

Webportal Heilmittelerbringer -Arbeitsanleitung-

Dokument

Titel:	Webportal Heilmittelerbringer -Arbeitsanleitung-
Version:	1.3
Status:	in Bearbeitung
Stand:	27.06.2023
Klassifikation:	öffentlich
Verfasser:	Abteilung Ambulante Versorgung Referat "Sonstige Vertragspartner"
	Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) Askanischer Platz 1 10963 Berlin

© vdek, Berlin

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieses "WERKES" darf außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ohne schriftliche Genehmigung des vdek in irgendeiner Form – durch Fotokopien, Mikroverfilmung oder andere Verfahren – reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsanlagen, verwendbare Sprache übertragen oder ganz oder in Teilen daraus an Dritte weitergegeben werden.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Version: 1.3	
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung		Seite 2 von 32

Inhaltsverzeichnis

1	Gru	undsatz	. 4
	1.1	Der Zugang zum Heilmittelportal	4
	1.2	Erstregistrierung	4
	1.3	Startseite	7
	1.4	Zulassungsdaten ansehen und verändern	7
	1. 1.	 4.1 Daten zu Praxisinhaber*innen/Ansprechpartner*innen ändern 4.2 Praxisname ändern sowie einen Umzug (inkl. Praxiserweiterung) 	8
		melden	9
	1.	4.3 Fachliche Leitung anmelden und bearbeiten	10
	1.5	Neue Therapeut*innen anmelden	11
	1.6	Detailansicht von Therapeut*innen	12
	1.7	Anmeldung von Abrechnungsberechtigungen/Zertifikatspositionen (Gilt nur für: Massage und Physiotherapie)	14
	1.8	Übersicht der gestellten Anträge und Bescheide	15
	1.9	Öffentliche Informationen	15
	1.10	Eine Übersicht der Zulassung zum Ausdrucken erhalten	17
	1.11	Neue Zulassung beantragen	17
	1.12	Zwischengespeicherte Anträge	26
	1.13	Logout	28
	1.14	Kontaktdaten des Benutzers ändern	28
	1.15	Registrierung für ein weiteres IK/Weiteren LE-Bearbeiter	
		registrieren	29
	1.16	Passwort ändern	30
	1.17	Zulassung abmelden/ Verkauf der Praxis melden/ Umfirmierung, Änderung der Gesellschaftsform.	30
	1.18	Benutzerkonto deaktivieren	30
	1 1 9	Ansicht wenn sehr viele Zulassungen über einen Zugang verwaltet	00
	1.17	werden.	31
	1.20	Fehlerhaftes Verhalten des Portals	32
	1.21	Bei Rückfragen	32
	1.21	Bei Ruckfragen	32

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Version: 1.3	
Stand:27.06.2023 öffentlich		in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	gung	Seite 3 von 32

1 Grundsatz

Die Begriffe im Portal sind leider noch nicht gegendert. Das wird noch überarbeitet.

Das Zulassungsportal funktioniert nur für Zulassungen, die von einer ARGE Heilmittelzulassung im Bereich des vdek verwaltet wird.

Krankenhäuser, stat. Rehaeinrichtungen und Kurbetriebe können derzeit noch nicht über das Zulassungsportal verwaltet werden. Ebenso Praxen, die unter einem IK mehrere Zulassungen haben (z. B. AC 22 + 26). Wenn Sie uns für jeden Leistungsbereich ein separates IK melden, kann die Zulassung ins Portal überführt werden.

1.1 Der Zugang zum Heilmittelportal

Der Zugang erfolgt über die Homepage <u>www.zulassung-heilmittel.de</u>

ARGE	Die ARGEn der Heilmittelzulassung
	Die ARGEn Die Verträge 👤 Zulassungsportal
<	<section-header><section-header></section-header></section-header>

1.2 Erstregistrierung

Sofern man noch keinen Zugang hat, muss man sich für den Zugang registrieren.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023 öffentlich		in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	- gung	Seite 4 von 32

	letzt als Heilmittel	leistungserhringer
	Jetzt als neimitter	nistrieren
Eitin balan Sin folgande Dokumente zum Hochsdon bereit Belitigen für das handholinakensachken Kunnigen für das handholinakensachken Kunnigen für das handholinakensachken Kontaktidaten Kontaktidaten Kontaktidaten Kansder Beite Annele sakhler Eiten Kansder Kansder Kunnigen für das handholinakensachken Kunnigen für das		3.0000000
Bezitipop for das studiosciencescher Tempo for das studiosciencescher Kontabilidation Ko	Bitte halten Sie folgende Dok	umente zum Hochladen bereit
	Bestätigung für das Institutionskennzeichen	Nachweis/Vollmacht des Eigentümers des
Kontaktidalen ******* Kontaktidalen ******* Kontaktidalen ******* Kontaktidalen ******* Kontaktidalen ******* Kontaktidalen ************************************	keckleigung Breit Industrie damasistens damb die Khid-IK	de Vorlage
Kontaktdaten *none *none Eito konstrastiken mal teme de Asspirubgenteen* teme de Asspirubgenteen* teme de freein / Oppointien		
kerså* Ette Andre staltes Farl tens de Angenchanteurs* deranne* tens de Proch / Orgelantion	Kontak	tdaten - minister
tereth* Elite Jondy subles Tel J Elite Jondy Subles Tel J Elite Jondy Subles Terramy* Terramy* Valdiat*		
Elle André velles:	karede"	
hal	Bitte Anrede wählen	
tens for Angenchanters*		
in de Angundupannes" Versams	litel	
inn eine mennen och en generalen en eine eine eine eine eine eine ein	fibel	
Variante"	Titel	
Name of Pacis / Organization	Thai Nerne des Ansprechpertners*	
Kana de Prado / Oganization	fame des Ansprechpartners*	
anna Se Franz / Opphaloson	tial Iama Gas Anspirachpantaers* Yarnama*	
Fundioa*	final	
Funktion*	Tral temu de Anspruchyntheurs* Armann* temu der Pracks / Segundation	
	tau itau separaharan kena de Asspraharan kena de Pasia / Organisation	
	tama da Astronologostasa" Astronologostasas Astronologostasasas Astronologostasasasasasasasasasasasasasasasasasasa	
itraBe"	fial tume des Asspectopartners* dersame 4 dersame 4 dersame 4 dersame 5 ders	
	tens de Assynchysterse*	

Für die Registrierung benötigen Sie:

- Bestätigungsschreiben der ARGE-IK oder das Zulassungsschreiben, oder ein anderes Schreiben der ARGE Heilmittelzulassung, das mit der Post in die Praxis gekommen ist. Auf dem Schreiben muss das IK der Praxis stehen.
- Sollte es sich um eine juristische Person handeln oder sich jemand anderes für Sie registrieren lassen, benötigen wir eine entsprechende Vollmacht.
 Einen Vordruck finden Sie hier:

Bitte halten Sie folgende Dokumente zum Hochladen bereit

Bestätigung für das Institutionskennzeichen



* Pflichtfelder

Bitte beachten Sie, es können nur PDF, PNG oder JPG Dateien hochgeladen werden. Die jeweilige Datei darf maximal 8 MB groß sein.

Nachdem Sie Ihre persönlichen Daten eingegeben haben, erhalten Sie eine Mail mit

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung	3	Seite 5 von 32

einem Link. Dieser muss angeklickt werden. Auf der sich öffnenden Internetseite sind die Daten noch einmal zu bestätigen.

Die E-Mailadresse kann hier nicht mehr geändert werden, da diese durch den Bestätigungslink bereits verifiziert wird.

Nach erfolgreicher Registrierung erhalten Sie **eine Mail mit dem <u>Benutzernamen</u>** und **per Post das <u>Kennwort</u> für den Zugang zum Portal.**

Bei der Erstanmeldung muss das Passwort geändert werden. Das Passwort muss den nachstehenden Regeln entsprechen.

Zur Passwortänderung füllen Sie bitte die nachfolgenden Felder aus. Das neue Passwort muss:

- 12 Zeichen lang sein.
- Kleinbuchstaben (a-z) enthalten.
- Großbuchstaben (A-Z) enthalten.
- Zahlen (0-9) enthalten.
- darf nicht gleich zum alten Passwort sein.
- darf nicht gleich zum Anmeldenamen sein.

Altes Passwort

Altes Passwort

Neues Passwort

Neues Passwort

Passwort bestätigen

Neues Passwort

Abbrechen

Passwort ändern

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorgu	ng	Seite 6 von 32

1.3	Startseite	
0 A		Persönlicher Bereich
ARGE	Die ARGEn der Heilmittelzulassung - Das Zulassung	sportal
	👤 Mein Bereich 🗸	
	Meine Zulassungen	
	IK wählen	 Zulassung auswählen
	🕞 Neuzulassung beantragen	Neuzulassung beantragen
STRUTT	Formales	Weiterempfehlen mit
ARGE	Impressum Informationspflichten D5GV0	
	» Detenschutz » Bildrachweise » Steann	

Auf der Startseite gibt es drei Bereiche, die mit Funktionen hinterlegt sind.

- Persönlicher Bereich, (Passwort ändern, Benutzerdaten ändern, weitere IKs dem Benutzer zuordnen)
- Zulassung auswählen,
- Neuzulassung beantragen

1.4 Zulassungsdaten ansehen und verändern

Nach der Auswahl einer bestehenden Zulassung können die gespeicherten Zulassungsdaten eingesehen werden. Bitte beachten Sie, dass diverse Daten in der Vergangenheit nicht erhoben wurden und die Felder daher noch leer sind. Durch Anklicken des "Bearbeiten"-Symbols 🖻 können Sie die Änderung der Daten veranlassen.

Über die Überschriften kommen Sie in die jeweiligen Datenbereiche.

	Zulassungsstatus		(Übersicht	
RUFFE	Ihr Zulassungsantrag wurde genehmigt.		Gesellschaftsform:		
RGE	년 Bescheid	0	Arbeitsbereich:	Physiothe	rapie
	난 Zulassungs-Siegel	C ¹	Zulassungsbeginn:	01.02.202	3
		0.	Zulassungsende:		

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Version: 1.3	
Stand:27.06.2023 öffentlich		in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	gung	Seite 7 von 32

1.4.1 Daten zu Praxisinhaber*innen/Ansprechpartner*innen ändern.

Auf Grund der bisherigen Datenstruktur sind in der Regel noch keine Inhaberdaten separat erfasst, da diese Daten sich auch im Praxisnamen befinden, war das in der Vergangenheit nicht erforderlich. Daten zu den Ansprechpartner*innen sind teilweise nur Bruchstückhaft vorhanden. Dadurch kann es auch passieren, dass beim Namen nur eine Zahl eingetragen ist. Durch den Klick auf das "Bearbeiten"-Symbol elangen Sie in die Maske zur Änderung der Daten. Sofern Ansprechpartnerdaten vorhanden sind, kann dieser Datensatz auch zum Praxisinhaberdatensatz gemacht werden.

Basisinformationen Praxis Praxisinhabe	r Ansprechpartner	Fachliche Leiter Therapeuten	(Nachrichten I	Öffentliche nformationen
Praxisinnaber durchsuchen	þ			
Insprechpartner zum Pra Implementation in Enternante i	xisinhaber machen	I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	ıhaber hinzufü	gen
Basisinformationen Praxis Praxisinhaber	Ansprechpartner	Fachliche Leiter Therapeuten	Nachrichten	Öffentliche Informationen
Ansprechpartner durchsuchen	Q			
	Ansprechpartn	er hinzufügen		
Name	Tätigkeitsbeginn			Aktionen
	23.11.2022			

Es müssen keine Ansprechpartnerdaten erfasst werden, wenn es keine vom Praxisinhabenden abweichenden Ansprechpartner*innen gibt.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Version: 1.3	
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	Seite 8 von 32	

1.4.2 Praxisname ändern sowie einen Umzug (inkl. Praxiserweiterung) melden

Diese Änderungen können unter der Überschrift Praxis vorgenommen werden.

Basisinformationen	Praxis	Praxisinhaber	Ansprechpartner	Fachliche Leiter	Therapeuten	Nachrichten	Öffentliche Informationen	
Betriebsname			Adr	esse	Betri	ebsbeginn	Aktionen	
		-		-			凶	
						Detailansi	cht	
						Betriebsna	amen ändern	
						Umzug/Ve	rlegung mitteilen	
		Antrag:	Betriebsna	men äi	ndern			
						* Pi	flichtfelder	
Name der Praxi	s/Rechtsg	gültige Bezeichr	nung der Firma bei	juristischer	1 Personen*			
Abbrechen						⊘ Absend	den	
					ć	Ihre Daten sind SSL-Verschlüsselt		

Wenn man einen Umzug oder eine Praxiserweiterung meldet, öffnet sich der Fragebogen zur Praxisverlegung.

	* Pflichtfelde
Datum des Umzugs*	
Datum des Umzugs	
Name der Praxis/Rechtsgültige Bezeichn uristischen Personen*	ung der Firma bei
Anschrift / Postfach* (alle Felder der Anschrift sind auszufülle Dei Bedarf zusätzlich gefüllt werden)	n. Das Postfach kanr
Straße*	
Straße	
Hausnummer*	

Online-Antrag zum Umzug Ihrer Praxis

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	rbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung

© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung

1.4.3 Fachliche Leitung anmelden und bearbeiten

Für jede Praxis muss eine fachliche Leitung benannt sein, damit die Schreiben richtig erstellt werden können. Grundsätzlich ist das die Inhaber*in. Sie können über die Schaltfläche einen "neuen Fachlichen Leiter hinzufügen". Sofern die Mitarbeitende Person bereits für Ihre Praxis gemeldet ist, wird sie zur Auswahl angezeigt. Soll eine neue Mitarbeitende Person Ihrer Praxis fachliche Leitung sein, kann sie hier direkt angemeldet werden.

Für die fachliche Leitung sind folgende weitere Aktionen möglich:

- Änderung gemeldeter Daten wie z. B. Name
- Änderung der Berufsbezeichnung
- Korrektur des Geburtsdatums (wurde bislang nicht gespeichert)
- Wöchentliche Arbeitszeit, Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit, ggf. Handzeichen/Initialen können gemeldet werden.
- Meldung der Fortbildung gemäß Fortbildungsverpflichtung. Achtung, das ist eine freiwillige Option. Fortbildungen müssen grundsätzlich erst auf Anforderung der Kasse gemeldet werden.

Basisinformationen Praxis Praxisinhaber	Ansprechpartner	Fachliche Leiter	Therapeuten	Nachrichten	Öffentliche Informationen
Fachlichen Leiter durchsuchen	Q				
E Therapeut zum Fachlichen	Leiter machen	E∎Neu	ien Fachlicher	n Leiter hinzu	fügen
Antrag: Datenänderung Therapeut					
ame*					
Musterfrau 🗸					
orname*					
Anke 🗸					
ieburtsdatum*					
21.10.1978					
erufsbezeichnung*					
Krankengymnast/in, Physiotherapeut/in					
nitialen / Handzeichen					
Initialen / Handzeichen					
rbeitszeit in Wochenstunden					
30					
eschäftigungsart					
keine Angabe -					
rt der Haupttätigkeit					
keine Angabe 🗸					
Iachweis Namensänderung					
Datei auswählen (max. 8 MB PDF, PNG, JPG)					
Abbrechen ⓒ Absenden					

	-Arbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung

© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung

1.5 Neue Therapeut*innen anmelden.

Unter der Überschrift Therapeuten können:

- neue Mitarbeiter*innen und
- Angaben zu bestehenden Therapeut*innen wie
 - Korrektur Geburtsdatum
 - Berufsausbildung
 - Wöchentliche Arbeitszeit, Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit, ggf. Handzeichen.

im Rahmen der "Datenänderung mitteilen" gemeldet werden.

- die Therapeut*innen auch abgemeldet werden.

			Basisinforn	natione	n Praxis	Praxisinhaber	Anspre	chpartner	Fachliche Leiter	Therapeuter	Nachrichte	Öffentliche n Informationen	-
			Therapeu	iten dur	chsuchen		Q						
							[+] The	erapeuten	hinzufüge	n			
	В	asisir	nformation	en	Praxis	Fachlich	e Leiter	LE-	Therapeute	en Nach	nrichten	Öffentliche Info	rmationen
			Status	Nam	16			Geburt	sdatum	Tätigk	eitsbeginn	Aktionen	
3				Ľ	8								
4	@ @	Detaila Datenă	nsicht inderung mittei	ilen	_								
4	R	Fortbill	dung anmelder	i i									
4	ų	Abrech Zusatz	nungsberechtig zulassung anmi	gung / elden									
-	ų,	Therap	euten abmelde	n									

Im Bereich Massage und Physiotherapie können mit der Anmeldung auch die zugehörigen Abrechnungsberechtigungen beantragt werden. Es können mehrere Abrechnungsberechtigungen in einem Vorgang eingetragen werden.

Gemäß der Rahmenverträge muss die wöchentliche Arbeitszeit, der Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit und ggf. die Initialen/Handzeichen angegeben werden. Bei den Handzeichen bitte darauf achten, dass diese den Therapeut*innen auch bekannt sein müssen und dann so auf den Rezepten verwendet werden. Es kann sonst zu Abrechnungsproblemen kommen.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Verse	Seite 11 von 32

orname *				
I sburtsdatum* 08.08.1980 arufsbezeichnung* Krankengymnast/in, Physiotherapeut/in atum der Berufsurkunde* 04.04.2000 tigkeitsbeginn* 01.07.2021 arufsurkunde oder Studiennachweise* Eg* Berufsurkunde, pdf titalen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 sschäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis prexis prexis <th>Vorname*</th> <th></th> <th></th> <th></th>	Vorname*			
eburtsdatum* 08.08.1980 08.08.1980 arufsbezeichnung* Krankengymnast/in, Physiotherapeut/in atum der Berufsurkunde* 04.04.2000 (tigkeitsbeginn* 01.07.2021 arufsurkunde oder Studiennachweise* (Berufsurkunde.pdf itialen / Handzeichen 39 ischäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis prachnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen	ì			
08.08.1980 erufsbezeichnung* Krankengymnast/in, Physiotherapeut/in stum der Berufsurkunde* 04.04.2000 tigkeitsbeginn* 01.07.2021 erufsurkunde oder Studiennachweise* Eff Berufsurkunde, pdf titalen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 schäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis srechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen	Geburtsdatum*			
rufsbezeichnung* Krankengymnast/in, Physiotherapeut/in stum der Berufsurkunde* 04.04.2000 tigkeitsbeginn* 01.07.2021 offerufsurkunde oder Studiennachweise* offerufsurkunde.pdf itialen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 ischäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis prechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungen tarec	08.08.1980			Ē
Krankengymnast/in, Physiotherapeut/in stum der Berufsurkunde* 04.04.2000 tigkeitsbeginn* 01.07.2021 srufsurkunde oder Studiennachweise* Berufsurkunde.pdf titalen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 sschäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis srachnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen	Berufsbezeichnung*			
stum der Berufsurkunde* 04.04.2000 tigkeitsbeginn* 01.07.2021 offerstrkunde oder Studiennachweise* fig Berufsurkunde.pdf itialen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 ischäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis prechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungen tarechnun	Krankengymnast/in, Physiothera	peut/in		
04.04.2000 tigkeitsbeginn* 01.07.2021 01.07.202 01.07.20 01.07.202 01.07.20 01.07	Datum der Berufsurkunde*			
tigkeitsbeginn* 01.07.2021 rufsurkunde oder Studiennachweise* Berufsurkunde.pdf itialen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 schäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis prechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigunger	04.04.2000			Ē
01.07.2021 orufsurkunde oder Studiennachweise* Berufsurkunde.pdf itialen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 ischäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis srechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigunger	Tätigkeitsbeginn*			
erufsurkunde oder Studiennachweise*	01.07.2021			Ť
	Berufsurkunde oder Studiennachwe	eise*		
itialen / Handzeichen beitszeit in Wochenstunden 39 sschäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis prechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen	🕜 Berufsurkunde.pdf			0
beitszeit in Wochenstunden 39 sschäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis rrechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen	Initialen / Handzeichen			
beitszeit in Wochenstunden 39 sechäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis rrechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigunger				
39 sschäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis rrechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigunger	Arbeitszeit in Wochenstunden			
sschäftigungsart Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis yrechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigungen	39			
Vollzeit t der Haupttätigkeit Praxis rrechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigunger	Beschäftigungsart			
rt der Haupttätigkeit Praxis vrechnungsberechtigungen Länchnungsberechtigung* Ausbildungseinrichtung* Gültigleitubeginn der Abrechnungsberechti	Vollzeit			
Praxis vrechnungsberechtigungen tarechnungsberechtigung* Guitgleitubeginn der Abrechnungsberechti	Drt der Haupttätigkeit			
orechnungsberechtigungen Larechnungsberechtigung* Autbildungseinrichtung* Gültigteitubeginn der Abrechnungsberecht	Praxis			
Abrechnungsberechtigung* Ausbildungseinrichtung* Gültigkeitsbeginn der Abrechnungsberechti	Abrechnungsberechtigungen			
	Abrechnungsberechtigung*	Ausbildungseinrichtung*	Gültigkeitsbeginn der Abrechnun;	gsberechtigung
X0201 MLD-Großbehan V Top Physio Hannover V 01.07.2021	X0201 MLD-Großbehan	Top Physio Hannover	01.07.2021	Ē
Datum des Zertifikats* Zertifikate*	Datum des Zertifikats*	Zertifikate*		
03 05 2011 m 🕅 🗸 🕼 Abrechnungsberer 🕅 😓 🗧	03 05 2011	Abrechnungsberec III		

Bitte beachten Sie folgende Grundsätze:

- Ausbildungseinrichtung: Bitte den Träger, den Ausbildungsort ohne PLZ und den Fachlehrer eintragen.
- Gültigkeitsbeginn der Abrechnungsberechtigung: Tag nach Abschluss der Ausbildung oder Beginn der Beschäftigung in der Praxis. Frühestens jedoch der Tag der Antragstellung bei der ARGE.

1.6 Detailansicht von Therapeut*innen

In der Detailansicht findet man die hochgeladene Berufsurkunde und Abrechnungszertifikate, sofern die Meldung über das Portal erfolgte.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung- Ve				
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung		
© vdek – Abteilung Ambulante Vers	Seite 12 von 32			

Therapeut: Mustermann, Anton

Person	endaten	Dokumente und Nachweise		
Name:	Mustermann, Anton	Berufsurkunde oder Studiennachweise		
Geburtsdatum:	24.12.1990			
Berufsbezeichnung:	Masseur/in (und med. Bademeister/in)			
Tätigkeitsbeginn:	01.07.2023			
Tätigkeitsende:				
Initialen / Handzeichen:	AM			
Arbeitszeit in Wochenstunden:	25			
Beschäftigungsart:	Teilzeit			
Ort der Haupttätigkeit:	Praxis			

Abrechnungsberechtigungen

EAbrechnungsberechtigung / Zusatzzulassung anmelden

Berechtigung	Gültigkeitsbeginn	Gültigkeitsende	Aktionen
X020X – Manuelle Lymphdrainage	01.07.2023		Ľ

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Ar	beitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorg	Jung	Seite 13 von 32

1.7 Anmeldung von Abrechnungsberechtigungen/Zertifikatspositionen (Gilt nur für: Massage und Physiotherapie)

Bei bereits gemeldeten Mitarbeiter*innen kann unter der Überschrift "Therapeuten" als Aktion für die jeweilige Person eine Abrechnungsberechtigung beantragt werden. Bitte beachten Sie: ein Antrag = eine Abrechnungsberechtigung.

	Öffentliche Informationen	Nachrichten	Therapeuten	Fachliche Leiter	Ansprechpartner	Praxisinhaber	Praxis	nationen	Basisinform
					Q		suchen	ten durch:	Therapeu
_			1	hinzufüger	[+]Therapeuten				
	Aktionen	itsbeginn	Tätigke	datum	Geburts			Name	Status
	Aktionen	itsbeginn	Tätigke	datum	Geburts	[81	Name	Status
	Aktionen	eitsbeginn	Tätigke	datum	Geburts			Name	Status
	Aktionen III ht rung mitteilen	Detailansi Detailansi	Tätigke	datum	Geburts			Name	Status
	Aktionen	Detailansie Datenande	Tätigke	datum	Geburts			Name	Historie
	Aktionen	Detailansie Datenände Fortbildun Abrechnut	Tätigke	datum	Geburts			Name	Historie

Es öffnet sich nachfolgende Ansicht:

Antrag: Abrechnungsberechtigung anmelden			
	* Pflichtfelds		
_sberechtigung*			
Bitte Abrechnungsberechtigung wählen	~		
Ausbildungseinrichtung*			
Ausbildungseinrichtung			
Sültigkeitsbeginn der Abrechnungsberechtigung*			
Gültigkeitsbeginn der Abrechnungsberechtigung	Ĩ		
Datum des Zertifikats*			
Datum des Zertifikats	ш		
Zertifikate*			
🕀 Datei auswählen (max. 8 MB PDF, PNG, JPG)			
Abbrechen	⊘ Absenden		
	thre Daten sind SSL-Verschlüsselt		

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Arbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	gung	Seite 14 von 32

Bitte beachten Sie folgende Grundsätze:

- Ausbildungseinrichtung: Bitte den Träger, den Ausbildungsort ohne PLZ und den Fachlehrer eintragen.
- Gültigkeitsbeginn der Abrechnungsberechtigung: Tag nach Abschluss der Ausbildung oder Beginn der Beschäftigung in der Praxis. Frühestens allerdings die Meldung an die ARGE.

1.8 Übersicht der gestellten Anträge und Bescheide

Alle Schreiben, die auf Grund Ihrer Anträge über das Portal ergehen, werden im Bereich "Nachrichten" gespeichert. Sie können Sie dort abrufen, bei Bedarf abspeichern oder ausdrucken. Die Nachrichten bleiben dort immer für Sie sichtbar, solange die Zulassung besteht.

