

Anlage 1

Indikationsspezifische Anlage für Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks

zum

Vertrag nach § 125a SGB V

über die Heilmittelversorgung

mit erweiterter Versorgungsverantwortung

in der Physiotherapie und deren Vergütung

Inhaltsverzeichnis

A	Präambel	3
B	Indikationsspezifische Regelungen für Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks	3
1.	Grundsätze der Leistungserbringung	3
2.	Physiotherapeutische Diagnostik und Bedarfsdiagnostik	4
2.1	Beschreibung der Leistung: Physiotherapeutische Diagnostik	4
2.2	Beschreibung der Leistung: Bedarfsdiagnostik	5
3.	Regelungen zur Vermeidung unverhältnismäßiger Mengenausweitungen	6
3.1	Ampelsystem	6
3.1.1	Phase grün	6
3.1.2	Phase rot	7
3.2	Tabellarische Darstellung der Ampelsysteme	7

A Präambel

Die Vertragspartner haben sich zunächst auf Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks verständigt. Über weitere mögliche Indikationen werden die Vertragspartner fortlaufend beraten.

B Indikationsspezifische Regelungen für Erkrankungen im Bereich des Schulter- gelenks

1. Grundsätze der Leistungserbringung

1. Die vorliegende indikationsspezifische Anlage gilt ausschließlich für Heilmittelverordnungen mit erweiterter Versorgungsverantwortung, welche durch eine Ärztin oder einen Arzt gemäß § 13a HeilM-RL ausgestellt wurden. Näheres regelt die Anlage 3a des Vertrages nach § 125a SGB V.
2. Heilmittelverordnungen mit erweiterter Versorgungsverantwortung in der Physiotherapie können nach dieser Anlage entsprechend der im Anhang 1 aufgelisteten ICD-10-Codes in der Kombination mit der Diagnosegruppe EX gemäß HeilM-RL verordnet und durchgeführt werden.
3. Zur Annahme der Verordnungen mit erweiterter Versorgungsverantwortung bei Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks sind alle für die Physiotherapie zugelassenen Praxen berechtigt. Dies bedeutet, dass Praxen, welche ausschließlich die Zulassung als Masseur und medizinische Bademeister besitzen, die Verordnung mit erweiterter Versorgungsverantwortung bei Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks nicht annehmen und durchführen können. Die physiotherapeutische Behandlung kann erst nach erfolgter physiotherapeutischer Diagnostik beginnen. Die Anforderungen zur physiotherapeutischen Diagnostik unter B.2. sind zu berücksichtigen. Bestimmte Maßnahmen der Physiotherapie gemäß § 17 Abs. 2 der HeilM-RL können nur von Leistungserbringern, die über eine Abrechnungserlaubnis für diese Maßnahmen verfügen, durchgeführt werden.
4. Für die einzelnen physiotherapeutischen Maßnahmen der Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks gelten die Vorgaben gemäß Anlage 1 des Vertrages nach § 125 SGB V der Physiotherapie.

5. Der zugelassene Leistungserbringer hat zu gewährleisten, dass die durchzuführenden physiotherapeutischen Maßnahmen aus therapeutischer Sicht patientenindividuell erfolgen. Die Auswahl von Heilmitteln muss ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein.
6. Pro Behandlungstag dürfen maximal zwei vorrangige Heilmittel und ein ergänzendes Heilmittel erbracht werden, es ist auch möglich die vorrangigen Heilmittel zusammenhängend zu erbringen.
7. Im Zeitraum der Gültigkeit der Verordnung gemäß § 2 Abs. 3 Satz 1 des Vertrages § 125a SGB V darf für dieselbe Patientin/denselben Patienten für die Diagnosegruppe EX keine weitere Heilmittelverordnung nach § 125 und/oder § 125a SGB V für Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks (Anhang 1) angenommen und durchgeführt werden. Ausgenommen davon, sind weitere Heilmittelverordnungen für Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks (Anhang 1) mit unterschiedlichen Lokalisationen (rechte/linke Schulter).

