KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

HEILMITTEL

ALLES WICHTIGE ZUR VERORDNUNG – DIE NEUEN REGELUNGEN, DAS NEUE FORMULAR, BEISPIELE AUS DER PRAXIS

AB
JANUAR
2021

PraxisWissen

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ab Januar 2021 wird die Verordnung von Heilmitteln für Sie einfacher sein als bisher. Dann wird die überarbeitete Heilmittel-Richtlinie praxiswirksam. Die neuen Vorgaben zur Verordnung von Krankengymnastik oder Logopädie sind wesentlich besser zu überblicken und sollen Sie spürbar entlasten.

So werden die komplizierte Regelfallsystematik und die aufwändige und trotzdem unsichere Bemessung der behandlungsfreien Intervalle von einfachen und klaren Regelungen abgelöst. Auch der Heilmittelkatalog wird überschaubarer. Außerdem gibt es nur noch ein Verordnungsformular für alle Heilmittel und nicht mehr drei verschiedene. Die Vorgaben für die Verordnungssoftware wurden ebenfalls angepasst, um Sie in der Praxis noch besser zu unterstützen.

Neu ist ab Januar 2021 auch, dass Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Ergotherapie bei bestimmten psychischen Erkrankungen verordnen dürfen.

Mit dieser Broschüre können Sie die neuen Regelungen kennenlernen. Die KBV hat zudem zwei CME-Fortbildungen konzipiert, die Sie nutzen können, um sich mit den veränderten Regelungen vertraut zu machen. In dieser Broschüre finden Sie die wichtigsten Informationen auf einen Blick. Jeder Heilmittelbereich wird näher vorgestellt. Neben Hinweisen zur Verordnung sind Praxisbeispiele enthalten.

Wenn Sie noch mehr wissen möchten, empfehlen wir Ihnen unsere Homepage, wo wir weitere Informationen zum Thema Heilmittel für Sie bereithalten. Diese Broschüre soll Ihnen den Einstieg ins Thema erleichtern und Sie im Praxisalltag unterstützen.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Ihre Kassenärztliche Bundesvereinigung

INHALT

Vereinfachung der Heilmittelverordnung Seite 3

Auf einen Blick: Das ist neu für Ärzte Seite 4

Wichtige Regeln und Grundlagen der Heilmittelversorgung Seite 10

So wird verordnet Seite 12

Physiotherapie Seite 13
Beispiel aus der Praxis:
Patientin mit Bewegungsschmerz

Podologie Seite 16
Beispiel aus der Praxis:
Patient mit Fehlbildung des Nervensystems

Ergotherapie Seite 18
Beispiel aus der Praxis:
Patientin mit ADHS

Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie Seite 20
Beispiel aus der Praxis:
Patientin mit Störung der Sprachentwicklung

Ernährungstherapie Seite 22

Service Seite 23
Fortbildungen nutzen

VEREINFACHUNG DER HEILMITTELVERORDNUNG

AB JANUAR 2021 GELTEN DIE NEUEN, VEREINFACHTEN VORGABEN

5 HEILMITTELBEREICHE

PHYSIOTHERAPIE
PODOLOGIE
ERGOTHERAPIE
STIMM-, SPRECH-, SPRACH-, SCHLUCKTHERAPIE
ERNÄHRUNGSTHERAPIE

Ob Krankengymnastik, manuelle Lymphdrainage oder Logopädie: Aufgrund einer Erkrankung benötigen Patienten oftmals auch Heilmittel. Sie sollen die Behandlung unterstützen und zur Heilung beitragen, das Verschlimmern einer Erkrankung verhindern oder Beschwerden lindern.

Dabei ist in der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) genau vorgegeben, welche Leistungen konkret zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet und von zugelassenen Heilmittelthera-peuten durchgeführt werden dürfen.

Diese Vorgaben sind über die Jahre immer komplexer geworden und waren kaum noch zu überblicken. Sie wurden deshalb grundlegend überarbeitet, wobei die KBV das Beratungsverfahren im G-BA angestoßen hatte.

SPÜRBARE ENTLASTUNG

Die Neuerungen sollen Arztpraxen spürbar entlasten – zum Beispiel durch den Wegfall der komplizierten Regelfall-systematik und einen überschaubaren Heilmittelkatalog. Sie kommen aber auch Heilmittelpraxen und natürlich den Patienten zugute.

So kann eine Heilmittelbehandlung statt 14 bis zu 28 Tage nach Verord-nungsdatum begonnen werden. Dies soll zu weniger nachträglichen Änderungswünschen von Patienten und Heilmitteltherapeuten in den Arztpraxen führen.

Wenn die Heilmittelbehandlung aus medizinischen Gründen innerhalb von 14 Tagen starten muss, ist dies auf dem Formular zu kennzeichnen. Das neue Formular ist eine weitere Vereinfachung, es löst die bisherigen drei Formulare ab und gilt ebenfalls ab Januar für sämtliche Heilmittel. Dies haben KBV und GKV-Spitzenverband vereinbart. Das neue Formular 13 ist übersichtlich aufgebaut und wird auf den folgenden Seiten vorgestellt. Es kann regulär bestellt beziehungsweise über die Praxissoftware abgerufen werden.

UNTERSTÜTZUNG DURCH DIE SOFTWARE

Auch die Vorgaben für die Verordnungs-software von Heilmitteln wurden an-gepasst, um Praxen bestmöglich zu unterstützen. Die KBV ist hier für das Zertifizierungsverfahren zuständig. Alle von der KBV zertifizierten Soft-wareprodukte für die Heilmittelverord-nung erfüllen die gesetzlichen und untergesetzlichen Vorgaben. Das heißt, es sind alle Vorgaben enthalten – wie benutzerfreundlich dies umgesetzt wurde, hängt vom jeweiligen Soft-warehersteller ab.

Übrigens: Bereits seit Juli 2019 gelten bundesweit einheitliche Preise für alle Heilmittel, die vom GKV-Spitzenverband veröffentlicht werden. Die Veröffent-lichung ermöglicht die vereinfachte Einbindung der Heilmittelpreise in die Praxissoftware. Somit ist es mit Unter-stützung der Software möglich, auch die Kosten im Blick zu behalten.

DIAGNOSELISTEN BLEIBEN

Manche Patienten benötigen dauerhaft Heilmittel oder eine besonders intensive Heilmittelbehandlung. Für solche Fälle – den langfristigen Heilmittelbedarf und den besonderen Verordnungsbedarf – gibt es weiterhin Diagnoselisten. Die Verordnungen bei den dort aufgeführten Diagnosen unterliegen nicht der Wirt-schaftlichkeitsprüfung. Das heißt, die Kosten für diese Verordnungen werden bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem vertragsärztlichen Verordnungs-volumen herausgerechnet.

Rund **8,72** Mrd. Euro gaben die gesetzlichen Krankenversicherungen 2019 für Heilmittel aus: Das sind rund 3,6 % der GKV-Gesamtausgaben.

ca. 3,6 %

239 Mrd.
GESAMTAUSGABEN DER GKV 2019

TIPP

FORTBILDUNGEN NUTZEN: Die KBV hat zwei Online-Fortbildungen zur Heilmittel-verordnung konzipiert. Bei erfolgreicher Teilnahme werden jeweils bis zu drei CME-Punkte gutgeschrieben. Näheres dazu auf Seite 23.

AUF EINEN BLICK

DAS IST NEU FÜR ÄRZTE:

- DIE SYSTEMATIK
- DER HEILMITTELKATALOG
- DIE VERORDNUNGSOPTIONEN
- DAS FORMULAR 13

  Ein Formular für alle Heilmittel!

NEU: DIE SYSTEMATIK

VERORDNUNGSFALL

Der Verordnungsfall bezieht sich immer auf denselben Patienten mit einer bestimmten behandlungsbedürftigen Erkrankung (z. B. Bewegungsschmerzen) und denselben behandelnden Arzt, der ihm Heilmittel aus derselben Diagnosegruppe verordnet.

Ein Verordnungsfall besteht solange bis die Behandlung abgeschlossen ist. Vergehen sechs Monate, ohne dass derselbe Arzt demselben Patienten Heilmittel verordnet hat, entsteht ein neuer Verordnungsfall. Maßgeblich ist das letzte Verordnungsdatum, das der Arzt in seiner Praxissoftware gespeichert hat.

Für jeden Verordnungsfall ist eine orientierende Behandlungsmenge im Heilmittelkatalog angegeben, mit der das Behandlungsziel erreicht werden soll. Wird das Ziel nicht im Rahmen der orientierenden Behandlungsmenge erreicht, kann der Arzt weitere Verordnungen ausstellen und der Verordnungsfall wird fortgeführt. Für Verordnungsfälle, bei denen die orientierende Behandlungsmenge überschritten wird, sind keine Begründungen auf der Verordnung erforderlich. Ärzte dokumentieren jedoch Gründe für den höheren Heilmittelbedarf in der Patientenakte.

VORTEIL DIESER NEUERUNG: Der Verordnungsfall ist auf den Arzt bezogen, der verordnet – damit ist klar geregelt, dass dieser Arzt nicht die Verordnungsmengen anderer Ärzte berücksichtigen muss. Die frühere Regelung hatte dazu geführt, dass der Arzt bei jeder Verordnung immer erst herausfinden musste, ob und wann der Patient schon von anderen Ärzten Heilmittel verordnet bekommen hatte.

