen Okklusion b Muskeldysbalance, ge- störte Muskelkoordination (syner- und antagonistischer Muskelgruppen), Muskelinsuffizienz, Muskelhyper-/hypotonie c Muskelspannungsstö- rungen, Verkürzung elastischer und kontrak- tiler Strukturen d Gelenkfunktionsstö- rungen, Gelenkblockierun- gen, Bewegungsstö- rungen Schmerzen/Bewegungs- einschränkung durch Diskusschäden, Gelenk- schäden, Verkürzung elastischer und kontrak- tiler Strukturen	Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung der gestörten Unterkie- ferbewegung Wiederherstellung der physiologischen Mus- kelfunktion, Besserung der gestörten Muskel- funktion, Entspannung und Rekoordination der Muskulatur des cranio- mandibulären Systems Wiederherstellung/ Besserung der gestörten Beweglichkeit Funktionsverbesserung durch Beeinflussung der Gelenkstellung sowie Besserung der gestörten Beweglichkeit Schmerzreduktion durch Minderung/Beseitigung der Gelenkfunktionsstö- rungen	vorrangige Heilmittel: • Krankengymnastik • Manuelle Therapie ergänzende Heilmittel: • Kältetherapie • Wärmetherapie • Elektrotherapie	Höchstmenge je VO: • bis zu 10 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich Ziel: • Erlernen eines Eigen- übungsprogramms

1.2 Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
ZNSZ Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS z.B. bei – Lippen-/Kiefer-/Gaumenspalt-Patienten – Trisomie 21 – Tumor/Trauma mit zentralnervösen Störungen (Störungen ZNS) – Fehlfunktionen der oro-fazialen Muskulatur bei Patienten mit neuromuskulären Bewegungsstörungen	Pathologische Bewegungsmuster der mimischen Muskulatur sowie der Zungen-, Kau- und Schlundmuskulatur	Funktionsverbesserung, Veränderung des Funktionsmusters Wiederherstellung/Normalisierung der physiologischen Muskelfunktion Wiedererlangung der Muskelbalance im oro-fazialen System Erlernen/Bahnen physiologischer Bewegungsmuster Orofaziale Stimulation	vorrangige Heilmittel: • Krankengymnastik • KG-ZNS • KG-ZNS-Kinder ergänzende Heilmittel: • Kältetherapie • Wärmetherapie • Elektrotherapie	Höchstmenge je VO: • bis zu 10 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich

1.3 Chronifiziertes Schmerzsyndrom

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
CSZ Chronifiziertes Schmerzsyndrom im Zahn-, Mund- und Kieferbereich z.B. bei – Atypischer Odontalgie, z.B. nach endodontischer Behandlung oder Zahnextraktion – Folgen nach oder bei neuropathischen Erkrankungen im Mund- und Kieferbereich – Primäres (idiopathisches) Mund- und Zungenbrennen – Persistierende Kiefergelenkschmerzen/Kiefermuskelschmerzen	a anhaltende/rezidivierende Schmerzen unterschiedlichen Schmerzcharakters mit und ohne Ausstrahlung b Schmerzen durch Muskelspannungsstörungen/Dysbalance der craniomandibulären Muskulatur c schmerzbedingte Bewegungsstörungen/Funktionsstörungen	Schmerzlinderung durch Besserung der Beweglichkeit, Entlastung schmerzender Strukturen Regulierung der schmerzhaften Muskelspannung, der Durchblutung, des Stoffwechsels Schmerzlinderung/Funktionsverbesserung durch Besserung der Beweglichkeit	vorrangige Heilmittel: • Krankengymnastik • Manuelle Therapie ergänzende Heilmittel: • Kältetherapie • Wärmetherapie • Elektrotherapie	Höchstmenge je VO: • bis zu 6 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogramms

1.4 Lymphabflussstörungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
LYZ1 Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach – tumorchirurgischem oder chirurgischem Eingriff oder – strahlentherapeutischer Behandlung oder – Trauma im Mund- und Kieferbereich.	Schmerzlose oder schmerzhafte, zeitweise lymphatische/lymphostatische Schwellung Schmerzen, Bewegungseinschränkungen des Unterkiefers durch lokale Schwellung (z.B. Ödem, Hämatom)	Vermeidung der Ausbildung eines chronischen Lymphödems Entstauung/Besserung des Lymphflusses, Besserung des Haut- und Unterhautstoffwechsels, auch zur Vermeidung weiterer Komplikationen Reduktion der Anreicherung von Gewebeflüssigkeit Schmerzreduktion/Besserung der Beweglichkeit durch Entstauung/Verbesserung des Lymphflusses	vorrangige Heilmittel: • MLD 30 ergänzende Heilmittel: • Kältetherapie • Wärmetherapie • Elektrotherapie • Übungsbehandlung	Höchstmenge je VO: • bis zu 6 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 12 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogramms

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
LY22 Chronische Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich mit prognostisch länger andauerndem Behandlungsbedarf bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach – umfangreichem tumorchirurgischen oder chirurgischem Eingriff oder – strahlentherapeutischer Behandlung oder – schwerem Trauma im Mund- und Kieferbereich.	Chronisches schmerzloses oder schmerzhaftes, länger bestehendes bzw. dauerhaft manifestes Lymphödem auch mit Sekundärschäden an Haut- und Unterhautgewebe und/oder mit Bewegungseinschränkungen des Unterkiefers, Stauungsdermatosen	Entstauung/Besserung des Lymphflusses, Besserung des Haut- und Unterhautstoffwechsels, auch zur Vermeidung weiterer Komplikationen	vorrangige Heilmittel: • MLD-30 • MLD-45 ergänzende Heilmittel: • Kältetherapie • Wärmetherapie • Elektrotherapie • Übungsbehandlung	Höchstmenge je VO: • bis zu 10 x VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogramms

2. Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

2.1 Störungen des Sprechens

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
SPZ Störungen des Sprechens z.B. bei/nach – Mund-, Kieferanomalien (z.B. bei offenem Biss, Sigmatismus interdentalis, Sigmatismus addentalis) – orthognathen Operationen – tumorchirurgischen Eingriffen oder strahlentherapeutischer Behandlung im Zahn-, Mund-, Kieferbereich – Anomalien der Zahnstellung, Fehlbildung des Kiefers, fehlerhafter Lagebeziehung der Kiefer zueinander sowie Fehlfunktion/Größe der Zunge	Störungen – der Lautbildung im Mund- Kiefer-, Gesichtsbereich – des orofazialen Muskelgleichgewichts	Wiederherstellung und Verbesserung der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten Normalisierung der Lautbildung	• Sprech- und Sprachtherapie 30 • Sprech- und Sprachtherapie 45 • Sprech- und Sprachtherapie 60 30 oder 45 oder 60 Minuten, je nach konkretem Schädigungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten	Höchstmenge je VO: • bis zu 10 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich

2.2 Störungen des oralen Schluckakts

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
SCZ Störungen des oralen Schluckakts z.B. bei/nach – Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich – Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich – orthognathen Operationen – operativer Versorgung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten – Zungenfehlfunktion – viszeralem Schlucken	Störungen in der oralen Phase des Schluckakts (motorisch und sensorisch)	Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckakts ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme	• Schlucktherapie 30 • Schlucktherapie 45 • Schlucktherapie 60 30 oder 45 oder 60 Minuten, je nach konkretem Schädigungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten	Höchstmenge je VO: • bis zu 10 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich

2.3 Orofazialen Funktionsstörungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe weitere Hinweise
OFZ Orofaziale Funktionsstörungen z.B. bei/nach – Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich – Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich – orthognathen Operationen – angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen – Zahn- und Kieferfehlstellungen während der Wachstumsphase sowie in den in Abschnitt B Nr. 4 Satz 2 und 3 der Richtlinie des G-BA für die Kieferorthopädische Behandlung genannten Ausnahmefällen mit schweren Kieferanomalien, die ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordert.	Störungen der orofazialen Funktion ohne Beeinträchtigung der Artikulation (des Sprechens), z.B. habituelle Mundatmung, orale Habits	Funktionsverbesserung, Veränderung des Funktionsmusters Wiederherstellung/ Normalisierung der physiologischen Muskelfunktion Wiedererlangung der Muskelbalance im orofazialen System	• Sprech- und Sprachtherapie 30 • Sprech- und Sprachtherapie 45 • Sprech- und Sprachtherapie 60 30 oder 45 oder 60 Minuten, je nach konkretem Schädigungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten	Höchstmenge je VO: • bis zu 10 x/VO orientierende Behandlungsmenge: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich

Die Umsetzung der Heilmittelverordnung

Erläuterungen auf Grundlage der Erstfassung der vertragszahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie

Aufbau der Richtlinie

Die Richtlinie gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil umfasst den Richtlinien text, welcher die grundlegenden Voraussetzungen zur Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte regelt. Der zweite Teil besteht aus dem Heilmittelkatalog, welcher einzelnen medizinischen Indikationen das jeweilige verordnungsfähige Heilmittel zuordnet, das Ziel der jeweiligen Therapie beschreibt sowie orientierende Behandlungsmengen festlegt. Der Heilmittelkatalog bildet weitgehend diejenigen Heilmittel ab, welche bereits vor Erarbeitung der Erstfassung der Richtlinie aufgrund einer Übereinkunft zwischen der KZBV und den damaligen Spitzenverbänden der Krankenkassen aus dem Jahr 2002 von Vertragszahnärzten verordnet werden konnten und somit bereits vor Beschluss über die Erstfassung der Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung waren.

Verordnungsfähige Heilmittel

Der Heilmittelkatalog führt die möglichen Indikationen für eine sachgerechte Heilmitteltherapie auf. Hierzu wurden sogenannte „Indikationsgruppen“ gebildet, die in Teilen mit einzelnen Leitsymptomen ergänzt werden. Diese Indikationsgruppen bilden die zahnmedizinisch relevanten Fälle ab, bei denen Heilmittelverordnungen vorgenommen werden können. Bei der Verordnung hat der Vertragszahnarzt im Einzelfall jedoch vorhandene Kontraindikationen zu berücksichtigen. Folgende Heilmittel können bei Vorlage einer entsprechenden Indikation verordnet werden:

1. Maßnahmen der Physiotherapie

1.1 Craniomandibulären Störungen

Indikationsgruppe CD1

Craniomandibuläre Störungen mit prognostisch kurzzeitigem bis mittelfristigem Behandlungsbedarf (mit unterschiedlichen Leitsymptomen) z.B. bei/nach

- Kiefergelenk- und/oder Muskelstörungen
- Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich
- orthognathen Operationen
- Tumoren.

vorrangiges Heilmittel:
Krankengymnastik
Manuelle Therapie

ergänzende Heilmittel:
Kältetherapie
Wärmetherapie

Elektrotherapie

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:
Höchstmenge je Verordnung: bis zu 6x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 18 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogramms

Indikationsgruppe CD2

Craniomandibuläre Störungen mit prognostisch länger-dauerndem Behandlungsbedarf insbesondere wegen multiplen strukturellen oder funktionellen Schädigungen durch operationsbedingte funktionelle Einschränkungen (mit unterschiedlichen Leitsymptomen) bei

- Tumoren,
- schweren Traumata

oder

mit Beeinträchtigungen alltagsrelevanter Aktivitäten, wie das Kauen und/oder Sprechen und/oder den oralen Schluckvorgang, bei

- Fehlbildungssyndromen,
- angeborenen Fehlbildungen
(z.B. Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten)
- chronischer Osteoarthritis des Kiefergelenks

vorrangige Heilmittel:
Krankengymnastik
Manuelle Therapie

ergänzende Heilmittel:
Kältetherapie
Wärmetherapie
Elektrotherapie

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:
Höchstmenge je Verordnung: bis zu 10x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 30 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogramms

1.2 Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS

Indikationsgruppe ZNSZ

Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS z.B. bei

- Lippen-/Kiefer-/Gaumenspalt-Patienten
- Trisomie 21
- Tumor/Trauma mit zentralnervösen Störungen (Störungen ZNS)
- Fehlfunktionen der orofazialen Muskulatur bei Patienten mit neuromuskulären Bewegungsstörungen

vorrangige Heilmittel:

Krankengymnastik,

KG-ZNS (Krankengymnastik zentrales Nervensystem nach Vollendung des 18. Lebensjahres)

KG-ZNS Kinder (Krankengymnastik zentrales

Nervensystem bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)

ergänzende Heilmittel:

Kältetherapie

Wärmetherapie

Elektrotherapie

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:

Höchstmenge je Verordnung: bis zu 10x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 30 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

Anmerkung zur Indikationsgruppe ZNSZ:

Insbesondere bei neuromuskulären Bewegungsstörungen (z.B. bei schwerstmehrfachbehinderten Patientinnen oder Patienten) sind spezielle Techniken der Physiotherapie erforderlich, die sich in den Heilmitteln KG-ZNS Kinder und KG-ZNS wiederfinden.

So kommt es bei Patientinnen oder Patienten mit angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen wie z.B. Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, Trisomie 21 oder Patientinnen oder Patienten mit Tumorerkrankungen oder nach Traumata und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS oftmals zu pathologischen Veränderungen im Kopf-Hals-Bereich. Aus einer Veränderung des Muskeltonus und der Muskelfunktion kann eine Veränderung der Kopfhaltung resultieren und häufig ist die Muskelbalance im orofazialen System gestört.

Zur Behandlung dieser Patientinnen oder Patienten ist das Heilmittel Krankengymnastik (KG) nicht ausreichend spezifisch. Unter den beschriebenen Kautelen ist eine Veränderung der Biomechanik des Kopf-Hals-Bereichs notwendig, um die entstandenen Probleme im orofazialen Bereich durch physiologischere Bewegungsmuster und eine Wiedererlangung der Muskelbalance zu equilibrieren. Dies ist durch die Behandlungstechnik nach Bobath gegeben, die durch die Techniken der somatosensorischen Stimulation die Kontrolle der mimischen Muskulatur und der Kau- und Schlundmuskulatur verbessert.

Bei Störungen des ZNS ist zur Wiederherstellung von natürlichen Bewegungsabläufen das Anbahnen dieser Bewegungen im Muskel- und Nervensystem erforderlich. Auch nach einem Apoplex kann die Verbesserung des Buccinator-Mechanismus zum Ansaugen von Speisen oder Speichel im Mund erforderlich sein. Dies kann durch die Behandlungsmethode PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation) erreicht werden. Durch die Fazilitation wird die Muskulatur aktiviert sowie die konzentrische und exzentrische Muskelaktivität zur Erlangung einer besseren Koordination stabilisiert.