Basisinformationen Praxis Praxisinh	Fach aber Ansprechpartner Leite	chliche iter Therapeuten <u>Nachrichten</u> Öffentliche Informationen
Nachrichten durchsuchen	Q	
24.05.2023 14:26 Anmeldung von I das IK	24.05.2023 14:26 Anmeldung von	

1.9 Öffentliche Informationen

Der GKV Spitzenverband betreibt ein Portal zur Therapeutensuche. Alle Informationen, die dort veröffentlicht werden, können Sie im Bereich "Öffentliche Informationen" einsehen und bei Bedarf verändern. Wichtig: Gemäß der Rahmenverträge muss dieser Bereich mit einigen Daten gefüllt werden.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	rbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	gung	Seite 15 von 32

Basisinformationen	Praxis Praxis	inhaber /	Ansprechpartner	Fachliche Leiter	Therapeuten	Nachrichten	Öffentliche Informationen
Alle hier gezeigten Date sofern Sie hier Eintragu	en werden gemäß Ingen vornehmen	§11 des Ral	nmenvertrages übe	er den GKV-Sp	itzenverband ver	öffentlicht,	ď
Heilmittelbereich:	Physi	otherapie					
Name der Praxis:	Must	erpraxis					
Anschrift der Praxis:	Testw 29221	veg 1 I Testort					
Telefonnummer:	0511/	30397-0					
E-Mail:							
Homepage:							
Barrierefreiheit:	Ja						
Rollstuhlgerechter Zuga	ang: Ja						
Zusatzausstattung:	\odot	Elektrothe	erapie				
	\odot	Traktion					
	\oslash	Warmpac	kungen				
	\odot	Ultrascha	lwärmetherapie				
terpraxis			^				
rift der Praxis							
weg 1 21 Testort							
nnummer*							
1/30397-0		~					
I-Adresse							

Homepage

Barrienteiheit
 Robushgerschurz Zuppag

 Robushgerschurz Zuppag

 Networkeinische Solthale (Dasgertack)

 hydrochteinische Solthale (Dasgertack)

 hydrochteinische Solthale (Dasgertack)

 Galemasungshaht (Fell-oder Viellbad)

 Konteinische Bader (Wirnerhenze)en mitte

Sauratufbåder

Uturesasardruktanklinassage (JIRM)

Chingmonsk

Chingmonsk

Kolationstragie

Katalisisstragie

Katalisistragie

Katalisisstragie

Katalisistragie

Katalisisst

il-Nollbäder mit Peloid./Pataf.)

Speichern

Hier sind für den Bereich der Physikalischen Therapie auch die besonderen Ausstat-

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-	Arbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung		Seite 16 von 32

tungen der Praxis anzugeben. Achtung, hier fehlende Angaben können Auswirkungen auf die Abrechnung haben! In der Vergangenheit mussten diese Informationen nicht erfasst werden, liegen daher nicht vor.

1.10 Eine Übersicht der Zulassung zum Ausdrucken erhalten.

Es gibt eine Exportfunktion, über die ein PDF-Dokument mit allen wesentlichen Zulassungsinformationen Ihrer Praxis erstellt wird.



1.11 Neue Zulassung beantragen

Klicken Sie auf das Feld "Neuzulassung beantragen".

O A	ARGEn der Heilmittelzulassung – Das Zulassun	sportal
	👤 Mein Bereich 🗸	
	Meine Zulassungen	
	IK wählen IK wählen	
ARGE	Formales	Weiterempfehlen mit

Es erscheinen die zu füllenden Felder.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Ar	beitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung		Seite 17 von 32

Online-Antrag zur Neuzulassung als Heilmittelleistungserbringer Zulassung * Dilichtfalder IK* Name der Praxis/Rechtsgültige Bezeichnung der Firma bei juristischen Personen* Name der Praxis/Rechtsgültige Bezeichnung der Firma be Gesellschaftsform* Bitte Gesellschaftsform wählen Arbeitsbereich* Bitte Arbeitsbereich wählen Zulassungsbeginn* ш ARGE-IK-Bestätigung für das Institutionskennzeichen (IK-Nummer)* 🕀 Datei auswählen (max. 8 MB | PDF, PNG, JPG) Gesellschaftervertrag (bei Praxisgemeinschaften / Gemeinschaftspraxen) 🕒 Datei auswählen (max. 8 MB | PDF, PNG, JPG)

Bitte beachten Sie hierbei:

- Name der Gesellschaft so eintragen, wie er in Briefen erscheinen soll (mit der ggf. erforderlichen Firmierung (z. b. GmbH))
- Der Zulassungsbeginn kann nur in der Zukunft liegen. Daten können im Format TT.MM.JJJJ eingegeben oder über den Kalender ausgewählt werden.
- Es kann derzeit nur ein Ansprechpartner angegeben werden.

Wenn alle Pflichtfelder gefüllt sind, kann über den "Weiter"-Button die nächste Seite geöffnet und alle Pflichtfelder gefüllt werden.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung- Version			
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung	
© vdek – Abteilung Ambulante Versorg	jung	Seite 18 von 32	

-0-0			
	Praxis		
	* Plichtielder		
	(alle Felder der Anschrift sind auszufüllen. Das Postfach kann bei Bedarf zusätzlich gefüllt werden)		
	Straße*		
	Straße		
	Hausnummer*		
	Hausnummer		
	Etage		
	Elage		
	PLZ*		
	PLZ		
	Ort*		
	Ort		
	Postfach		
	Postfach		
	Postfach PLZ		
	Postfach PLZ		
	Postfach Ort		
	Postfach Ort		
	Grundriss/Skizze der Betriebsstätte (mit m² Angaben zu den Behandlungsräumen)*		
	⊕ Datei auswählen (max. 8 MB PDF, PNG, JPG)		
	Mietvertrag/Eigentumsnachweis für die Betriebsstätte (Bei Untervermietung die Zustimmung des Vermieters beifügen)*		
	🕒 Datei auswählen (max. 8 MB PDF, PNG, JPG)		

Danach kommt der Bereich "Berichtsbogen", in dem die räumliche und sachliche Ausstattung anzugeben ist. Dieser variiert, je nach Leistungsart. <u>Jede Frage</u> ist zu beantworten. Mit "Vor" kommt man zur nächsten Frage. Sie können den Antrag jederzeit zwischenspeichern, um ihn später weiter zu Bearbeiten.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Arbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	gung	Seite 19 von 32

	-0-0-	-3-(4-5	-6-	-7-	- 8 -
--	-------	------	-----	-----	-----	-------

Berichtsbogen

* Pflichtfelder

Eine Zulassung ohne Praxisräume bzw. Praxisausstattung entspricht nicht den Anforderungen nach § 124 Abs. 2 Nr. 3 SGB V.

	• Ja • Nein	.
	Antrag zwischenspeichern	Vor >
2 Räun	nliche Mindestvoraussetzungen	×
3 Grun	dausstattung (Pflichtausstattung)	×
4 Zusa	zausstattung	×
5 Erklä	rungen des Antragstellers	×

Antrag Abbrechen

💾 Antrag zwischenspeichern

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Verso	orgung	Seite 20 von 32



Berichtsbogen

* Pflichtfelder

Eine Zulassung ohne Praxisräume bzw. Praxisausstattung entspricht nicht den Anforderungen nach § 124 Abs. 2 Nr. 3 SGB V.



Zum Schluss des Berichtsbogens muss bestätigt werden, dass die Bestimmungen der <u>§§ 45 Abs. 2</u> und <u>47 Abs. 1 SGB X</u> bekannt sind. Das bedeutet, dass bei falschen Angaben die Zulassung auch rückwirkend widerrufen werden kann.

Es folgt der Bereich zu Praxisinhaber*innen. Je nachdem, ob es sich um eine natürliche oder Juristische Person handelt sind die entsprechenden Felder auszufüllen. Über das + Zeichen können weitere Inhaber*innen angegeben werden.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-	Arbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Verso	rgung	Seite 21 von 32



Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
@vdok_Abtoilung Ambulanto Vorso	raupa	Soito 22 von 22

© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung

Im nächsten Abschnitt können bei Bedarf weitere Ansprechpartner*innen in der Praxis angegeben werden. Diese Information soll nur der besseren Kommunikation dienen und wird eher für Praxen mit separatem Büro interessant sein.

	Ansprechpartner	* Pflich
e beachten Sie, dass Praxisinhal	er hier nicht nochmals erfasst werden	müssen.
prechpartner		
< Zurück		Weiter
		thre Daten sind

Damit die Schreiben zur Zulassung rechtlich korrekt erstellt werden können muss geklärt sein, ob eine fachliche Leitung benannt werden muss, oder die Inhaber*in die fachliche Leitung ist. Je nach ausgewählter Rechtsform erscheint im Punkt 6 dann eine Auswahlliste.

	Online-Antrag zur Ner als Heilmittelleistung	uzulassung serbringer
	-0-0-0	-6-7-8-
	Fachliche(r) Leiter Kate	egorie * Plianteide
Kategorie*		
Bitte Kategorie wählen		
		rhaitie der fachliche leiter
Der Inhaber ist eine Einzelperson, er	füllt die fachlichen Voraussetzungen und ist somit glei	ordering der rechtliche benet.
Der Inhaber ist eine Einzelperson, ert Der/die Inhaber ist/sind nicht vor Ort benennen.	füllt die fachlichen Voraussetzungen und ist somit glei in der Praxis, bzw. einer oder alle erfüllt/erfüllen nich	t die fachlichen Voraussetzungen. Somit ist eine fachliche Leitung zu

Im Abschnitt 7 kommen die Fragen zur persönlichen Eignung. Es muss immer eine fachliche Leitung angegeben werden, da sonst die Bescheide nicht korrekt erstellt

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung		Seite 23 von 32

werden können. Es sollen maximal zwei fachliche Leiter*innen benannt werden. Über Klick auf das Plus öffnet sich das Eingabe-Feld. Auch hier kann jederzeit Zwischengespeichert werden. Sofern Angestellte die fachliche Leitung übernehmen muss ein Arbeitsvertrag oder die Dienstanweisung zur Übernahme der fachlichen Leitung hochgeladen werden.

Gemäß der Rahmenverträge muss die wöchentliche Arbeitszeit, der Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit und ggf. die Initialen/Handzeichen angegeben werden. Bei den Handzeichen bitte darauf achten, dass diese den Therapeut*innen auch bekannt sein müssen und dann so auf den Rezepten verwendet werden. Es kann sonst zu Abrechnungsproblemen kommen.

	Fachliche(r) Leiter		
			* Pflichtfeld
chliche Leiter*			
iame*	Vorname*	Geburtsdatum*	
Musterfrau	- Marie	01.06.1990	
erufsbezeichnung*	Datum der Berufsurkunde*	Tätigkeitsbeginn*	
Krankengymnast/in, Physiothe 🗴	01.07.2019	01.07.2023	Ē
iltialen / Handzeichen	Arbeitszeit in Wochenstunden	Beschäftigungsart	
MM	30	Vollzeit	×
rt der Haupttätigkeit	Berufsurkunde oder Studiennachweise*	Nachweis über abgeschlossenen Ar	beitsvertrag
Praxis	- 🗹 Berufsurkunde.pdf	Datei auswählen PDF, PNG, JPG)	(max. 8 MB
+			
rechnungsberechtigungen			

Für die fachliche Leitung können ggf. die dazugehörigen Abrechnungsberechtigungen (Nur Massage und Physiotherapie) gemeldet werden. Die Angaben von Fortbildungen sind freiwillig.

Auf der nächsten Seite werden die Therapeut*innen angemeldet. Bitte beachten Sie,

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-	Arbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorgung		Seite 24 von 32

dass die fachliche Leitung nicht zusätzlich als Therapeut*in gemeldet werden muss. Diese Funktion hat die fachliche Leitung automatisch.

Auch dort können ggf. Abrechnungsberechtigungen (Nur Massage und Physiotherapie) gemeldet werden.

		merapeuten			
					* Pflichtfeld
e beachten Sie, dass tachliche rapeuten	e Leiter hier nicht nochmal	s erfasst werder	n müssen.		
ne*	Vorname*			Geburtsdatum*	
Mustermann	 Anton 		~	24.12.1990	
ufsbezeichnung*	Datum der Berufsurk	unde*		Tatigkeitsbeginn*	
Masseur/in (und med. Bader	m 01.08.2019		- iiii -	01.07.2023	Ē
ialen / Handzeichen	Arbeitszeit in Weche	istunden		Beschäftigungsart	
AM	25			Teilzeit	×
der Haupttätigkeit	Berufsurkunde oder	Studiennachweise*			
Praxis	🛛 🗸 🗹 Berufsu	rkunde.pdf	1		
			_		
echnungsberechtigungen					
Therapeut*	Abrechnungsberecht	gung"		Ausbildungseinrichtung*	
Mustermann, Anton	X020X Man	uelle Lymphdrai	nage	Top Physio Hamburg	
tigkeitsbeginn der Abrechnungsberechtigu	ng* Datum Ende der Wei	erbildung*		Zertifikate*	
01.07.2023	01.06.2020		- E	🗹 Abrechnungsbere	chtigung 🔟
					1
14					
F C					
bildungen zum Nachweis der	Fortbildungsverpflichtung	en			

Bei der "Ausbildungseinrichtung" bitte den Träger, den Ausbildungsort ohne PLZ und die Fachlehrer*in eintragen.

Gültigkeitsbeginn der Abrechnungsberechtigung ist frühestens der Tag nach Abschluss der Fortbildung, ansonsten der Tag des Beschäftigungsbeginns des Mitarbeiters. Bitte beachten Sie die Meldefrist aus dem Rahmenvertrag. Dementsprechend können Abrechnungsberechtigungen frühestens ab Antragseingang genehmigt werden.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorg	Seite 25 von 32

Gemäß der Rahmenverträge muss die wöchentliche Arbeitszeit, der Ort der schwerpunktmäßigen Tätigkeit und ggf. die Initialen/Handzeichen angegeben werden. Bei den Handzeichen bitte darauf achten, dass diese den Therapeut*innen auch bekannt sein müssen und dann so auf den Rezepten verwendet werden. Es kann sonst zu Abrechnungsproblemen kommen.