2. Physiotherapeutische Diagnostik und Bedarfsdiagnostik

1. Abweichend zur Anlage 1 Teil B des Vertrages nach § 125 SGB V der Physiotherapie werden für die Heilmittelversorgung nach § 125a SGB V für Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks die Positionen „Physiotherapeutische Diagnostik“ und „Bedarfsdiagnostik“ vereinbart.
2. Die physiotherapeutische Diagnostik wird auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung und den Ergebnissen der ggf. vorliegenden ärztlichen Eingangsdiagnostik von einem hierzu qualifizierten Leistungserbringer durchgeführt.
3. Vor Beginn der Therapie sind von dem Leistungserbringer, der die physiotherapeutische Diagnostik durchgeführt hat, die Therapieziele zu definieren und eine individuelle Therapieplanung zu erstellen. Dabei werden standardisierte Testverfahren entsprechend den Erfordernissen des Einzelfalls eingesetzt.
4. Bestandteil der Therapieplanung ist die Festlegung der notwendigen physiotherapeutischen Maßnahmen sowie der Frequenz, Dauer und Anzahl der Behandlungseinheiten. Im Verlauf der Durchführung der jeweiligen physiotherapeutischen Maßnahme wird der Therapieplan vom Leistungserbringer kontinuierlich geprüft und ggf. angepasst.

2.1 Beschreibung der Leistung: Physiotherapeutische Diagnostik

Definition:

Umfassende Befragung und Untersuchung des Patienten zur Festlegung der Therapieziele und der Therapieplanung. Das aktuelle Gesundheitsproblem wird dabei individuell und ganzheitlich entsprechend dem der ICF zugrundeliegenden bio-psycho-sozialen Modells der WHO und deren Komponenten (Schädigung der Körperfunktionen und -strukturen, Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe, unter Einbezug der relevanten Umwelt- und personbezogenen Faktoren) erfasst.

Heilmittelpositionsnummer:

20522 Physiotherapeutische Diagnostik (PD)

Leistung:

- Bewertung der patientenbezogenen Unterlagen
- Physiotherapeutische Anamnese, ggf. unter Einbeziehung von Bezugspersonen
- Physiotherapeutische Inspektion und Palpation (körperliche Untersuchung)

- Funktionsprüfung (aktiv und passiv) unter Anwendung adäquater Messverfahren zur Befund-sicherung
- Screening- und/oder differenzierte Assessmentmethoden Beobachtungs-, Befragungs- und Testverfahren werden eingesetzt.
- Erstellen einer physiotherapeutischen Diagnose (Funktionsdiagnose)
- Prüfung geeigneter Hilfsmittelversorgung
- Festlegung des oder der Therapieziele unter Einbezug des Patienten sowie ggf. der Bezugsperson
- Dokumentation in der Patientenakte
- Edukation des Patienten

Mögliche Assessmentmethoden:

- Visuelle Analogskala (VAS), zur Erfassung von Schmerzintensitäten bei Aktivitäten
- Range of Motion Messung nach Debrunner, zur Erfassung der Bewegungswinkel spezifischen Gelenkbewegung
- 1-RM-Methode (Repetitionmaximum), zur Bestimmung der Maximalkraft von Muskelgruppen

Testverfahren nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand sind anzuwenden.
Darüber hinausgehende Methoden werden indikationsspezifisch geregelt.

Ziel:

Festlegung Therapieziel und Therapieplanung

Die Therapieplanung umfasst die Auswahl der therapeutischen Interventionen/Maßnahmen und die prognostische Einschätzung des Behandlungsbedarfes, insbesondere der erforderlichen Behandlungseinheiten, -dauer und -frequenz.

Besonderheiten:

- Je Blankoverordnung kann die physiotherapeutische Diagnostik einmal durchgeführt und abgerechnet werden.
- Die Diagnostik muss vor Beginn der Therapie bzw. vor der ersten Behandlungseinheit erfolgen.

Die physiotherapeutische Diagnostik ist außerhalb der Therapiezeit zu erbringen. Die physiotherapeutische Diagnostik und erste Behandlung können im zeitlichen Zusammenhang an einem Tag erbracht werden.

2.2 Beschreibung der Leistung: Bedarfsdiagnostik

Definition: Bedarfsdiagnostik

Untersuchung und Befragung des Patienten:

- im Therapieverlauf zur Überprüfung der bisher erreichten Therapieziele und ggf. zur Anpassung des Therapieplanes (Zwischendiagnostik) oder
- zum Ende der Therapie unter Einbezug der Verlaufsdocumentation (Abschlussdiagnostik)

Heilmittelpositionsnummer:

20523 Bedarfsdiagnostik (BD)

Regelleistungszeit: max. 15 Minuten
Leistung: <ul style="list-style-type: none">- Unter Einbezug der Ergebnisse der physiotherapeutischen Diagnostik vor Beginn der Therapie verlaufs- und befundadaptierte physiotherapeutische Untersuchung und Funktionsprüfung, ggf. ergänzt durch Retest der eingesetzten physiotherapeutischen Assessments- Bewertung des (bisherigen) Therapieverlaufs und des Erreichungsgrades der Therapieziele- Ggf. Anpassung des oder der Therapieziele und des Therapieplanes unter Einbezug des Patienten- Dokumentation in der Patientenakte- Edukation des Patienten
Ziel: <ul style="list-style-type: none">• Bei Bedarf Anpassung der Therapieziele und der Therapieplanung• Besprechung des Zwischen-/Abschlussergebnisses und Empfehlungen für den Patienten• Dokumentation des Behandlungsergebnisses
Besonderheiten: <ul style="list-style-type: none">• Je Blankoverordnung ist die Position einmal einsetz- und abrechenbar.• Zwischen physiotherapeutischer Diagnostik und der Bedarfsdiagnostik müssen mindestens 28 Tage liegen. <p>Die physiotherapeutische Bedarfsdiagnostik ist außerhalb der Therapiezeit zu erbringen.</p>

3. Regelungen zur Vermeidung unverhältnismäßiger Mengenausweitungen

1. Es gilt der in § 15 Absatz 1 des Vertrages nach § 125 SGB V formulierte Grundsatz der Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Bei der Planung der Behandlung tragen die zugelassenen Leistungserbringer die Verantwortung dafür, eine unverhältnismäßige Mengenausweitung in der Anzahl und im Umfang der Behandlungseinheiten je Versicherte oder Versicherten zu vermeiden.
2. Zur Vermeidung einer unverhältnismäßigen Mengenausweitung je Versicherten vereinbaren die Vertragspartner bei den ICD-10-Codes gemäß Anhang 1 ein Ampelsystem.

3.1 Ampelsystem

Das Ampelsystem ist mit der Zielsetzung gewählt worden, eine unverhältnismäßige Mengenausweitung zu vermeiden, eine flexible Therapiestaltung und eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten zu gewährleisten.

3.1.1 Phase grün

Diese Phase ist dadurch gekennzeichnet, dass die Menge der Behandlungseinheiten in einem aus derzeitiger Sicht der Vertragspartner medizinisch-therapeutisch erforderlichen und verhältnismäßigen Rahmen orientierend an der HeilM-RL liegt und in der Regel ausreichend ist, das Therapieziel zu erreichen.

3.1.2 Phase rot

Die rote Phase zeigt an, dass eine unverhältnismäßige Überschreitung der Menge erreicht ist, die außerhalb der vereinbarten Behandlungseinheiten der grünen Phase eingeordnet wird.

Es erfolgt ein Vergütungsabschlag in Höhe von 9 % auf die Behandlungseinheiten, die innerhalb der roten Phase erbracht werden.

3.2 Tabellarische Darstellung der Ampelsysteme

Die Vertragspartner vereinbaren für die ICD-10-Codes gemäß Anhang 1 zwei verschiedene Ampelsysteme, welche sich in den jeweiligen Behandlungseinheiten unterscheiden.

Für die ICD-10-Codes der Tabelle 1 gemäß Anhang 1 gelten die aufgeführten Phasen

Ampelphase	Behandlungseinheiten
grün	bis zu 18 vorrangige Heilmittel und bis zu 6 ergänzende Heilmittel
rot	ab der 19. Behandlung mit vorrangigen Heilmitteln bzw. ab der 7. Behandlung mit ergänzenden Heilmitteln

Für die ICD-10-Codes der Tabelle 2 gemäß Anhang 1 gelten die aufgeführten Phasen

Ampelphase	Behandlungseinheiten
grün	bis zu 26 vorrangige Heilmittel und bis zu 8 ergänzende Heilmittel
rot	ab der 27. Behandlung mit vorrangigen Heilmitteln bzw. ab der 9. Behandlung mit ergänzenden Heilmitteln

Für Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs gemäß § 8 der Heilmittel-Richtlinie basierend auf § 32 Abs. 1a SGB V sowie für Verordnungen aufgrund von ICD-10-Codes, die in Verbindung mit der Diagnosegruppe EX und der in Anhang 1 hinterlegten ICD-10- Codes einen besonderen Verordnungsbedarf nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V begründen, gelten die Regelungen der einzelnen Ampelphasen nicht.