

# up<sup>-</sup>ergo



... für erfolgreiche Ergotherapeuten





Supplement  
der up|unternehmen praxis

**Herausgeber** | V.i.S.d.P.  
Ralf Buchner

**Chef vom Dienst**  
Dr. Barbara Wellner

**Autoren**  
Yvonne Millar [ym], Katharina Münster [km], Kea Antes [ka], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks], Rebecca Borschtschow [rb], Barbara Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Stephanie Leitold [sl], Alexa Dillmann [ad], Karin Schubert [sc], Uwe Werner [uw], Marion Haupt [mh]

**Verlag**  
Buchner & Partner GmbH  
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel  
Telefon 0800 5 999 666  
Fax 0800 13 58 220  
redaktion@up-aktuell.de  
www.up-aktuell.de



**Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion**  
schmolzeundkühn, kiel

**Jahrgang 2**  
**Erscheinungsweise** monatlich

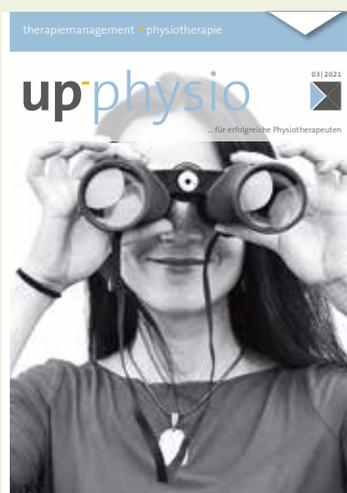
**Druckauflage** 1.000 Exemplare  
**Verbreitete Auflage** 750 Exemplare  
**Druck** Krögers Buch- und  
Verlagsdruckerei GmbH

**Bildnachweise**  
Arendt Schmolze [3], Mira Strauß [9],  
Alexa Dillmann [10, 11];  
iStock: Titel: Urilux; Bernd Schwabedissen [10], FatCamera [12], fatihhoca [13]

**Ihr Kontakt zu up**  
**Telefon** 0800 5 999 666  
**Fax** 0800 13 58 220  
**Mail** redaktion@up-aktuell.de  
**Post** Zum Kesselort 53, 24149 Kiel  
**Netz** www.up-aktuell.de  
**Instagram** upaktuell

*Liebe Leserinnen und Leser,  
die überwiegende Anzahl der Therapeuten ist weiblich und die überwiegende Anzahl unserer Autoren und Redaktionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem verwenden wir das so genannte „generische Maskulinum“, die verallgemeinernd verwendete männliche Personenbezeichnung, weil die Texte einfacher und besser zu lesen sind.*

- 03 ..... **Editorial** | Durchblick
- 04 ..... **Therapie Abstract** | Ergotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften  
Aktuelle Meldungen
- 08 ..... **Videotherapie im Scheinwerferlicht** | Interview  
Im Gespräch mit Mira Strauß
- 10 ..... **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel für den Alltag  
Funklichtschalter, Schlüsselgriffvergrößerung, Lichtleisten, Wassersensor
- 12 ..... **Für Ihre Patienten** | Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke  
Schwache Muskeln brauchen starke Helfer
- 14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Indikation Komplexes regionales Schmerzsyndrom  
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie



## In up\_physio lesen Sie diesmal:

- Belastungsinkontinenz beim Mann primär mit Beckenbodentraining behandeln
- Sachsen: Heilmittelverhandlungen 2021 vorübergehend ausgesetzt
- Nicht ohne meinen Eisbeutel
- Hilfsmittel: Blitzlicht, Notrufbutton, Lichtmanagementsystem, Seniorentelefon
- Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke
- Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie bei komplexem regionalem Schmerzsyndrom

### Durchblick



Liebe Kollegen,

in der ärztlichen Presse dominieren diesmal Meldungen der Kassenärztlichen Vereinigungen zur neuen Heilmittel-Richtlinie. Um Ihnen einen guten Überblick zu verschaffen, haben wir in dieser Ausgabe Platz für 15 Meldungen gemacht. Kommen Sie mit Ihren Ärzten darüber ins Gespräch. Und wenn Sie dann schon einmal bei ihnen sind, informieren Sie Ihre Ärzte doch gleich auch noch über den besonderen Verordnungsbedarf beim komplexen regionalen Schmerzsyndrom. Hier können Betroffene mit Ergo- und Physiotherapie versorgt werden, ohne das ärztliche Heilmittelbudget zu belasten. Ob Ihre verordnenden Ärzte davon wissen?

Mira Strauß gibt uns in ihrem Interview einen Einblick in ihre Erfahrungen mit Videotherapie. Weiter geht es mit vier interessanten Hilfsmitteln, die im Patientenalltag nützlich sein können. Zu guter Letzt stellen wir Ihnen die Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke vor. Als größte Selbsthilfeorganisation für Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen in Deutschland leistet sie eine enorm vielfältige Arbeit.

Kennen Sie auch eine Selbsthilfeorganisation, die wir in unserer Rubrik „Für Ihre Patienten“ einmal vorstellen sollten?  
Dann schreiben Sie mir unter [wellner@up-aktuell.de](mailto:wellner@up-aktuell.de)

Ich wünsche Ihnen einen guten Start in den März!

*Barbara Wellner*

Dr. Barbara Wellner

Ressortleitung



#### In up\_logo lesen Sie diesmal:

- Larynxkarzinom: S3-Leitlinie empfiehlt frühe Einbindung von Logopäden
- Brandenburg: Sprachtherapie bei Artikulationsstörungen
- Infozept zur Artikulationsmuskulatur bei Dysphonie
- Hilfsmittel: Notfalluhr, mobiler Stuhl, bunte Teller, Signalwecker
- Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke
- Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei rezeptiver Sprachstörung

# Therapie Abstract

---

In ärztlichen Fachzeitschriften gibt es natürlich auch Beiträge über Ergotherapie. Mit unseren Zusammenfassungen (Abstracts) der wichtigsten Artikel und Meldungen sind Sie als Therapeut über Veröffentlichungen der ärztlichen Kollegen zur Heilmitteltherapie informiert. Eine gute Vorlage, um mit Ihren Ärzten ins Gespräch zu kommen. Insbesondere wenn etwas berichtet wurde, was Sie betrifft.

