

Bürokratieentlastung im Heilmittelbereich

Erschienen am 22.09.2026

Interview mit Ute Repschläger

Nach turbulenten Wochen ist das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz mittlerweile unterzeichnet und im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Doch das war nur der erste Schritt. Spätestens, wenn Ende des Jahres der zweite Bericht der FinanzKommission vorliegt, wird sich die Gesundheitsbranche mit Strukturreformen im eigentlichen Sinne beschäftigen müssen.

In der Zwischenzeit sind bereits weitere Gesetzesentwürfe in Arbeit – so zumindest kündigte es die damalige Gesundheitsministerin Nina Warken vor wenigen Wochen noch an: „Wir machen ein Hilfsmittel- und Bürokratieabbaugesetz, das noch viele weitere kleine Regelungen beinhalten wird“. Dieses Vorhaben ist auch dringend notwendig, schließlich wächst der Anteil unbezahlter administrativer Arbeit seit Jahren: Dokumentationspflichten, die Prüfpflicht der Heilmittelverordnungen oder die Einziehung der gesetzlichen Zuzahlung – um nur einige der Ursachen für den enormen Verwaltungsaufwand in Physiotherapiepraxen zu nennen. Nicht alle Inhaber können sich eine Bürokraft für diese Tätigkeiten leisten, sodass aus Zeitgründen oftmals nur die Abendstunden oder das Wochenende für den Abbau des Bürokratiebergs infrage kommen.

Mit welchem Bürokratieaufkommen Praxen zu kämpfen haben und welche Inhalte das geplante Hilfsmittel- und Bürokratieabbaugesetz aus Sicht des Bundesverbands für selbstständige Physiotherapeuten – IFK e. V. – enthalten sollte, erklärt die Vorstandsvorsitzende des Verbands, Ute Repschläger.

Frau Repschläger, Sie praktizieren selbst als Physiotherapeutin. Wie bewerten Sie den zeitlichen Aufwand in Praxen und wo gibt es den meisten Handlungsbedarf?

Aus meiner Sicht besteht bei den Themen Zuzahlung und Prüfpflicht der meiste Handlungsbedarf. Erstere von den Patienten einzuziehen, bedeutet für Heilmittelerbringer einen enormen Aufwand. Denn, anders als bei beispielsweise Apotheken, kann sich der Betrag im Laufe der Behandlungsserie ändern, wenn z. B. Therapiebestandteile wegfallen und auch die Abwicklung bei Nicht-Bezahlung ist deutlich aufwändiger. Wir

müssen aufklären, Mahnungen aussprechen und schließlich die Zuzahlung bei den Krankenkassen nachfordern. Sie ganz abzuschaffen oder direkt durch die jeweilige Krankenkasse beim Versicherten einzuziehen, würde eine große Entlastung in den Praxen bedeuten. Eine derartige Veränderung kann allerdings nicht von jetzt auf gleich umgesetzt werden, aber auf kurzfristig durchsetzbare Maßnahmen konzentriert sich die Politik gerade. Deswegen möchte ich auf eine Maßnahme zu sprechen kommen, die wesentlich kurzfristiger realisiert werden könnte: Die Prüfpflicht.

Diese führt ebenfalls zu erheblichem Zeitaufwand und ist darüber hinaus auch besonders ärgerlich. Denn übersehen wir hier mal eine Kleinigkeit, geht das finanziell zu unseren Lasten – auch, wenn der eigentliche Fehler gar nicht in der Physiotherapiepraxis passiert ist.

