

## MUSTER 13 – HEILMITTELVERORDNUNG

### HINWEISTEXTE FÜR DIE ERSTELLUNG EINER ELEKTRONISCHEN AUSFÜLLHILFE

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

## ERLÄUTERUNGEN ZU DEN EINZELNEN FELDERN

### 1. Auswahl des Heilmittelbereichs

Bitte geben Sie hier den Heilmittelbereich an.

### 2. Behandlungsrelevante Diagnose(n)

Bitte geben Sie den therapierelevanten ICD-10-GM-Code an. Die Angabe eines weiteren ICD-10-GM-Codes ist nur notwendig, wenn ein besonderer Verordnungsbedarf geltend gemacht werden soll.

### 3. Diagnosegruppe

Bitte geben Sie eine Diagnosegruppe nach Maßgabe des Heilmittelkataloges an.

### 4. Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog

Bitte geben Sie eine oder mehrere buchstabencodierte verordnungsbegründende Leitsymptomatik/en nach Maßgabe des Heilmittelkataloges an. Alternativ kann eine patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angegeben werden.

### 5. Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Bitte geben Sie Heilmittel nach Maßgabe des Heilmittelkataloges an. Es können auch mehrere (bis zu drei) vorrangige Heilmittel verordnet werden. Soweit medizinisch erforderlich, kann zu vorrangigen Heilmitteln maximal ein im Heilmittelkatalog genanntes ergänzendes Heilmittel verordnet werden.

### 6. Behandlungseinheiten

Bei Angabe der Verordnungsmenge darf der Wert der Höchstmenge je Verordnung gemäß Heilmittel-Richtlinie nicht überschritten werden. Nur bei Verordnungen aufgrund eines „besonderer Verordnungsbedarfs“ oder „langfristigen Heilmittelbedarfs“ kann die Bemessung der Behandlungseinheiten je Verordnung auf 12 Wochen erfolgen.

Bei Verordnung mehrerer vorrangiger Heilmittel sind die Behandlungseinheiten aufzuteilen. Die maximale Verordnungsmenge für ergänzende Heilmittel richtet sich nach dem vorrangigen Heilmittel bzw. der Summe der verordneten Behandlungseinheiten der vorrangigen Heilmittel.

### 7. Therapiefrequenz

Bitte geben Sie hier eine Therapiefrequenz oder eine Frequenzspanne an. Die Frequenzempfehlungen gemäß Heilmittelkatalog ist bereits voreingestellt. Für die Ernährungstherapie ist die Angabe nicht zwingend erforderlich.

### 8. Therapiebericht

Auf Wunsch kann ein Therapiebericht angefordert werden.

### 9. Hausbesuch ja/nein

Ein Hausbesuch kann verordnet werden, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder dies aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.

### 10. Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Dieses Feld ist anzukreuzen, wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen spätestens innerhalb von 14 Kalendertagen beginnen muss.

### 11. ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

Dieses Feld kann ausgefüllt werden, um das Therapieziel zu spezifizieren oder weitere therapierelevante Befundergebnisse anzugeben.

### 12. IK des Leistungserbringers

Dieses Feld ist ausschließlich für Heilmittelerbringer vorgesehen und ist nicht durch die verordnende Vertragsärztin oder den verordnenden Vertragsarzt zu befüllen.

## Mehr Informationen

Themenseite Heilmittel: <http://www.kbv.de/html/heilmittel.php>

Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (PDF, 2,52 MB):  
[www.kbv.de/media/sp/02\\_Erlaeuterungen.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/02_Erlaeuterungen.pdf)