VERORDNUNGSDATUM

Die Praxissoftware speichert das Datum, an dem ein Arzt einem Patienten zuletzt Heilmittel verordnet hat. Dadurch kann die Software sicher einen neuen Verordnungsfall erkennen und einen Vergleich mit der orientierenden Behandlungsmenge anstellen.

Fortführung Verordnungsfall:
Das Datum der letzten Verordnung liegt keine sechs Monate zurück.

Neuer Verordnungsfall:
Das Datum der letzten Verordnung liegt sechs Monate oder länger zurück.

In beiden Fällen soll mit der orientierenden Behandlungsmenge das Behandlungsziel erreicht werden. Wird die Menge überschritten, dokumentiert der Arzt die Gründe für den höheren Heilmittelbedarf in der Patientenakte.

VORTEIL DIESER NEUERUNG: Bisher mussten Ärzte ein „behandlungsfreies Intervall“ von zwölf Wochen mit Bezug zur letzten Heilmittelbehandlung beim Therapeuten beachten. Erst dann handelte es sich um einen neuen Regelfall. Da Ärzte nicht sicher wissen konnten, wann der letzte Termin ihres Patienten in der Heilmittelpraxis war, konnten sie das behandlungsfreie Intervall nicht rechtssicher bemessen. Der Begriff suggerierte außerdem fälschlicherweise, dass zwischen Heilmittelverordnungen eine Behandlungspause erfolgen müsste.

Hinweis für Psychotherapeuten

Die Systematik gilt auch für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die ab Januar 2021 Ergotherapie verordnen dürfen.

ORIENTIERENDE BEHANDLUNGSMENGE

Für jede Diagnosegruppe gibt es im Heilmittelkatalog eine orientierende Behandlungsmenge, zum Beispiel „18 Einheiten“. An dieser Menge sollen sich Ärzte bei ihrer Verordnung orientieren – sie können bei medizinischem Bedarf davon abweichen und sowohl weniger als auch mehr verordnen, sofern dies medizinisch notwendig ist. Die orientierende Behandlungsmenge gilt immer pro Verordnungsfall.

VORTEIL DIESER NEUERUNG: Es gibt keine komplizierte Regelfallsystematik mehr mit der formalen Unterscheidung zwischen Erst- und Folgeverordnung sowie Verordnung außerhalb des Regelfalls. Ärzte laufen nicht mehr Gefahr, dass sie eine Folgeverordnung ausstellen, obwohl der Regelfall bereits überschritten ist.

Hinweis zur Behandlungsmenge

Wie bisher ist eine Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung festgelegt. Diese Höchstmenge steht genau wie die orientierende Behandlungsmenge im Heilmittelkatalog. Die Höchstmenge, zum Beispiel „sechs Einheiten“, kann nur in Ausnahmefällen überschritten werden – etwa beim langfristigen Heilmittelbedarf oder beim besonderen Verordnungsbedarf (dazu Seite 11). Die Begrenzung der Behandlungseinheiten je Verordnung soll dafür sorgen, dass nach einer bestimmten Anzahl an Heilmittelbehandlungen eine erneute ärztliche Untersuchung erfolgt, um den Therapiefortschritt zu bewerten.

↗ Mehr über die Neuerungen beim Heilmittelkatalog und bei den Verordnungsoptionen auf der nächsten Seite

KRITERIEN FÜR EINEN VERORDNUNGSFALL

Ein Verordnungsfall umfasst alle verordneten Heilmittel:

- ↗ aufgrund derselben Diagnose (erste drei Stellen des ICD-10-GM-Codes sind identisch)
- ↗ in derselben Diagnosegruppe laut Heilmittelkatalog
- ↗ bei demselben Patienten
- ↗ verordnet durch denselben Arzt
- ↗ innerhalb der letzten sechs Monate

Nach sechs Monaten ohne zwischenzeitliche Verordnung wird nicht mehr der alte Fall fortgeführt, sondern es beginnt ein neuer.

KRITERIEN FÜR EINEN NEUEN VERORDNUNGSFALL

- ↗ **Verordnungsdatum:** Patient bekam zuletzt vor sechs Monaten oder länger wegen derselben Erkrankung Heilmittel verordnet
- ↗ **oder Erkrankung (ICD-10-Code/Diagnosegruppe):** Patient braucht aufgrund einer anderen Diagnose Heilmittel
- ↗ **oder neuer Arzt = neuer Verordnungsfall:** Patient ist neu in der Praxis (Bezug ist die Lebenslange Arztnummer – LANR)

MITWIRKUNGSPFLICHT DES PATIENTEN: Patienten haben eine Mitwirkungspflicht und müssen Ärzte über bereits verordnete Heilmittel informieren. Ärzte sollten ihre Patienten stets danach fragen, damit sie die Verordnung planen und einordnen können und um parallele Behandlungen derselben Erkrankungen durch andere Ärzte zu vermeiden.

Hat ein Patient zur gleichen Zeit mehrere Erkrankungen (unterschiedliche ICD-10-Codes), für die er Heilmittel benötigt, so kann es zeitgleich mehrere Verordnungsfälle geben.

NEU: DER HEILMITTELKATALOG

ÜBERSCHAUBARE GLIEDERUNG

AUSZUG HEILMITTELKATALOG

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	**LEITSYMPTOMATIK** **Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung**	**HEILMITTEL**	**VERORDNUNGSMENGEN** **Weitere Hinweise**
EX **ERKRANKUNGEN DER EXTREMITÄTEN UND DES BECKENS** z. B. › Verletzungen, Frakturen › Zustand nach operativen Eingriffen › Arthrosen › Periarthropathien, Tendopathin › Bandersatz, Arthrodesen › Amputationen › entzündliche, auch rheumatische Gelenkerkrankungen › entzündliche Systemerkrankungen (z. B. Kollagenosen) …	**a) Schädigung / Störung der Gelenkfunktion** *(einschließlich des zugehörigen Kapsel-Band-Apparats und der umgreifenden Muskulatur)* z. B. › der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität › Schmerz (einschließlich Stumpf-, Phantomschmerz) **b) Schädigung / Störung der Muskelfunktion** z. B. › der Muskelkraft, -ausdauer und -koordination › des Muskeltonus …	**Vorrangige Heilmittel:** › KG › KG-Gruppe › KG-Gerät › KG im Bewegungsbad › KG im Bewegungsbad Gruppe … › Chirogymnastik › KMT › UWM › SM › PM › BGM **Ergänzende Heilmittel:** › Wärmetherapie …	**Höchstmenge je VO:** › bis zu 6x / VO **Orientierende Behandlungsmenge:** › bis zu 18 Einheiten › bis zu 50 Einheiten längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres davon jeweils bis zu 12 Einheiten für › standardisierte Heilmittelkombination › Massagetherapien **Frequenzempfehlung:** › 1 – 3x wöchentlich …

INDIKATION
DIAGNOSEGRUPPE UND LEITSYMPTOMATIK

Die Diagnosegruppen sind zusammengefasst worden, vor allem im Bereich Physiotherapie (von 22 auf 13).

Innerhalb der Diagnosegruppen wird nicht mehr zwischen kurz-, mittel- und längerfristigem Behandlungsbedarf unterschieden.

Die Aufrechnung der Verordnungsmengen von Vor-Verordnungen für verwandte Diagnosegruppen entfällt.

Ein formeller Wechsel zwischen verwandten Diagnosegruppen ist nicht mehr nötig (z. B. von WS1 zu WS2).

Für jede Diagnosegruppe gibt es höchstens drei unterschiedliche Leitsymptomatiken.

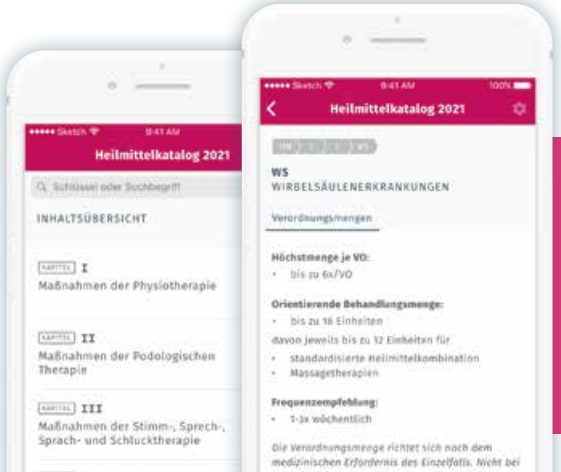
HEILMITTELVERORDNUNG
HEILMITTEL UND VERORDNUNGSMENGEN

Für jede Diagnosegruppe sind die Verordnungsmengen (orientierende Behandlungsmenge und Höchstmenge je Verordnung) sowie die empfohlene Frequenz ersichtlich.

Dabei wird zwischen „vorrangigen“ und „ergänzenden“ Heilmitteln unterschieden. Die „optionalen“ wurden in die „vorrangigen“ Heilmittel integriert.

Vorrangige Heilmittel: Mit ihnen soll das Behandlungsziel erreicht werden.

Ergänzende Heilmittel: Sie können zusätzlich verordnet werden. Für die Bemessung der orientierenden Behandlungsmenge und der Höchstmenge je Verordnung spielen sie keine Rolle.



TIPP

DEN HEILMITTELKATALOG GIBT ES AB 2021 AUCH IN DER APP „KBV2GO!“.

↗ Er wird fortlaufend aktualisiert und bietet eine komfortable Suchfunktion.
www.kbv.de › Mediathek › Apps & Tools

NEU: DIE VERORDNUNGSOPTIONEN

MEHRERE LEITSYMPTOMATIKEN

Ärzte können künftig mehrere unterschiedliche Leitsymptomatiken auf der Verordnung angeben. Zudem können sie alternativ eine patientenindividuelle Leitsymptomatik formulieren. Diese muss allerdings vergleichbar mit der Leitsymptomatik des Heilmittelkatalogs sein. In solchen Fällen brauchen Ärzte nicht zusätzlich die Leitsymptomatik nach dem Heilmittelkatalog auf der Verordnung angeben.

GLEICHZEITIGE VERORDNUNG MEHRERER HEILMITTEL

In den Heilmittelbereichen Physiotherapie sowie Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können bis zu drei vorrangige Heilmittel gleichzeitig verordnet werden.
Im Bereich Ergotherapie war dies schon vorher möglich. Während der Laufzeit einer Verordnung können somit beispielsweise aktive und passive Maßnahmen der Physiotherapie kombiniert werden.

ANGABE VON FREQUENZSPANNEN

Die Frequenzempfehlungen des Heilmittelkatalogs werden in der Verordnungssoftware einheitlich als Frequenzspannen hinterlegt, zum Beispiel „1 – 3 x wöchentlich“. So muss sich der Therapeut nicht mehr an den Arzt wenden, um Abweichungen von der Frequenzangabe abzustimmen. Durch die Vorgabe einer Frequenzspanne können die Behandlungstermine je nach Bedarf flexibler zwischen Heilmitteltherapeut und Patient vereinbart werden. Damit entfallen zeitaufwändige Abstimmungen zwischen Ärzten und Heilmittelerbringern bei Änderungen der Behandlungsfrequenz. Will der Arzt dennoch eine fixe Frequenz festlegen, ist dies nach wie vor möglich.

DRINGLICHKEIT MARKIEREN

Erfordert eine Erkrankung, dass die Heilmittelbehandlung innerhalb von 14 Tagen begonnen werden muss, können Ärzte einen solchen dringlichen Behandlungsbedarf künftig durch Ankreuzen eines Feldes auf der Verordnung angeben.

SPÄTESTER BEGINN DER HEILMITTELBEHANDLUNG: 28 TAGE NACH VERORDNUNG

Wenn eine Heilmittelbehandlung nicht dringlich ist, kann diese statt 14 spätestens bis zu 28 Tage nach der Verordnung beginnen. Damit haben Patient und Therapeut insgesamt vier Wochen Zeit, die Behandlung zu beginnen. Diese Erleichterung für Patienten und Therapeuten soll auch die Praxen entlasten, da es weniger nachträgliche Änderungswünsche geben wird.

Hinweis für Psychotherapeuten

Die Systematik gilt auch für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die ab Januar 2021 Ergotherapie verordnen dürfen.

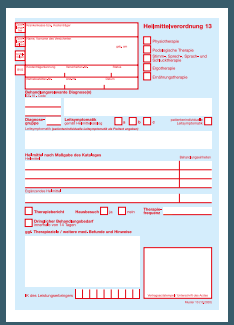
AUSBLICK: BLANKOVERORDNUNG VON HEILMITTELN

Voraussichtlich ab dem 2. Quartal 2021 können Ärzte bei bestimmten Indikationen für Heilmittel eine sogenannte Blankoverordnung ausstellen. Dann trifft nicht mehr der Arzt, sondern der Heilmitteltherapeut die Auswahl der Heilmittel, bestimmt die Therapiefrequenz und die Anzahl der Behandlungseinheiten. Die Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit von Blankoverordnungen liegt dann allerdings nicht mehr auf ärztlicher Seite, sondern wird von den Therapeuten übernommen. Die Kosten für die Blankoverordnungen werden im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

AUCH NEU: ANFORDERUNGEN FÜR DAS ÄNDERN VON HEILMITTELVERORDNUNGEN

Wann ist eine Verordnung unvollständig oder fehlerhaft und muss geändert werden? Hierzu wurden jetzt Anforderungen in einer neuen Anlage 3 zur Heilmittel-Richtlinie festgelegt. Aus dieser Übersicht geht hervor, in welchen Fällen und in welcher Form unvollständige oder fehlerhafte Angaben auf der Verordnung geändert werden müssen.

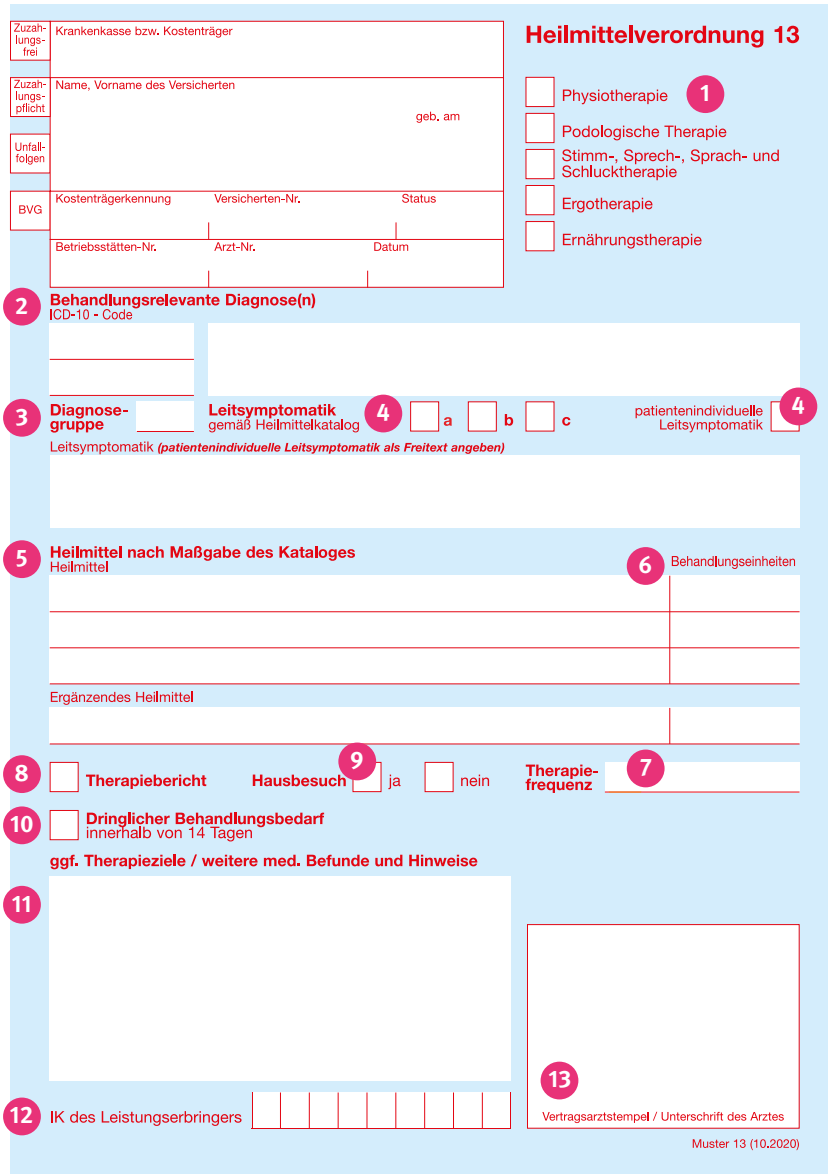
Vorher waren solche Regelungen in den bilateralen Verträgen zwischen Kassenverbänden und den Heilmittelerbringerverbänden definiert. Diese waren den Ärzten allerdings nicht bekannt und beinhalteten je nach Krankenkassenverband unterschiedliche Regelungen. Die neue Übersicht bildet nunmehr eine einheitliche Grundlage für die formale Überprüfung der Verordnung. Sofern Änderungen eine neue ärztliche Unterschrift erfordern, sind diese mit Datumsangabe auf der Verordnung vorzunehmen.



↗ Das neue Formular 13 wird auf der nächsten Seite im Detail vorgestellt.

NEU: DAS FORMULAR 13

Das neue Formular 13 ersetzt die bisherigen Formulare 13, 14 und 18.
Es wird wie folgt ausgefüllt:



Zuzahlungsfrei | Krankenkasse bzw. Kostenträger

Zuzahlungspflicht | Name, Vorname des Versicherten | geb. am

Unfallfolgen

BVG | Kostenträgerkennung | Versicherten-Nr. | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

Heilmittelverordnung 13

☐ Physiotherapie (1)
☐ Podologische Therapie
☐ Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
☐ Ergotherapie
☐ Ernährungstherapie

(2) **Behandlungsrelevante Diagnose(n)** ICD-10 - Code

(3) **Diagnosegruppe** | **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog (4) ☐ a ☐ b ☐ c | patientenindividuelle Leitsymptomatik (4) ☐

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

(5) **Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges** Heilmittel | (6) Behandlungseinheiten

Ergänzendes Heilmittel

(8) ☐ **Therapiebericht** | **Hausbesuch** (9) ☐ ja ☐ nein | **Therapiefrequenz** (7)

(10) ☐ **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

(11)

(12) IK des Leistungserbringers

(13) Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

1

HEILMITTELBEREICH, ZUM BEISPIEL PHYSIOTHERAPIE ODER STIMM-, SPRECH-, SPRACH- UND SCHLUCKTHERAPIE

↗ Hier den Heilmittelbereich ankreuzen – alternativ erfolgt die Auswahl anhand der angegebenen Diagnosegruppe automatisch durch die Verordnungssoftware.

2

KONKRETE BEHANDLUNGSRELEVANTE DIAGNOSE ODER AUCH DIAGNOSEN

↗ ICD-10-Code angeben – der durch die Software hinzugefügte ICD-10-Klartext kann ergänzt oder durch einen Freitext ersetzt werden.

3

DIAGNOSEGRUPPE

↗ Diagnosegruppe auswählen – als Orientierung dienen die im Heilmittelkatalog aufgeführten Beispieldiagnosen.

4

LEITSYMPTOMATIK GEMÄSS HEILMITTELKATALOG

↗ Entweder den Buchstaben ankreuzen oder den Klartext eintragen, beides ist im Katalog unter Leitsymptomatik angegeben (siehe Seite 6) – es können auch mehrere Leitsymptomatiken auf dem Formular angegeben werden.

PATIENTENINDIVIDUELLE LEITSYMPTOMATIK

↗ Hier alternativ eine patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben – diese muss mit dem Heilmittelkatalog vergleichbar sein.

↗ Das Formular 13 ist in der Praxisverwaltungssoftware hinterlegt.

↗ Gedruckte Exemplare („Vordrucke“) erhalten Praxen über ihre reguläre Formularbestellung.

5

HEILMITTEL NACH MASSGABE DES KATALOGS

↗ Je nach ausgewählter Diagnosegruppe die verordnungsfähigen Heilmittel auswählen.
↗ Bei Physiotherapie und Ergotherapie können bis zu drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht.
↗ Bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können bis zu drei verschiedene Behandlungszeiten oder Einzel- und Gruppenbehandlungen miteinander kombiniert werden.

ERGÄNZENDES HEILMITTEL GEMÄSS HEILMITTELKATALOG

↗ Soweit medizinisch erforderlich, kann ein „ergänzendes Heilmittel" verordnet werden.
↗ **Hinweis:** Ergänzende Heilmittel werden bei der Zählung der Behandlungsmenge (orientierende Behandlungsmenge und Höchstmenge je Verordnung) nicht mitgezählt.
↗ Im Heilmittelbereich Physiotherapie können Elektrotherapie, Elektrostimulation oder Ultraschall-Wärmetherapie auch isoliert verordnet werden (ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels), soweit der Heilmittelkatalog diese Maßnahmen als ergänzende Heilmittel vorsieht.

GEGEBENENFALLS ERGÄNZENDE ANGABEN ZUM HEILMITTEL

↗ **Doppelbehandlung:** In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann dasselbe Heilmittel auch als zusammenhängende Doppelbehandlung verordnet werden, indem zum Beispiel der Text „als Doppelbehandlung" hinter dem Heilmittel ergänzt wird.

6

BEHANDLUNGSEINHEITEN

↗ Die Anzahl der Behandlungseinheiten je Verordnung ist begrenzt – die konkrete Anzahl steht im Heilmittelkatalog.
↗ Bei der Verordnung mehrerer vorrangiger Heilmittel sind die Einheiten entsprechend aufzuteilen, damit die Höchstmenge pro Verordnung nicht überschritten wird – nur ergänzende Heilmittel werden nicht mitgezählt, denn die Höchstmenge wird nur aus den vorrangigen Heilmitteln errechnet.
Beispiel: Werden drei Mal Manuelle Therapie (vorrangig), drei Mal Krankengymnastik (vorrangig) und drei Mal Wärmetherapie (ergänzend) verordnet, ergibt das zusammen sechs verordnete Einheiten. Die Wärmetherapie wird nicht mitgerechnet, da sie ergänzend verordnet wurde.
↗ Für Verordnungen aufgrund eines langfristigen Heilmittelbedarfs oder eines besonderen Verordnungsbedarfs kann die Höchstmenge je Verordnung in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz auf eine Behandlungsdauer von bis zu zwölf Wochen bemessen werden.

7

THERAPIEFREQUENZ

↗ Sie kann als Frequenz, zum Beispiel „1 x täglich", oder als Frequenzspanne, zum Beispiel „1 – 3 x wöchentlich" angegeben werden.
↗ Die Frequenzempfehlung des Heilmittelkatalogs dient der Orientierung. In medizinisch begründeten Fällen ist es möglich, davon abzuweichen. In der Software sind mehrere Optionen hinterlegt und können ausgewählt werden.

8

THERAPIEBERICHT

↗ Ankreuzen, wenn ein Therapiebericht angefordert wird.

9

HAUSBESUCH JA ODER NEIN

↗ Ist ein Hausbesuch aus medizinischen Gründen zwingend notwendig, so kann ein solcher verordnet werden. Auch wenn der Patient die Heilmittelpraxis aus medizinischen Gründen nicht aufsuchen kann, sind Hausbesuchsverordnungen möglich.

10

DRINGLICHER BEHANDLUNGSBEDARF

↗ Ankreuzen, wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen spätestens innerhalb von 14 Kalendertagen beginnen muss.
↗ Ansonsten muss die Behandlung innerhalb von 28 Tagen nach Verordnung beginnen, sonst verliert sie ihre Gültigkeit.

11

BEFUNDE, DIE FÜR DIE HEILMITTELTHERAPIE RELEVANT SIND

↗ Wenn weitere medizinische Befunde an den Therapeuten übermittelt werden sollen, können diese hier abgebildet oder per Beiblatt beigefügt werden (z. B. Tonaudiogramme).

12

IK DES LEISTUNGSERBRINGERS

↗ Es ist vom Therapeuten einzutragen.

13

STEMPEL/UNTERSCHRIFT

↗ Vertragsarztstempel einfügen oder die Software liefert einen Stempeleindruck, zudem ist jede Verordnung persönlich durch den verordnenden Arzt zu unterzeichnen.

WICHTIGE REGELN UND GRUNDLAGEN DER HEILMITTELVERSORGUNG

Einzel- oder Gruppentherapie, langfristiger Heilmittelbedarf, Wirtschaftlichkeitsgebot: Bei der Heilmittelversorgung gibt es einiges zu beachten. Nachfolgend eine Übersicht der wichtigsten Punkte, die für die Heilmittelversorgung gelten. Die Neuerungen ab Januar 2021 sind darin bereits berücksichtigt.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) legt in der Heilmittel-Richtlinie alle Regeln beispielsweise zum Anspruch der Versicherten und zur Verordnung fest.

↗ HEILMITTEL-RICHTLINIE

Die wichtigste Grundlage für die Heilmittelversorgung ist die Heilmittel-Richtlinie des G-BA. Sie ist bindend für die gesetzlich Krankenversicherten, die gesetzlichen Krankenkassen, die verordnenden Praxen und die Heilmitteltherapeuten. Die Versorgung mit Heilmitteln soll ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein.

Die Richtlinie nennt als Heilmittel:
Physiotherapie, Podologie, Ergotherapie, Ernährungstherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie. Welche konkreten Maßnahmen jeweils dazu gehören, zum Beispiel bei der Physiotherapie eine Krankengymnastik oder eine manuelle Lymphdrainage, ist im Heilmittelkatalog festgelegt.

↗ HEILMITTELKATALOG

Er ist Teil der Richtlinie: Der Heilmittelkatalog ist die Kurzbezeichnung für den indikationsbezogenen Katalog der verordnungsfähigen Heilmittel. Er enthält Diagnosegruppen und ihnen zugeordnet jeweilige Leitsymptomatiken in Form von funktionellen oder strukturellen Schädigungen. Außerdem nennt er die verordnungsfähigen Heilmittel sowie die Verordnungsmengen (Höchstmenge je Verordnung, orientierende Behandlungsmenge) und Empfehlungen zur Therapiefrequenz. All diese Angaben werden für die Verordnung benötigt.

↗ DIAGNOSEGRUPPEN

Die beispielhaften Einzeldiagnosen sind zu Diagnosegruppen zusammengefasst, damit der Katalog übersichtlicher ist. So gibt es im Heilmittelbereich Physiotherapie 13 Diagnosegruppen. Eine ist beispielsweise „WS Wirbelsäulenerkrankungen".

↗ LEITSYMPTOMATIK

Hierbei handelt es sich um indikationsbezogene Regelbeispiele für Schädigungen von Körperfunktionen und Körperstrukturen, bei denen Heilmittel verordnungsfähig sind. Bei Wirbelsäulenerkrankungen ist die Schädigung der Bewegungssegmente ein Leitsymptom.

↗ HEILMITTEL

Im Katalog sind alle Heilmittel aufgeführt, die zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden dürfen.

↗ VERORDNUNGSMENGEN UND FREQUENZEMPFEHLUNG

Für jede Diagnosegruppe sind eine orientierende Behandlungsmenge sowie eine Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung aufgeführt. Für die Behandlung von Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens (Diagnosegruppe EX), zum Beispiel sechs Einheiten pro Verordnung – und eine empfohlene Frequenzspanne, zum Beispiel „1 – 3 x wöchentlich".

HINWEIS: HÖCHSTMENGE JE VERORDNUNG

Die Höchstmenge muss nicht ausgeschöpft werden. Darüber hinaus darf aber nur beim langfristigen Heilmittelbedarf oder besonderen Verordnungsbedarf verordnet werden. **Beispiel:** Bei Wirbelsäulenerkrankungen dürfen immer nur bis zu sechs Einheiten verordnet werden, beim langfristigen oder besonderen Bedarf können es mehr sein: so viele Einheiten, wie für maximal zwölf Wochen notwendig sind, danach muss eine erneute ärztliche Untersuchung erfolgen.

