**Anlage 1b vom 01. September 2005 zu den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V vom 1. August 2001**

**Leistungsbeschreibung Ergotherapie**


**1. GRUNDSÄTZE 1**

**2. UMFANG DER LEISTUNG 2**

**3. BEFUNDERHEBUNG 2**

**4. INDIVIDUELLER BEHANDLUNGSPLAN 2**

**5. BEHANDLUNGSDURCHFÜHRUNG 2**

**6. REGELBEHANDLUNGSZEIT 2**

**7. VOR- UND NACHBEREITUNG 2**

**8. VERLAUFSDOKUMENTATION/BERICHT AN DEN VERORDNENDEN ARZT 3**

**9. BERATUNG 3**

**10. MAßNAHMEN DER ERGOTHERAPIE 4**

Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen 4
Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen 6
Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung 9
Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen 11
Thermische Anwendungen (Wärme oder Kälte) 14
Ergotherapeutische temporäre Schienen 15
Ergotherapeutische Funktionsanalyse 17
Hausbesuch bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld 18


## 1. Grundsätze

Die Leistungsbeschreibung berücksichtigt die Richtlinien nach § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 6 SGB V; Änderungen in den Richtlinien mit Folgewirkungen für die Leistungsbeschreibung erfordern deren Anpassung.

Die Leistungsbeschreibung orientiert sich an der Gliederung in den Heilmittel-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen.

Die Leistungsbeschreibung umfasst die verordnungsfähigen Maßnahmen der Ergotherapie gemäß den Heilmittel-Richtlinien. 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 Befunderhebung (3.).
das Aufstellen des individuellen Behandlungsplans (4.).
die Durchführung der ergotherapeutischen Maßnahmen (5.).
die Regelbehandlungszeit (6.).
die Vor- und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel (7.).
die Verlaufsdokumentation sowie ggf. den Bericht an den verordnenden Arzt (8.).
die Beratung des Patienten und seiner Bezugspersonen (9.a).
die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (9.b).

## 3. Befunderhebung

Die Durchführung und Auswertung der ergotherapeutischen Befunderhebung bildet, auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung, die Voraussetzung, die Behandlungsziele zu definieren und einen Behandlungsplan zu erstellen. Es werden Beobachtungs-, Screening- und Testverfahren eingesetzt.

Im Verlauf der Behandlung kann eine erneute Befunderhebung zur Überprüfung der ergotherapeutischen Ziele und/oder zur Anpassung des Therapieplanes erforderlich sein.

Eine ergotherapeutische Gruppenbehandlung kann erst erfolgen, wenn dieser eine ergotherapeutische Befunderhebung im Rahmen einer Einzelbehandlung vorausging, bei der auch die Zuordnung zur entsprechenden Gruppe erfolgt. Nach bereits erfolgter Einzelbehandlung werden Gruppenbehandlungen ohne nochmalige Befunderhebung durchgeführt.

## 4. Individueller Behandlungsplan

Auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung mit Angabe der Diagnose, der Leitsymptomatik und der Therapieziele sowie der ergotherapeutischen Funktionsanalyse und der ergotherapeutischen Befunderhebung wird der individuelle Behandlungsplan erstellt.

## 5. Behandlungsdurchführung

Auf der Grundlage des ergotherapeutischen Behandlungsplans wird die jeweilige ergotherapeutische Maßnahme durchgeführt. Dabei ist die jeweilige Reaktionslage des Patienten besonders hinsichtlich der Behandlungstechniken oder -methoden sowie der Dauer, Intensität und des Umfangs der Behandlung zu berücksichtigen.

## 6. Regelbehandlungszeit

Die Zeitangaben der jeweiligen Maßnahmen sind Richtwerte und beziehen sich auf die Durchführung der Therapiemaßnahme mit dem Patienten sowie der anderen unter
II. (Umfang der Leistung) genannten Leistungen. Dabei darf die Behandlungsdauer mit 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 ergotherapeutische Behandlung unabdingbar. Die individuelle Anpassung an die Funktionsstörungen / Schädigungen und Fähigkeitsstörungen des Patienten gewährleistet den sinnvollen Einsatz der Methoden und Verfahren der Ergotherapie.