---

## Alle Fachrichtungen

---

### Muster 13 sorgt für Entlastung der Ärzte

Für Ärzte bedeutet die neue Heilmittel-Richtlinie, die seit dem 1. Januar 2021 in Kraft ist, vor allem weniger bürokratischen Aufwand. Weiterhin sinkt die Gefahr aufgrund von Heilmittelverordnungen in Regress genommen zu werden. Der Deutsche Hausärzterverband äußert sich gegenüber der Ärztezeitung erfreut darüber, dass das bisherige „Bürokratiemonster an Silvester 2020 begraben wurde und stattdessen Erst- und Folgeverordnungen sowie Verordnungen außerhalb des Regelfalls der Vergangenheit angehören.“

Unter dem Link zum PDF „Heilmittel kurz erklärt“ stellt die Ärztezeitung anhand des Muster 13 eine Ausfüllhilfe bereit und weist auf die für Ärzte wichtigsten Änderungen der neuen Heilmittel-Richtlinie hin. Dazu gehören u. a. der Verordnungsfall, die orientierende Behandlungsmenge sowie der übersichtlichere Heilmittelkatalog. Einen detaillierten Überblick über die Änderungen erhalten Ärzte auf [www.kbv.de](http://www.kbv.de) in der „Reihe Praxiswissen“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

**Quelle:** J. Frisch, Ärztezeitung, veröffentlicht am 28.12.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

---

## Chirurgen

---

### Ergotherapie nach Daumenoperation mithilfe von Littler-Lappen

Bei der Weichteilrekonstruktion der Daumenbeere gehört heute der Littler-Lappen zum etablierten Verfahren. Dabei wird der neurovaskuläre Insellappen des Mittel- oder Ringfingers für eine Defektdeckung des Daumens verwendet. Wichtig in der postoperativen Phase ist eine begleitende sensomotorische perzeptive Ergotherapie. Dabei beginnt das sensorische Umlernen direkt nach der Operation. Das Ziel der Beübung ist, die kortikale Handrepräsentanz zu aktivieren und aufrechtzuerhalten.

**Quelle:** N. Spindler & S. Langer, Operative Orthopädie und Traumatologie, Ausgabe 6/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Weitere Facharztgruppen

---

### Versorgungsforschung führt zu besserer Behandlung von Rheumapatienten

In der Versorgungsforschung setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, Patienten mit rheumatischen Erkrankungen stärker an Therapieentscheidungen zu beteiligen – ein Punkt, den sich die meisten Patienten auch wünschen. Neben dem Aspekt der Patienteneinbindung trägt Versorgungsforschung u. a. dazu bei, Versorgungsdefizite in der Heilmittelversorgung aufzudecken. So konnte gezeigt werden, dass nur ein geringer Anteil der Patienten eine Versorgung mit Ergotherapie, Funktionstraining und Physiotherapie erhält.

Damit Patienten an Therapieentscheidungen beteiligt werden können, benötigen sie gute Informationen. Systematische Entscheidungshilfen werden in Deutschland jedoch trotz sehr guter Evidenz für die Wirksamkeit nur selten genutzt. Inzwischen wird das Modell der gemeinsamen Entscheidungsfindung „shared decision-making“, das bereits in den 1990er-Jahren in den USA und Kanada entwickelt wurde, von zahlreichen Fachgesellschaften in Europa allerdings als Standard für die klinische Praxis empfohlen.

**Quelle:** R. Schmale-Grede & U. Faubel, Zeitschrift für Rheumatologie, Ausgabe 10/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Kassenärztliche Vereinigungen

---

### Baden-Württemberg: Ärzte-Fragen rund um die neue Heilmittel-Richtlinie

In der Rubrik „Arzt fragt, KV antwortet“ drehen sich die aktuellen Fragen aus dem Ordnungsmanage-

---

Ärztezeitung  
28.12.2020

---

Zeitschrift für  
Rheumatologie  
10/2020

---

Operative  
Orthopädie und  
Traumatologie  
6/2020

ment um die neue Heilmittel-Richtlinie. So bestehen scheinbar noch Unsicherheiten bezüglich des neuen Verordnungsformulars: „Die bisherigen Muster 13, 14 und 18 werden alle ungültig – stimmt das?“ und „Behalten Verordnungen, die vor dem 1. Januar 2021 ausgestellt wurden, ihre Gültigkeit?“.

Auch möchten die Ärzte wissen, was der neue „Verordnungsfall mit orientierender Behandlungsmenge“ für künftige Verordnungen (VO) bedeutet und fragen sich, ob sie innerhalb einer Verordnung verschiedene Maßnahmen oder Gruppen- und Einzelbehandlung kombinieren können. Ganz konkret möchte ein Arzt wissen, ob es Änderungen im Fall von MS-Patienten gibt, bei denen die Ergotherapie-Erstverordnung (EN) auf zehn Einheiten limitiert war. Diese Einschränkung gilt seit dem 1. Januar 2021 nicht mehr, denn bei Diagnosen, die den besonderen Verordnungsbedarfen zugeordnet sind, darf die VO nun direkt für zwölf Wochen ausgestellt werden.

**Quelle:** KV Baden-Württemberg, ergo, Ausgabe 2/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Baden-Württemberg: Neue Heilmittel-Richtwerte für 2021**

Das Ausgabenvolumen für Heilmittel beträgt in Baden-Württemberg für 2021 1.112.108.203 Euro, so die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW). Im aktuellen Jahr gibt es außerdem neue Heilmittel-Richtwerte für verschiedene Fachgruppen – etwa Anästhesisten, Fachärzte für Innere Medizin, Neurologen und Psychiater mit Schwerpunkt Psychotherapie.

Als Basis für die Berechnung der Heilmittel-Richtwerte dienten die tatsächlichen Fallkosten aus dem Verordnungsjahr 2019. Die gestiegenen Heilmittelpreise wurden vollständig berücksichtigt. Die Richtwerte gelten laut KVBW je kurativen Behandlungsfall je Quartal und sind nach Mitgliedern/Familienversicherten (M/F) und Rentnern (R) aufgeteilt. Eine Übersicht der Heilmittel-Richtwerte für das Jahr 2021 (in Euro) stellt die KVBW den Vertragsärzten zur Verfügung.

**Quelle:** KV Baden-Württemberg, Rundschreiben, Ausgabe 2/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Berlin: Verordnung von Ergotherapie durch Psychotherapeuten**

Für psychische Erkrankungen, bestimmte Erkan-

kungen des zentralen Nervensystems und bei Entwicklungsstörungen können Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten seit dem 1. Januar 2021 Ergotherapie verordnen. Das gilt bei Indikationen des Spektrums der Psychotherapie-Richtlinie, wie etwa Angststörungen, sowie bei Erkrankungen, bei denen neuropsychologische Therapie angewendet werden kann.

Ebenso kann Ergotherapie bei allen anderen Diagnosen des ICD-10-Kapitels V „Psychische Verhaltensstörungen“ nach Information und ggf. Abstimmung mit dem behandelnden Arzt verordnet werden. Abschnitt G der Heilmittel-Richtlinie definiert die entsprechenden Regelungen. Der Heilmittelkatalog listet unter dem Abschnitt Ergotherapie alle Indikationen anhand der Diagnosegruppe und Leitsymptomatik auf, bei denen Ergotherapie verordnet werden darf. Für Psychotherapeuten sind die Diagnosegruppen PS (psychische Störungen) und EN (Erkrankungen des zentralen Nervensystems und Entwicklungsstörungen) von Bedeutung.

**Quelle:** KV Berlin, Verordnungs-News, Ausgabe 9/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Berlin: Verordnungsfall ersetzt Regelfallsystematik**

Seit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) am 1. Januar 2021 sind keine Genehmigungen für Verordnungen außerhalb des Regelfalls mehr nötig, denn die neue HeilM-RL sieht keine Regelfallsystematik mehr vor. Es gilt nun für alle Verordnungen nur noch der „Verordnungsfall“.

Weitere Informationen dazu finden Vertragsärzte auf der Themenseite zur neuen Heilmittel-Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin auf [www.kvberlin.de/fuer-praxen/aktuelles/themen/thema/heilmittel\\_richtlinie](http://www.kvberlin.de/fuer-praxen/aktuelles/themen/thema/heilmittel_richtlinie).

Die KV Berlin weist die Vertragsärzte zudem auf die Online-Fortbildungen zur HeilM-RL hin, die im Fortbildungsportal der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Verfügung stehen: „Heilmittel: Grundsätze und Rahmenbedingungen“ und „Anwendung der Heilmittel-Richtlinie“. Zur Teilnahme benötigen die Ärzte einen Zugang zum Sicheren Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen. Bei bestandener Fortbildung erhalten sie CME-Fortbildungspunkte.

**Quelle:** KV Berlin, Verordnungs-News, Ausgabe 9/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

**KV Baden-Württemberg**  
2/2020

**KV Berlin**  
9/2020

## Hessen: Ärzte können seit Januar 2021 einfacher Heilmittel verordnen

Die KV Hessen stellt die wichtigsten Neuerungen der Heilmittel-Richtlinie vor. So gibt es nur noch ein Formular, um Physio- und Ergotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sowie Podologie und Ernährungstherapie zu verordnen: das Muster 13. Anstatt 14 Tage haben die Patienten nun 28 Tage Zeit, die Verordnung zu beginnen. Außerdem entfallen Erst- und Folgeverordnungen sowie solche außerhalb des Regelfalls – und vieles mehr. Es gibt einige Serviceangebote, die den Ärzten bei der Umstellung helfen. Bereits im Dezember 2020 wurde die Broschüre „Heilmittel“ an Ärzte verschickt. Zudem können Ärzte an zwei Online-Fortbildungen der KBV speziell zu Heilmitteln teilnehmen. Weitere Informationen zu den Serviceangeboten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung finden Sie unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de).

KV Hessen  
6/2020

**Quelle:** KV Hessen, Auf den PUNKT., Ausgabe 6/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

---

## Niedersachsen: Serviceangebote für Ärzte rund um das Thema Heilmittel

Mit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie wurde die Verordnung von Heilmitteln bundesweit vereinfacht. Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) informiert Vertragsärzte und Psychotherapeuten über die Neuerungen und gibt ihnen eine Ausfüllanleitung für das Formular 13 an die Hand. Ihnen stehen zudem verschiedene Serviceangebote der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Verfügung, die sie nutzen können, um sich mit den Neuerungen vertraut zu machen.

Dazu zählt u. a. die Broschüre „PraxisWissen Heilmittel“, die die wichtigsten Neuerungen vorstellt und Hinweise zur Verordnung sowie Praxisbeispiele bereithält. Die Publikation „Die Heilmittel-Richtlinie“ enthält neben der neuen Richtlinie auch den Heilmittelkatalog, die Diagnoselisten für den langfristigen Heilmittelbedarf und den besonderen Verordnungsbedarf. Zusätzlich hat die KBV zwei zertifizierte Online-Fortbildungen konzipiert: „Heilmittel: Grundsätze und Rahmenbedingungen“ sowie „Anwendung der Heilmittel-Richtlinie“.

Alle Serviceangebote finden Sie unter: [www.kbv.de/html/heilmittel.php](http://www.kbv.de/html/heilmittel.php)

**Quelle:** KV Niedersachsen, niedersächsisches ärzteblatt, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

---

## Nordrhein: Diese ergotherapeutischen Heilmittel können Psychotherapeuten verordnen

Seit dem 1. Januar 2021 dürfen Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten Ergotherapie verordnen. Das gilt bei psychischen Erkrankungen, bei bestimmten Erkrankungen des zentralen Nervensystems sowie bei Entwicklungsstörungen. Die KV Nordrhein (KNVO) zeigt in einer Übersicht die entsprechenden Diagnosegruppen und dazugehörigen verordnungsfähigen Heilmittel.

So können Psychotherapeuten beispielsweise bei der Diagnosegruppe „PS1: Entwicklungs-, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend“ u. a. psychisch-funktionelle Behandlung und sensomotorisch-perzeptive Behandlung verordnen. Bei der Diagnosegruppe „PS2: neurotische, Belastungs-, somatoforme und Persönlichkeitsstörungen“ kann das Heilmittel psychisch-funktionelle Behandlung verordnet werden. Für die Diagnosegruppe „PS4: dementielle Syndrome“ können Psychotherapeuten eine Verordnung für Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung ausstellen.

