

Blankverordnungen **in der Physiotherapie**

—• *Ab Version 15.92*

Inhaltsverzeichnis

Update einspielen	3
Physiotherapie Blankverordnungen - Einführung	4
Neue Positionen und Preise für Blankverordnungen anlegen	5
Anlegen der Preise ohne Preislistenservice	5
Einspielen der Preise mit Preislistenservice	5
Blankverordnungen neu anlegen	6
Maschinelle Rezeptfassung (Rezeptscan)	8
Berechnung des Rezeptwerts und der Höhe der Zuzahlung	9
Zusammensetzung des vorläufigen Rezeptwerts / Ampelphase einsehen	9
Terminplan: Termine belegen	10
Ampelsystem: Prüfung auf Ampelphasen	10
Dauerterminierung	11
Terminblatt: Termine eintragen	11
Zuzahlung kassieren	12
Abrechnung von Blankverordnungen	13
Umstellung von „Nicht-Blankverordnungen“ in Blankverordnungen ..	14
Weitere Funktionen	15
Therapiebericht / Mitteilung an den Arzt	15
Provisionsabrechnung für Mitarbeiter	15
Statistische Auswertungen	16
FAQ – Häufig gestellte Fragen	16

Update einspielen

Vorab: Haben Sie schon eine aktuelle Datensicherung erstellt?

Ein Update nimmt Veränderungen an der Software und an den Daten vor. Falls es beim Update-Vorgang zu einer Störung kommt, z.B. durch einen Stromausfall oder ein Problem am Datenträger, könnten Daten zerstört werden. Solche Probleme sind selten, können aber vorkommen.

Bitte führen Sie deshalb vor dem Update unbedingt eine Datensicherung durch. Dies gehört zur Sorgfaltspflicht eines professionellen EDV-Anwenders.

Im Netzwerkbetrieb beachten Sie bitte, dass das Programm vor dem Update an allen Arbeitsstationen beendet werden muss!

Zur Durchführung des Updates gehen Sie wie folgt vor:

- 1) Starten Sie THEORG und melden Sie sich mit Ihrem Benutzerlogin an.
- 2) Begeben Sie sich im Hauptmenü auf {Online-Dienste}.
- 3) Rufen Sie mit {Alle Aufträge} die Liste der aktuellen Downloadaufträge ab.
- 4) Wählen Sie den gewünschten Download aus und klicken Sie auf {Ausführen}.

Sollten Sie Fragen haben oder möchten die neue Version auf CD zugeschickt bekommen, rufen Sie uns bitte an.

Unser Hotline-Team erreichen Sie von Montag bis Freitag von 8.30 Uhr bis 19.00 Uhr unter 07141/93733-33.

Aktuelle Kundeninformationen erhalten Sie auch im Internet in unserem Newsticker: <https://sovdwaer.de/newsticker>



In dieser Update-Broschüre finden Sie Informationen zur neuen Vereinbarung zu „Blankverordnungen“ im Bereich Physiotherapie und eine Beschreibung zur Vorgehensweise im Programm.

Alle weiteren Neuerungen und Korrekturen finden Sie wie immer mit [F1] in der Online-Hilfe unter Kapitel „Update-Historie“.

Jetzt wünschen wir Ihnen viel Spaß mit der neuen Programmversion!

Physiotherapie Blankverordnungen - Einführung

Der GKV-Spitzenverband hat eine neue Vereinbarung zur „Blankverordnung“ im Bereich Physiotherapie veröffentlicht, die ab dem 01.11.2024 gilt. Im Vertrag nach § 125a SGB V über die Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung (Blankverordnung) in der Physiotherapie ab 01.11.2024 ist u.a. Folgendes festgelegt:

- 1) Ab dem 01.11.2024 können Arztpraxen „Blankverordnungen“ ausstellen. Blankverordnungen enthalten keine Vorgaben zu primären oder ergänzenden Heilmitteln, zur Anzahl der Behandlungseinheiten und zur Therapiefrequenz. Als Kennzeichnung muss das Wort „Blankverordnung“ auf der Verordnung im Feld „Heilmittel“ stehen. Therapeuten sind also in der Wahl ihrer Heilmittel (im Rahmen des HMK), der Menge der Behandlungen und der Frequenz flexibel.
 - 2) Eine Blankverordnung ist max. 16 Wochen ab Verordnungsdatum gültig. Es gilt die Frist von 28 Tagen bzw. 14 Tagen bei dringlichem Behandlungsbedarf bis zum Beginn der Behandlung, weitere Fristen gelten nicht. Unterbrechungen müssen nicht begründet werden.
 - 3) Möglich ist dies vorerst nur für Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks, d.h. nur für Diagnosegruppe EX in Kombination mit ausgewählten ICD-10 Codes (siehe Anhang 1 zur Anlage 1 des Vertrages nach § 125a SGB V in der Physiotherapie).
 - 4) Zum 01.11.2024 werden für die Blankverordnungen neue Heilmittelpositionen mit gesonderten Positionsnummern eingeführt.
 - 5) Pro Behandlungstag dürfen maximal zwei vorrangige Heilmittel und ein ergänzendes Heilmittel erbracht werden, wobei die vorrangigen Heilmittel auch zusammenhängend erbracht werden können.
 - 6) Die Menge der Behandlungseinheiten wird durch ein 2-Phasen-Ampelsystem (grün/rot) geregelt. Für Behandlungen in der „roten Phase“ erfolgt ein Vergütungsabschlag in Höhe von 9%.
 - 7) Die Zuzahlung kann variieren. Weitere Infos dazu siehe im Kapitel „Zuzahlung kassieren“ in dieser Broschüre.
 - 8) Blankverordnungen können von Physiotherapie-Praxen abgerechnet werden, nicht von Krankenhäusern, Kurbetrieben, Masseuren und sonstigen therapeutischen Heilpersonen.
- In den folgenden Kapiteln wird das Anlegen, Terminieren und Abrechnen von Blankverordnungen beschrieben.

Neue Positionen und Preise für Blankverordnungen anlegen

Auf Blankverordnungen dürfen ausschließlich die neuen „Blankverordnungs-Heilmittel“ benutzt werden. Das betrifft zum Beispiel auch ergänzende Heilmittel und den Hausbesuch. Für alle „Blankverordnungs-Heilmittel“ gibt es separate neue Positionsnummern!

Alle neuen Heilmittel mit Positionsnummer (Referenznummer in THEORG) können Sie der „Anlage 2“ auf der Homepage des GKV entnehmen:
www.gkv-heilmittel.de/fuer_heilmittelerbringer/vertraege

Im Rahmen der Blankverordnungen wurden zudem drei neue Leistungspositionen eingeführt:

- Physiotherapeutische Diagnostik (Eingangsdagnostik)
- Bedarfsdiagnostik (Zwischen- oder Abschlussdiagnostik)
- Versorgungsbezogene Pauschale (für den erhöhten Aufwand)

Anlegen der Preise ohne Preislistenservice

Da die neuen Leistungen ab dem 01.11.2024 erbracht werden dürfen, muss zunächst unter {Stammdaten} {Heilmittel} ein neuer Gültigkeitsbereich ab dem 01.11.2024 für alle gesetzlichen Krankenkassentarife angelegt werden.

Anschließend können die Heilmittel über {Neu} angelegt und hierbei Preise und Positionsnummern eingegeben werden.

Wählen Sie für eine neue Leistung ein aussagekräftiges Kurzzeichen und eine aussagekräftige Leistungsbezeichnung. Achten Sie auf die korrekte Leistungsklasse.

Hinweise

Die Leistungsklasse „Berichtsposition“ heißt seit einigen Versionen „Bericht/Pauschale“. Legen Sie die „Versorgungsbezogene Pauschale“ mit der Leistungsklasse „Bericht/Pauschale“ an.