Warum gibt es Höchstmengen?
Die Begrenzung der Behandlungseinheiten je Verordnung war und ist die wesentliche Steuerungsgröße für die Heilmittelbehandlung. Durch die Festlegung einer Höchstmenge wird sichergestellt, dass nach einer definierten Zahl an Heilmitteltherapien eine erneute Untersuchung erfolgt, um den Therapiefortschritt zu bewerten und gegebenenfalls weitere Therapien zu veranlassen.

↗ GESETZLICHER ANSPRUCH UND ZUZAHLUNG

Versicherte haben einen gesetzlichen Anspruch auf Heilmittel. Ärzte und Psychotherapeuten dürfen diese jedoch nur dann zulasten der Krankenkassen verordnen, wenn sie notwendig sind, um:

↗ eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,
↗ oder eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
↗ oder einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken,
↗ oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

Versicherte müssen zehn Prozent der Behandlungskosten tragen sowie zehn Euro pro „Verordnungsblatt“ (Formular 13) zuzahlen. Kinder und Jugendliche sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs von der Zuzahlung befreit.

↗ EINZEL- UND GRUPPENBEHANDLUNG

Heilmittel können als Einzel- oder Gruppentherapie verordnet werden. Sofern Einzeltherapie medizinisch nicht zwingend geboten ist, wird wegen gruppendynamisch gewünschter Effekte oder im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebots Gruppentherapie verordnet.

NEU: Zeigt sich im Verlauf einer Behandlungsserie, dass Einzeltherapie nicht mehr zwingend medizinisch geboten ist, können einzelne Behandlungseinheiten auch in Form von Gruppentherapien durchgeführt werden. Dafür müssen Heilmitteltherapeuten die Zustimmung des Versicherten einholen und das Einvernehmen mit dem verordnenden Arzt oder Psychotherapeuten herstellen.

↗ PRAXISSOFTWARE

Praxen, die zur Verordnung eine Software nutzen, dürfen nur ein von der KBV zertifiziertes Software-Produkt verwenden. Diese gesetzliche Vorgabe gilt bereits seit 2017. Ein Anforderungskatalog definiert die Standards und Funktionalitäten, die die Praxissoftware erfüllen muss.

↗ VERORDNUNGSFORMULAR

Die Verordnung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgt immer auf Formular 13. Es kann regulär bestellt oder mithilfe der Blankoformularbedruckung erstellt werden.

↗ BEGINN DER HEILMITTELBEHANDLUNG

Die Behandlung muss innerhalb einer bestimmten Frist beginnen. Ab Januar 2021 sind das 28 Kalendertage nach dem Verordnungsdatum. In dringlichen Fällen muss die Behandlung spätestens innerhalb von 14 Kalendertagen beginnen. Letzteres ist auf dem Formular anzukreuzen.

↗ BEHANDLUNGSORT

Die Behandlung kann in der Heilmittelpraxis erfolgen oder als Hausbesuch verordnet werden. Die Verordnung eines Hausbesuchs ist zulässig, wenn Versicherte aus medizinischen Gründen nicht die Heilmittelpraxis aufsuchen können, weil sie zum Beispiel nicht mobil sind.

Der Hausbesuch kann auch aus medizinischen Gründen zwingend notwendig sein, etwa wenn ein Schlaganfallpatient trainieren soll, wieder in seiner eigenen Häuslichkeit zurecht zu kommen.
Die Behandlung in einer Einrichtung (z. B. tagesstrukturierende Fördereinrichtung) allein ist keine ausreichende Begründung für die Verordnung eines Hausbesuchs. Bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ist ausnahmsweise die Behandlung außerhalb der Heilmittelpraxis ohne Verordnung eines Hausbesuchs möglich, wenn die Patienten ganztägig eine Fördereinrichtung besuchen. Das können auch Regelkindergärten und Regelschulen sein.

↗ WIRTSCHAFTLICHKEITSGEBOT

Stets müssen Ärzte und Psychotherapeuten vor der Heilmittelverordnung prüfen, ob das angestrebte Behandlungsziel auch

↗ durch eigenverantwortliche Maßnahmen des Patienten (z. B. nach dem Erlernen eines Eigenübungsprogramms, durch allgemeine sportliche Betätigung oder Änderung der Lebensführung),
↗ durch eine Hilfsmittelversorgung oder
↗ durch Verordnung eines Arzneimittels

unter Abwägung der jeweiligen Therapierisiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann.

Dann haben diese Maßnahmen Vorrang gegenüber einer Heilmittelverordnung.

↗ LANGFRISTIGER UND BESONDERER BEDARF

Beim langfristigen Heilmittelbedarf und beim besonderen Verordnungsbedarf können Ärzte und Psychotherapeuten die Behandlungsmenge je Verordnung auf bis zu zwölf Wochen bemessen, bevor sie eine erneute Untersuchung vornehmen.

↗ LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF
Beispielsweise frühkindlicher Autismus, chronisch obstruktive Lungenkrankheit, Gaumenspalte mit Lippenspalte oder Marfan-Syndrom: Patienten mit schweren funktionellen und/oder strukturellen Schädigungen benötigen in bestimmten Fällen dauerhaft Heilmittel. Bei welchen Erkrankungen davon auszugehen ist, definiert der G-BA in einer Diagnoseliste (Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie). Steht die Erkrankung nicht auf der Liste, kann der Patient einen individuellen Antrag bei seiner Krankenkasse stellen. Für die Genehmigung ist maßgeblich, dass die Schädigungen mit denen der Diagnoseliste vergleichbar sind.

Keine Wirtschaftlichkeitsprüfung:
Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs unterliegen nicht den Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

HINWEIS: Individuelle Genehmigungen eines langfristigen Heilmittelbedarfs, die von der Krankenkasse vor dem 1. Januar 2021 – und somit noch auf Basis der alten Heilmittel-Richtlinie – erteilt wurden, gelten grundsätzlich über diesen Tag hinaus. Patienten müssen hierfür keinen neuen Antrag auf Genehmigung bei ihrer Krankenkasse stellen.

↗ BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF
Beispielsweise Lipödem, Multiple Sklerose, Hüftgelenk- oder Kniegelenkprothese, Rückenmarksverletzungen: In diesen Fällen ist eine besonders intensive Heilmittelbehandlung nötig. Bei welchen Erkrankungen Patienten oftmals mehr Heilmittel benötigen und daher einen besonderen Verordnungsbedarf haben, haben KBV und GKV-Spitzenverband in einer Diagnoseliste definiert.

Anders als beim langfristigen Heilmittelbedarf ist diese Liste nicht Teil der Richtlinie, sondern Anlage der Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung zwischen KBV und GKV-Spitzenverband.

Keine Wirtschaftlichkeitsprüfung:
Die Kosten für diese Verordnungen werden bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

↗ Die KBV stellt die Diagnoselisten im Internet bereit:
www.kbv.de › Verordnungen › Heilmittel

SO WIRD VERORDNET

PHYSIOTHERAPIE

PODOLOGIE

ERGOTHERAPIE

STIMM-, SPRECH-, SPRACH-, SCHLUCKTHERAPIE

ERNÄHRUNGSTHERAPIE

PHYSIOTHERAPIE

WESENTLICHE INHALTE

- Krankengymnastik
- Manuelle Therapie
- Massagen
- Thermotherapie (Kälte und Wärme)
- Manuelle Lymphdrainage
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie / Balneotherapie
- Aerosoltherapie / Inhalationstherapie
- Standardisierte Heilmittelkombination

Physiotherapie ist eine der ältesten Heilformen der Menschheit. Der Name leitet sich von dem griechischen Wort „physis“ ab, was Natur bedeutet. Anwendungen der Physiotherapie können präventiv, kurativ und rehabilitativ bei einem breiten Spektrum von Erkrankungen eingesetzt werden. Dazu gehören internistische Erkrankungen ebenso wie dermatologische, muskuloskelettale, rheumatologische oder neurologische Erkrankungen.

↗ KRANKENGYMNASTIK

Allgemein dient Krankengymnastik (KG) der Behandlung von Fehlentwicklungen, Krankheiten, Verletzungen und Funktionsstörungen der Haltungs- und Bewegungsorgane oder der inneren Organe und des Nervensystems. Die Therapie erfolgt mit mobilisierenden und stabilisierenden Übungen und Techniken.

Spezielle Angebote

↗ Es gibt für die Atemorgane eine spezielle KG-Atemtherapie und bei schweren Erkrankungen der Luftwege eine spezielle KG-Mukoviszidose (KG-Muko).

↗ Es gibt eine spezielle Krankengymnastik für Erkrankungen des zentralen Nervensystems (KG-ZNS). Techniken nach Bobath, Vojta oder PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation) dienen unter anderem der Förderung und Erleichterung des Bewegungsablaufs.

↗ KG-Bewegungsbad: Hier erfolgen schonende Bewegungen im warmen Wasser, zum Beispiel bei Bandscheibenleiden. Wärme und Reibungswiderstand sollen eine heilende Wirkung entfalten.

↗ KG-Gerät beinhaltet die Therapie mit speziellen medizinischen Trainingsgeräten zum Beispiel bei chronischen Erkrankungen der Wirbelsäule und posttraumatischen oder postoperativen Beschwerden.

MANUELLE THERAPIE

Manuelle Therapie beinhaltet eine gezielte Mobilisation oder eine Anwendung von Weichteiltechniken, um reversible Funktionseinschränkungen der Gelenke zu behandeln.

