

Heilmittelverordnung

(hier: bei Maßnahmer der Ergotherapie)

Heilmittelverordnung 13

Zuzahlungs-frei: Krankenkasse bzw. Kostenträger

Zuzahlungs-pflicht: Name, Vorname des Versicherten geb. am

Unfall-folgen

BVG: Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status, Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

Diagnose-gruppe **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten

Ergänzendes Heilmittel

Therapiebericht Hausbesuch ja nein Therapie-frequenz

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Heilmittelbereich

Diagnose nach ICD-10

Hier PS2-4

Hausbesuch :Wie gehabt: Durchführung eines HB nur, wenn JA angekreuzt ist.

Muß angekreuzt sein. Bei PS2-PS4 nur a oder b

Max 10 Einheiten pro Rezept

Psychisch-funktionelle Behandlung.
Psychisch-funktionelle Behandlung (Gruppe).
Hirnleistungstraining

Frequenz: Einheiten pro Woche