Einspielen der Preise mit Preislistenservice

Der Preislistenservice meldet neue Preise und zeigt den Hinweis: „Es sind Leistungen entfallen oder hinzugekommen. Weitere Details unter {Details öffnen}.“ Klicken Sie auf {Details öffnen}.

Es werden Ihnen alle neuen Heilmittel angezeigt. Prüfen Sie, welche Heilmittel Sie benötigen und klicken Sie bei den betreffenden Heilmitteln auf [Heilmittel anlegen].

Sind alle Heilmittel, die Sie benutzen möchten, angelegt, so klicken Sie auf [Alle Preise einspielen].

Tipp: Sollte es versäumt worden sein, die {Details} zu öffnen und die neuen Heilmittel über den Preislistenabgleich direkt neu anzulegen, so können Sie die benötigten Heilmittel auch später noch anlegen.

Gehen Sie dazu in {Stammdaten} {Heilmittel} auf {Neu}. Wählen Sie Ihr „Physio-Preislisten-Set“ aus und geben Sie im folgenden Fenster die Referenznummer der Leistung ein, die Sie anlegen möchten. Die Referenznummer ist dabei die Positionsnummer der Leistung. THEORG erkennt die Leistung und schlägt Ihnen ein Kürzel und eine Leistungsbezeichnung vor. Bei {Weiter} zeigt Ihnen THEORG die gefundenen Preise an und Sie können das Heilmittel fertig {Anlegen}.

Blankverordnungen neu anlegen

Eine Blankverordnung legen Sie in der Rezeptkartei über {Neu} und hier mit dem neuen Rezept-Typ <Kasse (Muster 13 Blanko)> an.

Hinweis: Der Rezept-Typ „Kasse (Muster 13 Blanko)“ wird angezeigt, wenn Sie einen Mandanten mit Heilmittelbereich „Physiotherapie“ ausgewählt haben.

Neues Rezept für Georg Mustermann

Neues Rezept | Auswahl der Verordnung/des Rezeptes

Willkommen im Neuanlage-Assistent für Rezepte. Wählen Sie zuerst den gewünschten Mandanten und anschließend den gewünschten Rezept-Typ, den Sie neu anlegen möchten.

Mandant: 1 - Praxis für Physiotherapie

Mitarbeiter: 1 Hr. Freundlich

Optionen:
 als Dauertermin-Rezept anlegen
 Originalrezept liegt nicht vor

Rezept-Typ:

Kasse (Muster 13)
Kasse (Muster 13 Blanko)
Zahnarzt

Im Feld <Diagnosegruppe> wird Ihnen nur die für Blankverordnungen zulässige Diagnosegruppe EX angezeigt.

Eine Blankverordnung mit Diagnosegruppe EX kann nur in Kombination mit ausgewählten ICD-10 Codes verordnet werden. Eine Liste dieser ICD-10 Codes finden Sie auf der Homepage des GKV (Anhang 1 zur Anlage 1 des Vertrages nach § 125a SGB V in der Physiotherapie).

Wird ein nicht in dieser Liste aufgeführter ICD-10 Code eingetragen, wird eine entsprechende Warnung ausgegeben.

Bei der Heilmittel-Auswahl werden Ihnen nur die Heilmittel angezeigt, die für Blankverordnungen zulässig sind.

Da die Menge und Frequenz der Behandlungen selbst bestimmt wird und beides sich während der Behandlungszeit ändern kann, entfallen diese Angaben für eine Blankverordnung. Es werden nur die Heilmittel erfasst.

Die Menge wird anhand der geplanten Termine ermittelt.

Für den besonderen Aufwand der Leistungserbringenden im Rahmen einer Blankverordnung kann die Leistung „Versorgungsbezogene Pauschale“ (Pos.Nr. 20524) einmal pro Blankverordnung abgerechnet werden.

Zudem kann die physiotherapeutische Diagnostik (Pos.Nr. 20522), die vor Beginn der ersten Behandlungseinheit durchgeführt werden muss, einmal abgerechnet werden.

Beide Leistungen werden bei der Neuanlage einer Blankverordnung automatisch auf dem Rezept eingetragen.

