

Anlage 1
Leistungsbeschreibung

zum
Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V
über
die Versorgung mit Leistungen
der Ergotherapie
und deren Vergütung

Teil 1: Allgemeines zur Leistungsbeschreibung Ergotherapie

1. Grundsätze

Die Leistungsbeschreibung der Ergotherapie berücksichtigt die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (HeilM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V; Änderungen in dieser Richtlinie oder anderen Richtlinien des G-BA mit Folgewirkungen für die Leistungsbeschreibung erfordern deren Anpassung.

Die Leistungsbeschreibung orientiert sich an der Gliederung der HeilM-RL des G-BA. Die Leistungsbeschreibung umfasst die verordnungsfähigen Maßnahmen. Sie benennt die wesentlichen Indikationen, Therapieziele, Methoden und Verfahren für die einzelnen Maßnahmen beispielhaft und ordnet diese einzelnen Leistungen zu.

Die Leistungsbeschreibung Ergotherapie orientiert sich am bio-psycho-sozialen Modell der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als konzeptionelles Bezugssystem der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Dabei werden neben den Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen auch die Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Teilhabe sowie relevante Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personbezogene Faktoren) in den Blick genommen. Nur so ist eine qualitative und zielorientierte Therapie möglich.

Der Begriff „Teilhabe“ umfasst hier ausschließlich die ICF-Komponenten „Aktivitäten und Teilhabe“. Diese bio-psycho-soziale Betrachtungsweise bedeutet weder eine Leistungserweiterung, noch eine Änderung in Bezug auf erforderliche leistungsrechtliche Abgrenzungen zu anderen Trägern (beispielsweise solche die das SGB II, III, VI oder VII und IX betreffen). Die Verordnungsausschlüsse gem. § 6 HeilM-RL, insbesondere, wenn pädagogische, heilpädagogische oder sonderpädagogische Maßnahmen geboten sind, sind zu beachten.

Den einzelnen Leistungen der Ergotherapie sind Positionsnummern des Bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnummernverzeichnisses zugeordnet.

2. Aufnahme der Therapie, Erstellung Therapieplan

Die Durchführung und Auswertung der ergotherapeutischen Diagnostik findet schwerpunktmäßig im Rahmen der ersten Behandlung einer neuen Patientin oder eines neuen Patienten statt. Sie bildet, auf der Grundlage der Verordnung, die Voraussetzung, die Therapieziele zu definieren und einen Therapieplan zu erstellen. Im Verlauf der Therapie kann die ergotherapeutische Diagnostik zur Überprüfung der Therapieziele und/oder zur Anpassung des Therapieplanes erneut erforderlich sein.

Nach Bedarf werden Screening- und/oder differenzierte Assessmentmethoden (Beobachtungs-, Befragungs- und Testverfahren) eingesetzt.

Auf der Grundlage der Verordnung mit Angabe der Diagnose und der Leitsymptomatik sowie der Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs und der ergotherapeutischen Diagnostik werden Therapieziele definiert sowie der individuelle Therapieplan erstellt. Bei der Erstellung des Therapieplans werden die Patienten und, wenn erforderlich, die relevanten Bezugspersonen einbezogen.

Auf der Grundlage des individuellen Therapieplans wird die jeweilige Maßnahme der Ergotherapie durchgeführt. Dabei sind die individuellen Bedürfnisse und die jeweilige Reaktionslage der Patienten besonders hinsichtlich der Interventionsmethoden sowie der Dauer, Intensität und des Umfangs der Therapie zu berücksichtigen.

3. Vor- und Nachbereitung; Verlaufsdokumentation

Die Vor- und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel ist für die Maßnahmen der Ergotherapie unabdingbar. Denn nur die individuelle Anpassung an die funktionellen und strukturellen Schädigungen und die Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe der Patienten sowie die Berücksichtigung relevanter Kontextfaktoren gewährleistet den sinnvollen Einsatz der Methoden und Verfahren der Ergotherapie.

Entsprechend § 3 Absatz 12 des Vertrags Ergotherapie wird im Interesse einer effektiven und effizienten Ergotherapie eine Verlaufsdokumentation geführt. Sie erfolgt je Therapieeinheit und umfasst die im Einzelnen erbrachte Leistung und deren therapeutische Wirkung auf die funktionellen und strukturellen Schädigungen, sowie auf die Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe und auf die Kontextfaktoren der Patienten sowie ggf. Besonderheiten bei der Durchführung.

4. Ergotherapeutischer Bericht

Sofern die oder der Verordnende dies auf der Verordnung kenntlich gemacht hat, unterrichten die Leistungserbringenden diese oder diesen gemäß § 16 Absatz 7 HeilM-RL gegen Ende der Therapieserie schriftlich über den Therapieverlauf. Eine prognostische Einschätzung hinsichtlich der Erreichung des Therapiezieles sowie ggf. aus der Evaluation des Therapieprozesses resultierende Vorschläge an die oder den Verordnenden zur Änderung des Therapieplans oder der verordneten Maßnahmen sind abzugeben, sofern die Leistungserbringenden die Fortsetzung der Therapie für erforderlich halten.

Näheres zum ergotherapeutischen Bericht wird, sofern erforderlich, zum späteren Zeitpunkt ergänzt.

5. Beratung

Die Information, Beratung und Schulung der Patientin oder des Patienten und/oder ihrer oder seiner Bezugspersonen über die Ziele, die Wirkungen und den Therapieverlauf sind unverzichtbare Bestandteile der Maßnahmen der Ergotherapie. Die notwendige isolierte Beratung der Bezugspersonen ist im Einzelfall als Therapieeinheit zu erbringen.

Hierzu gehören auch die ergotherapeutische Anleitung zum eigenverantwortlichen gesundheitsgerechten Verhalten durch häusliche Übungsprogramme und die Begleitung der eigenständigen Umsetzung von vereinbarten Veränderungen durch die Patientinnen und Patienten oder deren Bezugspersonen im häuslichen bzw. sozialen Umfeld.

6. Maßnahmen der Therapie

Gemäß §§ 36 – 40 HeilM–RL umfasst die Ergotherapie folgende individuelle Maßnahmen:

1. Motorisch–funktionelle Behandlung
2. Sensomotorisch–perzeptive Behandlung
3. Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Behandlung
4. Psychisch–funktionelle Behandlung
5. Therapieergänzende Maßnahmen

Darüber hinaus vereinbaren die Vertragspartner folgende Leistungen:

1. Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs
2. Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
3. Ergotherapeutischer Bericht

Parallelbehandlung:

Eine Parallelbehandlung von 2 Patientinnen oder Patienten ist möglich, wenn zuvor ein Anteil der verordneten Behandlungen als Einzeltherapie oder Gruppentherapie erfolgt ist und sich im Laufe der Behandlung die Möglichkeit und auch Vorteile für eine Parallelbehandlung ergeben.

