Anlage 1: Leistungsbeschreibung Ergotherapie i. d. F. 15.04.2016
zur Rahmenempfehlung nach § 125 Abs. 1 SGB V Ergotherapie i. d. F: 15.04.2016

Präambel 2
1. Grundsätze 3
2. Umfang der Leistung 3
3. Ergotherapeutische Diagnostik 3
4. Individueller Therapieplan 4
5. Durchführung der Therapie 4
6. Regeltherapiezeit 4
7. Vor- und Nachbereitung 4
8. Verlaufsdokumentation/Mitteilung an den verordnenden Arzt 4
9. Beratung 5
9.1 Information, Beratung und Schulung 5
9.2 Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld 5
10 Maßnahmen der Ergotherapie 6
10.1 Motorisch-funktionelle Behandlung 6
10.2 Sensomotorisch-perzeptive Behandlung 10
10.3 Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Behandlung 14
10.4 Psychisch-funktionelle Behandlung 19
10.5 Thermische Anwendung: 24
10.6 Ergotherapeutische temporäre Schiene 25
10.7 Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs 28
10.8 Hausbesuch bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld 28

Präambel

Die Leistungsbeschreibung Ergotherapie wurde komplett überarbeitet. Sie orientiert sich nun durchgehend am bio-psycho-sozialen Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit(ICF).

Die Heilmittel-Richtlinie in der derzeit gültigen Fassung (vom 20.Januar 2011/ 19.Mai 2011) nimmt bereits Bezug auf die ICF. So heißt es in § 3 (5):
„Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn unter der Gesamtbetrachtung der funktionellen/ strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt eine Heilmittelanwendung notwendig ist.“

Auch der Heilmittelkatalog ordnet den Diagnosegruppen die relevanten funktionellen/ strukturellen Schädigungen zu und bei Maßnahmen der Ergotherapie unter dem Begriff der „ Leitsymptomatik“ die Beeinträchtigungen der Aktivitäten.

Die vorliegende Überarbeitung der Leistungsbeschreibung Ergotherapie stellt nun umfassend die Indikation, die therapeutischen Wirkungen und Ziele auf Basis der ICF dar. Dabei wird der Blick auch auf mögliche Beeinträchtigungen der Teilhabe erweitert. Der Begriff „Teilhabe“ umfasst hier ausschließlich die ICF-gemäße Nomenklatur der „Aktivitäten und Teilhabe“. Eine über den Leistungsbereich des SGB V hinausgehende Beeinträchtigung der Teilhabe, beispielsweise solche die das SGB II, III, VI oder VII betreffen, sind hiervon ausgenommen.

Diese bio-psycho-soziale Betrachtungsweise bedeutet weder eine Leistungserweiterung, noch eine Änderung in Bezug auf erforderliche leistungsrechtliche Abgrenzungen zu anderen Trägern, insbesondere wenn pädagogische, heilpädagogische oder sonderpädagogische Maßnahmen geboten sind. (siehe § 6 Abs. 1 HeilM-RL Verordnungsausschlüsse)
Die Verordnung und Erbringung ergotherapeutischer Maßnahmen erfolgt nach Maßgabe der Heilmittel-Richtlinie.

1. Grundsätze

Die Leistungsbeschreibung berücksichtigt die Richtlinie nach § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 6 SGB V (Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses); Änderungen in der Richtlinie mit Folgewirkungen für die Leistungsbeschreibung erfordern deren Anpassung.

Die Leistungsbeschreibung orientiert sich an der Gliederung in der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Die Leistungsbeschreibung umfasst die verordnungsfähigen Maßnahmen der Ergotherapie gemäß der Heilmittel-Richtlinie. Dabei werden die wesentlichen Indikationen, Therapieziele, Methoden und Verfahren für die einzelnen Maßnahmen beispielhaft benannt.

Den Maßnahmen der Ergotherapie sind die Positionsnummern des Bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnummernverzeichnisses zugeordnet.

2. Umfang der Leistung

Die unter 10. aufgeführten Leistungen (Maßnahmen der Ergotherapie) umfassen:

- die Durchführung der ergotherapeutischen Diagnostik (3.);
- das Aufstellen des individuellen Therapieplans (4.);
- die Durchführung der ergotherapeutischen Maßnahmen (5.);
- die Regeltherapiezeit (6.);
- die Vor-und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel (7.);
- die Verlaufsdokumentation sowie ggf. die Mitteilung an die verordnende Ärztin/den verordnenden Arzt (8.);
- die Beratung der Patientin/des Patienten und ihrer/seiner Bezugspersonen (9.a);
- die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (9.b).

3. Ergotherapeutische Diagnostik

Die Durchführung und Auswertung der ergotherapeutischen Diagnostik findet schwerpunktmäßig im Rahmen der ersten Behandlungen einer neuen Patientin oder eines neuen Patienten statt. Sie bildet, auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung, die Voraussetzung, die Therapieziele zu definieren und einen Therapieplan zu erstellen. Nach Bedarf werden Screening- und/oder differenzierte Assessmentmethoden (Beobachtungs-, Befragungs- und Testverfahren) eingesetzt.

Im Verlauf der Therapie kann eine erneute ergotherapeutische Diagnostik zur Überprüfung der Therapieziele und/oder zur Anpassung des Therapieplanes erforderlich sein.

