



# Verordnung Aktuell Heilmittel

Stand: 14. Juli 2017

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Verordnungsberatung@kvb.de](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de) ▪ [www.kvb.de/verordnungen](http://www.kvb.de/verordnungen)

## ■ Ausstellen einer Heilmittel-Verordnung: Physikalische Therapie und Podologische Therapie

Ein korrektes und vollständiges Ausfüllen der Vordrucke ist unerlässlich.

Gebührpflicht.	Krankenkasse bzw. Kostenträger	<b>Heilmittelverordnung 13</b> Maßnahmen der Physikalischen Therapie/ Podologischen Therapie	
Gebührfrei	Name, Vorname des Versicherten	geb. am	IK des Leistungserbringers
Unfall-/ Unfall- folgen			
BVG	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
<b>Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelliste)</b>		Gesamt-Zuzahlung	
<input type="checkbox"/> Erstverordnung	<input type="checkbox"/> Folgeverordnung	<input type="checkbox"/> Einzeltherapie	<input type="checkbox"/> Gruppen-therapie
<input type="checkbox"/> Verordnung außerhalb des Regellistes	<input type="checkbox"/> Behandlungsbeginn spätestens am	Rechnungsnummer	
Hausbesuch	Therapiebericht	Belegnummer	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges</b>		Anzahl pro Woche	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indikationsschlüssel	Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde		
CD-10 - Code	<input type="text"/>		
CD-10 - Code	<input type="text"/>		
Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele			
<input type="text"/>			
Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regellistes (ggf. Beiblatt)			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes			

Bitte vergessen Sie Ihre Unterschrift nicht!

Physikalische Therapie oder Podologische Therapie kann jeder Vertragsarzt verordnen, der die Maßnahmen aufgrund seiner Fähigkeiten und Kenntnisse überwachen, leiten und beenden kann. Diagnostische Maßnahmen können selbst erbracht oder durch Fremdbefunde belegt werden.

### **1. Erstverordnung / Folgeverordnung**

Zwingende Angabe von Erst- oder Folgeverordnung (Ausnahme: Punkt 3)

Folgeverordnung: jede Verordnung nach einer Erstverordnung bei derselben Erkrankung (derselbe Regelfall)

Vor der Erstverordnung ist eine Eingangsdagnostik durch Sie notwendig. Bei der Eingangsdagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen gemäß Heilmittel-Richtlinie durchzuführen, zu veranlassen und ggf. zu dokumentieren (siehe Punkt 11).

Auch vor Folgeverordnungen ist die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich.

Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Heilmitteln als erneuten Regelfall auslösen, wenn nach einer Heilmittelanwendung ein behandlungsfreies Intervall von 12 Wochen abgelaufen ist.

Es ist nur ein Regelfall pro Verordnungsblatt zulässig (dies gilt sowohl für unabhängige Erkrankungen derselben Diagnosegruppe als auch verschiedener Diagnosegruppen).

### **2. Gruppentherapie**

Feld bitte ankreuzen, sofern Einzeltherapie medizinisch nicht zwingend geboten ist. Eine Gruppentherapie sollte bei gruppendynamisch gewünschten Effekten oder im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes verordnet werden.

### **Besonderheit bei der Verordnung von Maßnahmen der Podologischen Therapie**

Die podologische Behandlung erfolgt ausschließlich als Einzeltherapie.

### **3. Verordnung außerhalb des Regelfalls**

Alternativ zur Erst- oder Folgeverordnung anzukreuzen, wenn sich mit der vorgegebenen Gesamtverordnungsmenge gemäß Heilmittelkatalog die Behandlung nicht abschließen lässt. Die Angabe einer Begründung mit prognostischer Einschätzung ist immer erforderlich (siehe Punkt 14). Auch vor Verordnungen außerhalb des Regelfalls ist eine erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich.

Verordnungen aufgrund eines „langfristigen Heilmittelbedarfs“ können gemäß § 8a Abs. 8 der Heilmittel-Richtlinie unmittelbar als „Verordnung außerhalb des Regelfalles“ gekennzeichnet werden, ohne dass zuvor der Regelfall durchlaufen sein muss.