Dabei müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Es liegt eine Verordnung derselben Diagnosegruppe und desselben Heilmittels vor
- Die Schädigungsbilder und Beeinträchtigungen sind ähnlich bzw. vergleichbar
- Die Therapieziele sind vergleichbar
- Das Alter der Patientinnen oder Patienten wird berücksichtigt und ggf. geschlechtsspezifische Besonderheiten beachtet
- Das Einverständnis der Patientinnen oder Patienten liegt vor

Die Entscheidung darüber trifft die oder der Leistungserbringende.

Gruppentherapie:

Hat die oder der Verordnende Einzeltherapie verordnet und kommt die oder der Leistungserbringende im Laufe der Behandlung zu der Einschätzung, dass anstatt der verordneten Einzeltherapie einzelne Behandlungseinheiten in Form von Gruppentherapie durchgeführt werden sollten, ist dies nach Zustimmung der Patientin oder des Patienten und im Einvernehmen mit der oder dem Verordnenden möglich.

Die einzelnen Leistungspositionen werden in Teil 2 weiter beschrieben.

Teil 2 Beschreibungen der Leistungen

1. Motorisch-funktionelle Behandlung

Definition:

Eine motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der motorischen Funktionen und Strukturen mit und ohne Beteiligung des peripheren Nervensystems und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe unter Berücksichtigung individueller Kontextfaktoren.

Thermotherapie kann die motorisch-funktionelle Behandlung unterstützen.

Eine Gruppentherapie (3 – 6 Patienten) kann nur dann erfolgen, wenn die Patienten keine ständige direkte therapeutische Intervention benötigen.

Bei Verordnung von Gruppentherapie ist es notwendig, vorab die ergotherapeutische Diagnostik (s.o.) in einer Einzelbehandlung durchzuführen. Dabei wird auch die Gruppenfähigkeit der Patientin oder des Patienten abgeklärt sowie die Zuordnung zu einer geeigneten Gruppe vorgenommen. Nach bereits erfolgter Einzeltherapie werden Gruppentherapien ohne nochmalige ergotherapeutische Diagnostik durchgeführt.

Heilmittelpositionsnummer:

- 54102 Einzelbehandlung
- 54107 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- 54205 Parallelbehandlung bei verordneter Position 54102 oder 54209 und gleichzeitiger Anwesenheit von 2 Patienten
- 54209 Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten)

Regelleistungszeit:

- 54102 45 Minuten bei Einzelbehandlung
- 54107 120 Minuten bei Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- 54205 45 Minuten bei Parallelbehandlung
- 54209 45 Minuten bei Gruppenbehandlung

Therapiezeit:

- Bei 54102: 30 Minuten
- Bei 54107: 105 Minuten
- Bei 54205: 30 Minuten
- Bei 54209: 30 Minuten

Vor- und Nachbereitung, Dokumentation:

- 15 Minuten je Behandlungseinheit

Indikation:

| Diagnosegruppen | Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie | Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe |
|--|--|--|
| <p>SB1 Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten (mit motorisch-funktionellen Schädigungen)</p> <p>SB2 Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten (mit motorisch-funktionellen und sensomotorisch-perzeptiven Schädigungen)</p> <p>SB3 System- und Autoimmunerkrankungen mit Bindegewebe-, Muskel- und Gefäßbeteiligung (mit motorisch-funktionellen/sensomotorisch-perzeptiven Schädigungen)</p> <p>EN1 ZNS-Erkrankungen (Gehirn), Entwicklungsstörungen</p> <p>EN2 ZNS-Erkrankungen (Rückenmark), Neuromuskuläre Erkrankungen</p> <p>EN3 Periphere Nervenläsionen/ Muskelerkrankungen</p> | <p>1) der Funktionen willkürlicher Bewegungen (z. B. Stützfunktionen der Arme und Beine, Bewegungsmuster beim Gehen oder beim Lagewechsel)</p> <p>2) der Haltung und Haltungskontrolle</p> <p>3) der Funktionen von Muskelkraft-, -tonus und/oder -ausdauer (z. B. Muskelinsuffizienz, Muskelverkürzungen oder Kontrakturen, Monoparesen)</p> <p>4) der Funktionen der Beweglichkeit und Stabilität von Gelenken und Knochen</p> <p>5) der Hautfunktionen (z. B. Narben/ Keloidbildung, lokale Durchblutungs- und Regulationsstörungen)</p> <p>6) der Sinnesfunktionen (z. B. Temperatur-, Druck-, Berührungs-, Vibrationsempfinden, Schmerzwahrnehmung)</p> <p>7) Schmerzen</p> | <p>Einschränkungen der Alltagsbewältigung in individuell wichtigen Lebensbereichen, wie:</p> <p>1) im Bereich der allgemeinen Aufgaben und Anforderungen (z. B. die tägliche Routine bewältigen)</p> <p>2) im Bereich der Selbstversorgung (z. B. sich waschen, kleiden, Toilette benutzen)</p> <p>3) im Bereich der Mobilität (z. B. Gehen und sich fortbewegen – mit/ohne Hilfs-/Verkehrsmittel –, Gegenstände heben, tragen, Hand- und Armgebrauch, feinmotorischer Handgebrauch)</p> <p>4) im Bereich des häuslichen Lebens (z. B. Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeit erledigen)</p> |
| <p>Leistung: Zur Leistung zählen insbesondere: 1) Funktionelle Behandlungstechniken</p> | | |

- 2) Handtherapie
- 3) Maßnahmen zur Förderung der Sinneswahrnehmung
- 4) Handlungsorientiertes Training der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL–Selbsthilfetraining)
- 5) Handlungsorientiertes Training von Aktivitäten und Fertigkeiten in alltagsnahen Situationen, auch mit Verfahren der virtuellen Realität (z. B. im Rahmen von Explorationstraining, funktionellen Behandlungstechniken, Selbsthilfetraining (ATL), Belastungstraining)
- 6) Handwerkliche, spielerische und gestalterische Behandlungstechniken
- 7) Training der Alltagskompetenzen unter Berücksichtigung des Einsatzes von temporären Schienen und zur Verfügung stehender Hilfsmittel (z. B. Prothesen), mit Alltagshilfen, Training auch am PC und mit anderen Medien
- 8) Erlernen von Kompensationsstrategien und des Umgangs mit externen Hilfen
- 9) Beratung zur Auswahl, Nutzung von Hilfsmitteln und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen
- 10) Adaptionen des Lebensumfeldes
- 11) Training, Beratung und Schulung im alltagsbezogenen Umgang mit bestehenden Beeinträchtigungen und Umstellung von Handlungsrouninen, ggf. unter Einbeziehung von Angehörigen, Betreuungs- und Pflegepersonen auch im häuslichen und sozialen Umfeld
- 12) Abstimmung der Therapieziele und –leistungen mit anderen Leistungserbringenden bzw. relevanten Dritten

Therapieziele:

A) auf Schädigungsebene, insbesondere:

- 1) Wiederherstellung oder Besserung der Gelenkbeweglichkeit und Stabilität, einschließlich Gelenkschutz
- 2) Aufbau oder Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen, z. B. der Grob-, Fein- und Willkürmotorik
- 3) Aufbau oder Stabilisierung physiologischer Haltungs- und Bewegungsmuster
- 4) Wiederherstellung oder Besserung eines physiologischen Gangbildes
- 5) Wiederherstellung oder Besserung der Rumpf- und Extremitätenkontrolle
- 6) Wiederherstellung oder Besserung der Sensibilität, z. B. Temperatur-, Druck- oder Berührungsempfinden
- 7) Vermeidung der Entstehung von Kontrakturen
- 8) Narbenabhärtung
- 9) Förderung der Durchblutung
- 10) Schmerzlinderung oder Minderung schmerzbedingter Reaktionen

B) auf Aktivitäts- und Teilhabeebene, insbesondere:

- 1) Wiederherstellung und Erhalt zur Alltagsbewältigung benötigter Aktivitäten unter besonderer Berücksichtigung der Bereiche allgemeine Aufgaben (z. B. Bewältigung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Benutzen von Gebrauchsgegenständen), Selbstversorgung (z. B. Ankleiden, sich Waschen) und häusliches Leben (z. B. Haushaltsführung, Einkaufen, Mahlzeitenzubereitung)
- 2) Wiederherstellung und Erhalt der Bewegung und Geschicklichkeit im Alltag (z. B. Greifen, Heben, Tragen, feinmotorischer Hand- und Armgebrauch, grafomotorische Funktionen)
- 3) Wiederherstellung und Erhalt der Mobilität im Alltag (z. B. Treppen steigen, ausreichendes Stehvermögen, Sturzprophylaxe, sichere Fortbewegung im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfs- und/oder Verkehrsmitteln)
- 4) Entwicklung/Verbesserung der Krankheitsbewältigung (z. B. Umgang mit den Krankheitsfolgen im Alltag, Aufbau von Selbstwirksamkeit)
- 5) Erlangung von Alltags- und Handlungskompetenz im Umgang mit Hilfsmitteln, technischen Produkten und Adaptionen des Lebensumfeldes
- 6) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags
- 7) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags in palliativen Lebenssituationen

Besonderheiten:

2. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung

Definition:

Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der sensomotorischen und/oder perzeptiven Funktionen mit daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe unter Berücksichtigung individueller Kontextfaktoren.

Sie ist ein komplexes Therapieverfahren mit häufig mehreren Therapiezielen.

Thermotherapie kann die sensomotorisch-perzeptive Behandlung unterstützen.

Eine Gruppentherapie (3 – 6 Patienten) kann nur dann erfolgen, wenn die Patienten über entsprechende soziale, kognitive und motorische Grundkompetenzen verfügen. Zum Einsatz kommt die Gruppentherapie insbesondere dann, wenn neben den oben genannten Schädigungen auch Schädigungen psychosozialer und emotionaler Funktionen vorliegen, die eine Gruppentherapie medizinisch notwendig machen.

Bei Verordnung von Gruppentherapie ist es notwendig, vorab die ergotherapeutische Diagnostik (s.o.) in einer Einzelbehandlung durchzuführen. Dabei wird auch die Gruppenfähigkeit der Patientin oder des Patienten abgeklärt sowie die Zuordnung zu einer geeigneten Gruppe vorgenommen. Nach bereits erfolgter Einzeltherapie werden Gruppentherapien ohne nochmalige ergotherapeutische Diagnostik durchgeführt.

Heilmittelpositionsnummer:

- 54103 Einzelbehandlung
- 54108 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- 54206 Parallelbehandlung bei verordneter Position 54103 oder 54210 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten
- 54210 Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten)

Regelleistungszeit:

- 54103 60 Minuten bei Einzelbehandlung
- 54108 120 Minuten bei Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- 54206 60 Minuten bei Parallelbehandlung
- 54210 60 Minuten bei Gruppenbehandlung

Therapiezeit:

Bei 54103: 45 Minuten

Vor- und Nachbereitung, Dokumentation:

15 Minuten je Behandlungseinheit

| | | |
|---|---|---|
| Bei 54108: 105 Minuten | | |
| Bei 54206: 45 Minuten | | |
| Bei 54210: 45 Minuten | | |
| Indikation: | | |
| Diagnosegruppen | Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie | Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe |
| <p>SB2 Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten (mit motorisch-funktionellen und sensomotorisch-perzeptiven Schädigungen)</p> <p>SB3 System- und Autoimmunerkrankungen mit Bindegewebe-, Muskel- und Gefäßbeteiligung (mit motorisch-funktionellen/ sensomotorisch-perzeptiven Schädigungen)</p> <p>EN1 ZNS-Erkrankungen (Gehirn), Entwicklungsstörungen</p> <p>EN2 ZNS-Erkrankungen (Rückenmark), Neuromuskuläre Erkrankungen</p> <p>EN3 Periphere Nervenläsionen/ Muskelerkrankungen</p> <p>PS1 Entwicklungs-, Verhaltens- und emotionale</p> | <p>1) der Funktionen der Muskeln und der Bewegung (z. B. willkürlicher und unwillkürlicher Bewegungsreaktionen, Rechts-Links-Koordination, Auge-Hand-Koordination, Bewegungsmuster, Kraft, Tonus)</p> <p>2) der propriozeptiven Funktionen</p> <p>3) der vestibulären Funktionen</p> <p>4) der mit den Hör- und vestibulären Funktionen verbundenen Empfindungen, z. B. Schwindel</p> <p>5) der Funktion der Wahrnehmung (z. B. auditiv, taktil, räumlich-visuell, sensorische Integration)</p> <p>6) der Sinnesfunktionen bzgl. Temperatur und anderer Reize (z. B. Temperatur-, Vibrations-, Druck- und Berührungsempfinden oder Wahrnehmung schädlicher Reize)</p> | <p>Einschränkungen der Alltagsbewältigung in individuell wichtigen Lebensbereichen, wie:</p> <p>1) im Bereich Lernen und Wissensanwendung</p> <p>2) im Bereich der Allgemeinen Aufgaben und Anforderungen</p> <p>3) im Bereich der Selbstversorgung</p> <p>4) im Bereich der Mobilität/Bewegung/Beweglichkeit/Geschicklichkeit im Alltag (z. B. sich fortbewegen – mit/ohne Hilfs-/Verkehrsmittel, Dinge greifen, heben, tragen, Hand- und Armgebrauch, feinmotorischer Handgebrauch)</p> <p>5) im Bereich der Interaktion und Kommunikation</p> <p>6) im Bereich des Verhaltens</p> <p>7) im Bereich des häuslichen Lebens</p> <p>8) im Bereich der allgemeinen und besonderen</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p>Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend</p> | <p>7) der Funktion des Tastens 8) der Selbstwahrnehmung und des Körperschemas 9) der Durchführung komplexer Bewegungshandlungen 10) der psychomotorischen Funktionen (psychomotorische Kontrolle und Qualität der psychomotorischen Funktionen) 11) der Funktionen des Sehens und des Gesichtsfeld 12) spezifischer mentaler Funktionen wie Gedächtnis, Aufmerksamkeit 13) der Funktionen der Nahrungsaufnahme (Kauen, Schlucken usw.) 14) der emotionalen Funktionen</p> | <p>interpersonellen Beziehungen</p> |
|--|---|---|