## 8. Verlaufsdokumentation/Bericht an den verordnenden Arzt

Entsprechend § 14 Abs. 4 dieser Rahmenempfehlungen wird im Interesse einer effektiven und effizienten ergotherapeutischen Behandlung eine Verlaufsdokumentation geführt. Sie erfolgt je Behandlungseinheit und umfasst die im einzelnen erbrachte Leistung, die Reaktion des Patienten und ggf. Besonderheiten bei der Durchführung. Sofern der behandelnde Vertragsarzt dies auf der Verordnung kenntlich gemacht hat, unterrichtet der Therapeut diesen gemäß § 17 Abs. 6 der Empfehlungen nach Ende der Behandlungsserie schriftlich über den Therapieverlauf.

## 9. Beratung

**a. Information, Beratung und Schulung**
Die Information, Beratung und Schulung des Patienten und/oder seiner Bezugspersonen über die Ziele, die Wirkungen und den Behandlungsverlauf der Ergotherapie, wie auch die ergotherapeutische Anleitung zum eigenverantwortlichen gesundheitsgerechten Verhalten durch häusliche Übungsprogramme sind unverzichtbare Bestandteile der ergotherapeutischen Behandlung.

**b. Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld**
Die Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erfolgt im Einzelfall im Rahmen einer ergotherapeutischen Einzelbehandlung bei sensomotorisch/perzeptiven und motorisch-funktionellen sowie ggf. bei psychisch-funktionellen Störungen. Diese Beratung ist erforderlich, wenn als Leitsymptomatik Fähigkeitsstörungen in Bezug auf die Selbstversorgung und Alltagsbewältigung vorliegen, die zu Schwierigkeiten im häuslichen und sozialen Umfeld führen.

Sie dient dazu, den Patienten zu befähigen, die in der laufenden Therapie erarbeiteten Fähigkeiten in den Alltag zu transferieren, damit er die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens eigenverantwortlich erfüllen kann.

Im Rahmen dieser Maßnahme erfolgt die Analyse des häuslichen und sozialen Umfeldes des Patienten, die Beratung und ggf. die Erstellung von Empfehlungen für eine aus medizinischer Sicht notwendige Adaptation des Umfeldes an die vorhandenen Einschränkungen des Patienten. Über die Beratung ist der verordnende Arzt zu informieren.

## 10. Maßnahmen der Ergotherapie

### Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen

**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**
**54209 Gruppenbehandlung**

**Definition**
Eine ergotherapeutische motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der motorischen Funktionen und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen.

Voraussetzung für die Gruppenbehandlung (3 - 5 Patienten) ist, dass der Patient keine ständige direkte therapeutische Intervention benötigt.

**Indikationen**

| – **Funktionsstörungen / Schädigungen** | – **Fähigkeitsstörungen** | – **Diagnosengruppen** |
|---|---|---|
| – aktive und passive Bewegungsstörungen<br>– Störungen der Grob- und Feinmotorik<br>– Schmerz<br>– Störungen der Haltung<br>– Muskelinsuffizienz, -verkürzungen<br>– Kontrakturen/Narbenzüge<br>– lokale Durchblutungs- und Regulationsstörungen<br>– Sensibilitätsstörungen | – der Selbstversorgung<br>– der Alltagsbewältigung<br>– der Beweglichkeit<br>– der Geschicklichkeit | SB1 Wirbelsäulenerkrankungen<br>SB2 Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen<br>SB3 Amputationen, angeborene Fehlbildungen<br>SB4 Gelenkerkrankungen<br>SB5 Gelenkerkrankungen/ Störung der Gelenkfunktionen<br>SB6 Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck´sches Syndrom, CRPS<br>SB7 Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindegewebs-beteiligung, insb. Systemische Erkrankungen<br>EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ.<br>EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ.<br>EN3 Rückenmarkserkrankungen<br>EN4 Periphere Nervenläsionen |

**Therapeutische Wirkungen**
- Abbau pathologischer Haltungs- und Bewegungsmuster.
- Aufbau physiologischer Muskelfunktionen und Muskelkoordination.
- Verbesserung der Grob- und Feinmotorik.
- Vorbeugung gegen Fehlstellung/Fehlhaltung, Kontrakturprophylaxe.
- Desensibilisierung, Sensibilisierung einzelner Sinnesfunktionen.
- Narbenabhärtung.
- Schmerzlinderung.
- Verbesserung der gestörten Gelenkbeweglichkeit.

