

Heilmittelverordnung 13

| | | | |
|--------------------|---|------------------|--------|
| Zuzahlungs-frei | Krankenkasse bzw. Kostenträger | | |
| Zuzahlungs-pflicht | Name, Vorname des Versicherten | | |
| Unfall-folgen | Verordnungsmuster podologische Behandlung bei neurologischer Indikation | | |
| BVG | Kostenträgerkennung | Versicherten-Nr. | Status |
| | Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum |

- Physiotherapie
- Podologische Therapie
- Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
- Ergotherapie
- Ernährungstherapie

Behandlungsrelevante Diagnose(n)

ICD-10 - Code

G62.0

ICD Code der Grunderkrankung. Z.B. hereditäre sensible und autonome Neuropathie, system. Autoimmunerkrankung, Kollagenosen, toxische Neuropathie. PNP als ICD Code (G62.0) oder im Text erwähnen

Diagnose-gruppe

NF

Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog

a

b

c

patientenindividuelle Leitsymptomatik

Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel

Behandlungseinheiten

Podologisches Behandlung

Bis zu 6

Ergänzendes Heilmittel

Therapiebericht

Hausbesuch

ja

nein

Therapie-frequenz

4-6 Wochen

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