MASSAGEN

Die Massage ist eine manuelle Behandlung, bei der neben allen Hautschichten auch das Unterhautgewebe, die Muskulatur und die Sehnen behandelt werden. Die medizinischen Formen der Massage sind klar von Wellness und Entspannungsbehandlungen abzugrenzen.
Die bekannteste medizinische Massageform ist die klassische Massagetherapie (KMT), bei der verschiedene Massagegriffe angewendet werden. Außer der KMT sind noch die Bindegewebsmassage, die Periostmassage, die Kolonmassage und die Segmentmassage verordnungsfähig.

THERMOTHERAPIE

Unterschiedlich temperierte Substanzen, Gegenstände oder Flüssigkeiten werden zu medizinischen Zwecken genutzt.
Die Thermotherapie lässt sich in Wärmetherapie und Kältetherapie unterteilen.

Ziel beider Therapieformen ist es, eine Absenkung oder Anhebung der Temperatur im umliegenden Gewebe zu erreichen. Sie kann lokal oder als Ganzkörpertherapie angewendet werden. Die Wärmetherapie dient der Verbesserung der Stoffwechselleistung, der Schmerzlinderung, der Muskeldetonisierung, der Herz-Kreislauf-Beeinflussung und der Entspannung. Die Kältetherapie dient der Entzündungshemmung, der Ödem- und Blutungshemmung, der Schmerzreduktion und der Muskeldetonisierung.

MANUELLE LYMPHDRAINAGE

Manuelle Lymphdrainage sind kreisende, pumpende und streichende Bewegungen, um geschwollene Lymphknoten zu drainieren. In den 1990er Jahren wurde die Lymphdrainage zusammen mit Bandagierungen, Bewegungstherapie und Hautpflege zur komplexen physikalischen Entstauungstherapie (KPE) zusammengefasst.

ELEKTROTHERAPIE

Elektrotherapie in der Medizin ist der direkte oder indirekte Einsatz von elektrischer Energie mit dem Ziel der Linderung oder der Heilung einer Erkrankung. Es gibt verschiedene Elektrotherapieverfahren im Heilmittelbereich wie Hochfrequenzverfahren, Ultraschall, Gleichstromverfahren (Iontophorese), Niederfrequenzverfahren, Mittelfrequenzverfahren, Interferenzstrom und Hydroelektrische Bäder.

↗ HYDROTHERAPIE / BALNEOTHERAPIE

Hydrotherapie ist eine äußerliche Anwendung mit Wasser. Sie erzielt durch die speziellen Eigenschaften von Wasser besondere Wirkungen im Körper. Hierbei werden Bäder, Güsse, Duschen, Waschungen, Wickel, Bürstungen, Abspritzungen oder Bewegungsbäder eingesetzt. Unter Balneotherapie versteht man die Anwendung natürlicher Heilmittel wie Gase, Wasser oder Peloide. Damit werden chemische Reaktionen im Körper oder am Körper ausgelöst.

↗ AEROSOLTHERAPIE / INHALATIONSTHERAPIE

Aerosole sind kleine feste oder flüssige Partikel, die in Gas- oder Luftgemischen vorkommen. Neben natürlichen Stoffen können auch Medikamente oder ätherische Öle inhaliert werden. Inhalationen werden bei Erkrankungen der Atemwege eingesetzt. Klassische Behandlungsziele der Inhalationstherapie sind die Erleichterung der Expektoration, Beseitigung des Sekrets, Abnahme des Hustenreizes und die Entzündungshemmung.

↗ STANDARDISIERTE HEILMITTELKOMBINATION

Bei komplexen Schädigungen, besonders bei aktiven oder passiven Bewegungseinschränkungen, kann eine Kombination von drei oder mehr Maßnahmen der Physiotherapie verordnet werden, die im direkten zeitlichen Zusammenhang erbracht werden. Ziel ist die Ausnutzung von Synergieeffekten der einzelnen Maßnahmen.

BEISPIEL AUS DER PRAXIS PHYSIOTHERAPIE
PATIENTIN MIT BEWEGUNGSSCHMERZ

FALLDARSTELLUNG

↗ Eine 43-Jährige ist Facharbeiterin für Lagerlogistik und klagt seit drei Wochen über einen zunehmenden Bewegungsschmerz und eine Schwellung in der rechten Schulter. Schmerz und Schwellung sind vor allem bei Drehbewegungen (Außen- und Innenrotation) unter Belastung des Armes spürbar. Ihrer behandelnden Hausärztin ist bereits bekannt, dass eine Arthrose Grad I im rechten Schultergelenk (ICD-10 M19.91) vorliegt. Die letzte konservative Behandlung mittels Physiotherapie und entzündungshemmender Schmerzmedikation liegt bereits ein Jahr zurück. Die Diagnose wurde bereits radiologisch bestätigt.

Durch die physiotherapeutische Behandlung sollen verkürzte Muskel- und Sehnenstrukturen gezielt gedehnt und somit das arthrotische Gelenk entlastet werden. Ziel ist es zudem, durch die Bewegungsübungen die vermehrt eingenommene Schonhaltung aufzulösen und somit die gesamte Schulter-Nacken-Region zu entlasten.

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

M19.91	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Diagnosegruppe EX — **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog [x] a [ ] b [ ] c — patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Schädigung/Störung der Gelenkfunktion

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
KG	6

Ergänzendes Heilmittel

Warmpackungen (z.B. Fango)	6

[x] **Therapiebericht** — **Hausbesuch** [ ] ja [x] nein — **Therapiefrequenz** 1-3x wöch.

[ ] **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

PODOLOGIE

WESENTLICHE INHALTE

Maßnahmen wie Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung zur Behandlung von Schädigungen der Haut und der Zehennägel bei nachweisbaren Gefühlsstörungen der Füße mit oder ohne Durchblutungsstörungen der Füße.

↗ DIAGNOSEGRUPPEN

Podologie ist beim diabetischen Fußsyndrom verordnungsfähig (Diagnosegruppe DF) sowie seit Juli 2020 auch bei weiteren Indikationen, die mit dem diabetischen Fußsyndrom vergleichbar sind:

Diagnosegruppe NF: Fußsyndrom bei Neuropathien

Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie (primär oder sekundär), zum Beispiel bei:

- ↗ Hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie
- ↗ Systemischen Autoimmunerkrankungen
- ↗ Kollagenosen
- ↗ Toxischer Neuropathie

Diagnosegruppe QF: Fußsyndrom bei Querschnittsyndromen

Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge eines Querschnittsyndroms (komplett oder inkomplett), zum Beispiel bei:

- ↗ Spina bifida
- ↗ Chronischer Myelitis
- ↗ Syringomyelie
- ↗ Traumatisch bedingten Schädigungen des Rückenmarks

Eine Verordnung kommt nur infrage, wenn sonst irreversible Folgeschäden an den Füßen infolge von Entzündungen und Wundheilungsstörungen auftreten würden. Folgende Risikofaktoren sind dabei zu beachten:

- ↗ Hyperkeratosen tiefgehend oder mit Einblutungen und Rhagaden
- ↗ Bestehendes Ulkus am Fuß an anderer Lokalisation oder in der Anamnese (durch Fußdeformitäten oder Paresen oder durch Schädigungen an Gelenken, Sehnen oder Muskeln im Bereich des Fußes)
- ↗ Zusätzlich vorliegende Durchblutungsstörungen im Bereich der unteren Extremitäten (Makro- oder Mikroangiopathie)
- ↗ Wundheilungsstörungen, zum Beispiel aufgrund einer immunsuppressiven Therapie oder einer krankheitsbedingten Immunschwäche

↗ PODOLOGISCHE ODER ÄRZTLICHE LEISTUNG?

Podologie darf nur bei Schädigungen am Fuß verordnet werden, die keinen Hautdefekt aufweisen. Dies entspricht Wagner-Stadium 0. Bei eingewachsenen Zehennägeln darf Podologie nur in Stadium 1 verordnet werden, um ein weiteres Fortschreiten der Entzündung zu vermeiden. Nachfolgend ein Überblick:

Verordnung:

Wagner-Stadium 0
Präulzerativer oder postulzerativer Fuß

Eingewachsene Zehennägel Stadium 1
Der Nagel beginnt seitlich in die Haut einzuwachsen, die Haut schmerzt und beginnt sich zu entzünden.

Keine Verordnung, sondern ärztliche Leistung, zum Beispiel durch Chirurgen:

Wagner-Stadium 1-5
1 = Oberflächliche Wunde
2 = Wunde bis zur Ebene von Sehnen oder Kapseln
3 = Wunde bis zur Ebene von Knochen und Gelenken
4 = Nekrose von Fußteilen
5 = Nekrose des gesamten Fußes

Eingewachsene Zehennägel Stadium 2
Am Rand des eingewachsenen Nagels hat sich neues, entzündetes Gewebe (Granulationsgewebe) gebildet. Das Gewebe nässt und eitert.

Eingewachsene Zehennägel Stadium 3
Der betroffene Nagelbereich ist chronisch entzündet und eitert regelmäßig. Das Granulationsgewebe wächst bereits über den Nagel.

↗ GENERELLE VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE VERORDNUNG VON PODOLOGIE

Vor der erstmaligen Verordnung einer Podologie muss eine ärztliche Diagnostik erfolgen, um insbesondere die dermatologischen und neurologischen Befunde zu erheben. Die Schädigung darf nicht so schwer sein, dass sie ärztlich behandelt werden muss – etwa, wenn es bereits eine oberflächliche Wunde gibt oder der Zehennagel so weit eingewachsen ist, dass sich Granulationsgewebe gebildet hat.