Leistung:

Zur Leistung zählen insbesondere:

- 1) Handlungsorientiertes Training der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL- / Selbsthilfetraining) sowie der dazu benötigten Fertigkeiten und Körperfunktionen – je nach Bedarf in therapeutischen, alltagsnahen oder Alltagssituationen oder mit digitalen Verfahren auch der virtuellen Realität
- 2) Feinmotoriktraining, Grafomotorisches Training
- 3) Mund- und Esstherapie
- 4) Interventionen zur Restitution/Verbesserung alltagsrelevanter Körperfunktionen und Fertigkeiten, z. B. Sensibilitätstraining, Explorationstraining, wahrnehmungsfördernde Behandlungsmethoden,

Sensorische Integrationstherapie, Therapie auf neurophysiologischer Grundlage (z. B. nach Bobath), funktionelle Behandlungstechniken, Spiegeltherapie, isoliertes sensomotorisches Üben, repetitives (aufgabenorientiertes) Üben, Bewegungsvorstellung/Imagination, Bewegungsbeobachtung, patientenzentrierte und alltagsnahe Behandlungstechniken

- 5) Stimulation, Stabilisierung und Differenzierung der basalen, sensomotorischen Fähigkeiten
- 6) Erlernen von Kompensationsstrategien und des Umgangs mit externen Hilfen (z. B. zum Ausgleich von Sensibilitätsstörungen, Gesichtsfeldeinschränkungen/Neglect, von Wahrnehmungsstörungen, von Hemiparese usw.)
- 7) Achtsamkeitstraining, Entspannungstechniken
- 8) Verhaltenstherapeutische Techniken
- 9) Training, Beratung und Schulung im alltagsbezogenen Umgang mit bestehenden Beeinträchtigungen und Umstellung von Handlungsrouninen, ggf. unter Einbeziehung von Angehörigen, Betreuungs- und Pflegepersonen
- 10) Beratung zur Auswahl, Nutzung von Hilfsmitteln und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen
- 11) Adaptionen des Lebensumfelds
- 12) Abstimmung der Therapieziele und -leistungen mit anderen Leistungserbringenden bzw. relevanten Dritten

Therapieziele:

A) auf Schädigungsebene, insbesondere:

- 1) Stabilisierung/oder Aufbau der Sensibilität verschiedener Modalitäten
 - Temperatur-, Druck- und Berührungsempfinden
 - Propriozeption
 - Vibrationsempfinden
 - Sinneswahrnehmung (visuelle, auditive, taktil-haptische Wahrnehmung)
 - Wahrnehmung schädlicher Reize
 - Umsetzung der Sinneswahrnehmungen (sensorische Integration)
- 2) Entwicklung oder Besserung der Körperwahrnehmung und des Körperschemas
- 3) Entwicklung oder Besserung der Gleichgewichtsfunktion und der Haltung
- 4) Aufbau oder Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen, z. B. Grob-, Feinmotorik und Willkürmotorik, Mund- und Essmotorik
- 5) Besserung der Kognition
- 6) bessere Steuerung emotionaler Funktionen

B) auf Aktivitäts- und Teilhabeebene, insbesondere:

- 1) Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt
 - von Aktivitäten zum Lernen und zur Wissensanwendung (z. B. Prophylaxe wahrnehmungs- und sensibilitätsbedingter Störungen komplexer Handlungen)
 - zur Alltagsbewältigung benötigter Aktivitäten unter besonderer Berücksichtigung der Bereiche allgemeine Aufgaben (z. B. Bewältigung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Benutzen von Gebrauchsgegenständen), Selbstversorgung (z. B. Ankleiden, sich Waschen) und häusliches Leben (z. B. Haushaltsführung, Einkaufen, Mahlzeitenzubereitung)
 - der Bewegung und Geschicklichkeit im Alltag (z. B. Greifen, Heben, Tragen, feinmotorischer Hand- und Armgebrauch, grafomotorische Funktionen)
 - der Mobilität im Alltag (z. B. Treppen steigen, ausreichendes Stehvermögen, Sturzprophylaxe, sichere Fortbewegung im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfs- und/oder Verkehrsmitteln)
 - zur Alltagsbewältigung benötigter kognitiver Fähigkeiten
- 2) Erlernen von Kompensationsstrategien
- 3) Erlangung von Alltags- und Handlungskompetenzen im Umgang mit Hilfsmitteln, technischen Produkten und Adaptionen des Lebensumfelds
- 4) Entwicklung und Verbesserung der Krankheitsbewältigung, Umgang mit Krankheitsfolgen im Alltag, Aufbau von Selbstwirksamkeit
- 5) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags
- 6) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags in palliativen Lebenssituationen

Besonderheiten:

3. Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Behandlung

Definition:

Ein ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/eine neuropsychologisch orientierte ergotherapeutische Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der mentalen Funktionen, insbesondere der kognitiven Schädigungen und der daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe unter Berücksichtigung individueller Kontextfaktoren.

Das neuropsychologisch orientierte ergotherapeutische Hirnleistungstraining als Einzeltherapie zeichnet sich dadurch aus, dass Schädigungen der mentalen Funktionen so spezifisch wie möglich trainiert werden, d. h. ohne andere und/oder komplexe Hirnleistungen zu beanspruchen.

Im Gegensatz dazu werden beim Hirnleistungstraining als Gruppentherapie (3 – 6 Patienten) komplexe, kognitive Funktionen gerade unter gruppendynamischen Aspekten besonders trainiert. Eine Gruppentherapie kann nur dann erfolgen, wenn die Patienten keine ständige direkte therapeutische Intervention benötigen.

Bei Verordnung von Gruppentherapie ist es notwendig, vorab die ergotherapeutische Diagnostik (s.o.) in einer Einzelbehandlung durchzuführen. Dabei wird auch die Gruppenfähigkeit der Patientin oder des Patienten abgeklärt sowie die Zuordnung zu einer geeigneten Gruppe vorgenommen. Nach bereits erfolgter Einzeltherapie werden Gruppentherapien ohne nochmalige ergotherapeutische Diagnostik durchgeführt.

