



---

# Neue Heilmittel-Richtlinie

Anpassungen zur neuen Heilmittel-Richtlinie  
Stand Oktober 2020 (gültig ab 1.1.2021)

ab Version 14.32

## Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Information zum Update .....	3
Änderungen der Heilmittel-Richtlinie Stand Oktober 2020 (gültig ab 1.1.2021): Neue Verordnungsformulare.....	3
Rezept-Neuanlage für neue Rezeptmuster ab 1.1.2021 .....	6
Falsches Rezeptmuster angelegt? Neue Funktion: Rezeptmuster ändern.....	8
Weitere Änderungen der neuen Heilmittel-Richtlinie.....	9
Neue HMR-Prüfung für neue Rezepte in THEORG.....	10
Anzeige des neuen Heilmittelkatalogs in THEORG.....	12
Anpassungen für die Maschinenlesbare Abrechnung (MLA) .....	14
Anpassungen für die Abrechnung über Abrechnungsstellen.....	15
Terminplan: Anpassungen bei der Telefonaufnahme.....	17
Erweiterungen in der Mandantenkartei.....	18

## Allgemeine Information zum Update

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat im September 2019 die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie beschlossen. Der geplante Einföhrungstermin war der 1.10.2020. Dieser Termin wurde verschoben.

Die neue Heilmittel-Richtlinie (mit Stand Oktober 2020) tritt (nach aktuellem Stand) nun zum 1.1.2021 in Kraft.

Ziel dieser umfassenden Reform der Heilmittel-Richtlinie ist, das Verordnungsverfahren deutlich zu vereinfachen, um die betroffenen Leistungserbringer zu entlasten.

Dieses Update enthält alle notwendigen Anpassungen für die Neuanlage der neuen Verordnungsmuster ab 2021 und deren Prüfung anhand der neuen Heilmittel-Richtlinie.

Detaillierte Informationen über die wesentlichen Änderungen erhalten Sie in den folgenden Kapiteln dieser Broschüre.

## Änderungen der Heilmittel-Richtlinie Stand Oktober 2020 (gültig ab 1.1.2021): Neue Verordnungsformulare

Die wohl pragnanteste Neuerung ist, dass es zukünftig nur noch **ein Verordnungsformular** (Muster 13) für alle Heilmittelbereiche Physiotherapie, Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie, Podologische Therapie und Ernährungstherapie gibt.

Für Zahnärzte gibt es ein separates neues Verordnungsformular (Muster Z13).

Nach aktuellem Stand sollen die neuen Verordnungsformulare ab dem 1.1.2021 gelten.

### Ein wichtiger Hinweis vorab:

Sollten Sie aus Versehen das „falsche“ Rezeptmuster angelegt haben, können Sie einfach über die neue Funktion {Rezeptmuster ändern} das Rezeptmuster umstellen. Genauere Informationen dazu erhalten Sie im Abschnitt „Falsches Rezeptmuster angelegt? Neue Funktion: Rezeptmuster ändern“ auf Seite 8 dieser Broschüre.

# Neue Heilmittel-Richtlinie

## Neues Rezeptmuster ab 1.1.2021

<b>Zuzahlungs-frei</b>	Krankenkasse bzw. Kostenträger		<h3 style="color: red;">Heilmittelverordnung 13</h3> <input type="checkbox"/> Physiotherapie <input type="checkbox"/> Podologische Therapie <input type="checkbox"/> Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Ernährungstherapie	
<b>Zuzahlungs-pflicht</b>	Name, Vorname des Versicherten			
<b>Unfall-folgen</b>	geb. am			
<b>BVG</b>	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.		
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	

**Behandlungsrelevante Diagnose(n)**  
ICD-10 - Code

①

② **Diagnose-gruppe**  **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog ③  a  b  c patientenindividuelle  Leitsymptomatik

*Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

④ **Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges**

Heilmittel	Behandlungseinheiten
Ergänzendes Heilmittel	

Therapiebericht    **Hausbesuch**  ja  nein    **Therapie-frequenz** ⑤

⑥  **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

**ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise**

IK des Leistungserbringers

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

Neues Rezept (Muster 13 ab 01.01.2021) | Allgemeine Angaben zum Rezept

---

Kostenträger	BARMER	BARMER	Importieren
Status	10000	Mitglied	
Versichertennummer	9999999999		
Arzt	MUSTER	Dr. med. Martin Mustermann	Ändern
BSNR	9999999999		
LANR	9999999926		
Rezeptdatum	07.01.2021		
ICD-10	S33.12	Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3	-> Diagnose
Diagnose (Kurzform)	Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3		
Diagnosegruppe	WS	Wirbelsäulenerkrankungen	HIMK
Leitsymptomatik	<input checked="" type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> x Schädigung der Bewegungssegmente		

  

Menge	6	Helimittel	4	KG	Krankengymnastik	Entf.
	6	FA	Fangpackung			Entf.
	6					Entf.

  

Hinzufügen	5	Therapiefrequenz:	1-3
Anforderungen	<input type="checkbox"/> Therapiebericht <input type="checkbox"/> Hausbesuch <input checked="" type="checkbox"/> Dringlicher Behandlungsbedarf <input type="checkbox"/> Berichtsposition automatisch hinzufügen <input type="checkbox"/> Hygieneposition automatisch hinzufügen		
Entfernung	0	km	
Genehmigung	<input type="checkbox"/> Langfristgenehmigung		

keine Hinweise zur Eingabe

Zurück    Anlegen    Abbrechen    Hilfe

### Rezept-Neuanlage für neue Rezeptmuster ab 1.1.2021

#### **Zweispaltiger Assistent für die neuen Rezeptmuster ab 1.1.2021**

Der Rezept-Neuanlage-Assistent wurde mit den neuen Mustern ab 1.1.2021 ergänzt und verbessert.

Für die neuen Rezeptmuster wird der Neuanlage-Assistent nun zweispaltig angezeigt. Dadurch sehen Sie alle Daten, die erfasst werden müssen, auf einen Blick. Außerdem wurde die Reihenfolge der Daten angepasst und entspricht nun der Reihenfolge auf dem Rezeptformular.

Hinweis: Bei einer zu kleinen Bildschirmauflösung (Bildschirmbreite unter 1400 Pixel) wird der Neuanlage-Assistent automatisch auf eine einspaltige Ansicht umgestellt und somit auf zwei Seiten dargestellt.

#### **Anpassung der Felder für die neuen Rezeptmuster**

Im Folgenden erhalten Sie eine kurze Erläuterung zu den Feldern, die in den Abbildungen auf Seite 4 und 5 markiert sind:

##### **Punkt 1: ICD-10 Codes**

Hier werden die behandlungsrelevanten Diagnosen als ICD-10 Code angegeben. Die Angabe eines ICD 10-Codes ist Voraussetzung für die Verordnungsfallprüfung bei der HMR-Prüfung.

##### **Punkt 2: Diagnosegruppe**

Das Feld „Indikationsschlüssel“ wurde geändert in „Diagnosegruppe“. Hier ist nach Maßgabe des Heilmittelkatalogs eine Diagnosegruppe anzugeben.

Die Diagnosegruppen wurden zusammengefasst, so dass es z.B. in der Physiotherapie statt 21 nur noch 12 Diagnosegruppen gibt.

Beispiel aus der Physiotherapie: die bisherigen Indikationsschlüssel EX1, EX2 und EX3 wurden zur neuen Diagnosegruppe EX zusammengefasst.

##### **Punkt 3: Leitsymptomatik**

Der Arzt kann jetzt zu einer Diagnosegruppe eine oder auch mehrere Leitsymptomatiken entweder buchstabenkodiert (a, b, c) und/oder als Klartext angeben.

