

5. Juni 2026

Verordnung Aktuell

Blankverordnung für Physiotherapie

Seit 1. November 2024 können alle Vertragsärztinnen und -ärzte eine Blankverordnung für bestimmte Diagnosen des Abschnitts Physiotherapie aus der Heilmittel-Richtlinie ausstellen.



Es bleibt Ihre ärztliche Entscheidung, ob im konkreten Fall eine Blankverordnung oder eine konventionelle Verordnung ausgestellt wird. In medizinisch begründeten Fällen kann von einer Blankverordnung abgesehen werden.

Möglich ist eine Blankverordnung für Physiotherapie für **ausgewählte Erkrankungen im Schulterbereich:**

Blankverordnung durch Vertragsärztinnen bzw. -ärzte

Diagnosegruppe EX: Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens, z. B.

- Luxation des Schultergelenks
- Läsionen der Rotatorenmanschette
- Frakturen der gelenkbildenden Knochen
- Weitere Diagnosen finden Sie im Anhang 1¹ zur Anlage 1 des Vertrags über die Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung (sog. Blankverordnung).

¹ www.gkv-heilmittel.de/fuer_heilmittelerbringer/vertraege/vertraege.jsp

Konkretes Vorgehen

Schritt 1

Ihre Heilmittel-Verordnungssoftware fragt Sie bei den genannten Diagnosegruppen, ob eine Blankverordnung ausgestellt werden soll.


„Die Diagnose in Verbindung mit der Diagnosegruppe entspricht den Kriterien einer Blankverordnung. Soll eine Blankverordnung ausgestellt werden?“

Schritt 2

Bestätigen Sie diese Abfrage.

„Ja, Heilmittel, Behandlungseinheiten und Therapiefrequenz werden vom Therapeuten festlegt. Die Verordnung unterliegt nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung.“

→ Ihre Software kennzeichnet die Verordnung als **Blankverordnung**.



Für Blankverordnungen tragen die behandelnden Physiotherapeutinnen und -therapeuten die wirtschaftliche Verantwortung. Blankverordnungen unterliegen damit nicht den vertragsärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106b SGB V.

Natürlich können Sie auch auf eine Blankverordnung verzichten, indem Sie die Abfrage verneinen.

„Nein, auf eine Blankverordnung wird aus medizinischen Gründen verzichtet. Angaben zu Heilmittel(n), Behandlungseinheiten und Therapiefrequenz sind vom Arzt festzulegen.“



Die wirtschaftliche Verantwortung verbleibt in diesem Fall bei Ihnen.

Ihre Verordnungssoftware wird eine Blankverordnung als solche kennzeichnen, indem sie das Wort **BLANKOVERORDNUNG** in das Feld *„Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges“* einfügt.

Auf einer Blankoverordnung machen Sie **keine näheren Angaben**

- zum Heilmittel gemäß Heilmittelkatalog
- zu ergänzenden Angaben zum Heilmittel (z. B. Doppelbehandlung)
- zur Anzahl der Behandlungseinheiten
- zur Therapiefrequenz der Behandlung

Diese Entscheidungen treffen die Physiotherapeutinnen bzw. -therapeuten. Diese übernehmen auch die wirtschaftliche Verantwortung für die Behandlung.

Weitere Details, die das Ausfüllen des Musters 13 betreffen, lesen Sie auf:

www.kvb.de/mitglieder/verordnungen/heilmittel-und-hilfsmittel#c8247 → **Formelles**

Zur Annahme einer Blankoverordnung sind alle für die Physiotherapie zugelassenen Praxen berechtigt. Praxen, welche ausschließlich die Zulassung als Masseur und medizinische Bademeister besitzen, können diese nicht annehmen und durchführen.

Gültigkeit der Blankoverordnung

Eine Blankoverordnung ist ab dem Verordnungsdatum **max. 16 Wochen** gültig. Auch eine Unterbrechung innerhalb der 16-Wochen-Frist führt nicht zu einer Verlängerung der Gültigkeit.

Nach spätestens 16 Wochen kann ein **erneuter Arztkontakt** stattfinden, um die medizinische Indikation für eine Physiotherapie zu überprüfen. Anschließend entscheiden Sie über die weitere Behandlung und eine erneute Verordnung.

Therapiebericht

Fordern Sie einen Therapiebericht an, dann enthält dieser mindestens folgende Informationen:

- Geplantes Therapieziel
- Darstellung der erzielten Behandlungsergebnisse
- Angewendete Heilmittel und Anzahl der Therapieeinheiten
- Angabe der Dauer in Wochen
- Weiterführende Hinweise, z. B. Compliance der Patientin/des Patienten

Nach zwei Jahren erfolgt ein Zwischenbericht und nach vier Jahren ein Abschlussbericht an das Bundesministerium für Gesundheit. Die Berichte sollen Auswirkungen auf das Versorgungsgeschehen, die Mengenentwicklung, die finanziellen Auswirkungen auf die Krankenkassen sowie die Auswirkungen auf die Behandlungs- und Ergebnisqualität enthalten.

Wir halten Sie up to date.

Ihre KVB



Weitere Infos rund um Verordnungen:

→ www.kvb.de/mitglieder/verordnungen



KVB Servicecenter

Kurze Frage – direkte Antwort

089 / 570 93-400 10

Mo–Do 7:30–17:30 Uhr und Fr 7:30–16:00 Uhr

KVB Beratungszentrum

Terminwunsch für ausführliche Beratung

→ www.kvb.de/mitglieder/beratung

Mo–Do 8:00–16:00 Uhr und Fr 8:00–13:00 Uhr