

Physiotherapie-Verordnungsrichtlinien für ZahnärztInnen

Indikationen

Gerne behandeln wir die CMD-Patienten die Sie uns mit folgenden Indikationen schicken:

- Kiefer-, Gesichts- oder Kopfschmerzen.
- Eine eingeschränkte Mundöffnung.
- Parafunktionell bedingte Zahnschmerzen bei negativem zahnärztlichem Befund.
- Parafunktionell bedingtem Tinnitus.
- Plötzlich auftretende Okklusionsstörung.
- Damit wir vor Ihrer prothetischen Bissnahme eine muskulär ausgeglichene Okklusion herstellen.
- Präventiv bei Zeichen von Parafunktion im Kiefer- / Mundbereich.

PrivatpatientInnen

PrivatpatientInnen können Physiotherapie unverändert auf den gewohnten DinA6 Privatrezeptformularen wie folgt verordnet bekommen:

12 x KG
12 x MT
12 x Eis/Wärmepackungen

Diagnose:

KassenpatientInnen

Für Kassenpatienten unterliegt die Verordnung von Physiotherapie durch ZahnärztInnen folgenden Heilmittlerichtlinien:

https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2325/HeilM-RL-ZAE_2020-05-14_iK-2021-01-01.pdf

Die folgenden Beispiele dazu wie Verordnungen ausgefüllt werden können (Seiten 2-7), sind abgestimmt mit Bernhard Maier, Leiter der Stabsstelle Notfalldienst und Wirtschaftlichkeitsprüfung KZV-Baden-Württemberg.

Im Feld Indikationsschlüssel kann **CD**, **LYZ**, **CSZ** oder **ZNSZ** eingegeben werden.

CD1 oder CD2 (Craniomandibuläre Störung)

LYZ1 oder LYZ2 (Lymphabflussstörung)

**CSZ (Chronisches Schmerzsyndrom),
z.B. persistierende Kiefergelenksschmerzen/ Kiefermuskelschmerzen).**

ZNSZ (bei gehirnbedingten Störungen der Muskelspannung, z.B. bei Schlaganfall oder Spastik)

Die meisten unserer PatientInnen fallen in die Kategorie CD. Bei CD müssen Sie noch entscheiden, ob eine **CD1** oder **CD2** vorliegt:

CD1 oder CD2?

CD2 = Verordnungsmenge 10x bei ...

Entweder: Multiple strukturelle Schädigungen oder Dysfunktionen durch Tumor oder Trauma.

Oder: Probleme mit Kauen, Sprechen oder Schlucken aufgrund von Fehlbildungen oder chronischer Osteoarthritis des Kiefergelenks.

CD1 = Verordnungsmenge 6x bei allen anderen CMD Problemen.

MT oder KG?

Nachdem Sie CD1 oder CD2 gewählt haben, kommt jetzt die Entscheidung **MT** (Manuelle Therapie) oder **KG** (Physiotherapie), weil Sie auf einer Verordnung nur entweder KG oder MT ankreuzen dürfen:

Pragmatische Lösung: **Fragen Sie die TherapeutInnen** zu denen Ihre PatientInnen gehen, ob sie CD besser mit MT oder KG behandeln können. Diese Antworten tragen Sie in eine Liste ein, in der Ihr Team diese Info bei der Ausstellung einer Verordnung ablesen kann.

Im Falle unserer Praxis, können wir Ihre PatientInnen derzeit besser versorgen, wenn Sie **KG** verordnen. MT machen wir dann trotzdem und rechnen es nur nicht ab.

Weitere Details zur Frage MT oder KG finden Sie unter dem folgenden Link „CMD-Check für ZahnärztInnen“.

Muster für eine Physiotherapie-Erst-Verordnung mit CD1 und CD2 für Kieferpatienten folgen auf den nächsten beiden Seiten:

Muster CD1 - 6 Behandlungen, in diesem Beispiel mit KG

Zuzahlungs- frei	Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Zuzahlungs- pflicht	Name, Vorname des Versicherten geb. am		
Unfall/ Unfall- folgen			
BVG	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
	Vertragszahnarzt-Nr.		Datum 01.01.21
Verordnung nach Maßgabe des Kataloges			
<input type="checkbox"/> Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen Hausbesuch <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Therapiebericht <input type="checkbox"/> Ja			

Zahnärztliche Heilmittelverordnung

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

<p>Physiotherapie</p> <p><u>Vorrangige Heilmittel:</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> KG-ZNS-Kinder <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta</p> <p><input type="checkbox"/> KG-ZNS <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta <input type="checkbox"/> PNF</p> <p><input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> MLD 30 <input type="checkbox"/> MLD 45</p>	<p><u>Ergänzende Heilmittel:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Kälte <input type="checkbox"/> Elektrostimulation <input checked="" type="checkbox"/> Wärme <input type="checkbox"/> Elektrotherapie <input type="checkbox"/> Heißluft <input type="checkbox"/> Heiße Rolle <input type="checkbox"/> Ultraschall <input checked="" type="checkbox"/> Packungen</p> <p>Ggf. Spezifizierung _____ _____</p> <p><input type="checkbox"/> Übungsbehandlung</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie</p> <p><u>Therapiedauer</u></p> <p><input type="checkbox"/> 30 min. _____ <input type="checkbox"/> 45 min. _____ <input type="checkbox"/> 60 min. _____</p>	<p>Anzahl pro Woche <input checked="" type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x <input checked="" type="checkbox"/> 3x</p> <p>Verordnungsmenge 6</p> <p><small>ggf. spezifizierendes Heilmittel</small></p> <p>Anzahl pro Woche <input type="checkbox"/> 1x <input checked="" type="checkbox"/> 2x <input type="checkbox"/> 3x</p> <p>Verordnungsmenge 6</p>
<p><u>Indikationschlüssel</u></p> <p>CD1 b</p>		<p>Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. Spezifizierung der Therapieziele</p> <p style="text-align: center;">CMD mit Muskeldysbalance</p>	
<p><u>ICD-10 - Code</u></p> <p> </p>			
<p><u>ICD-10 - Code</u></p> <p> </p>			
<p><u>Weitere Hinweise (ggf. Angaben/Begründung zum langfristigen Heilmittelbedarf, Angaben zur Blankoverordnung, etc.)</u></p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>			
<p>IK des Leistungserbringers</p> <p> </p>		<p>Zahnarztstempel / Unterschrift des Zahnarztes</p>	

Vordr. 9 (z13 - 10.2008) - 5040Z040Z01 - Tel. 49 (0) 187 544 - www.praxis-f.de



Muster CD2 - 10 Behandlungen, in diesem Beispiel mit MT

Zahnärztliche Heilmittelverordnung

Zuzahlungs- stift	Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Zuzahlungs- pflicht	Name, Vorname des Versicherten		
Ursache/ Unfall- folgen	gab. am		
BVG	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
	Vertragszahnarzt-Nr.	Datum 01.01.21	
Verordnung nach Maßgabe des Kataloges			
<input type="checkbox"/> Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen			
Hausbesuch		Therapiebericht	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

<p>Physiotherapie</p> <p><u>Vorrangige Heilmittel:</u></p> <p><input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> KG-ZNS-Kinder <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta</p> <p><input type="checkbox"/> KG-ZNS <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta <input type="checkbox"/> PNF</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> MLD 30 <input type="checkbox"/> MLD 45</p> <p><u>Ergänzende Heilmittel:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Kälte <input type="checkbox"/> Elektrostimulation <input checked="" type="checkbox"/> Wärme <input type="checkbox"/> Elektrotherapie</p> <p><input type="checkbox"/> Heißluft <input type="checkbox"/> Heiße Rolle <input type="checkbox"/> Ultraschall <input checked="" type="checkbox"/> Packungen</p> <p>Ggf. Spezifizierung _____ _____</p> <p><input type="checkbox"/> Übungsbehandlung</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie</p> <p><u>Therapiedauer</u></p> <p><input type="checkbox"/> 30 min. _____ <input type="checkbox"/> 45 min. _____ <input type="checkbox"/> 60 min. _____</p>	<p>Anzahl pro Woche <input checked="" type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x <input checked="" type="checkbox"/> 3x</p> <p>Verordnungsmenge 10</p> <p><small>ggf. ergänzendes Heilmittel</small></p> <p>Anzahl pro Woche <input checked="" type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x <input checked="" type="checkbox"/> 3x</p> <p>Verordnungsmenge 10</p>
<p>Indikationseschlüssel Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. Spezifizierung der Therapieziele</p> <p>C D2 b CMD mit Muskeldysbalance</p>		
<p>ICD-10 - Code </p>		
<p>ICD-10 - Code </p>		
<p>Weitere Hinweise (ggf. Angaben/Begründung zum langfristigen Heilmittelbedarf, Angaben zur Blankoverordnung, etc.)</p>		
<p>IK des Leistungserbringers</p> 	<p>Zahnarztstempel / Unterschrift des Zahnarztes</p>	

MUSTER
Praxis Fischer (www.praxis-f.de)

3 Verordnungsmenge und orientierende Behandlungsmenge

Was am häufigsten verordnet wird ist:

CD1 mit Verordnungsmenge 6 und orientierender Behandlungsmenge 18 (3 Verordnungen mit je 6 Behandlungen).

CD2 mit Verordnungsmenge 10 und orientierender Behandlungsmenge 30 (3 Verordnungen mit je 10 Behandlungen).

„Konnte das angestrebte Therapieziel mit der orientierenden Behandlungsmenge nicht erreicht werden, sind weitere darüber hinausgehende Verordnungen möglich, die demselben Verordnungsfall zuzuordnen sind. In diesem Fall sind die individuellen medizinischen Gründe in die Patientendokumentation der Zahnärztin oder des Zahnarztes zu übernehmen.“

Langfristverordnungen

Mit Begründung und Genehmigung durch die Krankenkasse eines Patienten kann auch ein langfristiger Heilmittelbedarf festgestellt werden. Dann können auch Verordnungen mit deutlich mehr als 10 Verordnungen ausgestellt werden. Die Langfristverordnungen muss als Verordnung außerhalb des Regelfalls gekennzeichnet werden. Der Patient macht dann eine Kopie der Verordnung und reicht es bei seiner Kasse vorab zur Genehmigung ein. Die Verordnungsmenge und Frequenz müssen so bemessen sein, dass der Patient nach spätestens 12 Wochen mit der Verordnung durch ist und sich dann wieder beim Zahnarzt zur Kontrolle vorstellt. Also z.B. 36 Behandlungen 3x/Woche. Im folgenden Beispiel 24 Behandlungen mit mindestens 2 x Woche.

