

## Ausfüllhilfe für deprexis®, dem Online-Therapieprogramm bei Depressionen

### Muster-Kassenrezept

The diagram shows a standard German medical prescription form with the following fields and callouts:

- 1**: Gebühr frei (Fee free)
- 2**: Name, Vorname des Versicherten (Name, first name of the insured)
- 3**: noctu (nocturnal)
- 4**: Unfall (Accident)
- 5**: Arbeitsunfall (Occupational accident)
- 6**: BVG (Social Security)
- 7**: Hilfsmittel (Aids)
- 8**: Impfstoff (Vaccines)
- 9**: Spr-St-Bedarf (Injection/Injection material requirement)
- 10**: Begr.-Pflicht (Prescription obligation)
- 11**: Digitale Gesundheitsanwendung (Digital health application)
- 12**: PZN: 17265872 (Pharmaceutical number)
- 13**: Unfalltag (Accident day)
- 13**: Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer (Accident company or employer number)
- 14**: deprexis® (Digital health application name)
- 15**: Abgabedatum in der Apotheke (Date of issue in the pharmacy)

Other fields include: Krankenkasse bzw. Kostenträger, Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status, Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum, Zuzahlung, Gesamt-Brutto, Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr., Faktor, Taxe, 1. Verordnung, 2. Verordnung, 3. Verordnung, Vertragsarztstempel, Unterschrift des Arztes, Muster 16 (10.2014).

### Für alle deprexis® Verordnungen gilt:

- ▶ Die ausgestellte Verordnung ist eine Urkunde. Ohne Angabe von Vorname, Nachname, Berufsbezeichnung (Arzt/Facharzt), Praxisanschrift, Telefonnummer, Unterschrift des Arztes und Datum ist diese Verordnung ungültig.
- ▶ Bei Verordnungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ist ein Vertragsarztstempel zu verwenden. Alternativ können die entsprechenden Angaben an der vorgesehenen Stelle aufgedruckt werden.
- ▶ Alle Angaben auf der Verordnung müssen gut lesbar sein.
- ▶ Aufkleber und Verordnungsstempel sollten nicht verwendet werden.
- ▶ Der Arzt muss eigenhändig unterschreiben.
- ▶ Vertreter unterschreiben mit ihrem Namen (ggf. ist zusätzlich der entsprechende Arztstempel zu verwenden).
- ▶ Leerräume im Verordnungsfeld sollten durchgestrichen werden, um Manipulationen vorzubeugen.
- ▶ Nachträgliche Änderungen auf einem bereits ausgestellten Verordnungsblatt müssen vom Arzt mit seiner Unterschrift und Datum bestätigt werden. Achtung, alle Daten müssen dennoch lesbar bleiben, ggf. ist eine neue Verordnung auszustellen.

# deprexis

**P** Im linken oberen Bereich der Verordnung werden Angaben zum Patienten und zum Arzt eingetragen.

Im „Patientenfeld“ werden folgende Daten von der Krankenversicherungskarte übernommen:

- ▶ Angabe der Krankenkasse des Patienten oder des Unfallversicherungsträgers
- ▶ Name, Vorname, Anschrift und Geburtsdatum des Patienten
- ▶ Krankenkassennummer der Krankenkasse des Patienten – die Angabe muss bei einem Arbeitsunfall gestrichen werden bzw. entfallen
- ▶ Versichertennummer des Patienten
- ▶ Versichertenstatus des Patienten

**Darunter müssen angegeben werden:**

- ▶ Betriebsstätten-Nummer (BSNR)
- ▶ Lebenslange Arztnummer (LANR) des verschreibenden Arztes
- ▶ Ausstellungsdatum der Verordnung

Die Felder am linken Rand des Formulars sind den Erläuterungen entsprechend anzukreuzen:

- 1 Verordnungen über digitale Gesundheitsanwendungen sind als „**Gebühr frei**“ zu kennzeichnen
- 2 „**Geb. pfl.**“: nicht zutreffend
- 3 „**noctu**“: nicht zutreffend
- 4 „**Unfall**“ ist anzukreuzen, wenn die Verordnung aufgrund eines Unfalls ausgestellt wird – kein Arbeitsunfall!
- 5 „**Arbeitsunfall**“ ist anzukreuzen bei einem Arbeitsunfall; zusätzlich sind in der unteren Hälfte des Verordnungsblatts die Felder zu Unfalltag und Unfallbetrieb auszufüllen. Als Kostenträger ist die zuständige Berufsgenossenschaft und nicht die Krankenkasse des Patienten einzutragen.