Zum Abschluss muss noch der Rahmenvertrag anerkannt werden. Ohne diese Anerkennung ist eine Zulassung rechtlich nicht möglich.

	Name*	Vara anne *	Geburtsdatum*		
	Mustermann	Anton	24.12.1990		
	Berufsbezeichnung*	Datum der Berufsurkunde*	latigkeitsbeginn*		
	Masseur/in (und med. Bad	lem 01.08.2019	01.07.2023		
Musterpravis (II					
7iogol Sascha					27 06 2023
	a service of the service and				
diermit erkenne ich den Vertrag nach	§ 125 Abs. 1 SGB V zwischen den maßgeblichen Spitzeno an an Andersonen und Embergenen dieser Vertreger und	organisationen der Physiotherapeuten auf Bundesebene	und dem GRV-Spitzenverband über die Versorgung mit Leistung	en der Physiotherapie und deren Vergütung	vom 01.08,2021 einschließlich aller
Antagen in der jeweils gültigen Fassu	ng an. Anderungen und Erganzungen dieses Vertrages w	erden mit gegenutier onne weitere Anerkenntniserkläri	ung verbindlich.		
ich wenflichte mich, den wen mit eine	scatteles Mitscholters die Bartimmungen der Vadraner u	or Kenninis to bringen and daren Beachtung durch sin	in gesigneter Weire zu überwarben Insticher Eebberbalten dier	ar Berranne hei dar Erfüllung der mir oblige	andan Dilichten habe ich wie
ch verphichte mich, den von mir eing	sielzechtlichen Unftangehertinmungen bleihen unbesüh	ur kenntnis zu oringen und deren beachtung durch sie	in geeigneter weise zu überwachen, jegisches renivernation dies	er Personen bei der Ertaliung der mir oblieg	enden Phichien näde ich wie
cigenes retaining the retricter. See	erne eineren fisikangsacanninangen ander ander an	19 ha			
Der Vertrag kann auf https://www.heil	mittel-zulassung.de eingesehen werden.				
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-zulassung,de eingesehen werden.				
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-zulassung,de eingesehen werden.				
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-zulassung de eingesehen werden. Imenvertrag zur Kenntnis genommmen. *				
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-zulassung de eingesehen werden. Imenvertrag zur Kenntnis genommmen. *				
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-zulassung die eingesehen werden. Imenvertrag zur Kenntnis genommmen. *				
Der Vertrag kann auf http://www.hei	mittel-sulassung de eingesehen werden. tmenvertrag zur Kenntnis genommmen. * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen Fassung an. *				
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-uulassung die eingesehen werden. mennertrag zur Kanntnis genommmen. * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen Fassung an. *				
Der Vertrag kann auf https://www.hei Ich habe den bundesweiten Ra Ich erkenne den bundesweiten	mittel-uulassung die eingesehen werden. menvertrag zur Kanntnis genommumen, * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen Fassung an. *				
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-uulassung die eingesehen worden. imenvertrag zur Kenntnis genommmen. * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen fassung an. *				ABBRECHEN ABSENDON
Der Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-uulassung die eingeschen werden. menvertrag zur Kanntnis genommmen, * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen fassung an. *				ABBRECHIN ABSENDEN
Er Vertrag kann auf https://www.hei	mittel-uulassung die eingesehen worden. imenvertrag zur Kenntnis genommmen. * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen Fassung an. * 01.07.2023	01.06.2020	🛱 💟 🗹 Abrechnungsber	echtigung 🔟 🗸	ABBRECHIN ABSENDEN
Er Vertrag kann auf https://www.hdi	mittel-uulassung die eingeselben werden. Imenvertrag zur Kanntnis genommmen, * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen fassung an. * 01.07.2023	01.06.2020	🖽 🎽 🗹 Abrechnungsber	echtigung	ABBRECHEN ABSENDEN
Er Vertrag kann auf https://www.hel	mittel-uulassung die eingesehen worden. imenvertrag zur Konstnis genommmen. * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen fassung an. * 01.07.2023	01.06.2020	🛅 🗹 Abrechnungsber	echtigung	ASSISTAN ASSISTAN
Eer Vertrag kann auf hinge://www.hel	mittel-sulassung de eingeselben werden. Innervertrag zur Kanntnis genommmes, * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen fassung an. * 01.07.2023	01.06.2020	E Abrechnungsber	echtigung 🔟 🛩	ABBISTORY ABBISTORY
Er Vertrag kann auf https://www.hel	mittel-uulassung die eingeschen werden. imenvertrag zur Kenstnis genommmen. * Rahmenvertrag in der jeweils gülfigen Fassung an. * 01.07.2023	01.08.2028	🛅 🇹 🗹 Abrechnungsber	echtigung 🔟 🖌	ABARDAN ARADISEB
Eer Vertrag kann auf hinge://www.hel	mittel-uulassung.de eingeselben werden. Innervertrag zur Kanntnis genommmes. * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen fassung an. * 01.07.2023	01.06.2020	🛅 🎽 🗹 Abrechnungsber	echtigung	ABRIDEN ABEVER
Er Vertrag kann auf Intges/Iwwn.hef	mittel-uulassung de eingeschen worden. tmenvertrag zur Kenntnis genommmen. * Rahmenvertrag in der joweils gültigen Fassung an. * 01.07.2022	01.06.2020	🛅 🔽 🗹 Abrechnungsber	echtigung 10 💌	ARRENTAN ARRAN
Eer Vertrag kann auf hinge://www.hel	mittel-uulassung die eingeschen werden. Innervertrag zur Kanntnis genommmes. * Rahmenvertrag in der jeweils gültigen Fassung an. * 01.07.2023 +	01.06.2020	🛅 🎽 🗹 Abrechnungsber	echtigung	ABBRIDEN ABEVOTS

Sobald die Antragsbearbeitung von der ARGE-Heilmittel abgeschlossen wurde, erhalten Sie eine Nachricht per Mail.

1.12 Zwischengespeicherte Anträge

Zwischengespeicherte Anträge finden Sie unter "Mein Bereich"



Dort können auch mehrere Anträge gespeichert werden. Sie können über die Auswahl jederzeit zu einem gespeicherten Antrag zurückkehren und diesen weiter bearbeiten.

