Eines für alle

Neues Verordnungsformular **Zum 1. Januar 2021 wurden die Verordnungsformulare für Heilmittelerbringer durch eine neue, einheitliche Rezeptvorlage ersetzt. Grund dafür ist die überarbeitete Heilmittel-Richtlinie, die einige Angaben auf den bisherigen Formularen verändert oder überflüssig macht. ergopraxis hat sich das neue „Muster 13“ angesehen und stellt die Veränderungen vor.**

1

Hier kreuzt der Verordner an, welches Heilmittel angezeigt ist.

2

Die Diagnosen sind in Form von ICD-10-Codes angegeben und durch hinterlegte Klartexte ergänzt, die durch einen Freitext erweitert oder ersetzt werden können.

3

Dies ist das Feld der Diagnosegruppe, die gemäß Heilmittelkatalog (WWW) eingetragen werden muss (zum Beispiel „EN1“).

4

Hier gibt die verordnende Person an, welche Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog vorliegt (a, b, c oder patientenindividuelle Leitsymptomatik, die im Feld darunter näher erläutert wird).

5

An dieser Stelle ist das Heilmittel einzutragen (zum Beispiel „Sensomotorisch-perzeptive Behandlung“). Bei Ergotherapie sind maximal drei unterschiedliche vorrangige plus ein ergänzendes Heilmittel möglich.

6

Hier trägt der Verordner die Anzahl der Behandlungseinheiten ein.

7

Ist ein Therapiebericht gewünscht, muss dieses Feld angekreuzt sein.

8

Hier sind die Angaben zum Hausbesuch zu machen.

