

# NEUIGKEITEN FÜR PODOLOGEN

und Ausbildungsinteressierte

Die neue Heilmittelverordnung  
richtig ausfüllen

Vor- und Nachteile der  
Kassenzulassung

Finanzielle Auswirkungen des neuen  
bundeseinheitlichen Rahmenvertrages

RUCK Software-Tipp

**Sonderteil  
zum  
Herausnehmen**

Heftklammern vorsichtig öffnen  
und die Seiten herauslösen


# START FREI FÜR DIE NEUE HEILMITTEL-RICHTLINIE

Liebe Kundin, lieber Kunde,

Abrechnung mit den Kassen – ein leidiges Thema für jeden Podologen. Mit Beginn des neuen Jahres hat sich für diesen Bereich einiges geändert. Denn am 01.01.2021 ist nicht nur die neue Heilmittel-Richtlinie in Kraft getreten, sondern auch der neue bundeseinheitliche Rahmenvertrag. Ein wichtiges Thema, wie wir finden! Deshalb haben wir in dieser NEWS-Ausgabe ausreichend Platz eingeplant und unser RUCK Experten-Team hat alle wichtigen Daten und Fakten für Sie gesammelt:

- Verschaffen Sie sich auf den nächsten Seiten einen Überblick über die wichtigsten Neuerungen der Heilmittel-Richtlinie und des neu verhandelten Vertrags nach § 125 Absatz 1 SGB V (Rahmenvertrag).
- Was bedeuten die neuen Regelungen ganz konkret für Sie als Praxisinhaber? Wir haben alle Informationen zur neuen Heilmittelverordnung (Formular 13) zusammengetragen und eine Ausfüllhilfe für Sie erstellt.
- Ergänzend dazu geben wir zahlreiche Tipps, die Ihnen dabei helfen, das Beste für Ihre Praxis aus den neuen Regelungen herauszuholen. Unterm Strich lässt sich festhalten: Effizientes Arbeiten lohnt sich ab jetzt umso mehr!
- Sie haben bisher noch keine Kassenzulassung? Für diesen Fall geben wir Ihnen grundsätzliche Informationen über Voraussetzungen, Beantragung und mögliche Vor- und Nachteile an die Hand.

Die Abrechnungsmöglichkeit als Kassenleistung ist sowohl für den Patienten als auch für den Behandler ein wichtiger Faktor. Die Auflagen für den Praxisbetrieb waren dabei immer hoch und recht unübersichtlich. "Jede Kasse und fast jeder Sachbearbeiter macht es anders" – so hörte ich es oft bei unseren Kunden. Mit den neuen Regelungen sollen das Verordnungsverfahren deutlich vereinfacht und damit Ärzte und vor allem die Heilmittelerbringer entlastet werden. Ein erster wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Herzlichst  
  
Simeon Ruck



## FINANZIELLE UND PRAXISORGANISATORISCHE AUSWIRKUNGEN DES NEUEN RAHMENVERTRAGES

Viele Punkte des neuen Rahmenvertrags werden kontrovers diskutiert, so auch die Vergütung. Mit einer erhöhten Effizienz (Assistenz für Vor- und Nachbereitung und Dokumentation) kann eine Gewinnsteigerung von 40 % pro Monat erreicht werden. Dem steht der teilweise Verlust der persönlichen Beziehung zum Patienten durch eine verkürzte Therapiezeit gegenüber. Wenn Sie trotz der neuen Delegationsmöglichkeit kein Personal einstellen möchten, profitieren Sie von einer 4 %-igen Vergütungssteigerung.

