

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte: Maßnahmen der Heilmitteltherapie als telemedizinische Leistung (Videotherapie) und weitere Änderungen

Vom 21. Oktober 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 21. Oktober 2021 beschlossen, die Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte (HeilM-RL ZÄ) in der Fassung vom 15. Dezember 2016 (BAnz AT 14.03.2017 B2), die durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 17. September 2020 (BAnz AT 30.09.2020 B2) zuletzt geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. Dem § 1 wird folgender Absatz 6 angefügt:

„(6) Die Regelungen dieser Richtlinie gelten entsprechend für Verordnungen in elektronischer Form, soweit im Folgenden nichts Abweichendes bestimmt ist.“

2. Dem § 5 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Sofern aus Sicht der Zahnärztin oder des Zahnarztes ein wichtiger Grund vorliegt, der gegen eine Durchführung der Heilmittelbehandlung als telemedizinische Leistung spricht, ist diese auf dem Verordnungsvordruck auszuschließen. Ein entsprechender Hinweis ist von der Verordnerin oder dem Verordner in dem Feld gemäß § 11 Absatz 2 Satz 3 Buchstabe j auf dem Verordnungsvordruck einzutragen.“

3. Dem § 9 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Heilmittel können anstelle eines unmittelbar persönlichen Kontaktes nach Maßgabe der Verträge gemäß § 125 SGB V als telemedizinische Leistung in Echtzeit erbracht werden.“

4. Dem § 15 wird folgender Absatz 6 angefügt:

„(6) Ergibt sich im Laufe der Behandlung, dass trotz des Ausschlusses einer telemedizinischen Leistung nach § 5 Absatz 3 einzelne Therapieeinheiten zum Erreichen der Therapieziele auch in Form einer telemedizinischen Leistung erbracht werden können, ist dies nach Zustimmung der oder des Versicherten und nur im Einvernehmen mit der verordnenden Vertragszahnärztin oder dem verordnenden Vertragszahnarzt möglich. Die einvernehmliche Änderung ist von der Therapeutin oder dem Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck zu dokumentieren.“

5. Nach § 15 wird folgender § 15a eingefügt:

„§ 15a Erbringung von Heilmitteln als telemedizinische Leistung

(1) Telemedizinische Leistungen im Sinne dieser Richtlinie werden als synchrone Kommunikation zwischen einer Heilmittelerbringerin oder einem Heilmittelerbringer und einer Patientin oder einem Patienten, vorrangig im Wege einer Onlinebehandlung per Videoübertragung in Echtzeit verstanden. Insbesondere stellen aufgezeichnete Videofilme oder digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) keine Behandlung im Sinne dieser Richtlinie dar.

(2) Die Entscheidung über die Versorgung mit Heilmitteln, die telemedizinisch erbracht werden, trifft die Patientin oder der Patient gemeinsam mit der ausführenden Therapeutin oder dem ausführenden Therapeuten nach Maßgabe der Verträge nach § 125 SGB V und vorbehaltlich eines Ausschlusses gemäß § 5 Absatz 3. Die Erbringung als telemedizinische Leistung ist für jede Patientin oder jeden Patienten im Einzelfall zu entscheiden. Die Therapeutin oder der Therapeut muss die Patientin oder den Patienten auf die Möglichkeit einer Behandlung im unmittelbar persönlichen Kontakt hinweisen.

(3) Die Erbringung von Heilmitteln im Rahmen eines unmittelbar persönlichen Kontaktes nach dieser Richtlinie ist derzeit etablierter fachlicher Standard. Sie hat Vorrang vor einer Erbringung als telemedizinische Leistung, sofern das Therapieziel aus therapeutischer und zahnmedizinischer Sicht nicht in gleichem Maße wie bei einer Präsenztherapie erreicht werden kann. Die erste Behandlung im jeweiligen Verordnungsfall hat im unmittelbar persönlichen Kontakt stattzufinden. Im Rahmen der Behandlung müssen regelmäßig Verlaufskontrollen im unmittelbar persönlichen Kontakt erfolgen.

(4) Kann die Behandlung als telemedizinische Leistung nicht sachgerecht erfolgen oder entscheidet sich die Patientin oder der Patient oder die Zahnärztin oder der Zahnarzt gegen eine weitere telemedizinische Leistungserbringung, muss die Behandlung im Wege eines unmittelbar persönlichen Kontaktes fortgesetzt werden.“

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 21. Oktober 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken