

## Die Blankoverordnung in der Physiotherapie



# Eigenverantwortung und wirtschaftliche Selbstkontrolle

**Was lange währt, wird endlich. Zum 01.11.2024 steht, nach langen Verhandlungen, die Umsetzung der Blankoverordnung fest. Sicherlich stellt dies einen Meilenstein der physiotherapeutischen Entwicklung dar, der nun einer verantwortungsvollen praktischen Umsetzung bedarf.**

Dabei bietet die Blankoverordnung für Ärzte und Therapeuten jeweils signifikante Vorteile und neue Möglichkeiten. Ärzte können nun

therapeutisch erforderliche Leistungen extrabudgetär verordnen. Dazu muss von ärztlicher Seite kein explizites Heilmittel mehr vermerkt werden, sondern „Blankoverordnung“ genügt bei 114 Schulterdiagnosen.

### **Neue Möglichkeiten in der Physiotherapie**

Auf physiotherapeutischer Seite ermöglicht die Blankoverordnung erstmals eine eigenverantwortliche, individuelle und bedarfsgerechte physiotherapeutische Versorgung der Patienten. Physiotherapeuten haben nun die Entscheidungsfreiheit über

die erforderlichen Heilmittel, deren Frequenz und Quantität.

### **Mehr Verantwortung**

Allerdings werden im Zuge von therapeutischer Selbstbestimmung auch die Verantwortung und der Druck, eine effektive und dabei noch wirtschaftlich vertretbare Therapie zu gewährleisten, steigen. Somit sehen wir uns in der Physiotherapie das erste Mal auch mit einer wirtschaftlichen Selbstkontrolle konfrontiert, in der es gilt, die entstehenden Kosten mit den zu erwartenden Effekten gegeneinander abzuwägen.

## Qualitätsmanagement

Neben der wirtschaftlichen Selbstkontrolle wird ein umfassendes physiotherapeutisches Qualitätsmanagement für den Erfolg der Blankoverordnung von Bedeutung sein. Die neue Autonomie bei therapeutischen Entscheidungsprozessen muss durch eine klinisch begründete Wahl von effektiven Maßnahmen gestützt werden. Dieser Umstand wird Auswirkungen auf die praktische Arbeit am Patienten zeigen.

Die physiotherapeutische Diagnostik stellt die Basis für die Behandlung dar. Sie muss im Hinblick auf das Hauptproblem des Patienten und der darauf ausgerichteten Wahl der Heilmittel dokumentiert werden. Anhand der Dokumentation müssen das therapeutische Vorgehen und die Wahl der eingesetzten Heilmittel transparent dargestellt und begründet werden können.

### Short Facts zur Blankoverordnung

- › Gültigkeit ab Ausstellung: 16 Wochen
- › Für 114 Schulterdiagnosen (ICD-10 Codes)
- › Therapiemöglichkeiten: alle Heilmittel aus dem Heilmittelkatalog (EX Gruppe)
- › Pro Behandlungseinheit (BE): bis zu 2 vorrangige Heilmittel / 1 ergänzendes Heilmittel
- › Bei Weichteilveränderungen/ Arthrose/ Knorpelläsion: bis zu 18 BE (vorrangige Heilmittel) – bis zu 6 ergänzende Heilmittel – bei mehr BE = rote Phase (9% Abschlag bei der Abrechnung)
- › Bei Frakturen: bis zu 26 BE (vorrangige Heilmittel) – bis zu 8 ergänzende Heilmittel – bei mehr BE = rote Phase (9% Abschlag bei Abrechnung)
- › NEU:
- › Physiotherapeutische Diagnostik (PD) – vor der ersten Behandlung (34,34 €)
- › Bedarfsdiagnostik (BD) – mind. 28 Tage nach PD (25,76 €)
- › Mehraufwandpauschale pro Verordnung: 55,00 €

Des Weiteren ist eine Planung des gesamten Patientenmanagements, also der für die Verbesserung der Symptomatik erforderlichen Maßnahmen und der

dafür prognostisch eingeplanten Zeitabläufe, zu erstellen. Im besten Fall erfolgt dieser Schritt schriftlich in der Patientenakte (digital oder analog auf Papier).

### Vergütung der Diagnostik

Nach den vertraglichen Vereinbarungen zur Blankoverordnung hat die Diagnostik außerhalb der Behandlungszeit zu erfolgen, kann allerdings in zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung (am selben Tag) erbracht werden. Dies ist mit den neuen Vergütungspositionen auch finanziell interessant gestaltet. Zum ersten Mal werden Maßnahmen zur physiotherapeutischen Diagnostik finanziell separat vergütet.

### Eigenverantwortlichkeit von Patienten stärken

Um Therapieerfolge zu erreichen und nachhaltig zu sichern, ist es wichtig, Patienten in die selbstbestimmte Eigenverantwortung zu nehmen. Dazu gehört eine umfassende Aufklärung darüber, was der Patient in Eigenregie zum Erreichen der Therapieziele beitragen kann.

Neben gesundheitsrelevanten Verhaltensänderungen kommen vor allem Eigenübungen und eine Steigerung der körperlichen Aktivität im gelebten Alltag große Bedeutung zu. Bis zu 90% des Therapieerfolges

werden durch Aktivität, Übungen und Training erreicht. Wird dieses Potenzial abgerufen, kann die Therapiezeit nachhaltig verkürzt und erreichte Ziele und Effekte stabilisiert werden.

### Management, Planung und Prognose

Zur Vorgehensweise hinsichtlich der Blankoverordnung gehört auch eine Diagnostik, Beurteilung und Prognose darüber, was in der Therapiezeit realistisch behandelbar und veränderbar ist.

Nicht alle Patientenprobleme können komplett beseitigt werden und nicht alle Symptome können komplett auf Null gefahren werden. Der Patient muss hier darüber aufgeklärt werden, was erreichbar ist und was wahrscheinlich übrigbleiben wird (Prognose). An Restsymptomen muss der Patient gegebenenfalls auch selbst noch arbeiten, wenn die Therapie bereits beendet wurde. Therapie kann keine Vollpension sein.

### Wirtschaftliche Selbstkontrolle

Ein sehr einfaches Mittel um der finanziellen Verantwortung Genüge

zu tun und Kosten einzusparen, besteht im Beenden der Therapie, wenn der Grund für die Behandlung, also die Symptomatik, nicht mehr vorhanden ist. Auch wenn dies manchmal bereits nach 4 oder 5 BE erreicht wurde und der Patient eine stabile Alltagsbelastbarkeit aufweist.

Zudem gibt es wohl kein besseres Zeichen für eine effektive Therapie, als wenn die Behandlung vor der Ausschöpfung der maximal möglichen Behandlungseinheiten beendet werden kann. Über diese therapeutischen Erfolge sollte dann auch der ausstellende Arzt mit einem aussagekräftigen Therapiebericht informiert werden.

#### Schema zur physiotherapeutischen Vorgehensweise

- › Eingangsbefund – Planung der erforderlichen Maßnahmen und Prognose
- › Flaggen Screening (red & yellow flags)
- › Zielgerichtete und patientenzentrierte Wahl der Heilmittel
- › Dokumentation aller Maßnahmen und der erreichten Veränderungen
- › Bedarfsdiagnostik
- › Beendigung der Therapie, wenn keine Symptome mehr vorhanden sind
- › Therapiebericht an den Arzt

Kay Bartrow



#### Autor

Kay Bartrow arbeitet als Physiotherapeut. Gleichzeitig verbindet ihn mit der Fitnessbranche der Spaß an Sport, Training und Bewegung, weshalb er examinierte Physiotherapeuten unter anderem in Trainingstherapie fortbildet.  
E-Mail: physiotherapie4u@gmx.de