



# Verordnung Aktuell Heilmittel

Stand: 28. April 2017

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Verordnungsberatung@kvb.de](mailto:Verordnungsberatung@kvb.de) ▪ [www.kvb.de/verordnungen](http://www.kvb.de/verordnungen)

## ■ Ausstellen einer Heilmittel-Verordnung: Ergotherapie

Ein korrektes und vollständiges Ausfüllen der Vordrucke ist unerlässlich.  
Diese „Ausfüllhilfe“ soll Sie unterstützen.

<b>Gebührpflicht.</b>	Krankenkasse bzw. Kostenträger	<b>Heilmittelverordnung 18</b>	
<b>Gebührfrei</b>	Name, Vorname des Versicherten	<b>Maßnahmen der Ergotherapie</b>	
<b>Unfall-/Unfallfolgen</b>		IK des Leistungserbringers	
<b>BVG</b>	Kostenträgerkennung    Versicherten-Nr.    Status	Gesamt-Zuzahlung	
	Betriebsstätten-Nr.    Arzt-Nr.    Datum	Gesamt-Brutto	
		Heilmittel-Pos.-Nr.    Faktor    Heilmittel-Pos.-Nr.	
		Heilmittel-Pos.-Nr.    Faktor	
		Wegegeld-/Pauschale    Faktor    km	
		Faktor    Hausbesuch    Faktor	
<b>Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)</b>		Hausbesuch	
1 Erstverordnung	1 Folgeverordnung	2 Gruppentherapie	Rechnungsnummer
		3 Verordnung außerhalb des Regelfalles	4 T M M J J
		5 Ja    5 Nein	6 Ja    6 Nein
		6 Ja    6 Nein	Belegnummer
Verordnungsmenge		Anzahl pro Woche	
7	8	9	
<b>Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges</b>			
Indikationsschlüssel		Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde	
10		11	
ICD-10 - Code			
12			
ICD-10 - Code			
12			
Gegebenenfalls neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten			
13			
Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele			
14			
Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)			
15			
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes			

**Bitte vergessen Sie Ihre Unterschrift nicht!**

Ergotherapie kann jeder Vertragsarzt verordnen, der die Maßnahmen aufgrund seiner Fähigkeiten und Kenntnisse überwachen, leiten und beenden kann. Diagnostische Maßnahmen können selbst erbracht oder durch Fremdbefunde belegt werden.

### **1 Erstverordnung / Folgeverordnung**

Zwingende Angabe von Erst- oder Folgeverordnung (Ausnahme Punkt 3). Folgeverordnung: Jede Verordnung nach einer Erstverordnung bei derselben Erkrankung (derselbe Regelfall)

### **2 Gruppentherapie**

Feld bitte ankreuzen, sofern Einzeltherapie nicht medizinisch zwingend geboten ist.

### **3 Verordnung außerhalb des Regelfalls**

Alternativ zur Erst- oder Folgeverordnung anzukreuzen, wenn sich mit der vorgegebenen Gesamtverordnungsmenge gemäß Heilmittel-Katalog die Behandlung nicht abschließen lässt. Die Angabe einer Begründung im unteren Bereich des Verordnungsvordrucks ist immer erforderlich (siehe Punkt 15).

### **4 Behandlungsbeginn spätestens am**

Datum bitte angeben, wenn die Behandlung nicht innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden soll, sonst bleibt das Feld frei.

### **5 Hausbesuch**

Muss mit ja oder nein ausgefüllt werden. Ein Hausbesuch ist nur dann zulässig, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn er aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. Therapeutentätigkeit außerhalb der Praxis z. B. in betreuenden Einrichtungen, Sonderschulen etc. erfüllt nicht die Kriterien eines Hausbesuches.

### **6 Therapiebericht**

Ja oder nein ankreuzen, je nachdem, ob ein Bericht des Therapeuten erwünscht ist.

### **7 Verordnungsmenge**

Regelfall: Maximale Verordnungsmengen je Verordnungsblatt sowie Gesamtverordnungsmenge nach Heilmittel-Katalog beachten.

Außerhalb des Regelfalls: Keine Mengenbegrenzung, aber maximal für den Zeitraum von zwölf Wochen nach der Verordnung.

## **8 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges**

Angabe des Heilmittels, auch in Kurzform und gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel. Verordnetes Heilmittel muss zum eingetragenen Indikationsschlüssel passen. Auswahl der Heilmittel im Regelfall nach dem therapeutisch im Vordergrund stehenden Behandlungsziel:

- vorrangiges Heilmittel (soll vorrangig verordnet werden)
- optionales Heilmittel (kann alternativ statt vorrangigem Heilmittel verordnet werden)
- ergänzendes Heilmittel (ergänzend zum vorrangigen oder optionalen Heilmittel)

## **9 Anzahl pro Woche**

Die wöchentliche Frequenzempfehlung ist immer anzugeben. Hierbei sollten der Gesundheitszustand und das Konzentrationsvermögen des Patienten Berücksichtigung finden.

## **10 Indikationsschlüssel**

Ist vollständig anzugeben. Bitte geben Sie die Bezeichnung der Diagnosengruppe an (z. B.: PS1).

## **11 Diagnose mit Leitsymptomatik**

Angabe der konkreten Diagnose, die mit dem ICD-10-Code (siehe Punkt **12**) übereinstimmen muss einschließlich Therapieziel(en) nach Maßgabe des Heilmittel-Kataloges. Bitte die Leitsymptomatik immer patientenindividuell angeben, es sei denn, sie ergibt sich bereits aus dem Indikationsschlüssel. Gegebenenfalls ergänzende Hinweise (z. B.: Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen).

Es ist nur ein Regelfall pro Verordnungsblatt zulässig (dies gilt sowohl für unabhängigen Erkrankungen derselben Diagnosegruppe als auch verschiedener Diagnosegruppen).

## **12 ICD-10-Code**

Bitte geben Sie die therapierelevanten ICD-10-Codes an.

## **13 Gegebenenfalls neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten**

Notwendige Dokumentation der weiterführenden Diagnostik insbesondere bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles.

Die Angabe der Notwendigkeit einer ergotherapeutischen Schiene (temporäre ergotherapeutische Schienen bei motorisch-funktioneller oder sensomotorisch-perzeptiver Behandlung) erfolgt ebenso in diesem Feld.

#### 14 Spezifizierung der Therapieziele

Ist nur notwendig, wenn sie sich nicht aus der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben.

#### 15 Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls

Ist einschließlich prognostischer Einschätzung immer erforderlich.

Sollte eine Korrektur bzw. Ergänzung der bereits ausgestellten Verordnung notwendig werden, so ist in den Fällen 1, 3, 5, 7, 8, 11 sowie bei fehlender Arztunterschrift und/oder Praxisstempel eine Korrektur bzw. Ergänzung der Verordnung per Fax gegenüber dem Heilmittelbringer ausreichend.

Kann die **Behandlung** in dem auf der Verordnung genannten Zeitraum (siehe auch Punkt 4) **nicht aufgenommen** werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Dies ist nicht der Fall, wenn in begründeten Ausnahmefällen zwischen Ihnen und dem Therapeuten eine abweichende Regelung getroffen wurde, die das Erreichen des angestrebten Therapieziels weiterhin sichert. Die einvernehmliche Änderung ist vom Therapeuten auf der Verordnung zu begründen und zu dokumentieren (Fax ist nicht notwendig!).

Wird die **Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen**, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit (siehe § 16 Abs. 3 HeilM-RL). Dies gilt nicht in begründeten Ausnahmefällen:

- therapeutisch indizierte Behandlungsunterbrechung in Abstimmung mit Ihnen
- Krankheit des Patienten/Therapeuten
- Ferien/Urlaub des Patienten/Therapeuten

Der Therapeut begründet der Krankenkasse gegenüber die Überschreitung der Zeitintervalle unter Hinzufügung des Datums und seines Handzeichens auf dem Verordnungsblatt (Fax ist nicht notwendig!). Sofern der Therapeut das Therapieziel gefährdet sieht, ist er verpflichtet mit Ihnen Kontakt aufzunehmen, um den weiteren Therapieverlauf abzustimmen. Ein begründeter Ausnahmefall liegt nicht mehr vor, wenn die Behandlung nicht innerhalb von 28 Tagen fortgeführt wird. Unterbrechungen, die über die 28 Tage hinaus gehen, müssen durch Sie schriftlich - auf der Verordnung - bestätigt werden. Dies ist auch per Fax möglich.

Ansprechpartner für Ordnungsfragen stehen Ihnen – **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter [www.kvb.de/Beratung](http://www.kvb.de/Beratung) einen Rückrufwunsch.