**Quelle:** KV Nordrhein, KVNO aktuell, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

---

## Nordrhein: Tipps zum Ausfüllen von Muster 13 für Ärzte

Seit dem 1. Januar 2021 gilt die neue Heilmittel-Richtlinie. Gleichzeitig gibt es nur noch ein Verordnungsformular für alle Heilmittel. Wie Ärzte die neuen Verordnungen korrekt ausfüllen, erklärt die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO). Zudem zeigt sie auf, wo Ärzte Diagnosen für den besonderen Verordnungs- und langfristigen Heilmittelbedarf sowie die Angaben für die Höchstmenge je Verordnung und empfohlenen Frequenzen finden. Weiterhin gibt es verschiedene Serviceangebote für Ärzte im Zusammenhang mit der neuen Heilmittel-Richtlinie. In der Broschüre „PraxisWissen Heilmittel“ werden die wichtigsten Neuerungen beispielhaft erklärt und die Publikation „Die Heilmittel-Richtlinie“ enthält die Richtlinie, den Heilmittelkatalog und die Diagnoselisten. Zusätzlich können Ärzte an den zwei Online-Fortbildungen „Heilmittel: Grundsätze und Rahmenbedingungen“ sowie „Anwendung der Heilmittel-Richtlinie“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) teilnehmen. Weitere Informationen zu den Serviceangeboten finden Sie unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de).

KV Niedersachsen  
12/2020

KV Nordrhein  
12/2020

**Quelle:** KV Nordrhein, KVNO aktuell, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Sachsen: Heilmittelverhandlungen 2021 vorübergehend ausgesetzt**

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) hat sich mit den Landesverbänden der sächsischen Krankenkassen/Verband der Ersatzkassen in Sachsen darauf geeinigt, die Heilmittelverhandlungen für das Jahr 2021 auszusetzen.

Grund dafür sind die noch andauernden Verhandlungen der Vertragspartner auf Bundesebene über die Preisanpassungen für 2020/2021. Bis eine neue Vereinbarung getroffen wird, gilt die Heilmittelvereinbarung 2020 weiter.

**Quelle:** KV Sachsen, KVS MITTEILUNGEN, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Sachsen: Informationen zur Verordnung von Ergotherapie für Psychotherapeuten**

Seit dem 1. Januar 2021 dürfen Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei psychischen Erkrankungen und bei bestimmten Erkrankungen des zentralen Nervensystems sowie Entwicklungsstörungen Ergotherapie verordnen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) erklärt in einer Praxisinformation ausführlich die Grundlagen für eine Verordnung (VO). Das Dokument ist auf der Website der [www.kbv.de](http://www.kbv.de) verfügbar.

Psychotherapeuten können Ergotherapie u. a. bei Erkrankungen aus dem Indikationsspektrum der Psychotherapie-Richtlinie sowie bei Erkrankungen, bei denen neuropsychologische Therapie angezeigt ist, verordnen. Zu letzteren zählt beispielsweise das Vorliegen von Folgen eines Schlaganfalls oder eines Schädel-Hirn-Traumas in Form von Schädigungen mentaler Funktionen. Auch bei allen Diagnosen des Kapitels V „Psychische und Verhaltensstörungen“ der ICD-10 kann Ergotherapie verordnet werden. Psychotherapeuten müssen aber den behandelnden Arzt informieren und die VO ggf. mit ihm abstimmen.

**Quelle:** KV Sachsen, KVS MITTEILUNGEN, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Sachsen: Neue Heilm-RL – Überblick zu den wichtigsten Änderungen**

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) hat die wichtigsten Änderungen, die mit der neuen Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL) einhergehen, zusammengefasst. So weist sie etwa auf das seit dem 1. Januar 2021 gültige, neue Formular Muster 13 für Heilmittelverordnungen hin. Dieses gelte per Stichtagsregelung seit dem 1. Januar 2021, bisher verwendete Formulare dürfen nicht weiter genutzt werden. Bis zum 31. Dezember 2020 ausgestellte Verordnungen behalten ihre Gültigkeit bis alle verordneten Behandlungseinheiten aufgebraucht sind. Auch auf die Zusammenfassung von Diagnosegruppen macht die KVS ihre Vertragsärzte aufmerksam und weist auf die Anforderungen zur Änderung von Heilmittelverordnungen in Anlage 3 der neuen Heilm-RL hin. Auf der Internetseite der KV Sachsen [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) steht den Ärzten ein Video zur neuen Heilm-RL zur Verfügung und im Mitgliederportal finden sie die in der Online-Fortbildung und im Podcast verwendete Präsentation zum Download.

**KV Sachsen**  
12/2020

**Quelle:** KV Sachsen, KVS MITTEILUNGEN, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Sachsen-Anhalt: Anleitung zur Verordnung von Ergotherapie durch Psychotherapeuten**

Für Psychotherapeuten sind bei der Verordnung von Ergotherapie die Diagnosegruppen für psychische Störungen (PS) sowie für Erkrankungen des zentralen Nervensystems und Entwicklungsstörungen (EN) relevant. Die Gruppen PS1 bis PS3 spiegeln die Indikationen nach der Psychotherapie-Richtlinie wider. Dazu gehören u. a. ADS/ADHS, frühkindlicher Autismus (beides PS1), Angststörungen (PS2), depressive Störungen und Abhängigkeitssyndrom (beides PS3). PS4 und EN1 umfassen Indikationen der neuropsychologischen Therapie, z. B. Morbus Alzheimer (PS4) und Morbus Parkinson (EN1). Abhängig von der Diagnosegruppe können Psychotherapeuten psychisch-funktionelle Behandlung, Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung und sensomotorisch-perzeptive Behandlung verordnen. Für die Diagnosegruppen PS1 bis PS4 und EN1 gilt eine orientierende Behandlungsmenge von bis zu 40 Einheiten, für Kinder und Jugendliche bei EN1 von bis zu 60 Einheiten. Die Höchstmenge je Verordnung liegt bei jeweils bis zu zehn Einheiten. Es wird eine Frequenzspanne von ein- bis dreimal pro Woche empfohlen.

**KV Sachsen-Anhalt**  
12/2020

**Quelle:** KV Sachsen-Anhalt, PRO, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

# Videotherapie im Scheinwerferlicht

**Die Kamera kann noch eingeschaltet bleiben: Heilmittelerbringer dürfen befristet bis zum 31. März 2021 Patienten weiterhin per Videotherapie (VT) behandeln. Wir empfehlen Ihnen: Probieren Sie es aus! Denn der G-BA hat beschlossen, die Heilmittel-Richtlinie dahingehend zu überprüfen, ob und in welchen Fällen Videotherapie in die Regelversorgung aufgenommen wird. Sammeln Sie Erfahrungen, bilden Sie sich Ihre Meinung und berichten Sie uns davon.**



**Mira Strauß | Ergotherapeutin & Lehrkraft für den Fachbereich Pädiatrie, Edingen-Neckarhausen**

## Warum behandeln Sie per Videotherapie?

Videotherapie ermöglicht es, mit den Klienten in Kontakt zu sein und zu bleiben. Damit haben wir einen wichtigen Baustein in die Behandlung integriert. Denn Videotherapie erleichtert den Alltag von Therapeuten und Klienten gleichermaßen.

In der Ergotherapie ist die alltägliche Betätigung ein zentrales Thema und mittels Kameras und Gespräch noch besser umsetzbar als durch eine einfache Videoaufnahme. Ich habe mir oft gewünscht, einfach mal Mäuschen spielen zu können und zu sehen, wie sich ein Klient in seinem gewohnten Umfeld betätigt. Auf dieser Grundlage können wir gemeinsam analysieren und die Behandlung so adaptieren, dass er wieder (oder überhaupt) Spaß hat.

## Welchen Patienten bieten Sie Videotherapie an?

Allen, die dafür offen sind. Am sinnvollsten ist Videotherapie bei Gesprächen, bei runden Tischen und um eine Betätigung ganz genau zu beobachten und zu analysieren.

## Wie reagieren Ihre Patienten darauf?

Die meisten begrüßen das Angebot. Außerdem entfällt die Anfahrt. Manche waren anfangs im Umgang mit der Technik unsicher. Da diese aber immer öfter auch in anderen Bereichen zum Einsatz kommt (z. B. Homeoffice, Homeschooling), haben sich die meisten schnell daran gewöhnt.

## Wie läuft bei Ihnen Videotherapie ab?

Fast jeder Klient hat ein Smartphone, ein Tablet oder einen PC. Die Termine versende ich per SMS oder als E-Mail – mit Datum, Uhrzeit und Anmeldecode.

Ich nehme mir Zeit und Ruhe wie bei sonstigen Therapieeinheiten auch: Ich bin in dem Raum ungestört, habe immer etwas zum Schreiben dabei und plane schon vorher Aufgaben oder habe Aufgabenblätter vorbereitet, die ich entweder bei der Sitzung per Bildschirm teile oder vorab maile.

## Welche Herausforderungen und Grenzen gibt es?

Ich finde Videotherapie bei technisch unsicheren Menschen

schwierig, eine gewisse Affinität ist für mich Voraussetzung. Auch sind nicht alle Klienten technisch gut ausgestattet oder haben eine ausreichende Internetverbindung. Grenzen gibt es bei sehr jungen und sehr alten Klienten, die eine andere Art der Ansprache benötigen.

## Wie sehen Ihre ganz persönlichen Erfolge mit Videotherapie aus?

Eine Familie war sehr dankbar, dass ich in der Phase des ersten Lockdowns flexibel und schnell auf Videotherapie umgestiegen bin. Eine Hochrisikoperson konnte so weiter behandelt werden.

## Ihr Fazit?

Die Videotherapie wird noch viel zu selten genutzt, da an alten Gewohnheiten festgehalten wird. Ich finde, dass sie als Baustein für eine erfolgreiche Therapie bisher gefehlt hat. Ich möchte die Videotherapie noch viel häufiger einsetzen.

## Nun überprüft der G-BA die Heilmittel-Richtlinie. Was meinen Sie, gehört Videotherapie in die Regelversorgung?

Absolut! Niemand kann oder sollte die Augen verschließen und sich einer notwendigen Neuerung verweigern. Was nicht heißt, dass alle anderen Therapieformen eingestampft werden sollten. Videotherapie sollte einfach eine Möglichkeit in der Therapie sein.

## Bei welchen Indikationen eignet sich aus Ihrer Sicht Videotherapie?

Vor allem wenn es um Beratung oder Analyse einer Betätigung geht. Und auch bei der Aufrechterhaltung von Kontakten.

## Wie steht es mit der telefonischen Beratung? Sollte sie in Zukunft auch abgerechnet werden dürfen?

Auf jeden Fall! Gerade bei den Klienten, die nicht die technischen Voraussetzungen oder die Affinität zu PC und Co. haben. Auch hier gilt für mich: Telefonische Beratung sollte ein Baustein sein. ■

[uw]

# Ihr Fazit zur Videotherapie?

„Ja, es ist eine Bereicherung für unsere Arbeit und ein großer Fortschritt; gleichzeitig eine Chance für viele Klienten.“

**Stephanie Leitold, up\_ergo 07/2020**

„Corona hat das Thema vorangetrieben, aus meiner Sicht ein sehr positiver Schritt!“

**Elke Kumar, up\_ergo 01/2021**

„Ich sehe darin eine tolle Alternative zur Therapie in der Praxis, die sich als sinnvoll für eine engmaschige Elternarbeit und -beratung erwiesen hat. Tipps für das Umsetzen im häuslichen Umfeld kann ich über Video viel besser geben, da ich quasi mit in der Wohnung bin.“

**Jessica Engelke, up\_ergo 01/2021**

„Wir können nur einen Bruchteil meiner Patienten damit erreichen. Dennoch würde ich es als Ergänzung nutzen, wenn es weiterhin abrechenbar bliebe. Es ist zukunftssträchtig und wir müssen, was den Umgang mit den digitalen Medien angeht, weiter am Ball bleiben.“

**Roland Thielsen, up\_logo 07/2020**

„Ich bin froh über diese Möglichkeit, unserem Versorgungsauftrag in der Corona-Zeit nachkommen zu können. Dennoch ist es kein Allheilmittel.“

**Melanie Schweer, up\_logo 08/2020**

„Der Mut, sich einer neuen Herausforderung zu stellen, hat sich auf jeden Fall gelohnt.“

**Astrid Brunnbauer, up\_logo 01/2021**

„Die ideale Ergänzung bei bestimmten Diagnosen! Beide Seiten können viel Zeit sparen, die Regelmäßigkeit der Termine wird erhöht. Vor allem Patienten, für die ein Coaching wichtig ist, profitieren davon. Allerdings sehe ich eine reine Videotherapieversorgung wegen der sinkenden Qualität der Verlaufskontrolle kritisch.“