Um Zahlen zu nennen: IFK-interne Befragungen ergeben, dass jede vierte durch einen Arzt ausgestellte Verordnung fehlerhaft ist. Gemäß Zahlen des GKV-Heilmittelinformationssystems gab es im Jahr 2024 39 Millionen Verordnungsblätter, dann wären also rund 9,75 Millionen Verordnungen fehlerhaft. Geht man von einer Korrekturzeit von rund fünf Minuten aus, müssten Heilmittelerbringer jedes Jahr rund 812.500 Arbeitsstunden für diese vermeidbare Tätigkeit aufbringen, die wir deutlich sinnvoller – nämlich für die Versorgung der Patienten – verwenden könnten. Was diese Zeitverschwendung in Verbindung mit dem extremen Fachkräftemangel bedeutet, muss ich an dieser Stelle nicht weiter erklären. Und das Problem betrifft nicht nur uns. Auch die anderen involvierten Leistungserbringer (z. B. Hausärzte oder Zahnärzte) verlieren wertvolle Zeit, ebenso wie die Patienten. Aber wir haben keine andere Wahl: Nehmen wir diesen Aufwand nicht in Kauf, laufen wir Gefahr, dass die Krankenkasse nicht oder nur teilweise für die erbrachte Leistung zahlt. Etwa 3,4 Prozent der abgerechneten Heilmittelverordnungen werden von den Kassen retaxiert, was zu Umsatzverlusten von rund 220 Millionen Euro im Jahr führt.

Jeder Praxisinhaber kennt das: Wir sprechen hier nicht über gravierende Fehler, die – sofern sie nicht rechtzeitig auffallen – die Behandlung negativ beeinflussen können. Nein, schon minimale Fehler können zu Kürzungen führen. Schreibt ein Arzt beispielsweise G71.0 statt G71.0- auf die Verordnung und uns entgeht, dass ein Strich fehlt, darf die Krankenkasse die Rechnung absetzen.

Traurigerweise ist es bisher nicht gelungen, diese Fehler softwareseitig zu verhindern. Selbst zertifizierte Software in den Arztpraxen stellt fehlerhafte Verordnungen aus, die dann beim Heilmittelerbringer landen. Oder aber es gibt für den verordnenden Arzt Möglichkeiten, die von der Software vorgeschlagenen Eintragungen manuell zu entfernen beziehungsweise individuell abzuändern, was häufig zu einem Plausibilitätsverlust führt.

Welche Kenntnisse hat die Politik über diese Ausmaße und welche Pläne gibt es, die Bürokratie einzudämmen?

Die Bürokratie ist der Zeitfresser Nummer Eins in Praxen. Und Zeit ist Geld, das wir bekanntlich nicht haben. Seit Jahren weisen wir die Politik darauf hin, dass mit einer Reduzierung des Verwaltungsaufwands auch Einsparungen einhergehen. Gerade in der aktuellen Finanzlage der Gesetzlichen Krankenkasse (GKV) birgt die Entbürokratisierung also enormes Potenzial. Anders als durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz könnte hierdurch langfristig gespart werden. Und dass, ohne die Versorgung zu gefährden, sondern zugleich einen echten Mehrwert für die Leistungserbringenden zu schaffen. Die Bürokratie belastet uns auf so vielschichtige Weise: Sie kostet nicht nur wertvolle Zeit, die wir Physiotherapeuten sinnvoller am Patienten verbringen könnten, sondern führt auch dazu, dass unser Berufsstand immer weiter an Faszination verliert. Wir wollen schließlich therapieren. Die Folge: Noch weniger junge Menschen entscheiden sich für diesen Job, da er durch überbordende Bürokratie unattraktiv wird.

Das hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erkannt. Daher lud es vor Kurzem zu einem so genannten Fachdialog zur Entbürokratisierung ein, bei dem ich zusammen mit Jeanette Polster, stellvertretende Vorsitzende des Bundesverbands für Podologie, den SHV vertrat und über die bürokratischen Hürden in den Heilmittelberufen sprach. Darüber hinaus konnten wir Optimierungsvorschläge präsentieren, die kurzfristig gesetzlich umgesetzt werden könnten. Diese vorgeschlagenen Maßnahmen bildeten die inhaltliche Grundlage für ein Spitzengespräch Anfang Juli, an dem der SHV neben neun weiteren zentralen Organisationen des Gesundheitswesens teilnahm. Als Ergebnis hat es eine unserer zentralen Forderungen in das vom BMG veröffentlichte Maßnahmenpapier geschafft, dessen Umsetzung durch das geplante Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratieabbaugesetz realisiert werden soll: die Abschaffung der Nullretaxation bei reinen Formfehlern im Heilmittelbereich. Bedeutet: Es soll zukünftig eine Art Katalog mit Formfehlern und Vorgaben existieren, die nicht zur Absetzung oder Kürzung unserer Leistungen führen. Ein solches Vorgehen findet bereits bei den Apothekern Anwendung.