Alternativ ist auch die Angabe „patientenindividuelle Leitsymptomatik“ (Buchstabe x) als Freitext möglich.

Wird einer der Buchstaben a, b, oder c markiert, wird automatisch als Text die entsprechende Leitsymptomatik nach Vorgabe des Heilmittelkatalogs in das Textfeld eingefügt.

Hinweis: Bei Zahnarztrezepten wird die Diagnosegruppe wie bisher inkl. der Leitsymptomatik ins Feld <Diagnosegruppe> eingegeben, z.B. mit <CD1a>.

#### **Punkt 4: Heilmittel und Menge**

In der Physiotherapie können jetzt bis zu 3 vorrangige Heilmittel gleichzeitig verordnet werden (z.B. 3xKG und 3xMT), plus maximal 1 ergänzendes Heilmittel (z.B. FA).

Die Heilmittel werden nun bezogen auf die Diagnosegruppe verordnet, nicht mehr bezogen auf die Leitsymptomatik.

Es gibt nur noch vorrangige und ergänzende Heilmittel, die „optionalen Heilmittel“ wurden in die Vorrangigen integriert.

Die Höchstmenge je Verordnung ist im Heilmittelkatalog festgelegt. Sind mehrere vorrangige Heilmittel hinterlegt, wird als Höchstmenge deren Summe berechnet (z.B. Höchstmenge 6 ist auch erreicht mit 3xKG und 3xMT).

Die Höchstmenge für das ergänzende Heilmittel ergibt sich aus der Menge des vorrangigen Heilmittels (z.B. bei 6xKG darf max. 6xFA verordnet werden).

Sind mehrere vorrangige Heilmittel hinterlegt, wird als Höchstmenge für das ergänzende Heilmittel die Summe der vorrangigen berechnet (z.B. bei 3xKG+3xMT sind max. 6xFA zulässig).

#### **Punkt 5: Therapiefrequenz**

Es gibt nur noch ein Feld für die Angabe der Therapiefrequenz. Diese kann der Arzt nun auch als Frequenzspanne (z.B. 1-3) angeben.

#### **Punkt 6: Dringlicher Behandlungsbedarf**

Der späteste Behandlungsbeginn wurde von 14 auf 28 Kalendertage erweitert.

Der Arzt kann jedoch einen „dringlichen Behandlungsbedarf“ auf der Verordnung anfordern, die Behandlung muss dann innerhalb von 14 Kalendertagen beginnen.

Mit Markierung der Option <Dringlicher Behandlungsbedarf> wird der späteste Beginn automatisch anhand des Rezeptdatums und der im Mandanten hinterlegten Frist errechnet.

### Weitere Informationen zu den neuen Rezeptmustern

Wird beim Anlegen/Bearbeiten eines neuen Rezeptmusters ein Rezeptdatum vor dem Stichtag 1.1.2021 eingetragen, wird eine Fehlermeldung angezeigt, das Rezept kann so nicht gespeichert werden.

Die Felder <Taxierung auf Vordruck> und <Art der Verordnung> können bei den neuen Rezeptmustern aus technischen Gründen nicht mehr verändert werden. Sie werden daher nicht mehr angezeigt.

### Rezept-Neuanlage alter Rezeptmuster 13/14/18/Z13

Für eine eventuelle Übergangsfrist können alte Rezeptmuster auch mit einem Rezeptdatum ab 1.1.2021 angelegt werden.

## Falsches Rezeptmuster angelegt? Neue Funktion: Rezeptmuster ändern

Wurde aus Versehen das falsche Rezeptmuster angelegt, kann über den Aktionslink {Rezeptmuster ändern} auf der Rezeptmaske bzw. über {Muster ändern 1} in der Menüleiste das Rezeptmuster umgestellt werden.