**Thomas Pielmeier, up\_physio 11/2020**

„Sie ist eine gute Alternative zur herkömmlichen Krankengymnastik. Voraussetzung ist allerdings, dass die Patienten bereits befundet wurden und regelmäßig über einen längeren Zeitraum in die Praxis gekommen sind. [...]“

**Kristin Wätzig, up\_physio 01/2021**

„Die Sicherung einer hochwertigen Therapie ist in meinen Augen nicht gewährleistet. Videotherapie sollte daher nur im Notfall oder als Erhaltungstherapie eine Option sein und – zumindest in der Physiotherapie – eine klar definierte Ausnahme bilden.“

**Anne B. Zimmermann, up\_physio 01/2021**



**Wir möchten Sie interviewen.  
Haben Sie Interesse?  
Melden Sie sich bei Barbara Wellner  
unter [wellner@up-aktuell.de](mailto:wellner@up-aktuell.de)**

## Steckbrief Hilfsmittel

---

Hilfsmittel sind eine gute Ergänzung Ihrer Therapie. Und es gibt sie wie Sand am Meer. Sich da noch auszukennen, ist nahezu unmöglich. Wir sorgen nun für Durchblick: Aus dem riesigen Hilfsmittel-Fundus stellen wir Ihnen die Mittel vor, die sich in der Praxis bewährt haben. Denn sie können sich auch für andere Berufsgruppen als hilfreich erweisen, für andere Erkrankungen oder andere Körperteile. Probieren Sie es aus!

---



### Orientierungshilfe im Dunkeln

**HILFSMITTEL | LICHTLEISTEN IN DER WOHNUNG**

---

#### **Einsatz**

Lichtleisten auf dem Weg zur Toilette verbessern die Orientierung und verhindern Stürze. Sie helfen Demenz-Patienten in der eigenen Wohnung, vor allem nachts, den richtigen Weg zur Toilette zu finden. So fühlen sie sich sicherer und entspannter.

#### **Ausstattung**

LED-Band, das auf die Fußleisten oder in Fußbodennähe montiert wird.

#### **Kosten**

20 Meter ca. 40 Euro

#### **Bezugsquelle**

Das LED-Band ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.



### Von überall Licht schalten können

**HILFSMITTEL | FLEXIBLER FUNKLICHTSCHALTER**

---

#### **Einsatz**

Oft ist der Weg zum Bett gut beleuchtet, doch nicht immer lässt sich das Licht vom Bett aus schalten. Hier hilft ein mobiler Schalter. Der Patient kann ihn bei sich tragen, oder er wird dort angebracht, wo er gebraucht wird: am Bett, in der Nähe des Lieblingssessels, am Rollstuhl oder Rollator und bei halbseitig gelähmten Patienten dort, wo der gesunde Arm gut agieren kann.

#### **Ausstattung**

Die Lampe wird in eine Funk-Mehrfachsteckdose gesteckt, der mobile Schalter läuft ebenfalls über Funk. Das Besondere ist, dass der für den Funk erforderliche Strom durch das Schalten erzeugt wird. Somit ist der Schalter nicht kabelgebunden und in der ganzen Wohnung einsetzbar.

#### **Kosten**

199 Euro

#### **Bezugsquelle**

Der Funklichtschalter wird frei verkäuflich im Internet angeboten.



## Damit der Schlüssel gut in der Hand liegt

**HILFSMITTEL | SCHLÜSSELGRIFFVERGRÖßERUNG**

### **Einsatz**

Die Schlüsselgriffvergrößerung hilft jedem, der Probleme mit der Feinmotorik und der Kraft in der Hand hat. Die vergrößerte Grifffläche gibt mehr Halt und erhöht die Hebelwirkung beim Schließen. Sie erleichtert es, den Schlüssel ins Schloss zu stecken und umzudrehen. Außerdem ist ein größerer, bunter Schlüssel einfacher in Taschen zu finden.

### **Ausstattung**

Den Kunststoffüberzug gibt es in verschiedenen Farben. Sie helfen, die Schlüssel zu unterscheiden.

### **Kosten**

ca. 9 Euro

### **Bezugsquelle**

Die Schlüsselgriffvergrößerung ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.



## Nie mehr überlaufendes Wasser

**HILFSMITTEL | WASSERSENSOR**

### **Einsatz**

Der Wassersensor wird dort montiert, wo Wasser überlaufen und zu Überschwemmungen in der Wohnung führen kann, z. B. an der Spüle, an der Badewanne und an der Waschmaschine. Sobald der Sensor mit Wasser in Kontakt kommt, wird ein Alarm ausgelöst. So können Schäden vermieden werden, falls einmal das Zudrehen des Wasserhahnes vergessen wird. Das hilft jedem, der nicht mehr gut sehen kann, vergesslich ist oder sich schnell ablenken lässt.

### **Ausstattung**

Der Wassersensor verfügt über eine Alarm- und Funkfunktion. Über die Funkfunktion kommuniziert der Sensor mit weiteren Geräten, etwa mit einem Smartphone, damit der Nutzer informiert wird – egal wo er sich gerade aufhält.

### **Kosten**

ca. 70 Euro

### **Bezugsquelle**

Der Wassersensor ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.

## Für Ihre Patienten

---

Sie als Therapeut begleiten Ihre Patienten und deren Angehörige viel intensiver als andere Beteiligte aus dem Gesundheitswesen. Für Ihre Patienten ist die Beratung zum Umgang mit ihrer Erkrankung und den Auswirkungen auf ihr Leben sehr wichtig. Im Praxisalltag bleibt Ihnen aber kaum Zeit für Recherchen über Beratungsmöglichkeiten. Deshalb stellen wir Ihnen institutionelle Anbieter vor, an die sich Ihre Patienten wenden können.

---

## Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke

### Schwache Muskeln brauchen starke Helfer

Experten schätzen, dass in Deutschland über 100.000 Menschen von einer neuromuskulären Erkrankung (NME) betroffen sind. Rund 800 verschiedene Formen sind bekannt, jede davon ist selten. ALS – vor einigen Jahren durch die Ice-Bucket-Challenge in den öffentlichen Fokus gerückt – ist noch eine der bekannteren Diagnosen. Wenig geläufig sind dagegen Morbus Pompe, das Lambert-Eaton-Syndrom oder mitochondriale Erkrankungen. Die Mehrzahl der NME ist erblich bedingt, wie die Gruppe der Muskeldystrophien.

#### Hilfe zur Selbsthilfe

„Mut zur Zukunft“ ist der Leitsatz der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke (kurz DGM). Er gründet auf der Gewissheit, dass die Hilfe zur Selbsthilfe, von Betroffenen für Betroffene, wichtig für einen positiven Umgang mit der eigenen Situation ist. Für Betroffene bedeutet die Krankheit vor allem einen fortschreitenden Verlust ihrer Bewegungsfähigkeit. Alltagsverrichtungen sind nur mit externer Hilfe und entsprechenden Hilfsmitteln zu bewältigen. Oft muss mit einer drastisch verkürzten Lebenszeit gerechnet werden. Manche Erkrankungsformen beeinträchtigen bereits im Kindesalter erheblich, andere Formen treten erst im Erwachsenenalter auf und reißen die Betroffenen mitsamt ihrer Familie aus dem gewohnten Leben.

#### Die Forschung vorantreiben

Als die DGM 1965 unter dem Namen „Deutsche Gesellschaft Bekämpfung der Muskelkrankheiten“ auf Initiative der Mutter eines zehnjährigen Kindes mit Muskeldystrophie Duchenne gegründet wurde, war ihr oberstes Ziel die Erforschung und Bekämpfung von Muskelerkrankungen. Da die einzelnen Krankheiten sehr selten und mehrheitlich noch nicht heilbar sind, spielt die Forschungsförderung eine bedeutende Rolle: Die DGM vergibt Forschungsgelder an ausgesuchte Projekte, verleiht Forschungspreise an engagierte Wissenschaftler und arbeitet aktiv in weltweiten neuromuskulären Netzwerken mit.

Mittlerweile wurde das Aufgabenspektrum stark erweitert. Betroffene und Angehörige auf ihrem Weg zu unterstützen, ist ein wichtiges Anliegen der Organisation. Aus diesem Grund trägt sie seit 1993 den Namen **Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke**. Mit aktuell über 8.600 Mitgliedern ist sie nicht nur die älteste, sondern auch die größte deutsche Selbsthilfeorganisation für Menschen mit NME.

#### Angebote der DGM

Die DGM wird bundesweit durch ehrenamtlich geführte Landesverbände vertreten. Elf krankheitsspezifisch arbeitende überregionale Diagnosegruppen unterstützen die Selbsthilfe. Zusätzlich





engagieren sich über 300 ehrenamtliche Kontaktpersonen. Sie stehen Betroffenen für Erfahrungsaustausch und Beratung zur Verfügung, leiten regionale Selbsthilfegruppen und organisieren Veranstaltungen.

Neben Forschung ist der DGM Aufklärung wichtig. Daher bietet sie für Muskelkranke, ihre Angehörigen und Fachpersonal eine breite Auswahl an Broschüren und Infomaterial zu den unterschiedlichen Erkrankungen sowie zu Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten überwiegend kostenfrei an. Auf der Website sind die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zu Themen rund um NME verlinkt.

Das hauptamtliche Team der Bundesgeschäftsstelle berät zu Fragen rund um das Leben mit Muskelerkrankungen. Die Sozial- und Hilfsmittelberatung richtet sich an Betroffene, Angehörige und Fachleute aus Medizin und Therapie: von der Auswahl kleiner Alltagshelfer, über die Fahrzeug-Umrüstung, Kommunikationshilfen, bis hin zur Rollstuhlversorgung, Wohnraumanpassung und schließlich Argumentationshilfen gegenüber Kostenträgern. In den barrierefreien und komplett behindertengerecht ausgestatteten Probewohnungen der DGM in Freiburg können bauliche und technische Speziallösungen ausprobiert werden. Da sich erst bei der praktischen Anwendung zeigt, welche Hilfsmittel und Maßnahmen besonders sinnvoll sind, können Alternativen direkt miteinander verglichen und auf ihren Gebrauchsvorteil getestet werden.

#### Neuromuskuläre Zentren

In den auf Initiative der DGM gegründeten Neuromuskulären Zentren (NMZ) finden eine fachgerechte Diagnose und Behandlung von NME statt. Die Kliniken bilden in Deutschland ein flächendeckendes Netz. Forschungsarbeiten werden umgesetzt.

In den Muskelzentren arbeiten spezialisierte Ärzte, in der Regel Neurologen oder Neuropädiater. Sie betreuen die muskelkranken Patienten in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Kardiologen, Pulmologen, Orthopäden, Rheumatologen, Physiotherapeuten und Sozialberatern. In derzeit fünf NMZ werden im Rahmen eines Pilotprojektes DGM-Patientenlotsen als Case-Manager eingesetzt. ■ [mh]

**Quelle:** Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e. V.

## M

### Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e. V.

Im Moos 4  
79112 Freiburg  
Telefon 07665 94 47-0

[www.dgm.org](http://www.dgm.org)

### DGM Weiterbildungen

Zur Qualifizierung von Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten bietet die DGM Weiterbildungen zu diesen Themen an: Physiotherapie bei Erwachsenen mit NME, Physiotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit NME sowie interdisziplinäre Heilmittelbehandlung bei ALS.

### Patienten zur Seite stehen

Patientenlotsen sind als Case-Manager im Einsatz, sie sollen die Wartezeiten für Patienten im neuromuskulären Bereich reduzieren und für einen höheren Patientenkomfort sorgen. Die Lotsen sind Ansprechpartner, Vermittler und Koordinator innerhalb des NMZ. Sie organisieren interdisziplinäre Konsultationen und leiten den Patienten an die notwendigen Stellen weiter. Ihr direkter Kontakt mit den Patienten führt zu einer wesentlichen Verbesserung der Kommunikation. Da die Lotsen administrative und organisatorische Aufgaben übernehmen, kann sich das medizinische Personal auf die Versorgung der Patienten konzentrieren.

Patienten stehen im Zentrum der Heilmitteltherapie. Die Kluft zwischen wissenschaftlichen Empfehlungen und der Verordnungsrealität in der ambulanten Heilmittelversorgung wirkt unüberwindbar. Ärztlicherseits bestehen Unsicherheit und Fehlinformation. Darunter leiden in erster Linie die Patienten. Unterstützen Sie Ihre Ärzte dabei, regresssicher zu verordnen. Legen Sie die nachfolgende Information dem Therapiebericht bei oder suchen Sie das Gespräch.