Eine ergotherapeutische Gruppentherapie kann erst erfolgen, wenn dieser eine ergotherapeutische Diagnostik im Rahmen einer Einzeltherapie vorausging, bei der auch die Zuordnung zur entsprechenden Gruppe erfolgt. Nach bereits erfolgter Einzeltherapie werden Gruppentherapien ohne nochmalige ergotherapeutische Diagnostik durchgeführt.

4. Individueller Therapieplan

Auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung mit Angabe der Diagnose, der Leitsymptomatik und der Therapieziele sowie der Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs und der ergotherapeutischen Diagnostik wird der individuelle Therapieplan erstellt. Bei der Erstellung des Therapieplans wird die Patientin/der Patient und – wenn erforderlich – deren/dessen Bezugspersonen so weit wie möglich einbezogen.

5. Durchführung der Therapie

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

6. Regeltherapiezeit

Die Zeitangaben der jeweiligen Maßnahmen der Ergotherapie sind Richtwerte und beziehen sich auf die Durchführung der Therapie mit der Patientin bzw. dem Patienten sowie der anderen unter 2. (Umfang der Leistung) genannten Leistungen. Dabei darf die Therapiedauer mit der Patientin bzw. dem Patienten die Mindestdauer des Richtwertes nur aus medizinischen Gründen unterschreiten.

7. Vor- und Nachbereitung

Die Vor- und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel ist für die Maßnahmen der Ergotherapie unabdingbar. Denn nur die individuelle Anpassung an die funktionelle/strukturelle Schädigung und die Beeinträchtigungen der Aktivitäten (HeilM-Katalog - Fähigkeitsstörungen) der Patientin bzw. des Patienten sowie die Berücksichtigung relevanter Kontextfaktoren gewährleistet den sinnvollen Einsatz der Methoden und Verfahren der Ergotherapie.

8. Verlaufsdokumentation/Mitteilung an den verordnenden Arzt

Entsprechend § 14 Abs. 3 dieser Rahmenempfehlungen wird im Interesse einer effektiven und effizienten Ergotherapie eine Verlaufsdokumentation geführt. Sie erfolgt je Therapieeinheit und umfasst die im Einzelnen erbrachte Leistung, deren therapeutische Wirkung auf die funktionellen/ strukturellen Schädigungen und Aktivitäten der Patientin bzw. des Patienten sowie ggf. Besonderheiten bei der Durchführung.

Sofern die behandelnde Vertragsärztin bzw. der behandelnde Vertragsarzt dies auf der Verordnung kenntlich gemacht hat, unterrichtet die therapeutische Fachkraft diesen gemäß § 16 Abs. 6 HeilM-RL nach Ende der Therapieserie schriftlich über den Therapieverlauf. Eine prognostische Einschätzung hinsichtlich der Erreichung des Therapieziels sowie ggf. aus dem Behandlungsverlauf resultierende Vorschläge zur Änderung des Therapieplans sind abzugeben, sofern die therapeutische Fachkraft die Fortsetzung der Therapie für erforderlich hält. Die Erstellung eines ausführlichen Berichts ist nicht Bestandteil der therapeutischen Leistung.

9. Beratung

9.1 Information, Beratung und Schulung

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

9.2 Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld

Die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erfolgt im Rahmen einer ergotherapeutischen Einzeltherapie. Diese Beratung ist erforderlich, wenn als Leitsymptomatik Beeinträchtigungen in Bezug auf die Selbstversorgung und Alltagsbewältigung, in der zwischenmenschlichen Interaktion oder im Verhalten vorliegen, die zu Schwierigkeiten im häuslichen und sozialen Umfeld führen.

Sie dient dazu, die Patientin bzw. den Patienten und ggf. seine (betreuenden) Bezugspersonen zu befähigen, die in der laufenden Therapie erarbeiteten Fähigkeiten in den Alltag zu transferieren, damit sie/er die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens eigenverantwortlich erfüllen kann.

Im Rahmen dieser Maßnahme erfolgt die Analyse des häuslichen und sozialen Umfeldes der Patientin bzw. des Patienten, die 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 bzw. des Patienten. Über die Beratung ist die verordnende Ärztin bzw. der verordnende Arzt zu informieren.

Anmerkung:
Leistungen, die mit einem (*) gekennzeichnet sind, können nicht als Gruppentherapie abgegeben werden, sondern sind als Einzeltherapie zu erbringen.

10 Maßnahmen der Ergotherapie

10.1 Motorisch-funktionelle Behandlung

Heilmittelpositionsnummern:
54102 Einzelbehandlung
54107 Einzelbehandlung (bis zu 3 Einheiten an einem Tag) bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuchs
54205 bei verordneter Position 54102 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten
54209 Gruppenbehandlung

Definition
Eine motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der motorischen Funktionen und der daraus und vor dem Hintergrund der individuellen Kontextfaktoren resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe.

Thermische Maßnahmen können die motorisch-funktionelle Behandlung unterstützen.

Eine Gruppentherapie (3 - 6 Patienten) kann nur dann erfolgen, wenn die Patientin bzw. der Patient keine ständige direkte therapeutische Intervention benötigt.

Indikationen
Die motorisch-funktionelle Behandlung ist bei krankheitsbedingten Schädigungen der motorischen Funktionen mit und ohne Beteiligung des peripheren Nervensystems und der daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe angezeigt.

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie	Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Teilhabe
SB1 Wirbelsäulenerkrankungen SB2 Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen SB3 Amputationen, angeborene Fehlbildungen SB4 Gelenkerkrankungen SB5 Gelenkerkrankungen/Störung der Gelenkfunktionen SB6 Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck-Syndrom, CRPS	1) der Funktionen willkürlicher Bewegungsreaktionen (z.B. Stützfunktionen der Arme und Beine, Bewegungsmuster beim Gehen oder beim Lagewechsel) 2) der Haltung und Haltungskontrolle 3) der Funktionen von Muskelkraft-, -tonus und/oder -ausdauer (z.B. Muskelinsuffizienz, Muskelverkürzungen oder Kontrakturen, Mono-	Einschränkungen der Alltagsbewältigung in individuell wichtigen Lebensbereichen, wie: 1) im Bereich der allgemeinen Aufgaben und Anforderungen (z.B. die tägliche Routine bewältigen) 2) im Bereich der Selbstversorgung(z.B. sich waschen, kleiden, Toilette benutzen) 3) im Bereich der Mobilität (z.B. Gehen und sich fortbewegen - mit/ohne Hilfs-/ Verkehrsmittel -,Gegenstände heben, tragen, Hand- und

SB7 Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindegewebsbeteiligung, insb. Systemische Erkrankungen EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ. EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ. EN3 Rückenmarkserkrankungen EN4 Periphere Nervenläsionen -	paresen) 4) der Funktionen der Beweglichkeit und Stabilität von Gelenken und Knochen 5) der Hautfunktionen (z.B. Narben/ Keloidbildung, lokale Durchblutungs- und Regulationsstörungen) 6) der Sinnesfunktionen (z.B. Temperatur-, Druck-, Berührungs-, Vibrationsempfinden, Schmerzwahrnehmung) 7) Schmerzen	Armgebrauch, feinmotorischer Handgebrauch) 4) im Bereich des häuslichen Lebens (z.B. Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeit erledigen)

Therapeutische Wirkungen

1) Wiederherstellung/Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit und –stabilität
2) Aufbau/Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen der
   a) Grob-/Feinmotorik
   b) Willkürmotorik
3) Wiederherstellung/Verbesserung der Muskelkraft, -ausdauer und –belastbarkeit
   a) isolierter Muskeln
   b) von Muskelgruppen
4) Wiederherstellung/Verbesserung der Kontrolle willkürlicher und unwillkürlicher Bewegungen
5) Aufbau/Stabilisierung physiologischer Haltungs-und Bewegungsmuster
6) Aufbau/Stabilisierung eines physiologischen Gangbildes
7) Wiederherstellung/Verbesserung der Rumpf- und Extremitätenkoordination
8) Wiederherstellung/Verbesserung des (fein-) motorischem Hand-und Armgebrauchs
9) Verbesserung/Normalisierung des Muskeltonus
10) Wiederherstellung/Verbesserung der Sensibilität verschiedener Modalitäten
    a) Temperatur-, Druck- und Berührungsempfinden
    b) Beseitigung/Linderung von Schmerzen in einem oder mehreren Körperteilen unterschiedlichen Schmerzcharakters (z.B. brennend, stechend, dumpf)
11) Förderung der Durchblutung
12) Narbenabhärtung
13) Erlernen von Kompensationsstrategien und sicherer Handhabung von Hilfsmitteln in Bezug auf Alltagsaktivitäten
14) Erlernen physiologischer, kraftsparender und gelenkschonender Bewegungsstrategien, ggf. unter Einbeziehung zur Verfügung stehender Hilfsmitteln und Adaptionen des Lebensumfelds

Therapeutische Ziele

1) Beseitigung oder Minderung krankheitsbedingter Schädigungen der motorischen Funktionen mit Wiedererlangung physiologischer Bewegungsmuster, Koordination und Kraft
2) 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)
3) Wiederherstellung und Erhalt der Bewegung und Geschicklichkeit im Alltag (z.B. Greifen, Heben, Tragen, feinmotorischer Hand-und Armgebrauch, grafomotorische Funktionen)
4) 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)
5) Entwicklung/Verbesserung der Krankheitsbewältigung (z.B. Umgang mit den Krankheitsfolgen im Alltag, Aufbau von Selbstwirksamkeit)
6) Erlangung von Alltags- und Handlungskompetenz im Umgang mit Hilfsmitteln, technischen Produkten und Adaptionen des Lebensumfelds

Leistung

Zur Leistung zählen insbesondere:

1) Funktionelle Behandlungstechniken
2) Handwerkliche, spielerische und gestalterische Behandlungstechniken
3) Handtherapie
4) Einhändertraining
5) Maßnahmen zur taktilen Desensibilisierung und Sensibilisierung
6) Handlungsorientiertes Training der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL-Selbsthilfetraining)
7) 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)
8) Training der Alltagskompetenzen unter Berücksichtigung des Einsatzes von temporären Schienen und zur Verfügung stehender Hilfsmittel (z. B. Prothesen), Training mit technischen Hilfen, auch am PC
9) Erlernen von Kompensationsstrategien und des Umgangs mit externen Hilfen
10) Beratung zur Auswahl, Nutzung von und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen (*)
11) Adaptionen des Lebensumfelds
12) Training, Beratung und Schulung im alltagsbezogenen Umgang mit bestehenden Beeinträchtigungen und Umstellung von Handlungsroutinen, ggf. unter Einbeziehung von Angehörigen, Betreuungs- und Pflegepersonen auch im häuslichen und sozialen Umfeld
13) Abstimmung der Therapieziele und -leistungen mit anderen Behandlern bzw. relevanten Dritten

Regeltherapiezeit:

- Richtwert: 30-45 Minuten.

