

# ergopraxis

Ergotherapie für Alltagskünstler

6.15

Juni 2015 | 8. Jahrgang  
ISSN 1439-2283  
[www.thieme.de/ergopraxis](http://www.thieme.de/ergopraxis)

Lese-  
probe

ANOREXIA NERVOSA

## Der Feind im Spiegel

EXTRABUDGETÄRE VERORDNUNG

## Verordnung ohne Budgetdruck

REFRESHER: SCHMERZ

## Akut bis chronisch

RECHTSFRAGE

## Wer trägt die Fahrtkosten bei Hausbesuchen?

Zum Herausnehmen  
und Verschicken

Statement-  
Postkarten



## Leserforum

- 6 Briefe an die Redaktion

## Gesprächsstoff

- 8 Aktuelles  
10 Extrabudgetäre Verordnung  
Verordnung ohne Budgetdruck

## Wissenschaft

- 12 Silvia Pilz  
Für mehr Zufriedenheit im Job  
14 Internationale Studienergebnisse  
17 kurz & bündig

## Refresher

- 18 Schmerz  
Akut bis chronisch  
20 Pain Catastrophizing Scale  
Katastrophisiert Ihr Klient?  
22 Fragen zu Schmerz

## Ergotherapie

- 23 Periphere Polyneuropathie  
Stumme Füße  
26 **Titelthema: Ergotherapie bei Anorexia nervosa**  
Der Feind im Spiegel  
30 CIMT-Modifikationen  
Praxistauglicher  
32 Regeln für die empathische Begegnung  
Der gute Gastgeber

## Praxisprofi

- 34 Alternative Therapieangebote  
– wertvolle Ergänzungen oder Imageschaden?  
35 Gesundheitstrends kreativ umsetzen  
36 Kompakt informiert  
Den Spielraum nutzen  
38 Aus der Praxis  
In 4 Schritten zum perfekten Angebot

## Perspektiven

- 40 Ergotherapie auf der Palliativstation  
„Was zählt, ist der Moment“  
43 Die Rechtsfrage  
Wer trägt die Fahrtkosten bei Hausbesuchen?  
44 Fachliche Leitung  
Für die Praxis klar geregelt  
47 Schwarzes Brett  
50 Rezensionen – Vier im Visier

## Info

- 53 Produktforum  
54 Fortbildungskalender  
55 Fortbildungsmarkt  
56 Stellenmarkt  
58 Ausblick  
58 Impressum



### Verordnungen ohne Budgetdruck

Es gibt Diagnosen, die einen hohen Bedarf an Therapie erfordern. Bei manchen Ärzten lösen die Verordnungen dafür möglicherweise Regressängste aus. Zu Unrecht. Denn speziell für diese Fälle gibt es Verordnungswege, die das Budget nicht in Bedrängnis bringen. → 10



### Ergotherapie bei Anorexia nervosa

Wenn junge Frauen an Magersucht erkranken, ist ihr Körperbild gestört. Sie empfinden sich trotz Untergewicht als zu dick. Wie Ergotherapeuten mithilfe eines Ganzkörperbildes in Lebensgröße dieses Körpererleben positiv beeinflussen können, lesen Sie ab Seite → 26



### Alternative Therapieangebote

Manche Praxisinhaber hegen den Wunsch, ihre Therapieangebote weiterzuentwickeln oder mit neuen zu ergänzen. Da lohnt sich ein Blick über den Tellerrand und darauf, was die Klienten wünschen. Tipps für die Entwicklung des perfekten Angebots gibt es ab Seite → 34



# Verordnung ohne Budgetdruck

**EXTRABUDGETÄRE VERORDNUNGEN** Es gibt Diagnosen wie beispielsweise Schlaganfall, die einen hohen Bedarf an Logopädie, Ergo- und Physiotherapie erfordern. Damit Regress-ängste einer Verordnung nicht im Wege stehen, können Ärzte die Therapie vollständig extrabudgetär verordnen. Ralf Buchner beschreibt am Beispiel Schlaganfall, wie das geht.

Seit Anfang 2013 gilt für alle Kassenärzte, die Heilmittel verordnen, die Liste mit den bundesweiten Praxisbesonderheiten. Sie legt alle Kombinationen von Diagnosen und Heilmitteln fest, bei denen ein Kassenarzt beispielsweise Ergotherapie und Physiotherapie als garantierte Praxisbesonderheit und damit sicher extrabudgetär verordnen kann. GKV-Spitzenverband und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) haben diese Liste aufgrund gesetzlicher Vorgaben vereinbart.

**Im ersten Jahr keine Einschränkungen** → Die Diagnose Schlaganfall findet sich auf der Liste der Praxisbesonderheiten in verschiedenen Ausprägungen: als intrazerebrale Blutung (I61.x), als Hirninfarkt (I63.x) und als Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet (I64.). In Kombination mit diesen Diagnosen kann der Arzt Ergotherapie (EN1/EN2; z.B. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Motorisch-funktionelle Behandlung, Hirnleis-

tungstraining), Physiotherapie (ZN1/ZN2) und Logopädie (SC1/SP1/SP6/ST1) extrabudgetär verordnen. Allerdings nur bis zu einem Jahr nach dem Akutereignis. Damit die Therapie als Praxisbesonderheit anerkannt wird, muss die Verordnung folgende Infos enthalten:

- endstelliger ICD-10-Code der genauen Diagnose
- eine passende der oben genannten Diagnosegruppen in Abhängigkeit des verordneten Heilmittels
- optional: Datum des Schlaganfalls (muss nicht sein, aber hilft späteren Prüfern zu erkennen, dass es sich hier unzweifelhaft um eine extrabudgetäre Verordnung handelt)

Im Rahmen der Heilmittelversorgung gibt es im ersten Jahr nach dem Akutereignis kaum Einschränkungen hinsichtlich Umfang und Frequenz der Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie. Alles, was durch Leitlinien begründet werden kann, lässt sich gemäß Heil-

mittelrichtlinie verordnen und gilt als sicher extrabudgetär. Einziges Risiko wäre eine formal nicht richtig ausgestellte Verordnung, die dann möglicherweise von der Krankenkasse abgesetzt und nicht vergütet wird.

Beispiel 1: Ein Arzt möchte, dass sein Patient täglich eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung erhält (ein Pausentag je Woche). Der Regelfall ist bereits ausgeschöpft. Er stellt eine Verordnung außerhalb des Regelfalls aus mit einem ICD-10-Code, der auf der Liste der Praxisbesonderheiten aufgeführt wird, zum Beispiel „I64. – Schlaganfall“. Darauf stehen 72 Behandlungen sensomotorisch-perzeptiv mit der Diagnosegruppe EN2, Frequenz sechs Mal pro Woche. So erhält der Patient für zwölf Wochen an sechs Tagen in der Woche Ergotherapie, bevor er sich die nächste Verordnung holen muss. Die Verordnung ist gemäß Heilmittelkatalog gültig, doch die Kosten dafür werden nicht dem ärztlichen Budget für Heilmittel zugerechnet.



**Verordnungen in der Postakutphase – Option 1: über Diagnose Hemiparese und Hemiplegie** → In der Postakutphase,

wenn der Schlaganfall also schon länger als ein Jahr zurückliegt, muss der Arzt die Verordnungsweise umstellen, um weiterhin den Patienten extrabudgetär versorgen zu können. Ein Weg dazu führt ebenfalls über die Liste der Praxisbesonderheiten, diesmal über den ICD-10-Code G81.0, schlaffe Hemiparese und Hemiplegie.

Diese Diagnose kann der Arzt zeitlich unbegrenzt einsetzen, um eine Verordnung als Praxisbesonderheit zu kennzeichnen. Die Vorgehensweise ist wie in der Akutphase, nur dass er jetzt anstelle des Codes für den Schlaganfall den Code für die Hemiparese auf der Verordnung vermerkt.

Leider haben der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung beim Erstellen ihrer Liste der Praxisbesonderheiten nicht sehr sorgfältig gearbeitet und einen systematischen Fehler eingebaut. Verordnet ein Arzt Heilmittel mit dem ICD-10-Code G81.0, so müsste eigentlich der ICD-10-Code für die Folgen eines Schlaganfalls (z. B. I69.4) mit angegeben werden. Das Problem dabei ist jedoch, dass dieser ICD-10-Code gemäß Liste nur im ersten Jahr nach dem Akutereignis eine Praxisbesonderheit begründet. Das ist ziemlich absurd, denn der Code I69.4 kann überhaupt erst korrekt eingesetzt werden, wenn das Akutereignis mehr als ein Jahr zurückliegt. Trotzdem erzeugt dieser Fehler bei manchen Ärzten Unsicherheit, ob die Verordnung denn nun als Praxisbesonderheit anerkannt wird oder nicht. Deswegen sollte auf der Verordnung nur ein ICD-10-Code stehen – der für die „schlaffe Hemiparese und Hemiplegie“.

Beispiel 2: Der Schlaganfall liegt 18 Monate zurück. Der Patient hat als Folge des Schlagan-

TAB. Beispiele für Praxisbesonderheiten, wie viel Ergotherapie ein Patient nach Schlaganfall verordnet bekommen kann, ohne das Budget für Heilmittel zu belasten

ICD-10-Code	Diagnose	Diagnosegruppe	Verordnungsbeispiel
<b>Akutphase nach Schlaganfall</b>			
I61.0 bis I61.9	Intrazerebrale Blutung	EN1/EN2	72 x Sensomotorisch-perzeptive Behandlung 6 x pro Woche
I63.0 bis I63.9	Hirninfarkt	EN1/EN2	72 x Sensomotorisch-perzeptive Behandlung 6 x pro Woche
164.	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	EN1/EN2	72 x Sensomotorisch-perzeptive Behandlung 6 x pro Woche
<b>Postakutphase nach Schlaganfall</b>			
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie	EN1/EN2	72 x Sensomotorisch-perzeptive Behandlung 6 x pro Woche

falls immer noch erhebliche Einschränkungen aufgrund einer Halbseitenlähmung. Diese sind zwar deutlich weniger geworden, aber sie bedürfen immer noch einer intensiven Therapie. Der Arzt stellt eine Verordnung außerhalb des Regelfalls aus, mit dem ICD-10-Code G81.0, schlaffe Hemiparese und Hemiplegie. Dazu verordnet er 72 Behandlungen sensorisch-perzeptiv mit der Frequenz von sechs Behandlungen pro Woche. Auch hier erhält der Patient über zwölf Wochen an sechs Tagen in der Woche Ergotherapie, bevor er die nächste Verordnung benötigt. Die Verordnung ist ebenfalls gemäß Heilmittelkatalog gültig und die Kosten der Verordnung zählen nicht zum Heilmittelbudget des Arztes.

**Option 2: Antrag auf langfristigen Heilmittelbedarf** → Ein anderer Weg zur extrabudgetären Heilmittelverordnung für Patienten nach Schlaganfall in der Postakutphase besteht darin, einen Antrag auf langfristigen

Heilmittelbedarf zu stellen. Der Patient kann die Antragsdurchführung zum Beispiel an den Therapeuten delegieren, das erhöht die Chance der Bewilligung. Dieser benötigt dazu eine Verordnung außerhalb des Regelfalls mit medizinischer Begründung. Diese muss den Therapiebedarf beschreiben, die Therapiefähigkeit des Patienten erklären und das Therapieziel sowie die Therapieprognose konkret benennen. Genehmigt die Kasse den Antrag, ist die Heilmittelversorgung des Patienten für diesen konkreten Behandlungsfall für mindestens ein Jahr extrabudgetär.

Die Beispiele zum Schlaganfall zeigen, dass der Arzt Heilmittel extrabudgetär verordnen kann. Er muss sich nur an die Regeln halten. Tipps dafür gibt auch das Heilmittel-Telegramm 04/2014, das man gewinnen oder über den [www.buchner-shop.de](http://www.buchner-shop.de) beziehen kann. Es lohnt sich auch, die Liste der Praxisbesonderheiten abzugleichen mit Diagnosen, die häufig in der eigenen Praxis vorkommen. *Ralf Buchner*



**ZU GEWINNEN**

**Verordnungstipps**

Wir verlosen drei Exemplare des Heilmittel-Telegramms 04/2014 und der Heilmittelrichtlinie der Buchner & Partner GmbH. Mit ihr kann man, wenn man eine Diagnosegruppe im Heilmittelkatalog nachschlägt, sofort sehen, welche Diagnosen dazu extrabudgetär verordnet werden können. Einfach bis 3.7.2015 unter [www.thieme.de/ergopraxis](http://www.thieme.de/ergopraxis) > „Gewinnspiel“ auf das Stichwort „Praxisbesonderheiten“ klicken.



**Ralf Buchner** ist Geschäftsführer der buchner Gruppe in Schwentimental bei Kiel. Er bietet Coaching, Seminare sowie Produkte und Dienstleistungen für therapeutische Praxen. Im Newsletter „unternehmen praxis“ gibt er regelmäßig Tipps zu Verordnungen ([www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)).