# Indikation Komplexes regionales Schmerzsyndrom

## Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie

G90.6- + SB2 = extrabudgetär →

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die Diagnose **Komplexes regionales Schmerzsyndrom** bundesweit einen **besonderen Verordnungsbedarf (BVB)** für Heilmittel vereinbart. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär.

Liegt also die entsprechende medizinische Indikation vor, können Betroffene längstens ein Jahr nach Akutereignis mit Ergotherapie versorgt werden, ohne das ärztliche Heilmittelbudget zu belasten. Das hilft den Patienten und den Ärzten.

**Wichtig:** Voraussetzung ist die Angabe eines der vereinbarten ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier **G90.6-**) und der dort vereinbarten Diagnosegruppe (**SB2**). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

### 1 Heilmittelbereich

Hier wird **Ergotherapie** angekreuzt.

### 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code

Nur mit einem der vereinbarten ICD-10-Codes der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt, hier z. B. **G90.6-**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.

### 3 Diagnosegruppe

Gemäß Diagnoseliste kann Ergotherapie bei Patienten mit komplexem regionalem Schmerzsyndrom für die Diagnosegruppe **SB2** (siehe Beispiel) extrabudgetär verordnet werden.

### 4 Leitsymptomatik

Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbe gründende Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog (HMK) angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier c) oder als Klartext. Möglich ist die Angabe mehrerer Leitsymptomatiken.

**Hinweis:** Alternativ zu der Buchstabenkodierung kann die patientenindividuelle Leitsymptomatik angekreuzt und im Freitextfeld eingetragen werden. Sie muss mit den Angaben des HMK vergleichbar sein.

The image shows a medical prescription form with several sections and fields. The form is titled 'Krankenakte' and includes the following sections:

- Zuzahlungsfrei:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Zuzahlungspflicht:** Name, Vorname des Versicherten: **Mustermann, Harald**
- Unfallfolgen:** (Empty)
- BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** **G90.6-** Komplexes regionales Schmerzsyndrom
- 3 Diagnosegruppe:** **SB2** Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog
- 4 Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext):** **Schädigung der Sinnes- und Bewegungsfähigkeit der rechten Hand**
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** **Sensomotorisch-perzeptive Behandlung**
- Ergänzendes Heilmittel:** **Thermische Anwendungen**
- 7 Therapiebericht:**
- 8 Hausbesuch:**  ja  nein
- 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:**
- 11 ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** (Empty)
- IK des Leistungserbringers:** (Empty)

**Hinweis:** Der besondere Verordnungsbedarf für Ergotherapie gilt ebenso bei den Diagnosen G90.5- und G90.7-.

**Heilmittelverordnung 13**

geb. am

us

1

Physiotherapie

Podologische Therapie

Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Ergotherapie

Ernährungstherapie

Schmerzsyndrom, Typ II

a  b  c  patientenindividuelle Leitsymptomatik

kt angeben)

Funktionen mit Schmerzen in der

6 Behandlungseinheiten

	36
	36

9 Therapiefrequenz 1-3x wöchentlich

se

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

### 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier SB2) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. **Sensomotorisch-perzeptive Behandlung**).

**Hinweis:** In der Ergotherapie können bis zu drei verschiedene vorrangige Heilmittel gleichzeitig verordnet werden. Zusätzlich kann, soweit medizinisch erforderlich und gemäß HMK möglich, ein ergänzendes Heilmittel hinzugenommen werden (hier **Thermische Anwendungen**).

### 6 Behandlungseinheiten

Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagnosegruppe, die einen BVB nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V begründen, können die notwendigen Heilmittel je VO für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.

Dabei ist die Höchstmenge je VO in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. Bei einer Frequenzspanne wie hier von **1-3x wöchentlich** ist der höchste Frequenzwert für die maximale Verordnungsmenge maßgeblich, also z. B. **36 (Menge) / 3 (höchste Frequenz) ≤ 12**. Die Höchstmenge des ergänzenden Heilmittels richtet sich nach den verordneten Behandlungseinheiten des vorrangigen Heilmittels.

**Hinweis:** Die orientierende Behandlungsmenge gemäß HMK wird *nicht* berücksichtigt. Soweit verordnete Behandlungseinheiten innerhalb des 12 Wochen Zeitraums nicht vollständig erbracht wurden, behält die VO ihre Gültigkeit.

### Therapiebericht

Nur wenn er auf der VO angekreuzt wird, erhält der verordnende Arzt einen Bericht.

**Tipp:** Ergotherapeutische Berichte dürfen und sollten berücksichtigt werden, weil sie zum Nachweis der medizinischen und wirtschaftlichen Notwendigkeit beitragen können.

### 8 Hausbesuch

Sofern es medizinisch zwingend notwendig ist, kann die Therapie als Hausbesuch verordnet werden. Beim vorliegenden Beispiel ist dies nicht erforderlich.

### 9 Therapiefrequenz

Sie kann entweder als Frequenz (z. B. 1x wöchentlich) oder als Frequenzspanne (hier z. B. **1-3x wöchentlich**) angegeben werden. Der HMK enthält je Diagnosegruppe Empfehlungen für den verordnenden Arzt, der in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der VO davon abweichen kann.

### 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Regulär muss die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen beginnen. Besteht wie hier ein dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellungsdatum, so muss dieser auf der VO angekreuzt werden.

### 11 Ggf. Therapieziele/weitere med. Befunde und Hinweise

Dieses optionale Freitextfeld bietet Platz für patientenzentrierte und teilhabeorientierte Therapieziele ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■ [bw, j]

# Nicht ohne mein liebstes Arbeitsmaterial!\*



Bügelperlen



Halli Galli



Hunde



Logix



Memory



Novafon



Parcours



Pneumatron

Welches Material bewährt sich in Ihrer  
Therapie besonders? Und warum?  
Erzählen Sie davon in der Rubrik

**Nicht ohne mein**



Ihr Favorit?

Melden Sie sich bei Barbara Wellner  
unter [wellner@up-aktuell.de](mailto:wellner@up-aktuell.de)

\* Wir danken Lena Lorenzen, Ina Greulich,  
Melanie Haberstroh, Franziska Henkel,  
Yvet Hitziger-Ladiges, Rieke Schröder,  
Stephanie Leitold, Amy Orellana und  
Maren Meys.