Bei nicht abgerechneten Blankverordnungen werden auch auf der Rezeptmaske im Bereich „Behandlungen“ die Anzahl der Behandlungen nicht

ausgegeben. Erst nach der Abrechnung einer Blankverordnung wird die Anzahl der Leistungen auf dem Rezept angezeigt.

Leistungen, die nur 1x pro Verordnung erbracht werden dürfen, werden automatisch mit Menge 1 gespeichert (z.B. Physiotherapeutische Diagnostik, Versorgungsbegleitere Pauschale, Arztbericht etc.).

The screenshot shows the THEORG Rezeptkartei interface. At the top, the patient name 'Mustermann, Georg' and the prescription name 'Physio Muster 13 Blanko' are visible. The prescription is for 10000 units, DAK-Gesundheit, at the Praxis für Physiotherapie. The 'Verordnung' section shows a prescription date of 04.11.2024 and a validity period until 24.02.2025. The 'Behandlungen' section lists several treatments: Physiotherapeutische Diagnostik Blanko, Krankengymnastik Blanko, Manuelle Therapie Blanko, and KG Gerät Blanko. A red box highlights a note: 'Die Anzahl der Leistungen wird erst bei abgerechneten Blankoverordnungen auf dem Rezept angezeigt.'

Hinweise

- Das Datum, bis wann die Blankverordnung gültig ist (Gültigkeit 16 Wochen), wird auf der Rezeptmaske unterhalb der Zeile <Rezeptdatum> in der Zeile <Gültigkeit> angezeigt.
- In der Rezeptübersicht in der Spalte „Typ“ werden die Blankverordnungen mit „BVO“ gekennzeichnet.
- Sie haben die Möglichkeit, auf Blankverordnungen zu selektieren. Dafür steht Ihnen unter {Selektion} in der Selektionsbedingung <Rezept.Rezeptmuster> die Auswahl „Blankverordnung“ zur Verfügung.

Maschinelle Rezeptfassung (Rezeptscan)

Blankverordnungen können auch in der Rezeptkartei unter {Rezeptscan} erfasst werden.

Dabei dient das Wort "Blankverordnung" auf der Verordnung im Bereich „Heilmittel“ als Kriterium der Erkennung.

Die Erfassung der Leistungen erfolgt nicht beim Scanvorgang, sondern wird nach der Rezeptanlage in einem separaten Schritt über den Menüpunkt {Ändern} oder {Behandlungen} durchgeführt.

Berechnung des Rezeptwerts und der Höhe der Zuzahlung

Der Rezeptwert und die Höhe der Zuzahlung wird anhand der im Terminplan bzw. Terminblatt terminierten Leistungen errechnet.

Stehen auf dem Rezept Leistungen, die nicht terminiert werden (wie die Versorgungsbezogene Pauschale und der Arztbericht), wird auch ohne Termin ein Wert angezeigt.

Sobald Termine im Terminplan oder Terminblatt erfasst werden, wird ein vorläufiger Rezept- und Zuzahlungswert anhand der Termine errechnet.

Abrechnung	
Bearbeitungsstatus	in Behandlung
Rezeptwert (vorläufig)	934,29 €
Zuzahlung (vorläufig)	94,17 €
↪ Abgerechnet	0,00 €

Zusammensetzung des vorläufigen Rezeptwerts / Ampelphase einsehen

Bei noch laufenden, nicht abgerechneten Blankverordnungen können Sie schnell einsehen, wie sich anhand der bereits erfassten Termine der vorläufige Rezeptwert und die vorläufige Zuzahlung zusammensetzen.

Die Funktion rufen Sie auf, indem Sie im Bereich „Abrechnung“ rechts auf den Punkt {Informationen} klicken.

Abrechnung	📄 Informationen
Bearbeitungsstatus	in Behandlung

Zudem wird im unteren Bereich die aktuelle „Ampelphase“ (grün oder rot) mit der Gesamtsumme der Behandlungseinheiten für primäre und ergänzende Heilmittel für diese Blankverordnung angezeigt.