1.3 Chronifiziertem Schmerzsyndrom

Indikationsgruppe CSZ

Chronifiziertes Schmerzsyndrom im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (mit unterschiedlichen Leitsymptomen) z.B. bei

- Atypischer Odontalgie, z.B. nach endodontischer Behandlung oder Zahnextraktion
- Folgen nach oder bei neuropathischen Erkrankungen im Mund- und Kieferbereich
- Primäres (idiopathisches) Mund- und Zungenbrennen
- Persistierende Kiefergelenkschmerzen/Kiefermuskelschmerzen

vorrangiges Heilmittel:
Krankengymnastik
Manuelle Therapie

ergänzende Heilmittel:
Kältetherapie
Wärmetherapie
Elektrotherapie

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:
Höchstmenge je Verordnung: bis zu 6x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 18 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogramms

1.4 Lymphabflussstörungen

Indikationsgruppe LYZ1

Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich mit prognostisch **kurzzeitigem** Behandlungsbedarf

- bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems
 - bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach
 - tumorchirurgischem oder chirurgischem Eingriff oder
 - strahlentherapeutischer Behandlung oder
 - Trauma
- im Mund- und Kieferbereich.

vorrangiges Heilmittel: MLD-30

ergänzende Heilmittel:
Kältetherapie
Wärmetherapie
Elektrotherapie
Übungsbehandlung

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:
Höchstmenge je Verordnung: bis zu 6x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 12 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

Indikationsgruppe LYZ2

Chronische Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich mit prognostisch **länger andauerndem** Behandlungsbedarf

- bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems
- bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach
- umfangreichem tumorchirurgischen oder chirurgischem Eingriff oder
- strahlentherapeutischer Behandlung oder
- schwerem Trauma im Mund- und Kieferbereich.

vorrangige Heilmittel:
MLD-30
MLD-45

ergänzende Heilmittel:
Kältetherapie
Wärmetherapie
Elektrotherapie
Übungsbehandlung

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:
Höchstmenge je Verordnung: bis zu 10x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 30 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogramms

2. Sprech- und Sprachtherapie bei

2.1 Störungen des Sprechens

Indikationsgruppe SPZ

Störungen des Sprechens z.B. bei/nach

- Mund-, Kieferanomalien (z.B. bei offenem Biss, Sigmatismus interdentalis, Sigmatismus addentalis)
- orthognathen Operationen
- tumorchirurgischen Eingriffen oder strahlentherapeutischer Behandlung im Zahn-, Mund-, Kieferbereich
- Anomalien der Zahnstellung, Fehlbildung des Kiefers, fehlerhafter Lagebeziehung der Kiefer zueinander sowie Fehlfunktion/Größe der Zunge

Heilmittel:

In der Indikationsgruppe SPZ – Störungen des Sprechens können mehrere vorrangige Heilmittel (verschiedene Behandlungszeiten) miteinander kombiniert werden – konkret sind bis zu drei möglich. Diese sind auf dem Verordnungsvordruck zu spezifizieren.

- Sprech- und Sprachtherapie 30 Minuten
- Sprech- und Sprachtherapie 45 Minuten
- Sprech- und Sprachtherapie 60 Minuten

30 oder 45 oder 60 Minuten, je nach konkretem Schädigungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten.

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:

Höchstmenge je Verordnung: bis zu 10x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 30 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

2.2 Störungen des oralen Schluckaktes

Indikationsgruppe SCZ

Störungen des oralen Schluckaktes z.B. bei/nach

- Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich
- Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich
- orthognathen Operationen
- operativer Versorgung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
- Zungenfunktionsstörung
- viszeralem Schlucken.

Heilmittel:

In der Indikationsgruppe SCZ – Störungen des oralen Schluckaktes können mehrere vorrangige Heilmittel (verschiedene Behandlungszeiten) miteinander kombiniert werden – konkret sind bis zu drei möglich. Diese sind auf dem Verordnungsvordruck zu spezifizieren.

- Schlucktherapie 30 Minuten
- Schlucktherapie 45 Minuten
- Schlucktherapie 60 Minuten

30 oder 45 oder 60 Minuten, je nach konkretem Schädigungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten.

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 30 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

2.3 Orofazialen Störungen

Indikationsgruppe OFZ

Orofaziale Funktionsstörungen z.B. bei/nach

- Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich
- Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich
- orthognathen Operationen
- angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen
- Zahn- und Kieferfehlstellungen während der Wachstumsphase sowie in den in Abschnitt B Nr. 4 Satz 2 und 3 der Richtlinie des G-BA für die Kieferorthopädische Behandlung genannten Ausnahmefällen mit schweren Kieferanomalien, die ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordert.

Heilmittel:

In der Indikationsgruppe OFZ – Orofaziale Funktionsstörungen können mehrere vorrangige Heilmittel (verschiedene Behandlungszeiten) miteinander kombiniert werden – konkret sind bis zu drei möglich. Diese sind auf dem Verordnungsvordruck zu spezifizieren.

- Sprech- und Sprachtherapie 30 Minuten
- Sprech- und Sprachtherapie 45 Minuten
- Sprech- und Sprachtherapie 60 Minuten

30 oder 45 oder 60 Minuten, je nach konkretem Schädigungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten.

Verordnungsmenge je Indikationsgruppe:

Höchstmenge je VO: bis zu 10x/VO

orientierende Behandlungsmenge: bis zu 30 Einheiten

Frequenzempfehlung: 1-3 x wöchentlich

Anmerkung zur Sprech- und Sprachtherapie (2.1 - 2.3):

§§ 24 und 25 HeilM-RL ZÄ differenzieren nach Sprechtherapie und Sprachtherapie. Der Heilmittelkatalog benennt als verordnungsfähiges Heilmittel jedoch „Sprech- und Sprachtherapie“, ohne die in §§ 24 und 25 vorgenommene Differenzierung zu übernehmen. Der Vertragszahnarzt hat damit allein die Möglichkeit, wie auch auf dem Verordnungsformular vorgesehen, als Heilmittel „Sprech- und Sprachtherapie“ zu verordnen. Die Auswahl der in §§ 24 und 25 vorgesehenen therapeutischen Maßnahmen erfolgt in Abhängigkeit des individuellen Störungsbildes durch den Therapeuten, insoweit keine weiteren Angaben auf dem Verordnungsformular erfolgen.

Grundsätze der Heilmittelverordnung

Voraussetzung der Verordnung

Heilmittel können zu Lasten der Krankenkassen nach § 3 Abs. 2 nur verordnet werden, wenn sie notwendig sind, um

- eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,
- eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
- einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken, oder
- Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

Maßnahmen, die nicht aufgrund dieser Voraussetzungen veranlasst und durchgeführt werden sollen, dürfen nicht zu Lasten der Krankenkassen verordnet werden. Weiterhin dürfen Heilmittel bei Kindern nach § 5 Abs. 1 nicht verordnet werden, wenn an sich pädagogische, heilpädagogische oder sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung der vorliegenden Schädigungen geboten sind (insbesondere Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft im Rahmen der Rehabilitation nach den §§ 46 und 79 des SGB IX). Auch sind Heilmittel nach § 5 Abs. 2 nicht verordnungsfähig, soweit diese im Rahmen der Frühförderung als therapeutische Leistungen bereits erbracht werden.

Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nach § 3 Abs. 4 nicht aus der vertragszahnärztlichen Diagnose allein, sondern nur dann, wenn unter Gesamtbetrachtung der funktionellen oder strukturellen Schädigungen und der Beeinträchtigung der Aktivitäten einschließlich der person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren. Die Verordnung eines Heilmittels ist nur geboten, wenn die jeweilige Funktionsstörung nicht durch zahnmedizinische Maßnahmen selbst beseitigt werden kann. Die diesbezügliche Prüfung obliegt dem Vertragszahnarzt. Vor jeder Verordnung von Heilmitteln soll der Vertragszahnarzt dazu nach § 8 Abs. 1 prüfen, ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit das angestrebte Behandlungsziel auch durch andere Therapiemaßnahmen (z.B. Arzneimittel) oder eigenverantwortliche Maßnahmen der Patientin oder des Patienten (z.B. Eigenübungsprogramm oder Vermeiden von krankheitsbildbeeinflussenden Gewohnheiten) unter Abwägung der jeweiligen Risiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann.

Verordnungsfähig sind Heilmittel dazu nur, wenn eine der im Heilmittelkatalog vorgegebenen Indikationen sowie ggf. eine spezifizierte Leitsymptomatik gegeben ist und keine Kontraindikation vorliegt. Besonders darauf hinzuweisen ist, dass Heilmittel in der vertragszahnärztlichen Versor-

gung nach § 2 Abs. 2 allein der Behandlung der krankheitsbedingten strukturellen/funktionellen Schädigungen des Mund- und Kieferbereichs und gegebenenfalls der Hilfsmuskulatur des craniomandibulären Systems dienen. Zur Erreichung dieser Ziele können erforderlichenfalls auch die anatomisch direkt angrenzenden oder funktionell unmittelbar mit dem craniomandibulären System in Zusammenhang stehenden Strukturen, z.B. der Hilfsmuskulatur des craniomandibulären Systems oder der absteigenden Lymphbahnen, mit behandelt werden. Die Ursache der strukturellen/funktionellen Schädigungen muss jedoch im Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereich liegen. Verordnungen von Heilmitteln bei Funktionsstörungen, die in anderen anatomischen Regionen außerhalb des Mund- und Kieferbereichs ihre Ursache haben und im Sinne einer „aufsteigenden Läsion“ fernausgelöste Störungen des Kausystems hervorrufen, sind dem Vertragszahnarzt nicht möglich und nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.

1. Diagnostik

Voraussetzung für jede Heilmittelverordnung ist eine entsprechende an der vorgesehenen Maßnahme orientierte spezifische zahnärztliche Eingangsdiagnostik. Die Richtlinie differenziert dabei die Diagnostik bei Maßnahmen der Physiotherapie (§ 16) und die Diagnostik bei Sprech- und Sprach- und Schlucktherapie (§ 17). Bei der Eingangsdiagnostik sind schädigungsabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu dokumentieren und gegebenenfalls zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen, um einen exakten Befund zu funktionellen oder strukturellen Schädigungen zu erhalten. In diesem Zusammenhang kann sich der Vertragszahnarzt auch eine Einschätzung darüber verschaffen, ob die Ursache der strukturellen/funktionellen Schädigungen im Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereich liegt und er eine entsprechende Verordnung vornehmen kann. Wird durch eine verordnete Heilmittelbehandlung das angestrebte Therapieziel nicht erreicht, ist eine weiterführende Diagnostik schädigungsabhängig durchzuführen oder zu veranlassen.

2. Auswahl der Heilmittel (§ 10)

Die Auswahl der Heilmittel (Art, Menge und Frequenz) hängt bei gegebener Indikation ab von:

- der Ausprägung und Schwere der Erkrankung,
- den daraus resultierenden funktionellen oder strukturellen Schädigungen,
- Beeinträchtigungen der Aktivitäten und
- den angestrebten Therapiezielen.

Dabei sind die person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren zu berücksichtigen. Die konkreten Therapieziele zu

den jeweiligen Heilmitteln werden im Heilmittelkatalog ZÄ erläutert. Die Frequenzempfehlung gemäß Heilmittelkatalog ZÄ dient der verordnenden Vertragszahnärztin oder dem verordnenden Vertragszahnarzt zur Orientierung, er oder sie kann hiervon in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der Verordnung abweichen.

Die Frequenzempfehlungen des Heilmittel-Katalogs werden einheitlich als Frequenzspannen hinterlegt, zum Beispiel „1-3x wöchentlich“. Durch die Vorgabe einer Frequenzspanne können die Behandlungstermine je nach Bedarf flexibel zwischen Heilmittel-Therapeut und Patient vereinbart werden. Damit entfallen zeitaufwändige Abstimmungen zwischen Zahnärzten und Heilmittelerbringern bei Änderungen der Behandlungsfrequenz.

In der Physiotherapie kann zu einem vorrangigen Heilmittel nur ein weiteres im Heilmittelkatalog genanntes ergänzendes Heilmittel verordnet werden (d.h. maximal zwei Heilmittel je Verordnung). Abweichend hiervon können Maßnahmen der Elektrotherapie/-stimulation auch ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels verordnet werden. Die Elektrotherapie muss hierbei jedoch mindestens als ergänzendes Heilmittel im Heilmittelkatalog aufgeführt sein.

In der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können je Verordnung verschiedene Heilmittel (Behandlungszeiten) verordnet werden. Dies ist auf dem Verordnungsvordruck zu spezifizieren.

Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln aus den verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges (gleichzeitige Verordnung von Maßnahmen der Physiotherapie und Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie) ist bei entsprechender Indikation zulässig. Werden Heilmittel aus verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges verordnet, ist für jede Verordnung je ein Verordnungsvordruck zu verwenden. Damit ist klargestellt, dass auf einem Verordnungsformular nur je ein vorrangiges Heilmittel verordnet werden kann. Die Verordnung von zwei Heilmitteln auf einem Verordnungsformular ist nur zulässig, wenn ein vorrangiges Heilmittel nach den Vorgaben des Heilmittelkataloges mit einem ergänzenden Heilmittel kombiniert werden kann.

Je Tag soll nur eine Behandlung erbracht werden. Eine Behandlung umfasst in der Regel ein vorrangiges Heilmittel und sofern verordnet ein ergänzendes Heilmittel. Ausnahmen regelt der Heilmittelkatalog ZÄ. In medizinisch

begründeten Ausnahmefällen kann dasselbe Heilmittel auch als zusammenhängende Behandlung (Doppelbehandlung) verordnet und erbracht werden. Dies gilt nicht für ergänzende Heilmittel. Durch die Verordnung von Doppelbehandlungen erhöht sich die gemäß Heilmittel-Richtlinie zulässige Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung sowie die orientierende Behandlungsmenge nicht.

3. Verordnungsfall, orientierende Behandlungsmenge, Höchstmenge je Verordnung (§ 6)

Die alte, in Teilen komplizierte Regelfallsystematik wird abgelöst: Es wird künftig nicht mehr unterschieden in Erstverordnung, Folgeverordnung und Verordnung außerhalb des Regelfalls. Stattdessen gibt es einen Verordnungsfall und daran geknüpft eine sogenannte orientierende Behandlungsmenge. Ein Verordnungsfall umfasst alle Heilmittelbehandlungen für einen Patienten auf Grund der selben Indikation und der selben Indikationsgruppe nach Heilmittelkatalog Zahnärzte. Dies gilt auch, wenn sich innerhalb des Versorgungsfalles die Leitsymptomatik ändert oder unterschiedliche Heilmittel zum Einsatz kommen. Im Rahmen eines Verordnungsfall es können mehrere Verordnungen getätigt werden. Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben oder unterschiedlichen Indikationsgruppe(n) auf, kann dies weitere Verordnungsfälle auslösen, für die jeweils separate Verordnungen auszustellen sind. Ein neuer Verordnungsfall tritt ein, wenn seit der letzten Verordnung ein Zeitraum von 6 Monaten vergangen ist, in dem keine weitere Verordnung für diesen Verordnungsfall ausgestellt wurde.