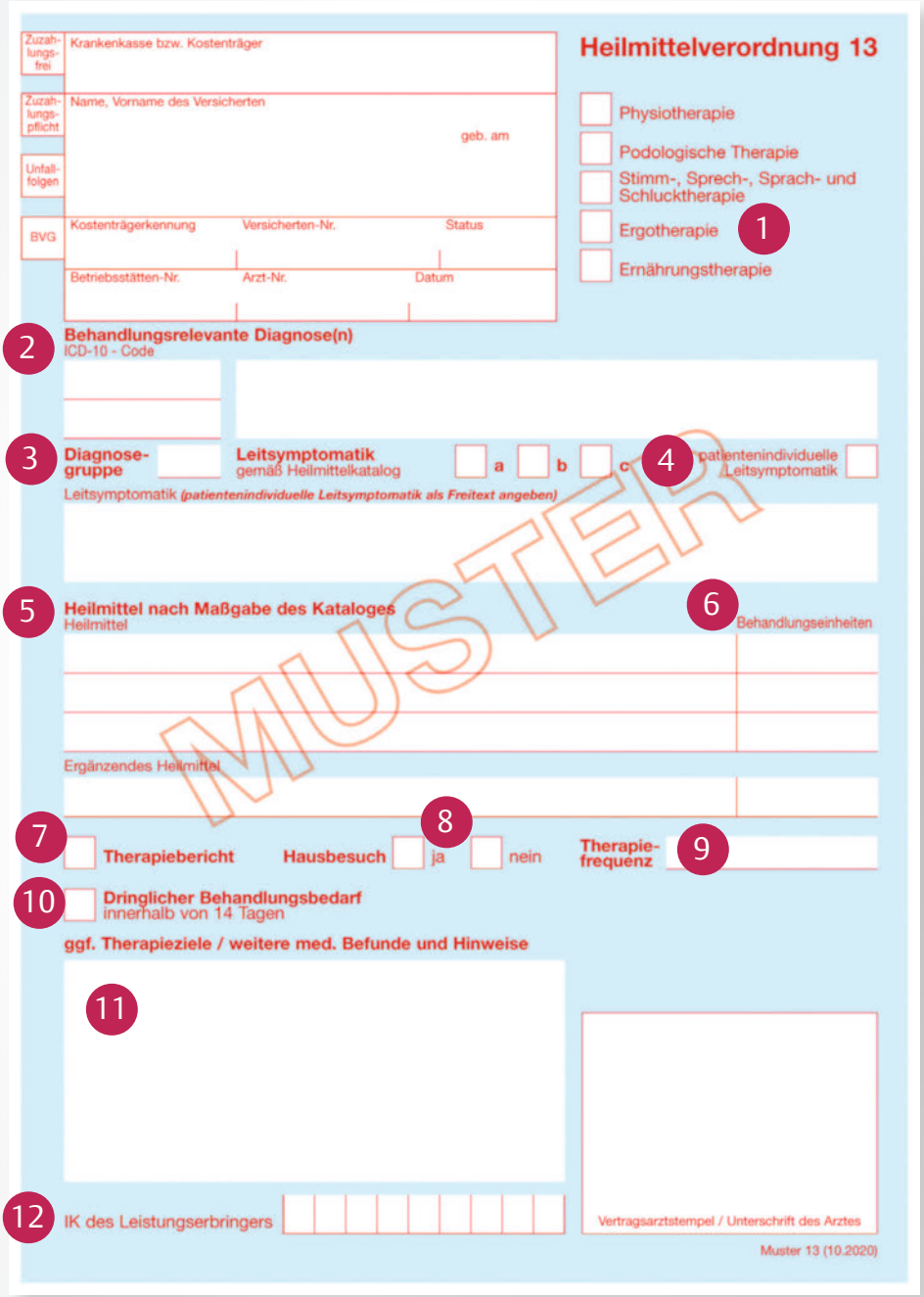

Zuzahlungsfrei
Krankenkasse bzw. Kostenträger
Heilmittelverordnung 13
Zuzahlungspflicht
Name, Vorname des Versicherten
geb. am
Physiotherapie
Podologische Therapie
Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
Unfallfolgen
Ergotherapie
1
BVG
Kostenträgerkennung
Versicherten-Nr.
Status
Ernährungstherapie
Betriebsstätten-Nr.
Arzt-Nr.
Datum
2
Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code
3
Diagnosegruppe
Leitsymptomatik
gemäß Heilmittelkatalog
a
b
c
4
patientenindividuelle Leitsymptomatik
Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)
MUSTER
5
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
Heilmittel
6
Behandlungseinheiten
Ergänzendes Heilmittel
7
Therapiebericht
Hausbesuch
8
ja
nein
Therapiefrequenz
9
10
Dringlicher Behandlungsbedarf
innerhalb von 14 Tagen
ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise
11
12
IK des Leistungserbringers
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes
Muster 13 (10.2020)

