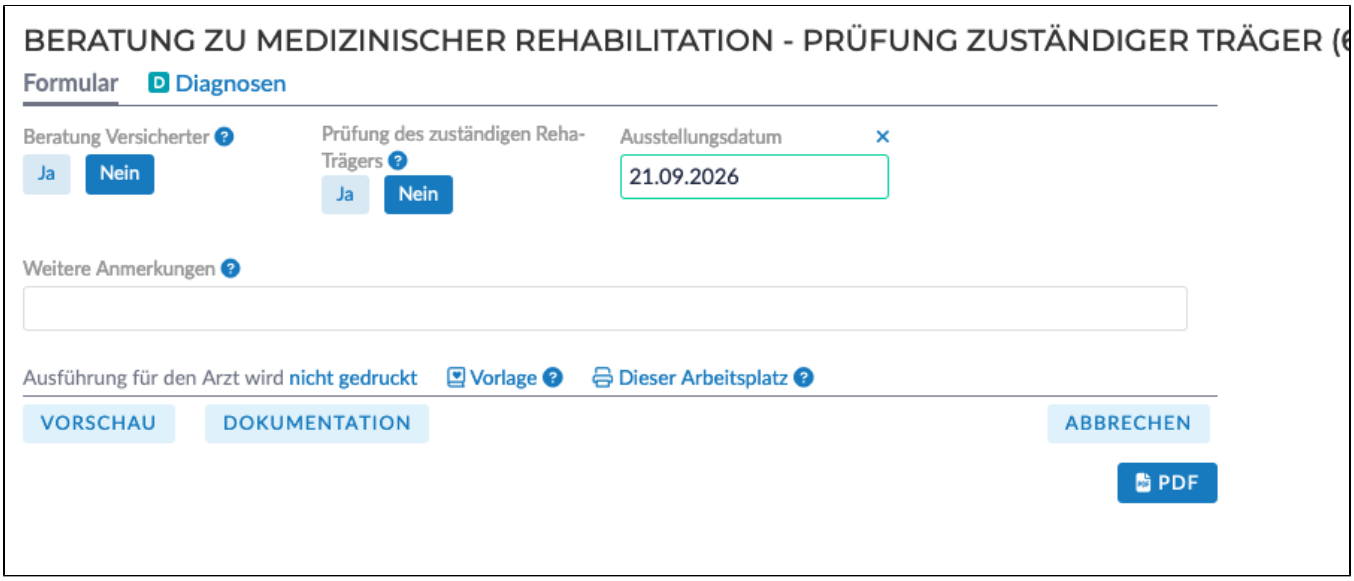
Muster 61A - Beratung Rehabilitation, Anfrage (RMC)

Mit dem Muster 61A fragen Sie bei der Krankenkasse an, ob eine Beratung zur medizinischen Rehabilitation angezeigt ist. Die Kasse antwortet mit Teil B; darauf folgt gegebenenfalls die Verordnung mit Muster 61B.

So rufen Sie das Formular auf

1. Öffnen Sie den Patienten.
2. Geben Sie in der Suche **#f beratung reha** ein.
3. Wählen Sie **Beratung Rehabilitation - Anfrage** aus.



Formular

Beratung der/des Versicherten

Wenn zunächst eine Beratung zum Thema Rehabilitation sowie zu weiteren Leistungen durch die Krankenkasse sinnvoll erscheint, kann dies hier angegeben werden.

Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers

Wenn unklar ist, ob die Krankenversicherung oder die Rentenversicherung zuständig ist, geben Sie dies bitte hier an und senden Sie nur Teil A des Vordrucks an die Krankenkasse. Dort wird dann die Zuständigkeit geprüft.