Besonderheiten:
Die motorisch-funktionelle Behandlung kann als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erbracht werden. Dabei können einmal pro Regelfall bis zu drei Einheiten zusammenhängend als Beratung erbracht und abgerechnet werden. In diesem Falle kommt ergänzend die Ziffer 59932 zur Abrechnung. Dies gilt nicht, wenn die ergotherapeutische Einzeltherapie als Hausbesuch verordnet wurde.

10.2 Sensomotorisch-perzeptive Behandlung

Heilmittelpositionsnummern:

54103 Einzelbehandlung
54108 Einzelbehandlung (bis zu 3 Einheiten an einem Tag) bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuchs
54206 bei verordneter Position 54103 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten
54210 Gruppenbehandlung

Definition
Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der sensomotorischen und/oder perzeptiven Funktionen und der daraus und vor dem Hintergrund der individuellen Kontextfaktoren resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe. Sie ist ein komplexes Therapieverfahren mit häufig mehreren Therapiezielen.

Thermische Maßnahmen können 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.

Indikationen
Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung ist bei krankheitsbedingten Schädigungen der sensomotorischen und/oder perzeptiven Funktionen mit den daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe angezeigt.

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie	Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe
SB2 Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen SB3 Amputationen, angeborene Fehlbildungen SB6 Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck`sches Syndrom, CRPS SB7 Erkrankungen mit Ge-	1) der Funktionen der Bewegung (z.B. willkürlicher und unwillkürlicher Bewegungsreaktionen, Rechts-Links-Koordination, Auge-Hand-Koordination) 2) der propriozeptiven Funktionen 3) der vestibulären Funktionen	Einschränkungen der Alltagsbewältigung in individuell wichtigen Lebensbereichen, wie 1) im Bereich Lernen und Wissensanwendung 2) im Bereich der Allgemeinen Aufgaben und Anforderungen 3) im Bereich der Selbstversorgung

fäß-, Muskel- und Bindegewebsbeteiligung, insb. Systemische Erkrankungen EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ., EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ. EN3 Rückenmarkserkrankungen EN4 Periphere Nervenläsionen PS1 Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend	4) der mit den Hör- und vestibulären Funktionen verbundenen Empfindungen, z.B. Schwindel 5) der Funktion der Wahrnehmung (z.B. auditiv, taktil, räumlich-visuell, sensorische Integration) 6) der Sinnesfunktionen bzgl. Temperatur und anderer Reize (z.B. Temperatur-, Vibrations-, Druck- und Berührungsempfinden oder Wahrnehmung schädlicher Reize) 7) der Funktion des Tastens 8) der Selbstwahrnehmung und des Körperschema 9) der Durchführung komplexer Bewegungshandlungen 10) der psychomotorischen Funktionen (psychomotorische Kontrolle und Qualität der psychomotorischen Funktionen) 11) der Funktionen des Sehens und das Gesichtsfeld 12) spezifischer mentaler Funktionen wie Gedächtnis, Aufmerksamkeit 13) der Funktionen der Nahrungsaufnahme (Kauen, Schlucken usw.) 14) der emotionaler Funktionen	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 5) im Bereich der Interaktion und Kommunikation 6) im Bereich des Verhaltens 7) im Bereich des häuslichen Lebens 8) im Bereich der allgemeinen und besonderen interpersonellen Beziehungen

Therapeutische Wirkungen

1) Stabilisierung/Aufbau der Sensibilität verschiedener Modalitäten
   a) Temperatur-, Druck- und Berührungsempfinden
   b) Propriozeption
   c) Vibrationsempfinden

   d) Stabilisierung/Aufbau der Sinneswahrnehmungen (visuelle, auditive, taktil-haptische Wahrnehmung)
   e) Wahrnehmung schädlicher Reize
   f) Umsetzung von Sinneswahrnehmungen (sensorische Integration)
2) Entwicklung/Verbesserung der Körperwahrnehmung und des Körperschemas
3) Entwicklung/Verbesserung der Gleichgewichtsfunktionen und der Haltung
4) Beseitigung/Linderung von Schmerzen in einem oder mehreren Körperteilen unterschiedlichen Schmerzcharakters (z.B. brennend, stechend, dumpf)
5) Entwicklung/Verbesserung der Sensomotorik
6) Aufbau/Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen
   a) Grob-/Feinmotorik
   b) Willkürmotorik
7) Wiederherstellung /Verbesserung der Koordination
8) Entwicklung/ Verbesserung der psychomotorischen Funktionen und der Praxie
9) Entwicklung/ Verbesserung physiologischer Haltungs-und Bewegungsmuster
   a) beim Greifen
   b) beim Gehen
10) Bahnung physiologischer Bewegungen und koordinierter Bewegungsabläufe
11) Hemmung pathologischer Bewegungsmuster
12) Verbesserung der Kognition
13) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten des Gemeinschafts- und sozialen Lebens

Therapeutische Ziele

1) Entwicklung/Wiederherstellung und Erhalt
   a) von Aktivitäten zum Lernen und zur Wissensanwendung (z.B. Prophylaxe wahrnehmungs- und sensibilitätsbedingter Störungen komplexer Handlungen)
   b) 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)
   c) der Bewegung und Geschicklichkeit im Alltag (z.B. Greifen, Heben, Tragen, feinmotorischer Hand-und Armgebrauch, grafomotorische Funktionen)
   d) der Mobilität im Alltag (z.B. Treppen steigen, ausreichendes Stehvermögen, Sturzprophylaxe, sichere Fortbewegung im Innen-und Außenbereich mit und ohne Hilfs- und/oder Verkehrsmitteln)
   e) 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, Entwicklung und Verbesserung der Krankheitsbewältigung, Umgang mit Krankheitsfolgen im Alltag, Aufbau von Selbstwirksamkeit