The screenshot shows the software interface for creating or editing a prescription. The main window displays the 'Verordnung' (Prescription) details, including the date '05.01.2021', the type 'Erstverordnung', and the diagnosis 'Luxation eines Lenden'. A dialog box titled 'Rezeptmuster ändern' is open, showing a list of available prescription patterns. The 'Muster 13 Physikalisch' is selected. In the top right corner, a menu item 'Muster ändern 1' is highlighted with a red box. The 'Rezeptmuster ändern' button in the top toolbar is also highlighted with a red box.

Prüfen Sie nach der Umstellung die erfassten Rezeptdaten und korrigieren Sie diese falls nötig.

Auch Dauertermin-Rezepte können mit dieser Funktion von einem „alten Muster“ auf das „neue Muster“ umgestellt und somit weiterhin als Vorlage verwendet werden.

Die Aktion kann nicht ausgeführt werden für abgerechnete Rezepte und Rezepte vom Typ Reha, Rehasport, Funktionstraining und Heilpraktiker/Osteopathie.

Die Funktion kann in der Benutzerkartei durch Eingabe der nicht erlaubten Menüpunkte „RÄ“ oder „R1“ gesperrt werden.

Info:

Das Ändern eines „alten Musters“ in ein „neues Muster“ bzw. das Ändern eines neuen Musters in ein Privat- oder BG-Rezept (oder umgekehrt) ist aus technischen Gründen nicht mehr über das Ändern des Patientenstatus oder der „Art der Verordnung“ möglich.

## Weitere Änderungen der neuen Heilmittel-Richtlinie

### **Verordnungsfall statt Regelfall**

Die bisherige „Regelfall-Systematik“ mit Erstverordnung, Folgeverordnung und Verordnung außerhalb des Regelfalls wird durch nur noch einen „Verordnungsfall“ inkl. der „orientierenden Behandlungsmenge“ (bisher: Gesamtverordnungsmenge) ersetzt. Ohne Verordnung außerhalb des Regelfalls entfallen somit auch die Regelungen bzgl. des Genehmigungsverfahrens.

Ein Verordnungsfall umfasst, wie bisher, alle Heilmittelbehandlungen eines Patienten aufgrund derselben Diagnose und derselben Diagnosegruppe, unabhängig von der Leitsymptomatik.

Hinzu kommt, dass sich der Verordnungsfall und die orientierende Behandlungsmenge immer auch auf den jeweils verordnenden Arzt beziehen.

### **Orientierende Behandlungsmenge**

Die orientierende Behandlungsmenge definiert die Summe der Behandlungseinheiten, mit der das angestrebte Therapieziel in der Regel erreicht werden kann (bisher „Gesamtverordnungsmenge“).

Die orientierende Behandlungsmenge darf vom Arzt überschritten werden. Er kann weitere darüberhinausgehende Verordnungen ausstellen und muss dafür keine Begründung auf der Verordnung angeben.

### Neuer Verordnungsfall

Zukünftig ist das Verordnungsdatum der letzten Heilmittelverordnung entscheidend dafür, ob ein neuer Verordnungsfall ausgelöst wird oder nicht.

Ist seit dem letzten Rezeptdatum ein Zeitraum von 6 Monaten vergangen, in dem keine weitere Verordnung für diesen Verordnungsfall ausgestellt wurde, beginnt ein neuer Verordnungsfall.

Beispiel:

Rezept mit Rezeptdatum 14.01.2021

Gleicher Verordnungsfall: nächstes Rezept bis Rezeptdatum 14.07.2021

Neuer Verordnungsfall: nächstes Rezept ab Rezeptdatum 15.07.2021

### **Extrabudgetäre Verordnungen**

Der Arzt kann nun bei Vorliegen einer entsprechenden Indikation eine „extrabudgetäre Verordnung“ für langfristigen Heilmittelbedarf bzw. besonderen Verordnungsbedarf sofort (ab dem ersten Rezept) ausstellen.

Frequenz und Verordnungsmenge sind dabei so zu bemessen, dass sie innerhalb von 12 Wochen abgearbeitet werden können.

