

29. August 2024

Verordnung Aktuell

FAQ zu Ergotherapie (Beschäftigungs- und Arbeitstherapie)

In dieser Information beantworten wir die an uns gestellten Fragen.

Unter www.kvb.de/mitglieder/verordnungen/heilmittel-und-hilfsmittel finden Sie weitere Informationen, z.B. eine Ausfüllhilfe für das Muster 13.



Grundlagen

| Frage | Antwort |
|---|--|
| Ist ein „ Verordnungsfall “ patienten- oder arztbezogen? | Der Verordnungsfall ist arztbezogen, d. h., wenn Sie eine Verordnung ausstellen, werden zur Bemessung der Verordnungsmenge die Verordnungen anderer Ärztinnen bzw. Ärzte nicht berücksichtigt. Mitwirkungspflicht Ihrer Patientin bzw. Ihres Patienten: Ihre Patientinnen und Patienten haben Sie über bereits verordnete Heilmittel zu informieren. Bitte fragen Sie Ihre Patientinnen bzw. Patienten danach, damit Sie die Verordnung planen und einordnen können und, um parallele Behandlungen derselben Erkrankung durch andere Ärztinnen bzw. Ärzte zu vermeiden. (Fragen reicht aus - keine Detektivarbeit!) |
| Wie lange ist eine Verordnung über Ergotherapie gültig ? | Die Behandlung muss innerhalb von 28 Kalendertagen beginnen, sonst verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Zudem wurde ein Feld für einen dringlichen Behandlungsbedarf (innerhalb von 14 Tagen) auf der Verordnung geschaffen. Sie kreuzen es an, wenn die Erkrankung einen früheren Behandlungsbeginn erfordert. Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage ohne angemessene Begründung unterbrochen, verliert sie ebenfalls ihre Gültigkeit. |

Grundlagen

| Frage | Antwort |
|--|---|
| <p>Darf ich in Vertretung für meine BAG-Partnerin bzw. meinen BAG-Partner eine Heilmittelverordnung ausstellen?</p> | <p>Vertretung im Sinne des Vertragsarztrechts ist diejenige Ärztin bzw. derjenige Arzt, die bzw. der in Abwesenheit der Praxisinhaberin bzw. des Praxisinhabers in deren/dessen Namen, an deren/dessen Stelle und in deren/dessen Praxis unter Verwendung deren/dessen LANR/BSNR die vertragsärztliche Tätigkeit weiter ausübt.</p> <p>→ Gleicher Verordnungsfall</p> <p>Sogenannte „kollegiale Vertretung“: Hier übernimmt eine Vertragsärztin bzw. ein Vertragsarzt, deren/dessen Praxis in der näheren Umgebung ist, in ihrer/seiner eigenen Praxis unter ihrer/seiner LANR und BSNR die Behandlung der Patientinnen/Patienten der/des abwesenden Vertragsärztin/-arztes</p> <p>→ Neuer Verordnungsfall</p> <p>Keine „Vertretung“ im eigentlichen Sinne ist indes das „Auffangen“ der Praxisabwesenheit einer Vertragsärztin bzw. eines Vertragsarztes durch die BAG-Partnerin bzw. den BAG-Partner oder der Praxisabwesenheit einer angestellten Ärztin bzw. eines angestellten Arztes durch die anstellende Vertragsärztin bzw. den anstellenden Vertragsarzt.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LANR soll grundsätzlich mit der Unterschrift übereinstimmen <ul style="list-style-type: none"> → LANR der anwesenden Ärztin / des anwesenden Arztes → Neuer Verordnungsfall ▪ In versorgungsbereichs- und fachgruppengleichen Gemeinschaftspraxen, die nur an einer Betriebsstätte betrieben werden, ist jede der Ärztinnen bzw. jeder der Ärzte (fachgleich) unterschriftsberechtigt. <ul style="list-style-type: none"> → LANR der abwesenden Ärztin / des abwesenden Arztes → Gleicher Verordnungsfall |