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 Verfahren 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, handwerkliche, spielerische oder gestalterische 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 Handlungsroutinen, ggf. unter Einbeziehung von Angehörigen, Betreuungs- und Pflegepersonen (*)
10) Beratung zur Auswahl, Nutzung von und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen (*)
11) Adaptionen des Lebensumfelds (*)
12) Abstimmung der Therapieziele und -leistungen mit anderen Behandlern bzw. relevanten Dritten

Regeltherapiezeit

Richtwert: 45-60 Minuten

Besonderheiten

Die sensomotorisch-perzeptive Behandlung kann als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erbracht werden. Dabei können einmal pro Regelfall bis zu drei Einheiten zusammenhängend als Beratung erbracht und abgerechnet werden. In diesem Falle kommt ergänzend die Ziffer 59932 zur Abrechnung. Dies gilt nicht, wenn die ergotherapeutische Einzeltherapie als Hausbesuch verordnet wurde.

10.3 Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Behandlung

Heilmittelpositionsnummern:
54104 Einzelbehandlung

54207 bei verordneter Position 54104 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten
54211 Gruppenbehandlung

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 und vor dem Hintergrund der individuellen Kontextfaktoren resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe.

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 Patientin bzw. der Patient keine ständige direkte therapeutische Intervention benötigt.

Indikationen
Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung ist bei krankheitsbedingten Schädigungen mit Beteiligung des zentralen Nervensystems, bei psychischen/psychosomatischen sowie demenziellen Erkrankungen und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe angezeigt.

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und –strukturen wie	Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe
EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ., EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ. PS1 Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend	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	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

PS3 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen, affektive Störungen PS4 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen - PS5 Dementielle Syndrome	(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 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	d) des Denkens im Alltag e) des elementaren Lernens f) beim Lösen von Problemen und Treffen von Entscheidungen 2) im Bereich der Allgemeinen Aufgaben und Anforderungen, etwa 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. 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

Therapeutische Wirkungen

1) Stabilisierung/Besserung globaler mentaler Funktionen
   a) Funktionen des quantitativen und qualitativen Bewusstseins
   b) Funktionen der Orientierung zu Zeit, Ort und Person
   c) Funktionen der Intelligenz
2) Stabilisierung/Besserung spezifischer mentaler Funktionen
   a) Funktionen der Aufmerksamkeit (z.B. selektive und geteilte Aufmerksamkeit Dauer-aufmerksamkeit)
   b) Funktionen des Gedächtnisses (z.B. Kurz- und Langzeitgedächtnis)
   c) Funktionen der Wahrnehmung (z.B. visuelle, auditiv, räumlich-konstruktive Wahr-nehmung)
   d) Funktionen des Denkens (z.B. Denktempo)
   e) Höhere kognitive Funktionen (z.B. Abstraktionsvermögen, Handlungsplanung, Ur-teilsvermögen, Problemlösungsvermögen)
   f) Kognitiv-sprachliche Funktionen (z.B. Sprachverständnis, sprachliches Ausdrucks-vermögen)
   g) Funktionen, die die Durchführung komplexer Bewegungshandlungen betreffen (z.B. Praxie)
   h) Funktionen der Selbst- und Zeitwahrnehmung
3) Wiederherstellung/ Verbesserung von Sinnesfunktionen
   a) Funktionen des Gesichtsfelds
   b) Vestibuläre Funktionen
   c) Funktionen des Tastens, Druck-, Berührungs- und Temperaturempfinden
4) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten aus dem Bereich Lernen und Wissensanwendung
   a) elementares Lernen (z.B. Nachahmen, Üben, sich Fähigkeiten aneignen)
   b) Wissensanwendung (z.B. Aufmerksamkeit fokussieren, Probleme lösen)
5) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten aus dem Bereich Allgemeine Aufgaben und Anfor-derungen
   a) Einfache und komplexe Aufgaben übernehmen
   b) Planung und Durchführung der täglichen Routine
   c) Umgang mit Stress und psychischen Anforderungen
6) Stabilisierung/Aufbau der Kommunikation
   a) Kommunizieren als Sender und Empfänger
   b) Konversation (z.B. eine Unterhaltung beginnen und aufrechterhalten)
7) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten der Mobilität
   a) Gehen unter Dual-Task-Bedingungen (z.B. beim Tragen von Gegenständen und gleichzeitiger Unterhaltung)
   b) Transportmittel benutzen
8) Aufbau/ Verbesserung interpersoneller Interaktionen und Beziehungen
   a) Einfache und komplexe interpersonelle Interaktionen (z.B. situationsgerechtes Ver-halten)
   b) Besondere interpersonelle Beziehungen (z.B. formelle Beziehungen, Familienbezie-hungen)
9) Stabilisierung/Aufbau der Selbstversorgung, des häuslichen und wirtschaftlichen Lebens

a) Körperpflege und sich kleiden
b) Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs beschaffen
c) Haushaltsaufgaben
d) Umgang mit Hilfsmitteln und technischen Produkten
e) Elementare und komplexe wirtschaftliche Transaktionen

10) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten des Gemeinschafts- und sozialen Lebens