## Neue HMR-Prüfung für neue Rezepte in THEORG

Zur Prüfung der neuen Rezepte wurde eine neue HMR-Prüfung in THEORG implementiert. Für die alten Rezepte hat sich die HMR-Prüfung nicht geändert.

### **Prüfung einer Verordnung**

Die Verordnungsprüfung prüft ausgehend von der im Rezept erfassten Diagnosegruppe anhand des Heilmittelkatalogs, ob die verordneten Leistungen, die verordnete Menge und die angegebene Frequenz der Heilmittel-Richtlinie entsprechen.

Im Fehlerfall werden entsprechende Hinweise auf die Ursache ausgegeben.

## Prüfung des Verordnungsfalls

Fällt die Prüfung einer Verordnung positiv aus, prüft das Programm im nächsten Schritt, ob weitere Verordnungen zum Verordnungsfall vorliegen und gibt Informationen zur orientierenden Behandlungsmenge aus.

Heilmittelrichtlinie
Erst- und Frequenzprüfung
Abrechnungshindernisse

Prüfung der Verordnung gemäß aktueller Heilmittelrichtlinie



Ergebnis der Verordnungsprüfung?  
**Verordnung entspricht der Richtlinie.**



Ergebnis der Verordnungsfallprüfung?  
**Verordnungsfall entspricht der Richtlinie.**

\* Die Software prüft nur Hinweise auf mögliche Fehler. Die Verantwortung für die Richtigkeit der Verordnung wird vom System nicht übernommen.

Behandlung

**Verordnung ab 01.01.2021**

Verordnete Behandlungen	Höchstmenge	Mögliche Behandlungen	Frequenz erfasst	Frequenz zulässig
Vorrangige Heilmittel (ex KG, KD)	6	KG / KG-G / KG-GeRb / KG-B / KG-B-G MT / CHG ÜB / ÜB-G / ÜB-B / ÜB-BG KMT / UNM / SM / PM / BGM D1	1-3	1-3
Ergänzende (ex WT, FA) Heilmittel	6	WT / KT / TR / ET / HEB	1-3	1-3

Ausgewählte Verordnungen zur Prüfung des Verordnungsfalls ● [Rezepte auswählen und neu prüfen](#)

Rezept	Rez. Datum	Diagnosegruppe	Behandlungen	ICD-10 Code	Diagnose	Arzt
<input type="checkbox"/> 1709-9	15.01.2021	WS	(ex KG, ex FA)	S33.12	Luaxtion eines Lendenwirbels L2/L3	Dr. med. Heinz Adam (ADAM, LANR: 999999933)
<input checked="" type="checkbox"/> 1709-10	15.02.2021	WS	(ex KG, ex FA)	S33.12	Luaxtion eines Lendenwirbels L2/L3	Dr. med. Heinz Adam (ADAM, LANR: 999999933)

Weitere Informationen

- 1 Die orientierende Behandlungsmenge von 18 Einheiten ist noch nicht ausgeschöpft, weitere Verordnungen mit insgesamt 6 Einheiten sind möglich.
- 1 Die orientierende Behandlungsmenge für Massagetechniken von 12 Einheiten ist noch nicht ausgeschöpft, weitere Verordnungen über Massagetechniken mit insgesamt 12 Einheiten sind möglich.
- 1 Die orientierende Behandlungsmenge für standardisierte Heilmittelkombinationen von 12 Einheiten ist noch nicht ausgeschöpft, weitere Verordnungen über standardisierte Heilmittelkombinationen mit insgesamt 12 Einheiten sind möglich.

