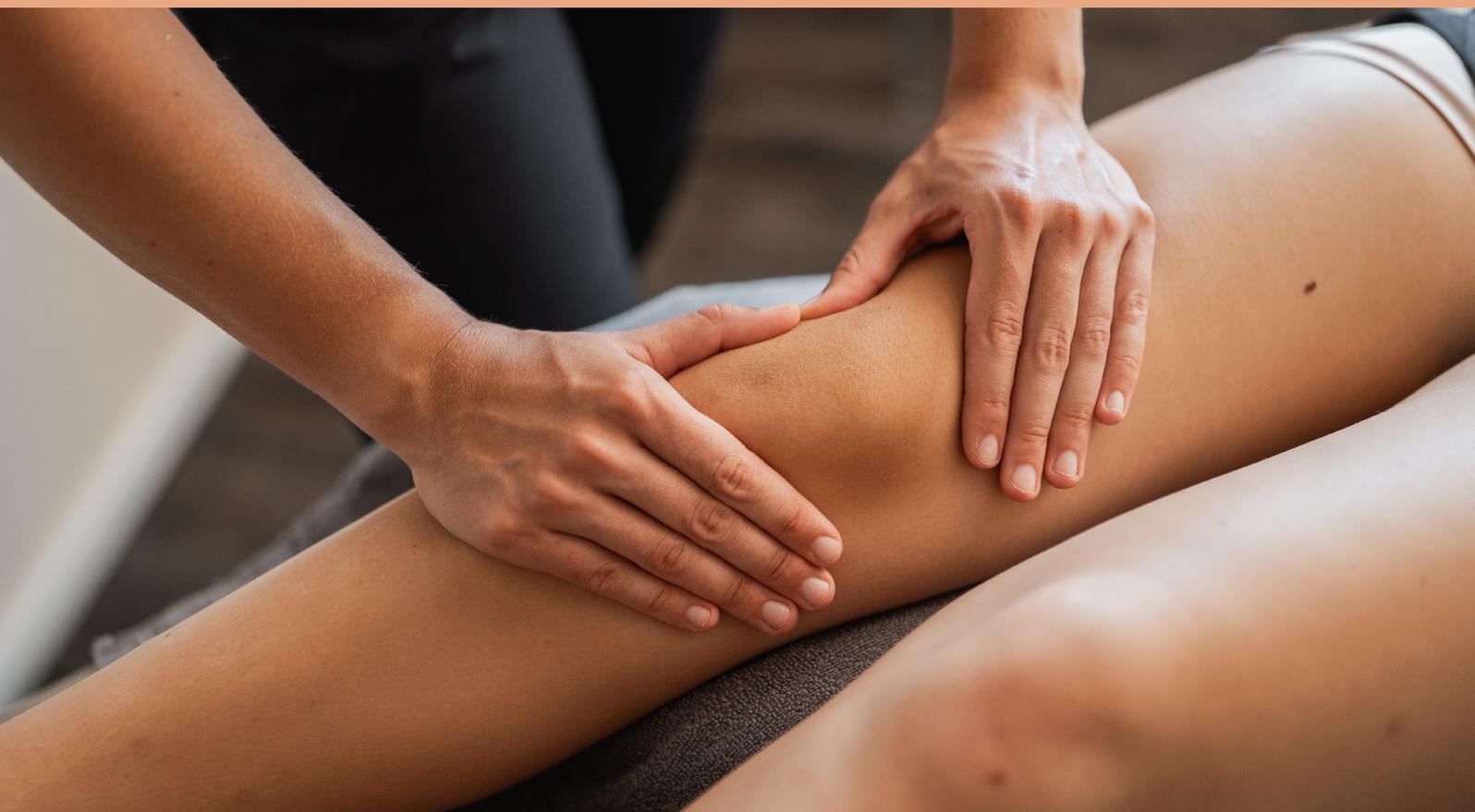


SICHER, REGRESSFREI UND EXTRABUDGETÄR VERORDNEN.

Leitfaden für die Verordnung von
Heilmitteln, ohne Regressrisiko.



An die Arztpraxen im Landkreis Traunstein,

Ärzt*innen sind manchmal unsicher, wenn es um die Verordnung von Heilmitteln geht. In dieser Broschüre erhalten Sie vom physiotherapeutischen Kreisverband Traunstein Informationen, wie Sie „richtig“, unkompliziert und sicher Heilmittel verordnen können.

Es werden ausschließlich Verordnungen dargestellt, die „extrabudgetär“ sind, d.h. es besteht kein Regressrisiko für den/die Verordner*in.

