



Ab Januar 2021

Die wichtigsten Neuerungen rund um die Heilmittelverordnung und die Heilmittelrichtlinie

Wesentliche Änderungen im Vergleich

Bis Dezember 2020

Ab Januar 2021

Neu

Behandlungsbeginn

max. 14 Tage nach Ausstellung der Verordnung bei Physio-/
Ergotherapeuten und Logopäden
max. 28 Tage nach Ausstellung der Verordnung bei
Podologen und Ernährungstherapeuten

28 Tage nach Ausstellung der Verordnung bei allen
Heilmittelerbringern

Ausnahmen Behandlungsbeginn

Spätester Behandlungstermin nach Angabe des Arztes

14 Tage bei Vorliegen eines dringlichem
Behandlungsbeginns

Verordnungsarten

Erst-, Folge- und Verordnung außerhalb des Regelfalls

Entfall von Verordnungsarten und Verordnungen außerhalb
des Regelfalls

Heilmittelarten

Vorrangige, optionale und ergänzende Heilmittel

Vorrangige und ergänzende Heilmittel

Heilmittelauswahl

Maximal ein vorrangiges oder optionales und
maximal ein ergänzendes Heilmittel

Bis zu 3 vorrangige und maximal ein ergänzendes Heilmittel

Doppelbehandlung

Keine Erwähnung in der Heilmittelrichtlinie, bisher nur
Duldung durch Kostenträger

Aufnahme in die Heilmittel-Richtlinie

Diagnosegruppen

Aufteilung in eine Vielzahl an Diagnosegruppen, z. B. WS1
und WS2

Übersichtliche Zusammenfassung in Diagnosegruppen, z. B.
WS1 und WS2 → WS

Verordnungsmenge

Aufrechnung von Verordnungsmengen von vorherigen
Verordnungen (Gesamtverordnungsmenge im Regelfall)

Aufrechnung von Verordnungsmengen entfällt →
Orientierende Behandlungsmengen

Leitsymptomatik

Nur Angabe einer Leitsymptomatik. Verordnung
von Heilmitteln ist abhängig von der gewählten
Leitsymptomatik

Möglichkeit der Angabe mehrerer Leitsymptomatiken,
entweder buchstabenkodiert oder als Klartext. Einführung
patientenindividueller Leitsymptomatik mit Freitext.
Zuteilung von Heilmitteln zur Leitsymptomatik entfällt
(ausgenommen Podologen)

Behandlungsfrequenz

Bei Abweichungen der Frequenzangaben stets Absprache
zwischen Therapeuten und Arzt notwendig

Möglichkeit der Angabe einer flexibleren Angabe der
Frequenz. Anlage 3 der Richtlinie beschreibt wie und wann
folgende Angaben notwendig sind: erneute Arztunterschrift
mit Datumsangabe, einvernehmliche Abstimmung mit dem
Arzt ohne Arzt-Unterschrift und Information des Arztes
ohne Arzt-Unterschrift

Verordnungsprüfung in 5 Schritten

1 Personalienfeld prüfen

- Angaben zum Versicherten: Vollständigkeit prüfen.
- Betriebsstätten- und Arztnummer: BSNR und LANR sollten vom Arzt angegeben werden.
- Auswahl des Heilmittelbereichs: Hier kann immer noch der falsche Heilmittelbereich ausgewählt werden. Mehr als ein Kreuz darf nicht gesetzt werden.
- Ausstellungsdatum: Wenn es fehlt, ist die Verordnung grundsätzlich ungültig.
- Zuzahlung: Bei der Zuzahlungsbefreiung empfehlen wir den Nachweis zur Befreiung von der gesetzlichen Zuzahlungspflicht zu kopieren und aufzubewahren.

3 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

- Es können bis zu drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel vom Arzt verordnet werden. Zu den vorrangigen Heilmitteln darf maximal ein ergänzendes Heilmittel verordnet werden.
- Die Summe der Behandlungseinheiten der vorrangigen Heilmittel darf den Wert der Höchstmenge je Verordnung lt. Heilmittelkatalog nicht überschreiten.
- Die Menge des ergänzenden Heilmittels darf die Summe der vorrangigen Heilmittel nicht überschreiten.