Heilmittelpositionsnummer:

- 54104 Einzelbehandlung
- 54112 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- 54207 Parallelbehandlung bei verordneter Position 54104 oder 54211 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten
- 54211 Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten)

Regelleistungszeit:

- Bei 54104 45 Minuten bei Einzelbehandlung
- Bei 54112 120 Minuten bei Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- Bei 54207 45 Minuten bei Parallelbehandlung
- Bei 54211 60 Minuten bei Gruppenbehandlung

| | | | |
|---|---|---|--|
| Therapiezeit: | | Vor- und Nachbereitung, Dokumentation: | |
| Bei 54104: 30 Minuten Bei 54112: 105 Minuten Bei 54207: 30 Minuten Bei 54211: 45 Minuten | | Die Vor- und Nachbereitung, Dokumentation kann patientenindividuell mindestens 5 Minuten, maximal 15 Minuten betragen. 15 Minuten je Behandlungseinheit bei Gruppenbehandlung | |
| Indikation: | | | |
| Diagnosegruppen | Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie | Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe | |
| EN1 ZNS-Erkrankungen (Gehirn) Entwicklungsstörungen PS1 Entwicklungs-, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend PS3 wahnhaft und affektive Störungen/Abhängigkeitserkrankungen PS 4 Dementielle Syndrome | 1) der globalen mentalen Funktionen, z. B. der Orientierung 2) der spezifischen mentalen Funktionen, z. B. a) der Aufmerksamkeit b) des Gedächtnisses c) der Wahrnehmung, visuell, auditiv, räumlich-visuell und visuell-konstruktiv (mit und ohne Neglect) d) des Denkens (z. B. Denktempo, Form und Inhalt des Denkens) 3) der höheren kognitiven Funktionen, z. B. a) des Abstraktionsvermögens b) des Organisierens und Planens c) des Zeitmanagements | Einschränkungen der Alltagsbewältigung in individuell wichtigen Lebensbereichen, wie: 1) im Bereich Lernen und Wissensanwendung, etwa: a) des Zuschauens, Zuhörens und anderer bewusster sinnlicher Wahrnehmung b) der Konzentration im Alltag (z. B. Aufmerksamkeit fokussieren) c) des Merkens von Dingen im Alltag d) des Denkens im Alltag e) des elementaren Lernens f) beim Lösen von Problemen und Treffen von Entscheidungen | |

| | | |
|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> d) der kognitiven Flexibilität e) des Einsichts-, Urteils- und/oder Problemlösevermögens f) kognitiv-sprachlicher Funktionen g) das Rechnen betreffende Funktionen h) der Selbst- und Zeitwahrnehmung 4) der kognitiven Ausdauer und Belastbarkeit 5) der Seh- und verwandten Funktionen, z. B. das Gesichtsfeld betreffend | <ul style="list-style-type: none"> 2) im Bereich der Allgemeinen Aufgaben und Anforderungen, etwa <ul style="list-style-type: none"> a) der Übernahme von Einzel- oder Mehrfachaufgaben b) der Durchführung der täglichen Routine c) des Umgangs mit Stress und anderen psychischen Anforderungen 3) in anderen individuell wichtigen Lebensbereichen, z. B. <ul style="list-style-type: none"> a) der Mobilität/ im Alltag, z. B. sich fortbewegen (mit/ohne Hilfs-/Verkehrsmittel), b) Dinge transportieren, Auto fahren, Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel c) der Kommunikation d) der Selbstversorgung e) des häuslichen Lebens f) Interpersoneller Interaktionen und Beziehungen |
| <p>Leistung: Zur Leistung zählen insbesondere:</p> | | |

- 1) Hirnleistungstraining mit Realitäts- oder Biographiebezug, individuell adaptierten Therapieprogrammen, u.a. am PC
- 2) Neuropsychologisch orientiertes Hirnleistungstraining, einschließlich spezifischem und selektivem Training einzelner beeinträchtigter Funktionen (z. B. Gesichtsfeldtraining)
- 3) Handlungsorientiertes Training von Aktivitäten und Fertigkeiten in alltagsnahen Situationen (z. B. Straßenverkehr, Sach- und Geldgeschäfte), mit Programmen der virtuellen Realität oder durch alltagsbezogene Übungen (z. B. Rollenspiele, Ausfüllen von Formularen)
- 4) Alltagsorientiertes Training (AOT)
- 5) Patientenzentrierte und alltagsnahe Behandlungstechniken/Methoden
- 6) Handlungsorientiertes Training der kommunikativen Fähigkeiten, auch am PC
- 7) Training sozialer Interaktion/interaktiver Umgangsformen (z. B. mit Hilfe von Projektgruppen, Rollen- und Regelspiele)
- 8) Training zur Verbesserung des Lernverhaltens und der Grundarbeitsfähigkeiten
- 9) Training, Beratung und Schulung im alltagsbezogenen Umgang mit bestehenden Beeinträchtigungen, ggf. unter Einbeziehung von Angehörigen, Betreuungs- und Pflegepersonen
- 10) Erlernen von Kompensationsstrategien und des Umgangs mit externen Hilfen
- 11) Beratung zur Auswahl, Nutzung von und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen
- 12) Adaptionen des Lebensumfelds
- 13) Abstimmung der Therapieziele und -leistungen mit anderen Leistungserbringenden bzw. relevanten Dritten

Therapieziele:

A) auf Schädigungsebene, insbesondere:

- 1) Stabilisierung oder Besserung globaler mentaler Funktionen, insbesondere
 - der Orientierung zu Zeit, Ort, Person
 - der Intelligenz
- 2) Stabilisierung oder Besserung spezifischer mentaler Funktionen, insbesondere
 - der Aufmerksamkeit
 - des Gedächtnisses
 - der Wahrnehmung (z. B. visuell, auditiv, räumlich-visuell)
 - des Denkens
 - der höheren kognitiven Funktionen wie des Abstraktionsvermögens, der Handlungsplanung, des Einsichts-, Urteils- und Problemlösevermögens

B) auf Aktivitäts- und Teilhabeebene, insbesondere:

- 1) Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von
 - der zur Alltagsbewältigung benötigten kognitiven Fähigkeiten
 - von Handlungskompetenz zur Bewältigung allgemeiner Aufgaben und Anforderungen
 - kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
 - der Mobilität im Alltag, auch mit Hilfs- und/oder Verkehrsmitteln
 - der eigenständigen Selbstversorgung
- 2) Erlernen von Kompensationsstrategien, ggf. unter Berücksichtigung von Hilfsmitteln und Adaptionen des Lebensumfelds
- 3) Entwicklung und Verbesserung der Krankheitsbewältigung, Aufbau von Selbstwirksamkeit
- 4) selbstbestimmte Lebensgestaltung
- 5) Erlangung von Alltags- und Handlungskompetenz im Umgang mit Hilfsmitteln, technischen Produkten und Adaptionen des Lebensumfelds
- 6) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags
- 7) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags in palliativen Lebenssituationen

Besonderheiten:

4. Psychisch-funktionelle Behandlung

Definition:

Eine psychisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen mentaler Funktionen, insbesondere psychosozialer, emotionaler, psychomotorischer Funktionen und Funktionen der Wahrnehmung und der daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe unter Berücksichtigung individueller Kontextfaktoren.