Langfristiger Heilmittelbedarf

Alle in diesem Rahmen ausgestellten Verordnungen fallen nicht in das Heilmittelbudget der verordnenden Person.

Besonderer Verordnungsbedarf

Verordnungen werden bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

Die Verordnung von Physiotherapie ist bei Beschwerden am Bewegungsapparat meist „das“ Mittel der Wahl, wird in den Leitlinien empfohlen und ist evidenzbasiert. Insbesondere, wenn die aktiven Maßnahmen überwiegen – wie bei KGG.

Die in der Übersicht ab Seite 3 dargestellten Krankheitsbilder und Diagnosen sind sowohl für Allgemeinärzt*innen relevant als auch für Fachärzte. Hier ist nur ein Teil dargestellt.

Die aktuelle Liste finden Sie im Internet unter [Heilmittel_Diagnoseliste_Webversion.pdf \(kbv.de\)](#)

Beim besonderen Verordnungsbedarf (BVB) und/oder langfristigen Heilmittelbedarf (LHB) sind mehr als 6 Behandlungseinheiten pro Rezept möglich, weil es sich in der Regel um einen längeren Therapiebedarf handelt. Es können 12/24/36/48/maximal 60 Behandlungseinheiten verordnet werden.

Wie werden die Behandlungseinheiten berechnet?

Die Verordnung kann für einen Zeitraum von 12 Wochen ausgestellt werden. Die Behandlungseinheiten sollen in einem Zeitraum von 12 Wochen erbracht werden können. Dazu rechnet man die Anzahl der Behandlungseinheiten geteilt durch die Obergrenze der Frequenzspanne. Das Ergebnis sollte kleiner oder gleich 12 sein.

Ein Beispiel:

36 x Krankengymnastik mit einer Frequenz von 1 bis 3 x wöchentlich ist korrekt.

36 Einheiten werden geteilt durch die Obergrenze der Frequenzspanne, nämlich die 3 und ergibt genau 12 Wochen.

Die Heilmittel können variieren:

18 x KG und 18 x KGG bei einer Frequenz von 1-3

12 x KG, 12 x MT und 12 x KGG bei einer Frequenz von 1-3

Doppeltermine sind möglich, wenn dies auf dem Rezept vermerkt ist (36 x MT = 18 Doppeltermine).

Bitte die möglichen Heilmittel für die jeweilige Diagnosegruppe beachten.

Eine Sonderform stellt Punkt 7 dar, die Blankoverordnung Schulter. Weitere Erläuterungen unter Punkt 7.

Für Beihilfepatienten gilt die Blankoverordnung für alle Diagnosen ab 2025, also für jede Heilmittelverordnung.

Übersicht

1. Geriatrische Syndrome (ab 70 Jahren): Für Allgemeinärzte und Fachärzte

z.B. Schwindel, chron. Schmerzen, Sturzneigung

Geriatrische Syndrome

<input type="checkbox"/> R42	Schwindel und Taumel	WS/EX/SO3	
<input type="checkbox"/> R52.1	chron. Unbeeinflussbarer Schmerz	CS	PS2
<input type="checkbox"/> R52.2	sonstiger chron. Schmerz	CS	PS2
<input type="checkbox"/> R26.2	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert	WS/EX/SO3	
<input type="checkbox"/> R29.6	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert	WS/EX/SO3	
<input type="checkbox"/> R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2	
<input type="checkbox"/> N39.3	Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz)	SO2	
<input type="checkbox"/> N39.4-	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2	

2. Krankheiten des Nervensystems: Für Neurologen und Allgemeinärzte

z.B. Schlaganfall, Parkinson, MS

Krankheiten des Nervensystems

<input type="checkbox"/>	G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I	ZN/AT	EN2/SB3
<input type="checkbox"/>	G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie	ZN/AT	EN2/SB3
<input type="checkbox"/>	G12.2	Motoneuron-Krankheit	ZN/AT	EN2/SB3
<input type="checkbox"/>	G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet	ZN/AT	EN2/SB3
<input type="checkbox"/>	G20.1-	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung (Stadien 3 oder 4 nach Hoehn und Yahr)	ZN	EN1
<input type="checkbox"/>	G35.0	Erstmanifestation einer multiple Sklerose	ZN	EN1/EN2
<input type="checkbox"/>	G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie	ZN	EN1
<input type="checkbox"/>	G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie	ZN	EN1
<input type="checkbox"/>	G82.4-	Spastische Tetraparese und Tetraplegie	ZN	EN1/EN2
<hr/>				
<input type="checkbox"/>	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	ZN	EN1
<input type="checkbox"/>	I69.3	Folgen eines Hirninfarktes	ZN	EN1
<input type="checkbox"/>	S14.2	Verletzung der Nervenwurzeln der Halswirbelsäule	ZN/AT	EN1/EN2
<input type="checkbox"/>	S14.6	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses	ZN/AT	EN1/EN2
<input type="checkbox"/>	S24.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule	ZN	EN1/EN2
<input type="checkbox"/>	S34.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins	ZN	EN1/EN2