### **Besonderheit bei der Verordnung von Maßnahmen der Podologischen Therapie**

Für podologische Maßnahmen sind keine Verordnungen außerhalb des Regelfalles vorgesehen, da keine Einschränkungen bezogen auf die Gesamtverordnungsmenge bestehen.

#### **4. Behandlungsbeginn spätestens am**

Datum bitte (sechsstellig!) angeben, wenn die Behandlung nicht innerhalb 14 Kalendertagen (bei Physikalischer Therapie) bzw. 28 Kalendertagen (bei Podologischer Therapie) nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden soll, sonst bleibt das Feld frei.

Wird die **Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen**, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit (dies gilt nicht für Maßnahmen der Podologie; siehe § 16 Abs. 3 HeilM-RL). Dies gilt nicht in begründeten Ausnahmefällen:

- therapeutisch indizierte Behandlungsunterbrechung in Abstimmung mit Ihnen
- Krankheit des Patienten/Therapeuten
- Ferien/Urlaub des Patienten/Therapeuten

Der Therapeut begründet der Krankenkasse gegenüber die Überschreitung der Zeitintervalle unter Hinzufügung des Datums und des Handzeichens auf dem Verordnungsblatt (Fax ist nicht notwendig!).

#### **5. Hausbesuch**

Muss mit ja oder nein ausgefüllt werden. Ein Hausbesuch ist nur dann zulässig, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn er aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. Therapeutentätigkeit außerhalb der Praxis z. B. in betreuenden Einrichtungen, Sonderschulen etc. erfüllt für sich alleine nicht die Kriterien eines Hausbesuches.

#### **6. Therapiebericht**

Ja oder nein ankreuzen, je nachdem, ob ein Bericht des Therapeuten erwünscht ist.

#### **7. Verordnungsmenge**

Nicht jede Schädigung/Funktionsstörung bedarf der Behandlung mit der Höchstverordnungsmenge je Verordnung.

Regelfall: Maximale Verordnungsmengen je Verordnungsblatt sowie Gesamtverordnungsmenge nach Heilmittel-Katalog bitte beachten. Innerhalb der Gesamtverordnungsmenge sind bis zu 10 Einheiten einer standardisierten Heilmittelkombination (D1) verordnungsfähig.

Außerhalb des Regelfalls (Physikalische Therapie): Sind weitere Verordnungen nach Erreichen der beim gewählten Indikationsschlüssel angegebenen Gesamtverordnungsmenge notwendig, ist zunächst zu prüfen, ob noch ein Wechsel zum nächsthöheren Indikationsschlüssel möglich ist, der eine größere Gesamtverordnungsmenge erlaubt (z. B. EX2a => EX3a). Nur wenn dieser nächsthöhere Indikationsschlüssel nicht vorhanden ist, ist eine Verordnung

außerhalb des Regelfalls auszustellen. Die Verordnungsmenge ist abhängig von der Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von zwölf Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist.

### **8. Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges**

Angabe des Heilmittels, auch in Kurzform und gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel (z. B.: KG oder Übungsbehandlung im Bewegungsbad). Das verordnete Heilmittel muss zum eingetragenen Indikationsschlüssel passen. Im Falle der Verordnung einer „standardisierten Heilmittelkombination“ ist es möglich die im Heilmittelkatalog unter „D1“ subsumierten Heilmittel zu spezifizieren. Bei Manueller Lymphdrainage muss auch die Therapie-dauer mit 30, 45 oder 60 Minuten oder in Kurzform MLD-30, MLD-45 oder MLD-60 angegeben werden. Bei einer ggf. erforderlichen Kompressionsbandagierung im Zusammenhang mit manueller Lymphdrainage ist diese zusätzlich in der gleichen Zeile anzugeben (z. B. „MLD-45 mit Kompressionsbandagierung“). Gegebenenfalls erforderliche Kompressionsbinden sind gesondert als Verbandmittel zu verordnen, sofern keine Hilfsmittel zur Kompressionstherapie vorhanden sind.