Abb.: Kassenärztliche Bundesvereinigung

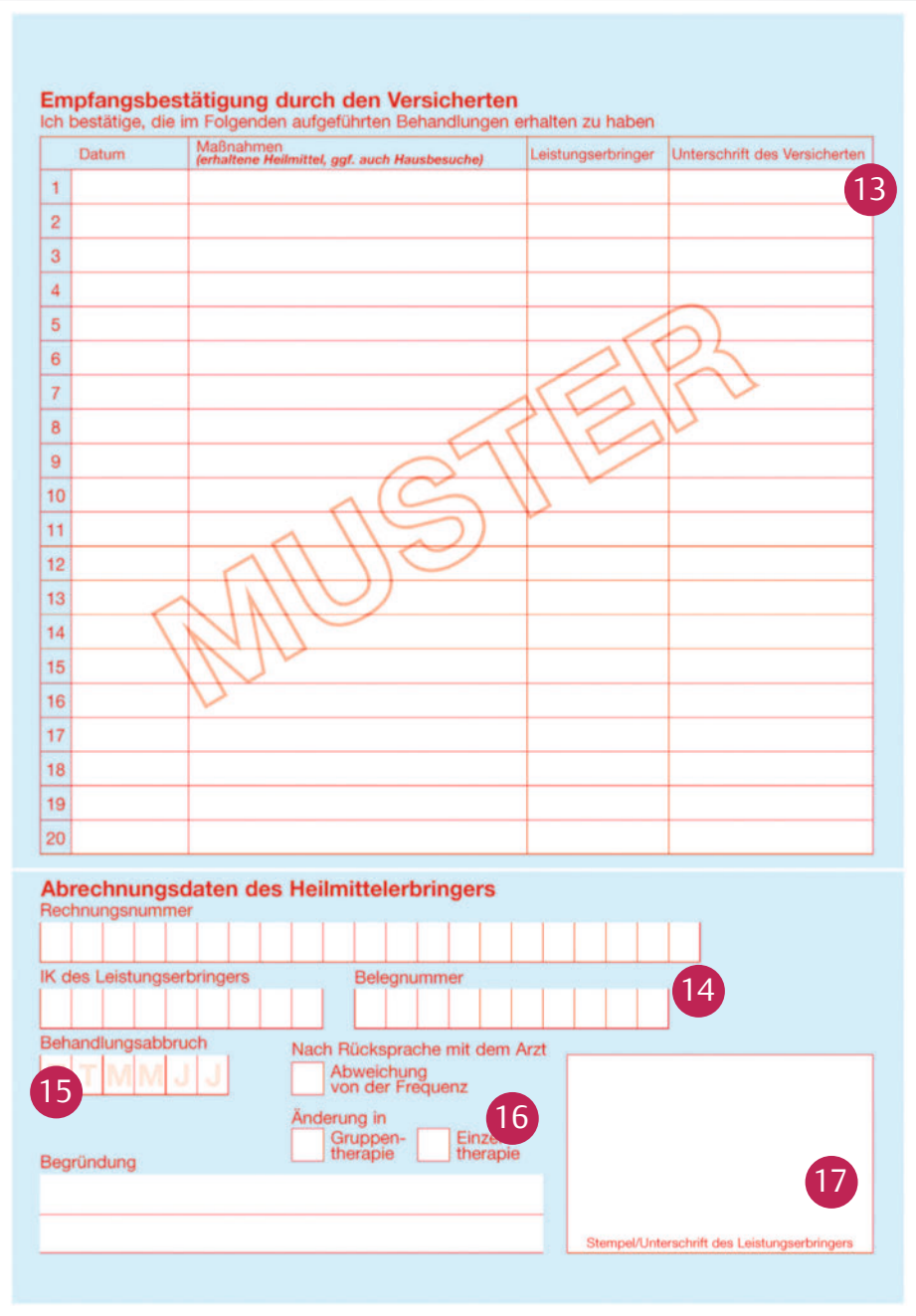
ergopraxis 1/21 | © 2021. Thieme. All rights reserved.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

WWW

Hilfreiche Links

Heilmittel-Richtlinie: bit.ly/Heilmittel-Richtlinie
Heilmittelkatalog: bit.ly/Heilmittelkatalog



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				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

MUSTER

Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers
Rechnungsnummer

IK des Leistungserbringers

Belegnummer

Behandlungsabbruch
T T M M J J

Nach Rücksprache mit dem Arzt
☐ Abweichung von der Frequenz

Änderung in
☐ Gruppen-therapie ☐ Einzel-therapie

Begründung

Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers

Abb.: Kassenärztliche Bundesvereinigung

9
Die Therapiefrequenz für alle verordneten Heilmittel zusammen wird in diesem Feld eingefüllt. Es ist möglich, sie als Spanne anzugeben.

10
Die verordnende Person kann in diesem Feld angeben, wenn die Behandlung innerhalb von 14 Tagen beginnen muss.

11
Hier besteht Platz für Spezifikationen, etwa bezüglich der Therapieziele oder Befundergebnisse.

12
An dieser Stelle füllt der Heilmittelerbringer das Institutionskennzeichen (IK) ein.

13
Hier protokolliert der Behandler die geleisteten Termine, trägt seinen Namen ein und lässt den Klienten unterschreiben.

14
Dies ist der Platz für die Taxierungsdaten zur Abrechnung des Rezepts.

15
Kommt es zu einem Behandlungsabbruch, ist hier das Datum zu vermerken und im Textfeld darunter die Begründung zu notieren.

16
Änderungen der Therapiefrequenz oder -form können hier vermerkt und im Textfeld darunter begründet werden.

17
In diesem Feld unterschreibt der Leistungserbringer die Verordnung.

ergopraxis 1/21 | © 2021. Thieme. All rights reserved.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.