Therapeutische Ziele

1) Entwicklung/Wiederherstellung und Erhalt
   a) der zur Alltagsbewältigung benötigten kognitiven Fähigkeiten
   b) von Handlungskompetenz zur Bewältigung allgemeiner Aufgaben und Anforderungen
   c) kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
   d) der Mobilität im Alltag, auch mit Hilfs-und/oder Verkehrsmitteln
   e) der eigenständigen Selbstversorgung
2) Erlernen von Kompensationsstrategien, ggf. unter Berücksichtigung vorhandener Hilfsmittel 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

Leistung

Zur Leistung zählen insbesondere:

1) Hirnleistungstraining mit Realitäts- und Biographiebezug, individuell adaptierten Therapieprogrammen, 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) AOT (Alltagsorientiertes Training)
5) Handwerkliche, gestalterische und spielerische Methoden
6) Handlungsorientiertes Training der kommunikativen Fähigkeiten, auch am PC
7) 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 (*)

---

* Die mit (*) gekennzeichneten Leistungen können nur als Einzeltherapie erbracht werden

12) Adaptionen des Lebensumfelds
13) Abstimmung der Therapieziele und -leistungen mit anderen Behandlern bzw. relevanten Dritten

Regeltherapiezeit
Richtwert: bei der Einzeltherapie: 30-45 Minuten
Richtwert: bei der Gruppentherapie: 45-60 Minuten

Besonderheiten:
Das Hirnleistungstraining/ die neuropsychologisch orientierte Behandlung kann als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erbracht werden. Dabei können einmal pro Regelfall bis zu drei Einheiten zusammenhängend als Beratung erbracht und abgerechnet werden. In diesem Falle kommt ergänzend die Ziffer 59932 zur Abrechnung. Dies gilt nicht, wenn das Hirnleistungstraining/ die neuropsychologisch orientierte Behandlung als Hausbesuch verordnet wurde.

10.4 Psychisch-funktionelle Behandlung

Heilmittelpositionsnummern

54105 Einzelbehandlung

54110 Einzelbehandlung (soweit verordnete zusammenhängende Einheiten als Belastungserprobung abgegeben werden)

54109 Einzelbehandlung (bis zu 2 Einheiten an einem Tag) bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuchs

54208 bei verordneter Position 54105 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten

54212 Gruppenbehandlung

54213 Gruppenbehandlung (soweit verordnete zusammenhängende Einheiten als Belastungserprobung abgegeben werden)

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 und vor dem Hintergrund der individuellen Kontextfaktoren resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe.

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 Patientin bzw. des Patienten die Nutzung von gruppendynamischen Prozessen und stützenden Funktionen der Gruppe erfordert.

Indikationen

Die psychisch-funktionelle Behandlung ist bei krankheitsbedingten Schädigungen durch psychische oder psychosomatische Erkrankungen, demenzielle oder Suchterkrankungen und der daraus resultierenden Beeinträchtigungen von Aktivitäten und ggf. der Teilhabe angezeigt.

Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -–strukturen wie	Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe
EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ. EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ. EN3 Rückenmarkserkrankungen PS1 Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emoti-	1) der globalen mentalen Funktionen, z.B. a) des Bewusstseins b) der Orientierung zu Zeit, Ort und Person, der Selbst- und der Zeitwahrnehmung c) der Intelligenz d) von Temperament und Persönlichkeit	Einschränkung der Alltagsbewältigung in individuell wichtigen Lebensbereichen, wie 1) im Bereich Lernen und Wissensanwendung, etwa bewusste sinnliche Wahrnehmungen wie z.B. Zuschauen/-hören 2) elementares Lernen

onale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend PS2 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Verhaltensauffälligkeiten mit körper-lichen Störungen oder Faktoren, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen PS3 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen, affektive Störungen PS4 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen - PS5 Dementielle Syndrome	(z.B. psychische Stabilität, Selbstvertrauen, Optimismus) e) der psychischen Energie und des Antriebs (inkl. Impulskontrolle, Drang nach Suchtmitteln) f) des Schlafes 2) der spezifischen mentalen Funktionen, z.B. a) der Aufmerksamkeit und/oder des Gedächtnisses b) psychomotorischer Funktionen (Tempo, Kontrolle und Qualität) c) emotionaler Funktionen (z.B. Affektkontrolle, Spannweite von Emotionen) d) der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung e) des Denkens (z.B. Denktempo, Inhalt des Denkens) f) höherer kognitiver Funktionen (z.B. exekutive Funktionen, kognitive Flexibilität, Einsichts- und Urteilsvermögen, Problemlösevermögen, Realitätsbewusstsein und Selbsteinschätzung) g) kognitiv-sprachlicher Funktionen h) das Rechnen betreffende Funktionen i) der Durchführung komplexer Bewegungshandlungen	(Kognition) wie z.B. sich Fertigkeiten aneignen 3) Wissensanwendung wie z.B. Aufmerksamkeit fokussieren, Denken, , Probleme lösen, Entscheidungen treffen 4) im Bereich Allgemeine Aufgaben und Anforderungen, etwa Einzel-/ Mehrfachaufgaben übernehmen 5) die tägliche Routine durchführen 6) mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen 7) im Bereich der Kommunikation (etwa Konversation, Diskussion, Anwendung von Kommunikationshilfen) 8) im Bereich der interpersonellen Interaktionen und Beziehungen (etwa Umgang mit Kollegen, sozialen Regeln gemäß interagieren) 9) im Bereich Selbstversorgung 10) im Bereich des häuslichen Lebens