Abrechnungsinformationen				
Zusammenfassung		Termine		
Kurzzeichen	Anzahl	Einzelpreis	Gesamt	Zuzahlung
PB-PD	1	34,00 €	34,00 €	3,40 €
PB-PAUSCHA	1	55,00 €	55,00 €	0,00 €
PB-KG	4	28,00 €	112,00 €	11,20 €
PB-MT	6	33,00 €	198,00 €	19,80 €
PB-KGG	8	52,00 €	416,00 €	41,60 €
PB-FA	7	15,00 €	105,00 €	10,50 €
Zuzahlung Sockel				10,00 €
Gesamt			920,00 €	96,50 €

Ampelprüfung - Gesamtsumme Behandlungseinheiten:

- 18 primäre Heilmittel Für ICD-10 Code M66.11: Ampelphase grün bis 18 primäre und 6 ergänzende Heilmittel
- 7 ergänzende Heilmittel

Schließen Hilfe

Terminplan: Termine belegen

Im Terminplan werden, wie gewohnt, die Termine über den Menüpunkt {Belegen} oder die Combi-/Y-Suche erfasst.

Pro Behandlungstag dürfen maximal zwei vorrangige Heilmittel und ein ergänzendes Heilmittel erbracht werden. Sind mehr als zwei vorrangige Heilmittel ausgewählt, wird ein entsprechender Hinweis angezeigt.

Ampelsystem: Prüfung auf Ampelphasen

Im Terminplan wird beim {Belegen} und {Ändern} eines Termins im unteren Bereich des Dialogs die aktuelle „Ampelphase“ (grün oder rot) mit der Gesamtsumme der Behandlungseinheiten für primäre und ergänzende Heilmittel (auf Basis der Termine im Terminplan) für diese Blankoverordnung angezeigt.

Behandlung	Verordnet	Termine	Frei
PB-PD Physiotherapeutische Diagnostik Blanko	1	1	0
PB-KG Krankengymnastik Blanko	-	2	-
PB-MT Manuelle Therapie Blanko	-	2	-
PB-KGG KG Gerät Blanko	-	2	-
PB-FA Fango Blanko	-	7	-

Ampelprüfung - Gesamtsumme Behandlungseinheiten:

- 6 primäre Heilmittel Für ICD-10 Code M66.11: Ampelphase grün bis 18 primäre und 6 ergänzende Heilmittel
- 7 ergänzende Heilmittel

OK Abbrechen Hilfe

Dauerterminierung

Es ist möglich, für Blankverordnungen ein Dauerrezept anzulegen und die Dauerterminierung durchzuführen.

Die Dauertermine können anschließend im Rezept über die Funktion {Folgetermine} wie gewohnt auf ein abzurechnendes Rezept übernommen werden.

Weitere Hinweise

- Beim Wahrnehmen des letzten Termins kann wie gewohnt das Rezept als abrechnungsfähig markiert werden, d.h. das Rezept erhält den Status „abgeschlossen“ und die Termine werden ins Terminblatt übernommen.
- Ist die Fristen- und Frequenzprüfung im Terminplan aktiviert ({Einstellungen} {Terminplan} {Funktionen} Lasche {Suchen+Prüfen}), wird auch die maximale Gültigkeit von 16 Wochen ab Verordnungsdatum bei der Terminierung geprüft.
Zudem wird beim Belegen der Bedarfsdiagnostik geprüft, ob der Abstand zum Termin der Physiotherapeutischen Diagnostik mindestens 28 Tage beträgt.

Terminblatt: Termine eintragen

Wenn Sie den Terminplan nicht nutzen, können Sie Termine im Rezept in der Lasche {Terminblatt} wie gewohnt erfassen.

Auch hier wird das Ampelsystem geprüft. Im Bereich „Rezept-Prüfung“ in der Zeile „Ampelprüfung“ wird die Gesamtsumme der Behandlungseinheiten für primäre und ergänzende Heilmittel aller im Terminblatt erfassten Termine dieser Blankverordnung angezeigt. Der farbige Punkt kennzeichnet die entsprechende „Ampelphase“ (grün oder rot).