| Grundlagen | |
|---|--|
| Frage | Antwort |
| Wie viele Behandlungseinheiten pro Verordnung sind verordnungsfähig? | Die Anzahl der Behandlungseinheiten je Verordnung ist begrenzt! Die konkrete Anzahl steht im Heilmittelkatalog. Vor weiteren Verordnungen ist zu prüfen, ob eine erneute schädigungsabhängige Erhebung des aktuellen Befundes (ggf. auch durch Fremdbefunde) erforderlich ist. Hinweis: Bitte denken Sie daran, dass nur bei Vorliegen eines BVB ¹ und LHB ² die Heilmittel für einen Zeitraum von maximal zwölf Wochen verordnet werden können. |
| Sind Therapiepausen einzuhalten? | Auch für Maßnahmen der Ergotherapie gibt der Heilmittelkatalog eine orientierende Behandlungsmenge an. Die orientierende Behandlungsmenge definiert die Summe der Behandlungseinheiten, mit der das angestrebte Therapieziel in der Regel erreicht werden kann. Beim Erreichen der orientierenden Behandlungsmenge ist zu entscheiden, ob die Behandlungsmenge ausreichend war und eine Therapiepause erfolgt oder ob im begründeten Einzelfall die Therapie fortgesetzt wird. |
| Bin ich an die Frequenzempfehlung des Heilmittelkatalogs gebunden? | Die Frequenzempfehlungen des Heilmittelkatalogs werden einheitlich als Frequenzspannen hinterlegt, z. B. „1-3 x wöchentlich“. Eine Abweichung von dem Vorschlag ist für Sie jederzeit möglich, z. B. 2x wöchentlich, wenn dies aus ärztlicher Sicht indiziert ist. Ihre Angabe zur Therapiefrequenz auf der Verordnung ist für die Therapeutin bzw. den Therapeuten bindend. |
| Wie sind kurortspezifische Heilmittel zu verordnen? | Die Verordnung kurortspezifischer Heilmittel kann nur auf der „ Verordnung des Kurarztes “ erfolgen (§ 23 Abs. 2 SGB V). |
| Dürfen Kinder neben den Leistungen der Frühförderstelle mit ergotherapeutischen Maßnahmen versorgt werden? | Nein! Die Frühförderstelle erbringt grundsätzlich alle notwendigen Therapien. Ausnahmen sind insbesondere möglich für Kinder, die in speziellen Frühförderstellen für sinnesbehinderte Kinder betreut werden. |

¹ Besonderer Verordnungsbedarf

² Langfristiger Heilmittelbedarf

Grundlagen

| Frage | Antwort |
|---|---|
| Darf ich – wenn bei Patientinnen/Patienten (meist mit Behinderung), die eine Tageseinrichtung besuchen, eine Behandlung am Abend in der Praxis wegen mangelnder Konzentrationsfähigkeit nicht effizient erscheint – einen Hausbesuch verordnen? Wie ist zu verfahren? | <p>Therapeutentätigkeit außerhalb der Praxis in z. B. betreuenden Einrichtungen, Sonderschulen, etc. wird unter anderem auch als ausgelagerte Praxistätigkeit der Therapeutin bzw. des Therapeuten gesehen und erfüllt nicht die Kriterien eines Hausbesuchs.</p> <p>Liegen medizinische Gründe vor, können Sie auch einen Hausbesuch in einer Tageseinrichtung verordnen. Dies sollten Sie in jedem Einzelfall sorgfältig prüfen und die Gründe im Hinblick auf das Wirtschaftlichkeitsgebot sehr gut dokumentieren, da ein solches Vorgehen im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen von Bedeutung sein könnte.</p> |
| Wann ist ein Hausbesuch verordnungsfähig? | <p>Ein Hausbesuch ist nur zulässig, wenn die Patientin bzw. der Patient aus medizinischen Gründen die Therapeutin bzw. den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn es aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.</p> <p>Beispiele, die für sich alleine noch keine ausreichende medizinische Begründung eines Hausbesuchs darstellen, sind: das Alter, eine allgemeine Gehunfähigkeit, ein Rollator oder Rollstuhl, Gehstützen, Verbandschuhe, Visuseinschränkungen oder -verlust, schlechte Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel.</p> |
| Können - bezogen auf eine Indikation - auch andere als die zugeordneten Heilmittel aus den Heilmittel-Richtlinien verordnet werden? | <p>Nein! Dies ist in keinem Fall möglich. Hinweise hinsichtlich fehlender Indikationen bzw. fehlender Zuordnung von Heilmitteln bei bestimmten Indikationen werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss im Rahmen der Überarbeitung der Heilmittelrichtlinie geprüft.</p> |

