

FAQ zur Heilmittel-Richtlinie (gültig ab 01.01.2021), zum neuen Verordnungsmuster und zur Abrechnung
Stand: 21.01.2021

Neue Fragen und Antworten bzw. Änderungen werden in Rot hervorgehoben.

Thema	HeiM-RL Ärzte	HeiM-RL Zahn- ärzte	Detail	Frage	Antwort
HeiM-RL	x	x	Übergangsregelung	Werden Verordnungen, die vor dem 01.01.2021 ausgestellt wurden, auf die neue Verordnungsfallthematik angerechnet? (1)	<p>§ 13b HeiM-RL "Übergangsregelung":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vor dem 01.01.2021 ausgestellte Verordnungen behalten auch über den 31.12.2020 hinaus ihre Gültigkeit. Verordnete Therapien können zu Ende durchgeführt werden. • Verordnungen, die ab dem 01.01.2021 ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall. • Die bisherige Zählung der Verordnungsmengen der Regelfallsystematik wird ab diesem Zeitpunkt nicht fortgeführt.
	x	x	Genehmigungsverfahren	Müssen jetzt alle Verordnungen, die früher unter "Verordnung außerhalb des Regelfalles" fielen, zur Genehmigung eingereicht werden?	Verordnungen außerhalb des Regelfalles gibt es künftig nicht mehr. Das Genehmigungsverfahren durch die Krankenkasse fällt weg. Auch Verordnungen außerhalb der orientierenden Behandlungsmenge müssen nicht genehmigt werden. Die AOK Bayern hatte aber auch schon bisher einen Genehmigungsverzicht.
	x		Aufteilung auf mehrere vorrangige Heilmittel	Wenn vom Arzt mehrere vorrangige Heilmittel verordnet wurden (z.B. 3x KG und 3x MT) können dann beide Heilmittel zusammen an einem Tag abgegeben werden?	Nein, bei der Aufteilung auf mehrere vorrangige Heilmittel kann immer nur ein vorrangiges Heilmittel pro Tag erbracht werden. Doppelbehandlungen können nach Verordnung des Arztes immer nur für das gleiche Heilmittel erbracht werden.
	x		Aufteilung auf mehrere vorrangige Heilmittel	Wonach richtet sich die Aufteilung der Heilmittel? Muss jedes vorrangige Heilmittel gleich oft verordnet werden?	Die Entscheidung ob eine Aufteilung auf mehrere vorrangige Heilmittel medizinisch erforderlich ist und die jeweilige Mengenverteilung trifft der verordnende Arzt. Die Summe der verordneten einzelnen vorrangigen Heilmittel darf die Höchstverordnungsmenge pro Verordnung nicht überschreiten.
	x		Aufteilung auf mehrere vorrangige Heilmittel	Sofern mehrere Heilmittel auf einer Verordnung stehen, gibt es Vorgaben für die Leistungserbringer über die Reihenfolge der Behandlungserbringung bzw. kann der Arzt das vorgeben?	Die Reihenfolge in der die verordneten Heilmittel erbracht werden ist nicht vorgegeben. Sollte ein Arzt im Einzelfall eine bestimmte Reihenfolge wünschen, müsste dies auf der Verordnung entsprechend angegeben sein.
	x	x	Übergangsfrist - Anwendung neue Heilmittel-Richtlinie	Ist eine Übergangszeit für die Anwendung der neuen Heilmittel-Richtlinie vorgesehen und welche Auswirkungen hat dies auf die Rechnungsprüfung durch die Krankenkasse?	Mit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie kommt es zu einer deutlichen Entbürokratisierung auch für die Leistungserbringer. Die Inhalte der neuen Heilmittel-Richtlinie treten zum 01.01.2021 in Kraft und sind ab diesem Datum umzusetzen. Die Inhalte der neuen Bundesrahmenverträge sind ebenfalls ab Inkrafttreten anzuwenden.

x	x	Ärztliche Diagnostik SSSST	Wann ist ein Hörtest erforderlich?	Vor der ersten Verordnung ist eine ärztliche Eingangsdiagnostik erforderlich. Vor weiteren Verordnungen ist zu prüfen, ob eine erneute schädigungsabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich ist. Welche ärztliche Diagnostik durchgeführt werden kann, ist abhängig von der vorliegenden Schädigung. Die möglichen Maßnahmen sind in § 34 der neuen Heilmittel-Richtlinie aufgeführt
x	x	Zwei Verordnungen zeitgleich	Was ist zu beachten, wenn zwei zeitgleich ausgestellte Verordnungen von unterschiedlichen Ärzten bei gleicher Diagnose vorliegen?	Was für Sie als Leistungserbringer bei der Erbringung und Abrechnung von mehreren Verordnungen zeitgleich zu beachten ist, wird in den Bundesrahmenverträgen geregelt.
x	x	Zwei Verordnungen zeitgleich	Kann der Arzt bei Vorliegen von zwei unterschiedlichen Diagnosegruppen zwei Verordnungen zeitgleich ausstellen (z. B. SP1 und SP2)?	Unterschiedliche Diagnosegruppen allein lösen keinen neuen Verordnungsfall aus. Alle Verordnungen mit dem gleichen ICD-10 Code (erste 3 Stellen identisch) und derselben Diagnosegruppe sind dem gleichen Verordnungsfall zuzurechnen. Mehrere voneinander unabhängige Diagnosen lösen weitere Verordnungsfälle aus. Was für Sie als Leistungserbringer bei der Erbringung und Abrechnung von mehreren Verordnungen zeitgleich zu beachten ist, wird in den Bundesrahmenverträgen am 01.01.2021 geregelt.
x		langfristiger Heilmittelbedarf	Müssen Verordnungen für einen langfristigen Heilmittelbedarf die aufgrund von Unterbrechungen über die 12 Wochen hinaus gehen, abgebrochen werden?	Soweit verordnete Behandlungseinheiten nicht vollständig innerhalb des 12 Wochen Zeitraumes erbracht werden konnten, behält die Verordnung bei begründeten Unterbrechungen grundsätzlich ihre Gültigkeit. Die Details hierzu werden in den Bundesrahmenverträgen geregelt.
x		Information Ärzte	Wurden die Ärzte über die neue Heilmittel Richtlinie informiert?	Die Information der Ärzte erfolgt durch die Kassenärztliche Vereinigung.
x		hydroelektrische Bäder	Sind hydroelektrische Bäder als ergänzendes Heilmittel allein verordnungsfähig?	Nein, es können nur die ergänzenden Heilmittel Elektrotherapie, Elektrostimulation oder Ultraschall-Wärmetherapie allein verordnet werden.
x		Verordnungsfall	Der Verordnungsfall ist arztbezogen. Lt. KVB ist hierfür die Arztnummer maßgeblich. Wie ist dies bei Gemeinschaftspraxen in denen sich die Ärzte gegenseitig vertreten?	Die Zuordnung zu einem Verordnungsfall I ist nur für den ausstellenden Arzt relevant. Bei Fragen hierzu wenden Sie sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung.

Verordnungsmuster	x	x	Feld Institutionskennzeichen	Ist das Feld IK auf der Vorder- und Rückseite zu füllen? (1)	Details sind den Bundesrahmenverträgen nach § 125 SGB V zu entnehmen.
	x	x	Feld Zuzahlungsstatus	Die Felder "Gebührenpflicht" und "Gebührenfrei" sind neben der Umbenennung in "Zuzahlungsfrei" und "Zuzahlungspflicht" in der Reihenfolge getauscht worden. Wurde hier vorgesorgt, damit dem Arzt dahingehend keine Fehler unterlaufen können?(1)	Diese Änderung ist in der ärztlichen Praxisverwaltungssoftware umgesetzt und die ärztliche Angabe im Rahmen der Abrechnung wie angegeben zu übermitteln.
	x	x	Faxanlagen	Welche konkrete Änderungen auf der Verordnung bedürfen keiner Faxanlage?	Welche Änderungen lt. aktuell gültigem Rahmenvertrag per Fax durchgeführt werden können ist in der Checkliste (Anlage 3 zum Rahmenvertrag) geregelt. Für Änderungen ab 01.01.2021 sind die vertraglichen Regelungen der Bundesrahmenverträge abzuwarten.
	x	x	Änderungen auf der Verordnung	Welche Änderungen auf der Verordnung dürfen künftig noch vom Leistungserbringer selbst durchgeführt werden und welche muss zwingend der Arzt durchführen? Bis wann ist eine Änderung der Verordnung möglich?	Zu den konkreten Regelungen zu Änderungsmöglichkeiten durch den Leistungserbringer/Arzt und dem Änderungszeitpunkt sind die vertraglichen Regelungen ab 01.01.2021 abzuwarten.
	x	x	Änderungen auf der Verordnung	Wenn Änderungen durch den Arzt durchzuführen sind, muss dann die Änderung vom Arzt mit Datumsangabe, erneuter Unterschrift und Stempel erfolgen?	Hierzu sind die vertraglichen Regelungen der Bundesrahmenverträge abzuwarten.
	x	x	Frequenz	Welche Frequenz muss bei Aufteilung auf mehrere vorrangige Heilmittel eingehalten werden? (1)	Eine Vorgabe, wonach bei aufgeteilter Verordnungsmenge unterschiedliche Frequenzen anzuwenden sind, gibt es nicht. Die Therapiefrequenz bezieht sich auf die gesamte Verordnung und gilt nicht je Heilmittel .
	x	x	Frequenz	Welche Frequenz muss bei zusätzlicher Angabe eines ergänzenden Heilmittels eingehalten werden? (1)	Vorrangiges und ergänzendes Heilmittel können nur zusammenhängend an einem Behandlungstag erbracht werden. Unterschiedliche Frequenzen können sich daher nicht ergeben .
	x	x	Frequenz	Wenn eine Frequenzspanne auf der Verordnung angegeben ist, wie oft ist die Behandlung dann wöchentlich durchzuführen?	Sofern eine Frequenzspanne auf der Verordnung angegeben ist, dürfen die wöchentlichen Behandlungseinheiten den höheren Wert nicht überschreiten und den niedrigeren Wert der Spanne nicht unterschreiten.
	x	x	Doppelbehandlungen	Sind bei Verordnung einer Doppelbehandlung dann auch nur Behandlungen in Doppelstunde möglich oder auch einfache Behandlungseinheiten? Ist ein Wechsel innerhalb einer Verordnung zwischen einfacher Behandlungseinheit und Doppelstunde möglich?	Hierzu sind die vertraglichen Regelungen der Bundesrahmenverträge ab 01.01.2021 abzuwarten.
	x	x	Prüfpflicht	Besteht für Therapeuten weiterhin eine Prüfpflicht?	Mit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie ändert sich grundsätzlich an der Prüfpflicht nichts, die Regelungen in den neuen Rahmenverträgen hierzu sind abzuwarten.

	x		Muster der neuen Heilmittelverordnung	Wo kann man ein endgültiges Muster 13 abrufen, um es in die jeweilige Praxissoftware / Drucker- Scannerkonfiguration einpflegen zu können ?	Die neue Muster 13 Heilmittelverordnung finden Sie z. B. auf der Seite www.kbv.de . Wegen der Einpflege in Ihre Praxissoftware setzen Sie sich bitte mit Ihrem Softwarehersteller in Verbindung.
	x	x	Gruppenbehandlung	Der Arzt verordnet Gruppentherapie. Der Therapeut wechselt auf Einzeltherapie, da nicht genügend Patienten für eine Gruppe vorhanden sind und informiert den Arzt. Kann flexibel zwischen Einzel- und Gruppentherapie gewechselt werden, je nachdem ob genügend Patienten zusammen kommen?	Hierzu sind die vertraglichen Regelungen der Bundesrahmenverträge ab 01.01.2021 abzuwarten.
Fristen	x	x	Behandlungsunterbrechung	Was ist zu tun, wenn die Behandlung länger als 14 Tage unterbrochen wird, z. B. aufgrund von Urlaub oder Krankheit?	Hierzu sind die vertraglichen Regelungen der Bundesrahmenverträge ab 01.01.2021 abzuwarten.
	x	x	Behandlungsbeginn	Wenn die Therapie aus organisatorischen Gründen, Warteliste etc. nicht innerhalb von 28 Tagen beginnen kann - muss der Patient dann eine neue, aktuelle Verordnung beim Arzt holen? Ist ein Behandlungsbeginn später als 28 Tage überhaupt noch möglich? Kann der Arzt das Ausstellungsdatum nachträglich ändern?	Hierzu sind die vertraglichen Regelungen der Bundesrahmenverträge ab 01.01.2021 abzuwarten.
	x	x	6-Monatsfrist	Wann beginnt die 6-Monatsfrist für die Bestimmung eines neuen Verordnungsfalls zu laufen? (1)	Die Frist für den Verordnungsfall beginnt am Tag nach der Ausstellung der Verordnung .
	x	x	6-Monatsfrist/neuer Verordnungsfall	Muss der Leistungserbringer prüfen ob ein Zeitraum ohne Verordnung von 6 Monaten und damit ggf. ein neuer Verordnungsfall vorliegt?	Nein, die 6-Monatsfrist dient ausschließlich dem Arzt zur Abgrenzung und Festlegung ab wann ein neuer Verordnungsfall beginnt.
	x	x	neuer Verordnungsfall	Beginnt für alle Verordnungen ab 01.01.2021 ein neuer Verordnungsfall, egal wie viele Verordnungen vorher bereits erbracht wurden?	Ja, für Verordnungen ab 01.01.2021 beginnt ein neuer Verordnungsfall. Verordnungen die vor dem 01.01.2021 ausgestellt wurden, werden nicht angerechnet.
	x		D1 Verordnung	Muss der Arzt bei einer D1 Verordnung als Leitsymptomatik die patientenindividuelle Leitsymptomatik ankreuzen?	Die Verordnung einer standardisierten Heilmittelkombination D1 ist bei Vorliegen einer komplexen Schädigung möglich. Der Arzt hat die lt. Heilmittelkatalog zutreffenden Leitsymptomatiken anzugeben. Der Arzt hat die Möglichkeit hier auch mehr als eine Leitsymptomatik anzukreuzen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit auch eine patientenindividuelle Leitsymptomatik anzugeben.
	x	x	dringlicher Behandlungsbeginn	Verliert die Verordnung ihre Gültigkeit wenn der dringliche Behandlungsbeginn von 14 Tagen nicht eingehalten wird?	Lt. Heilmittel-Richtlinie verliert die Verordnung ihre Gültigkeit, wenn die Behandlung nicht im genannten Zeitraum aufgenommen werden kann. Darüber hinaus sind die Regelungen des Bundesrahmenvertrages abzuwarten.
Abrechnung	x	x	Technische Anlage	Mit welcher Version der TA soll die Abrechnung erfolgen? (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Verordnungen, die ab dem 01.01.2021 ausgestellt werden, sind im Format der TA Version 14 abzurechnen. • Verordnungen, die vor dem 01.01.2021 ausgestellt wurden, können bis Ende 2023 mit der TA Version 13 abgerechnet werden.

