KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN

HERZLICH WILLKOMMEN

Verordnung von Heilmitteln aus Sicht des Arztes

06.11.2024

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN

Verordnung von Heilmitteln aus Sicht des Arztes

Referenten

Christian Herrmann

Fachbereichsleiter
Fachbereich Veranlasste Leistungen
Ressort Honorar und Verordnung
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Christin Wasiak

Sachgebietsverantwortliche
Fachbereich Veranlasste Leistungen
Ressort Honorar und Verordnung
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Unsere Themen heute

- Grundlagen
- Auswahl der Heilmittel
- Behandlungsmengen
- Richtgrößensystematik

Grundlagen

Grundlagen

Definition Verordnungsfall

- alle Heilmittelbehandlungen für einen Patienten
- auf Grund derselben Diagnose (d.h. die ersten drei Stellen des ICD-10-GM-Codes sind identisch) und derselben Diagnosegruppe nach Heilmittelkatalog
- letzte Verordnung ≤ 6 Monate
- neuer Arzt = neuer Verordnungsfall

Checkliste **Zuordnung zu einem bestehenden Verordnungsfall**	
Gleicher Patient?	✓
Ersten drei Stellen des ICD-10-GM-Codes & Diagnosegruppe nach Heilmittelkatalog identisch?	✓
Verordnung innerhalb von 6 Monaten?	✓
Gleiche/er verordnende/er Ärztin/Arzt?	✓

Grundlagen

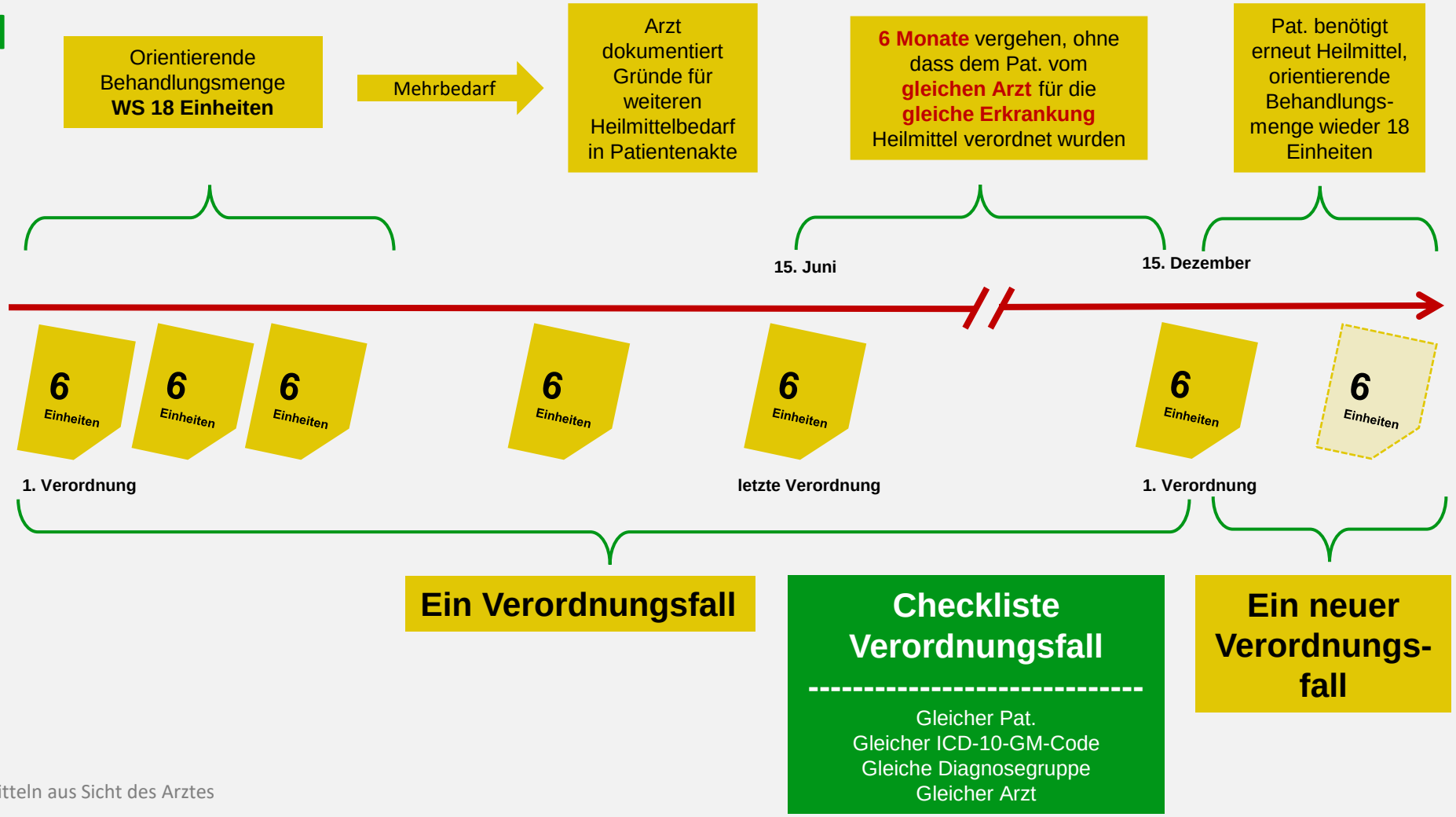
I. Maßnahmen der Physiotherapie

1. Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

Indikation		Heilmittelverordnung	
Diagnosegruppe	**Leitsymptomatik** **Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung**	**Heilmittel**	**Verordnungsmengen** ---------- **weitere Hinweise**
WS **Wirbelsäulenerkrankungen** z.B. - Blockierungen - Degenerative WS-Erkrankungen - Wirbelsäulenverletzungen - Spondylolisthesis - Bandscheibenprolaps - Skoliosen/Kyphosen ohne und mit Korsettversorgung - behandlungsbedürftige Haltungsstörungen (obligat positiver Mathiass-Test) - Floride juvenile Hyperkyphosen - Seronegative Spondarthropathien (z.B. reaktive Arthritis, Psoriasisarthritis) - Osteoporose - Myotendopathien - Entzündlich-rheumatische WS-Erkrankungen - Muskulärer Schiefhals	**a) Schädigung der Bewegungssegmente** z.B. - der discoligamentären Strukturen (z.B. Instabilität, Hypermobilität) - der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität - mit lokalem/(pseudo)-radikulärem Schmerz **b) Schädigung/Störung der Muskelfunktion** z.B. - der Muskelkraft, -ausdauer und -koordination - des Muskeltonus - sekundäre Schmerzen (Myalgien, Schmerzfehlhaltungen) **x) [patientenindividuelle Symptomatik]**	**Vorrangige Heilmittel:** - KG - KG Gruppe - KG-Gerät - KG im Bewegungsbad - KG im Bewegungsbad Gruppe - MT - Übungsbehandlung - Übungsbehandlung Gruppe - Übungsbehandlung im Bewegungsbad - Übungsbehandlung im Bewegungsbad Gruppe - Chirogymnastik - KMT - UWM - SM - PM - BGM **Ergänzende Heilmittel:** - Wärmetherapie - Kältetherapie - Traktion - Elektrotherapie - Hydroelektrische Bäder Standardisierte Heilmittelkombination (bei komplexen Schädigungen gemäß §§12 Absatz 5 und 25 HeilM-RL)	**Höchstmenge je VO:** - bis zu 6x/VO **Orientierende Behandlungsmenge:** - bis zu 18 Einheiten davon jeweils bis zu 12 Einheiten für - standardisierte Heilmittelkombination - Massagetherapien **Frequenzempfehlung:** - 1-3x wöchentlich *Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.* Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGB V siehe Anlage 2

Grundlagen

Schaubild



Auswahl der Heilmittel

Auswahl der Heilmittel

I. Maßnahmen der Physiotherapie

1. Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

Indikation		Heilmittelverordnung	
Diagnosegruppe	**Leitsymptomatik** **Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung**	**Heilmittel**	**Verordnungsmengen** ---------- **weitere Hinweise**
WS **Wirbelsäulenerkrankungen** z.B. - Blockierungen - Degenerative WS-Erkrankungen - Wirbelsäulenverletzungen - Spondylolisthesis - Bandscheibenprolaps - Skoliosen/Kyphosen ohne und mit Korsettversorgung - behandlungsbedürftige Haltungsstörungen (obligat positiver Mathiass-Test) - Floride juvenile Hyperkyphosen - Seronegative Spondarthropathien (z.B. reaktive Arthritis, Psoriasisarthritis) - Osteoporose - Myotendopathien - Entzündlich-rheumatische WS-Erkrankungen - Muskulärer Schiefhals	**a) Schädigung der Bewegungssegmente** z.B. - der discoligamentären Strukturen (z.B. Instabilität, Hypermobilität) - der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität - mit lokalem/(pseudo)-radikulärem Schmerz **b) Schädigung/Störung der Muskelfunktion** z.B. - der Muskelkraft, -ausdauer und -koordination - des Muskeltonus - sekundäre Schmerzen (Myalgien, Schmerzfehlhaltungen) **x) [patientenindividuelle Symptomatik]**	**Vorrangige Heilmittel:** - KG - KG Gruppe - KG-Gerät - KG im Bewegungsbad - KG im Bewegungsbad Gruppe - MT - Übungsbehandlung - Übungsbehandlung Gruppe - Übungsbehandlung im Bewegungsbad - Übungsbehandlung im Bewegungsbad Gruppe - Chirogymnastik - KMT - UWM - SM - PM - BGM **Ergänzende Heilmittel:** - Wärmetherapie - Kältetherapie - Traktion - Elektrotherapie - Hydroelektrische Bäder Standardisierte Heilmittelkombination (bei komplexen Schädigungen gemäß §§12 Absatz 5 und 25 HeilM-RL)	**Höchstmenge je VO:** - bis zu 6x/VO **Orientierende Behandlungsmenge:** - bis zu 18 Einheiten davon jeweils bis zu 12 Einheiten für - standardisierte Heilmittelkombination - Massagetherapien **Frequenzempfehlung:** - 1-3x wöchentlich *Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.* Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGB V siehe Anlage 2

Auswahl der Heilmittel

Mögliche Kombinationen verordnungsfähiger Heilmittel

- ein bis drei vorrangige Heilmittel oder
- ein bis drei vorrangige und ein ergänzendes Heilmittel oder
- ein eigenständiges ergänzendes Heilmittel oder
- eine standardisierte Heilmittelkombination

Bei Maßnahmen der Physiotherapie und der Ergotherapie können maximal drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht.
In der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können maximal drei verschiedene Behandlungszeiten oder Einzel- und Gruppenbehandlungen miteinander kombiniert werden.

Auswahl der Heilmittel

Ein bis drei vorrangige Heilmittel

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges Heilmittel	Behandlungseinheiten
KG-Gerät	**2**
MT	**2**
KG-Gruppe	**2**
Ergänzendes Heilmittel	

- Kombinationen von aktiven und passiven Maßnahmen oder Gruppen- und Einzelbehandlung in einer Verordnung

Auswahl der Heilmittel

Ein bis drei vorrangige Heilmittel

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges Heilmittel	Behandlungseinheiten
KG-Gerät	**3**
MT	**3**
Ergänzendes Heilmittel	
Wärmetherapie mittels Ultraschall	**6**

Auswahl der Heilmittel

Ein eigenständiges ergänzendes Heilmittel

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges Heilmittel	Behandlungseinheiten
Ergänzendes Heilmittel	
Wärmetherapie mittels Ultraschall	**6**

Elektrotherapie oder Elektrostimulation oder Ultraschall-Wärmetherapie können isoliert verordnet werden, wenn der Heilmittelkatalog diese ergänzenden Heilmittel vorsieht.

Auswahl der Heilmittel

Eine standardisierte Heilmittelkombination

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges Heilmittel	Behandlungseinheiten
Standardisierte Heilmittelkombination (KG; KG im Bewegungsbad; MT; Wärme-Therapie)	**6**
Ergänzendes Heilmittel	

↘ Bei komplexen Schädigungsbildern und wenn die Erbringung von 3 oder mehr Maßnahmen synergetisch sinnvoll ist.

Wenn eine Spezifikation vorgenommen wird, prüft die Software, dass mindestens 3 Heilmittel benannt sind.

Auswahl der Heilmittel

Massagetechniken/Standardisierte Heilmittelkombination

- Achtung Begrenzung auf 12 Einheiten im Verordnungsfall
- Gilt auch für Verordnungen unter BVB/LHB
- Gilt nicht bei: Diagnosegruppe AT bei Mukoviszidose und vergleichbaren pulmonalen Erkrankungen

Auswahl der Heilmittel

Exkurs Blankoverordnung Ergotherapie

- Seit 01.04.2024, keine Änderung am Muster
- Diagnosegruppen: SB1, PS3, PS4
- Automatische Abfrage durch PVS im Verordnungsvorgang
- Im Feld Heilmittel erscheint *„Blankoverordnung“*
- Arzt macht keine Angaben zum Heilmittel, ergänzenden Heilmittel, Anzahl der Behandlungseinheiten, Therapiefrequenz
- Ärztliche Entscheidung
- Wirtschaftliche Verantwortung liegt beim Therapeuten
- Blankoverordnung ist maximal 16 Wochen ab Ausstellungsdatum gültig
- *Wird perspektivisch erweitert um Indikationen für kinderärztlichen Bereich*

Auswahl der Heilmittel

Beispiel Blankoverordnung Ergotherapie

- Behandlungseinheiten / Therapiefrequenz ohne Angaben

Zuzahlungsfrei
Zuzahlungspflicht
Unfallfolgen
BVG

Krankenkasse bzw. Kostenträger: Musterkasse 98

Name, Vorname des Versicherten: Mustermann, Max, Musterstr. 2, 01234 Musterhausen — geb. am 31.05.45

Kostenträgerkennung: 123456789 | Versicherten-Nr.: 123456789 | Status: 10001

Betriebsstätten-Nr.: 950341400 | Arzt-Nr.: 123456789 | Datum: 06.11.24

Heilmittelverordnung 13

- [ ] Physiotherapie
- [ ] Podologische Therapie
- [ ] Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstherapie
- [X] Ergotherapie
- [ ] Ernährungstherapie

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code: M15.9 — Polyarthrose, n. n. bezeichnet

Diagnosegruppe SB1 — **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog [X] a [X] b [ ] c — patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
Heilmittel: BLANKOVERORDNUNG — Behandlungseinheiten

Ergänzendes Heilmittel

[X] **Therapiebericht** — **Hausbesuch** [ ] ja [X] nein — **Therapiefrequenz**

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

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers

Dr. med. Martin Mustermann
LANR: 123456789
FA für Allgemeinmedizin
Musterweg 7
12345 Musterhausen
Tel. 01234 / 56789
Fax 01234 / 56781
BSNR: 958934500
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

M. Mustermann

Muster 13 (10.2020)

Auswahl der Heilmittel

Exkurs Blankoverordnung Physiotherapie

- Ab 01.11.2024, keine Änderung am Muster
- Ausschließlich Diagnosegruppe: EX
- 114 Diagnosen = Schultergelenkserkrankungen
- Automatische Abfrage durch PVS im Verordnungsvorgang
- Im Feld Heilmittel erscheint *„Blankoverordnung“*
- Arzt macht keine Angaben zum Heilmittel, ergänzenden Heilmittel, Anzahl der Behandlungseinheiten, Therapiefrequenz
- Ärztliche Entscheidung
- Wirtschaftliche Verantwortung liegt beim Therapeuten
- Blankoverordnung ist maximal 16 Wochen ab Ausstellungsdatum gültig

Auswahl der Heilmittel

Beispiel Blankoverordnung Physiotherapie

- Behandlungseinheiten / Therapiefrequenz ohne Angaben

Zuzahlungsfrei
Zuzahlungspflicht
Unfallfolgen
BVG

Krankenkasse bzw. Kostenträger: Musterkasse 98

Name, Vorname des Versicherten: Mustermann, Max
Musterstr. 2
01234 Musterhausen
geb. am 31.05.45

Kostenträgerkennung: 123456789
Versicherten-Nr.: 123456789
Status: 10001
Betriebsstätten-Nr.: 950341400
Arzt-Nr.: 123456789
Datum: 06.11.24

Heilmittelverordnung 13

- [X] Physiotherapie
- [ ] Podologische Therapie
- [ ] Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstherapie
- [ ] Ergotherapie
- [ ] Ernährungstherapie

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code: M13.91
Arthritis, nicht näher bezeichnet, Schulterregion

Diagnosegruppe EX
Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog [X] a [ ] b [ ] c
patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]
Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
Heilmittel: BLANKOVERORDNUNG
Behandlungseinheiten
Ergänzendes Heilmittel

[X] **Therapiebericht** **Hausbesuch** [ ] ja [X] nein **Therapiefrequenz**

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

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers

Dr. med. Martin Mustermann
LANR: 123456789
FA für Allgemeinmedizin
Musterweg 7
12345 Musterhausen
Tel. 01234 / 56789
Fax 01234 / 56781
BSNR: 958934500
M. Mustermann
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN

Anhang 1 zur Anlage 1 des Vertrages nach § 125 a SGB V zur Blankoverordnung in der Physiotherapie

Tabelle 1

ICD-10 Code	Langtext Indikation	Ampelphase grün (vorrangige/ ergänzende)	Ampelphase rot (vorrangige/ ergänzende)
M13.11	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	bis zu 18 /bis zu 6	ab 19./ ab 7.
M13.81	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	bis zu 18 /bis zu 6	ab 19./ ab 7.
M13.91	Arthritis, nicht näher bezeichnet, Schulterregion	bis zu 18 /bis zu 6	ab 19./ ab 7.
M19.01	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	aiszu 18 /bis zu 6	ab 19./ ab 7.
M19.11	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	bis zu 18 /bis zu 6	ab 19./ ab 7.
M19.21	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	bis zu 18 /bis zu 6	ab 19./ ab 7.
M19.81	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	bis zu 18 /bis zu 6	ab 19./ ab 7.

…

https://www.kvsachsen.de/fuer-praxen/verordnungen/heilmittel/heilmittel

Auswahl der Heilmittel

Exkurs Manuelle Lymphdrainage

- Verordnung MLD konkretisiert
- Zeitbedarfe zukünftig exakt stadienbezogen geregelt
- MLD kann bei bestimmten Diagnose ohne Zeitbezug verordnet werden
- Therapeut entscheidet befundabhängig über die Therapiedauer
- Angabe des Stadium des Lymph- oder Lipödems als endständiger ICD-10-Code

Die neuen Vorgaben im Überblick:

Zeitbedarf	In Anlehnung an den unterschiedlichen indikationsbezogenen Zeitbedarf sind folgende Vorgaben zu beachten:
MLD-30 Manuelle Lymphdrainage 30 Minuten	› **bei Stadium I** zur Behandlung von · einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder · zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf) › **bei Stadium II** zur Behandlung von · einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf)
MLD-45 Manuelle Lymphdrainage 45 Minuten	› **bei Stadium I** zur Behandlung von *(in Ausnahmefällen bei kurzfristigem/vorübergehendem Behandlungsbedarf)* · zwei Körperteilen (beide Arme beziehungsweise beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf) › **bei Stadium II** zur Behandlung von · einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder · zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine, ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf) › **bei Stadium III** zur Behandlung von · einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf)
MLD-60 Manuelle Lymphdrainage 60 Minuten	› **bei Stadium II** zur Behandlung von · zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf) › **bei Stadium III** zur Behandlung von · einem Körperteil (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder · zwei Körperteilen (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)

LISTE: LYMPH- UND LIPÖDEME MIT ÖDEMSTADIEN

ICD-10-KODE	ICD-KLARTEXT MIT STADIUM DES ÖDEMS
Allgemeine Lymphödeme	
I89.00	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
I89.01	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
I89.02	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
I89.03	Lymphödem an sonstiger Lokalisation, Stadium I
I89.04	Lymphödem an sonstiger Lokalisation, Stadium II
I89.05	Lymphödem an sonstiger Lokalisation, Stadium III
Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen	
I97.20	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium I
I97.21	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium II
I97.22	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium III
I97.81	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium I
I97.82	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium II
I97.83	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium III
I97.84	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium I

ICD-10-KODE	ICD-KLARTEXT MIT STADIUM DES ÖDEMS
I97.85	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II
I97.86	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium III
I97.81	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium I
Hereditäre Lymphödeme	
Q82.00	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
Q82.01	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
Q82.02	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
Q82.03	Hereditäres Lymphödem an sonstiger Lokalisation, Stadium I
Q82.04	Hereditäres Lymphödem an sonstiger Lokalisation, Stadium II
Q82.05	Hereditäres Lymphödem an sonstiger Lokalisation, Stadium III
Lipödeme	
E88.20	Lipödem, Stadium I
E88.21	Lipödem, Stadium II
E88.22	Lipödem, Stadium III

Behandlungsmengen

Behandlungsmengen

I. Maßnahmen der Physiotherapie

1. Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

Indikation		Heilmittelverordnung	
Diagnosegruppe	**Leitsymptomatik** **Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung**	**Heilmittel**	**Verordnungsmengen** ---------- **weitere Hinweise**
WS **Wirbelsäulenerkrankungen** z.B. - Blockierungen - Degenerative WS-Erkrankungen - Wirbelsäulenverletzungen - Spondylolisthesis - Bandscheibenprolaps - Skoliosen/Kyphosen ohne und mit Korsettversorgung - behandlungsbedürftige Haltungsstörungen (obligat positiver Mathiass-Test) - Floride juvenile Hyperkyphosen - Seronegative Spondarthropathien (z.B. reaktive Arthritis, Psoriasisarthritis) - Osteoporose - Myotendopathien - Entzündlich-rheumatische WS-Erkrankungen - Muskulärer Schiefhals	**a) Schädigung der Bewegungssegmente** z.B. - der discoligamentären Strukturen (z.B. Instabilität, Hypermobilität) - der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität - mit lokalem/(pseudo)-radikulärem Schmerz **b) Schädigung/Störung der Muskelfunktion** z.B. - der Muskelkraft, -ausdauer und -koordination - des Muskeltonus - sekundäre Schmerzen (Myalgien, Schmerzfehlhaltungen) **x) [patientenindividuelle Symptomatik]**	**Vorrangige Heilmittel:** - KG - KG Gruppe - KG-Gerät - KG im Bewegungsbad - KG im Bewegungsbad Gruppe - MT - Übungsbehandlung - Übungsbehandlung Gruppe - Übungsbehandlung im Bewegungsbad - Übungsbehandlung im Bewegungsbad Gruppe - Chirogymnastik - KMT - UWM - SM - PM - BGM **Ergänzende Heilmittel:** - Wärmetherapie - Kältetherapie - Traktion - Elektrotherapie - Hydroelektrische Bäder Standardisierte Heilmittelkombination (bei komplexen Schädigungen gemäß §§12 Absatz 5 und 25 HeilM-RL)	**Höchstmenge je VO:** - bis zu 6x/VO **Orientierende Behandlungsmenge:** - bis zu 18 Einheiten davon jeweils bis zu 12 Einheiten für - standardisierte Heilmittelkombination - Massagetherapien **Frequenzempfehlung:** - 1-3x wöchentlich *Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.* Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGB V siehe Anlage 2

Behandlungsmengen

Höchstmenge je Verordnung

↘ Vorgaben des Heilmittelkatalogs zur Höchstmenge **je Verordnung** sind bindend

<table>
<tr><th>Physiotherapie</th><th>Podologie</th><th>Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie</th><th>Ergotherapie</th><th>Ernährungs-therapie</th></tr>
<tr><td rowspan="2">6 BE</td><td>6 BE
DF, NF, QF</td><td rowspan="2">10 BE</td><td rowspan="2">10 BE</td><td rowspan="4">Je nach Bedarf für max. 12 Wo.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">8 BE
Ul1</td></tr>
<tr><td rowspan="2">10 BE
ZN & PN</td><td rowspan="2">20 BE
SP4, SP5, SP6</td><td rowspan="2">20 BE
PS2, PS3</td></tr>
<tr><td>4 BE
Ul2</td></tr>
</table>

Behandlungsmengen

Höchstmenge je Verordnung

Ausnahmen:

Verordnung für Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen möglich, bei Erfüllung der:

1. Kriterien für besonderen Verordnungsbedarf nach § 106b Absatz 2 Satz 4 SGB V
2. Kriterien für langfristigen Heilmittelbedarf nach § 8 HeilM-RL

Behandlungsmengen

BVB + LHB

https://www.kvsachsen.de/fuer-praxen/verordnungen/heilmittel/heilmittel

Bundesweite Praxisbesonderheiten

Gesamtübersicht Heilmittel
gültig ab: 01.10.2024

Besondere Verordnungsbedarfe gemäß § 106b Abs. 2 SGB V
(Anhang 1 zur Anlage 2 Rahmenvorgaben zur Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen)

langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Abs. 1a SGB V
(Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie)

Behandlungsmengen

BVB Besonderer Verordnungsbedarf – Angabe 2. ICD-10-GM-Code

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe			Hinweis/ Spezifikation zur Diagnose
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie und Schlucktherapie	
Erkrankungen des Nervensystems						
		Hemiparese und Hemiplegie	ZN	EN1		
G81.0		Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie				
G81.1		Spastische Hemiparese und Hemiplegie				
		Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	ZN	EN1 / EN2		
G82.0-		Schlaffe Paraparese und Paraplegie				
G82.1-		Spastische Paraparese und Paraplegie				
G82.2-		Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet				
G82.3-		Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie				
G82.4-		Spastische Tetraparese und Tetraplegie				
G82.5-		Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet				
G91.2-		Normaldruckhydrozephalus	ZN	EN1		

Behandlungsmengen

BVB Beispiel

Zuzahlungsfrei
Zuzahlungspflicht
Unfallfolgen
BVG

Krankenkasse bzw. Kostenträger: Musterkasse 98

Name, Vorname des Versicherten: Mustermann, Max, Musterstr. 2, 01234 Musterhausen
geb. am: 31.05.45

Kostenträgerkennung: 123456789
Versicherten-Nr.: 123456789
Status: 10001
Betriebsstätten-Nr.: 950341400
Arzt-Nr.: 123456789
Datum: 06.11.24

Heilmittelverordnung 13

- [ ] Physiotherapie
- [ ] Podologische Therapie
- [ ] Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
- [X] Ergotherapie
- [ ] Ernährungstherapie

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

R.29.6	Sturzneigung, andernorts nicht klassifiziert

Diagnosegruppe EX

Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog [X] a [ ] b [ ] c

patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Schädigung/Störung der Gelenkbeweglichkeit und Gelenkstabilität

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
KG	12

Ergänzendes Heilmittel

[X] **Therapiebericht** **Hausbesuch** [ ] ja [X] nein **Therapiefrequenz** 1x

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

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

Vermeidung von Stürzen und dadurch Komplikationen, ADL-Training

Dr. med. Martin Mustermann
LANR: 123456789
FA für Allgemeinmedizin
Musterweg 7
12345 Musterhausen
Tel. 01234 / 56789
Fax 01234 / 56781
BSNR: 958934500
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

M. Mustermann

IK des Leistungserbringers

Muster 13 (10.2020)

Behandlungsmengen

BVB Besonderer Verordnungsbedarf – Angabe 2. ICD-10-GM-Code

Erkrankungen der Wirbelsäule und am Skelettsystem						
M47.0-	G99.2	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom mit Myelopathie	WS / EX / ZN	EN2		Längstens 6 Monate nach Akutereignis Voraussetzung für die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf ist die Angabe beider ICD-10-Diagnoseschlüssel
M47.1-	G99.2	Sonstige Spondylose mit Myelopathie				
M47.2-	G55.2	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie				
M47.9-	G99.2	Spondylose nicht näher bezeichnet mit Myelopathie				
M47.9-	G55.2	Spondylose nicht näher bezeichnet mit Radikulopathie				
M48.0-	G55.3	Spinalkanalstenose mit Radikulopathie	WS / EX / ZN	EN2		
M50.0	G99.2	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie				
M50.1	G55.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie				
M51.0	G99.2	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie				
M51.1	G55.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie				
Zustand nach operativen Eingriffen des Skelettsystems in Verbindung mit (i.V.m.) einer nachstehenden Grunddiagnose						
Z89.-	Z98.8	Extremitätenverlust	EX	SB2		Längstens 6 Monate nach Akutereignis Voraussetzung für die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf ist die Angabe beider ICD-10-Diagnoseschlüssel
M24.41	Z98.8	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion	EX	SB2		
M23.5-	Z98.8	Chronische Instabilität des Kniegelenkes	EX / LY	SB2		
Z96.60	Z98.8	Vorhandensein einer Schulterprothese	EX	SB2		
Z96.64	Z98.8	Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese	EX / LY	SB2		
Z96.65	Z98.8	Vorhandensein einer Kniegelenkprothese				

Behandlungsmengen

LHB Beispiel

Heilmittelverordnung 13

Zuzahlungsfrei / Zuzahlungspflicht / Unfallfolgen / BVG

Krankenkasse bzw. Kostenträger: Musterkasse 98

Name, Vorname des Versicherten: Mustermann, Max, Musterstr. 2, 01234 Musterhausen — geb. am 31.05.45

Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
123456789	123456789	10001

Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
950341400	123456789	06.11.24

- [ ] Physiotherapie
- [ ] Podologische Therapie
- [ ] Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstherapie
- [X] Ergotherapie
- [ ] Ernährungstherapie

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

G20.20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung ohne Wirkungsfluktuation

Diagnosegruppe: ZN

Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog: [ ] a [X] b [ ] c — patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Schädigung/Störung der Muskelfunktion

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
KG-ZNS	24

Ergänzendes Heilmittel

[X] Therapiebericht — Hausbesuch [ ] ja [X] nein — Therapiefrequenz: 1-2x

[ ] Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

Regulierung des Muskeltonus,
Vermeidung von Kontrakturen

Dr. med. Martin Mustermann
LANR: 123456789
FA für Allgemeinmedizin
Musterweg 7
12345 Musterhausen
Tel. 01234 / 56789
Fax 01234 / 56781
BSNR: 958934500
M. Mustermann
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

IK des Leistungserbringers

Muster 13 (10.2020)

Behandlungsmengen

Langfristiger Heilmittelbedarf nach § 8 HeilM-RL erfüllt

- Genehmigung auf Antrag des Versicherten (§ 8 Abs. 3)

  https://www.kvs-sachsen.de/mitglieder/verordnungen/heilmittel/

- Erteilte Genehmigungen in der Software hinterlegen:

  ICD-10-Code und Diagnosegruppe

Absender

Anschrift Krankenkasse

Datum

Versichertennummer:

Antrag auf langfristigen Heilmittelbedarf gemäß § 8 Heilmittel-Richtlinie

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund meiner schweren dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigung besteht der Bedarf einer langfristigen Versorgung mit Heilmitteln.

Deshalb beantrage ich hiermit, die Schwere und Langfristigkeit meiner Erkrankung(en) gemäß § 8 der Heilmittel-Richtlinie festzustellen sowie die erforderliche Heilmitteltherapie langfristig zu genehmigen.

Auf die in der Anlage beigefügte Kopie der Heilmittel-Verordnung mit ärztlicher Begründung wird verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Anlage(n)

Kopie der ärztlichen Heilmittel-Verordnung

...

Behandlungsmengen

Höchstmenge je Verordnung in den Ausnahmefällen

- Bemessung der Behandlungseinheiten für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen
  - Behandlungseinheiten in Abhängigkeit der Therapiefrequenz
  - bei Frequenzspanne ist der höchste Wert für die Bemessung maßgeblich (1-3)
  - **Bsp.:** 1-3 BE / Wo. * 12 Wo. = max. 36 BE auf VO

Die Orientierende Behandlungsmenge ist bei Verordnungen aufgrund von besonderem Verordnungsbedarf & langfristigem Heilmittelbedarf nicht zu berücksichtigen.

Behandlungsmengen

OBM ist bei BVB / LHB nicht zu berücksichtigen

Orientierende Behandlungsmengen – Übersicht

Physiotherapie	Podologie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	Ergotherapie	Ernährungs-therapie
18 BE WS, EX, CS, AT, GE, SO1-SO5	**8 BE** UI1, UI2	**10 BE** ST3	**20 BE** SB1, EN3	**Keine OBM** Je nach Bedarf für max. 12 Wo.
30 BE ZN, PN, LY		**20 BE** ST1, ST2, ST4, RE2, SF, SP2, SP5, SP6	**30 BE** SB2, SB3	
50 BE ZN & EX bis zum 18. Lj., AT bei besonderer Schwere – Steuerung nach ICD-10		**30 BE** SP3	**40 BE** EN1, EN2, PS1-PS4	
		50 BE SP4, RE1	**60 BE** EN1 bis zum 18 Lj.	
		60 BE SP1, SP5, SP6, SC		

Richtgrößensystematik

Richtgrößensystematik

Heilmittel – Richtgrößen 2024

Fachgruppe		0-15 Jahre	16-49 Jahre	50-64 Jahre	ab 65 Jahre
70	Chirurgie	12,49€	36,42€	51,93€	45,27€
130	HNO-Heilkunde	15,32€	5,75€	8,83€	3,69€
190	Innere Medizin hausärztlich tätig	9,65€	9,83€	16,72€	20,78€
230	Kinderheilkunde	21,18€	21,18€	21,18€	21,18€
381	Neurologie/Psychiatrie	6,64€	34,18€	35,54€	32,34€
386	Neurologie	75,04€	21,87€	29,99€	23,71€
387	Psychiatrie	21,13€	26,84€	27,05€	19,37€
440	Orthopädie	36,36€	74,95€	84,59€	60,91€
800	Allgemeinmedizin/ Praktische Ärzte	19,75€	13,26€	21,75€	24,28€

Richtgrößensystematik

Richtgrößenvergleich

Richtgrößenvergleich Arznei- und Heilmittel, Jahreswerte - prüfrelevant*

Arznei- und Verbandmittel, einschließlich Sprechstundenbedarf (SSB), sowie Heilmittel

Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Sachsen, Am Waldschlößchen 4, 01099 Dresden, Tel.: 0351-21326-77

Listen-ID: RGVJ06
BSNR:
Prüfgruppe: 800 - Allgemeinmedizin/Praktische Ärzte
Verordnungsjahr: 2022
Datum: 04.12.2023

		Arzneimittel					Heilmittel				
			Verordnungskosten einschließlich SSB		Richtgröße 1, 2, 3, 4 bzw. gewichtet			Verordnungskosten		Richtgröße 1, 2, 3, 4 bzw. gewichtet	
Altersgruppe	Fallzahl	Anzahl VO	in €	je Fall in €	in €	Überschreitung in %	Anzahl BE	in €	je Fall in €	in €	Überschreitung in %
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Brutto 1	87	41	779,19	8,96	0,00		11	454,44	5,22	19,22	
Brutto 2	2.384	2.105	57.589,14	24,16	0,00		3.002	86.380,66	36,23	15,67	
Brutto 3	2.354	5.271	191.330,63	81,28	0,00		3.377	82.563,07	35,07	23,59	
Brutto 4	5.439	23.202	958.492,11	176,23	0,00		8.075	242.688,46	44,62	27,51	
Brutto G	10.264	30.619	1.208.191,07	117,71	0,00		14.465	412.086,63	40,15	23,79	68,759 %
darin SSB			9.908,02	0,97							
Netto G			964.188,98					380.723,90			

LANR:

Spalte 1 Altersgruppe: 1 = 0-15 Jahre, 2 = 16-49 Jahre, 3 = 50-64 Jahre, 4 = ab 65 Jahre, G = Gesamt, SSB = Sprechstundenbedarf
Spalte 2 Hier werden ambulant kurative Fälle sowie reine Sonstige-Hilfe-Fälle einschließlich der Nachtragsfälle berücksichtigt
Spalte 3 Anzahl VO = Anzahl der Verordnungen (ohne Sprechstundenbedarfsverordnungen)
Spalte 4 Brutto-Verordnungskosten (geprüft), entspricht den Abgabepreisen, nicht abgezogen sind Zuzahlungen und Rabatte
Spalte 5/10 Brutto-Verordnungskosten je Fall (Spalte 4 dividiert durch Spalte 2, Spalte 9 dividiert durch Spalte 2)
Spalte 6/11 Zeile "Brutto 1" bis "Brutto 4" = Richtgrößen 1 bis 4 gemäß Richtgrößenvereinbarung. Zeile "Brutto G" = Richtgröße gewichtet

$$\text{gewichtete Richtgröße} = \frac{(\text{Fallzahl 1 x Richtgröße 1}) + (\text{Fallzahl 2 x Richtgröße 2}) + (\text{Fallzahl 3 x Richtgröße 3}) + (\text{Fallzahl 4 x Richtgröße 4})}{(\text{Gesamtfallzahl 1} + 2 + 3 + 4)}$$

Spalte 7/12 In Zeile "Brutto G" erfolgt die Darstellung der prozentualen Überschreitung der gewichteten Richtgröße. Unterschreitungen werden nicht ausgewiesen.
Spalte 8 Anzahl der Behandlungseinheiten
Spalte 9 Brutto-Verordnungskosten (geprüft) einschl. Kosten für von Therapeuten durchgeführte Hausbesuche, nicht abgezogen sind Zuzahlungen

Kassen/Kassenverbände, welche Verordnungsdaten geliefert haben: AOK PLUS, BKK, IKK classic, Knappschaft, SVLFG, vdek

* Werte basieren auf geprüften Daten

Wert vor Vorab-Prüfung

Richtgrößensystematik

Was sollten Sie unbedingt beachten?

- Indikationen stets kritisch prüfen
- § 6a HM-RL: Diagnostik durch den Verordner
- niemals pauschal verordnen → „Das lief schon immer so“
  - Therapiepausen nutzen
  - Behandlungsintervalle variieren
  - Behandlungseinheiten variieren
  - ggf. Heilmittel variieren
- exakte Kodierung
- Dokumentation beachten
- Formfehler vermeiden
- Therapeutische Befunde anfordern
- Medizinische Argumentation
- Mitgabe mehrerer Verordnungen – Wirtschaftlichkeit!

Noch Fragen?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Diese Präsentation wurde erstellt:

im Auftrag von

Ressort	**Honorar und Verordnung**
Fachbereich	**Fachbereich Veranlasste Leistungen**
Bearbeiter	Christian Herrmann
	Christin Wasiak
Telefon	0351 8290-6503
E-Mail	christian.herrmann@kvsachsen.de
	christin.wasiak@kvsachsen.de

Datum 01. November 2024