

### a) Beginn der Versorgung – Verordnungsdatum ist maßgeblich

Nach § 15 der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) haben Verordnungen im Hinblick auf den Beginn der Therapie eine eingeschränkte Gültigkeit. Sie beträgt 28 Tage ab Ausstellungsdatum. Die Frist verkürzt sich auf 14 Tage, wenn auf der Verordnung ein Kreuz bei „dringlichem Behandlungsbedarf“ gesetzt ist. Noch kürzer wird es bei Verordnungen aus dem Entlassmanagement, hier muss mit der Behandlung bereits spätestens am 7. Tag nach der Ausstellung begonnen werden (§ 16 a Abs. 3 HM-RL).

<b>GÜLTIGKEIT:</b>	<b>7 Tage im Entlassmanagement</b>
	<b>14 Tage bei dringlichem Behandlungsbedarf</b>
	<b>28 Tage bei allen übrigen Verordnungen</b>

Der **Beginn der Gültigkeit** bemisst sich nach § 187 Abs. 1 BGB. Der Ausstellungstag wird nicht mitgerechnet. Dadurch entspricht der Wochentag des Endes der Frist immer dem Wochentag der Ausstellung.

Beispiel:

Ausstellungsdatum :	16.03.2026 (Montag)
Beginn der Frist:	17.03.2026 (Dienstag)
7- Tage-Frist:	17.03.2026 bis 23.03.2026 (Montag)
14-Tage-Frist:	17.03.2026 bis 30.03.2026 (Montag)
28-Tage-Frist:	17.03.2026 bis 13.04.2026 (Montag)

Fällt der letzte Tag der Frist auf einen Sonnabend, Sonntag oder Feiertag, verlängert sich die Frist bis zum nächsten Werktag.

### b) Änderung des Verordnungsdatums

Ist die Frist - siehe a) – überschritten, ist die Verordnung ungültig. D.h., mit der Behandlung darf aufgrund dieser Verordnung nicht mehr begonnen werden. Dies gilt auch bei einer Fortsetzung einer Behandlung, bei Verordnungen im gleichen Verordnungsfall oder z.B. nach krankheitsbedingten Unterbrechungen nach der letzten Behandlung aus einer vorhergehenden Verordnung.

Es muss dann grundsätzlich eine neue Verordnung ausgestellt werden. Hier gibt es jedoch eine Ausnahme: Der Verordner/die Verordnerin kann eine bereits ausgestellte Verordnung mit einem „neuen“ Ausstellungsdatum versehen.

DAK-Tipp – Behandlungsbeginn und -dauer in der Heilmittelversorgung – Physio- und Ergotherapie

In diesem Fall muss aber die Änderung

- entsprechend § 13 Abs. 1 Satz 3 HeilM-RL mit einer Unterschrift des Arztes und dem Änderungsdatum versehen werden,
- spätestens an dem Tag erfolgen, an dem die Behandlung begonnen werden soll,
- bei der Abrechnung – soweit sie nicht auf der Originalverordnung erfolgte – beige-fügt sein.

Die jeweiligen Anlagen 3 bzw. 3a/3b zu den Bundesrahmenverträgen sind zu beachten. Änderungen nach der Abrechnung werden nicht akzeptiert.

**Änderungen auf der Vorderseite der Verordnung grundsätzlich immer mit Arzttunterschrift und Änderungsdatum.**

### c) Änderung des dringlichen Behandlungsbedarfes

Eine Änderung des „dringlichen Behandlungsbedarfes“ kann erfolgen, wenn der Verordner/die Verordnerin dies auf der Verordnung mit Unterschrift und Datumsangabe vornimmt. Bei Ergotherapie-Verordnungen – mit Ausnahme von Blanko-Verordnungen - kann dies abweichend bei Folge-Verordnungen im gleichen Verordnungsfall durch eine mit dem Verordner bzw. der Verordnerin einvernehmliche und auf der Verordnung zu dokumentierende Abstimmung erfolgen.

### d) Beachtung der 12-Wochen-Frist bei Verordnungen in langfristigen Versorgung nach § 8 HeilM-RL und im besonderen Versordnungsbedarf

Die 12-Wochen-Frist für Verordnungen ergibt sich aus § 7 Abs. 6 Satz 1 sowie 4,5 und 7 der HeilM-RL:

*Abweichend von Absatz 5 gilt für Versicherte mit einem langfristigen Heilmittelbedarf nach § 8, dass die notwendigen Heilmittel je Verordnung für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden können. [...]  
Die Anzahl der zu verordnenden Behandlungseinheiten ist dabei in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. Sofern eine Frequenzspanne auf der Verordnung angegeben wird, ist der höchste Wert für die Bemessung der maximalen Verordnungsmenge maßgeblich. [...]  
Soweit verordnete Behandlungseinheiten innerhalb des 12 Wochen Zeitraums nicht vollständig erbracht wurden, behält die Verordnung unter Berücksichtigung des § 16 Absatz 4 ihre Gültigkeit.*

**Hinweis:** die grundsätzlichen Mengenbeschränkungen zu der Klassischen Massage-therapie und der D1 auf 12 Einheiten je Verordnungsfall sind weiterhin zu berücksichtigen.

**e) Langfristiger Heilmittelbedarf nach § 8a HeiM-RL**

Bei schweren, dauerhaften, funktionellen oder strukturellen Schädigungen, die mit denen der Anlage 2 (langfristige Versorgung nach § 8 HeiM-RL) vergleichbar und nicht auf dieser gelistet sind, entscheidet die Krankenkasse auf Antrag der oder des Versicherten, ob eine Langfristgenehmigung erteilt werden kann.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Patienteninformation „Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs“ die Möglichkeit der Versorgung für 12 Wochen auch bei Vorliegen einer solchen Genehmigung der Krankenkasse eingeschlossen. Darin heißt es:

*„Hat Ihre Krankenkasse den Antrag genehmigt, kann Ihre Heilmitteltherapie für den genehmigten Zeitraum fortgesetzt werden. Mindestens alle zwölf Wochen sind jedoch ein Arztbesuch zur Kontrolle sowie eine erneute Heilmittelverordnung erforderlich.“*

Das bedeutet:

- Der Therapeut muss bei Entgegennahme der Verordnung zunächst darauf achten, dass der Quotient aus Menge und Frequenz nicht größer als 12 ist.
- Ist der Quotient größer als 12, kann die Verordnung ausgeführt werden, allerdings längstens bis zum Ablauf der 12 Wochen.

In der Abrechnungsprüfung gehen wir bei der Berechnung dieser 12 Wochen vom ersten Behandlungstag aus und prüfen hier nach Kalenderwochen.

**Beispiel 1:**

Verordnungsmenge	24	
Frequenz / Woche	2	
Quotient	(24 ÷ 2 =) 12	✓
	Datum	Kalenderwo- che
Verordnungsdatum	06.04.2026	16
Erster Behandlungstag	08.04.2026	16
Behandlungsende (geplant) in KW		28



Verordnungsmenge	24
Frequenz / Woche	2

DAK-Tipp – Behandlungsbeginn und -dauer in der Heilmittelversorgung – Physio- und Ergotherapie

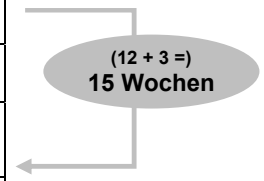
Quotient	(24 ÷ 2 =) 12	✓
	Datum	Kalenderwo- che
Verordnungsdatum	06.04.2026	16
Erster Behandlungstag	22.04.2026	18
Behandlungsende (geplant) in KW		30



Kommt es zu einer **Unterbrechung der Behandlung**, verlängert sich die Gültigkeit der Verordnung.

**Beispiel 2:**

Verordnungsmenge	24	
Frequenz / Woche	2	
Quotient	(24 ÷ 2 =) 12	✓
	Datum	Kalenderwo- che
Verordnungsdatum	06.04.2026	16
Erster Behandlungstag	22.04.2026	18
Behandlungsende (geplant) in KW		30
Gekennzeichnete Unterbrechung vom 18.05.2026 – 08.06.2026 = 3 Kalenderwochen		
Behandlungsende (aufgrund Unterbrechung) in KW		33



- Diese Toleranz kann jedoch in der Rechnungsprüfung nur akzeptiert werden, sofern die Verordnung bereits bei Behandlungsbeginn richtig ausgestellt war bzw. es zu einer zulässigen Änderung der Verordnung in Absprache mit dem behandelnden Arzt gekommen ist. Damit wären dann Unterbrechungen und auch kurzzeitige Frequenzabweichungen abgedeckt.

DAK-Tipp – Behandlungsbeginn und -dauer in der Heilmittelversorgung – Physio- und Ergotherapie

- Ist die Verordnung aber bereits von vornherein nicht korrekt ausgestellt, kann eine Behandlung – auch mit Unterbrechungen – nur maximal 12 Wochen andauern.

**Beispiel 3:**

Verordnungsmenge	30	
Frequenz / Woche	2	
Quotient	$(30 \div 2 =) 15$	⚠
	Datum	Kalenderwo- che
Verordnungsdatum	06.04.2026	16
Erster Behandlungstag	08.04.2026	16
Behandlungsende <b>spätstens</b> in KW		28



- Variable Frequenzvorgaben** in der Verordnung (z.B. 1- bis 2-mal in der Woche, 2- bis 3-mal in der Woche) führen grundsätzlich nicht zu einer Verlängerung der Gesamtbehandlungszeit von 12 Wochen!
- Der Therapeut kann sowohl im unteren als auch im oberen Frequenz-Rahmen nur für maximal 12 Wochen therapieren.

**Beispiel 4:**

Verordnungsmenge	30	
Frequenz / Woche	2 - 3 (ergibt 2,5)	
Kleinster Quotient	$(30 \div 3 =) 10$	✓
Mittlerer Quotient	$(30 \div 2,5 =) 12$	✓
Größter Quotient	$(30 \div 2 =) 15$	⚠
	Datum	Kalenderwo- che
Verordnungsdatum	06.04.2026	16
Erster Behandlungstag	08.04.2026	16
Behandlungsende <b>spätstens</b> in KW		28



Der mittlere rechnerische Quotient liegt hier bei  $(30 \div 2,5 =) 12$  und die Verordnung ist somit nicht zu beanstanden. Wird die Verordnung aber vollständig im unteren Frequenzrahmen (2 x in

der Woche) ausgeführt, führt dies nicht zu einer Ausdehnung der Gesamtbehandlungszeit z.B. auf 15 Wochen. Es wäre aber z.B. möglich, in 4 Kalenderwochen 3 x in der Woche (= 12 Einheiten) und in 8 Kalenderwochen 2 x in der Woche (= 16 Einheiten) zu therapieren.

- Nur durch Unterbrechungen und bei kurzzeitigen Frequenzabweichungen kann es auch bei variablen Frequenzen im Einzelfall zu Behandlungszeiten von mehr als 12 Kalenderwochen kommen, was wir insofern in der Rechnungsprüfung akzeptieren. Hier gilt die Regelung in § 7 Abs. 6 Satz 5 der Heilmittel-Richtlinie.

#### **f) Beschränkung der Gültigkeit nach dem Rahmenvertrag**

Die Rahmenverträge in der Physio- und der Ergotherapie sehen vor, dass die Gültigkeit von Verordnungen beschränkt ist. In der Physiotherapie verlieren Verordnungen über 6 Einheiten z.B. drei Monate nach dem ersten Behandlungstag ihre Gültigkeit.