**Therapeutische Ziele**
- Verbesserung und Erhalt der Selbstversorgung.
- Verbesserung und Erhalt der Alltagsbewältigung.
- Verbesserung und Erhalt der Beweglichkeit, Mobilität und Fortbewegung.
- Verbesserung und Erhalt der Geschicklichkeit.
- Verbesserung und Erhalt der handlungsorientierten Koordination und Kraft.
- Erlernen von Gelenkschutzmaßnahmen zur Reduzierung der schmerzbedingten Reaktionen.
- Kompensation verlorengegangener Funktionen, Erlernen von Ersatzfunktionen.
- Umgang im Gebrauch mit Alltagshilfen.
- Verbesserung der Belastungsfähigkeit und Ausdauer.
- Wiederherstellung von Alltagskompetenzen auch unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel.

**Leistung**
Zur Leistung zählen insbesondere:
- funktionelle Behandlungstechniken.
- handwerkliche, spielerische und gestalterische Behandlungstechniken.
- Maßnahmen zur taktilen Desensibilisierung und Sensibilisierung.
- Handtherapie.
- Einhändertraining.
- Selbsthilfetraining (Training der Aktivitäten des täglichen Lebens = ATL).
- Training der Alltagskompetenzen unter Berücksichtigung des Einsatzes von temporären Schienen und der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (wie z. B. Prothesen).
- Versorgung und Training mit Alltagshilfen.
- Training mit technischen Hilfen, auch am PC.
- Gelenkschutzmaßnahmen.
- Belastungstraining.
- Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (siehe 9b).

**Regelbehandlungszeit:**
- Richtwert: 30-45 Minuten.

**Besonderheiten:**
Die ergotherapeutische Einzelbehandlung bei motorisch-funktionellen Störungen kann im Einzelfall 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 Einzelbehandlung als Hausbesuch verordnet wurde.

## Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen

**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**

**54210 Gruppenbehandlung**

### Definition

Eine ergotherapeutische sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der sensomotorischen und perzeptiven Funktionen und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie ist ein komplexes Behandlungsverfahren mit häufig mehreren Therapiezielen.

Voraussetzung für die Gruppenbehandlung (3 - 5 Patienten) ist die Feststellung von sozialen, kognitiven und motorischen Grundvoraussetzungen für die Gruppenfähigkeit.
Zum Einsatz kommt die Gruppenbehandlung insbesondere dann, wenn neben den oben genannten Störungen auch sozioemotionale Störungen vorliegen, die eine Gruppenbehandlung medizinisch notwendig machen.

### Indikationen

| – **Funktionsstörungen / Schädigungen** | – **Fähigkeitsstörungen** | – **Diagnosengruppen** |
|---|---|---|
| – in der Körperhaltung, Körperbewegung und Koordination<br>– in der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung (Störung der Sensorischen Integration)<br>– in den manuellen Tätigkeiten,<br>– der Praxie<br>– im psychomotorischen Tempo und in der Qualität<br>– im Gesichtsfeld mit und ohne Neglect | – der Selbstversorgung<br>– der Alltagsbewältigung<br>– der Beweglichkeit<br>– der Geschicklichkeit<br>– im Verhalten | SB2 Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen<br>SB3 Amputationen, angeborene Fehlbildungen<br>SB6 Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck´sches Syndrom, CRPS<br>SB7 Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindegewebsbeteiligung, insb. Systemische Erkrankungen<br>EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ.,<br>EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ.<br>EN3 Rückenmarkserkrankungen<br>EN4 Periphere Nervenläsionen<br>PS1 Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend |

**Therapeutische Wirkungen**

- Entwicklung und Verbesserung der basalen Sinneswahrnehmung.
- Entwicklung und Verbesserung visueller und auditiver Wahrnehmung.
- Koordination und Umsetzung von Sinneswahrnehmungen (sensorische Integration).
- Entwicklung und Verbesserung der Körperwahrnehmung und des Körperschemas.
- Entwicklung und Verbesserung der Sensomotorik, der Gleichgewichtsfunktionen und der Haltung.
- Hemmung pathologischer Bewegungsmuster, Bahnen normaler Bewegungen und Koordination von Bewegungsabläufen.
- Entwicklung oder Verbesserung der Grob- und Feinmotorik.
- Entwicklung und Verbesserung der Mund- und Essmotorik.
- Entwicklung und Verbesserung der Serialleistung.

