Neues Formular ab dem 01. Januar 2021 zwingend vorgeschrieben

Von Zuzahlung befreit?

Eines der Felder muss angekreuzt sein. Patient muss beim Podologen Befreiungskarte vorlegen.

Richtiger Therapeut ?

Gültigkeitsdauer der HMV beträgt 28 Tage nach Ausstellungsdatum

ICD – Kodierung ist seit dem 01.07.2014 zwingend

Text der ICD - Kodierung

Indikation für Verordnung bei Neurologischem Befund:
z.B.
hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie
Systemische Autoimmunerkrankung
Kolagerosen
Toxische Neuropathie

Diagnosegruppe ist anzugeben:

NF = Neurologischer Fuß
C = pod. Komplexbehandlung
B = Nagelbearbeitung
A = Hornhautabtragung

Text nach Heilmittelkatalog

Max. 6 Behandlungen sind möglich pro Verordnung

Sind Hausbesuche medizinisch notwendig?

Behandlungsfrequenz

Genauere Spezifikation ist anzugeben:

z.B. nur im Bereich Wagner-0
z.B. Verhinderung drohender Hautschäden
z.B. Verhinderung des Einwachsen des Nagels

Zuzahlungsfrei | Krankenkasse bzw. Kostenträger

Zuzahlungspflicht | Name, Vorname des Versicherten | geb. am

Unfallfolgen

BVG | Kostenträgerkennung | Versicherten-Nr. | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

Heilmittelverordnung 13

- [ ] Physiotherapie
- [X] Podologische Therapie
- [ ] Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstherapie
- [ ] Ergotherapie
- [ ] Ernährungstherapie

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

G20.90	z. B. Parkinson-Krankheit
G63.2	Polyneuropathie

Diagnosegruppe NF **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog [ ] a [ ] b [X] c patientenindividuelle Leitsymptomatik [ ]

Leitsymptomatik *(patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)*

Parkinson-Krankheit mit Polyneuropathie bei Hyperkeratose, pathologisches Nagelwachstum

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
Podologische Komplexbehandlung beider Füsse	6

Ergänzendes Heilmittel

[ ] **Therapiebericht** **Hausbesuch** [ ] ja [ ] nein **Therapiefrequenz** 4-6 Wochen

[ ] **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

Vermeidung von Hautschädigungen und Nagelschäden

IK des Leistungserbringers

Stand November 2020

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

MUSTER