

Pflichtangaben auf der Verordnung Muster 18 und Ausfüllhilfe

Der Heilmittelerbringer ist verpflichtet, bestimmte Eintragungen auf der Verordnung zu überprüfen und diese in bestimmten Fällen korrigieren zu lassen. Welche Eintragungen das sind, ist in § 13 der Heilmittel-Richtlinie vom 1. Juli 2011 genau festgelegt.

Neben den Daten, die für die Abrechnung gebraucht werden (im oberen linken Feld als Patienten-Daten zu finden), sind einige Informationen für die Behandlung erforderlich und somit als Pflichtangaben auf der Verordnung notwendig:

- Indikationsschlüssel (in der ET nur die Diagnosegruppe) und Diagnose (nicht nur ICD 10-Code!)
- Leitsymptomatik und ggf. Spezifizierung des Therapieziels
- genaue Bezeichnung des Heilmittels (im Wortlaut, die Angabe „A1“ z. B. ist nicht ausreichend!)
- Anzahl und Frequenz der Leistung

Daneben sind die folgenden Angaben ebenfalls erforderlich:

- Jede Verordnung muss ein Kreuz enthalten, ob es sich um eine Erst- oder Folgeverordnung oder eine Verordnung außerhalb des Regelfalles handelt.
- Eine Verordnung außerhalb des Regelfalles muss **in jedem Fall eine Begründung** unten links im dafür vorgesehenen Feld enthalten. Dies ist auch dann erforderlich, wenn eine Krankenkasse auf das Genehmigungsverfahren verzichtet hat.

Aufgrund des „Prüfpflichturteils“ des Bundessozialgerichts (BSG) von Oktober 2009 müssen die Heilmittelerbringer die Verordnung auf Vollständigkeit und Plausibilität prüfen. Maßstäbe dafür sind

- ⇒ aus professioneller Sicht erkennbare Fehler
- ⇒ Übereinstimmung mit den Heilmittel-Richtlinien

Nach Auffassung des BSG ist eine korrekte Verordnung notwendige Voraussetzung für den Beginn der Behandlung und die Abrechnung der Leistungen. Nachträgliche Korrekturen sind nach dem Prüfpflicht-Urteil aber nicht ausdrücklich ausgeschlossen.

Gemäß der Heilmittel-Richtlinie darf der Therapeut Änderungen nur nach Absprache mit dem Arzt vornehmen bei:

- Änderung von Gruppen- in Einzeltherapie
- Abweichung von der Frequenz
- je nach Vertrag Änderung des Behandlungsbeginns

Dies wird auf der Rückseite der Verordnung unten links dokumentiert. Alle anderen Änderungen sind vom Arzt vorzunehmen und durch eine erneute Unterschrift mit Angabe des Datums und Praxisstempel zu bestätigen.

Die Verträge des DVE mit den Krankenkassen sowie schriftliche Zusagen einzelner Kassen sehen ggf. noch weitere Ergänzungs- und Änderungsmöglichkeiten vor. Wenn Sie Fragen zu „Ihrem“ Rahmenvertrag und den Vereinbarungen darin haben, sind wir gerne für Sie da. Auf Seite 2 finden Sie eine Ausfüllhilfe mit Muster 18 (früher: MB 08 AV), das Sie für die Korrespondenz mit den Ärzten verwenden können.

Rezeptformular Heilmittelverordnung 18 Ergotherapie

Sehr geehrte/r _____,

Änderungen an der Verordnung dürfen von uns nur in Ausnahmefällen und in Absprache mit Ihnen vorgenommen werden. In den meisten Fällen aber muss das Rezept zur Abänderung an Sie zurückgeschickt werden. Bitte beachten Sie: Verordnungen, die nicht gemäß der Heilmittel-Richtlinie ausgefüllt sind, werden von den Krankenkassen abgelehnt, die Kosten werden nicht erstattet.

Vor diesem Hintergrund haben wir auf der rechten Vorlage eingetragen, welche Punkte ergänzt oder geändert werden müssen. Bitte haben Sie Verständnis für diese Vorgehensweise – die Krankenkassen wollen es so.

Vielen Dank für Ihre Kooperation.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Datum/Praxisstempel

Name des Versicherten _____

Bitte ergänzen oder ändern Sie hier (Korrekturvorschläge rechts):

- Hausbesuch
- Verordnungsmenge*
- Heilmittel
- Indikationsschlüssel
- Diagnose / Leitsymptomatik
- Frequenzangabe (Anzahl pro Woche)
- Med. Begründung bei VO außerhalb des Regelfalles
oder Kreuz bei VO außerhalb des Regelfalles
- sonstiges _____

*) Bei Erst- und Folgeverordnungen im Regelfall ist die Zahl der Einheiten pro Rezept auf 10 begrenzt. Außerhalb des Regelfalles kann der Arzt die Anzahl pro Rezept individuell festlegen, wenn gewährleistet ist, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von 12 Wochen nach der Verordnung erfolgen kann.

Freigabe 12.03.2008

Heilmittelverordnung 18 Maßnahmen der Ergotherapie

| | | | | |
|----------------------------|--------------------------------|------------------|--------------------------|--|
| Gebührpflicht. | Krankenkasse bzw. Kostenträger | | | |
| Gebühr frei | Name, Vorname des Versicherten | | geb. am | |
| Unfall/Unfallfolgen | | | IK des Leistungsbringers | |
| EVG | Kassen-Nr. | Versicherten-Nr. | Status | |
| EWV/CH | Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum | |

| | | | |
|---|---|--|-----------------|
| Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall) | | Hausbesuch | |
| <input type="checkbox"/> Erstverordnung | <input type="checkbox"/> Folgeverordnung | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie | Rechnungsnummer |
| Behandlungsbeginn spätestens am | | Belegnummer | |
| <input type="checkbox"/> Verordnung außerhalb des Regelfalles | Hausbesuch | Therapiebericht | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | | |

| | | | |
|-------------------------|--|--|-------------------------|
| Verordnungsmenge | Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges | | Anzahl pro Woche |
| | | | |
| | | | |

Indikationsschlüssel **Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde:**

Gegebenenfalls neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten

Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)

Verbindliches Muster

Vertragsärztsstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 18 (7.2008)