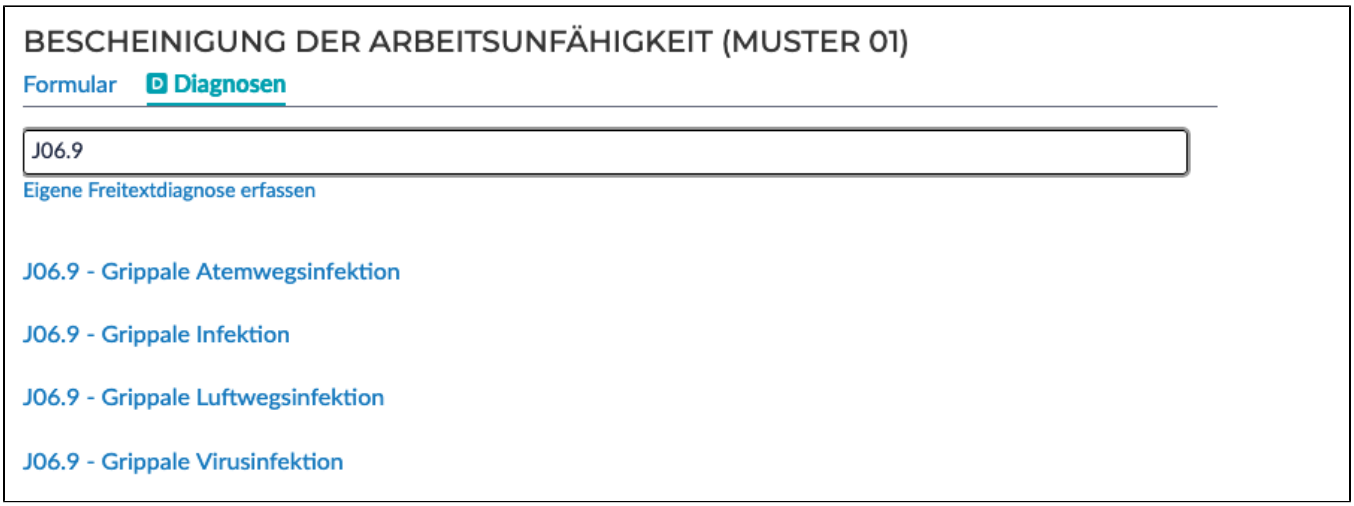
Weitere Anmerkungen

Hier ist Platz für weitere Anmerkungen (z.B. Rückruf durch die Krankenkasse). Sofern Anhaltspunkte für weitere Bedarfe an Leistungen zur Teilhabe bestehen (z. B. Leistungen zur sozialen Teilhabe oder Teilhabe am Arbeitsleben), können diese hier benannt werden.

Diagnosen

Diagnosen zum Auftrag

Diagnosen - viele Formulare haben neben dem Reiter *Formular* einen zweiten Reiter *Diagnosen*. Dort bestimmen Sie, welche Diagnosen auf dem Ausdruck erscheinen. Die Diagnosen gelten nur für diesen einen Auftrag; die Diagnosen der Episode bleiben davon unberührt.



Sie haben drei Wege, eine Diagnose auf den Auftrag zu nehmen:

- Im Suchfeld nach einer Diagnose aus dem **ICD-Katalog** suchen und einen Treffer anklicken. Zu einem Code bietet RED medical classic alle hinterlegten Bezeichnungen an - im Beispiel vier Schreibweisen zum Code J06.9.
- Über **Eigene Freitextdiagnose erfassen** einen Text ohne ICD-Code eintragen. Mit **Diagnose suchen** kehren Sie zur Katalogsuche zurück.
- Eine bereits in der Episode erfasste Diagnose über **Diesem Auftrag zuordnen** übernehmen.

Eine übernommene Diagnose entfernen Sie mit **Von diesem Auftrag entfernen** wieder. Über **Text ändern** passen Sie den Diagnosetext an und sichern ihn mit **Diagnosetext speichern**.

Wie viele Diagnosen auf einen Auftrag passen, hängt vom Formular ab - manche begrenzen die Anzahl, andere nicht.

Ist die Grenze erreicht und Sie nehmen eine weitere Diagnose auf, entfernt RED medical classic die zuerst zugeordnete ohne Rückfrage. Prüfen Sie die Liste deshalb, bevor Sie das Formular ausstellen.

Beratung Versicherter / Prüfung des zuständigen Reha-Trägers

Die beiden Angaben halten fest, was Sie bereits erbracht haben: die Beratung der oder des Versicherten und die Prüfung, welcher Rehabilitationsträger zuständig ist.

Ausstellungsdatum

Der Tag, an dem Sie die Anfrage ausstellen.