Eine Gruppentherapie (3 – 6 Patienten) kann nur dann erfolgen, wenn die Patienten über entsprechende soziale und mentale Grundkompetenzen verfügen. Zum Einsatz kommt die Gruppentherapie insbesondere dann, wenn die individuelle Problematik der Patienten die Nutzung von gruppenspezifischen Prozessen und stützenden Funktionen der Gruppe erfordert.

Bei Verordnung von Gruppentherapie ist es notwendig, vorab die ergotherapeutische Diagnostik (s.o.) in einer Einzelbehandlung durchzuführen. Dabei wird auch die Gruppenfähigkeit der Patientin oder des Patienten abgeklärt sowie die Zuordnung zu einer geeigneten Gruppe vorgenommen. Nach bereits erfolgter Einzeltherapie werden Gruppentherapien ohne nochmalige ergotherapeutische Diagnostik durchgeführt.

Heilmittelpositionsnummer:

- 54105 Einzelbehandlung
- 54109 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- 54208 Parallelbehandlung bei verordneter Position 54105 oder 54212 und gleichzeitiger Anwesenheit von 2 Patienten
- 54212 Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten)

Regelleistungszeit:

- Bei 54105 75 Minuten bei Einzelbehandlung
- Bei 54109 120 Minuten bei Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
- Bei 54208 75 Minuten bei Parallelbehandlung
- Bei 54212 105 Minuten bei Gruppenbehandlung

Therapiezeit:

- Bei 54105: 60 Minuten
- Bei 54109: 105 Minuten
- Bei 54208: 60 Minuten
- Bei 54212: 90 Minuten

Vor- und Nachbereitung, Dokumentation:

15 Minuten je Behandlungseinheit

| Indikation: | | |
|---|---|--|
| Diagnosegruppen | Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie | Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe |
| <p>EN1 ZNS-Erkrankungen (Gehirn) Entwicklungsstörungen</p> <p>EN2 ZNS-Erkrankungen (Rückenmark)/ Neuromuskuläre Erkrankungen</p> <p>PS1 Entwicklungs-, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend</p> <p>PS2 Neurotische, Belastungs-, somatoforme und Persönlichkeitsstörungen</p> <p>PS3 Wahnhafte und affektive Störungen/ Abhängigkeitserkrankungen</p> <p>PS4 Dementielle Syndrome</p> | <p>1) der globalen mentalen Funktionen, z. B.</p> <p>a) des Bewusstseins</p> <p>b) der Orientierung zu Zeit, Ort und Person, der Selbst- und der Zeitwahrnehmung</p> <p>c) der Intelligenz</p> <p>d) von Temperament und Persönlichkeit (z. B. psychische Stabilität, Selbstvertrauen, Optimismus)</p> <p>e) der psychischen Energie und des Antriebs (inkl. Impulskontrolle, Drang nach Suchtmitteln)</p> <p>f) des Schlafes</p> <p>2) der spezifischen mentalen Funktionen, z. B.</p> <p>a) der Aufmerksamkeit und/oder des Gedächtnisses</p> <p>b) psychomotorischer Funktionen (Tempo, Kontrolle und Qualität)</p> <p>c) emotionaler Funktionen (z. B. Affektkontrolle,</p> | <p>Einschränkungen der Alltagsbewältigung in individuell wichtigen Lebensbereichen, wie:</p> <p>1) im Bereich Lernen und Wissensanwendung, etwa bewusste sinnliche Wahrnehmungen wie z. B. Zuschauen/-hören</p> <p>2) elementares Lernen (Kognition) wie z. B. sich Fertigkeiten aneignen</p> <p>3) Wissensanwendung wie z. B. Aufmerksamkeit fokussieren, Denken, Probleme lösen, Entscheidungen treffen</p> <p>4) im Bereich Allgemeine Aufgaben und Anforderungen, etwa Einzel-/ Mehrfachaufgaben übernehmen</p> <p>5) die tägliche Routine durchführen</p> <p>6) mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen</p> <p>7) im Bereich der Kommunikation (etwa Konversation, Diskussion, Anwendung von</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Spannweite von Emotionen)</p> <p>d) der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung</p> <p>e) des Denkens (z. B. Denktempo, Inhalt des Denkens)</p> <p>f) höherer kognitiver Funktionen (z. B. exekutive Funktionen, kognitive Flexibilität, Einsichts- und Urteilsvermögen, Problemlösevermögen, Realitätsbewusstsein und Selbsteinschätzung)</p> <p>g) kognitiv-sprachlicher Funktionen</p> <p>h) das Rechnen betreffende Funktionen</p> <p>i) der Durchführung komplexer Bewegungshandlungen</p> | <p>Kommunikationshilfen)</p> <p>8) im Bereich der interpersonellen Interaktionen und Beziehungen (etwa Umgang mit Kollegen, sozialen Regeln gemäß interagieren)</p> <p>9) im Bereich Selbstversorgung</p> <p>10) im Bereich des häuslichen Lebens</p> |
| <p>Leistung:</p> <p>Zur Leistung zählen insbesondere:</p> <p>1) Handlungsorientiertes Training, Beratung und Schulung zur Durchführung von Aktivitäten individuell wichtiger Lebensbereiche (z. B. Lernen- und Wissensanwendung, Allgemeine Aufgaben und Anforderungen, Selbstversorgung, häusliches Leben sowie gesellschaftliches/soziales Leben), inkl. Belastungserprobung</p> <p>2) Handlungsorientiertes Training von Aktivitäten und Fertigkeiten in alltagsnahen Situationen mit Programmen der virtuellen Realität</p> | | |

- 3) Methoden zum Aufbau von Bewusstsein, bewussten Wahrnehmungen und der Orientierung sowie basaler kognitiver Leistungen (z. B. Basale Stimulation, Handlungsorientierte Diagnostik und Therapie (HoDT))
- 4) Methoden zur Durchführung komplexer Bewegungshandlungen (Praxie)
- 5) Training, Beratung und Schulung der Tagesstrukturierung (z. B. physiologischer Schlaf-/Wachrhythmus), ggf. unter Einbeziehung von Angehörigen, Betreuungs- und Pflegepersonen
- 6) Training, Beratung und Schulung kommunikativen und interaktiven Verhaltens
- 7) Methoden zur Entwicklung/Verbesserung von Selbstsicherheit und Bewältigungsstrategien
- 8) Achtsamkeitstraining, Entspannungstechniken
- 9) Rollenspiel, Ausdruckstechniken, interaktive/interpersonelle Aktivitäten
- 10) Bewegungstherapeutische Angebote
- 11) Kognitive Trainingsprogramme
- 12) Verhaltenstherapeutische Techniken
- 13) Handwerkliche, gestalterische und spielerische Methoden
- 14) Erlernen von Kompensationsstrategien und des Umgangs mit externen Hilfen
- 15) Adaptionen des Lebensumfelds
- 16) Abstimmung der Therapieziele und -leistungen mit anderen Leistungserbringenden bzw. relevanten Dritten
- 17) Beratung zur Auswahl, Nutzung von und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen
- 18) Training der Grundarbeitsfähigkeiten