3. Krankheiten der WS und des Skelettsystems: Für Orthopäden und Allgemeinärzte

z.B. BSV mit Radikulopathie, Skoliose

Krankheiten der Wirbelsäule und Skelettsystems

<input type="checkbox"/>	M41.0-	Idiopathische Skoliose beim Kind	WS/EX	SB1
<input type="checkbox"/>	M41.1-	Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen	WS/EX	SB1
<input type="checkbox"/>	M41.2-	sonstige Idiopathische Skoliose	WS/AT	SB1
<input type="checkbox"/>	M41.5-	sonstige sekundäre Skoliose	WS/EX	SB1
<hr/>				
<input type="checkbox"/>	M47.1- G99.2	Sonstige Spondylose mit Myelopathie	WS/EX/ZN	EN2
<input type="checkbox"/>	M47.2- G55.2	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie	WS/EX/ZN	EN2
<input type="checkbox"/>	M48.0- G55.3	Spinalkanalstenose mit Radikulopathie	WS/EX/ZN	EN2
<input type="checkbox"/>	M50.0 G99.2	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	WS/EX/ZN	EN2
<input type="checkbox"/>	M50.1 G55.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	WS/EX/ZN	EN2
<input type="checkbox"/>	M51.0 G99.2	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie	WS/EX/ZN	EN2
<input type="checkbox"/>	M51.1 G55.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	WS/EX/ZN	EN2

4. Nach operativen Eingriffen: Für Chirurgen, Orthopäden und Allgemeinärzte

z.B. TEP, Luxation, Rotatorenmanschettenläsion (auch ohne OP)

Z.n. operativen Eingriffen

<input type="checkbox"/> M23.5- Z98.8	Chronische Instabilität des Kniegelenks	EX, LY	SB2
<input type="checkbox"/> M24.41 Z98.8	Habituelle Luxation und Subluxation Eines Gelenks: Schulterregion	EX	SB2
<input type="checkbox"/> Z96.60 Z98.8	Vorhandensein einer Schulterprothese	EX	SB2
<input type="checkbox"/> Z96.64 Z98.8	Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese	EX, LY	SB2
<input type="checkbox"/> Z96.65 Z98.8	Vorhandensein einer Kniegelenkprothese	EX, LY	SB2

<input type="checkbox"/> M75.1.	Läsion der Rotatorenmanschette	EX	
---------------------------------	--------------------------------	----	--

5. Erkrankungen des Lymphsystems: Für Angiologen und Allgemeinärzte

Erkrankungen des Lymphsystems

<input type="checkbox"/>	C00-C97	Bösartige Neubildungen	LY	Bösartige Neubildungen nach OP/Radiatio, insbesondere bei • bösartigem Melanom • Mammakarzinom • Malignome Kopf/Hals • Malignome des kleinen Beckens
<input type="checkbox"/>	I89.01	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II	LY	(weibl., männl. Genitalorgane, Harnorgane)
<input type="checkbox"/>	I89.02	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III	LY	
<input type="checkbox"/>	I89.04	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II	LY	
<input type="checkbox"/>	I89.05	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III	LY	
<input type="checkbox"/>	I97.21	Lymphödem, nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium II	LY	
<input type="checkbox"/>	I97.22	Lymphödem, nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium III	LY	
<input type="checkbox"/>	I97.82	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium II	LY	
<input type="checkbox"/>	I97.83	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium III	LY	
<input type="checkbox"/>	I97.85	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II	LY	
<input type="checkbox"/>	I97.86	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium III	LY	
<input type="checkbox"/>	E88.20	Lipödem Stadium I	LY	
<input type="checkbox"/>	E88.21	Lipödem Stadium II	LY	
<input type="checkbox"/>	E88.22	Lipödem Stadium III	LY	Nur im Zusammenhang mit komplexer physikalischer Entstauungstherapie (Manuelle Lymphdrainage, Kompressionstherapie, Übungsbehandlung/ Bewegungstherapie und Hautpflege); es sind nicht immer alle Komponenten zeitgleich erforderlich, befristet bis 31.12.2025