↗ ÄRZTLICHE DIAGNOSTIK UND BEFUNDE

↗ Bei allen Indikationen ist vor der erstmaligen Podologie-Verordnung eine ärztliche Eingangsdiagnostik notwendig. Diese muss einen dermatologischen und einen neurologischen Befund beinhalten.
↗ Abhängig von der Schädigung kann auch ein angiologischer oder ein muskuloskelettaler Befund erhoben werden.
↗ Vor jeder weiteren Verordnung muss erneut der aktuelle Fußbefund erhoben werden.
↗ Die Befunde sind nicht zwingend selbst zu erheben. Es können auch Befunde von anderen Ärzten herangezogen werden.

Zusätzlich gilt für die zwei neuen Diagnosegruppen NF und QF:

↗ Können Ärzte bei einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie (Diagnosegruppe NF) zwar eine Sensibilitätsstörung nachweisen (z. B. mittels Semmes-Weinstein Monofilament oder 128 Hz-Stimmgabel), aber keine gesicherte Diagnose stellen, so müssen sie zeitnah nach der ersten Verordnung eine fachärztlich-neurologische Diagnosesicherung veranlassen. Diese sollte innerhalb von sechs Monaten nach der erstmaligen Verordnung erfolgt sein. Sollten weitere Verordnungen notwendig sein, obwohl der fachärztliche Befund noch nicht vorliegt, dürfen Ärzte diese Verordnungen dennoch ausstellen.
↗ Bei den Diagnosegruppen NF und QF muss außerdem der Befund einer autonomen Schädigung vorliegen (z. B. Hauttrockenheit oder Veränderung des Haarwachstums).

BEISPIEL AUS DER PRAXIS: PODOLOGIE
PATIENT MIT FEHLBILDUNG DES NERVENSYSTEMS

FALLDARSTELLUNG

↗ Ein 58-Jähriger mit angeborener Fehlbildung in Form einer Spina Bifida cystica dorsal im Sakralbereich zeigt eine ausgeprägte neuropathische Kyphoskoliose. Im Bereich der unteren Extremitäten, insbesondere der Füße, leidet der Patient unter sensomotorischen und sensiblen Ausfallerscheinungen. Mit zunehmendem Lebensalter verschärften sich beidseits bestehende Fußdeformitäten.

Der Patient wird neben der hausärztlichen Betreuung in einer örtlichen Spina bifida-Ambulanz behandelt. Aufgrund des dermatologischen Sichtbefundes der Füße, bei dem auffällige Schwellungen und Rötungen mehrerer Lokalisationen festgestellt werden, finden sich Hyperkeratosen mit Ragaden und Nägel mit Tendenz zum Einwachsen. Zusätzlich lassen sich Symptome einer autonomen Schädigung in Form von Hauttrockenheit und Ulzerationen feststellen.
Zur Vermeidung von unumkehrbaren Folgeschädigungen, wie sie durch Entzündungen und Wundheilungsstörungen entstehen können, veranlasst der Arzt eine podologische Therapie.

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet

Diagnosegruppe QF
Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog [ ] a [ ] b [x] c
patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*
Hyperkeratose und pathologisches Nagelwachstum

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
Podologische Komplexbehandlung	6

Ergänzendes Heilmittel

[x] **Therapiebericht** **Hausbesuch** [ ] ja [x] nein **Therapiefrequenz** alle 4-6 Wochen

[ ] **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

ERGOTHERAPIE

WESENTLICHE INHALTE

- Motorisch-funktionelle Behandlung
- Sensomotorisch-perzeptive Behandlung
- Psychisch-funktionelle Behandlung
- Hirnleistungstraining und neuropsychologisch orientierte Behandlung

Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Ziel ist es, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen.

Maßnahmen der Ergotherapie bedienen sich komplexer aktivierender und handlungsorientierter Methoden und Verfahren. Dies erfolgt unter Einsatz von adaptiertem Übungsmaterial, funktionellen, spielerischen, handwerklichen und gestalterischen Techniken sowie lebenspraktischen Übungen.

NEU: Ergotherapie darf ab Januar 2021 bei bestimmten psychischen Erkrankungen auch durch Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten verordnet werden.
↗ Näheres dazu stellt die KBV im Internet bereit: *www.kbv.de › Service › Verordnungen › Heilmittel*

↗ MOTORISCH-FUNKTIONELLE BEHANDLUNG

Eine motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der motorischen Funktionen mit und ohne Beteiligung des peripheren Nervensystems und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe. Die Behandlung kann als Einzel- oder Gruppenbehandlung verordnet werden.

Anwendungsbereiche, zum Beispiel:

↗ Postoperative Versorgung bei handchirurgischen Eingriffen inklusive Maßnahmen zur taktilen Desensibilisierung und Sensibilisierung (Narbenbehandlung)
↗ Training der Alltagskompetenzen im Rahmen der Prothesenversorgung der oberen Extremität inklusive dem Erlernen von Kompensationsstrategien und des Umgangs mit externen Hilfen

↗ SENSOMOTORISCH-PERZEPTIVE BEHANDLUNG

Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der sensomotorischen oder perzeptiven Funktionen mit daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und gegebenenfalls der Teilhabe.
Die Behandlung kann als Einzel- oder Gruppenbehandlung verordnet werden.

Anwendungsbereiche, zum Beispiel:

↗ Postakute Versorgung von Schlaganfallpatienten sowie Training und Anleitung in Bezug auf Selbstversorgung (z. B. Ankleiden, Waschen) und häusliches Leben (z. B. Haushaltsführung, Einkaufen, Mahlzeitenzubereitung)
↗ Versorgung von Kindern im Vorschulalter, die Schädigungen von feinmotorischen oder grafomotorischen Funktionen aufweisen
↗ Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit hyperkinetischen Störungen mittels Achtsamkeitstraining, Entspannungstechniken oder verhaltenstherapeutischen Techniken

↗ PSYCHISCH-FUNKTIONELLE BEHANDLUNG

Eine psychisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen mentaler Funktionen, insbesondere psychosozialer, emotionaler, psychomotorischer Funktionen und Funktionen der Wahrnehmung und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und gegebenenfalls der Teilhabe. Die Behandlung kann als Einzel- oder Gruppenbehandlung verordnet werden.

Anwendungsbereiche, zum Beispiel:

↗ Behandlung von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, dementiellen Syndromen oder wahnhaften Störungen und affektiven Störungen.

Mit gezielten Übungen und Therapiekonzepten werden die für die Alltagsbewältigung benötigten kognitiven Fähigkeiten oder kommunikative und sozial-interaktive Kompetenzen trainiert.

↗ HIRNLEISTUNGSTRAINING UND NEUROPSYCHOLOGISCH ORIENTIERTE BEHANDLUNG

Ein Hirnleistungstraining oder eine neuropsychologisch orientierte Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen mentaler Funktionen, insbesondere kognitiver Schädigungen und daraus resultierender Beeinträchtigungen von Aktivitäten und gegebenenfalls der Teilhabe. Die neuropsychologisch orientierte Behandlung kann ausschließlich als Einzeltherapie verordnet werden. Das Hirnleistungstraining kann als Einzel- oder Gruppenbehandlung verordnet werden.

Anwendungsbereiche, zum Beispiel:

↗ Übungen zur Wiederherstellung der Funktionen des Gesichtsfelds bei neuropsychologischen Krankheitsbildern (Neglect-Behandlung)
↗ Behandlung von Krankheitsbildern, bei denen Schädigungen der vestibulären Funktionen und der Funktionen des Tastens, Druck-, Berührungs- und Temperaturempfinden auftreten, wie periphere Nervenläsionen nach chirurgischen Eingriffen

BEISPIEL AUS DER PRAXIS: ERGOTHERAPIE **PATIENTIN MIT ADHS**

FALLDARSTELLUNG

↗ Eine Achtjährige zeigt ein hyperkinetisches Problemverhalten. Auffällig sind eine desorganisierte, mangelhaft regulierte und überschießende motorische Aktivität sowie exzessive Ruhelosigkeit. Das beschriebene Problemverhalten zeigt sich vor allem in Situationen, die relative Ruhe verlangen, zum Beispiel im Schulunterricht oder beim gemeinsamen Essen mit der Familie.

Mit dem sensomotorisch-perzeptiven Behandlungsansatz soll die Entwicklung der Körperwahrnehmung und des Körperschemas gefördert werden. Es werden Strategien entwickelt, um die vorherrschende Unruhe zu integrieren beziehungsweise im Alltag situationsgerechter damit umzugehen. Eine zentrale Rolle dabei spielen die Bezugspersonen, zum Beispiel Eltern, Geschwister oder Lehrer.
Ziel ist es, diese in das Behandlungskonzept einzubeziehen und therapeutische sowie zum Teil pädagogische Strategien direkt in den Alltag zu überführen.

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

F90	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens

Diagnosegruppe PS1 — **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog [X] a [ ] b [ ] c — patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Schädigung der globalen mentalen Funktionen

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
Sensomotorisch-perz. Beh.	10

Ergänzendes Heilmittel

[X] **Therapiebericht** — **Hausbesuch** [ ] ja [X] nein — **Therapiefrequenz** 1-3x wöch.

[ ] **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

STIMM-, SPRECH-, SPRACH-, SCHLUCKTHERAPIE

WESENTLICHE INHALTE

Logopädie beschäftigt sich mit Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckbeeinträchtigungen. Sie beinhaltet Maßnahmen der Prävention, Beratung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation. Ziel ist es, die Kommunikationsfähigkeit, die Stimmgebung, das Sprechen, die Sprache und den Schluckakt bei krankheitsbedingten Störungen wiederherzustellen.

↗ STIMMTHERAPIE

Sie soll Probleme bei der Stimmbildung (Phonation) im Kehlkopf beheben oder mildern. Es geht darum, dass die Stimme wieder belastbar wird. Es gibt verschiedene Arten von Stimmstörungen (Dysphonien). Man unterscheidet in funktionell, organisch und psychogen. Die Ursachen für Stimmstörungen können vielseitig sein, zum Beispiel Veränderungen am Kehlkopf durch Tumor oder akute und chronische Entzündungen, Intoxikation (Alkohol- und Nikotinabusus) oder psychische Erkrankungen.

↗ SPRECHTHERAPIE

Sie behandelt Redeflussstörungen wie Stottern und Poltern, sowie neurologisch bedingte Sprechstörungen (Sprechapraxie, Dysathrie) in ihren verschiedenen Ausprägungen. Sie dient dem Erhalt beziehungsweise der Wiederherstellung oder Besserung der Sprechleistung. Gefördert werden unter anderem die Artikulation und die Koordination der einzelnen sprechtechnisch relevanten Organe (Kiefer, Zunge, Zähne) sowie der Atmung und der Stimme.

↗ SPRACHTHERAPIE

Sie umfasst Maßnahmen zur Anbahnung sprachlicher Äußerungen und zum Aufbau eines Sprachverständnisses. Die Lautsprache soll ausgebildet oder erhalten werden. Weitere Ziele der Sprachtherapie sind Verbesserungen der verbalen Kommunikationsfähigkeit und schriftsprachlicher Fähigkeit, der Aufbau von Kommunikationsstrategien sowie die Verbesserung oder Normalisierung der auditiven Wahrnehmungsfähigkeit.

↗ SCHLUCKTHERAPIE

Sie wird üblicherweise bei Dysphagie (Schluckstörung) angewandt. Das Spektrum reicht von motorischen Übungen einzelner Muskelpartien, Massagen, thermischer Stimulation sowie Anbahnung von Schluckmanövern über Veränderungen der Körperhaltung beim Essen bis hin zur Kostanpassung.

NEU: SCHLUCKTHERAPIE IST EIN EIGENES HEILMITTEL

Ärzte können Schlucktherapie als eigenes Heilmittel verordnen. Früher war sie in die Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie integriert. Dieser Heilmittelbereich heißt jetzt Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie.

BEISPIEL AUS DER PRAXIS: SPRACHTHERAPIE
PATIENTIN MIT STÖRUNG DER SPRACHENTWICKLUNG

FALLDARSTELLUNG

↗ Bei einer Vierjährigen wird durch die Vorsorgeuntersuchung in der Kinderarztpraxis eine Auffälligkeit in der Entwicklung der Sprache erkannt. Zur Abklärung organischer beziehungsweise physiologischer Ursachen erfolgt eine pädaudiologische Untersuchung. Eine organisch bedingte Entwicklungsstörung kann ausgeschlossen werden. Die Kinderarztpraxis veranlasst eine Sprachtherapie.

Dadurch sollen die sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten verbessert werden. Durch ein gezieltes Training der kognitiv-sprachlichen Funktionen sollen sprachliche Äußerung angebahnt werden und der Aufbau des Sprachverständnisses erfolgen.

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

F80.9	Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet

Diagnosegruppe SP1 **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog [X] a [X] b [ ] c patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Schädigung der kognitiv-sprachlichen Funktionen; Schädigung der Sprechfunktionen

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
Sprech- und Sprachtherapie-30	10

Ergänzendes Heilmittel

[X] **Therapiebericht** **Hausbesuch** [ ] ja [X] nein **Therapiefrequenz** 1-3x wöch.

[ ] **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

ERNÄHRUNGSTHERAPIE

Ernährungstherapie kann nur bei Patienten mit seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen (beispielsweise Phenylketonurie, Harnstoffzyklusdefekte oder Formen der Glykogenose) und Mukoviszidose (Cystische Fibrose) verordnet werden. Voraussetzung ist, dass eine Ernährungstherapie als alternativlose medizinische Maßnahme gilt, da ansonsten Tod oder schwere Behinderung drohen. In Deutschland betrifft das schätzungsweise etwa 23.000 Menschen.

↗ WAS GEHÖRT ZUR ERNÄHRUNGSTHERAPIE?

Die Ernährungstherapie ist Teil des ärztlichen Behandlungsplans und umfasst insbesondere die Beratung zur Auswahl und Zubereitung natürlicher Nahrungsmittel und zu krankheitsspezifischen Diäten sowie die Erstellung und Ergänzung eines Ernährungsplans.

Die Therapie ist an den Patienten ebenso wie an die relevanten Bezugspersonen adressiert. Ziele sind eine altersgemäße körperliche und geistige Entwicklung, das Erreichen eines stabilen Ernährungszustandes, die Verhütung von Krankheitsfolgen und eine verbesserte Lebenserwartung.

↗ WER KANN ERNÄHRUNGSTHERAPIE VERORDNEN?

Die Verordnung erfolgt durch einen Vertragsarzt, der auf die Behandlung von seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder Mukoviszidose spezialisiert ist. Das ist in der Regel derjenige Arzt, der die krankheitsspezifische Behandlung schwerpunktmäßig durchführt.

Nur in Ausnahmefällen und unter bestimmten Voraussetzungen kann eine Folgeverordnung auch von nichtspezialisierten Vertragsärzten in Abstimmung mit dem Spezialisten ausgestellt werden (beispielsweise wenn ein Patient allein wegen einer Folgeverordnung einen langen Anfahrtsweg zum Spezialisten auf sich nehmen müsste).

↗ WER FÜHRT DIE ERNÄHRUNGSTHERAPIE DURCH?

Auf Ernährung spezialisierte Ärzte sowie nichtärztliche Fachkräfte wie Diätassistenten, Oecotrophologen und Ernährungswissenschaftler.

↗ Die Ernährung spielt bei zahlreichen Erkrankungen eine Rolle. Die KBV hat dazu eine Servicebroschüre für Ärzte herausgegeben. Das PraxisWissen „Ernährung“ kann kostenfrei heruntergeladen oder bestellt werden: ***www.kbv.de › Mediathek › PraxisWissen Ernährung***

SERVICE

FORTBILDUNGEN NUTZEN

Die KBV hat zwei Online-Fortbildungen zur Heilmittelverordnung konzipiert, die von der Ärztekammer zertifiziert sind: „Heilmittel: Grundsätze und Rahmenbedingungen“ sowie „Anwendung der Heilmittel-Richtlinie“. Bei erfolgreicher Teilnahme werden bis zu sechs CME-Punkte auf dem Fortbildungskonto gutgeschrieben.

↗ Die Fortbildungen sind zertifiziert durch die Ärztekammer Berlin und können über das Fortbildungsportal der KBV absolviert werden.

↗ Bei der einen Fortbildung werden Grundsätze und Rahmenbedingungen der Heilmittelversorgung vermittelt.

↗ Bei der anderen Fortbildung wird praxisbezogen geschult, wie Heilmittel entsprechend der Richtlinie verordnet werden.

↗ Das Fortbildungsportal der KBV ist ein Angebot für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten.

↗ Der Zugang erfordert einen Anschluss des Praxiscomputers an das Sichere Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen (z. B. über die Telematikinfrastruktur).

↗ Hier finden Sie das Fortbildungsportal unter:
https://fortbildungsportal.kv-safenet.de

FILMTIPP

VIDEO IN DER REIHE „FIT FÜR DIE PRAXIS“

↗ Die wichtigsten Kernpunkte aus dieser Broschüre hat die KBV in einem Video in der Reihe „Fit für die Praxis“ zusammengefasst. Das Video „Verordnen von Heilmitteln“ kann über die Mediathek abgerufen werden. Dort stehen auch viele weitere Videos bereit, die sich wichtigen Praxisthemen widmen.
www.kbv.de › Mediathek › Videos › Praxismanagement

MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de

PraxisWissen
PraxisWissenSpezial
Themenhefte für Ihren Praxisalltag

Abrufbar unter:
www.kbv.de/838223
Kostenfrei bestellen:
versand@kbv.de

PraxisInfo
PraxisInfoSpezial
Themenpapiere mit Informationen für Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808

PraxisNachrichten
Der wöchentliche Newsletter per E-Mail oder App

Abonnieren unter:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeberin: Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Telefon 030 4005-0, info@kbv.de, www.kbv.de
Redaktion: Interne Kommunikation;
fachliche Zuständigkeit: Abteilung Veranlasste Leistungen
Gestaltung: www.malzwei.de
Druck: www.kohlhammerdruck.de
Fotos: © Adobe Stock: contrastwerkstatt (Titel), Igor Liashenko (S. 16), Mariakray (S. 19), nellas (S. 21), New Africa (S. 14), No-Te (S. 13), pololia (S. 12); © iStock: aldomurillo (S. 12), AaronAmat (S. 21), BrianAJackson (S. 9), FatCamera (S. 20), javi_indy (S. 14), KatarzynaBialasiewicz (S. 18), LSOphoto (S. 15), miodrag ignjatovic (S. 17), Stadtratte (S. 22), Susanne Grosse / KBV (S. 23)
Stand: 1. Januar 2021

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.

Die Informationen in dieser Broschüre sind ein Serviceangebot, die KBV erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.