Details		Termin-Prüfung Aktualisieren	
Datum und Zeit	Do. 21.11.2024 um 15:20 h	Fristen	● Termin innerhalb der vorgeschriebenen Fristen
Behandlungen	PB-KG; PB-MT; PB-KGG; PB-FA	Rezept-Prüfung	
Mitarbeiter	Hr. Freundlich (1)	Fristenprüfung	in Ordnung
Termin	● wahrgenommen Entfernen	Ampelprüfung	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> Gesamtsumme Behandlungseinheiten: ● 15 primäre Heilmittel ● 5 ergänzende Heilmittel Für ICD-10 Code M66.11: Ampelphase grün bis 18 primäre und 6 ergänzende Heilmittel </div>
Vorbereiten	nein		
Zuzahlungsbefrei	nein		
Abrechnungsinfo	kein Eintrag		
Behandlungs-Dokumentation	kein Eintrag		

Zuzahlung kassieren

Die Höhe der Zuzahlung kann je nach Menge und Art der Behandlungen variieren und kann sich über die Behandlungszeit verändern. Dennoch muss der Patient zu Beginn der Verordnung über die zu erwartende Höhe und auch Rückzahlungsansprüche informiert werden (Blankverordnungsvertrag nach §125a SGB V §3 Absatz 2).

Um einen vorläufigen Zuzahlungswert zu bekommen, müssen im Terminplan oder im Terminblatt Termine erfasst sein.

Mit Ausdruck des Mustertextes **<r-zuza_info_BV.ttx – Patienten-Information über die Zuzahlung einer Blankverordnung>** können Sie Ihre Patienten dann schriftlich über die voraussichtliche Höhe der Zuzahlung informieren.

Als weitere Varianten stehen Ihnen folgende Mustertexte zur Verfügung:

- <r-zuza_info_BV_Physio_V1.ttx - Patienten-Information über die Zuzahlung einer Blankverordnung Physiotherapie - Variante 1>
- <r-zuza_info_BV_Physio_V2.ttx - Patienten-Information über die Zuzahlung einer Blankverordnung Physiotherapie - Variante 2>

Diese zwei Texte enthalten zusätzlich eine Information über einen geschätzten minimalen und maximalen Zuzahlungsbetrag, der anhand der Diagnose und vermuteter Anzahl und Leistungen errechnet ist.

Die Texte können als Blitzdrucke in der Rezeptkartei eingerichtet werden. Informationen zum Einrichten von Blitzdruckern finden Sie im Handbuch im Kapitel 3 unter „Drucken in Karteien“.

Folgende Strategien für das Kassieren der Zuzahlung sind denkbar:

- 1) Kassieren am Ende der Behandlungszeit
Die Zuzahlung wird erst nach dem letzten Termin komplett kassiert.
Hinweis: Sollte der Patient zum letzten Termin nicht erscheinen, so verfahren Sie wie bisher auch.
- 2) Kassieren zu Beginn der Behandlungszeit
Alle Behandlungen werden gleich zu Beginn der Behandlung terminiert, so dass die Zuzahlung anhand der Termine berechnet werden kann. Im Anschluss an die Terminierung kann dann direkt kassiert werden.
Zum Schluss der Verordnung muss ggf. die Zuzahlung korrigiert werden.
Zu viel gezahlte Zuzahlung muss erstattet bzw. fehlende Beträge beim Patienten nachgefordert werden. Hier ist damit zu rechnen, dass sich über den Behandlungsverlauf Änderungen ergeben.
Hinweis: Es ist nicht möglich, eine Nachforderung über eine Restzahlung an den Kostenträger zu stellen.

