

**Freigabe 08.01.2013**

**Heilmittelverordnung 18  
Maßnahmen  
der Ergotherapie**

Gebührpflicht.	Krankenkasse bzw. Kostenträger	
Gebührfrei	Name, Vorname des Versicherten	
Unfall/Unfallfolgen	geb. am	
BVG	Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.
	Status	
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.
		Datum

IK des Leistungserbringers	
Gesamt-Zuzahlung	Gesamt-Brutto
Heilmittel-Pos.-Nr.	Faktor
Heilmittel-Pos.-Nr.	Faktor
Wegegeld-/Pauschale	Faktor
Hausbesuch	Faktor
Rechnungsnummer	
Belegnummer	

**Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)**

Erstverordnung   
  Folgeverordnung   
  Gruppentherapie

Verordnung außerhalb des Regelfalles   
 T T M M J J   
 Behandlungsbeginn spätest. am

Hausbesuch:  Ja     Nein   
 Therapiebericht:  Ja     Nein

Verordnungsmenge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Woche
24	motorisch-funktionelle Behandlung	2-3

Indikationsschlüssel:  E  N  2    **Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde**

ICD-10 - Code:  G  2  0  1 -    **Morbus Parkinson (Stadium 3 nach Hoehn und Jahr)**

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

Einschränkung der Beweglichkeit, Geschicklichkeit und der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung

**Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele**

Erhalt der Selbständigkeit in der altersentsprechenden Versorgung

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

Therapie notwendig, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden

**Verbindliches Muster**

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes