Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten geb. am		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Ärztliches Attest Kind

65

zur Verordnung einer medizinischen Vorsorge / Rehabilitation für Mütter oder Väter gemäß §§ 24, 41 SGB V

I. Kurze Angaben zur Anamnese

II. Vorliegende Gesundheitsprobleme

A. Gesundheitsstörungen *(Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes durch z. B. Atemwegsinfekte über das alterstypische Maß hinaus, Übergewicht, psychische Auffälligkeiten)*

B. Erkrankungen

Diagnoseschlüssel ICD-10-GM

C. Weitere relevante Informationen *(z. B. Behinderungen, Entwicklungsverzögerungen)*

MUSTER

III. Bisherige Krankenbehandlung und andere Maßnahmen

IV. Empfohlene Interventionen während der Maßnahme

V. Hinweise für die Zuweisung

A. Anforderungen an die Einrichtung *(z. B. Klima, Barrierefreiheit, Allergenarmut, besondere Kostformen, spezialisierte Therapie- und Betreuungsangebote, konfessionelle Ausrichtung)*

☐ ja, folgende

Für das Ausstellen der ärztlichen Verordnung ist die Nr. 01622 EBM berechnungsfähig

Ausfertigung für die Krankenkasse

Ausstellungsdatum

T T M M J J

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 65a (10.2018)

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Ärztliches Attest Kind

65

zur Verordnung einer medizinischen Vorsorge / Rehabilitation für Mütter oder Väter gemäß §§ 24, 41 SGB V

I. Kurze Angaben zur Anamnese

II. Vorliegende Gesundheitsprobleme

A. Gesundheitsstörungen *(Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes durch z. B. Atemwegsinfekte über das alterstypische Maß hinaus, Übergewicht, psychische Auffälligkeiten)*

B. Erkrankungen

Diagnoseschlüssel ICD-10-GM

C. Weitere relevante Informationen *(z. B. Behinderungen, Entwicklungsverzögerungen)*

MUSTER

III. Bisherige Krankenbehandlung und andere Maßnahmen

IV. Empfohlene Interventionen während der Maßnahme

V. Hinweise für die Zuweisung

A. Anforderungen an die Einrichtung *(z. B. Klima, Barrierefreiheit, Allergenarmut, besondere Kostformen, spezialisierte Therapie- und Betreuungsangebote, konfessionelle Ausrichtung)*

☐ ja, folgende

Für das Ausstellen der ärztlichen Verordnung ist die Nr. 01622 EBM berechnungsfähig

Ausfertigung für den Arzt

Ausstellungsdatum

T T M M J J

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 65b (10.2018)

Muster 65: Ärztliches Attest Kind

Auf dem Muster 65 bescheinigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte die Behandlungsnotwendigkeit von Kindern, die im Rahmen von Leistungen der medizinischen Vorsorge-/Rehabilitation für Mütter oder Väter gemäß §§ 24, 41 SGB V in eine Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtung mit aufgenommen werden sollen. Das Muster wird in der Vertragsarztpraxis vorgehalten.

Leistungen der medizinischen Vorsorge für Mütter oder Väter sind auf dem Muster 64 zu verordnen. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Mütter und Väter können auf dem Muster 61 Teil B-D verordnet werden. Diese Muster werden ebenfalls in der Vertragsarztpraxis vorgehalten.

Besteht für das Kind ein eigener Rehabilitationsbedarf, so ist unter Berücksichtigung der gleichrangigen Zuständigkeit eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu Lasten der DRV oder GKV zu beantragen bzw. zu verordnen.

Beim Befüllen der Felder sind folgende Hinweise zu beachten:

❶ Kurze Angaben zur Anamnese
Dieser Abschnitt dient der Dokumentation der klinischen Anamnese und ggf. des bisherigen Verlaufes der Krankenbehandlung des Kindes einschließlich seiner Beschwerden.

