

Hinweise zur Zuzahlung

Eine exakte Vorhersage zur Höhe der Zuzahlung ist zu Beginn der Behandlung aufgrund der individuelleren Therapigestaltung schwer bis gar nicht möglich. Der genaue Betrag lässt sich erst am Ende der Verordnung bestimmen. Grundsätzlich ist es möglich, eine Vorauszahlung von den Patient*innen zu verlangen. Dabei ist allerdings zu beachten, dass der Patient/die Patientin auf den Erstattungsanspruch bei zu viel gezahlter Zuzahlung hingewiesen wird.

Service von Physio Deutschland

Vertragsbestandteile, Diagnoseliste, Fragen-Antworten-Katalog, Plakat für den Wartebereich, Schulungsvideos, Präsentationen zu Schulungen – all das und noch einiges mehr finden Interessierte auf der Themenseite Blankoverordnung unter www.physio-deutschland.de.

Da die Blankoverordnung auch für die Patient*innen neu ist, haben wir ein Informationsplakat für die Wartebereiche der Praxen entwickelt. Dieses ist auf der Themenseite für Mitglieder online verfügbar. Als Mitglied einfach direkt einloggen und alle Informationen auf einen Blick einsehen und herunterladen.

Oder: Einfach den QR-Code scannen und direkt zur Serviceseite gelangen.



**Jetzt
Mitglied werden!**

Einfach nur QR-Code scannen und
Regionalverband auswählen.



**Proud to be
a Physio!**

 **Physio
Deutschland**



Informationen zur
**Blankoverordnung
Schulter**

 **Physio
Deutschland**

Physio Deutschland – Deutscher Verband
für Physiotherapie e. V.

Deutzer Freiheit 72-74

50679 Köln

☎ 0221 / 981027-0

✉ info@physio-deutschland.de

🌐 physio-deutschland.de

📘 facebook.com/PhysioDeutschland

🌐 linkedin.com/company/physiodeutschland

📷 instagram.com/physiodeutschland

Stand: Januar 2025

Grundlegendes

Seit dem 1. November 2024 ist die Blankoverordnung Schultererkrankungen Teil der therapeutischen Regelversorgung. Mehr Entscheidungsfreiheit, mehr Gestaltungsspielraum in der Therapieplanung und eine individuellere Behandlung – das bietet die Blankoverordnung allen Physiotherapeut*innen.

Alle zugelassenen Physiotherapiepraxen dürfen eine Blankoverordnung annehmen. Möglich ist diese sogenannte „Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung“ zunächst für 114 Diagnosen rund um die Schulter. Mit der Blankoverordnung gibt es neu die Leistungs- und Vergütungspositionen für „Physiotherapeutische Diagnostik“ und „Bedarfsdiagnostik“. Der erhöhte Verwaltungsaufwand im Rahmen der Blankoverordnung wird über eine weitere Pauschale vergütet.

Checkliste Verordnung

Auf der Verordnung muss neben dem Text BLANKOVERORDNUNG ein auf der Diagnoseliste angegebener ICD-10-CODE stehen. Darüber hinaus gelten die Pflichtangaben wie z. B. Patient*innenangaben, Stempel und Unterschrift des Arztes beziehungsweise der verordnenden Ärztin.

Flexiblere Termin- und Therapieplanung

Mit der Annahme der Blankoverordnung folgt die Terminplanung, die zunächst mit einem Termin zur „Physiotherapeutischen Diagnostik“ beginnt. Ob sich die erste Behandlung unmittelbar an den Diagnostiktermin anschließt, obliegt der Planung jeder Praxis. Möglich ist das. Bitte beachten Sie: Der Beginn der Behandlung muss bis spätestens 28 Tage nach Ausstellung der Verordnung erfolgen.

Aufgrund der physiotherapeutischen Diagnostik vereinbart Ihr mit Euren Patient*innen das Therapieziel, die Maßnahmen (Heilmittel) und spricht über die Frequenz für die ersten Termine. Der behandelnde Therapeut beziehungsweise Therapeutin entscheidet selbst über das Heilmittel analog des Heilmittelkatalogs bei der Diagnosegruppe „EX“ (z.B. KG, MT, KG-Gerät) und mögliche ergänzenden Heilmittel, die er/sie zur Erreichung des Therapieziels anwenden will. Die Position D1 ist nicht abrechnungsfähig. Es können bis zu zwei vorrangige und ein ergänzendes Heilmittel pro Tag abgegeben werden.

Auf Basis des Befundes sollte eine erste Einschätzung zur Therapiedauer und der geschätzten Anzahl der erforderlichen Therapieeinheiten erfolgen.

Rahmenvorgaben für die Blankoverordnung

Die Blankoverordnung ist ab dem Ausstellungstag der Verordnung für 16 Wochen gültig. Innerhalb dieser Zeit dürft Ihr Therapien durchführen oder auch mal eine Pause machen und den Patienten oder die Patientin in die Eigenübungsphase schicken – Ihr entscheidet, was richtig für die Patient*innen beziehungsweise für das Erreichen des Therapieziels ist.

Bei der Behandlungszahl ist generell das Ampelsystem zu beachten: In der Anlage 1 Anhang 1 des Vertrages sind alle Diagnosen zu finden, für diese sind bis zu 18 vorrangige und bis zu sechs ergänzende Heilmittel in der Grünphase möglich. Ab dann beginnt die Rotphase. Behandlungen sind dann weiterhin möglich, allerdings mit einem Vergütungsabschlag von neun Prozent.

Bei Frakturdiagnosen gilt: in der Grünphase sind bis zu 26 vorrangige und bis zu acht ergänzende Heilmittel möglich. Danach beginnt die Rotphase. Das Erreichen der Rotphase sollte nur bei besonders schweren Einzelfällen erforderlich sein.

Bitte beachten: Diagnosen im Sinne des Besonderen Verordnungsbedarfs (BvB), wie z.B. Rupturen der Rotatormanschette oder der Einsatz einer Schulterprothese unterliegen dabei nicht dem Ampelsystem.

Ihr könnt Euren Plan im Verlaufe der Behandlung jederzeit nach Bedarf anpassen, ohne, dass die Verordnung dafür zurück zum Arzt/zur Ärztin muss. Ihr entscheidet gemeinsam mit den Patient*innen über den Abschluss der Behandlung. Grundsätzlich gilt: Laut Vertrag obliegt Euch die Verantwortung, sowohl eine angemessene als auch eine wirtschaftliche Versorgung der Patient*innen zu gewährleisten. Das bedeutet in der Regel: Wenn der Patient/die Patientin kein Beschwerdebild mehr zeigt, beziehungsweise das funktionelle Defizit beseitigt werden konnte, ist das Behandlungsziel erreicht und die Behandlung zu beenden.

Ablauf der Blankoverordnung