Therapieziele:

A) auf Schädigungsebene, insbesondere:

- 1) Stabilisierung oder Besserung globaler mentaler Funktionen
 - des quantitativen und qualitativen Bewusstseins
 - der Orientierung zu Ort, Zeit und Person
 - der Intelligenz (z. B. bei Demenz)
 - globaler psychosozialer Funktionen (z. B. bei Autismus)
 - der psychischen Energie, des Antriebs und des Schlafes
- 2) Stabilisierung oder Besserung spezifischer mentaler Funktionen
 - der Aufmerksamkeit
 - des Gedächtnisses
 - der Psychomotorik (z. B. Tempo)
 - der Emotion (z. B. Affektkontrolle)
 - der Wahrnehmung (räumlich-visuell)
 - des Denkens (Denktempo, Inhalte)

- Höherer kognitiver Funktionen, wie des Abstraktionsvermögens, des Einsichts- und Urteilsvermögens
- der Handlungsplanung
- der Selbst- und Zeitwahrnehmung

B) auf Aktivitäts- und Teilhabeebene, insbesondere:

- 1) Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt
 - zur Alltagsbewältigung benötigter kognitiver Fähigkeiten
 - von Handlungskompetenzen zur Bewältigung allgemeiner Aufgaben und Anforderungen
 - kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
 - der eigenständigen Selbstversorgung
 - von Handlungskompetenz für Aktivitäten zur Gestaltung des gesellschaftlichen/sozialen Lebens
- 2) Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit
- 3) Erlernen von Kompensationsstrategien, ggf. unter Berücksichtigung vorhandener Hilfsmittel und Adaptionen des Lebensumfelds
- 4) Entwicklung und Verbesserung der Krankheitsbewältigung, Aufbau von Selbstwirksamkeit
- 5) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags
- 6) Erhalt/Verbesserung der Lebensqualität und Erleichterung von Aktivitäten des Alltags in palliativen Lebenssituationen

Besonderheiten:

5. Thermotherapie:

| |
|---|
| Definition: Die Thermotherapie ergänzt eine motorisch-funktionelle oder sensomotorisch-perzeptive Behandlung. Diese Therapien werden durch die Thermotherapie erleichtert, verbessert oder überhaupt erst möglich. Die Thermotherapie umfasst den Mehraufwand für die Herstellung und Anbringung von Wärme bzw. Kälte und wird im Rahmen der Therapiezeit der verordneten Maßnahme erbracht. Die Dokumentation erfolgt im Rahmen der Hauptleistung. |
| Heilmittelpositionsnummer: 54301 Thermische Anwendung (Wärme oder Kälte) |
| Regelleistungszeit: - entfällt |
| Indikation: Schmerzen, erhöhter Muskeltonus bei den Diagnosegruppen SB1, SB2, EN1 |
| Leistung: Behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile mit lokaler Anwendung intensiver Kälte oder Wärme |
| Therapieziele: Schmerzlinderung Normalisierung des Muskeltonus Verbesserung der Durchblutung Verbesserung von Beweglichkeit/Bewegungsausmaß |
| Besonderheiten: Nur abrechenbar in Verbindung mit Verordnungen von motorisch-funktioneller oder sensomotorisch-perzeptiver Behandlung. |

6. Ergotherapeutische temporäre Schiene

| | | |
|--|---|---|
| <p>Definition: Diese ergotherapeutische Maßnahme ergänzt im Einzelfall die motorisch-funktionelle oder sensomotorisch-perzeptive Behandlung und dient der Herstellung, Anpassung und Korrektur temporärer Schienen (inkl. Redressionsverfahren) zur sachgerechten Lagerung, Fixation oder Korrektur von Extremitäten. Sie dient der Unterstützung physiologischer Funktionen und der Wiederherstellung alltagsrelevanter Fähigkeiten. Diese Maßnahme setzt eine genaue Kenntnis der Möglichkeiten und Einschränkungen der Patienten voraus.</p> | | |
| <p>Heilmittelpositionsnummer: 54405 Herstellung, Anpassung und Korrektur temporärer Schienen ohne Kostenvoranschlag bis ...€ (*) 54406 Herstellung, Anpassung und Korrektur temporärer Schienen nach Kostenvoranschlag ab ...€ (*) (*) die Kostenvoranschlagsgrenze regelt die Vergütungsvereinbarung</p> | | |
| <p>Regelleistungszeit: Der Zeitaufwand richtet sich nach der Größe und Art der für die Patienten herzustellenden Schiene. Der Zeitaufwand für die Herstellung ist bei der Kalkulation der Schiene zu berücksichtigen.</p> | | |
| <p>Therapiezeit: - nach Aufwand</p> | | <p>Vor- und Nachbereitung, Dokumentation: Dokumentation im Rahmen der Hauptleistung</p> |
| <p>Indikation:</p> | | |
| | <p>Lagerungsschiene</p> | <p>Funktionsschiene</p> |
| <p>Diagnosegruppen</p> | <p>Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie</p> | <p>Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe</p> |
| <p>SB1 Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten (mit motorisch-funktionellen Schädigungen) SB 2 Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten</p> | <p>1) Schmerzen 2) der Beweglichkeit und Stabilität von Gelenken und Knochen 3) von Muskeltonus, -kraft oder -ausdauer, z. B. (drohende) Kontrakturen</p> | <p>1) der Mobilität im Alltag, z. B. sich fortbewegen (mit/ohne Hilfs-/Verkehrsmittel) 2) Dinge greifen, heben, tragen, Hand- und Armgebrauch, feinmotorischer Handgebrauch</p> |

| | | |
|---|---|--|
| <p>(mit motorisch-funktionellen und sensomotorisch perzeptiven Schädigungen)</p> <p>SB3 System- und Autoimmunerkrankungen mit Bindegewebe-, Muskel- und Gefäßbeteiligung (mit motorisch-funktionellen/sensomotorisch-perzeptiven Schädigungen)</p> <p>EN1 ZNS-Erkrankungen (Gehirn), Entwicklungsstörungen</p> <p>EN2 ZNS-Erkrankungen (Rückenmark)/Neuromuskuläre Erkrankungen</p> <p>EN3 Periphere Nervenläsionen/ Muskelerkrankungen</p> | <p>4) der Kontrolle willkürlicher und/oder unwillkürlicher Bewegungen</p> <p>5) von Hautfunktionen, z. B. Narbenzüge, Schwellungen, Reizungen oder Entzündungen</p> | |
| <p>Leistung: Herstellung und individuelle Einzelanpassung von Lagerungsschienen, statischen oder dynamischen Funktionsschienen sowie redressierenden Gipsen/Schienen.</p> | | |
| <p>Therapieziele:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ruhigstellung/Entlastung, Gelenkschutz 2) Kontrakturprophylaxe 3) Stabilisierung/Aufbau des Bewegungsausmaßes (aktiv/passiv) 4) Schmerzreduktion 5) Unterstützung physiologischer Funktionen (z. B. Kontrolle willkürlicher und unwillkürlicher Bewegungen) 6) Erhalt/Stabilisierung/Aufbau motorischer Fertigkeiten, z. B. des Arm- und Handgebrauchs | | |
| <p>Besonderheiten: Sind zu den ergotherapeutischen Heilmitteln „Motorisch-funktionelle Behandlung“ und „Sensomotorisch-perzeptive Behandlung“ ergänzend temporäre</p> | | |