6. Störung der Atmung: Für Lungenfachärzte und Allgemeinärzte**Störung der Atmung**

<input type="checkbox"/>	J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEW ₁ <35% des Sollwertes	AT
<input type="checkbox"/>	J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEW ₁ <35% des Sollwertes	AT
<input type="checkbox"/>	J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Obstruktive Lungenkrankheit: FEW ₁ <35% des Sollwertes	AT
<input type="checkbox"/>	J44.90	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEW ₁ <35% des Sollwertes	AT
<input type="checkbox"/>	J84.10	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten wie Fibrose	AT
<input type="checkbox"/>	J84.80	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten	AT
<input type="checkbox"/>	E84.-	Zystische Fibrose (Mukoviszidose)	AT
<input type="checkbox"/>	U09.9	Post-Covid Syndrom	WS/AT SB1/PS2/PS3

7. Blankverordnung Schulter: Für Orthopäden, Chirurgen und Allgemeinärzte

Ärzt*innen können seit November 2024 eine Blankverordnung für Physiotherapie ausstellen. Möglich ist dies für Erkrankungen im Schulterbereich, zum Beispiel bei Luxationen, Frakturen oder starken Verbrennungen.

In dem Fall bestimmen physiotherapeutische Heilmittel, Menge und Frequenz der Behandlung und übernehmen auch die wirtschaftliche Verantwortung.

Die Liste aller Schulterdiagnosen können Sie einsehen unter:

www.gkv-heilmittel.de

[Anhang 1 zur Anlage 1 des Vertrages nach § 125a SGB V in der Physiotherapie](#)

Keine Wirtschaftlichkeitsprüfung

Blankverordnungen unterliegen, wie Verordnungen im Rahmen eines langfristigen Heilmittelbedarfes, nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung für ärztlich verordnete Heilmittel. Die wirtschaftliche Verantwortung übernehmen die behandelnden Physiotherapeuten.

Ablauf in der Praxis

Zunächst stellen Ärzt*innen wie gewohnt die Diagnose und treffen die Entscheidung, dass Physiotherapie notwendig ist. Sie geben den ICD-10-Code und die Diagnosegruppe „EX“, die im Heilmittel Katalog für Erkrankungen der Extremitäten vorgesehen ist, in die Verordnungssoftware ein.

Die Software erkennt aus der Kombination von Code und Diagnosegruppe, wann eine Blankverordnung möglich ist und bietet diese an. Spricht aus medizinischer Sicht nichts dagegen, klicken Ärzt*innen dies entsprechend an. Die Software kennzeichnet die Heilmittel-Verordnung dann als Blankverordnung.

Quelle: KBV

The screenshot shows a medical prescription form titled "Heilmittelverordnung 13". It contains several sections: "Kardiovaskuläre Erkrankungen", "Heilmittelverordnung 13" with checkboxes for "Physiotherapie", "Psychologische Therapie", "Sprach-, Stimm-, Sprech- und Schreibtherapie", "Ergotherapie", and "Ernährungstherapie"; "Behandlungsrelevante Diagnose(n)", "Diagnosegruppe" with checkboxes for "Lähmungsleitsymptomatik", "traumatische Extremitätenverletzung", and "traumatische Extremitätenverletzung"; "Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges"; "Ergänzende Hinweise"; "Therapiebereich", "Hausbesuch", "Therapiefrequenz"; "Dringlicher Behandlungsbedarf"; and "ggf. Therapieziele / weitere mod. Befunde und Hinweise". At the bottom, there is a field for "IC des Leistungsbereiters" and a date field "Verordnungsdatum / Druckzeitpunkt des Ausdrucks". A large "MUSTER" watermark is overlaid on the form.

**Eine Blankverordnung ist ab
Ausstellungsdatum 16 Wochen gültig.**

Zusammenfassung

Mit Hilfe dieser Anleitung können Sie sich der Regressgefahr entziehen.

Der physiotherapeutische Kreisverband ist gerne bereit, den ärztlichen Kreisverband oder aber auch einzelne Praxen auf Anfrage persönlich zu informieren, bzw. Ihr Praxisteam zu schulen.

Mitgliedspraxen des Physiotherapeutischen Kreisverbandes finden Sie hier:

