

HEILMITTELVERORDNUNG

Änderung der HeilM-RL: häufige Fragen – Teil 3

beantwortet von Stefan Stihler, Physiotherapeut und Produktmanager, opta data Abrechnungs GmbH, Essen, optadata-gruppe.de

Am 01.01.2020 soll die geänderte Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) in Kraft treten. In einem IWW-Webinar aus der Reihe „Abrechnung für Physiotherapeuten“ beantwortete der Referent Stefan Stihler am 18.09.2020 zahlreiche Fragen der Teilnehmer zum neuen Regelwerk. Auch im Nachgang stellten viele Teilnehmer noch Fragen an die PP-Redaktion. Einige der Antworten sind hier abgedruckt. Eine kostenpflichtige Webinaraufzeichnung finden Sie online unter iww.de/s4095.

FRAGE: „Sind große Rezepte bei extrabudgetierten Verordnungen bzw. bei besonderem Verordnungsbedarf weiterhin möglich?“

ANTWORT: Laut § 7 Abs. 6 HeilM-RL (neu) ist bei einem langfristigen Heilmittelbedarf nach § 8 HeilM-RL und bei besonderen Verordnungsbedarfen nach § 106b Abs. 2 S. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) V eine Verordnung von Heilmitteln für eine Behandlungsdauer von bis zu zwölf Wochen möglich. Maßgeblich für die Verordnungsmenge ist dabei die Therapiefrequenz (bei einer Frequenzspanne ist der höhere Wert ausschlaggebend). **Beispiel:** 12 (Wochen) x 2 (Therapiefrequenz) = 24 maximal mögliche Behandlungseinheiten auf der Verordnung.

FRAGE: „Wenn bei der patientenindividuellen Leitsymptomatik das Kreuz gesetzt ist, aber in der Abrechnung vergessen wird, den ausgeschriebenen Text im System einzugeben, ist dann eine nachträgliche Korrektur noch möglich?“

ANTWORT: Hierzu können wir aktuell noch keine Aussage treffen, da wir das Verhalten der Kostenträger in diesem konkreten Fall noch nicht kennen. Laut Technischer Anlage zum Datenträgeraustauschverfahren (DTA) ist bei Angabe einer patientenindividuellen Leitsymptomatik zwingend der dazugehörige Freitext (max. 70 Zeichen) an den Kostenträger zu übermitteln. Sollten Sie ein Rechenzentrum für Ihre Abrechnung nutzen, wird Ihnen der Beleg ggf. bereits vor der Abrechnung wieder zur Korrektur zurückgesandt. Nutzen Sie eine Software und rechnen selbst gegen die Kostenträger ab, so achten Sie dort auf entsprechende Fehlermeldungen oder Warnhinweise.

FRAGE: „Zählt bei der Frist für den Behandlungsbeginn innerhalb von 28 Tagen bzw. 14 Tagen das Ausstellungsdatum der Verordnung mit?“

ANTWORT: Das Ausstellungsdatum zählt bereits als erster Tag. Die Behandlung aufgrund einer Verordnung mit Ausstellungsdatum vom 01.12. ist also bis spätestens 28.12. zu beginnen. Dies gibt die Formulierung „innerhalb von 28 Tagen“ vor. Anders verhält es sich zwischen zwei Behandlungseinheiten. Behandlungen dürfen „für 14 Tage“ unterbrochen werden. Hat die letzte Behandlung also z. B. am 01.12. stattgefunden, so muss die nächste Behandlung spätestens am 15.12. stattfinden. ■



Verordnungen von bis zu zwölf Wochen weiterhin möglich

Verhalten der Kostenträger ist noch unbekannt

Ausstellungsdatum zählt bei Behandlungsbeginn mit, bei Unterbrechung nicht