Grundlagen

| Frage | Antwort |
|---|--|
| <p>Dürfen zeitgleich zur IRENA- oder T-RENA-Maßnahme³ bei derselben Diagnose Heilmittel verordnet werden?</p> | <p>Nach dem Ende einer Rehamaßnahme bestehen mitunter Ansprüche der Patientinnen/Patienten auf rentenversicherungsfundierte Nachsorgeprogramme (z. B. IRENA oder T-RENA). Nach Mitteilung der Deutschen Rentenversicherung sollen mit diesen Programmen, meist in Form von Gruppentrainings, „die neuen Verhaltensweisen, die in der Reha erlernt wurden, gefestigt und in den Alltag übertragen werden“. In dieser Situation ist die Verordnung von zusätzlichen Einzel-Heilmitteln nach der Heilmittel-Richtlinie grundsätzlich möglich. Bitte beachten Sie für diese Verordnungen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgrundsatzes jedoch, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ eine Indikation nach der Heilmittel-Richtlinie vorliegen muss, ▪ eine ggfls. nach der Reha-Maßnahme weiterbestehende Einschränkung nicht durch das Nachsorgeprogramm zu beheben sein darf und ▪ dass die Aufrechterhaltung und Unterstützung des Erfolgs der Reha-Maßnahme keine Indikation für eine Heilmittel-Verordnung darstellt. |
| <p>Können Doppelbehandlungseinheiten verordnet werden (z. B. 6 verordnete Einheiten werden als 3 Doppeleinheiten angegeben)?</p> | <p>Grundsätzlich sollen Heilmittel je Behandlungstag maximal nur einmal verordnet bzw. abgegeben werden. In medizinisch begründeten Ausnahmefällen kann dasselbe Heilmittel auch als zusammenhängende Behandlung (Doppelbehandlung) verordnet werden. Hinter dem zu verordnenden Heilmittel ist dann z. B. der Text „als Doppelbehandlung“ einzufügen. Die Möglichkeit zur Verordnung einer Doppelbehandlung besteht nicht für ergänzende Heilmittel. Durch die Verordnung von Doppelbehandlungen erhöht sich die gemäß Heilmittel-Richtlinie zulässige Höchstmenge an Behandlungseinheiten je Verordnung sowie die orientierende Behandlungsmenge nicht. Sind im Feld „Verordnungsmenge“ bspw. 6 Einheiten angegeben, können 3 Doppelbehandlungen durchgeführt werden.</p> |

³ IRENA: Intensivierte Rehabilitationsnachsorge; T-RENA: Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge:
https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Reha/Reha-Nachsorge/reha-nachsorge_node.html

Grundlagen

| Frage | Antwort |
|--|--|
| Muss ich mich für ein vorrangiges Heilmittel entscheiden, nachdem die Richtlinie mehrere zur Auswahl listet? Oder macht das der Therapeut? | Sie tragen die Verantwortung für die Verordnung, daher treffen Sie die Entscheidung darüber, ob und in welcher Menge die Verordnung von Ergotherapie im Einzelfall zur Krankheitsbehandlung medizinisch notwendig und erforderlich ist. Hinweis: Sie können bis zu drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel verordnen, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht. |
| Ist es möglich innerhalb einer Diagnosegruppe das vorrangige Heilmittel zu wechseln ? | Ja! Ein Wechsel der Heilmittel innerhalb einer Diagnosegruppe ist möglich. Es können bis zu drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel auf einer Verordnung verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht. |
| Eine Ergotherapie-Praxis rief bei mir an und verlangte eine Änderung der Verordnung (z. B. Frequenzangabe fehlt). In welchen Fällen muss ich diesem Wunsch, wie nachkommen? | In Anlage 3 der Heilmittel-Richtlinie wird tabellarisch dargestellt, in welchen Fällen eine Änderung auf der Verordnung notwendig ist und in welcher Form diese Änderung erfolgen muss. → www.g-ba.de/richtlinien/12/ |

Ergotherapie

| Frage | Antwort |
|--|--|
| Ich bin Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut und habe gehört, ich darf Ergotherapie verordnen? Stimmt das? | Ja! Seit 01.01.2021 dürfen psychologische Psychotherapeutinnen bzw. psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten für bestimmte psychische Erkrankungen Ergotherapie verordnen. |

| Ergotherapie | |
|--|--|
| Frage | Antwort |
| Darf ich die Diagnosegruppe EN1 auch für erwachsene Patientinnen und Patienten verwenden? | <p>Ja! Es sind bis zu 40 Behandlungseinheiten pro Verordnungsfall für Personen ab der Vollendung des 18. Lebensjahrs (18. Geburtstag) und 60 Behandlungseinheiten bis einen Tag vor dem 18. Geburtstag möglich.</p> <p>Hinweis: Bitte achten Sie auf die neue Systematik! Die Diagnosegruppen EN1 und EN2 sind nicht mehr an ein Alter gekoppelt, wie es vor dem 01.01.2021 der Fall war.</p> |
| Ist das sogenannte Marburger Konzentrationstraining verordnungsfähig? | <p>Nein! Das Marburger Konzentrationstraining ist kein Bestandteil des Heilmittelkatalogs. In einigen Volkshochschulen werden Kurse angeboten. In Einzelfällen bezuschussen die Krankenkassen dieses Training. Hier sollten Ihre Patientinnen und Patienten mit ihren Krankenkassen Kontakt aufnehmen.</p> |
| Wie verordne ich eine erforderliche ergotherapeutische Schiene ? | <p>Die Verordnung erfolgt auf Muster 13 unter „ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise“, wenn von Ihnen eine motorisch-funktionelle oder sensomotorisch-perzeptive Behandlung verordnet wurde.</p> |
| Wann ist eine Diagnostik notwendig? | <p>Vor jeder erstmaligen Verordnung ist eine Eingangsdagnostik durchzuführen. Vor weiteren Verordnungen ist zu prüfen, ob erneut eine schädigungsabhängige Erhebung des aktuellen Befunds durchgeführt werden sollte. Zeitnah erhobene Fremdbefunde können Sie ebenfalls berücksichtigen. Sämtliche therapierelevante Befundergebnisse sind auf der Verordnung anzugeben oder als Anlage beizufügen.</p> |
| Wer darf Ergotherapie verordnen? Hausärztin bzw. Hausarzt oder Fachärztin bzw. Facharzt? | <p>Grundsätzlich kann sowohl die Hausärztin bzw. der Hausarzt als auch die Fachärztin bzw. der Facharzt (z. B. Neurologie) Ergotherapie verordnen. Nachdem eine Eingangsdagnostik durchzuführen ist, wird die Erstverordnung überwiegend von einer Fachärztin bzw. einem Facharzt ausgestellt. Weitere Verordnungen sind durch Hausärztinnen bzw. Hausärzte verordnungsfähig, sofern ihnen eine aktuelle Befunderhebung möglich ist bzw. vorliegt.</p> |

Ergotherapie

| Frage | Antwort |
|--|---|
| Darf ich neben Ergotherapie andere Heilmittel (Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie, Physiotherapie, Podologie) verordnen? | Ja! Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln aus den verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges ist bei entsprechender Indikation zulässig. Dabei sind jeweils getrennte Verordnungsvordrucke (Muster 13) zu verwenden. |
| Sind verschiedene ergotherapeutische Behandlungen innerhalb einer Diagnosegruppe möglich? | Ja! Die Verordnungseinheiten können je Verordnungsvordruck auf maximal drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel aufgeteilt werden. Die Aufteilung der Verordnungsmenge ist auf dem Verordnungsvordruck unter „Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges“ zu spezifizieren (z. B. bei EN1: <i>Verordnungsmenge 10, davon 6x sensomotorisch perzeptive Behandlung und 4x Hirnleistungstraining</i>). |

Wir halten Sie up to date.

Ihre KVB



Weitere Infos rund um Verordnungen:

→ www.kvb.de/mitglieder/verordnungen



KVB Servicecenter

Kurze Frage – direkte Antwort

089 / 570 93 – 400 10

Mo - Do 7:30 - 17:30 Uhr und Fr 7:30 - 16:00 Uhr

KVB Beratungszentrum

Terminwunsch für ausführliche Beratung

→ www.kvb.de/mitglieder/beratung

Mo - Do 8:00 - 16:00 Uhr und Fr: 8:00 - 13:00 Uhr