BEISPIELKALKULATION	Dezember 2020: Alte Vergütung (ohne Assistenz) 11 Behandlungen pro Tag bei einer Behandlungszeit von 45 Minuten (pod. Komplex- behandlung 37,87 €)	Januar 2021: Neue Vergütung (ohne Assistenz) 10 Behandlungen pro Tag bei einer Behandlungszeit von 50 Minuten (pod. Behandlung groß 42,00 €)	Januar 2021: Neue Vergütung (mit Assistenz) 14 Behandlungen pro Tag bei einer Therapiezeit von 35 Minuten. 15 Minu- ten werden an die Assistenz delegiert (pod. Behandlung groß 42,00 €)
<b>Umsatz im Monat</b> 17 AT pro Monat * Behandlungen pro Tag * Vergütung	<b>7.081,69 €</b>	<b>7.140,00 €</b>	<b>9.996,00 €</b>
<b>Gesamtkosten im Monat</b> (Stundenverrechnungssatz 60 Minuten (33,54 €) + Materialeinkaufspreis (3,54 €)) * Behandlungen pro Tag * 17 AT pro Monat	<b>5.366,90 €</b>	<b>5.353,30 €</b>	<b>7.558,88 €</b> (inkl. Assistenz: 12,50 € brutto pro Stunde + 20% AG-Anteil = 121,20 € pro Tag / 8,66 € pro Behandlung)
<b>Gewinn im Monat</b> (Umsatz - Gesamtkosten im Monat)	<b>1.714,79 €</b>	<b>1.786,70 €</b> <b>+4%</b>	<b>2.437,12 €</b> <b>+40%</b>

## DIE WICHTIGSTEN NEUERUNGEN FÜR DIE PODOLOGIE 2021

Seit dem 01.01.2021 gilt für Podologiepraxen mit Kassenzulassung der neue Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V (Rahmenvertrag) über die Versorgung mit Leistungen der Podologie und die neue Heilmittel-Richtlinie.

### Was sind die wichtigsten Neuerungen in der Heilmittel-Richtlinie für verordnende Ärzte und Heilmittelerbringer?

#### 1. Verordnungsfall

Ein Verordnungsfall bezieht sich immer auf den gleichen Patienten, die gleiche Erkrankung und den gleichen behandelnden Arzt. Dieser Verordnungsfall bleibt bestehen bis die Behandlung beendet ist oder sechs Monate ohne weitere Verordnung vergangen sind. Die Bezugsgröße ist nicht mehr der Regelfall, sondern der Verordnungsfall. Der große Vorteil dadurch ist, dass der verordnende Arzt die Verordnungsmengen anderer Ärzte nicht mehr berücksichtigen muss.

#### 2. Verordnungsdatum

Das behandlungsfreie Intervall von zwölf Wochen muss von den verordnenden Ärzten nicht mehr beachtet werden, da sie durch das Verordnungsdatum nun sicher wissen, wann der letzte Termin eines Patienten in der Heilmittelpraxis war.

#### 3. Orientierende Behandlungsmenge

Durch den Wegfall der komplizierten Regelfallsystematik muss nicht mehr zwischen Erst- und Folgeverordnung sowie Verordnung außerhalb des Regelfalls unterschieden werden. Für die Podologie ist keine orientierende Behandlungsmenge vorgegeben, hier bleibt es bei einer Höchstmenge je Verordnung von 6-mal.

#### 4. Der Heilmittelkatalog

Der Heilmittelkatalog ist deutlich übersichtlicher und intuitiver geworden. Die Gliederung erfolgt in Indikation (Diagnosegruppe und Leitsymptomatik) und Heilmittelverordnung (Heilmittel und Verordnungsmenge).

**TIPP:** Den Heilmittelkatalog gibt es seit 01. Januar 2021 auch in der App "KBV2GO!".

#### 5. Die Verordnungsoptionen

In Zukunft können verordnende Ärzte mehrere Leitsymptomatiken angeben oder eine patientenindividuelle Leitsymptomatik formulieren. Frequenzempfehlungen aus dem Heilmittelkatalog werden in der Verordnungssoftware einheitlich hinterlegt – so müssen Abweichungen nicht mehr abgestimmt werden. Innerhalb dieser Frequenzempfehlung können Behandlungstermine flexibel vereinbart werden. Neu kommt außerdem hinzu, dass eine Heilmittelbehandlung bei dringlichem Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen beginnen muss. Der späteste Beginn der Heilmittelbehandlung ist 28 Tage nach Verordnung.

#### 6. Blankoverordnung

Bei Verordnungen aufgrund von Indikationen nach § 125a SGB V kann auf folgende Angaben nach § 13 Absatz 2 verzichtet werden: Anzahl der Behandlungseinheiten, Heilmittel gemäß dem Katalog, ggf. ergänzende Angaben zum Heilmittel und die Therapiefrequenz. Die Heilmittelbehandlung muss jedoch innerhalb von 28 bzw. 14 (dringlicher Behandlungsbedarf) Kalendertagen beginnen, ansonsten verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Die Anwendung der Blankoverordnung ist frühestens ab dem zweiten Quartal 2021

denkbar, wenn die dafür notwendigen Verträge rechtzeitig geschlossen werden.

### Was sind die wichtigsten Neuerungen im Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V für Ihren Praxisalltag?

1. Bundeseinheitliche Regelung für alle Krankenkassen.
2. Veränderungen der Qualifikation der Leistungserbringer bzw. neue Leistungserbringer (inkl. Initialen) einer Praxis müssen an die zuständige ARGE gemeldet werden.
3. Ärztlich verordnete Hausbesuche müssen im Umkreis von 5 km um die Praxis durchgeführt werden.
4. Die Initialen des behandelnden Leistungserbringers müssen auf der Verordnung angegeben werden.
5. 25 Stunden anstatt 30 Stunden pro Woche (inkl. Hausbesuche) müssen für anspruchsberechtigte GKV-Versicherte zur Verfügung stehen. Theoretisch bleibt mehr Zeit für Privatpatienten.
6. Ab dem 01.01.2021 kann 2-mal pro Monat abgerechnet werden. Außerdem kann eine Zwischenabrechnung nach 3 Behandlungen durchgeführt werden.
7. Nach Ablauf von 9 Monaten (vom Ende des Monats gerechnet) können Forderungen aus Vertragsleistungen nicht mehr abgerechnet werden. Dies gilt auch für Krankenkassen. Wichtig: Abrechnungen regelmäßig überprüfen.
8. Die Bezahlung der Rechnungen durch von den Krankenkassen benannte Stellen ist 21 Tage nach Eingang fällig.
9. Veränderte Leistungsbeschreibung und Vergütung der Podologischen Therapie (siehe Übersicht Seite 22).
10. Beginn eines neuen 4-jährigen Betrachtungszeitraums am 01. Januar 2021 mit 48 Fortbildungspunkten (12 FP pro Jahr).
11. Fortbildungspunkte können unter gewissen Voraussetzungen bei Online-Veranstaltungen erworben werden.

### Weitere formale Voraussetzungen

- Die Behandlung kann begonnen werden, wenn folgende Angaben vorhanden sind: Personalien, Diagnose, konkretes Heilmittel, Stempel und Unterschrift des Arztes.
- Die Heilmittelverordnung muss zwingend beim ersten Einreichen korrekt ausgefüllt werden, ansonsten entsteht eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 40 € durch die Krankenkasse. Bei fehlerhafter Absetzung der Krankenkasse können Sie die Bearbeitungsgebühr in Rechnung stellen.
- Damit Sie Ihre Kassenzulassung behalten können, müssen Sie in den nächsten sechs Monaten eine Anerkenntniserklärung an Ihre zuständige ARGE versenden. Geben Sie auch die notwendigen Daten für Ihre Mitarbeiter mit an, da diese unaufgefordert bei Änderungen angegeben werden müssen. Schriftliche Abgabe an die zuständige ARGE oder online im Webportal der ARGE unter:



<https://portal.zulassung-heilmittel.de/track/#/registration#registrationTop>



# ÜBERBLICK: DIE NEUE HEILMITTELVERORDNUNG RICHTIG AUSFÜLLEN

## 1 Personalien (Pflichtfeld):

Es müssen alle Personalien angegeben sein, ansonsten kann die Behandlung nicht gestartet werden. Bei Korrekturen und Ergänzungen wird eine erneute Unterschrift des Arztes benötigt.

## 2 Zuzahlungsfrei und Zuzahlungspflicht (optional):

Durch Ankreuzen kann der verordnende Arzt angeben, ob eine Zuzahlungsbefreiung vorliegt. Sollte dies der Fall sein, lassen Sie sich den Befreiungsausweis des Patienten zeigen. Eine Korrektur ist nicht notwendig.

## 3 Unfallfolgen (optional):

Wenn es sich um Unfallfolgen handelt, muss dieses Feld angekreuzt sein. Eine Korrektur ist nicht notwendig.

## 4 BVG (optional):

Wenn es sich um eine Verordnung nach dem BVG handelt, dann muss dieses Feld angekreuzt sein. Eine Korrektur ist nicht notwendig.

## 5 Heilmittelauswahl (optional):

Durch Ankreuzen kann der Heilmittelbereich ausgewählt werden. Wenn diese Angabe fehlt, sollte der verordnende Arzt darüber informiert werden.

## 6 Behandlungsrelevante Diagnose(n) (Pflichtfeld):

Die behandlungsrelevante Diagnose muss in Form eines oder mehrerer ICD-10-Codes und/oder als Klartext erfolgen. Spätestens zur Abrechnung mit der Krankenkasse muss die behandlungsrelevante Diagnose vorliegen. Die Spalte für den Text ist sehr klein, daher ist eine korrekte Angabe der ICD-10-Codes extrem wichtig.

## 7 Diagnosegruppe (Pflichtfeld):

Die Diagnosegruppe gemäß Heilmittelkatalog gehört zu den Pflichtangaben. Korrekturen und Ergänzungen müssen über den verordnenden Arzt erfolgen.

## 8 Leitsymptomatik (Pflichtfeld):

Die Leitsymptomatik muss entweder als a, b oder c angekreuzt sein (gemäß Heilmittelkatalog). Sollte es sich um eine patientenindividuelle Leitsymptomatik handeln, muss ein Freitext angegeben werden. Korrekturen sind nach Absprache mit dem verordnenden Arzt möglich.

## 9 Heilmittel nach Maßgabe des Heilmittelkataloges (Pflichtfeld):

Hierbei handelt es sich um eine Pflichtangabe. Korrekturen benötigen eine erneute Unterschrift des Arztes. Werden Angaben ergänzt, muss der Arzt informiert und die Änderung auf der Rückseite dokumentiert werden.

Zuzahlungsfrei

Zuzahlungspflicht

Unfallfolgen

BVG

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

Kostenträgerkennung

Betriebsstätten-Nr.

geb. am

1

Versicherten-Nr.

Arzt-Nr.

Status

Datum

Heilmittelverordnung 13

☐ Physiotherapie

☐ Podologische Therapie

☐ Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

☐ Ergotherapie

☐ Ernährungstherapie

5

Behandlungsrelevante Diagnose(n)

ICD-10 - Code

Q05.9

6

Spina bifida, nicht näher bezeichnet

(Hinweis – Sicherer ist: Pathologisches Fußsyndrom aufgrund der Spina bifida)

7

Diagnosegruppe

QF

Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog

8

☐ a

☐ b

☒ c

patientenindividuelle Leitsymptomatik

Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)

Hyperkeratose und pathologisches Nagelwachstum

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel

Podologische Komplexbehandlung

9

Behandlungseinheiten

10

6

Ergänzendes Heilmittel

11

12

☒ Therapiebericht

13

Hausbesuch

☐ ja

☒ nein

14

Therapiefrequenz

alle 4-6 Wochen

15

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

16

17

IK des Leistungserbringers

18

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

## Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Ich bestätige, die im Folgenden aufgeführten Behandlungen erhalten zu haben

Datum	Maßnahmen (erhaltene Heilmittel, ggf. auch Hausbesuche)	Leistungserbringer	Unterschrift des Versicherten
1	11.01.2021	Podologische Behandlung groß.	MMU
2		Befundung	
3			
4	15.02.2021	Pod. Beh. groß. Befundung	MMU
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

## Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers

Rechnungsnummer

IK des Leistungserbringers

Belegnummer

Behandlungsabbruch

21

T

M

M

J

J

Nach Rücksprache mit dem Arzt

☐ Abweichung von der Frequenz

☐ Änderung in Gruppentherapie

☐ Einzeltherapie

Begründung

22

Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers

## 10 Behandlungseinheiten (Pflichtfeld):

Die angegebene Behandlungsmenge orientiert sich stark am Heilmittelkatalog. Angaben dürfen nur durch den verordnenden Arzt ergänzt oder verändert werden.

## 11 Ergänzendes Heilmittel (entfällt):

Ergänzende Heilmittel können gemäß der Heilmittel-Richtlinie nicht verordnet werden.

## 12 Therapiebericht (optional):

Wurde hier ein Kreuz gesetzt, dann verlangt der verordnende Arzt einen Therapiebericht von Ihnen.

## 13 Hausbesuch (optional):

Sie können einen Hausbesuch nur dann abrechnen, wenn das Feld "ja" angekreuzt ist.

## 14 Therapiefrequenz (Pflichtfeld):

Eine Therapiefrequenz oder Frequenzspanne muss angegeben sein. Orientierungswerte sind im Heilmittelkatalog zu finden. Korrekturen sind nach Rücksprache mit dem verordnenden Arzt möglich. Wenn keine Frequenzangabe vorhanden ist, dann gilt automatisch die Frequenzempfehlung "alle 4 bis 6 Wochen".

## 15 Dringlicher Behandlungsbedarf (optional):

Ist angekreuzt, wenn die Behandlung innerhalb von 14 Kalendertagen starten muss. Grundsätzlich beginnt eine Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen. Eine Aufhebung des dringlichen Behandlungsbedarfs kann nur durch den Arzt erfolgen.

## 16 Ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise (optional):

Optionale Angabe des verordnenden Arztes.

## 17 Vertragsarztstempel (Pflichtfeld)

## 18 IK des Leistungserbringers (Pflichtfeld):

Von Ihnen als Therapeut auszufüllen.

## 19 Empfangsbestätigung durch den Versicherten (Pflichtfeld):

Geleistete Maßnahmen sind am Tag der Leistungserbringung verständlich mit Datum und Initialen des abgebenden Leistungserbringers zu dokumentieren. Korrekturen müssen vom Versicherten mit Unterschrift abgezeichnet werden.

## 20 Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers (Pflichtfelder)

## 21 Behandlungsabbruch (optional):

Bei Behandlungsabbruch müssen Grund und Datum vermerkt werden.

## 22 Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers (Pflichtfeld)

## KÜRZELDIAGNOSTIK

Die Dokumentation bleibt auch mit den neuen Verordnungen eine zentrale Säule der podologischen Behandlung. Mit unserer Karteikartenkürzel-Übersicht können Sie den Großteil Ihrer Behandlung in verständlichen Kürzeln wiedergeben.



LEISTUNGSBESCHREIBUNG UND VERGÜTUNG DER PODOLOGISCHEN THERAPIE

Maßnahme der Podologischen Therapie	Heilmittel-positions-nummer	Behandlungszeit Therapiezeit + Aufbereitung	Therapiezeit Therapeutisches Personal	Aufbereitung Dokumentation, Vor- und Nach- bereitung	Sachkosten für die Aufbereitung des Raumes und der Instrumente	Gesamte Vergütung	Zuzah- lung
Hornhaut- abtragung	78010 Podologische Behandlung (klein)	35 Minuten	(bis zu) 20 Minuten – 16,30 €	15 Minuten – 7,50 €	4,00 €	27,80 €	2,78 €
Nagel- bearbeitung	78010 Podologische Behandlung (klein)	35 Minuten	(bis zu) 20 Minuten – 16,30 €	15 Minuten – 7,50 €	4,00 €	27,80 €	2,78 €
Podologische Komplex- behandlung klein Hornhautabtragung und Nagelbearbei- tung	78010 Podologische Behandlung (klein)	35 Minuten	(bis zu) 20 Minuten – 16,30 €	15 Minuten – 7,50 €	4,00 €	27,80 €	2,78 €
Podologische Komplex- behandlung groß Hornhautabtragung und Nagelbearbei- tung	78020 Podologische Behandlung (groß)	50 Minuten	(ab) 21 Minuten – 28,50 €	15 Minuten – 7,50 €	4,00 €	40,00 €	4,00 €
	78030 Podologische Befundung					2,00 €	0,20 €
	79933 Hausbesuch, ärztlich verordnet, inkl. Wegegeld					16,00 €	1,60 €
	79934 Hausbesuch, in soz. Einrichtung, inkl. Wegegeld					9,00 €	0,90 €

WAS MUSS ICH TUN, WENN ICH EINE KASSENZULASSUNG BEANTRAGEN MÖCHTE?

Jeder Leistungserbringer von Heilmitteln bedarf einer Zulassung nach § 124 SGB V. Seit dem 01.09.2019 gibt es ein deutlich vereinfachtes Zulassungsverfahren für Heilmittelerbringer:

1. **Schritt:** Institutionskennzeichen (IK-Nummer) schriftlich bei der ARGE-IK beantragen mit dem bereitgehaltenen Erfassungsbeleg IK oder einer formlosen Beantragung.
2. **Schritt:** Antragsformular für Podologie und Berichtsbogen inkl. der notwendigen Anlagen (Kopie Berufsurkunde, Anerkenntniserklärung, Grundriss der Praxisräume etc.) bei den verantwortlichen Dachverbänden der Krankenversicherungen (VDEK e.V., AOK-Bundesverband, BKK Dachverband, IKK e.V.) einreichen.  
Ab Mitte 2021 ist die Beantragung der Zulassung online unter [www.zulassung-heilmittel.de](http://www.zulassung-heilmittel.de) möglich.

VOR- UND NACHTEILE DER KASSENZULASSUNG

- ✓

Kontinuierliche Auslastung der Praxis durch verordnete Patienten
- ✓

Hohe Planbarkeit
- ✓

100 % Patientenpotenzial:  
Gesetzlich Versicherte, Privatver-  
sicherte und Privatpatienten/  
Selbstzahler – jeder kann Patient  
werden
- ✓

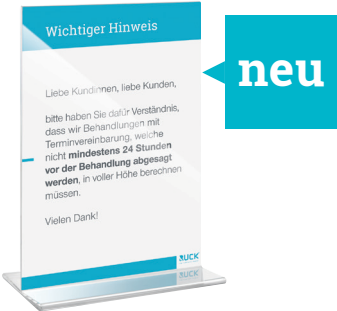
Wirtschaftliche Sicherheit
- ✗

Zulassung notwendig  
(Vorgaben zu Ausstattung,  
Räumlichkeiten etc.)
- ✗

Keine freie Preisgestaltung
- ✗

Erstattung erfolgt erst eine bestimmte  
Zeit nach Leistungserbringung
- ✗

Bindung an Heilmittel-Richtlinie  
und Rahmenvertrag, dadurch viele  
Vorgaben (Behandlungsdauer,  
Behandlungsanzahl, Prüfpflichten der  
HMV, Fristen für Behandlungszeiten etc.)



HINWEISSCHILD "ZUZAHLUNG" INKL. AUFSTELLER

Damit Ihre Patienten mit Heilmittelverordnung nicht von den Zuzahlungen überrascht werden, können Sie Ihre Patienten mit diesem neuen Hinweisschild direkt an der Empfangstheke informieren.

4607203 | DIN A5 | 7,00

VORGEHEN BEI ÄNDERUNG/ERGÄNZUNG DER HEILMITTELVERORDNUNG

Trotz einer deutlichen Vereinfachung wird es auch in Zukunft fehlerhaft ausgefüllte Verordnungen geben. Diese Übersicht zeigt Ihnen bei jeder Korrektur oder Ergänzung, wer die Veränderung abzeichnen muss oder ob eine Rücksprache mit dem Arzt ausreichend ist.