3) Teilkassieren der Zuzahlung

Alle oder ein Teil der Behandlungen werden terminiert, so dass die Zuzahlung anhand der Termine berechnet werden kann. Im Anschluss an die Terminierung kann dann ein Teil der Zuzahlung kassiert werden. Hier sollte mit dem Patienten besprochen werden, im Abstand von wie vielen Wochen oder Terminen ein Betrag in welcher Höhe kassiert werden soll.

Zum Schluss der Verordnung muss ggf. die Zuzahlung korrigiert werden. Zu viel gezahlte Zuzahlung muss erstattet bzw. fehlende Beträge beim Patienten nachgefordert werden.

Hinweis: Es ist nicht möglich, eine Nachforderung über eine Restzahlung an den Kostenträger zu stellen.

Abrechnung von Blankoverordnungen

Der Ablauf der Abrechnung unterscheidet sich nicht von den herkömmlichen Verordnungen. Sie können sowohl per MLA über {Aktionen} {Abrechnung}, per Papiersammelabrechnung über {Aktionen} {Sammelabrechn. auf Papier} als auch über eine Abrechnungsstelle über {Aktionen} {Abrechnungsstelle} wie gewohnt abgerechnet werden.

Beim Abrechnungsvorgang wird die Anzahl der abgerechneten Leistungen anhand der erfassten Termine im Terminblatt automatisch auf das Rezept übernommen, d.h. bei abgerechneten Rezepten wird die tatsächliche Anzahl der abgerechneten Leistungen auf dem Rezept angezeigt.

Behandlungen

Anzahl	Kurz.	Behandlung
1	PB-PD	Physiotherapeutische Diagnostik Blanko
4	PB-KG	Krankengymnastik Blanko
6	PB-MT	Manuelle Therapie Blanko
8	PB-KGG	KG Gerät Blanko
6	PB-FA	Fango Blanko

Zusätzlich:

Anzahl	Kurz.	Behandlung	Klasse
1	PB-PAUSCHA	Versorgungsbezogene Pauschale Blanko PT	Bericht/Pauschale

Entfernung **0 km** [Maps](#) [Navigation](#)

Abrechnung

Bearbeitungsstatus	abgerechnet	am 07.10.2024	Archivieren
Rezeptwert	905,00 €		
↳ Abrechnungsstelle	905,00 €	A24-4	
Zuzahlung	95,00 €		
↳ Abgerechnet	0,00 €		

Steht auf dem Rezept eine Leistung, die hätte terminiert werden sollen, es gibt aber keinen Termin dazu, wird diese Leistung bei der Abrechnung automatisch vom Rezept entfernt.

Diese automatische Anpassung der Anzahl und Leistungen wird bei der MLA/Papiersammelabrechnung bei der Abrechnung durchgeführt.

Bei Abrechnung über eine Abrechnungsstelle wird dies beim Taxierungsvorgang über {Rezept} {Quitt./Rechnung} {Abrechnungsstelle} ausgeführt.

Warnmeldungen / Abrechnungshindernisse

Folgende Meldungen werden bei der Abrechnungsprüfung ausgegeben:

- Für Blankverordnungen sind nur bestimmte Diagnosegruppen und ICD-10 Codes zugelassen. Damit es nicht zu Problemen bei der Abrechnung kommt, werden im Rezept eingetragene, nicht zugelassene Diagnosegruppen und/oder ICD-10 Codes als Abrechnungshindernis gemeldet.
- Ist der Abstand zwischen den Terminen „Bedarfsdiagnostik“ und „Physiotherapeutischer Diagnostik“ zu gering, wird dieses Fristenproblem als Abrechnungshindernis ausgegeben.
- Wenn auf der Blankverordnung eine zu terminierende Leistung steht, zu der jedoch kein Termin erfasst wurde, wird darauf mit einer Warnung hingewiesen. Die Abrechnung ist trotzdem möglich.

Umstellung von „Nicht-Blankverordnungen“ in Blankverordnungen

Sollten Sie bereits Blankverordnungen vom Arzt erhalten haben und diese als „Nicht-Blankverordnung“ (Kasse Muster 13) im Programm angelegt haben, so können Sie diese Rezepte einfach über die Funktion {Rezeptmuster ändern} auf den Rezept-Typ „Blankverordnung“ umstellen.