ergotherapeutische Schienen zur Durchführung der ergotherapeutischen Behandlung notwendig, sind diese gem. Heilmittelkatalog von der oder dem Verordnenden auf dem Vordruck Muster 13 zu verordnen.

Für die Anfertigung und Abrechnung einer Schiene ist bei Verordnung des ergotherapeutischen Heilmittels „Motorisch-funktionelle Behandlung“ oder „Sensomotorisch-perzeptive Behandlung“ die ergänzende Angabe „... mit ergotherapeutischer Schiene“ ausreichend.

Andere verordnete Leistungen sind mit diesen Positionsnummern (54405, 54406) nicht verrechenbar.

Kann die Schiene nicht unterhalb der jeweiligen Kostenvoranschlagsgrenze hergestellt werden (Abrechnung der Pos.-Nr. 54406), so ist der Krankenkasse der oder des Patienten ein Kostenvoranschlag zur Genehmigung vorzulegen. Über den Antrag soll die Krankenkasse unverzüglich entscheiden, es gilt § 13 Absatz 3a SGB V entsprechend.

Bei der Verordnung mehrerer Schienen (z. B. für die linke und rechte Hand oder für Tag- und Nachtgebrauch) gilt die Kostenvoranschlagsgrenze je Schiene für das Einreichen eines Kostenvoranschlags zur Genehmigung.

7. Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs

| | |
|---|---|
| Definition: Die Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs bildet, auf Grundlage der Verordnung, die Voraussetzung die individuellen Therapieziele zu definieren und den Therapieplan zu erstellen. | |
| Heilmittelpositionsnummer: 54002 Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs | |
| Regelleistungszeit: | |
| Therapiezeit: | Vor- und Nachbereitung, Dokumentation: |
| | |
| Indikation: Kommt bei Verordnungen aller Maßnahmen der Ergotherapie zu Beginn der Therapie in Betracht. | |
| Leistung: <ul style="list-style-type: none">- Bewertung der patientenbezogenen Unterlagen- Erhebung der ergotherapeutischen Anamnese- Prüfung der Verwendbarkeit vorhandener Hilfsmittel- Prüfung der Notwendigkeit ergotherapeutischer Schienen- Auswahl der Assessmentmethoden und -materialien (z. B. Tests) zur ergotherapeutischen Diagnostik (s.o.)- Erstgespräch mit der Patientin oder dem Patienten und ggf. auch mit Angehörigen oder relevanten Bezugspersonen über die individuellen Therapieziele und den Therapieplan- Ggf. Abstimmung mit anderen Leistungserbringenden | |
| Besonderheiten: Diese Position ist je Verordnungsfall bei Therapiebeginn im Rahmen der ersten Verordnung einmal zusätzlich ohne gesonderte Verordnung abrechenbar. Wenn die Patientin oder der Patient innerhalb eines Verordnungsfalls die Praxis wechselt, kann diese Position ebenfalls einmal zusätzlich ohne gesonderte Verordnung abgerechnet werden. Sofern bekannt soll das Wort Praxiswechsel auf der Verordnung vermerkt werden. Die Abrechnung erfolgt auch in diesen Fällen ohne besondere Dokumentation. | |

8. Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld

| | |
|--|---|
| Definition: Die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erfolgt als ergotherapeutische Einzeltherapie im häuslichen bzw. sozialen Umfeld. | |
| Heilmittelpositionsnummer: 54107 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld 54108 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld 54112 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld 54109 Einzelbehandlung bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld 59932 Mehraufwand für die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld | |
| Regelleistungszeit: | |
| Therapiezeit: | Vor- und Nachbereitung, Dokumentation: |
| | |
| Indikation: <ul style="list-style-type: none">- Diese Maßnahme kann je nach Art und Schwere der funktionellen und strukturellen Schädigungen und Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe der Patientin oder des Patienten ergänzend zu einer ergotherapeutischen Behandlung erfolgen, wenn sich aus der ergotherapeutischen Diagnostik und dem Therapieverlauf Schwierigkeiten bei der Umsetzung im häuslichen/sozialen Umfeld ergeben, die eine Beratung erforderlich machen.- Kann bei Verordnungen von Maßnahmen der Ergotherapie (Nr. 1-4) in Betracht kommen. | |
| Leistung: <ul style="list-style-type: none">- Analyse des häuslichen und sozialen Umfeldes der Patientin oder des Patienten, insbesondere Erfassung von als Barrieren wirkende Kontextfaktoren- Beratung und ggf. die Erstellung von Empfehlungen für eine aus medizinischer Sicht notwendige Adaptation des Umfeldes an die vorhandenen Beeinträchtigungen und relevanten, insbesondere als Barrieren wirkende Kontextfaktoren der Patientin oder des Patienten | |

- Therapeutische Empfehlungen sind der Patientin oder dem Patienten, der oder dem Verordnenden und auf Wunsch auch dem Medizinischen Dienst zur Verfügung zu stellen

Therapieziele, insbesondere:

- Sicherstellung der Therapieergebnisse
- Ermöglichung des Transfers der in der laufenden Therapie der Patientin oder des Patienten erarbeiteten Fähigkeiten in den Alltag
- Erhalt oder Wiedererlangung alltagsrelevanter Aktivitäten, insbesondere der Mobilität, Selbstversorgung, Haushaltsführung

Besonderheiten:

Die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld kann einmal pro Verordnungsfall oder orientierender Behandlungsmenge als Einzeltherapie erbracht werden und erfordert keine gesonderte Verordnung. Diese Leistungsposition ist in der Anzahl der verordneten Therapien enthalten.

Bei progredienten und schweren chronischen Erkrankungen (insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit langfristigem Heilmittelbedarf) kann die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld abhängig vom Erkrankungsverlauf zusätzlich einmal pro Quartal erbracht werden.

Die Position 59932 ist nur in Kombination mit den Positionsnummern 54107, 54108, 54109, 54112 abrechnungsfähig. Sofern die ergotherapeutische Einzelbehandlung als Hausbesuch verordnet wurde, kann die Position 59932 nicht abgerechnet werden.