ICD-10, Diagnose, Leitsymptomatik

Diagnosegruppe/Diagnose
WS Wirbelsäulenerkrankungen

Folgende Verordnungen werden zur Prüfung des Verordnungsfalls herangezogen:

- Gleiche Diagnose (erste drei Stellen des ICD-10-Codes)
- Gleiche Diagnosegruppe (z.B. WS, ST1, SP6, SB1)
- Gleicher Arzt (gleiche LANR aus dem Rezept)

### Hinweis

Verordnungen, die auf den neuen Formularen ab dem 1.1.2021 ausgestellt werden, gelten automatisch als neuer Verordnungsfall. Die bestehenden Verordnungen werden zu dem neuen Verordnungsfall nicht hinzugezählt!

### Anzeige des neuen Heilmittelkatalogs in THEORG

Der neue Heilmittelkatalog kann an folgenden Programmstellen aufgerufen werden:

- In der Rezeptkartei, Menüpunkt {HMR-Prüfung} über die Schaltfläche {Heilmittelkatalog}
- Im Rezept-Neuanlageassistent über die Schaltfläche {HMK}
- Karteiübergreifend über den Schnellzugriff (Alt+F6) (Symbol rechts oben in der Navigationsleiste)

Im Heilmittelkatalog ist eine Volltextsuche über alle Einträge mit [F3] möglich.

In der Lasche {Weitere beispielhafte Diagnosen} sind weitere IC10-Codes aufgelistet, die im Zusammenhang mit der Diagnosegruppe möglich sind.

In den Laschen {Extrabudgetäre Verordnungen LHM} und {Extrabudgetäre Verordnungen BVB} werden die ICD10-Codes aufgeführt, die in Kombination mit der Diagnosegruppe zu einem langfristigen Heilmittelbedarf bzw. einem besonderen Verordnungsbedarf führen.



## Anpassungen für die Maschinenlesbare Abrechnung (MLA)

Die neue Technische Anlage 14 (TA14) für die maschinenlesbare Abrechnung ist ab dem 1.1.2021 gültig. Verordnungen, die vor dem 1.1.2021 ausgestellt wurden, behalten auch nach dem 1.1.2021 ihre Gültigkeit. Nach aktuellem Stand sind alte Rezepte noch bis Ende 2023 abrechenbar.

Aus diesem Grund erhalten Sie ab dem 1.1.2021 (Systemdatum) vor der Abrechnung eine Auswahl darüber, für welche Heilmittel-Richtlinie Sie die Rezepte abrechnen wollen:

- Die Einstellung <nach Heilmittelrichtlinie ab 2021 (gültig ab 1.1.2021; TA-Version 14 oder höher) rechnet automatisch alle neuen Rezeptmuster ab.
- Die Einstellung <nach Heilmittelrichtlinie bis 2021 (gültig bis 31.12.2020; TA-Version 13) rechnet automatisch alle alten Rezeptmuster ab.

Kostenträger-Abrechnung

**Rezept-Abrechnung** | Abrechnen

Welche Kostenträger wollen Sie abrechnen:

nur diesen Kostenträger BARMER: Abrechnung per MLA im Echtverfahren

alle Kostenträger, die auf Papier abrechnen

alle Kostenträger, die auf Disketten abrechnen

alle Kostenträger, die per DFU abrechnen

Welchen Mandanten wollen Sie abrechnen:

1 - Praxis für Physiotherapie

Für welche Heilmittelrichtlinie wollen Sie abrechnen

nach Heilmittelrichtlinien ab 2021 (gültig ab 01.01.2021; TA-Version 14 oder höher)

nach Heilmittelrichtlinien bis 2021 (gültig bis 31.12.2020; TA-Version 13)

Welche

normale rezepte  keine rezepte

Rehasport-Verordnungen  Funktionstraining-Verordn.

auch Teilabrechnung durchführen

Für eine Übergangszeit müssen für die vollständige Abrechnung aller Rezepte ggf. zwei Abrechnungsläufe durchgeführt werden.

## Anpassung der Taxierungsdrucke

Die bestehenden Taxierungsdrucke wurden für die Taxierung der neuen Muster 13 und Muster Z13 Zahnarzt erweitert.