Titel: Webportal Heilmittelerbringe	Version: 1.3	
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Vers	Seite 26 von 32	

Die Al	RGEn der Heilmittelzulassung - Das Zulassungspor	tal	
	1 Mein Bereich 🗸		
	Ihre gespeicherten Anträge		
	Art .	Erstellungsdatum	Aktionen
Unsere Referenznummer			
Unsere Referenznummer	Antrag: Neuzolassung	89.05.2021 09:46	u ×
Unsere Referenznummer 11339 11338	Antrag: Neuzelassung Antrag: Neuzelassung	04.06.2021 09:46 04.06.2021 09:39	ld × ld ×

Die bereits bestätigten Fragen können unten mit "Weiter" übersprungen werden. Sofern noch Fragen unbeantwortet sind, kann der Button nicht aktiviert werden.

Online-Antrag zur Neuzulassun als Heilmittelleistungserbringe	n g er
	9—7—8-
Berichtsbogen	
benensuogen	* Pflichtfelder
Line Zulassung onne vraxisraume baw. vraxisaussattung entspircht nicht den Antorderungen nach g 124.	18.2 Nr. 3 See V.
Die Praxis ist für mindestens 25 Stunden je Woche für GKV-Versicherte geöffn	et.*
● Ja ○ Nein	
Antrag zwischenspeichern	Vor >
2 Räumliche Mindestvoraussetzungen	
3 Grundausstattung je Behandlungsraum (Pflichtausstattung)	×
4 Hygieneanforderungen	×
5 Erklärungen des Antragstellers	×
< Zurück	Weiter > by Datasitiet EtC-Merchicalt
I Antrag Abbrechen	Antrag zwischenspeichern

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	Seite 27 von 32

Von der ARGE zur Überarbeitung zurückgegebene Anträge finden sich ebenfalls dort.

Es wird in der Zukunft eine Übersicht der gestellten Anträge und deren Bearbeitungsstand geben.

1.13 Logout

Auf der Startseite findet sich oben rechts die Funktion "Logout".

ttalaulaccupa Das Zulaccupacoat	Kontaktdaten ändern
rieizuidssung – Das zuidssungsporte	Enutzerkonto deaktivieren
👤 Mein Bereich 🗸	Für weiteres IK registrieren
	Weiteren LE-Bearbeiter registrieren
Meine Zulassungen	Passwort ändern
	Logout
Neuzulassung beantragen	

1.14 Kontaktdaten des Benutzers ändern

Auf der Startseite findet sich oben rechts die Funktion "Kontaktdaten ändern".

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-A	Version: 1.3	
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	gung	Seite 28 von 32

tolzulassung - Das Zulassungsports	Kontaktdaten ändern
	Benutzerkonto deaktivieren
👤 Mein Bereich 🗸	Für weiteres IK registrieren
	Weiteren LE-Bearbeiter registriere
Meine Zulassungen	Passwort andern
	Logout

1.15 Registrierung für ein weiteres IK/Weiteren LE-Bearbeiter registrieren

Auf der Startseite findet sich oben rechts die Funktion "Registrierung für ein weiteres IK". Dort kann sich der angemeldete Benutzer für die Bearbeitung eines weiteren IK registrieren lassen.

13			• 🔨	
ttalaulaccupa Das Zulaccupasports	e	Kontaktdaten ändern		
tterzulassung - Das zulassungsporta		Benutzerkonto deaktivieren		
👤 Mein Bereich 🗸	æ	Für weiteres IK registrieren		
	œ	Weiteren LE-Bearbeiter registrieren		
Meine Zulassungen		Passwort ändern		
		Logout		
	1			
Neuzulassung beantragen				

Auf der Startseite findet sich oben rechts die Funktion "Weiteren LE-Bearbeiter registrieren". Hierüber kann für alle bereits freigeschalteten IKs ein weiterer Bearbeiter registriert werden, ohne dass alle Anträge einzeln erneut gestellt werden müssen. Diese Funktion ist insbesondere für Berufsverbände wichtig.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Verso	Seite 29 von 32

1.16 Passwort ändern

Auf der Startseite findet sich oben rechts die Funktion "Passwort ändern".



1.17 Zulassung abmelden/ Verkauf der Praxis melden/ Umfirmierung, Änderung der Gesellschaftsform.

Diese Veränderungen können Sie hier beantragen.

	Musterpraxis Podo	ogie 🗸		
	🕒 Neuzulassung beantragen	ĺ.		
	Musterpraxis			K
_	Arbeitsbereich: Podolog	e	Als PDF expertieren	
	Musterpraxis	e	Als PDF exportieren Verkauf der Praxis / Anderung der Gesetischaftsform	¢

1.18 Benutzerkonto deaktivieren

Auf der Startseite findet sich oben rechts die Funktion "Benutzerkonto deaktivieren". Bitte nutzen Sie diese Funktion nur, wenn das Benutzerkonto nicht mehr benötigt

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versor	rgung	Seite 30 von 32

wird.

	
ttelzulaccung - Das Zulaccungsports	Kontaktdaten ändern
tterzulassung – Das zulassungsport	Benutzerkonto deaktivieren
👤 Mein Bereich 🗸	Für weiteres IK registrieren
	Weiteren LE-Bearbeiter registrieren
Meine Zulassungen	Passwort ändern
	Logout
	d.
Neuzulassung beantragen	

1.19 Ansicht, wenn sehr viele Zulassungen über einen Zugang verwaltet werden.

Sobald eine gewisse Anzahl von IKs einem Benutzer zugeordnet sind leidet die Performance des Systems. Es wird daher dann automatisch eine Filterfunktion eingeblendet.

In das Textfeld kann man das IK, den Namen der Praxis, oder den Ort eintragen und auf "Filter anwenden" klicken. Es werden dann alle diesem Nutzer zugeordneten IKs durchsucht und im Dropdownfeld zur Auswahl zur Verfügung gestellt.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-Arbeitsanleitung-		Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung
© vdek – Abteilung Ambulante Versorg	ung	Seite 31 von 32

Meine Zulassungen

Liste der Zulassungen vorfiltern: 15 Zulassungen wurden geladen Mit dem aktuellen Filter werden 56 Zulassungen gefunden Ihrem Account sind derzeit 56 Zulassungen zugeordnet			
	Filter anwenden	Filter löschen	0
IK wählen		~	
[+] Ne	uzulassung beantragen		

Man kann den Filter überschreiben oder über "Filter löschen" zurücksetzen.

1.20 Fehlerhaftes Verhalten des Portals

Wenn das Portal nicht richtig reagiert, drücken Sie bitte die Tastenkombination STRG + F5. Ansonsten sorgt die F5 Taste auch dafür, dass sich die Seite neu aufbaut.

1.21 Bei Rückfragen

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte grundsätzlich an Ihre zuständige ARGE-Heilmittel.

Titel: Webportal Heilmittelerbringer-	Arbeitsanleitung-	Version: 1.3
Stand:27.06.2023	öffentlich	in Bearbeitung