

Information für zuweisende Ärzte und betroffene Patienten

Muster einer korrekt ausgefüllten Heilmittelverordnung
 für den Bereich Podologie

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall) <input checked="" type="checkbox"/> Erstverordnung <input checked="" type="checkbox"/> Folgeverordnung <input type="checkbox"/> Gruppentherapie Behandlungsbeginn spätestens am: T T M M J J <input type="checkbox"/> Verordnung außerhalb des Regelfalles Hausbesuch: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Therapiebericht: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Wegegeld-/Pauschale: <input type="text"/> Faktor: <input type="text"/> km: <input type="text"/> Hausbesuch Faktor: <input type="text"/> Rechnungsnummer: <input type="text"/> Belegnummer: <input type="text"/>															
Verordnungsmenge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Podologische Komplexbehandlung</td> <td>Anzahl pro Woche</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Frequenz: Alle 4 bis 6 Wochen</td> <td></td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/>	Podologische Komplexbehandlung	Anzahl pro Woche		Frequenz: Alle 4 bis 6 Wochen										
<input checked="" type="checkbox"/>	Podologische Komplexbehandlung	Anzahl pro Woche															
	Frequenz: Alle 4 bis 6 Wochen																
Indikationsschlüssel	Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde <table border="1"> <tr> <td>D</td> <td>F</td> <td>c</td> <td></td> <td>Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie oder</td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>Diabetisches Fußsyndrom mit Angiopathie oder</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und Angiopathie</td> </tr> </table> Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele		D	F	c		Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie oder	X	X	X	X	Diabetisches Fußsyndrom mit Angiopathie oder					Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und Angiopathie
D	F	c		Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie oder													
X	X	X	X	Diabetisches Fußsyndrom mit Angiopathie oder													
				Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und Angiopathie													

Folgendes ist zu beachten:

Vom Ausstellungstag ab, muss die Behandlung spätestens am 28. Kalendertag erfolgen. Daher sollte die Heilmittelverordnung erst wenige Tage vor dem Behandlungstermin ausgestellt werden.

Die Spalte „Behandlungsbeginn spätestens am“ bitte nicht ausfüllen, da so ein zeitlicher Spielraum für die Vergabe des Behandlungstermins verbleibt.

Der Indikationsschlüssel muss sowohl das DFC als auch den Zahlencode enthalten.

Enthält die Spalte der „Diagnose und Leitsymptomatik“ nicht wie oben abgebildet „Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und/oder Angiopathie“, ist die Heilmittelverordnung ungültig und eine Behandlung kann nicht stattfinden.

Alle Kassen nach ärztlicher Verordnung