Bei den neuen Mustern wird die Rückseite bedruckt mit der Rechnungsnummer, der IK-Nummer des Leistungserbringers und der Belegnummer.

20									
<b>Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers</b>									
Rechnungsnummer									
R	2	0	-	1	2	2			
IK des Leistungserbringers					Belegnummer				
1	9	9	8	1	9	9	8	5	2
									3
Behandlungsabbruch					Nach Rücksprache mit dem Arzt				
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> Abweichung von der Frequenz				

## Anpassungen für die Abrechnung über Abrechnungsstellen

### Anpassung der Taxierungsdrucke

Die neuen Verordnungsmuster enthalten keine Felder mehr für den Ausdruck der Rezeptwerte und der Heilmittel-Positionen.

Die Taxierung erfolgt auf der Rückseite des Formulars. Die IK des Leistungserbringers wird in das dafür vorgesehene Feld, die Belegnummer in die freie Fläche oberhalb des Praxisstempels gedruckt.

Da einige Abrechnungsstellen die Rezeptwerte und die Heilmittel-Positionen weiterhin aufgedruckt haben möchten, gibt es dazu folgende Anpassung: In {Einstellungen} {Heilmittel} {Abrechnung} Lasche {Abr.stelle} gibt es die neue Option <Taxierung mit Rezeptwerten und Heilmittel-Positionen drucken>.

The screenshot shows the 'Heilmittel' application window with the 'Abr.stelle' tab selected. The 'Abrechnungsstelle' section contains the following settings:

- Rezeptdaten per Datei bereitstellen für: 4 - azh Abrechnungszentrum
- Pfad der Datei: D:\Temp\
- Adresse aus Firmenkartei: Abrechnungsstelle
- Taxierung mit Rezeptwerten und Heilmittel-Positionen drucken

Ist diese Option markiert, werden bei der Taxierung eines neuen Rezeptmusters der Zuzahlungswert, der Rezeptwert und die Heilmittel-Positionen inkl. Faktor auf die freie Fläche oberhalb des Praxisstempels gedruckt.



## Terminplan: Anpassungen bei der Telefonaufnahme

Bei Neuanlage eines Kassenrezepts (Status 1, 3, 5) über die Telefonaufnahme gibt es nun eine Auswahl, welcher „Rezept-Typ“ angelegt werden soll:

- Kasse (Muster 13 ab 1.1.2021)
- Zahnarzt (ab 1.1.2021)
- Entlassmanagement (ab 1.1.2021)
- Kasse (Muster 13/14/18/Z13)

Zudem ist es erforderlich, das Rezeptdatum einzutragen.

The screenshot shows the 'Telefonische Aufnahme' window with the following details:

- Patient:** Anrede: Herrn; Nachname: Becker; Vorname: Holger; Telefon: 07141/937330; Geburtsdatum: 04.04.1955; Status: 10000; Kostenträger: AOK LB
- Rezeptdaten:**
  - Behandlungen: KG
  - Rezeptdatum: 13.11.2020
  - Anzahl: 6
  - Datum: Fr., 13.11.2020
  - Zeit: 11:00 - 11:20 (belegt bis 12:00)
  - Dauer in Minuten: 20
  - Originalrezept liegt nicht vor:
  - Rezept-Typ: Kasse (Muster 13/14/18/Z13)
- Terminierungszeit / Terminoptionen:**
  - Vorbereitungszeit berücksichtigen
  - Nachbereitungszeit berücksichtigen
  - Ressourcenprüfung durchführen

Im Auswahlfeld <Rezept-Typ> ist bis 31.12.2020 das alte Muster „Kasse (Muster 13/14/18/Z13)“ vorgelegt. Das Datum für die Vorbelegung kann unter {Einstellungen} {Terminplan} {Funktionen} Lasche {Belegen und Wahrnehmen} geändert werden.