Auswahl der Heilmittel nach dem therapeutisch im Vordergrund stehenden Behandlungsziel:

- vorrangiges Heilmittel (soll vorrangig verordnet werden)
- optionales Heilmittel (kann alternativ statt vorrangigem Heilmittel verordnet werden)
- ergänzendes Heilmittel (kann ergänzend zum vorrangigen oder optionalen Heilmittel verordnet werden)

Maßnahmen der Elektrotherapie/- stimulation -oder die Ultraschall-Wärmetherapie können auch isoliert verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog diese Maßnahmen vorsieht. Mehr als ein ergänzendes Heilmittel kann nicht isoliert verordnet werden. Auf dem Verordnungsvordruck ist das ergänzende Heilmittel explizit zu benennen.

- standardisierte Heilmittelkombination (kann bei komplexen Schädigungen verordnet werden, wenn die therapeutisch erforderliche Kombination von drei oder mehr Maßnahmen synergistisch sinnvoll ist)

Die gleichzeitige Verordnung einer „standardisierten Heilmittelkombination“ (D) der Physikalischen Therapie mit einem weiteren Einzelheilmittel der Physikalischen Therapie ist nicht zulässig.

### **9. Anzahl pro Woche**

Die wöchentliche Frequenzempfehlung ist immer anzugeben. Eine Empfehlung zur Behandlungsfrequenz ist in Abhängigkeit der Ausprägung und des Schweregrades einer Erkrankung (funktionelle/strukturelle Schädigung, Beeinträchtigung der Aktivitäten unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren) sowie von dem mit dieser Verordnung angestrebten Therapieziel zu geben.

### **Besonderheit bei der Verordnung von Maßnahmen der Podologischen Therapie**

Für die Diagnosegruppe DF (Diabetisches Fußsyndrom) können Sie für Maßnahmen der Podologischen Therapie eine Frequenz von „alle 4 bis 6 Wochen“ empfehlen.

#### **10. Indikationsschlüssel**

Ist vollständig anzugeben. Er setzt sich aus der Bezeichnung der Diagnosengruppe und der Leitsymptomatik zusammen (z. B.: ZN1a).

#### **11. Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde**

Angabe der konkreten Diagnose die mit dem ICD-10-Schlüssel (siehe Punkt 12) übereinstimmen muss einschließlich Therapieziel(en) nach Maßgabe des Heilmittelkataloges.

Bitte die Leitsymptomatik immer patientenindividuell angeben, es sei denn, sie ergibt sich bereits aus dem Indikationsschlüssel. Gegebenenfalls ergänzende Hinweise (z. B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen).

#### **12. ICD-10-Code**

Bitte geben Sie den therapierelevanten ICD-10-Code an.

Zur Geltendmachung eines langfristigen Heilmittelbedarfs oder besonderer Verordnungsbedarfe ist grundsätzlich der ICD-10-Code gemäß der in Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie bzw. der in Anhang 1 zur Anlage 2 der Rahmenvorgaben nach § 106b Abs. 2 SGB V für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen definierten Diagnoselisten, anzugeben (<https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/dokumente/Praxis/Verordnung/Heilmittel/KBV-Broschuere-Heilmittel-Diagnoseliste-2017.pdf>). Die Angabe eines weiteren ICD-10-Codes ist nur notwendig, wenn ein besonderer Verordnungsbedarf geltend gemacht werden soll, bei dem die Angabe eines zweiten ICD-10-Codes Voraussetzung ist.

#### **13. Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele**

Nur notwendig, wenn sie sich nicht aus der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben.

#### **14. Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls**

Ist einschließlich prognostischer Einschätzung immer erforderlich.

Sollte eine Korrektur bzw. Ergänzung der bereits ausgestellten Verordnung notwendig werden, so ist in den Fällen 1, 3, 5, 7, 8, 11 sowie bei fehlender Spezifizierung der Wärmetherapie und/oder Arztunterschrift und/oder Praxisstempel eine Korrektur bzw. Ergänzung der Verordnung per Fax gegenüber dem Heilmittelerbringer ausreichend.

Ansprechpartner für Verordnungsfragen stehen Ihnen – **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter [www.kvb.de/Beratung](http://www.kvb.de/Beratung) einen Rückrufwunsch.