II. Vorliegende Gesundheitsprobleme
Eine eigene Behandlungsnotwendigkeit kann aufgrund einer Gesundheitsstörung, Erkrankung, Behinderung oder psychischen Auffälligkeit des Kindes gegeben sein. Um die Behandlung des Kindes im Rahmen einer Mutter-/Vater-Kind-Maßnahme sicher zu stellen, sind Angaben zu den vorliegenden Gesundheitsproblemen vorzunehmen.

A. Gesundheitsstörungen
❷ In diesem Unterabschnitt sind die Gesundheitsstörungen anzugeben (Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes durch z. B. Atemwegsinfekte über das alterstypische Maß hinaus, Übergewicht, psychische Auffälligkeiten).

B. Erkrankungen
❸ In diesem Abschnitt sind die für die Leistung begründenden vorsorgerelevanten Gesundheitsstörungen einschließlich Risikofaktoren (z. B. Übergewicht, Bewegungsmangel) sowie die vorsorgerelevanten Erkrankungen in der Reihenfolge ihrer Bedeutung anzugeben. Die Diagnosen sind als ICD-Codes zu verschlüsseln und können zusätzlich als Klartext angegeben werden. Um eine bessere Vorstellung davon zu erhalten, welche Einschränkungen im täglichen Leben aus der Erkrankung resultieren, können darüber hinaus Funktionsdiagnosen angegeben oder Freitextangaben gemacht werden.

C. Weitere relevanten Informationen
❹ Hier können weitere über II. A. und II. B. hinausgehende relevante Informationen, z. B. zu Behinderungen und Entwicklungsverzögerungen sowie Pflegestufe, angegeben werden.

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung | Versicherten-Nr. | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

Ärztliches Attest Kind

65

zur Verordnung einer medizinischen Vorsorge / Rehabilitation für Mütter oder Väter gemäß §§ 24, 41 SGB V

I. Kurze Angaben zur Anamnese

❶

II. Vorliegende Gesundheitsprobleme

A. Gesundheitsstörungen *(Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes durch z. B. Atemwegsinfekte über das alterstypische Maß hinaus, Übergewicht, psychische Auffälligkeiten)*

❷

B. Erkrankungen — Diagnoseschlüssel ICD-10-GM

❸

C. Weitere relevante Informationen *(z. B. Behinderungen, Entwicklungsverzögerungen)*

❹

III. Bisherige Krankenbehandlung und andere Maßnahmen

❺

IV. Empfohlene Interventionen während der Maßnahme

❻

V. Hinweise für die Zuweisung

A. Anforderungen an die Einrichtung *(z. B. Klima, Barrierefreiheit, Allergenarmut, besondere Kostformen, spezialisierte Therapie- und Betreuungsangebote, konfessionelle Ausrichtung)*

❼ ☐ ja, folgende

Für das Ausstellen der ärztlichen Verordnung ist die Nr. 01622 EBM berechnungsfähig

Ausfertigung für die Krankenkasse

Ausstellungsdatum T T M M J J

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 65a (10.2018)

III. Bisherige Krankenbehandlung und andere Maßnahmen

❺ In diesem Abschnitt sollen die bisher durchgeführten Leistungen der Krankenbehandlung, wie ärztliche/psychotherapeutische Interventionen, Arzneimittel-/Heilmitteltherapie und andere Maßnahmen aufgeführt werden.

IV. Empfohlene Interventionen während der Maßnahme

❻ In diesem Abschnitt sind die empfohlenen Interventionen für das Kind während der Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme der Mutter/ des Vaters anzugeben (z. B. Ernährungsberatung, Mutter-Kind-Interaktion, Entspannungstherapie, Sport und Gesundheitstraining).

V. Hinweise für die Zuweisung

❼ Hier sind Angaben darüber zu machen, welche Anforderungen im Einzelfall an die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung gestellt werden, unter anderem auch um eine sachgerechte Behandlung des mitaufzunehmenden Kindes gewährleisten zu können (z. B. Klima, Barrierefreiheit, spezialisierte Therapieangebote, spezialisierte Fachkräfte, besondere Kostenformen etc.).