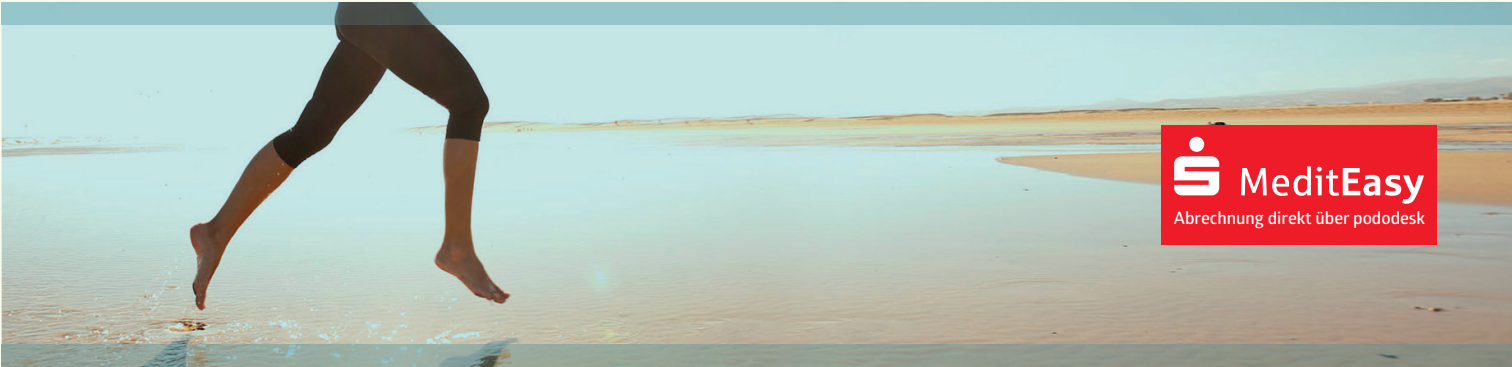
AUFGABE DER VERORDNUNG		Änderung nur mit erneuter Arztunterschrift und Datumsangabe	Änderung nur im Einvernehmen mit Arzt ohne erneute Arztunterschrift	Änderung nach Information des Arztes ohne erneute Arztunterschrift
Personalien fehlt, unvollständig oder unplausibel		✓		
Heilmittelbereich				✓
Hausbesuch	bei Änderung auf "ja"	✓		
Therapiebericht			✓	
Kennzeichnung eines dringlichen Behandlungsbedarfs		✓		
Anzahl der Behandlungs- einheiten	fehlt	✓		
	bei Überschreitung der zulässigen Höchstmenge je VO			✓
Heilmittel gemäß dem Katalog	fehlt oder nach Diagnosegruppe nicht verordnungsfähig	✓		
	bei Änderung von Einzel- auf Gruppen- therapie (§ 16 Absatz 6 Satz 2)		✓	
	bei Änderung von Gruppen- auf Einzeltherapie (§ 16 Absatz 6 Satz 1)			✓
Gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel			✓	
Therapiefrequenz Angabe auch als Frequenzspanne möglich			✓	
Diagnosegruppe		✓		
Konkrete behandlungsrelevante Diagnose(n)		✓		
Leitsymptomatik nach HeilM-Katalog buchstabencodiert oder Klartext			✓	

Quelle: [https://www.kbv.de/media/sp/Heilmittel\\_Richtlinie\\_Katalog\\_Diagnoselisten.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/Heilmittel_Richtlinie_Katalog_Diagnoselisten.pdf); S.28; 24.01.2021

S-MeditEasy und pododesk

In Kombination mit der digitalen Praxisverwaltung pododesk übernimmt S-MeditEasy die Abrechnung mit den Leistungsträgern. Damit Ihre Liquidität gesichert ist, finanziert S-MeditEasy Sie außerdem vor und übernimmt zusätzlich das Mahnwesen. S-MeditEasy ist spezialisiert auf die Abrechnung und erspart Ihnen damit Zeit, die Sie sinnvoll für sich und Ihre Patienten einsetzen können.

Mehr Infos und kostenlose Registrierung unter [www.pododesk.de](http://www.pododesk.de).





# HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

## Wie müssen die Maßnahmen bei der Empfangsbestätigung ausgefüllt werden?

Da der Versicherte verstehen muss was er unterschreibt, ist es notwendig die geleistete Maßnahme zu dokumentieren. (z. B. pod. Beh. klein, Befundung). Bei Unklarheiten bitte Rücksprache mit dem Abrechnungszentrum halten.

## In der Verordnung ist die Diagnosegruppe DF mit der Leitsymptomatik b) angegeben. Ich brauche aber länger als 20 Minuten. Was kann ich jetzt abrechnen?

Als Heilmittel kann hier nur die Nagelbearbeitung abgerechnet werden, auch wenn die Therapiezeit mehr als 20 Minuten beträgt. Sie können in die Kommunikation mit dem verordnenden Arzt gehen und Leitsymptomatik c) verschreiben lassen.

## Wann sollen Patienten die Zuzahlung leisten?

Im Idealfall direkt vor der ersten Behandlung, damit Sie als Heilmittelerbringer nicht auf den Kosten sitzen bleiben.

## Muss ich meine Termine jetzt im 50 Minuten Takt planen, um die Vor- und Nachbereitung direkt im Anschluss an die Therapie zu erledigen?

Bei der Dokumentation empfiehlt es sich, diese weiterhin direkt nach der Behandlung durchzuführen. Die Vor- und Nachbereitung kann wie gewohnt gesammelt erledigt werden. Mit Unterstützung durch eine Assistenz in der Praxis können Sie im 35 Minuten Takt planen.

## Welche Hausbesuche muss ich durchführen?

In einem Radius von 5 km um die Praxis, müssen Sie die Durchführung eines Hausbesuches sicherstellen. Hausbesuche können auch von einem angestellten Podologen erbracht werden. Darüber hinaus müssen Sie immer dann einen Hausbesuch durchführen, wenn Ihre Praxis die nächstgelegene zum Patienten ist.

## Wie wird ein Hausbesuch abgerechnet?

Neben der getätigten podologischen Maßnahme wird zusätzlich ein Hausbesuch (Positionsnummer 79933 – 16 €) oder ein Hausbesuch in sozialen Einrichtungen (Positionsnummer 79934 – 9 €) abgerechnet (z.B. pod. Beh. groß, Befundung – Hausbesuch in soz. Einrichtung).

## Wo muss ich die Taxierung auf der neuen Heilmittelverordnung 13 angeben?

Wenn Sie mit einem Abrechnungsdienstleister zusammenarbeiten, ist eine Abstimmung notwendig. Kunden von pododesk/S-MeditEasy müssen keine Taxierung mehr angeben, denn diese wird von S-MeditEasy mittels eines kleinen Aufklebers auf der Heilmittelverordnung angebracht.

Arbeiten Sie ohne Abrechnungssoftware, sollten Sie auf der Rückseite der Verordnung über dem Stempelfeld eine Angabe (auch handschriftlich) zu Positionsnummer, Gesamtzuzahlung und dem Bruttobetrag machen.

## Tipp

## Fortbildungspunkte von zu Hause aus sammeln

Online-Fortbildungen, welche die Teilnahme protokollieren und direkte Interaktion mit dem Dozenten erlauben, dürfen bepunktet werden. Bitte bei Ihrer Planung beachten: Am 01. Januar 2021 wurde ein neuer 4-jähriger Betrachtungszeitraum gestartet.

**RUCK**® / WISSEN  
LEBENDIG  
VERMITTELN  
**AKADEMIE**

## JETZT NEU: ONLINE KURSE AN DER RUCK AKADEMIE



Jetzt unter [www.ruck-akademie.de](http://www.ruck-akademie.de)  
spannende, neue Online Kurse  
entdecken – Fortbildungspunkte  
inklusive!