Bei Neuanlage eines Rezepts mit Patientenstatus P (Privat) oder 7 (BG) ist die Auswahl des Rezept-Typs nicht erforderlich, das Feld wird dann ausgeblendet.

## Erweiterungen in der Mandantenkartei

### Neuer Heilmittelbereich „Podologische Therapie“

In {Stammdaten} {Mandanten} gibt es nun separat den Heilmittelbereich für die „Podologische Therapie“.

Sollten Sie in Ihrer Einrichtung ausschließlich Podologische Therapie anbieten, weisen Sie bei dem Mandanten den neuen Heilmittelbereich zu.

Dies ist erforderlich, um bei den neuen Rezeptmustern die entsprechenden podologischen Diagnosegruppen auswählen zu können.

Sollten Sie z.B. neben der Physiotherapie zusätzlich auch Podologische Therapie anbieten, benötigen Sie ggf. einen weiteren Mandanten, dem Sie dann den Heilmittelbereich „Podologische Therapie“ zuordnen. Bei Bedarf eines weiteren Mandanten wenden Sie sich an unsere Kundenbetreuung: 07141/93733-0.

### Neue Frist „Dringlicher Behandlungsbedarf“

Die neue Fristenangabe <Anzahl Tage, die bei dringlichem Behandlungsbedarf zwischen Rezeptdatum und erstem Termin verstreichen dürfen> ist nach Vorgabe der Heilmittel-Richtlinie vorgelegt mit 14 Kalendertagen.

The screenshot shows the 'Mandantenkartei' interface for 'Podologische Therapie' under the user 'Helene Meier'. The interface is divided into two main sections: 'Mandant' and 'Fristenprüfung bei Terminvergabe'. In the 'Mandant' section, the 'Heilmittelbereich' is set to 'Podologische Therapie'. In the 'Fristenprüfung bei Terminvergabe' section, the 'Anzahl Tage, die bei dringlichem Behandlungsbedarf (bei Kassenpatienten) zwischen Rezept-Datum und dem ersten Termin verstreichen dürfen' is set to 14. Red boxes highlight these specific values in the original image.

Mandant	Fristenprüfung bei Terminvergabe
Bezeichnung: <b>Podologische Therapie</b>	Fristen zwischen Rezeptdatum und erstem Termin
Erläuterung: <b>Helene Meier</b>	Rezeptfrist bei der Neuanlage eines Rezepts prüfen <b>nein</b>
Heilmittelbereich: <b>Podologische Therapie</b>	Anzahl Tage, die zwischen Rezept-Datum und dem ersten Termin verstreichen dürfen <b>10</b>
Folgende Verordnungen dürfen angelegt werden	Anzahl Tage, die bei dringlichem Behandlungsbedarf (bei Kassenpatienten) zwischen Rezept-Datum und dem ersten Termin verstreichen dürfen <b>14</b>
Kasse (Muster 13/14/18 /Z13/ab 01.01.2021) <b>ja</b>	





PC-Arbeitsplätze  
PC-Netzwerke  
Drucker, Scanner, Zubehör  
Installation und Betreuung  
Arbeiten in der Cloud

Wir stellen Ihnen ein maßgeschneidertes **Hardware-Paket** zusammen – vom Einzelplatz über kleine und große Netzwerke bis hin zur komplexen **Cloud-Lösung**. Selbstverständlich sind unsere Hardware-Komponenten THEORG-kompatibel und umfassend getestet. Das schafft Sicherheit für Ihren Praxisbetrieb.

**Alles aus  
einer Hand.**

THEORG

Software für THErapieORGanisation

Wir beraten Sie gerne! Rufen Sie uns an: 071 41 / 9 37 33-0



**Mitgliedsausweise** erleichtern die Verwaltung und geben Ihren Mitgliedern das Gefühl dazugehören. Wir bieten Ihnen eine Vielzahl unterschiedlicher Ident-Medien – vom Mitgliedsausweis im Scheckkartenformat über Armbänder bis zu Schlüsselanhängern.