

Muster 13: Heilmittelverordnung

A. Verordnung von Maßnahmen der Physikalischen Therapie

1. Die Verordnung erfolgt ausschließlich auf dem vereinbarten Vordruck. Die Vordrucke müssen vollständig ausgefüllt werden. Hierzu zählt auch die Angabe der Behandlungsfrequenz. Die Therapieziele sind nur anzugeben, wenn diese sich nicht aus der Angabe der Diagnose und der Leitsymptomatik ergeben. Verordnungsfähig sind ausschließlich jene Maßnahmen, die in den Heilmittelrichtlinien genannt werden. In der Verordnung sind die Maßnahmen der Physikalischen Therapie eindeutig zu bezeichnen.

Die Indikation für die Verordnung von Maßnahmen der Physikalischen Therapie ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn die Schädigung/Funktionsstörung eine Anwendung von Physikalischer Therapie notwendig machen.

2. Vor der Erstverordnung einer Maßnahme der Physikalischen Therapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. Bei der Eingangsdiagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen und zu dokumentieren.

Insbesondere bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die ggf. notwendige Einleitung anderer ärztlicher oder rehabilitativer Maßnahmen bzw. für die mögliche Beendigung oder Fortsetzung einer Maßnahme der Physikalischen Therapie.

3. Maßnahmen der Physikalischen Therapie dürfen bei Kindern nicht verordnet werden, wenn an sich störungsbildspezifische heilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung von Schädigungen geboten sind. Sind heilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Maßnahmen der Physikalischen Therapie nicht an deren Stelle verordnet werden. Neben heilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen dürfen Maßnahmen der Physikalischen Therapie nur bei entsprechender medizinischer Indikation außerhalb dieser heilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen verordnet werden.

Maßnahmen der Physikalischen Therapie dürfen nicht verordnet werden, soweit diese im Rahmen der Frühförderung nach §§ 30 ff SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung vom 24. Juni 2003 als therapeutische Leistungen bereits erbracht werden.

4. Nach einer Erstverordnung gilt jede Verordnung zur Behandlung derselben Erkrankung (desselben Regelfalls) als Folgeverordnung. Dies gilt auch, wenn sich unter der Behandlung die Leitsymptomatik ändert und unterschiedliche Maßnahmen der Physikalischen Therapie zum Einsatz kommen. Sofern ein neuer Regelfall beginnt (vgl. Nr. 7 ff), ist wieder mit einer Erstverordnung zu beginnen.

5. Das Feld „Behandlungsbeginn spätest. am“ ist nur auszufüllen, wenn die Behandlung nicht innerhalb von vierzehn Kalendertagen nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden soll.
6. Soweit entsprechend der medizinischen Indikation nach Maßgabe des Heilmittel-Kataloges (LY1 - LY3) die Manuelle Lymphdrainage als Heilmittel zu verordnen ist, hat in dem Verordnungsfeld „Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges“ neben dem Heilmittel „Manuelle Lymphdrainage“ auch die Minutenangabe in Höhe von 30, 45 oder 60 Minuten zu erfolgen. Alternativ ist hier auch die Angabe des Heilmittels zusammen mit der Minutenzahl in Kurzform entsprechend dem Heilmittel-Katalog möglich (MLD-30, MLD-45 oder MLD-60). Bei einer im Einzelfall erforderlichen Kompressionsbandagierung (Lymphologischer Kompressionsverband) im Zusammenhang mit der Manuellen Lymphdrainage – sofern keine Hilfsmittel zur Kompressionstherapie vorhanden sind – ist diese zusätzlich in der gleichen Zeile anzugeben (z. B. „MLD-45 mit Kompressionsbandagierung“). Ggf. erforderliche Kompressionsbinden sind gesondert als Verbandmittel zu verordnen.
7. Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis des Therapeuten, ist nur dann zulässig, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.
8. Im Heilmittelkatalog sind Einzeldiagnosen zu Diagnosengruppen zusammengefasst. Eine Verordnung von Maßnahmen der Physikalischen Therapie im Regelfall liegt dann vor, wenn die Auswahl zwischen der im jeweiligen Abschnitt des Heilmittelkataloges angegebenen Heilmitteln getroffen wird und die dort festgelegten Gesamtverordnungsmengen je Diagnosengruppe nicht überschritten werden. Dabei sind gegenseitige Anrechnungen einzelner Diagnosengruppen zu beachten. Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben Diagnosengruppe auf, kann dies weitere Regelfälle auslösen.
9. Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Maßnahmen der Physikalischen Therapie als erneuten Regelfall auslösen, wenn nach einer kontinuierlichen Heilmittelanwendung ein behandlungsfreies Intervall von zwölf Wochen abgelaufen ist.
Heilmittel im Regelfall in der Physikalischen Therapie können verordnet werden als
 - vorrangiges Heilmittel,
 - optionales Heilmittel,
 - ergänzendes Heilmittel und
 - standardisierte Heilmittelkombination.
10. Verordnungen, die über den Regelfall hinausgehen:
 - Lässt sich mit der nach Maßgabe des Heilmittelkataloges bestimmten Gesamtverordnungsmenge im Regelfall die Behandlung nicht abschließen, sind weitere Verordnungen möglich (Verordnungen außerhalb des Regelfalls, insbesondere längerfristige Verordnungen). Solche Verordnungen bedürfen einer besonderen Begründung mit

prognostischer Einschätzung. Dabei sind die Grundsätze der Verordnung im Regelfall anzuwenden. Bei längerfristigen Verordnungen ist die Verordnungsmenge abhängig von der Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von 12 Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist.

- Begründungspflichtige Verordnungen sind der zuständigen Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie zur Genehmigung vorzulegen. Verzichtet eine Krankenkasse auf die Vorlage, informiert sie darüber schriftlich die Kassenärztlichen Vereinigungen.
11. Die gleichzeitige Verordnung mehrerer Maßnahmen der Physikalischen Therapie ist nur dann ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich, wenn durch sie ein therapeutisch erforderlicher Synergismus erreicht wird.
 12. Bei gegebener Indikation richtet sich die Auswahl der zu verordnenden Maßnahmen der Physikalischen Therapie nach dem jeweils therapeutisch im Vordergrund stehenden Behandlungsziel.
 - Vorrangig soll eine im Heilmittelkatalog als „vorrangiges Heilmittel“ (A) genannte Maßnahme zur Anwendung kommen.
 - Ist dies aus in der Person des Patienten liegenden Gründen nicht möglich, kann alternativ ein im Heilmittelkatalog genanntes „optionales Heilmittel“ (B) verordnet werden.
 - Soweit medizinisch erforderlich kann zu einem „vorrangigen Heilmittel“ (A) oder „optionalen Heilmittel“ (B) nur ein weiteres im Heilmittelkatalog genanntes „ergänzendes Heilmittel“ (C) verordnet werden. Abweichend hiervon können Maßnahmen der Elektrotherapie/-stimulation sowie die Ultraschall-Wärmetherapie auch isoliert verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog diese Maßnahmen indikationsbezogen als ergänzende Heilmittel vorsieht.
 - „Standardisierte Heilmittelkombinationen“ (D) dürfen nur verordnet werden, wenn der Patient bei komplexen Schädigungsbildern einer intensiveren Heilmittelbehandlung bedarf und die therapeutisch erforderliche Kombination von drei oder mehr Maßnahmen synergistisch sinnvoll ist, wenn die Erbringung dieser Maßnahmen in einem direkten zeitlichen und örtlichen Zusammenhang erfolgt und der Patient aus medizinischer Sicht geeignet ist.
 - Die gleichzeitige Verordnung einer „standardisierten Heilmittelkombination“ (D) der Physikalischen Therapie mit einem weiteren Einzelheilmittel der Physikalischen Therapie ist nicht zulässig.
 - Die gleichzeitige Verordnung eines „vorrangigen Heilmittels“ (A) und eines „optionalen Heilmittels“ (B) bei derselben Schädigung ist nicht zulässig.
 - Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln der Physikalischen Therapie, der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und der Ergotherapie ist bei entsprechender Indikation zulässig.
 13. Sofern Einzeltherapie medizinisch nicht zwingend geboten ist, ist wegen gruppodynamisch gewünschter Effekte oder im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes Gruppentherapie zu verordnen.

14. Es ist der vollständige Indikationsschlüssel anzugeben. Dieser setzt sich aus der Bezeichnung der Diagnosengruppe und dem Buchstaben der vorrangigen Leitsymptomatik im Katalog zusammen (z. B. ZN2a).
Zur Berücksichtigung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs ist zusätzlich zum Indikationsschlüssel auf dem Verordnungsvordruck der therapierelevante ICD-10-GM-Code¹ anzugeben. Die Diagnosen zur Kennzeichnung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs müssen grundsätzlich der Ausprägung der Anlagen 1 und 2 der Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs entsprechen.
Auch auf Verordnungen außerhalb von Praxisbesonderheiten und langfristigen Heilmittelbedarf soll der ICD-10-GM-Code aufgetragen werden.

B. Verordnung von Maßnahmen der Podologischen Therapie

1. Die Verordnung erfolgt ausschließlich auf dem vereinbarten Vordruck. Die Vordrucke müssen vollständig ausgefüllt werden. Hierzu zählt auch die Angabe der Behandlungsfrequenz. Die Therapieziele sind nur anzugeben, wenn diese sich nicht aus der Angabe der Diagnose und der Leitsymptomatik ergeben.
Verordnungsfähig sind ausschließlich jene Maßnahmen, die in den Heilmittel-Richtlinien genannt werden. In der Verordnung sind die Maßnahmen der Podologischen Therapie eindeutig zu bezeichnen.

Die Maßnahmen der Podologischen Therapie dürfen nur verordnet werden, wenn krankhafte Schädigungen der Füße in Folge Diabetes mellitus vorliegen. Die Indikation für die Verordnung von Maßnahmen der Podologischen Therapie ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn die Schädigung/Funktionsstörung eine Anwendung von Podologischer Therapie notwendig machen.

2. Vor der Erstverordnung einer Podologischen Therapie ist eine Eingangsdagnostik notwendig. Bei der Eingangsdagnostik sind störungsbildabhängig die im Kapitel III B Nr. 17.B.2 der Heilmittel-Richtlinien aufgelisteten Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen und zu dokumentieren.
3. Jede Folgeverordnung der Podologischen Therapie setzt die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Fußbefundes voraus. Das Befundergebnis ist auf dem Verordnungsvordruck anzugeben.
4. Die Verordnung von Podologischer Therapie beim diabetischen Fußsyndrom ist nur zulässig bei vorliegender Neuro- und/oder Angiopathie ohne Hautdefekt (Wagner-Stadium 0, d.h. ohne Hautulkus). Die Behandlung von Hautdefekten und Entzündungen (Wagner-Stadium 1 bis Wagner-Stadium 5) sowie von eingewachsenen Zehennägeln ist ärztliche Leistung.

¹ ICD-10-GM, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (DIMDI), jeweils gültige Fassung.

5. Das Feld „Behandlungsbeginn spätest. am“ ist nur auszufüllen, wenn die Behandlung nicht innerhalb von achtundzwanzig Tagen nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden soll.
6. Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis des Therapeuten, ist nur dann zulässig, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.
7. Podologische Komplexbehandlungen (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) können verordnet werden, sofern die gleichzeitige Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung medizinisch erforderlich sind.
8. Es ist der vollständige Indikationsschlüssel anzugeben. Dieser ist dem Katalog zu entnehmen (DFa oder DFb).
Zur Berücksichtigung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs ist zusätzlich zum Indikationsschlüssel auf dem Verordnungsvordruck der therapierrelevante ICD-10-GM-Code² anzugeben. Die Diagnosen zur Kennzeichnung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs müssen grundsätzlich der Ausprägung der Anlagen 1 und 2 der Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs entsprechen.

Auch auf Verordnungen außerhalb von Praxisbesonderheiten und langfristigen Heilmittelbedarf soll der ICD-10-GM-Code aufgetragen werden.

² ICD-10-GM, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (DIMDI), jeweils gültige Fassung.

Muster 14: Heilmittelverordnung (Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie)

1. Die Verordnung erfolgt **ausschließlich** auf dem vereinbarten Vordruck. Der Vordruck muss vollständig ausgefüllt werden. Hierzu zählt auch die Angabe der Behandlungsfrequenz und Therapiedauer. Die Therapieziele sind nur anzugeben, wenn diese sich nicht aus der Angabe der Diagnose und der Leitsymptomatik ergeben.
Die Indikation für die Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn die Schädigung/Funktionsstörung und/oder Fähigkeitsstörung eine Anwendung von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie notwendig machen.
2. **Vor der Erstverordnung** einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie ist eine **Eingangsdiagnostik** notwendig. Bei der Eingangsdiagnostik sind störungsbildabhängig die im Kapitel IV Nr. 19 der Heilmittel-Richtlinien aufgelisteten Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen und zu dokumentieren.
Insbesondere bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die notwendige Einleitung operativer, psychotherapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen oder für die mögliche Beendigung oder Fortsetzung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie.
3. Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie **dürfen bei Kindern nicht verordnet werden, wenn** an sich störungsbildspezifische heilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachstörung geboten sind. Sind sprachheilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie nicht an deren Stelle verordnet werden. **Neben sprachheilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen** darf die Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie **nur** bei entsprechender medizinischer Indikation außerhalb dieser heilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen verordnet werden.

Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie dürfen **nicht** verordnet werden, soweit diese im Rahmen **der Frühförderung** nach §§ 30 ff SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung vom 24. Juni 2003 als therapeutische Leistungen bereits erbracht werden.
4. Nach einer Erstverordnung gilt **jede** Verordnung zur Behandlung **derselben Erkrankung (desselben Regelfalls)** als Folgeverordnung. Dies gilt auch, wenn sich unter der Behandlung die Leitsymptomatik ändert und unterschiedliche Heilmittel zum Einsatz kommen. Sofern ein neuer Regelfall beginnt (vgl. Nr. 7 ff), ist wieder mit einer Erstverordnung zu beginnen.
5. Das Feld „Behandlungsbeginn spätestens am“ ist nur auszufüllen, wenn die Behandlung nicht innerhalb von vierzehn Kalendertagen nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden soll.
6. Das Feld „Therapiedauer pro Sitzung: ____ Minuten“ ist nach Maßgabe des Heilmittel-Kataloges in Abhängigkeit von der medizinischen Indikation (konkre-

tes Störungsbild) sowie der jeweiligen Belastbarkeit des versicherten Patienten mit den jeweils erforderlichen Minutenangaben (30, 45 oder 60 Minuten) auszufüllen.

7. Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis des Therapeuten, ist nur dann **zulässig**, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.
8. Im Heilmittelkatalog sind Einzeldiagnosen zu Diagnosengruppen zusammengefasst. Eine Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie im **Regelfall** liegt dann vor, wenn die Auswahl zwischen den im jeweiligen Abschnitt des Heilmittelkataloges angegebenen Heilmitteln getroffen wird und die dort festgelegten Gesamtverordnungsmengen je Diagnosengruppe nicht überschritten wird. Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben Diagnosengruppe auf, kann dies weitere Regelfälle auslösen.
9. Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie als **erneuten Regelfall** auslösen, wenn nach einer kontinuierlichen Heilmittelanwendung ein behandlungsfreies Intervall von **zwölf Wochen** abgelaufen ist.
10. Verordnungen, die über den Regelfall hinausgehen:
 - Lässt sich mit der nach Maßgabe des Heilmittelkataloges bestimmten Gesamtverordnungsmenge im Regelfall die Behandlung nicht abschließen, sind weitere **Verordnungen** möglich (Verordnungen außerhalb des Regelfalls, insbesondere längerfristige Verordnungen). Solche Verordnungen bedürfen einer besonderen **Begründung** mit prognostischer Einschätzung. Dabei sind die Grundsätze der Verordnung im Regelfall anzuwenden. Bei längerfristigen Verordnungen ist die Verordnungsmenge abhängig von der Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von zwölf Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist.
 - Begründungspflichtige Verordnungen sind der zuständigen Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie zur Genehmigung vorzulegen. Verzichtet eine Krankenkasse auf die Vorlage, informiert sie darüber schriftlich die Kassenärztlichen Vereinigungen.
11. Sofern Einzeltherapie medizinisch nicht zwingend geboten ist, ist wegen gruppendynamisch gewünschter Effekte oder im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes **Gruppentherapie** zu verordnen.
12. Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, der Physikalischen Therapie und der Ergotherapie ist bei entsprechender Indikation **zulässig**.
13. Es ist der vollständige Indikationsschlüssel anzugeben. Dieser ist der Diagnosengruppe im Katalog zu entnehmen (z. B. ST2).

Zur Berücksichtigung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs ist zusätzlich zum Indikationsschlüssel auf dem Verordnungsvordruck der therapierrelevante ICD-10-GM-Code¹ anzugeben. Die Diagnosen zur Kennzeichnung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs müssen grundsätzlich der Ausprägung der Anlagen 1 und 2 der Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs entsprechen.

Auch auf Verordnungen außerhalb von Praxisbesonderheiten und langfristigen Heilmittelbedarf soll der ICD-10-GM-Code aufgetragen werden.

¹ ICD-10-GM, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (DIMDI), jeweils gültige Fassung.

Muster 18: Heilmittelverordnung (Maßnahmen der Ergotherapie)

1. Die Verordnung erfolgt **ausschließlich** auf dem vereinbarten Vordruck. Der Vordruck muss vollständig ausgefüllt werden. In der Verordnung sind die Maßnahmen der Ergotherapie **eindeutig** zu bezeichnen. Hierzu zählt auch die Angabe der Behandlungsfrequenz. Die Therapieziele sind nur anzugeben, wenn diese sich nicht aus der Angabe der Diagnose und der Leitsymptomatik ergeben.

Die Indikation für die Verordnung von Maßnahmen der Ergotherapie ergibt sich **nicht** aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn die Schädigung/Funktionsstörung und/oder Fähigkeitsstörung eine Anwendung von Ergotherapie notwendig machen.

2. **Vor der Erstverordnung** einer Maßnahme der Ergotherapie ist eine **Eingangsdagnostik** notwendig. Bei der Eingangsdagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen und zu dokumentieren.

Insbesondere bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die ggf. notwendige Einleitung anderer ärztlicher oder rehabilitativer Maßnahmen bzw. für die mögliche Beendigung oder Fortsetzung einer Maßnahme der Ergotherapie.

3. Maßnahmen der Ergotherapie **dürfen bei Kindern nicht verordnet werden, wenn** an sich störungsbildspezifische heilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung einer Schädigung / Fähigkeitsstörung geboten sind. Sind heilpädagogische / sonderpädagogische Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Maßnahmen der Ergotherapie nicht an deren Stelle verordnet werden. **Neben heilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen** dürfen Maßnahmen der Ergotherapie **nur** bei entsprechender medizinischer Indikation außerhalb dieser heilpädagogischen / sonderpädagogischen Maßnahmen verordnet werden.

Maßnahmen der Ergotherapie dürfen **nicht** verordnet werden, soweit diese im Rahmen **der Frühförderung** nach §§ 30 ff SGB IX in Verbindung mit der Frühförderverordnung vom 24. Juni 2003 als therapeutische Leistungen bereits erbracht werden.

4. Nach einer Erstverordnung gilt **jede** Verordnung zur Behandlung **derselben Erkrankung (desselben Regelfalls)** als Folgeverordnung. Dies gilt auch, wenn sich unter der Behandlung die Leitsymptomatik ändert und unterschiedliche Maßnahmen der Ergotherapie zum Einsatz kommen. Sofern ein neuer Regelfall beginnt (vgl. Nr. 7 ff), ist wieder mit einer Erstverordnung zu beginnen.
5. Das Feld „Behandlungsbeginn spätestens am“ ist nur auszufüllen, wenn die Behandlung nicht innerhalb von vierzehn Kalendertagen nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden soll.
6. Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis des Therapeuten, ist nur dann **zulässig**, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den

Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.

7. Im Heilmittelkatalog sind Einzeldiagnosen zu Diagnosengruppen zusammengefasst. Eine Verordnung von Maßnahmen der Ergotherapie **im Regelfall** liegt dann vor, wenn die Auswahl zwischen der im jeweiligen Abschnitt des Heilmittelkataloges angegebenen Heilmitteln getroffen wird und die dort festgelegte Gesamtverordnungsmenge je Diagnosengruppe nicht überschritten wird. Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben Diagnosengruppe auf, kann dies weitere Regelfälle auslösen.
8. Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Maßnahmen der Ergotherapie als **erneuten Regelfall** auslösen, wenn nach einer kontinuierlichen Heilmittelanwendung ein behandlungsfreier Intervall **von 12 Wochen** abgelaufen ist.
Heilmittel im Regelfall in der Ergotherapie können verordnet werden als
 - vorrangiges Heilmittel
 - optionales Heilmittel
 - ergänzendes Heilmittel.
9. Verordnungen, die über den Regelfall hinausgehen:
 - Lässt sich in **Ausnahmefällen** mit der nach Maßgabe des Heilmittelkataloges bestimmten Gesamtverordnungsmenge im Regelfall die Behandlung nicht abschließen, sind weitere **Verordnungen** möglich (Verordnungen außerhalb des Regelfalls, insbesondere längerfristige Verordnungen). Solche Verordnungen bedürfen der besonderen **Begründung** mit prognostischer Einschätzung. Dabei sind die Grundsätze der Verordnung im Regelfall anzuwenden. Bei längerfristigen Verordnungen ist die Verordnungsmenge abhängig von der Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von 12 Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist.
 - Begründungspflichtige Verordnungen sind der zuständigen Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie zur Genehmigung vorzulegen. Verzichtet eine Krankenkasse auf die Vorlage, informiert sie darüber schriftlich die Kassenärztlichen Vereinigungen.
10. Die **gleichzeitige Verordnung** mehrerer Maßnahmen der Ergotherapie ist nur dann ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich, wenn durch sie ein therapeutisch erforderlicher Synergismus erreicht wird.
11. Bei gegebener Indikation richtet sich die **Auswahl** der zu verordnenden Maßnahmen der Ergotherapie nach dem jeweils therapeutisch im Vordergrund stehenden Behandlungsziel.
 - **Vorrangig** soll eine im Heilmittelkatalog als „vorrangiges Heilmittel“ (A) genannte Maßnahme zur Anwendung kommen.
 - Ist dies aus in der Person des Patienten liegenden Gründen nicht möglich, kann **alternativ** ein im Heilmittelkatalog genanntes „optionales Heilmittel“ (B) verordnet werden.

- **Soweit medizinisch erforderlich kann** zu einem „vorrangigen Heilmittel“ (A) oder „optionalen Heilmittel“ (B) **nur ein** weiteres im Heilmittelkatalog genanntes „**ergänzendes Heilmittel**“ (C) verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog diese Maßnahmen indikationsbezogen als ergänzende Heilmittel vorsieht.
 - Die **gleichzeitige Verordnung** eines „vorrangigen Heilmittels“ (A) und eines „optionalen Heilmittels“ (B) **bei derselben Schädigung ist nicht zulässig.**
 - Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln in der Ergotherapie, der Physikalischen Therapie und der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie ist bei entsprechender Indikation **zulässig.**
12. Sofern Einzeltherapie medizinisch nicht zwingend geboten ist, ist wegen gruppendynamisch gewünschter Effekte bzw. im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebotes **Gruppentherapie** zu verordnen.
13. Es ist der vollständige Indikationsschlüssel anzugeben. Dieser ist der Diagnosegruppe im Katalog zu entnehmen (z. B. ST2). Zur Berücksichtigung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs ist zusätzlich zum Indikationsschlüssel auf dem Verordnungsvordruck der therapierelevante ICD-10-GM-Code¹ anzugeben. Die Diagnosen zur Kennzeichnung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs müssen grundsätzlich der Ausprägung der Anlagen 1 und 2 der Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs entsprechen.

Auch auf Verordnungen außerhalb von Praxisbesonderheiten und langfristigen Heilmittelbedarf soll der ICD-10-GM-Code aufgetragen werden.

¹ ICD-10-GM, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (DIMDI), jeweils gültige Fassung.