Zuzahlungsfrei	Krankenkasse bzw. Kostenträger			Heilmittelverordnung 13							
Zuzahlungspflicht	Name, Vorname des Versicherten		geb. am	<input type="checkbox"/>	Physiotherapie						
Unfallfolgen				<input type="checkbox"/>	Podologische Therapie						
BVG	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status	<input type="checkbox"/>	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie						
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	<input type="checkbox"/>	Ergotherapie						
				<input type="checkbox"/>	Ernährungstherapie						
Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code											
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>											
Diagnosegruppe	<input type="checkbox"/>	Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog	<input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>						
				c <input type="checkbox"/>	patientenindividuelle Leitsymptomatik <input type="checkbox"/>						
Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)											
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>											
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges											
Heilmittel				Behandlungseinheiten							
Ergänzendes Heilmittel											
<input type="checkbox"/>	Therapiebericht	Hausbesuch	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>						
				nein	Therapiefrequenz						
<input type="checkbox"/>	Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen										
ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise											
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>											
IK des Leistungserbringers				Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes							

Muster 13 (10.2020)

2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)

- Die therapierelevante Diagnose ist als ICD-10-GM-Code anzugeben.
- Die Diagnosegruppe ist nach Maßgabe des Heilmittelkataloges anzugeben.
- Die Leitsymptomatik ist nach Maßgabe des Heilmittelkataloges anzugeben (entweder buchstabenkodiert oder als patientenindividuelle Leitsymptomatik).

4 Therapiefrequenz

- Therapiefrequenz: Der Therapeut darf die Angabe zur Frequenz nur in Abstimmung mit dem Arzt ändern. Diese Änderung ist unter Angabe des Datums auf der Rückseite der Verordnung zu begründen und vom Therapeuten zu unterschreiben.
- Der Behandlungsbeginn muss innerhalb von 28 Tagen nach Ausstellung der Verordnung erfolgen. Liegt ein dringlicher Behandlungsbedarf vor, so muss der Behandlungsbeginn innerhalb von 14 Kalendertagen erfolgen.

5 Empfangsbestätigung

- Für jede Behandlung müssen Datum, erbrachte Maßnahmen, ggf. Therapiedauer und Leistungserbringer gut lesbar sowie die Patientenunterschrift vorhanden sein.
- Zwischen zwei Therapieeinheiten dürfen maximal 14 Kalendertage liegen.

Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Ich bestätige, die im Folgenden aufgeführten Behandlungen erhalten zu haben

Datum	Maßnahmen (erhaltene Heilmittel, ggf. auch Hausbesuche)	Leistungserbringer	Unterschrift des Versicherten
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers

Rechnungsnummer

IK des Leistungserbringers

Belegnummer

Behandlungsabbruch

Nach Rücksprache mit dem Arzt

Abweichung
von der Frequenz

Änderung in
 Gruppen-
therapie Einzel-
therapie

Begründung

Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers

So vermeidest du Absetzungen

- ✓ Überprüfe die Verordnung auf Richtigkeit und betrachte dabei die Angaben auf diesem Poster
- ✓ Kläre rechtzeitig unvollständige oder nicht korrekte Rezeptangaben. Die Anlage 3 zur Heilmittelrichtlinie unterscheidet hier drei Arten von Korrekturen (Erneute Arztunterschrift mit Datumsangabe, einvernehmliche Abstimmung mit dem Arzt ohne Arzt-Unterschrift und Information des Arztes ohne Arzt-Unterschrift). Nur bei einer muss der Arzt unterschreiben!
- ✓ **Unser Tipp:** Lass dich bei der Verordnungsprüfung von einer Software unterstützen, die dir Ausstellungsfehler und deren Korrekturmöglichkeiten aufzeigt! **Mehr dazu bald auf thevea.de**