Die orientierende Behandlungsmenge definiert die Summe der Behandlungseinheiten, mit der das angestrebte Therapieziel in der Regel erreicht werden kann. Die orientierende Behandlungsmenge ergibt sich indikationsbezogen aus dem Heilmittelkatalog ZÄ. Welche Behandlungseinheiten bei der jeweiligen Verordnung festgelegt wird, unterliegt einer jeweiligen zahnmedizinischen Einschätzung. Der verordnende Zahnarzt hat die jeweiligen individuellen medizinischen Erfordernisse zu berücksichtigen, die sich aus dem Verordnungsfall ergeben, und die daraus notwendige Behandlungsmenge abzuleiten. Konnte das angestrebte Therapieziel mit der orientierenden Behandlungsmenge nicht erreicht werden, sind weitere darüber hinausgehende Verordnungen möglich, die demselben Verordnungsfall zuzuordnen sind. In diesem Fall sind die individuellen medizinischen Gründe in die Patientendokumentation der Zahnärztin oder des Zahnarztes zu übernehmen.

Das Risiko, eine ungenaue oder fehlerhafte Verordnung auszustellen, sinkt damit. Es besteht nicht mehr die Gefahr, dass eine Folgeverordnung ausgestellt wird, obwohl der Regelfall bereits überschritten ist. Die Vereinfachung trägt dazu bei, Rückfragen zwischen Zahnarzt und Heilmittel-Praxis zu vermeiden. Im Heilmittelkatalog Zahnärzte ist zudem die zulässige Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung festgelegt. Sofern neben dem vorrangigen Heilmittel ein ergänzendes Heilmittel verordnet wird, richtet sich die Höchstmenge des ergänzenden Heilmittels nach den verordneten Behandlungseinheiten des vorrangigen Heilmittels.

Die Regelung, dass Versicherte mit einem langfristigen Heilmittelbedarf die notwendigen Heilmittel je Verordnung für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden können, bleibt bestehen und wird an die neue Vorgabe der orientierenden Behandlungsmenge angepasst. Die Verordnungsmenge muss dabei in Abhängigkeit der Therapiefrequenz so kalkuliert werden, dass ein Zeitraum von bis zu 12 Wochen nicht überschritten wird. Beispielsweise beträgt die maximale Verordnungsmenge pro Verordnung, bei einer Therapiefrequenz von 1-3-mal pro Woche, 36 Behandlungseinheiten. Für Patientinnen und Patienten, die keinen langfristigen Heilmittelbedarf nach § 7 HeilM-RL ZÄ (neu) haben, orientiert sich die Verordnung weiterhin an der durch den Heilmittelkatalog vorgegebenen Höchstmenge.

4. Langfristiger Heilmittelbedarf (§ 8)

Einen Sonderfall stellt die Möglichkeit der langfristigen Heilmittelverordnung dar. Der Gesetzgeber hat für Versicherte mit besonders schweren und manifesten Schädigungen vorgesehen, dass diese eine langfristige Heilmittelverordnung erhalten können, wenn sich aus der zahnärztlichen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der strukturellen/funktionellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der nachvollziehbare Therapiebedarf der oder des Versicherten ergeben. Im Gegensatz zum vertragsärztlichen Bereich existiert in der vertragszahnärztlichen Versorgung keine abschließende Listung der Diagnosen, bei denen eine Langfristverordnung möglich ist. Es ist zu erwarten, dass die Ausstellung einer vertragszahnärztlichen Verordnung im Rahmen langfristigen Heilmittelbedarfes einen Ausnahmefall darstellen wird, da der überwiegende Teil der betroffenen Versicherten vertragsärztliche Verordnungen erhalten wird.

Voraussetzungen für eine Langfristverordnung neben der gesonderten zahnärztlichen Begründung auf dem vereinbarten Verordnungsformular sind ein Antrag des Versicherten sowie eine entsprechende Genehmigung der Krankenkasse. Die Krankenkassen haben auch hier die Möglichkeit, auf das Genehmigungsverfahren zu verzichten.

5. Ort der Leistungserbringung (§ 9)

Heilmittel sind grundsätzlich in der Praxis des Therapeuten zu erbringen. Wenn die Patientin oder der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn medizinische Gründe dies zwingend erforderlich machen, kann der Vertragszahnarzt auch einen Hausbesuch verordnen. Unter den Begriff des Hausbesuches fallen sowohl die Wohnung der Patienten, als auch Senioren- oder Pflegeheime, sofern die Patienten dort im Sinne einer Wohnung leben und dort ihren Lebensmittelpunkt haben. Medizinische Gründe einer Heilmitteltherapie in der häuslichen Umgebung liegen insbesondere bei einer (auch vorübergehenden) Immobilität der Patientin oder des Patienten vor, wenn er z.B. (noch) nicht in der Lage ist, die Praxis des Therapeuten aufzusuchen. Die Feststellung der Immobilität trifft der Vertragszahnarzt in eigenem Ermessen. Zur Orientierung der Feststellung einer vorübergehenden oder dauerhaften Immobilität können hier die Regelungen zur Verordnung von Krankentransportleistungen (Krankentransport-Richtlinie) herangezogen werden. Die Unterbringung einer Patientin oder eines Patienten in einer Einrichtung (z.B. tagesstrukturierende Fördereinrichtung) ist für sich genommen nicht bereits eine ausreichende medizinische Begründung für die Verordnung eines Hausbesuches.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr oder darüber hinaus bis zum Abschluss der bereits begonnenen schulischen Ausbildung ist als Ausnahme auch ohne die Verordnung eines Hausbesuchs die Behandlung außerhalb der Praxis des Therapeuten möglich, wenn diese ganztägig eine auf deren Förderung ausgerichtete Tageseinrichtung besuchen und die Behandlung in dieser Einrichtung stattfindet. Dies können auch Regelkindergärten (Kindertagesstätte) oder Regelschulen sein. Weitere Voraussetzung ist, dass sich aus der zahnärztlichen Begründung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der strukturellen oder funktionellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt. Dies soll in der Regel bei einem behördlich festgestellten Förderstatus angenommen werden. § 5 Absatz 1 darf dem nicht entgegenstehen.

6. Beginn und Unterbrechung der Heilmittelbehandlung (§ 14 und 15 Abs. 3)

Die Heilmittelerbringung hat innerhalb von 28 Kalendertagen nach der Verordnung beginnen. Beim Vorliegen eines dringlichen Behandlungsbedarfs hat die Behandlung spätestens innerhalb von 14 Tagen zu beginnen. Dies ist auf der Verordnung kenntlich zu machen. Wird mit der Behandlung nicht spätestens nach 28 Kalendertagen oder bei Angabe eines abweichenden Datums nach Ablauf dieses Zeitpunktes mit der Behandlung begonnen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Die Verordnung verliert auch ihre Gültigkeit, wenn die Behandlung länger als 14 Kalendertage ohne angemessene Begründung des Therapeuten unterbrochen wird.