Die Felder 6 bis 10 am rechten oberen Rand des Verordnungsformulars geben Hinweise auf besondere Verordnungen oder Abrechnungsmodalitäten. Die Felder 6 - 9 sind je nach Verordnung durch das wiederholte Eintragen der jeweiligen Ziffer (6-9) in das entsprechende Feld zu kennzeichnen:

- 6 „**BVG**“ ist zu kennzeichnen, wenn der Patient nach dem Bundesversorgungsgesetz oder dem Bundesentschädigungsgesetz anspruchsberechtigt ist.
- 7 „**Hilfsmittel**“: nicht zutreffend, da digitale Gesundheitsanwendungen zu den Medizinprodukten zählen
- 8 „**Impfstoff**“: nicht zutreffend
- 9 „**Spr.-St. Bedarf**“: nicht zutreffend
- 10 „**Begr.-Pflicht**“: Dieses Feld ist zurzeit nicht besetzt.

# deprexis

Der untere Teil des Verordnungsformulars enthält die Verordnungen, Vertragsarztstempel und die Unterschrift des Arztes:

**11** „Aut idem“: (3 Kästchen) nicht zutreffend

**12** Verordnungen von digitalen Gesundheitsanwendungen („Gesundheits-Apps“), wie zum Beispiel deprexis® nach § 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7a SGB V Für die Verordnung einer digitalen Gesundheitsanwendung nach § 73 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7a SGB V ist das Verordnungsfeld wie folgt auszufüllen (Leerräume sind durchzustreichen):

- ▶ Zeile 1: Digitale Gesundheitsanwendung
- ▶ Zeile 2: Unbesetzt
- ▶ Zeile 3: PZN, z. B. die PZN von deprexis®: 17265872
- ▶ Zeile 4: Unbesetzt
- ▶ Zeile 5: Bezeichnung der Anwendung, z. B. deprexis®
- ▶ Zeile 6: Unbesetzt

Es darf immer nur eine digitale Anwendung je Arzneverordnungsblatt verordnet werden.

**13** „Unfalltag“ und „Unfallbetrieb oder Arbeitgebern timer“

Diese Felder sind nur bei einem Arbeitsunfall auszufüllen. Das Feld 5 ist in diesem Fall zusätzlich anzukreuzen.

**14** Die für die Stempelung vorgesehenen Stelle muss den Vornamen (ausreichend ist der ausgeschriebene Rufname), den Nachnamen, die Berufsbezeichnung (Facharztbezeichnung, mit der der Arzt zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist), die vollständige Praxisanschrift sowie die Telefonnummer der Praxis enthalten. Zwingend ist auch die Betriebsstättennummer (BSNR) abzubilden, die auch vertikal an der Seite im bedruckten Bereich bzw. im Stempel platziert werden kann und die eigenhändige Unterschrift des Arztes darf auch nicht fehlen. Der akademische Grad sollte ebenfalls hinzugefügt werden. Im Falle der namentlichen Nennung mehrerer Ärzte auf dem Rezept, muss der verordnende Arzt eindeutig erkennbar sein, z. B. durch Unterstreichen des Namens.

**15** Hier ist vorab die **Betriebsstätten-Nummer** aufgedruckt.

**L** Der obere rechte Teil des Verordnungsformulars wird, mit Ausnahme der Felder 6-10, vom Leistungserbringer ausgefüllt.

**L1** Hier druckt der Leistungserbringer das Abgabedatum auf.