

up^ophysio

03 | 2021



... für erfolgreiche Physiotherapeuten



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 Borschtchow [rb], Barbara Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Antje Reingen [ar], Alexa Dillmann [ad], Uwe Werner [uw], Valerie Lazic-Wacht [vl], 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 2.500 Exemplare
Verbreitete Auflage 2.250 Exemplare
Druck Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Marion Haupt [9],
Alexa Dillmann [10, 11];
iStock: Titel: kuznetsandr;
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 Therapeu-
ten ist weiblich und die überwiegende
Anzahl unserer Autoren und Redak-
tionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem
verwenden wir das so genannte „generi-
sche Maskulinum“, die verallgemeinernd
verwendete männliche Personenbe-
zeichnung, weil die Texte einfacher und
besser zu lesen sind.*

- 03 **Editorial** | Durchblick
- 04 **Therapie Abstract** | Physiotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 09 **Nicht ohne meinen** | Eisbeutel
Wir machen unsere Patienten „kalt“
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel für den Alltag
Blitzlicht, Notrufbutton, Lichtmanagementsystem, Seniorentelefon
- 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 Physiotherapie



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Ergotherapie nach Daumenoperation mithilfe von Littler-Lappen
- Sachsen-Anhalt: Anleitung zur Verordnung von Ergotherapie durch Psychotherapeuten
- Interview zur Videotherapie mit Mira Strauß
- Hilfsmittel: Funklichtschalter, Schlüsselgrifvergrößerung, Lichtleisten, Wassersensor
- Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei komplexem regionalem Schmerzsyndrom

Durchblick



Liebe Kollegen,

in der ärztlichen Presse dominieren diesmal Meldungen der Kassen(-zahn-) ärztlichen Vereinigungen zu den neuen Heilmittel-Richtlinien. Um Ihnen einen guten Überblick zu verschaffen, haben wir in dieser Ausgabe Platz für 19 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 Physio- und Ergotherapie versorgt werden, ohne das ärztliche Heilmittelbudget zu belasten. Ob Ihre verordnenden Ärzte davon wissen? Marion Haupt stellt uns ihren Therapiefavoriten in „Nicht ohne meinen Eisbeutel“ vor. 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

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

In ärztlichen Fachzeitschriften gibt es natürlich auch Beiträge über Physiotherapie. 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 in der „Reihe Praxiswissen“ der Kassennärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

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

Internisten

Bei Mukoviszidose frühzeitig mit Atemphysiotherapie beginnen

Mukoviszidose, auch zystische Fibrose (CF) genannt, ist eine vererbte chronische Stoffwechselerkrankung mit fatalem Verlauf. Betroffen sind vor allem die Atemwege, der Verdauungstrakt und die Bauchspeicheldrüse. Die aufwendige Betreuung von Patienten mit CF erfolgt durch ein interdisziplinäres und multiprofessionelles Team entsprechend europäischen Behandlungsstandards.

Dazu gehören unter anderem auch Ernährungs- sowie Atemphysiotherapie. Aufgabe der Physiotherapeuten ist es, in Kooperation mit den Patienten und deren Angehörigen ein individuell zugeschnittenes

und effizientes Therapieprogramm zu erarbeiten. Mit der atemphysiotherapeutischen Behandlung und dem Einsatz verschiedener atemphysiotherapeutischer Geräte sollte möglichst direkt nach der Diagnosestellung begonnen werden.

Quelle: F. C. Ringshausen et al., Der Internist, Ausgabe 12/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Bei nichtspezifischen Rückenschmerzen auch Physiotherapie verordnen

Rückenschmerzen gehören zu den häufigsten Konsultationsgründen in der Hausarztpraxis. Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung ist die Abklärung der Ursachen. Neben einer möglichst zügigen Schmerzlinderung sollte eine Chronifizierung des Schmerzes vermieden werden. Bei nichtspezifischen Rückenschmerzen ist ein multimodaler Behandlungsansatz mit medizinischen, physischen, berufsbezogenen und verhaltenstherapeutischen Komponenten sinnvoll.