7. Therapiebericht und Änderung der Verordnung (§ 15 Abs. 2, 4 und 5)

Der Vertragszahnarzt kann auf dem Verordnungsvordruck einen Therapiebericht beim Therapeuten anfordern, wenn er diesen für die Entscheidung über die Fortführung oder Änderung der Therapie benötigt. Hält der Therapeut eine Änderung der Therapiefrequenz für fachlich geboten, darf er diese im Einvernehmen mit dem verordnenden Vertragszahnarzt entsprechend vornehmen. Die Änderung ist vom Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck zu vermerken. Ergibt sich bei der Durchführung der Behandlung, dass mit dem verordneten Heilmittel voraussichtlich das Therapieziel nicht erreicht werden kann oder dass die Patientin oder der Patient in vorab nicht einschätzbarer Weise auf die Behandlung reagiert, muss der Therapeut darüber unverzüglich den Vertragszahnarzt, der die Verordnung ausgestellt hat, informieren und die Behandlung unterbrechen. Der Vertragszahnarzt entscheidet über eine Änderung oder Ergänzung des Therapieziels, eine neue Verordnung oder die Beendigung der Behandlung.

8. Verordnungsvordruck (§ 11)

Für die Heilmittelverordnung ist das zwischen KZBV und GKV-SV vereinbarte Verordnungsformular zu verwenden. In der Heilmittelverordnung sind nach Maßgabe des vereinbarten Vordrucks die ausgewählten Heilmittel eindeutig zu bezeichnen. Dazu sind alle für die individuelle Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen. Insbesondere sind anzugeben:

- a. Angaben zur Krankenkasse, zur oder zum Versicherten und zu der Vertragszahnärztin oder zu dem Vertragszahnarzt nach Maßgabe des Verordnungsvordruckes,
- b. Hausbesuch (ja oder nein),
- c. Therapiebericht (ja),
- d. gegebenenfalls Kennzeichnung eines dringlichen Behandlungsbedarfs,
- e. die Verordnungsmenge,
- f. das/die Heilmittel gemäß dem Heilmittelkatalog ZÄ,
- g. die Therapiefrequenz (Angabe auch als Therapiefrequenzspanne möglich),
- h. gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel (z.B. "KG-ZNS [Bobath]" oder "Doppelbehandlung"),
- i. der vollständige Indikationsschlüssel (Indikationsgruppe und gegebenenfalls Leitsymptomatik, z.B. SPZ oder CD1a),
- j. die therapierelevante(n) Diagnose(n), ergänzende Hinweise (z.B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen) sowie gegebenenfalls die Therapieziele, falls sich diese nicht aus der Angabe der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben,

Wirtschaftlichkeit

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass im Gegensatz zur vertragsärztlichen Versorgung für die vertragszahnärztliche Heilmittelverordnung keine Richtgrößenvereinbarungen nach § 84 Abs. 6 und 7 SGB V bestehen. Vor der Heilmittelverordnung hat sich der verordnende Vertragszahnarzt gleichwohl nach § 8 der zahnärztlichen Heilmittel der Wirtschaftlichkeit der Verordnung zu versichern. Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung beziehungsweise die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.

Vordruck 9 Anlage 14a und 14b BMV-Z ab 1. Januar 2021

Zuzahlungs-frei	Krankenkasse bzw. Kostenträger		Zahnärztliche Heilmittelverordnung
	Name, Vorname des Versicherten		
	geb. am		
	Unfall-/Unfall-folgen		
BVG	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
	Vertragszahnarzt-Nr.		Datum
Verordnung nach Maßgabe des Kataloges ☐ Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen Hausbesuch ☐ Ja ☐ Nein Therapiebericht ☐ Ja ☐ Nein			
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges			
Physiotherapie Vorrangige Heilmittel: ☐ KG ☐ KG-ZNS-Kinder ☐ Bobath ☐ Vojta ☐ KG-ZNS ☐ Bobath ☐ Vojta ☐ PNF ☐ MT ☐ MLD 30 ☐ MLD 45		Ergänzende Heilmittel: ☐ Kälte ☐ Elektrostimulation ☐ Wärme ☐ Elektrotherapie ☐ Heißluft ☐ Heiße Rolle ☐ Ultraschall ☐ Packungen Ggf. Spezifizierung _____ _____ ☐ Übungsbehandlung	Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie Therapiedauer ☐ 30 min. _____ ☐ 45 min. _____ ☐ 60 min. _____
Anzahl pro Woche ☐ --- ☐ --- ☐ 1x 2x 3x Verordnungsmenge 		ggf. ergänzendes Heilmittel Anzahl pro Woche ☐ --- ☐ --- ☐ 1x 2x 3x Verordnungsmenge 	
Indikationsschlüssel	Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. Spezifizierung der Therapieziele		
ICD-10 – Code			
ICD-10 – Code			
Weitere Hinweise (ggf. Angaben/Begründung zum langfristigen Heilmittelbedarf, Angaben zur Blankoverordnung, etc.)			
IK des Leistungserbringers		Zahnarztstempel / Unterschrift des Zahnarztes	

Ich bestätige, die im Folgenden aufgeführten Behandlungen erhalten zu haben

Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers

[illegible][illegible][illegible]

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Abweichung
von der Frequenz

Stempel / Unterschrift des Leistungserbringers

34

1 Zuzahlungsfrei bzw. Zuzahlungspflicht

Hier ist anzugeben, ob der Versicherte Zuzahlungen zu leisten hat. Grundsätzlich ist die Heilmittelbehandlung zuzahlungspflichtig und damit das Feld „Zuzahlungspflicht“ anzukreuzen.

2 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Grundsätzlich hat die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen nach Verordnung durch den Vertragszahnarzt zu beginnen. Liegt ein dringlicher Behandlungsbedarf vor, hat die Behandlung spätestens innerhalb von 14 Kalendertagen zu beginnen. Dies ist auf der Verordnung durch Ankreuzen des Kästchens „Dringlicher Behandlungsbedarf“ kenntlich zu machen. Kann die Heilmittelbehandlung in den genannten Zeiträumen nicht aufgenommen werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.

3 Hausbesuch

Das Kästchen „Hausbesuch - Ja“ oder das Kästchen „Hausbesuch - Nein“ ist anzukreuzen. Das Kästchen „Hausbesuch - Ja“ ist vom Vertragszahnarzt anzukreuzen, wenn der Versicherte aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder der Hausbesuch aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. Soweit ein Hausbesuch nicht notwendig ist, ist das Kästchen „Hausbesuch - Nein“ vom Vertragszahnarzt anzukreuzen.

4 Therapiebericht

Bei Bedarf kann der Vertragszahnarzt einen Therapiebericht beim Heilmittelerbringer anfordern. Dies ist auf der zahnärztlichen Heilmittelverordnung durch Ankreuzen des Kästchens „Therapiebericht - Ja“ zu kennzeichnen. Soweit auf den Therapiebericht verzichtet werden kann, bleibt dieses Kästchen frei.

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Auf der zahnärztlichen Heilmittelverordnung sind die Maßnahmen der Physiotherapie und der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie nach Maßgabe des Heilmittelkataloges Zahnärzte anzugeben. Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln aus den verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges (gleichzeitige Verordnung von Maßnahmen der Physiotherapie sowie Maßnahmen der Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie) ist bei entsprechender Indikation zulässig. Werden Heilmittel aus verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges verordnet, ist für jede Verordnung je ein Verordnungsvordruck zu verwenden.

5 Vorrangige Heilmittel (Physiotherapie)

Der Vertragszahnarzt verordnet durch Ankreuzen eines entsprechenden Kästchens „KG“ Krankengymnastik, „KG-ZNS-Kinder“ Krankengymnastik bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, „KG-ZNS“ Krankengymnastik bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems nach Vollendung des 18. Lebensjahres, „MT“ Manuelle Therapie, „MLD-30“ Manuelle Lymphdrainage 30 Minuten, „MLD-45“ Manuelle Lymphdrainage 45 Minuten. Der Vertragszahnarzt kann durch das Ankreuzen des entsprechenden Kästchens „Bobath“, „Vojta“ oder „PNF“ die Maßnahmen der „KG-ZNS-Kinder“ bzw. „KG-ZNS“ spezifizieren. Erfolgt keine Spezifikation, kann der Heilmittelerbringer selbstständig die entsprechende Maßnahme auswählen. Es kann maximal ein vorrangiges Heilmittel verordnet werden.

6 Ergänzende Heilmittel (Physiotherapie)

Die Wärme- und Kälteapplikation kann nur als therapeutisch erforderliche Ergänzung in Kombination mit „KG“, „KG-ZNS-Kinder“, „KG-ZNS“, „MT“, „MLD-30“ oder „MLD-45“ verordnet werden. Der Vertragszahnarzt kann durch das Ankreuzen des entsprechenden Kästchens „Heißluft“, „Heiße Rolle“, „Ultraschall“ oder „Packungen“ die Maßnahmen der „Wärmetherapie“ spezifizieren. Erfolgt keine Spezifikation, kann der Heilmittelerbringer unter Berücksichtigung der für ihn maßgebenden Vorschriften selbstständig die entsprechende Maßnahme auswählen.

Die Elektrotherapie oder Elektrostimulation kann als ergänzendes Heilmittel zu den vorrangigen Heilmitteln „KG“, „KG-ZNS-Kinder“, „KG-ZNS“, „MT“, „MLD-30“ oder „MLD-45“ verordnet werden. Die Elektrotherapie oder Elektrostimulation kann ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog dies vorsieht.

Der Vertragszahnarzt kann die beiden leeren Zeilen „ggf. Spezifizierung“ für eine weitere Spezifizierung der Maßnahmen nach den §§ 19 und 22 der Heilm-RL ZÄ nutzen. Hierzu gehören die nachstehend beschriebenen Maßnahmen:

1. Kältetherapie mittels Kaltpackungen, Kaltgas, Kaltluft,
2. Wärmetherapie mittels Heißluft, als strahlende oder geleitete Wärme zur Muskeldetonisierung und Schmerzlinderung,
3. Wärmetherapie mittels heißer Rolle, zur lokalen Hyperämisierung mit spasmolytischer, sedierender, schmerzlindernder Wirkung,

4. Wärmetherapie mittels Ultraschall, zur Besserung der Durchblutung und des Stoffwechsels und zur Erwärmung tiefergelegener Gewebsschichten,
5. Wärmetherapie mittels Wärmepackungen mit Peloiden (z. B. Fango), Paraffin oder Paraffin-Peloidgemischen zur Applikation intensiver Wärme,
6. Elektrophysiotherapie unter Verwendung konstanter galvanischer Ströme oder unter Verwendung von Stromimpulsen (z. B. diadynamische Ströme, mittelfrequente Wechselströme, Interferenzströme),
7. Elektrostimulation unter Verwendung von Reizströmen mit definierten Einzel-Impulsen nach Bestimmung von Reizparametern (nur zur Behandlung von Lähmungen bei prognostisch reversibler Nervenschädigung).

Maßnahmen der Übungsbehandlung können in geeigneten Fällen zusätzlich zur Manuellen Lymphdrainage ergänzend verordnet werden. Es kann maximal ein ergänzendes Heilmittel zum vorrangigen Heilmittel verordnet werden.

7 Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie

Therapiedauer pro Sitzung und Verordnungsmenge Der Vertragszahnarzt verordnet durch Ankreuzen eines entsprechenden Kästchens die Minutenangaben „30 min“, „45 min“ oder „60 min“ für die Sprech- und Sprachtherapie oder für die Schlucktherapie nach Maßgabe des Heilmittelkataloges Zahnärzte in Abhängigkeit von der medizinischen Indikation (konkretes Störungsbild) sowie der jeweiligen Belastbarkeit des Versicherten.

Für die Sprech- und Sprachtherapie oder für die Schlucktherapie besteht die Möglichkeit, verschiedene Behandlungszeiten zu verordnen. Die Aufteilung der Verordnungsmenge ist in der Zeile hinter der jeweiligen Therapiedauer zu spezifizieren (z. B. 30 min. 5x und 45 min. 5x). Bei einer Aufteilung der Gesamtverordnungsmenge auf verschiedene Behandlungszeiten muss die Summe der Verordnungsmenge im Feld **7** mit der Verordnungsmenge im Feld **8** übereinstimmen. Sofern von der Aufteilung kein Gebrauch wird, ist die Zeile für die anteilige Verordnungsmenge hinter der Behandlungszeit im Feld **7** nicht zu befüllen.

8 Anzahl pro Woche und Verordnungsmenge

Im Feld „Anzahl pro Woche“ ist vom Vertragszahnarzt durch Ankreuzen eines entsprechenden Kästchens „1x“, „2x“, „3x“ eine Behandlungsfrequenz für das verordnete Heilmittel anzugeben.

Sofern der Vertragszahnarzt eine Frequenzspanne vorgeben möchte, ist jeweils der untere und der obere Wert der Frequenzspanne mit einem Kreuz zu versehen (z. B. bei 1 - 2x wöchentlich Kreuz im Feld „1x“ und im Feld „2x“; bei „2 - 3x wöchentlich“ Kreuz im Feld „2x“ und im Feld „3x“; usw.). Die spätere Abweichung von der angegebenen Frequenz ist nur zulässig, wenn zwischen Vertragszahnarzt

und Therapeut ein abweichendes Vorgehen verabredet wurde. Die Angabe der Anzahl der Behandlungseinheiten darf den Wert der Höchstmenge je Verordnung gemäß Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte nicht überschreiten. Im Fall eines langfristigen Heilmittelbedarfs können die notwendigen Heilmittel je Verordnung für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden (vgl. § 6 Abs. 5 HeilM-RL ZÄ).

9 ggf. ergänzendes Heilmittel: Anzahl pro Woche und Verordnungsmenge

Dieses Feld steht zur Verfügung in Fällen, in denen zu einem vorrangigen Heilmittel ein ergänzendes Heilmittel auf einem Vordruck verordnet werden soll. Es kann hier die Anzahl pro Woche und die Verordnungsmenge für das ergänzende Heilmittel nach Maßgabe der Ziffer **8** angegeben werden. Die Möglichkeit zur Verordnung einer Doppelbehandlung besteht nicht für ein ergänzendes Heilmittel.

10 Indikationsschlüssel

In diesem Feld ist der vollständige Indikationsschlüssel anzugeben. Dieser setzt sich bei der zahnärztlichen Heilmittelverordnung in der Regel aus der Bezeichnung der Indikationsgruppe (z. B. LY22) und in Ausnahmefällen aus der Bezeichnung der Indikationsgruppe und dem Buchstaben der vorrangigen Leitsymptomatik (nur bei CD1, CD2 und CSZ) gemäß Heilmittelkatalog Zahnärzte zusammen (z. B. CD1a oder CSZb).

11 Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. Spezifizierung der Therapieziele

Die Felder für den ICD-10-Code sind vom Vertragszahnarzt nicht auszufüllen. Die Diagnose ist als Freitext anzugeben.

Therapierelevante Befundergebnisse sind auf der zahnärztlichen Heilmittelverordnung anzugeben. Diese können sich aus der Eingangsdiagnostik oder aus einer erneuten störungsbildabhängigen Erhebung des Befundes ergeben.

Die Therapieziele sind vom Vertragszahnarzt anzugeben, wenn sich diese nicht aus der Angabe der Diagnose und der Leitsymptomatik ergeben.

12 Weitere Hinweise (ggf. Angabe/Begründung zum langfristigen Heilmittelbedarf, Angaben zur Blankoverordnung etc.)

Bei Vorliegen einer *Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung von Heilmittelerbringern* („Blankoverordnung“) ist hier ein entsprechender Vermerk vorzusehen.

Bei Verordnungen aufgrund von Indikationen nach § 125a SGB V kann auf folgende Angaben auf dem Heilmittelvordruck verzichtet werden:

- die Verordnungsmenge (Ziffern 7, 8 und 9),
- das/die Heilmittel gemäß dem Heilmittelkatalog ZÄ (Ziffern 5, 6 und 7),
- die Therapiefrequenz (Angabe auch als Therapiefrequenzspanne möglich) (Ziffern 7, 8 und 9),
- ggf. ergänzende Angaben zum Heilmittel (z. B. „KG-ZNS [Bobath]“ oder „Doppelbehandlung“) (Ziffern 5 und 6)

Die vorgenannten Felder sind dann vom Vertragszahnarzt nicht anzukreuzen oder zu befüllen.

Sollte mit der Heilmittelbehandlung nicht innerhalb von 28 Kalendertagen begonnen werden können, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Sogenannte „Blankoverordnungen“ sind maximal 16 Wochen ab Verordnungsdatum gültig.

Auf die o. g. Angaben auf dem Heilmittelvordruck ist auch bei Indikationen nach § 125a SGB V nicht zu verzichten, wenn wichtige medizinische Gründe vorliegen, die gegen eine Auswahl der Heilmittel gemäß des Heilmittelkataloges oder der Dauer und Frequenz der Therapie durch den Therapeuten sprechen. In diesem Fall sind alle Angaben vom Vertragszahnarzt zu tätigen.

Beim Vorliegen eines **langfristigen Heilmittelbedarfes** kann ein entsprechender Vermerk im Feld „Weitere Hinweise“ vorgesehen werden.

Ein langfristiger Heilmittelbedarf liegt vor, wenn sich aus der zahnärztlichen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der strukturellen/funktionellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der nachvollziehbare Therapiebedarf des Versicherten ergeben.

Die Krankenkasse entscheidet auf Antrag des Versicherten darüber, ob ein langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Abs. 1a SGB V vorliegt und die notwendigen Heilmittel langfristig genehmigt werden können.

Für den Genehmigungsbescheid benötigt die Krankenkasse neben dem Antrag des Versicherten eine Kopie einer gültigen und gemäß § 11 Abs. 1 Satz 2 HeilM-RL ZÄ vollständig ausgefüllten Verordnung des Vertragszahnarztes. Die Originalverordnung bleibt bei dem Versicherten.

Der Vertragszahnarzt kann im Feld „Weitere Hinweise“ entweder die Begründung (ggf. unter Zuhilfenahme eines Beiblattes) vermerken, dass ein Antrag des Versicherten auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfes nach § 7 HeilM-RL ZÄ angezeigt ist oder, dass vom Versicherten bereits eine Genehmigung der Krankenkasse nach § 7 Abs. 2 HeilM-RL ZÄ vorgelegt wurde.

Besonderheit: Verordnung von Doppelbehandlungen

In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann ein vorrangiges Heilmittel auch als zusammenhängende Behandlung (Doppelbehandlung) verordnet werden. Derartige Fallgestaltungen können sich hauptsächlich bei Vorliegen der Diagnosegruppen CD2, ZNSZ und SCZ ergeben. Durch die Verordnung von Doppelbehandlungen erhöht sich die gemäß der Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte zulässige Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung sowie die orientierende Behandlungsmenge nicht. Sind als Verordnungsmenge bspw. 6 Behandlungseinheiten angegeben, dürfen 3 Doppelbehandlungen à 2 Behandlungseinheiten durchgeführt werden. Je Doppelbehandlung kann in der Physiotherapie maximal ein ergänzendes Heilmittel verordnet werden. Soweit der Vertragszahnarzt die Abgabe in Form einer Doppelbehandlung wünscht, kann er dies im Feld „Weitere Hinweise mittels Freitextangabe deutlich machen (z. B. „als Doppelbehandlung“).

13 IK des Leistungserbringers

Dieses Feld ist ausschließlich für Abrechnungszwecke des Heilmittelleistungserbringers vorgesehen und ist durch den verordnenden Vertragszahnarzt nicht zu befüllen.

Rückseite oder Seite 2 des Vordruckes

Die Rückseite oder die Seite 2 des Vordruckes ist bei der EDV-mäßigen Erstellung des gesamten Vordruckes ebenfalls vom Vertragszahnarzt zu drucken. Die Rückseite oder Seite 2 ist ausschließlich für Abrechnungszwecke des Heilmittelleistungserbringers vorgesehen und ist vom Vertragszahnarzt nicht auszufüllen.

Protokollnotiz:

Die Partner des Bundesmantelvertrages Zahnärzte sind sich einig, dass in einem weiteren Schritt zeitnah in Verhandlungen über die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben nach § 86 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V respektive der Vorbereitung möglicher Digitalisierungsvorhaben hinsichtlich des Vordruckes 9 „Zahnärztliche Heilmittelverordnung“ eingetreten werden soll.

Die Vertragspartner streben in diesem Zusammenhang eine weitgehende Harmonisierung der im zahnärztlichen und im ärztlichen Bereich zu verwendenden Formulare für die Verordnung von Heilmitteln an, unter Berücksichtigung der zwingenden Unterschiede, die sich auf Grundlage der jeweiligen Heilmittel-Richtlinien der zahnärztlichen und der ärztlichen Versorgung ergeben.

Impressum

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Universitätsstraße 73
50931 Köln

Telefon 0221 40 01-0
Fax 0221 40 40 35

E-Mail post@kzbv.de
Website www.kzbv.de
Facebook facebook.com/vertragszahnaerzte
Twitter twitter.com/kzbv
YouTube youtube.com/diekzbv

Newsletter-Anmeldung www.kzbv.de/newsletter

Partnerwebsites

www.cirsdent-jzz.de
www.informationen-zum-zahnersatz.de
www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de
www.idz.institute
www.zm-online.de

Redaktion

Abteilung Koordination G-BA
Abteilung Vertrag
Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Gestaltung

atelier wieneritsch

Foto

KZBV/Darchingner

© KZBV, 2. Auflage – Köln, 2020

Für mehr Informationen
zu Broschüren, Flyern und
Konzepten der KZBV unter
www.kzbv.de/informationmaterial
scannen Sie bitte den QR-Code
mit Ihrem Smartphone.


