

Korrektur (vor Einreichung zur Abrechnung)	Änderung Arzt (Unterschrift+Datum)	Änderung wir (Einverständnis Arzt)	Änderung wir (Information Arzt)
Personalienfeld	√		
Heilmittelbereich			√
Hausbesuch auf „ja“	√		
dringlicher Behandlungsbedarf (14 Tage)	√		
Behandlungseinheiten fehlen	√		
Heilmittel	√		
Therapiefrequenz (Doku auf Rückseite)		√	
Diagnosegruppe	√		
Diagnose(n) / ICD-10 Code	√		
Leitsymptomatik fehlt/falsch		√	
Therapieziel → nicht notwendig	-	-	-
Vertragsarztstempel / Unterschrift d. Arztes	√		