Dieser kann in spezialisierten Schmerzambulanzen oder auch ambulant in Kooperation mit Physiotherapeuten erfolgen. Speziell bei anhaltenden Schmerzen kann Physiotherapie, vorzugsweise mit edukativen Maßnahmen nach verhaltenstherapeutischen Prinzipien, eingesetzt werden. Hausärzte sollten ihre Patienten zudem frühzeitig darüber aufklären, dass körperliche Schonung kontraproduktiv ist. Darüber hinaus sei es wichtig, dass die Fortschritte der Maßnahmen regelmäßig kontrolliert und bei unbefriedigender Wirkung gegebenenfalls ärztlich geändert werden.

Quelle: D. Burchert, Der Internist, Ausgabe 1/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Neurologen

Poliomyelitis: Physiotherapie als wichtiges Behandlungsinstrument

Poliioviren können eine sogenannte Poliomyelitis auslösen, die häufig Kleinkinder unter fünf Jahren betrifft. Sie kann zu schweren Lähmungen führen. Es gibt zwar die Möglichkeit einer Impfung, aber keine

Ärztezeitung
28.12.2020

Der Internist
12/2020

Der Internist
1/2021

Heilung. Im Akutfall wird symptomatisch therapiert, wenn nötig beatmet. Im Anschluss an die Akutbehandlung muss eine längere physiotherapeutische und orthopädische Therapie erfolgen.

Weiterhin gibt es das Post-Polio-Syndrom (PPS). Dieses tritt in der Regel 15 bis 40 Jahre nach der primären Infektion auf und zeigt sich durch eine neue Muskelschwäche/Muskelermüdung. Auch hierfür gibt es keine wirksame Therapie, die zur Heilung führt. Bei einem PPS wird vornehmlich Physiotherapie durchgeführt und auf die Vermeidung von Überbelastung und Kälteexposition gesetzt.

Quelle: U. Meyding-Lamadé & E. Craemer, *NeuroTransmitter*, Ausgabe 12/2020 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Orthopäden

Jumper's Knee: Sehnenbelastende Bewegungstherapie statt exzentrischem Training

Bei Sprungsportarten leiden 45 Prozent der Spitzensportler unter einem sogenannten Jumper's Knee bzw. einem Patellaspitzenyndrom (PT). Es handelt sich dabei um eine Überbelastung der Patellasehne. Die Kniebeschwerden werden meist konservativ behandelt. In der Physiotherapie wird schon seit langem eine exzentrische Bewegungstherapie (eccentric exercise therapy, EET) empfohlen, die allerdings schmerzauslösend und damit nicht unumstritten ist. Eine aktuelle niederländische Studie zeigte kürzlich, dass eine progressive sehnenbelastende Bewegungstherapie (progressive tendon-loading exercises, PTLE) der EET signifikant überlegen ist. So konnten u. a. die Teilnehmer der PTLE-Gruppe ihren Sport im Schnitt wieder früher ausüben: Nach 24 Wochen trainierten 43 Prozent schon wieder auf ihrem gewohnten Niveau (gegenüber 27 Prozent in der EET-Gruppe). Aufgrund der Ergebnisse empfehlen die Studienautoren, die PTLE bei der konservativen Behandlung zu bevorzugen.

Quelle: C. Starostzik, *Springer Medizin*, veröffentlicht am 07.12.2020 | [+ 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](#)

Belastungsinkontinenz beim Mann primär mit Beckenbodentraining behandeln

Harninkontinenz ist nicht allein ein Problem der Frau, auch Männer können betroffen sein. Die Prävalenz liegt bei bis zu 35 Prozent, wobei ältere Männer häufiger betroffen sind als jüngere. Die konservative Therapie der männlichen Inkontinenz umfasst sowohl medikamentöse als auch nicht-medikamentöse Maßnahmen, insbesondere Beckenbodentraining. Besonders in der frühen postoperativen Phase sollten die konservativen Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft werden. Primäre Therapie der Belastungsinkontinenz (BI) beim Mann ist das Trainieren der Beckenbodenmuskulatur im Rahmen der Physiotherapie. Durch wiederholte willkürliche Kontraktionen des Beckenbodens sollen die äußeren Schließmuskeln gekräftigt werden. Tritt keine ausreichende Besserung ein und ist der Leidensdruck hoch, kann eine Operation angezeigt sein.

Quelle: R. M. Bauer et al., *Der Urologe*, Ausgabe 1/2021 | [+ 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 Verordnungsmanage-

NeuroTransmitter
12/2020

Zeitschrift für Rheumatologie
10/2020

Springer Medizin
07.12.2020

Der Urologe
1/2021

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.

KV Berlin
9/2020

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 Verordnungsfall 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.

KV Hessen
6/2020

Quelle: KV Baden-Württemberg, Rundschreiben, Ausgabe 2/2020 | 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.

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 Sicherem Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen. Bei bestandener Fortbildung erhalten sie CME-Fortbildungspunkte.

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

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.

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

Quelle: KV Niedersachsen, niedersächsisches ärzteblatt, 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.

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: 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 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.

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

Kassenzahnärztliche Vereinigungen

Baden-Württemberg: HeilM-RL – neuer Vordruck und wichtige Änderungen

Am 1. Januar 2021 trat die geänderte Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte in Kraft. Damit einher geht die Verwendung eines neuen Verordnungsvordrucks. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KZVBW) informiert die Vertragszahnärzte über die wichtigsten Änderungen und verweist auf eine Ausfüllhilfe, die online zur Verfügung steht. Wichtige Änderungen der Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte sind unter anderem die Erhöhung des spätesten Behandlungsbeginns von 14 auf 28 Tage

KV Niedersachsen
12/2020

KV Sachsen
12/2020

KV Nordrhein
12/2020

KZV Baden-
Württemberg
8/2020

sowie der Wegfall der Regelfallsystematik und damit auch der Unterscheidung in Erstverordnung, Folgeverordnung und Verordnung außerhalb des Regelfalls. Ebenso weist die KZVBW auf die generelle Möglichkeit einer Blankoverordnung hin. Hierfür müssen jedoch noch die notwendigen Details für die Umsetzung vertraglich vereinbart werden.

Quelle: KZV Baden-Württemberg, KZVBW Rundschreiben, Ausgabe 8/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Baden-Württemberg: Übergangsregelungen zum neuen Heilmittelvordruck

Das Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte inkl. des neuen Vordrucks 9 Anlage 11a des Bundesmantelvertrags-Zahnärzte (BMV-Z) zum 1. Januar 2021 hat zur Folge, dass anfänglich sowohl die neuen Vordrucke als auch vor dem Jahreswechsel ausgestellte Verordnungen in den Praxen vorliegen. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband haben eine gemeinsame Sprachregelung zur Übergangsphase festgelegt. Demnach behalten vor dem 1. Januar 2021 ausgestellte zahnärztliche Heilmittelverordnungen über den 1. Januar 2021 hinaus ihre Gültigkeit. Zudem können verordnete Therapien weiter fortgeführt werden bis alle Behandlungseinheiten dieser Verordnung erbracht wurden. Alle Verordnungen, die im Jahr 2021 ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall nach § 6 Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte. Der Vordruck gemäß der 18. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z (Vordruck 9 Anlage 14a BMV-Z) ist hierfür anzuwenden.

Quelle: KZV Baden-Württemberg, Rundschreiben AKTUELL, veröffentlicht am 21.12.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Bayern: Neue Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte – das Wichtigste zusammengefasst

Die Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte wurde im Mai 2020 an das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) angepasst und ist am 1. Januar 2021 in Kraft getreten. Auf dem 61. Bayerischen Zahnärztetag in München fasste der Rechtsanwalt Nikolai Schediwy, Leiter des Geschäftsbereichs Qualität der Kassen-

zahnärztlichen Vereinigung Bayern (KZVB), die wesentlichen Aspekte zusammen. Verordnet werden können Physiotherapie sowie Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, sofern diese der Behandlung krankheitsbedingter struktureller und/oder funktioneller Schädigungen des Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie-Bereichs dienen. Eine Verordnung ist nur dann angezeigt, wenn zahnärztliche Maßnahmen die Störung nicht beseitigen. Es können mehrere Verordnungen im Rahmen eines Verordnungsfalls getätigt werden und ein neuer Verordnungsfall tritt nur dann ein, wenn seit der letzten Verordnung mindestens sechs Monate vergangen sind. Zudem weist Schediwy darauf hin, dass Heilmittelerbringer die Pflicht haben, die Verordnung auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu prüfen und ggf. Kontakt zum Zahnarzt aufzunehmen.

Quelle: KZV Bayern, Bayerisches Zahnärzteblatt, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Rheinland-Pfalz: Wie Heilmittel seit 1. Januar 2021 korrekt verordnet werden

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz informiert Vertragszahnärzte umfassend darüber, welche Neuerungen mit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte zum 1. Januar 2021 einhergehen und welche Anpassungen es im Heilmittelkatalog gibt.

Um eine gleichzeitige Behandlung derselben Erkrankungen mit Heilmitteln zu vermeiden, können Zahnärzte auch persönliche Lebensumstände sowie bekannte bisherige Heilmittelverordnungen von den Patienten erfragen und ggf. beim Verordnen berücksichtigen. Zudem gilt nur noch ein Verordnungsfall mit orientierender Behandlungsmenge, wodurch ungenaue oder fehlerhaft ausgestellte Verordnungen reduziert und damit Rückfragen zwischen Zahnarzt und Therapeut vermieden werden sollen. Ganz neu ist u. a. das Verordnungsformular 13. Die Neuerungen im Heilmittelkatalog umfassen etwa, dass Zahnärzte Schlucktherapie als eigenes Heilmittel verordnen und dass Maßnahmen der Elektrotherapie auch ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels verordnet werden können.

Quelle: KZV Rheinland-Pfalz, KZV aktuell, Ausgabe 6/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

KZV Rheinland-
Pfalz
6/2020

Wenn morgen die Praxis in Flammen steht, welches Therapiematerial würden Sie sich beim Hinauslaufen schnappen? Auf welches Hilfsmittel, welchen Alltagsgegenstand oder welches Spiel möchten Sie bei Ihrer Arbeit auf keinen Fall mehr verzichten – und warum? Ist das Therapiemittel so vielseitig einsetzbar, sprechen die Patienten besonders gut darauf an oder entlastet es Sie körperlich? Stellen Sie Ihren persönlichen Favoriten hier vor.

Eisbeutel



Wir machen unsere Patienten „kalt“

Mit einem Beitrag im Fernsehen Anfang der 1980er Jahre fing alles an. Dort wurde über Dr. Yamauchi, seine Rheumaklinik und die Kältekammer berichtet. Mein Vater, ein Masseur aus Leidenschaft und einer der ersten Sportphysiotherapeuten des Deutschen Olympischen Sportbundes, wollte mehr darüber erfahren. Der Kontakt wurde hergestellt, und er besuchte Dr. Yamauchi in Japan. Die Behandlung der Patienten sah er sich aus nächster Nähe an. Von der Therapiemethode überzeugt, brachte er die original japanischen Eisbeutel, die dort zum Einsatz kamen, mit nach Hause.

Warum sind sie Ihr persönlicher Favorit?

Durch den Eisbeutel setzt eine sehr schnelle Schmerzreduktion ein. Wir nehmen zwei Eisbeutel und kühlen das Gebiet ca. 30 bis 40 Sekunden mit leicht schüttelnden Bewegungen. Durch den fast direkten Kontakt mit dem Eis spürt man die Kälte sehr schnell, und sie dringt tief in das Gewebe ein. Die meisten Patienten, deren Bewegung schmerzhaft eingeschränkt ist, freuen sich auf die Eisbehandlung, weil sie sich danach besser bewegen können. Im Sommer nimmt die Zahl der Fans mit jedem Grad zu.

Wie setzen Sie die japanischen Eisbeutel ein?

Anwendungsbereiche für die Eisbeutel sind schmerzhafte Arthrosen, vor allem im Knie- und Schulterbereich, gelenksnahe Weichteilläsionen, Gelenkkontrakturen, Zustand nach Operationen und Indikationen aus dem rheumatologischen Bereich wie Arthritiden und Weichteilentzündungen. Aber auch bei Verletzungen wie Verstauchungen, Prellungen und Quetschungen, z. B. im Sportbereich, wenden wir den Eisbeutel an.

Wie läuft die Behandlung dann ab?

In der Therapie bereiten wir das Gewebe manuell vor und sorgen so für eine Erhöhung des Stoffwechsels im betroffenen Gebiet. Dann wird der Patient „kalt gemacht.“ Durch das Eis erreichen wir eine Schmerzreduktion, die wir ausnutzen. Wir lassen den Patienten direkt im Anschluss an die Kältebehandlung Übungen ausführen. So bringen wir den behandelten Bereich schmerzfrei bzw. schmerzreduziert in Bewegung. Das neu erreichte Bewegungsausmaß wird sofort aktiv beübt. Durch diese Mischung aus passiven und aktiven Maßnahmen erzielen wir mit unseren Patienten sehr gute Erfolge. Die Bewegung und die Thermoregulation des Körpers sorgen für eine gesteigerte Durchblutung und eine Erhöhung des Stoffwechsels infolge der Kältetherapie. So werden Abfall- und Schlackenstoffe schneller abtransportiert und das Gewebe besser mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt.

Was ist das Besondere an den japanischen Eisbeuteln?

Die Eisbeutel bestehen aus Kautschuk und sind mit Eiswürfeln und etwas grobkörnigem Salz gefüllt. Das Salz löst sich auf und zieht durch diesen Prozess Wärme aus dem Eis. Dadurch werden Temperaturen von bis zu -18°C erreicht. Mit den in Deutschland üblichen Eisanwendungen in Form einer über lange Zeit auf die Haut einwirkende Eispackung oder des ganz kurz über den betroffenen Bereich geriebenen Eis-Lollys hat die Behandlung mit dem japanischen Eisbeutel also nur wenig zu tun.

Marion Haupt | Physiotherapeutin & Inhaberin des Zentrums für Therapie & Training Jürgen Beck & Marion Haupt, Fürth ^[mh]

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!



Bequemes Telefonieren im Alter

HILFSMITTEL | SENIORENTeleFON MIT WÄHLHILFE

Einsatz

Mit einem Seniorentelefon macht das Telefonieren wieder Spaß. Es gleicht mehrere Schwächen aus und sorgt für eine entspannte Kommunikation. Der Anrufer hat sogar die Möglichkeit, den Hörer abzunehmen und wieder aufzulegen.

Ausstattung

Das Telefon ist kompatibel mit Hörgeräten und erlaubt eine Hörerlautstärke von 30 dB. Fallsensor oder Notfallknopf lassen sich anschließen, dann kann im Notfall schnell Hilfe alarmiert werden. Für diejenigen, denen das Wählen schwerfällt, lässt sich zusätzlich eine Wählhilfe integrieren.

Kosten

Telefon mit Notfallsensor ab ca. 110 Euro, Wählhilfe ca. 36 Euro

Bezugsquelle

Notrufsysteme sind im GKV-Hilfsmittelverzeichnis enthalten und mit einer ärztlichen Hilfsmittelverordnung erhältlich. Telefon und Wählhilfe werden frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel angeboten.



Immer das richtige Licht

HILFSMITTEL | LICHTMANAGEMENTSYSTEM VTL

Einsatz

Ein Lichtsystem passt die Helligkeit im Raum der Tageszeit und den persönlichen Bedürfnissen an. Während das Licht am Tag sehr hell ist, wird es zum Abend wärmer und gedimmter. Das hilft vor allem dementen Personen, im richtigen Tag-Nacht-Rhythmus zu bleiben. Am Tag motiviert das Licht zu Aktivitäten, am Abend läutet es die Ruhephase ein. Die Beleuchtung sorgt für eine angenehme Raumatmosphäre und wird auch am Arbeitsplatz eingesetzt, da es eine schnelle Ermüdung verhindert.

Ausstattung

Dazu gehören das Steuerungssystem, ein Tageslichtsensor und ein Präsenzmelder. Es kann mit verschiedenen Lampenarten kombiniert werden.

Kosten

ca. 950 Euro (je nach Ausstattung)

Bezugsquelle

Die Lampen sind frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.



Im Notfall einfach den roten Knopf drücken

HILFSMITTEL | STABILER NOTRUFBUTTON

Einsatz

Wenn Kette oder Uhr mit Notruffunktion keine Option sind, ist dieser mobile Notrufknopf eine Alternative. Er benötigt kein Kabel, keine Batterie und keine Wartung. Er lässt sich dort ankleben oder dorthin mitnehmen, wo er gebraucht wird, beispielsweise am Fußboden oder in Fußbodennähe, auf dem Nachtschrank oder auf der Terrasse. Er kann per Hand oder Fuß ausgelöst werden.

Ausstattung

Der Notrufbutton ist ein stabiler Kunststoffschalter, der sich durch ein elektrisches Element im Innern selbst mit dem für das Funksignal nötigen Strom versorgt. Das macht seinen Einsatz sehr flexibel. Er lässt sich in vorhandene Funknotrufsysteme integrieren. Zum Empfang des Funknotrufsignals ist ein zusätzliches Gerät nötig.

Kosten

Notrufbutton ca. 84 Euro, inkl. Funkstation ca. 294 Euro

Bezugsquelle

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



Mit Lichtsignalen aufmerksam machen

HILFSMITTEL | BLITZLICHT

Einsatz

Das Blitzlicht gibt Lichtsignale und ist daher für Menschen mit Hörbehinderung eine enorme Hilfe im Alltag. Es ist eine Alternative, wenn Tonsignale nicht (mehr) wahrgenommen werden können, zum Beispiel wenn es an der Tür klingelt, das Telefon läutet, der Rauchmelder aktiv ist oder das Baby schreit. Verschiedene Lichtfarben lassen erkennen, welches Signal aktiv ist.

Ausstattung

Das Blitzlicht kann mit Mobil- und Festnetztelefon verbunden werden. Die Verbindung mit einem Vibrationskissen ist möglich. Das Licht kann an einen Funkempfänger angeschlossen werden.

Kosten

144 Euro

Bezugsquelle

Das Blitzlicht ist im GKV-Hilfsmittelverzeichnis enthalten. Es ist mit einer ärztlichen Hilfsmittelverordnung erhältlich. Außerdem wird es frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel angeboten.

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

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 Physiotherapie

G90.5- + EX = 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 Physiotherapie 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 G90.5-) und einer der dort vereinbarten Diagnosegruppen (hier EX). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

1 Heilmittelbereich

Hier wird **Physiotherapie** 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. G90.5-. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.

3 Diagnosegruppe

Gemäß Diagnoseliste kann Physiotherapie bei Patienten mit komplexem regionalem Schmerzsyndrom für die Diagnosegruppe EX (siehe Beispiel), aber auch für LY und PN verordnet werden.

4 Leitsymptomatik

Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog (HMK) angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier b) 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 for physiotherapy. The form is divided into several sections, each with a numbered header:

- 1 Zuzahlungsfrei:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- 2 Zuzahlungspflicht:** Name, Vorname des Versicherten: Musterfrau, Margret
- 3 Unfallfolgen:** (Empty field)
- 4 BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** G90.5- Komplexes regionales Schmerzsyndrom
- 3 Diagnosegruppe:** EX Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog
- 4 Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext):** Schädigung/Störung der Muskelfunktion m
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** Heilmittel: KG; Ergänzendes Heilmittel: Elektrotherapie
- 7 Therapiebericht:**
- 8 Hausbesuch:** ja nein
- 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:**
- 11 ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** (Empty text area)
- IK des Leistungserbringers:** (Empty grid)

Hinweis: Der besondere Verordnungsbedarf für Physiotherapie gilt ebenso bei den Diagnosen G90.6- und G90.7-.

Heilmittelverordnung 13

geb. am

us

1 Physiotherapie
 Podologische Therapie
 Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
 Ergotherapie
 Ernährungstherapie

Schmerzsyndrom, Typ I

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

kt angeben)

mit Schmerzen

6 Behandlungseinheiten

	36
	36

9 Therapiefrequenz 1-3x wöchentlich

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier EX) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. KG).

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

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.

7 Therapiebericht

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

Tipp: Physiotherapeutische 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.

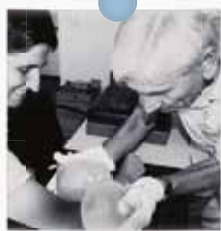
11 Ggf. Therapieziele/weitere med. Befunde und Hinweise

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

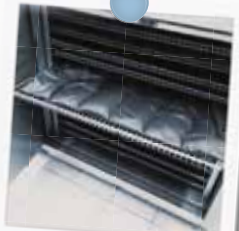
Nicht ohne mein liebstes Arbeitsmaterial!*



Terminheld



Eisbeutel



Fango



Laufband



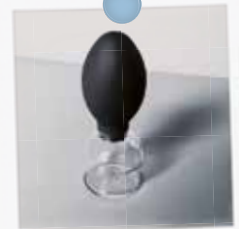
Hände



Kibler-Falte



Kinesio-Tape



Schröpfglas

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

* Wir danken Madlen Missal, Olav Gerlach,
Birgit Fox, Antje Reingen, Anja Engel,
Alexa Dillmann, Berengar Buschmann,
Valerie Lazic-Wacht, Marion Haupt und
zwei anonym bleibenden Physiotherapeutinnen.