



## Verordnungs- und Erstattungsfähigkeit von Verbandmitteln

Verbandmittel sind Produkte, die dazu bestimmt sind, oberflächengeschädigte Körperteile zu bedecken oder deren Körperflüssigkeit aufzusaugen. [...] Zu den Verbandmitteln zählt auch das Trägermaterial, das arzneilich wirkende Stoffe für oberflächengeschädigte Körperteile enthält.

(Quelle: Gemeinsamer Bundesausschuss, 15. Mai 2008)

### Insbesondere können sie:

- > Blutungen stillen, Exsudate aufsaugen
- > Wunden reinigen und vor äußeren Einflüssen schützen
- > Granulation fördern
- > heilungsförderndes Mikroklima schaffen, bewahren und/oder wiederherstellen
- > Körperteile stützen, verbinden, umhüllen, komprimieren
- > Arzneimittel applizieren
- > Schmerzen verhindern oder lindern

### Rechtliche Anspruchsgrundlage

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

**Verbandmittel sind CE-geprüfte Medizinprodukte und keine Arzneimittel!**

**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.

### Beispiele für Verbandmittel sind:

Moderne Wundversorgungsprodukte: z. B. Alginat, Hydrogele, Hydrokolloide, Schäume, antimikrobielle Wundauflagen (z. B. mit Silber, Polyhexanid oder physikalischen Wirkprinzipien), aktive Wundtherapeutika, Kollagen-Wundauflagen, Hydrofasern, Glycerin-Gel, Wundauflagen mit Elektroden-eigenschaften, Verbandsets, Verbandwatte, Kompressen, Tamponaden, Fixierbinden und -pflaster, Wundpflaster, Wundschnell- und Heftpflaster, Kompressions-, Stütz-, Entlastungs- und Steifverbände, Gipsverbände, Zinkleimbinden.

## Verbandmittel werden durch einen zugelassenen Vertragsarzt verordnet.

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

### **Wichtige Informationen für den Vertragsarzt:**

- > Verbandmittel können nach wie vor zu Lasten der GKV verordnet werden.
- > Verbandmittel fallen unter die Arzneimittel-/Verbandmittel-Richtgrößen (Budget).
- > Verbandmittel sind regional unterschiedlich auch als Sprechstundenbedarf verordnungsfähig.
- > Verbandmittel unterliegen nicht der Substitution (aut idem oder aut simile) und auch nicht der Importquote.

**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.**

Der Leistungserbringer (z. B. Apotheker oder Sanitätsfachhändler) muss die Zuzahlung von den Versicherten für die Krankenkasse einziehen.

#### **Beschränkung der Zuzahlungspflicht (Belastungsgrenze)**

Versicherte haben während eines Kalenderjahres nur Zuzahlungen in Höhe von 2 % ihrer jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt zu leisten. Für chronisch Kranke beträgt diese Grenze nur 1 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Bei Überschreiten der Belastungsgrenze muss bei der Krankenkasse ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt werden.

Über weitere Details informiert jede Krankenkasse!