	x	x	Technische Anlage	In einer gewissen Übergangszeit habe ich noch alte Verordnungen, die vor dem 01.01.2021 ausgestellt wurden, und neue Verordnungen ab dem 01.01.2021 abzurechnen. Wie mache ich das? (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Verordnungen, die vor dem 01.01.2021 ausgestellt wurden, sind mit der TA Version 13 abzurechnen. • Verordnungen, die ab dem 01.01.2021 ausgestellt werden, sind mit der TA Version 14 abzurechnen. • Beide Versionen können weiterhin mit der AOK abgerechnet werden. • Bei gleichzeitiger Abrechnung von alten und neuen Verordnungen, müssen zwei Rechnungen pro Monat erstellt werden. Eine mit der TA 13 und eine mit der TA 14. • Bitte setzen Sie sich ggf. mit Ihrer Softwarefirma/Abrechnungsstelle in Verbindung, um beide Versionen TA 13 und TA 14 zur Verwendung zu erhalten.
	x	x	Technische Anlage	Wird das Update auf die TA 14 automatisch verteilt?	Für ein Update Ihrer Praxissoftware wenden Sie sich bitte an Ihren Softwarehersteller .
	x	x	Technische Anlage	Wie muss eine Frequenzspanne im Datensatz angegeben werden?	Ist eine Frequenzspanne auf der Verordnung angegeben, wird der höchste Wert im Segment ZHE - Feld Therapiefrequenz angegeben (z. B. Therapiefrequenz 1-3x wöchentlich = 3
	x	x	Technische Anlage	Wie lange können Verordnungen aus 2020 abgerechnet werden?	Verordnungen mit Ausstellungsdatum im Jahr 2020 sind mit der Technischen Anlage Version 13 abzurechnen. Die TA 13 ist bis 31.12.2023 gültig.
	x	x	DTA - Feld Verordnungsart	Was ist zukünftig unter dem Feld Kennzeichen Verordnungsart bei Heilmitteln zu verstehen? (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Es handelt sich hierbei nicht um eine eigenständige Angabe des Arztes. • Gemäß § 7 Abs. 6 (neu) HeilM-RL Ärzte und § 6 Abs. 5 (neu) HeilM-RL Zahnärzte gilt für Versicherte mit einem langfristigen Heilmittelbedarf (auch besonderer Verordnungsbedarf), dass die notwendigen Heilmittel je Verordnung für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden können. • Die Verträge nach § 125 SGB V müssen beschreiben, wie im Zusammenhang mit der Prüfung der Verordnung als "12-Wochen-Verordnung" auch eine Kennzeichnung übermittelt werden kann. • Sofern eine Information nicht übermittelt werden kann, ist das Feld mit "99" zu befüllen.
	x	x	Technische Anlage	Was ist ein Abrechnungscode/Tarifkennzeichen? Muss ich das bei meiner Abrechnungsstelle beauftragen?	Der Abrechnungscode (AC) und das Tarifkennzeichen (TK) bilden zusammen den 7-stelligen Leistungserbringergruppenschlüssel (LEGS). Für die nach § 125 SGB V sowie § 125a SGB V zu schließenden Bundesverträge sind entsprechende LEGS vorzusehen. Die Vergabe der notwendigen Vertragsnummern erfolgt nach dem Schlüssel 8.1.5 der Technischen Anlage 3 (TA3) gemäß § 302 Abs. 2 SGB V. Der Schlüssel 8.1.5 untergliedert sich in den AC (Stellen 1 und 2) sowie das TK (Stellen 3 bis 7). Aus dem AC lässt sich die Bezeichnung der Leistungserbringergruppe gemäß Schlüssel 8.1.5.1 eindeutig ableiten. Das 5-stellige TK bildet den Regionalbereich sowie die Kennzeichnung der jeweiligen Preisvereinbarung ab (vgl. Schlüssel 8.1.5.2). Eine Beauftragung ist nicht notwendig.
Sonstiges	x	x	Schulungsvideo	Warum lässt sich das Schulungsvideo zur Heilmittel-Richtlinie nicht öffnen?	Bitte beachten Sie, dass die Darstellung mit Internet Explorer 11 nicht möglich ist. Ggf. probieren Sie es mit einem anderen Browser.
	x	x	Quickcheck	Wo findet man den Quickcheck?	<p>Der Quickcheck ist auf unserem Fachportal für Leistungserbringer www.aok.de/gp zu finden. Der Aufruf des Quickchecks, in der jetzigen Fassung, ist aktuell nicht über den Internet Explorer 11 möglich. Bitte probieren Sie es mit einem anderen Browser.</p> <p>Der Quickcheck ist bereits an die neue Heilmittel-Richtlinie angepasst.</p>

	x	x	Heilmittelkatalog als Buch	Ab wann kann der Heilmittelkatalog als Buch bestellt werden?	Die Bereitstellung als Buch erfolgt nicht durch die AOK Bayern. Hierzu wenden Sie sich bitte an den jeweiligen Verlag. Dieser ist auch für den Inhalt des Buches verantwortlich. Die offizielle kostenlose Version der Heilmittel-Richtlinie und des Heilmittelkataloges wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss veröffentlicht und finden Sie unter: https://www.g-ba.de/richtlinien/12/
	x	x	Positonsnummern	Wird es neue Positionsnummern geben? Stehen diese schon fest?	Positionsnummern sind Bestandteil der Bundesrahmenverträge nach § 125 SGB V. Hier sind die Verträge für den jeweiligen Bereich abzuwarten.

* Die Fragen, die mit (1) gekennzeichnet sind, wurden von einer Softwarefirma gestellt, die Beantwortung erfolgte durch den GKV-SV

AOK Bayern – Die Gesundheitskasse