

Auszug aus der Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2006 Praxisbesonderheiten

(1) Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind Praxisbesonderheiten nach Maßgabe des Absatzes 2 zu berücksichtigen. Die Anerkennung ist auf eine aus reichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Menge unter Berücksichtigung des §§ 12 und 70 SGB V und der Heilmittel-Richtlinien begrenzt.

(2) Der Prüfungsausschuss hat sämtliche, auf nachfolgende Indikationen (gemäß Anlage 3 E) entfallende Verordnungskosten regelmäßig als Praxisbesonderheiten zugrunde zu legen. Die Anerkennung als Praxisbesonderheit ist auf die unter Berücksichtigung der Aspekte des Preises und der Verordnungsmenge wirtschaftliche Versorgung begrenzt. Der Prüfungsausschuss hat hierzu Feststellungen zu treffen und im Prüfbescheid darzulegen.

Therapie

- 3.1 Maßnahmen der Ergotherapie
- 3.2 Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie
- 3.3 Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD
- 3.4 Manuelle Lymphdrainage (MLD)

bei folgenden Indikationen:

Indikationen

Zu 3.1 bis 3.3

für Kinder und Jugendliche mit folgenden Indikationen:

- Hemiparesen, spastische Di- oder Tetraplegie,
- Komplexe zerebrale Dysfunktion bei Krankheiten der ICD-10-Codierungen: G10 bis G13, G80, zerebrale Anfallsleiden oder neurodegenerative bzw. metabolische bzw. muskuläre Systemerkrankung
- Schwere/tiefgreifende Entwicklungsstörungen nach ICD-10-Codierungen F80, F82, F83, F84.0 bis F84.3, F84.5
- ADHS mit motorischen Störungen gemäß ICD-10-Codierung F84.4
- Chronische Psychose (Manie, Depression, Schizophrenie)
- Erworbene und/oder angeborene schwere geistige und/oder körperliche Behinderung, Mehrfachbehinderung
- Palliativmedizinische Betreuung

zu 3.3

für Kinder und Jugendliche mit folgender Indikation:

- Mucoviszidose

zu 3.1 bis 3.3

für erwachsene Patienten mit folgenden Indikationen:

- alle Formen angeborener oder erworbener Paresen, zentral oder peripher (z. B. infantile Zerebralparese, Plexusparesen, Muskeldystrophie, kongenitale Kontrakturen) nach den ICD-10-Codierungen G71, G80 bis G82, Q68.8

- schwere neurologische Erkrankungen wie z. B. amyotrophische Lateralsklerose (ALS); Wachkomapatienten; Multiple Sklerose, sofern eine arznei-liche Therapie nach der Ausnahmesymbolziffer 90903 erfolgt; M. Parkinson nach den ICD-10-Codierungen G20.1, G20.2, G21; Apoplexie für den Zeitraum eines Jahres nach auslösendem Ereignis

zu 3.3 und 3.4 Maßnahmen der Physikalischen Therapie und manuelle Lymphdrainage für die ersten 2 Monate nach chirurgisch-orthopädischen Eingriffen

zu 3.4 Manuelle Lymphdrainage für die ersten 12 Monate bei einem gestörten Lymphabfluss aufgrund einer onkologischen Erkrankung

(3) Andere Praxisbesonderheiten sind – soweit objektivierbar – zu berücksichtigen, wenn der Arzt nachweist, dass er der Art und der Anzahl nach besondere von der Arztgruppentypik abweichende Erkrankungen behandelt hat und hierdurch notwendige Mehrkosten entstanden sind. Die Anerkennung als Praxisbesonderheit ist auf die Höhe der hierdurch bedingten Mehrkosten begrenzt. Die schlüssige Darlegung dieser Praxisbesonderheiten sowohl dem Grunde als auch der Höhe nach obliegt dem zu prüfenden Arzt.

(4) Der in ein Prüfverfahren einbezogene Arzt erhält vor Einleitung weiterer Verfahrensschritte Gelegenheit, Praxisbesonderheiten darzulegen. Für Praxisbesonderheiten nach dem Absatz 2 hat der Arzt anzugeben, bei welchen Patienten über welche Zeiträume Heilmitteltherapien aus den betreffenden Indikationsgebieten angewandt wurden. Für vom Arzt gesehene Praxisbesonderheiten im Sinne des Absatzes 3 hat der betreffende Arzt darzulegen, aufgrund welcher besonderen, der Art und der Anzahl nach von der Typik in der Arztgruppe abweichenden Erkrankungen er

- welche Heilmitteltherapien
- mit welchen (ggf. geschätzten) Mehrkosten je Behandlungsfall veranlasst hat.

Anlage 3 B zur Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2006

Fehlende Fachgruppen: keine Richtgröße vereinbart

Arztgruppe	Richtgröße 2006 AV/RV* in EURO
Allgemeinmedizin und Praktische Ärzte (80-89)	AV: 6,10 RV: 15,79
Chirurgie (07-09)	AV: 10,03 RV: 14,28
einschließlich Gefäß-, Plastische, Unfall- und Visceralchirurgie	
HNO einschl. Phoniatrie und Pädaudiol. (13-15)	AV: 6,56 RV: 2,68
Innere Medizin (19-22), hausärztlich	AV: 4,72 RV: 11,41
Innere Medizin (19-22), fachärztlich	AV: 2,16 RV: 3,38
einschl. Angiologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Hämatologie und Internistische Onkologie, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Rheumatologie	
Kinderheilkunde (23-25)	AV: 20,67 RV: 28,97
Nervenheilkunde (Neurologie/Psychiatrie) (38-40)	AV: 12,67 RV: 26,01
Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie einschl. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
Orthopädie (44-46)	AV: 26,92 RV: 26,57
einschl. orthopädischer Rheumatol.	

*AV: Allgemeinversicherte (Mitglieder- und Familienversicherte)
RV: Rentenversicherte

Die Richtgröße wird für die fachärztlichen Internisten mit Schwerpunktbezeichnung **Rheumatologie** (früher Teilgebiet „Rheumatologie“) ausgesetzt.

Anlage 3 E zur Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2006

(Auszug für den Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie)

<u>Symbolnummer</u>	<u>Praxisbesonderheit Heilmittel</u>
---------------------	--------------------------------------

Für Kinder und Jugendliche :

90953	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei Hemiparese, spastischer Di- und Tetraplegie
90956	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei komplexen zerebralen Dysfunktionen bei Krankheiten der ICD-10-Codierungen: G10, G11, G12, G13, G80, zerebralen Anfallsleiden oder neurodegenerativen bzw. metabolischen bzw. muskulären Systemerkrankungen
90959	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei schweren/tiefgreifenden Entwicklungsstörungen nach ICD-10-Codierungen F80, F82, F83, F84.0 bis F84.3, F84.5
90962	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei ADHS mit motorischen Störungen gemäß ICD-10-Codierung F84.4
90965	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei chronischer Psychose (Manie, Depression, Schizophrenie)
90968	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei erworbener und/oder angeborener schwerer geistiger und/oder körperlicher Behinderung, Mehrfachbehinderung

Für Erwachsene:

90972	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei allen Formen angeborener oder erworbener Paresen, zentral oder peripher (z. B. infantile Zerebralparese, Plexusparesen, Muskeldystrophie, kongenitale Kontrakturen, Muskeldystrophie) nach den ICD-10-Codierungen G71, G80 bis G82, Q68.8
90975	Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bei schweren neurologischen Erkrankungen wie z. B. amyotrophische Lateralsklerose (ALS); Wachkomapatienten; Multiple Sklerose, sofern eine arzneiliche Therapie nach der Ausnahmesymbolziffer 90903 erfolgt; M. Parkinson nach den ICD-10-Codierungen G20.1, G20.2, G21; Apoplexie für den Zeitraum eines Jahres nach auslösendem Ereignis