**Therapeutische Ziele**

- Verbesserung und Erhalt der Selbstversorgung.
- Verbesserung und Erhalt der Alltagsbewältigung.
- Verbesserung und Erhalt der Beweglichkeit, Mobilität und Fortbewegung.
- Verbesserung und Erhalt der Geschicklichkeit.
- Entwicklung und Verbesserung der graphomotorischen Funktionen.
- Entwicklung und Verbesserung sozio-emotionaler Kompetenzen.
- Entwicklung und Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens und der zwischenmenschlichen Beziehungen.
- Verbesserung der kognitiven Funktionen/ Kompensation eingeschränkter praktischer Möglichkeiten.
- Erlangung von Handlungs- und Alltagskompetenzen, Fähigkeiten des täglichen Lebens, auch unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel.
- Kompensation nicht entwickelter oder verlorengegangener Funktionen und Erlernen von Ersatzfunktionen.
- Verbesserung von Ausdauer und Belastungsfähigkeit.
- Erlangen der Grundarbeitsfähigkeiten.
- Umgang im Gebrauch mit Alltagshilfen.

**Leistung**

Zur Leistung zählen insbesondere:

- Wahrnehmungsfördernde Behandlungsmethoden, z.B. nach Perfetti (*), Frostig, Affolter (*).
- Stimulation, Stabilisierung und Differenzierung der basalen, sensomotorischen Fähigkeiten, z. B. nach Fröhlich (*).
- Sensorische Integrationstherapie, z. B. nach Ayres.
- funktionelle, handwerkliche, spielerische, gestalterische Behandlungstechniken.
- Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage, z. B. nach Bobath (*).
- Graphomotorisches Training.
- Mund- und Esstherapie, z. B. nach Bobath (*), Castillo-Morales (*), Coombes (*).
- Selbsthilfetraining (Training der Aktivitäten des täglichen Lebens = ATL).
- Training der Alltagskompetenzen unter Berücksichtigung des Einsatzes von temporären Schienen und der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel (wie z. B. Prothesen) (*).
- Versorgung und Training mit Alltagshilfen (*).
- Training mit technischen Hilfen, auch am PC (*).
- Vorschulisches/vorberufliches Training und Belastungserprobung.
- Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (siehe 9b).

Die mit (*) gekennzeichneten Leistungen können nur als Einzelbehandlung abgegeben werden.

**Regelbehandlungszeit:**

- Richtwert: 45-60 Minuten

**Besonderheiten:**

Die ergotherapeutische Einzelbehandlung bei sensomotorisch/perzeptiven Störungen kann im Einzelfall als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erbracht werden. Dabei können einmal pro Regelfall bis zu **drei** Einheiten zusammen-hängend als Beratung erbracht und abgerechnet werden. In diesem Falle kommt ergänzend die Ziffer 59932 zur Abrechnung. Dies gilt nicht, wenn die ergotherapeutische Einzelbehandlung als Hausbesuch verordnet wurde.

## Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung

**54104 Einzelbehandlung**
**54211 Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung**

**Definition**
Ein ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ eine neuropsychologisch orientierte ergotherapeutische Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der neuropsychologischen Hirnfunktionen, insbesondere der kognitiven Störungen und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen.

Das neuropsychologisch orientierte ergotherapeutische Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung zeichnet sich dadurch aus, dass jedes Leistungsdefizit so spezifisch wie möglich trainiert wird, d.h. ohne andere und/oder komplexe Hirnleistungen zu beanspruchen. Im Gegensatz dazu werden beim ergotherapeutischen Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung (3 - 5 Patienten) komplexe, kognitive Störungen gerade unter gruppendynamischen Aspekten besonders therapiert.

Voraussetzung für die Gruppenbehandlung ist die Feststellung der Grundvoraussetzungen für die Gruppenfähigkeit.

