

# VERORDNUNGSFORUM 11

## TEIL 1

### HEILMITTEL

#### Heilmittel – Praxisbesonderheiten

In langwierigen Verhandlungen mit den baden-württembergischen Krankenkassen über die Einführung von Praxisbesonderheiten konnte die KVBW einen Durchbruch erzielen: Rückwirkend zum 1. Januar 2009 gilt eine Liste mit Praxisbesonderheiten für Heilmittel (Protokollnotiz zur Prüfvereinbarung).

Eine vereinbarte Praxisbesonderheit bedeutet für die Heilmittel verordnende Praxis, dass eine unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten verordnete Heilmittelbehandlung nicht das Heilmittelbudget der Praxis belastet. Das ist vor allem für Praxen mit vielen schwerkranken und somit verordnungintensiven Patienten von großer Bedeutung.

Die Praxisbesonderheiten werden von der Prüfungsstelle bei der Prüfung der verordneten Heilmittel nach Paragraph 106 Absatz 5 a SGB V vor Einleitung eines Prüfverfahrens von den Verordnungs-kosten des Arztes abgezogen. Der Vertragsarzt hat dabei grundsätzlich zu prüfen, ob innerhalb einer Praxisbesonderheit ein gleichwertiger Therapieerfolg mit preiswerteren Heilmitteln zu erreichen ist (Preisliste: [www.kvawue.de](http://www.kvawue.de) → Mitglieder → Dienstleistungen → Verordnungsmanagement → Heilmittel). Eine indikationsgerechte Verordnung wird hierbei vorausgesetzt.

Basis dieser Vorgehensweise ist die Anwendung der in den Tabellen 1 bis 4 dargestellten Praxisbesonderheiten im Rahmen eines abgestuften Filter-

Systems (= Abzugssystem). Die in Filter 4 genannten Verordnungen werden ohne regelhafte Indikationsüberprüfung abgezogen (100-prozentiger Direktabzug). Die in Filter 5 aufgeführten Praxisbesonderheiten werden **indikationsbezogen** ebenfalls zu 100 Prozent als Praxisbesonderheit anerkannt. Im Unterschied zu Filter 4 wird hier jedoch regelhaft die Indikationsstellung überprüft.

Die im Filter 6 genannten Indikationen sind bei durchschnittlichem Vorkommen bei der Festsetzung der Richtgrößen berücksichtigt worden. Übersteigt die Morbidität den Durchschnitt der Fach- beziehungsweise Prüfgruppe erfolgt eine Berücksichtigung der Mehrkosten durch die Prüfungsstelle (Filter 6b mit stichprobenartiger Indikationsüberprüfung).

Um die Anerkennung von indikationsbezogenen Praxisbesonderheiten in der Vorabprüfung technisch realisieren zu können, ist die vollständige und korrekte Angabe des entsprechenden ICD-10-Codes und des Indikationsschlüssels aus dem Heilmittelkatalog auf dem Verordnungsblatt notwendig. Überdies empfehlen wir, Namen und Indikationsstellung in den Patientenakten zu dokumentieren, damit im Falle einer Anfrage der Prüfungsgremien diese Unterlagen auch in Ihrer Praxis griffbereit vorliegen.

Die Vertragspartner sind sich einig, dass die vereinbarte „Filterkonzeption“ hinsichtlich der als Praxis-

besonderheit berücksichtigungsfähigen Sachverhalte nicht abschließend sein kann. Vielmehr können durch die vereinbarten Praxisbesonderheiten bereits vor Einleitung einer Prüfung diese Verordnungs-kosten herausgerechnet werden. Weitere Praxisbesonderheiten ermittelt die Prüfungsstelle auf Antrag des Arztes, auch durch Vergleich mit den Diagnosen und Verordnungen in einzelnen Anwendungsbereichen der entsprechenden Fachgruppe.

Bitte beachten Sie, dass die hier genannten Praxisbesonderheiten nur für den Prüfungszeitraum 2009 Anwendung finden können. Unser Ziel ist es, fortlaufend weitere differenzierte Orientierungskriterien für eine wirtschaftliche Heilmittelverordnung und für die standardisierte Erkennung von Praxisbesonderheiten zu entwickeln.

## Systematik der Praxisbesonderheiten

**Tabelle 1**

**Filter 4: Fach- und prüfgruppenunabhängige Praxisbesonderheiten ohne regelhafte Indikationsüberprüfung (Direktabzug)**

| Indikationsschlüssel nach Heilmittelkatalog | Diagnosengruppe   |
|---|---|
| <b>AT3</b>                                  | Störungen der Atmung bei Mukoviszidose  |
| <b>LY3</b>                                  | chronische Lymphabflussstörungen bei bösartigen Erkrankungen zum Beispiel nach OP / Radiatio<br>Mammakarzinom<br>Malignome Kopf / Hals<br>Malignome des kleinen Beckens |
| <b>SP6</b>                                  | Störungen der Sprechmotorik<br>Dysarthrie / Dysarthrophonie /<br>Sprechapraxie  |
| <b>DF</b>                                   | Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und / oder Angiopathie im Stadium Wagner 0<br>zum Beispiel abgeheiltes Plantar-Ulcus  |

