

Alle maßgeblichen Verbände der Physio- und Ergotherapie gemeinsam gegen drohende Absetzungen

Erschienen am 02.09.2026

Alle maßgeblichen Verbände der Physio- und Ergotherapie setzen sich gemeinsam dafür ein, dass Therapiepraxen die versorgungsbezogene Pauschale auch für Verordnungen abrechnen können, bei denen vor dem 30. Juli 2026 bereits ein konkreter Behandlungstermin vereinbart wurde. BED, DVE, IFK, Physio Deutschland, VDB und VPT haben sich dazu gemeinsam an das Bundesministerium für Gesundheit gewandt.

Worum geht es?

Mit der gesetzlichen Neuregelung im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wurde die versorgungsbezogene Pauschale in der Blankoversorgung abgeschafft. Für bereits begonnene Heilmittelversorgungen sieht § 125a Abs. 2 SGB V jedoch eine Übergangsregelung vor. Entscheidend ist deshalb, wann eine Heilmittelversorgung als bereits begonnen anzusehen ist. Die Gesetzesbegründung nennt hierzu ausdrücklich die Vereinbarung eines konkreten Behandlungstermins als Beispiel für eine bereits begonnene Heilmittelversorgung.

Der GKV-Spitzenverband legt die Übergangsregelung enger aus

Der GKV-Spitzenverband vertritt gegenüber seinen Mitgliedskassen eine deutlich engere Auslegung. Nach seiner Umsetzungsempfehlung soll die versorgungsbezogene Pauschale nur dann noch abrechenbar sein, wenn vor dem Stichtag bereits mindestens eine Diagnostik- oder Behandlungsleistung tatsächlich erbracht wurde.

Damit bleiben Verordnungen unberücksichtigt, für die vor dem 30. Juli 2026 zwar bereits ein konkreter Behandlungstermin vereinbart, aber noch keine Diagnostik oder Behandlung durchgeführt wurde. Aus Sicht der Verbände steht diese Einschränkung nicht mit der Gesetzesbegründung in Einklang.

Gemeinsames Vorgehen für Rechtssicherheit

Die Verbände haben gegenüber dem GKV-Spitzenverband gemeinsam darauf hingewiesen, dass die Übergangsregelung auch Verordnungen erfassen muss, bei denen vor dem Stichtag bereits ein konkreter und der jeweiligen Heilmittelversorgung zuordenbarer Behandlungstermin vereinbart wurde. Eine Einigung konnte jedoch nicht erzielt werden.

Deshalb haben sich BED, DVE, IFK, Physio Deutschland, VDB und VPT gemeinsam an das Bundesministerium für Gesundheit als zuständige Aufsichtsbehörde des GKV-Spitzenverbands gewandt.

Absetzungen und Rechtsstreitigkeiten vermeiden

Die Frage hat für die Therapiepraxen unmittelbare finanzielle Bedeutung. Werden Pauschalen abgesetzt, obwohl vor dem Stichtag bereits ein konkreter Behandlungstermin vereinbart war, drohen zahlreiche Klärungs- und Widerspruchsverfahren.

Die Verbände bitten das BMG deshalb um eine schnelle Klarstellung und eine aufsichtsrechtliche Prüfung der Umsetzungsempfehlung des GKV-Spitzenverbands. Ziel ist es, ungerechtfertigte Absetzungen zu verhindern und schnellstmöglich Abrechnungssicherheit für die betroffenen Praxen zu schaffen.