**Indikationen**

| – **Funktionsstörungen / Schädigungen** | – **Fähigkeitsstörungen** | – **Diagnosengruppen** |
|---|---|---|
| – der kognitionsstützenden und höheren kognitiven Funktionen wie:<br>  – Aufmerksamkeit<br>  – Konzentration<br>  – Ausdauer<br>  – Merkfähigkeit und Gedächtnis<br>  – Reaktion<br>– der Handlungsfähigkeit und Problemlösung einschl. der Praxie<br>– im Gesichtsfeld mit und ohne Neglect | – der Selbstversorgung<br>– der Alltagsbewältigung<br>– der Kognition<br>– im Verhalten | EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ.,<br>EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ.<br>PS1 Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend<br>PS3 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen, affektive Störungen<br>PS4 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen<br>PS5 Dementielle Syndrome |

**Therapeutische Wirkungen**
Wiederherstellung und Verbesserung der kognitiven und mnestischen Funktionen wie:
- selektive und geteilte Aufmerksamkeit, Alertness, Vigilanz.
- Konzentration.
- Merkfähigkeit, Kurz- und Langzeitgedächtnis und Merkspanne.
- Orientierung zu Raum, Zeit, Ort und Person.
- Reaktionstempo, -zeit und –geschwindigkeit.
- sprachlogisches und numerisches Verständnis.
- visuelle und auditive Wahrnehmung, Wahrnehmungsgeschwindigkeit.

**Therapeutische Ziele**
- Verbesserung und Erhalt der Selbstversorgung.
- Verbesserung und Erhalt der Alltagsbewältigung.
- Entwicklung und Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens und der zwischenmenschlichen Beziehungen.
- Entwicklung und Verbesserung der Realitätsbezogenheit.
- Entwicklung und Verbesserung von Problemlösungsstrategien.
- Entwicklung und Verbesserung von Handlungsplanung.
- Erlangen der Grundarbeitsfähigkeiten.

**Leistung**
Zur Leistung zählen insbesondere:
- Hirnleistungstraining mit starkem Realitäts- und Biographiebezug.
- Hirnleistungstraining mit speziellen und individuell adaptierten Programmen.
- Hirnleistungstraining am PC mit spezieller Therapiesoftware (*).
- neuropsychologisch orientiertes Hirnleistungstraining (*).
- handlungsorientiertes Training der kommunikativen Fähigkeiten, auch am PC .
- Training zur Verbesserung des Lernverhaltens und der Grundarbeitsfähigkeiten.
- Vorschulisches/vorberufliches Training und Belastungserprobung.

Die mit (*) gekennzeichneten Leistungen können nur als Einzelbehandlung abgegeben werden.

**Regelbehandlungszeit:**
- Richtwert: bei der Einzeltherapie: 30-45 Minuten.
- Richtwert: bei der Gruppentherapie: 45-60 Minuten.

## Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen

**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**
**54212 Gruppenbehandlung**
**54213 Gruppenbehandlung (soweit verordnete zusammenhängende Einheiten als Belastungserprobung abgegeben werden)**

**Definition**
Eine ergotherapeutische psychisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der psychosozialen und sozioemotionalen Funktionen und den daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen.

Voraussetzung für die Gruppenbehandlung (3 - 5 Patienten) ist die Feststellung der Grundvoraussetzungen für die Gruppenfähigkeit. Zum Einsatz kommt die Gruppenbehandlung insbesondere, wenn die individuelle Problematik des Patienten die Nutzung von gruppendynamischen Prozessen und stützenden Funktionen der Gruppe erfordert.

**Indikationen:**

| – **Funktionsstörungen / Schädigungen** | – **Fähigkeitsstörungen** | – **Diagnosengruppen** |
|---|---|---|
| – der Orientierung zu Raum, Zeit und Person<br>– im psychomotorischen Tempo und in der Qualität<br>– des Antriebs und des Willens<br>– des Realitätsbewusstseins und der Selbsteinschätzung<br>– der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung<br>– der emotionalen und Willensfunktionen<br>– der Anpassungs- und Verhaltensmuster<br>– des Denkens/der Denkinhalte | – der Selbstversorgung<br>– der Alltagsbewältigung<br>– im Verhalten<br>– in der zwischenmenschlichen Interaktion/Kommunikation<br>– der Kognition<br>– der Beweglichkeit und<br>– Geschicklichkeit | EN1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ.<br>EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ.<br>EN3 Rückenmarkserkrankungen<br>PS1 Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend<br>PS2 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen<br>PS3 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen, affektive Störungen<br>PS4 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen<br>PS5 Dementielle Syndrome |

**Therapeutische Wirkungen**
- Psychische Stabilisierung und Aktivierung.
- Verbesserung von Antrieb, Motivation und Vitalität.
- Stärkung sozioemotionaler Kompetenzen, Kontakt-, Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit.
- Verbesserung der kognitiven Funktionen, der Konzentration und der Serialleistung.
- Verbesserung von auf psychischem und medikamentös-toxischem Wege eingeschränkten körperlichen Funktionen.
- Verbesserung der Körperwahrnehmung, Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie der Wahrnehmungsverarbeitung.
- Verbesserung der Konfliktfähigkeit, Angstbewältigung und Frustrationstoleranz.

**Therapeutische Ziele**
- Verbesserung und Erhalt der Alltagsbewältigung.
- Verbesserung und Erhalt des situationsgerechten Verhaltens.
- Verbesserung und Erhalt in der zwischenmenschlichen Interaktion und Kommunikation.
- Wiedererlangung von Selbstvertrauen und Handlungskompetenz.
- Wiedergewinnung des Realitätsbezuges und der realistischen Selbsteinschätzung.
- Verbesserung entwicklungspsychologisch wichtiger Fähigkeiten wie Autonomie und Bindungsfähigkeit.
- Verbesserung und Erhalt der kognitiven Fähigkeiten.
- Stärkung der Eigenverantwortung und Entscheidungsfähigkeit.
- Stärkung der Kreativität im Sinne von Problemlösungsverhalten und Entwicklung von Anpassungsstrategien.
- Verbesserung und Erhalt der Belastungsfähigkeit und Ausdauer.
- Verbesserung der eigenaktiven Tagesstrukturierung.
- Entwicklung, Verbesserung und Erhalt der Selbständigkeit und der dafür notwendigen lebenspraktischen Fähigkeiten und der Grundarbeitsfähigkeiten.
- Entwicklung und Verbesserung der Krankheitsbewältigung.

**Leistung**
Zur Leistung zählen insbesondere:
- Handwerkliche, gestalterische und spielerische Methoden, z. B. auch kommunikatives Malen, Gestaltungstherapie.
- Methoden zur Verbesserung der sozialen Wahrnehmung, des kommunikativen und interaktiven Verhaltens, z. B. Rollen- und Regelspiele.
- Methoden zur Verbesserung der Körper- und Selbstwahrnehmung und der Wahrnehmungsverarbeitung.
- Projektarbeiten.
- Training der Selbsthilfefähigkeiten, auch ATL.
- Realitätsorientierungsprogramme, z. B. ROT.
- Methoden zur Entwicklung von Selbstsicherheit und Bewältigungsstrategien
- Training des sozialen Verhaltens.
- kognitive Trainingsprogramme.
- Vorschulisches/vorberufliches Training und Belastungserprobung.
- Training der Grundarbeitsfähigkeiten/Arbeitstherapie.
- Training der eigenaktiven Tagesstrukturierung.
- Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (siehe 9b).

**Regelbehandlungszeit**
- Richtwert: bei der Einzeltherapie: 60-75 Minuten.
- Richtwert: bei der Gruppentherapie: 90-120 Minuten.

**Besonderheiten**
Die ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen 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 Abrechnung. Dies gilt nicht, wenn die ergotherapeutische Einzelbehandlung als Hausbesuch verordnet wurde.

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

## Thermische Anwendungen (Wärme oder Kälte)
**54301**

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

### Indikationen
- Schmerzen.
- Muskelspannungsstörungen.

### Therapeutische Wirkungen
- Herabsetzung der Schmerzempfindung.
- Anregung oder Minderung der Aktivität der Muskelspindeln.
- Verbesserung der Dehnfähigkeit von bindegewebigen Strukturen.

### Therapeutische Ziele
- Schmerzdämpfung.
- Muskeltonusregulierung.

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

## Ergotherapeutische temporäre Schienen

**54405 ohne Kostenvoranschlag bis €.....**
**54406 nach Kostenvoranschlag ab €.....**

**Definition**
Diese ergotherapeutische Maßnahme ergänzt im Einzelfall die motorisch-funktionelle oder sensomotorisch/perzeptive ergotherapeutische Behandlung, indem sie störungsbezogen für eine sachgerechte Lagerung oder Fixation sorgt oder zur Unterstützung von physiologischen Funktionen für die Wiederherstellung von alltagsrelevanten Fähigkeiten dient. Diese Maßnahme setzt eine genaue Kenntnis der Möglichkeiten und Einschränkungen des Patienten voraus.

**Indikationen:**

| **Lagerungsschiene** | **Funktionsschiene** | |
|---|---|---|
| – **Funktionsstörungen / Schädigungen** | – **Fähigkeitsstörungen** | – **Diagnosengruppen** |
| – Schmerzen<br>– Schwellungen, Reizungen und/oder Entzündungen<br>– Kontrakturen/Narbenzüge<br>– Lähmungen | – der Beweglichkeit<br>– der Grob- und Feinmotorik | SB2 Störungen nach traumatischer Schädigung, Operationen, Verbrennungen, Verätzungen<br>SB 5 Gelenkerkrankungen, Störung der Gelenkfunktion<br>SB6 Sympathische Reflexdystrophie, Sudeck´sches Syndrom, CRPS<br>SB 7 Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindegewebsbeteiligung, insb. Systemische Erkrankungen<br>EN 1 ZNS-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. LJ.,<br>EN2 ZNS-Erkrankungen nach Vollendung des 18.LJ.EN3 Rückenmarkserkrankungen<br>EN4 Periphere Nervenläsionen |

**Therapeutische Wirkungen bei einer Lagerungsschiene**
- Kontrakturprophylaxe.
- Entzündungshemmung.
- Herabsetzung der Schmerzempfindung.

**Therapeutische Wirkungen bei einer Funktionsschiene**
- Verhinderung pathologischer Bewegungen.
- Ermöglichung physiologischer Funktionen.

**Therapeutische Ziele**

- Zur Erreichung der unter der motorisch-funktionellen oder sensomotorisch/perzeptiven Behandlung genannten Ziele ist in bestimmten Fällen die Herstellung und individuelle Anpassung von temporären ergotherapeutischen Schienen zur Unterstützung für die ergotherapeutische Behandlung notwendig.

**Leistung**

- Herstellung und individuelle Einzelanpassung von statischen und dynamischen Funktions- und Lagerungsschienen.

**Regelbehandlungszeit**

- Der Zeitaufwand richtet sich nach der Größe und der Art der Schiene.

## Ergotherapeutische Funktionsanalyse
**54002**

**Leistung**
- Bewertung der patientenbezogenen Unterlagen.
- Erhebung der ergotherapeutischen Anamnese.
- Prüfung der Verwendbarkeit der vorhandenen Hilfsmittel.
- Prüfung der Notwendigkeit ergotherapeutischer temporärer Schienen.
- Auswahl der ergotherapeutischen Materialien und Testverfahren zur Befunderhebung.
- Gespräch mit dem Patienten und ggf. auch mit den Angehörigen über die beabsichtigten ergotherapeutischen Maßnahmen.
- Abstimmung mit anderen Behandlern.

Diese Position ist nur bei Behandlungsbeginn im Rahmen der ersten Verordnung einmal zusätzlich ohne gesonderte ärztliche Verordnung abrechenbar.

## Hausbesuch bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld
### 59932 Hausbesuchspauschale

Dieser Hausbesuch ist nur abrechenbar, wenn im Rahmen der ergotherapeutischen Einzelbehandlung eine Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld erforderlich ist und durchgeführt wird. Der Hausbesuch kann nur einmal pro Regelfall erbracht und abgerechnet werden und erfordert keine gesonderte ärztliche Verordnung. Ein solcher Hausbesuch kann nur nach Rücksprache mit dem verordnenden Arzt erfolgen und ist auf der Mitteilung des Therapeuten an den verordnenden Arzt separat zu dokumentieren. Der Patient bestätigt durch Unterschrift den Empfang der Leistung.