**Tabelle 2**

**Filter 5: Fach- und prüfgruppenunabhängige Praxisbesonderheiten mit regelhafter Indikationsüberprüfung (Direktabzug)**

| Indikationsschlüssel nach Heilmittelkatalog | Diagnosengruppe   | Praxisbesonderheit  |
|---|---|---|
| <b>ZN1</b>                                  | ZNS-Erkrankungen einschließlich des Rückenmarks längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs z. B. prä-, peri-, postnatale Schädigungen (z. B. Meningomyelocele, infantile Cerebralparese, Spina bifida) zerebrale Blutung, Tumor, Hypoxie Schädelhirn- und Rückenmarkverletzungen Meningoencephalitis, Poliomyelitis Querschnittssyndrome Vorderhornkrankungen des Rückenmarks |   |
| <b>ZN2</b>                                  | ZNS-Erkrankungen einschließlich des Rückenmarks nach Vollendung des 18. Lebensjahrs   | Multiple Sklerose, ALS, infantiles Cerebralsyndrom und Apoplex ein Jahr nach auslösendem Ereignis |
| <b>EN1</b>                                  | ZNS-Erkrankungen und / oder Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs  |   |
| <b>EN2</b>                                  | ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18. Lebensjahrs zum Beispiel Schädelhirntrauma, M. Parkinson, Multiple Sklerose, Apoplex, Blutung, zerebraler Tumor, Z. n. zerebraler Hypoxie, Cerebralparese  | Multiple Sklerose, ALS, infantiles Cerebralsyndrom und Apoplex ein Jahr nach auslösendem Ereignis |
| <b>PS1</b>                                  | Entwicklungsstörungen   | Autismus  |

Bitte beachten Sie bei den indikationsbezogenen Praxisbesonderheiten die in der dritten Spalte von Tabelle 2 und 4 genannten einschränkende Voraussetzungen.

**Beispiel:** Während Heilmittelverordnungen nach dem Indikationsschlüssel ZN1 analog zu den im Heilmittelkatalog aufgelisteten Diagnosegruppen als Praxisbesonderheit gewertet werden, sind Heilmittelverordnungen nach dem Indikationsschlüssel

ZN2 nur eingeschränkt bei den in der dritten Spalte genannten Diagnosen (Multiple Sklerose, ALS, infantiles Cerebralsyndrom und Apoplex ein Jahr nach auslösendem Ereignis) als Praxisbesonderheit abzugsfähig.

Tabelle 3

**Filter 6a: Fach- beziehungsweise prüfgruppenspezifische Praxisbesonderheiten aufgrund indikationsbezogener Durchschnittswerte (Mehrkosten)**

| Indikationsschlüssel nach Heilmittelkatalog | Diagnosengruppe   |
|---|---|
| <b>SP2</b>                                  | Störungen der auditiven Wahrnehmung   |
| <b>SP3</b>                                  | Störungen der Artikulation<br>Dyslalie zum Beispiel bei Hörstörungen, frühkindlichen Hirnschäden, orofazialen Störungen, Anomalien der Zahnstellung des Kiefers und des Gaumens im Rahmen einer sprachlichen Reifestörung   |
| <b>SP4</b>                                  | Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit zum Beispiel angeboren, erworben durch Infektionen, ototoxisch, Traumata, Hörsturz, Missbildungen, Tubenbelüftungsstörung nach Cochlea-Implantat-Versorgung  |
| <b>SP5</b>                                  | Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung<br>Aphasien / Dysphasien zum Beispiel durch ischämische Insulte, intracerebrale Blutungen, Subarachnoidalblutungen, Hirnkontusionen, Encephalitiden, Hirntumoren, Hirnoperation<br>degenerative Erkrankungen, Schädel-Hirn-Traumen |
| <b>EN3</b>                                  | Rückenmarkserkrankungen z. B. Querschnittssyndrom komplett / inkomplett, Vorderhornschädigungen (zum Beispiel Poliomyelitis), Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)  |

**Tabelle 4**

**Filter 6b: Fach- beziehungsweise prüfgruppenspezifische Praxisbesonderheiten aufgrund indikationsbezogener Durchschnittswerte (Mehrkosten) mit stichprobenartiger Indikationsüberprüfung**

| Indikationsschlüssel nach Heilmittelkatalog | Diagnosengruppe   | Praxisbesonderheit  |
|---|---|---|
| LY2   | Lymphabflussstörungen mit prognostisch länger andauerndem Behandlungsbedarf zum Beispiel primäre (angeborene) Schädigung des Lymphsystems sekundäre (erworbene) Schädigung des Lymphsystems zum Beispiel nach Operationen, Bestrahlungen, Verletzungen, Entzündungen, bei venöser Insuffizienz mit Hautschädigungen (zum Beispiel Ulcus cruris), bei postthrombotischem Syndrom nach interventioneller / operativer Behandlung von Gefäßerkrankungen                              |   |
| SP1   | Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung zum Beispiel bei Entwicklungsstörungen, frühkindlichen Hirnschädigungen, peripheren und zentralen Hörstörungen, peripheren Anomalien der Sprechorgane, genetisch bedingten Krankheiten, Mehrfachbehinderungen, familiärer Sprachschwäche mit Krankheitswert   |   |
| WS2   | Wirbelsäulenerkrankungen mit prognostisch länger dauerndem Behandlungsbedarf (insbesondere Einschränkungen von relevanten Aktivitäten des täglichen Lebens, multistrukturale oder funktionelle Schädigung)  | motorische Parese von Extremitätenmuskeln / sensomotorische Defizite  |
| EX1-EX3                                     | Verletzungen / Operationen und Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf mit prognostisch mittelfristigem Behandlungsbedarf (insbesondere Einschränkungen von relevanten Aktivitäten des täglichen Lebens, multistrukturale funktionelle Schädigungen) mit prognostisch längerem Behandlungsbedarf (insbesondere Einschränkungen von relevanten Aktivitäten des täglichen Lebens, multistrukturale funktionelle Schädigungen) | Maßnahmen der Physikalischen Therapie für die ersten zwei Monate nach chirurgisch-orthopädischen Operationen sowie unfallchirurgischer Fälle nach ambulanten Operationen und kurzstationären Eingriffen |