

Pflichtangaben auf der Verordnung Muster 18

Der Heilmittelerbringer ist verpflichtet, bestimmte Eintragungen auf der Verordnung zu überprüfen und diese ggf. korrigieren zu lassen. Welche Eintragungen das sind, ist in Ziffer 22. der Heilmittel-Richtlinien nach § 92 SGB V vom 1. Juli 2004 genau festgelegt.

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

- Diagnose (nur eine ICD10-Ziffer reicht nicht aus!)
- Leitsymptomatik und ggf. Spezifizierung des Therapieziels
- Genaue Bezeichnung des Heilmittels
- 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 Regelfalls handelt.
- Eine Verordnung außerhalb des Regelfalls (hierbei handelt es sich um eine längerfristige Verordnung) muss **in jedem Fall** eine **Begründung** unten links im dafür vorgesehenen Feld enthalten. Dies ist auch dann erforderlich, wenn eine Krankenkasse auf die Genehmigungspflicht verzichtet hat.

- ⇒ Die Ergotherapeutin/der Ergotherapeut ist **nicht** verpflichtet, die **Richtigkeit der ärztlichen Angaben** zu überprüfen, er muss nur die Vollständigkeit kontrollieren.
- ⇒ Es empfiehlt sich jedoch, bei deutlich auffallenden Fehlern, den Arzt davon in Kenntnis zu setzen, da sonst Verzögerungen bei der Abrechnung auftreten können.
- ⇒ Ist ein Indikationsschlüssel angegeben, muss dieser auch auf der Rechnung angegeben werden.

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

- Änderung von Gruppen- in Einzeltherapie
- Abweichung von der Frequenz

Beides wird auf der Rückseite der Verordnung unten links dokumentiert.

Alle anderen Änderungen sind vom Arzt vorzunehmen und ggf. durch eine erneute Unterschrift zu bestätigen.

Die Verträge des DVE mit den Krankenkassen auf Landesebene sehen ggf. noch weitere Änderungsmöglichkeiten vor.