Wie wird **elona explore - für die mentale Gesundheit** verordnet?

FÜR BEHANDLER:INNEN

1. Diagnose stellen

Patient:in über 18 Jahre hat eine der folgenden Haupt- oder Nebendiagnosen, mindestens als Verdachtsdiagnose (ICD-10):

- F32 Depressive Episode
- F33 Rezidivierende Depression

Off-Label-Nutzung bzw. Verordnung liegt in der Verantwortung des Leistungserbringers.

2. Kontraindikationen ausschließen

- Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen (F20-F25, F28, F29)
- Manische Episode (F30)
- Bipolare affektive Störung mit hypomanischer oder manischer Episoden (F31.1, F31.2, F31.5, F31.6, F31.8, F31.9)
- Depressive Episode mit psychotischen Symptomen (F32.3, F33.3)
- Akutes suizidales Risiko

3. Rezept oder Arztbrief ausstellen

a) **Rezept** – Empfehlung zur Verschreibung bei GKV. Nutzen Sie hierfür das Rezeptmuster 16 und unsere Ausfüllhilfe auf der Rückseite.

oder

b) **Arztbrief** bei PKV oder Heilfürsorge. Alternativ zum Rezept können Sie einen Arztbrief ausstellen. Nutzen Sie hierfür die Vorlage auf unserer Website, indem Sie folgenden QR-Code scannen oder über **diesen Link**.

FÜR PATIENT:INNEN

1. Rezept einreichen

Einreichung bei der Krankenkasse durch Patient:in via Krankenkassen-App, Service-Center, Post oder Telefon.

2. Freischaltcode erhalten

Krankenkasse verschickt individuellen Freischaltcode an Patient:in.

3. Download elona explore

Patient:in lädt sich elona explore via App-Store/Play Store herunter, erstellt einen Account und kann die App nach Eingabe des individuellen Freischaltcodes 90 Tage nutzen.

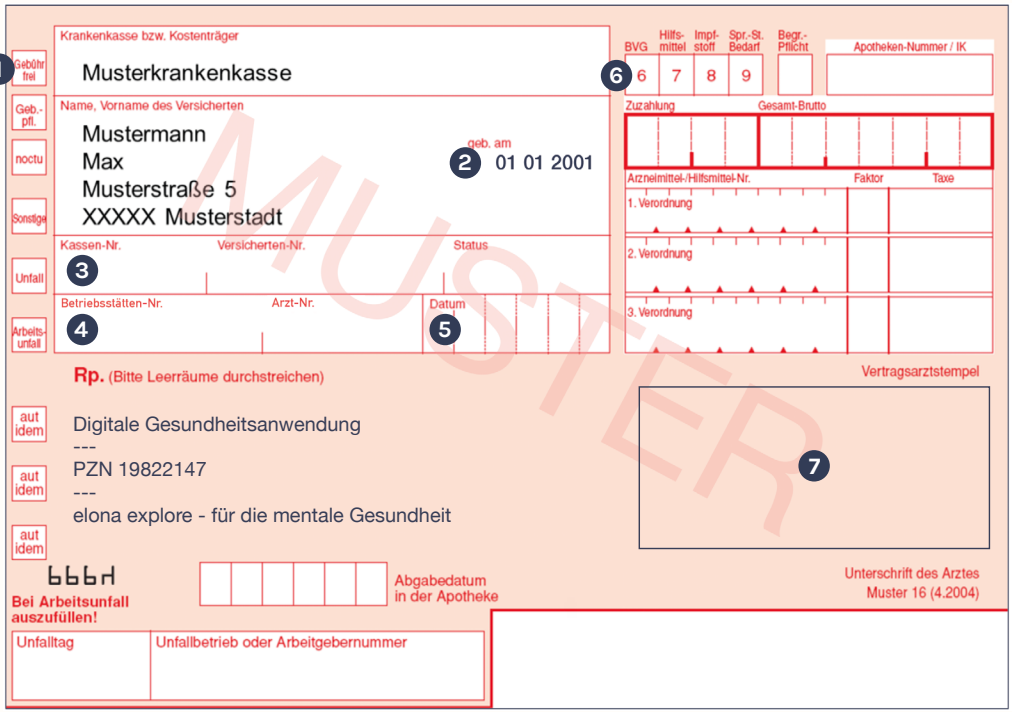
4. Neuverordnung nach 90 Tagen

Nach Ablauf der 90 Tage kann zur weiteren Nutzung ein erneutes Rezept ausgestellt werden.

Bei Fragen oder Problemen sind wir für Sie oder Ihre Patient:innen da!

E-Mail: **support@elona.app**
Telefon: **0211 82 26 86 60**
Mo.–Fr.: **9:00–18:00 Uhr**

Ausfüllhilfe für das Rezept



1. **Ankreuzen**

2. **Geburtsdatum** der/s Patient:in angeben.

3. **Kennnummer** der **Versicherung** und Versichertennummer des/r Patient:in eintragen.

4. **Betriebsstätten- und Arztnummer** angeben (beide finden Sie zum Beispiel im Kopf Ihrer PTV-Formulare).

5. **Datum** der Rezeptausstellung.

6. Nur ankreuzen, wenn Patient:innen nach **Bundesverordnungsgesetz** oder **Bundesentschädigungsgesetz** anspruchsberechtigt sind.

7. **Praxisstempel** und Ihre **Unterschrift.**