



BVMed

Gesundheit gestalten

Verordnungs- und Erstattungsfähigkeit von Verbandmitteln

Verbandmittel sind Gegenstände einschließlich Fixiermaterial, deren Hauptwirkung darin besteht, oberflächengeschädigte Körperteile zu bedecken, Körperflüssigkeiten von oberflächengeschädigten Körperteilen aufzusaugen oder beides zu erfüllen. Die Eigenschaft als Verbandmittel entfällt insbesondere nicht, wenn ein Gegenstand ergänzend eine Wunde feucht hält. Erfasst sind auch Gegenstände, die zur individuellen Erstellung von einmaligen Verbänden an Körperteilen, die nicht oberflächengeschädigt sind, gegebenenfalls mehrfach verwendet werden, um Körperteile zu stabilisieren, zu immobilisieren oder zu komprimieren. (Quelle: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, § 31, Abs. 1a)

Die Verbandmitteleigenschaft entfällt aber nicht, wenn der Gegenstand ergänzend weitere Wirkungen hat, die der Wundheilung dienen, beispielsweise indem er eine Wunde feucht hält, reinigt oder geruchsbindend bzw. antimikrobiell wirkt. (Quelle: Begründung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung)

ACHTUNG! Diese gesetzliche Regelung ist am **11. April 2017** mit dem **Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – HHVG)** in Kraft getreten. Demnach sind alle Verbandmittel, die dieser Definition entsprechen, zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ordnungs- und erstattungsfähig. Bis zu **12 Monate** nach Vorlage einer Richtlinie des G-BA zur Abgrenzung von Verbandmitteln zu sonstigen Produkten zur Wundbehandlung bleiben die bisherigen Ordnungs- und Erstattungsregeln zu Lasten der GKV in Kraft. Der G-BA hat maximal **12 Monate** Zeit, diese Richtlinie vorzulegen.

Beispielsweise zählen zu den Verbandmitteln:

- > Wundverbände, Wund- und Fixierpflaster
- > Binden und Verbände zum Fixieren, Stabilisieren, Immobilisieren und Komprimieren
- > Kompressen, Saugkompressen mit Superabsorber, Tupfer und Tamponaden
- > Verbandmull, Verbandzellstoff, Verbandwatte
- > Wundauflagen zur hydroaktiven Wundversorgung

Verbandmittel sind CE-zertifizierte Medizinprodukte und keine Arzneimittel!

Rechtliche Anspruchsgrundlage

Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf die Versorgung mit Verbandmitteln nach § 31 Abs. 1 SGB V.

Verbandmittel sind verordnungsfähig.

Sie fallen nicht unter die Ausschlussregelung nach § 34 Abs. 1 S. 1 SGB V von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und auch nicht unter die Regelung für arzneimittelähnliche Medizinprodukte nach § 31 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB V.

Verbandmittel werden im Regelfall durch einen Vertragsarzt / Arzt verordnet.

Der Arzt wählt das Verbandmittel unter Beachtung der medizinischen Notwendigkeit und des Wirtschaftlichkeitsgebotes aus.

Wichtige Informationen für den Arzt:

- > Verbandmittel sind zu Lasten der GKV / PKV verordnungs- und erstattungsfähig.
- > Verbandmittel können produktbezogen unter Angabe der PZN rezeptiert werden.
- > Verbandmittel unterliegen nicht der Substitution (Aut-idem-Regelung) und auch nicht der Importquote.
- > Verbandmittel sind in der Arztsoftware gelistet.

Speziell für die Verordnung in der GKV gilt:

- > Verbandmittel fallen unter die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 b Abs. 1 SGB V.
- > Verbandmittel sind als Sprechstundenbedarf verordnungsfähig. Dies ist je nach Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung unterschiedlich geregelt. Es gelten die Vereinbarungen zwischen der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und den Verbänden der Krankenkassen.

Ein Rezept ist eine Urkunde. Änderungen und Ergänzungen der Verordnung bedürfen einer erneuten Arztunterschrift mit Datumsangabe.

Der Patient erhält die verordneten Verbandmittel

z. B. bei folgenden Leistungserbringern:

Apotheken, Homecare-Unternehmen und Sanitätshäuser.

Gesetzliche Zuzahlungsregelung für Verbandmittel

Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, müssen grundsätzlich eine Zuzahlung von 10 % des Abgabepreises, mindestens 5 € und höchstens 10 €, allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels, leisten (§ 31 SGB V Abs. 3 S. 1 in Verbindung mit § 61 Abs. 1 S. 1 SGB V).

Achtung! Für die Berechnung des Zuzahlungsbetrages für Verbandmittel ist der Wert der Verordnungszeile maßgebend.