Therapeutische Wirkungen

1) Stabilisierung/Besserung globaler mentaler Funktionen
   a) Funktionen des quantitativen und qualitativen Bewusstseins
   b) Funktionen der Orientierung zu Zeit, Ort und Person
   c) Funktionen der Intelligenz (z.B. bei Demenz)
   d) Globale psychosoziale Funktionen (z.B. bei Autismus)
   e) Funktionen von Temperament und Persönlichkeit (z.B. psychische Stabilität, Selbstvertrauen)
   f) Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (z.B. Motivation, Impulskontrolle)
   g) Funktionen des Schlafes
2) Stabilisierung/Besserung spezifischer mentaler Funktionen
   a) Funktionen der Aufmerksamkeit (z.B. selektive und geteilte Aufmerksamkeit, Daueraufmerksamkeit)
   b) Funktionen des Gedächtnisses (z.B. Kurz- und Langzeitgedächtnis)
   c) Psychomotorische Funktionen (z.B. psychomotorische Kontrolle)
   d) Emotionale Funktionen (Affektkontrolle, Spannweite von Emotionen, Stimmung)
   e) Funktionen der Wahrnehmung (z.B. räumlich-visuelle Wahrnehmung)
   f) Funktionen des Denkens (z.B. Denktempo, Inhalt des Denkens)
   g) Höhere kognitive Funktionen (z.B. exekutive Funktionen, Einsichts-und Urteilsvermögen, Problemlösungsvermögen, kognitive Flexibilität)
   h) kognitiv-sprachliche Funktionen
   i) Funktionen der Selbst- und Zeitwahrnehmung (z.B. eigene Identität, Realitätsbezug)
3) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten aus dem Bereich Lernen und Wissensanwendung
   a) Bewusste sinnliche Wahrnehmungen
   b) Wissensanwendung (z.B. Aufmerksamkeit fokussieren)
4) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten aus dem Bereich Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
   a) Einfache und komplexe Aufgaben übernehmen (z.B. Handlungsschritte der täglichen Routine in der richtigen Reihenfolge durchführen)
   b) Eigenaktive Tagesstrukturierung
   c) Umgang mit Stress und psychischen Anforderungen
5) Aufbau/ Verbesserung interpersoneller Interaktionen und Beziehungen
   a) elementare und komplexe interpersonelle Aktivität (z.B. Interaktion nach sozialen Regeln)
   b) besondere interpersonelle Beziehungen (z.B. Aufbau und Erhalt von Beziehungen)
6) Stabilisierung/Aufbau der Selbstversorgung, des häuslichen und wirtschaftlichen Lebens
   a) auf seine Gesundheit achten
   b) Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs beschaffen
7) Beratung zur Auswahl, Nutzung von und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen (*)
8) Stabilisierung/Aufbau von Aktivitäten des Gemeinschafts- und sozialen Lebens

Therapeutische Ziele

1) Entwicklung, Wiederherstellung und Erhalt:
   a) zur Alltagsbewältigung benötigter kognitiver Fähigkeiten

   b) von Handlungskompetenzen zur Bewältigung allgemeiner Aufgaben und Anforderungen
   c) kommunikativer und sozial-interaktiver Kompetenzen
   d) der eigenständigen Selbstversorgung
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

Leistung
Zur Leistung zählen insbesondere:

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)
2) Handlungsorientiertes Training von Aktivitäten und Fertigkeiten in alltagsnahen Situationen mit Programmen der virtuellen Realität
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 Verhaltens
7) Methoden zur Entwicklung/Verbesserung von Selbstsicherheit und Bewältigungsstrategien
8) Achtsamkeitstraining, Entspannungstechniken
9) Rollenspiel, Ausdruckstechniken
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 Behandlern bzw. relevanten Dritten
17) Beratung zur Auswahl, Nutzung von und Training mit Hilfsmitteln, inkl. Alltagshilfen (*)
18) Training der Grundarbeitsfähigkeiten

* Die mit (*) gekennzeichneten Leistungen können nur als Einzeltherapie erbracht werden.

Regeltherapiezeit
Richtwert: bei der Einzeltherapie: 60-75 Minuten
Richtwert: bei der Gruppentherapie: 90-120 Minuten

Besonderheiten
Die psychisch-funktionelle Behandlung kann im Einzelfall als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erbracht werden. Dabei können einmal pro Regelfall bis zu zwei Einheiten zusammenhängend als Beratung erbracht und abgerechnet werden. In diesem Falle kommt ergänzend die Ziffer 59932 zur Abrechnung. Dies gilt nicht, wenn die ergotherapeutische Einzeltherapie als Hausbesuch verordnet wurde.

Bei psychisch-funktionellen Behandlungen können in Abstimmung mit der verordnenden Ärztin bzw. dem verordnenden Arzt bei Störungen der Ausdauer und Grundarbeitsfähigkeiten zwei zusammenhängende Einheiten an einem Tag als Belastungserprobung durchgeführt werden. Diese erhöhte Frequenz kann nur erbracht werden, wenn sie verordnet wurde.

10.5 Thermische Anwendung:
54301 Thermische Anwendung (Wärme oder Kälte)

Definition
Die thermischen Anwendungen ergänzen eine motorisch-funktionelle oder sensomotorisch-perzeptive Behandlung. Diese Therapien werden durch die thermische Anwendung erleichtert, verbessert oder überhaupt erst möglich.

Indikationen
1) Schmerzen
2) Muskelspannungsstörungen

Diagnosegruppen:
SB2, SB3, SB5, SB6, EN1, EN2

Therapeutische Wirkungen und Ziele
1) Anregung oder Minderung der Aktivität der Muskelspindeln
2) Verbesserung der Dehnfähigkeit von Bindegewebestrukturen
3) Schmerzlinderung, -minderung
4) Muskeltonusregulierung

Leistung
Behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile mit lokaler Anwendung intensiver Kälte oder Wärme

10.6 Ergotherapeutische temporäre Schiene

Heilmittelpositionsnummer:

54405 Herstellung, Anpassung und Korrektur temporärer Schienen ohne Kostenvoranschlag bis .....€

54406 Herstellung, Anpassung und Korrektur temporärer Schienen nach Kostenvoranschlag ab .....€

Definition

Diese ergotherapeutische Maßnahme ergänzt im Einzelfall die motorisch-funktionelle oder sensomotorisch/perzeptive ergotherapeutische 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 Patientin oder des Patienten voraus.

Indikationen

	Lagerungsschiene	Funktionsschiene
Diagnosegruppen	Schädigungen von Körperfunktionen und -strukturen wie	Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) und Teilhabe
SB2 Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen SB 5 Gelenkerkrankungen, Störung der Gelenkfunktion SB6 Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck`sches Syndrom, CRPS SB 7 Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindege-websbeteiligung, insb. Systemische Erkrankungen EN 1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ., EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18. LJ.	1) Schmerzen 2) der Beweglichkeit und Stabilität von Gelenken und Knochen 3) von Muskeltonus, -kraft oder -ausdauer, z.B. (drohende) Kontrakturen 4) der Kontrolle willkürlicher und/oder unwillkürlicher Bewegungen 5) von Hautfunktionen, z.B. Narbenzüge, Schwellungen, Reizungen oder Entzündungen	1) der Mobilität im Alltag, z.B. sich fortbewegen (mit/ohne Hilfs-/Verkehrsmittel) 2) Dinge greifen, heben, tragen, Hand- und Armgebrauch, feinmotorischer Handgebrauch

EN3 Rückenmarks-erkrankungen - EN4 Periphere Nervenläsionen		

Therapeutische Wirkungen bei einer Lagerungsschiene
1) Kontrakturprophylaxe
2) Entzündungshemmung
3) Schmerzreduktion
4) Korrektur von Achsenfehlstellungen

Therapeutische Wirkungen bei einer statischen oder dynamischen Funktionsschiene
1) Verhinderung/Minderung pathologischer Bewegungen und Haltungen/ Stellungen
2) Ermöglichung physiologischer Funktionen
3) Stabilisierung/Aufbau des Bewegungsausmaßes (aktiv/passiv)
4) Aufdehnen von Kontrakturen

Therapeutische Ziele
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

Leistung
Herstellung und individuelle Einzelanpassung von Lagerungsschienen, statischen oder dynamischen Funktionsschienen sowie redressierenden Gipsen/Schienen.

Regeltherapiezeit
Der Zeitaufwand richtet sich nach der Größe und Art der für die Patienten herzustellenden Schiene.

Besonderheiten
Sind zu den ergotherapeutischen Heilmitteln „Motorisch-funktionelle Behandlung“ und „Sensomotorische/perzeptive Behandlung“ ergänzend temporäre ergotherapeutische Schienen zur Durchführung der ergotherapeutischen Behandlung notwendig, sind diese von der Ärztin bzw. vom Arzt auf dem Vordruck Muster 18 zu verordnen.
Kann die Schiene nicht unterhalb des jeweiligen Schwellenwertes hergestellt werden (Abrechnung der Pos.-Nr. 54406), so ist ein Kostenvoranschlag der Krankenkasse der Patientin/ des Patienten zur Genehmigung vorzulegen. Über den Antrag soll die Krankenkasse unverzüglich entscheiden.
Gleichartige Schienen für die linke und rechte Hand gelten als zwei Schienen; der Schwellen-

wert für das Einreichen eines Kostenvoranschlags zur Genehmigung gilt je Schiene.

10.7 Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs

Heilmittelpositionsnummer:
54002 Funktionsanalyse und Anamnese

Leistung
1) Bewertung der patientenbezogenen Unterlagen
2) Erhebung der ergotherapeutischen Anamnese
3) Prüfung der Verwendbarkeit der vorhandenen Hilfsmittel
4) Prüfung der Notwendigkeit ergotherapeutischer temporärer Schienen
5) Auswahl der ergotherapeutischen Materialien und Assessmentmethoden (z.B. Tests) zur Befunderhebung
6) Gespräch mit der Patientin bzw. dem Patienten und ggf. auch mit den Partnern/ Angehörigen über den individuellen Therapieplan
7) Abstimmung mit anderen Behandlern

Diese Position ist nur bei Therapiebeginn im Rahmen der ersten Verordnung einmal zusätzlich ohne gesonderte ärztliche Verordnung abrechenbar. Dies gilt auch dann, wenn die Patientin bzw. der Patient im Laufe einer ergotherapeutischen Maßnahme die therapeutische Praxis wechselt.

10.8 Hausbesuch bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld

Heilmittelpositionsnummer:
59932 Hausbesuch bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld

Dieser Hausbesuch ist abrechenbar, wenn im Rahmen der ergotherapeutischen Einzeltherapie eine Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld durchgeführt wird. Der Hausbesuch kann einmal pro Regelfall erbracht und abgerechnet werden und erfordert keine gesonderte ärztliche Verordnung. Ein solcher Hausbesuch kann nur nach Rücksprache mit der verordnenden Ärztin/dem verordnenden Arzt erfolgen und ist separat zu dokumentieren.