Welche weiteren kurzfristigen Maßnahmen zum Bürokratieabbau hält der IFK für sinnvoll und wäre die elektronische Verordnung (eVO) eine Lösung?

Dass es die Forderung nach dem gesetzlichen Katalog von nicht retaxierbaren Formfehlern in das veröffentlichte Maßnahmenpapier geschafft hat, ist bereits ein Erfolg für unseren Berufsstand und zeigt, dass unsere berufspolitische Arbeit etwas bewirkt. Wird die Maßnahme tatsächlich gesetzlich verankert, würde sich die Anzahl der Absetzungen deutlich verringern. Dies betrifft jedoch nur den Bereich der reinen Formfehler. Andere Verordnungsfehler müssten weiterhin mit großem Aufwand korrigiert werden.

Was die Einführung der elektronischen Heilmittelverordnung angeht, wäre es absolut wünschenswert, wenn die geschilderten Probleme durch sie hinfällig wären. Und theoretisch hat die eVO auch das Potenzial dazu. In der Realität zeichnet sich jedoch ab, dass die analogen Prozesse weitgehend unverändert in die digitale Welt der eVO übertragen werden sollen und damit eben auch die Missstände. Fehlerhafte Verordnungen würden somit weiterhin den Heilmittelerbringer erreichen. Aus diesem Grund fordern wir beim IFK, die digitalen Möglichkeiten zu nutzen, um elektronische Heilmittelverordnungen zukünftig unter anderem automatisch und vor Übermittlung an den Leistungserbringer auf formale Korrektheit zu prüfen. Es muss gesetzlich klargestellt werden, dass nur korrekt ausgestellte Verordnungen den Heilmittelerbringer erreichen dürfen und können. Die elektronische Verordnung wird jedoch vermutlich erst Mitte Juni 2029 verpflichtend. Bis dahin benötigt es andere gesetzliche Regelungen und vor allem tragfähige technische Lösungen.

Ein Beispiel wäre, die Korrekturmöglichkeiten für die Heilmittelerbringer zu erweitern, die bisher sehr restriktiv sind. Dass diese Maßnahme funktioniert und verantwortungsvoll umgesetzt wird, hat sich während der Corona-Pandemie bereits gezeigt. Hier galt eine Sonderregelung, bei der die Heilmittelerbringer alle Änderungen auf der Verordnung – außer Art des Heilmittels, Hausbesuch und Verordnungsmenge – eigenständig vornehmen durften. Diese im Jahr 2020 bereits temporär geltende Regelung könnte offiziell in die Heilmittel-Richtlinie aufgenommen werden.

Auch die Verkürzung der Absetzungsfrist von neun auf sechs Monate kann aus Sicht des IFK zur deutlichen Bürokratieentlastung führen. Denn sich in Altfälle hinzuarbeiten, ist extrem mühsam und zeitaufwändig. Sechs Monate sind für Krankenkassen vollkommen ausreichend, um fehlerhafte Abrechnungen zu erkennen und zu beanstanden. Eine Verkürzung auf sechs Monate würde außerdem die Rechts- und Planungssicherheit in den Praxen stärken.

Frau Repschläger, welchen Wunsch würden Sie gerne an die Politik adressieren?

Entbürokratisierung darf kein Zukunftsversprechen für das Jahr 2029 bleiben – die Praxen brauchen schon jetzt weniger Bürokratie und mehr Zeit für Therapie.