Bereits bestehende Termine im Terminplan oder Terminblatt werden mit übernommen.

Mustermann, Georg 1449-9 Physio Muster 13 ♂ 10000 DAK-Gesundheit 1 - Praxis

Meine Ansicht Verordnung + Weiteres + Mehr + Historie Beschw.bild Mitteilung

Verordnung Rezeptmuster ändern Behandlungen

Rezeptdatum	04.11.2024	Behandlungsbeginn bis zum	Anzahl	Kurz-	Behandlung
	02.12.2024		1	PB-	Physiotherap

Gültigkeit Rezeptmuster ändern ×

ICD-10 Code **Rezeptmuster ändern** Rezeptmuster wählen

Diagnose (Kurzform)

Diagnosegruppe

Leitsymptomatik

Bitte wählen Sie das gewünschte Rezeptmuster:

- Kasse (Muster 13)
- Kasse (Muster 13 Blanko)
- Zahnarzt
- Entlassmanagement

Weitere Funktionen

Therapiebericht / Mitteilung an den Arzt

Im Rezept können Sie über die Lasche {Mitteilung} einen Therapiebericht an den Arzt erfassen.

Dafür ist es bisher schon möglich, die Überschriften von drei Feldern dieser Vorlage individuell anzupassen.

Dies nehmen Sie vor unter {Einstellungen} {Rezept} Lasche {Therapiebericht} mit der Funktion {Überschriften definieren}.

In der Lasche {Muster 13 Blanko} können Sie separat für die Blankoverordnungen in der Physiotherapie für Feld 1, Feld 2 und Feld 6 individuelle Überschriften festlegen.

Bei Aufruf der Lasche {Mitteilung} einer Blankoverordnung werden dann die hier definierten Überschriften angezeigt.

Provisionsabrechnung für Mitarbeiter

Unter {Stammdaten} {Mitarbeiter} {Provisionsabr.} können für die Mitarbeiter Provisionsabrechnungen durchgeführt werden. Diese Funktion kann wie gewohnt auch für Blankoverordnungen durchgeführt werden.

Hinweis zur Provisionsabrechnung auf abgeschlossene Rezepte

Die Provisionsabrechnung auf Datenbasis „abgeschlossene Rezepte“ mit der Option <Provision ohne Berücksichtigung des Terminblattes> kann keine Werte errechnen, da bei nicht abgerechneten Blankverordnungen die Anzahl der Leistungen noch nicht auf dem Rezept gespeichert sind.

Bei der Provisionsabrechnung auf „abgeschlossene Rezepte“ sollte die o.g. Option also nicht markiert werden, da nur mit Berücksichtigung der Termine im Terminblatt ein Wert errechnet werden kann.

Statistische Auswertungen

Über {Statistik und Export} {Patient/Rezept} können verschiedene Auswertungen für Rezepte/Termine erstellt werden. Diese Funktion kann wie gewohnt auch für Blankverordnungen durchgeführt werden.

Hinweis zur Auswertung von nicht abgerechneten Blankverordnungen

Bei Statistiken auf Datenbasis Rezepte werden i.d.R. die Daten auf dem Rezept berücksichtigt.

Da bei nicht abgerechneten Blankverordnungen die Anzahl der Leistungen noch nicht auf dem Rezept gespeichert sind, werden in dem Fall die erfassten Termine berechnet.

Eine Auswertung auf Datenbasis Rezepte gibt für Blankverordnungen also einen „vorläufigen“ Wert aus (auf Basis der zu diesem Zeitpunkt erfassten Termine).

Sind keine Termine erfasst, wird als Wert „0“ ausgegeben.

FAQ – Häufig gestellte Fragen

Diese finden Sie im Internet in unserem Newsticker unter Punkt 10 „FAQ“:

<https://sovdwaer.de/newsticker-beitrag/physiotherapie-blankverordnung-ab-01-11-2024>