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	
<p>Physiotherapie</p> <p><u>Vorrangige Heilmittel:</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> KG-ZNS-Kinder <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta</p> <p><input type="checkbox"/> KG-ZNS <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta <input type="checkbox"/> PNF</p> <p><input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> MLD 30 <input type="checkbox"/> MLD 45</p>	<p><u>Ergänzende Heilmittel:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Kälte <input checked="" type="checkbox"/> Wärme <input type="checkbox"/> Heißluft <input type="checkbox"/> Heiße Rolle <input type="checkbox"/> Ultraschall <input checked="" type="checkbox"/> Packungen</p> <p>Ggf. Spezifizierung _____ _____</p> <p><input type="checkbox"/> Übungsbehandlung</p>
<p>Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie</p> <p><u>Therapiedauer</u></p> <p><input type="checkbox"/> 30 min. _____ <input type="checkbox"/> 45 min. _____ <input type="checkbox"/> 60 min. _____</p>	<p>Anzahl pro Woche <input checked="" type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x <input checked="" type="checkbox"/> 3x</p> <p>Verordnungsmenge <input type="text" value="24"/></p> <hr/> <p><i>ggf. ergänzendes Heilmittel</i></p> <p>Anzahl pro Woche <input type="checkbox"/> 1x <input type="checkbox"/> 2x <input type="checkbox"/> 3x</p> <p>Verordnungsmenge <input type="text" value="24"/></p>
<p>Indikationschlüssel <input type="text" value="CD1d"/></p>	<p>Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. Spezifizierung der Therapieziele CMD mit Gelenksfunktionsstörung</p>
<p>ICD-10 - Code <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p> <p>ICD-10 - Code <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>	<p>Weitere Hinweise (ggf. Angaben/Begründung zum langfristigen Heilmittelbedarf, Angaben zur Blankoverordnung, etc.)</p>
<p>Eingeschränkte Mundöffnung durch ausgeprägte irreversible degenerative Abflachung des rechten Kieferkopfes.</p>	

2 Verordnungen gleichzeitig verordnen für doppelt so lange Behandlungen

Möglichkeit 1

Wenn ein Patient auf mehreren Ebenen der Bereiche CD, LYZ, CSZ, ZNSZ (siehe oben) Probleme hat, können Sie für jeden dieser Bereiche eine Verordnung ausstellen. Hat der Patient zum Beispiel chronische Schmerzen und eine CMD, können Sie eine Verordnung mit dem Indikationsschlüssel CSZ und ein weiteres mit dem Indikationsschlüssel CD1 oder CD2 ausstellen. Wir können dann beide Problembereiche in einer doppelt so langen Behandlung therapieren.

Möglichkeit 2

Hat der Patient 2 völlig voneinander unabhängige CMDs (z.B. ein ältere CMD rechts und dann nach einem Schlag gegen den Kiefer noch eine Stauchung des linken Kiefergelenks), können Sie auch parallel zwei Verordnungen ausstellen (2 CD1-Verordnungen, 2 CD2-Verordnungen, oder eines mit CD1 und das andere mit CD2). Wir können dann beide Problembereiche in einer doppelt so langen Behandlung therapieren.

„Im Rahmen eines Verordnungsfalles können mehrere Verordnungen getätigt werden. Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben oder unterschiedlichen Indikationsgruppe(n) auf, kann dies weitere Verordnungsfälle auslösen, für die jeweils separate Verordnungen auszustellen sind. Ein neuer Verordnungsfall tritt ein, wenn seit der letzten Verordnung ein Zeitraum von 6 Monaten vergangen ist, in dem keine weitere Verordnung für diesen Verordnungsfall ausgestellt wurde.“

Ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Verordnung von Heilmitteln

§ 12 SGB V regelt, dass Heilmittel ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich verordnet werden müssen. Im Gemeinsamen Bundesausschuss haben **KZBV** und GKV-Spitzenverband in ihrer zusammenfassenden Dokumentation vom 16-12-16 unter A-2.2.1 § 1 Grundlagen festgelegt, dass diese Kriterien durch eine Verordnung von Physiotherapie gemäß der Heilmittelrichtlinien erfüllt sind.

Behandlungsbeginn innerhalb von 28 Tagen nach Ausstellung einer Verordnung

Gemäß der Heilmittelrichtlinien muss die Behandlung innerhalb von 28 Tagen nach Ausstellung einer Verordnung begonnen werden.

Sollte vorher begonnen werden, kann folgendes Feld markiert werden: „Dringender Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen“.

Bei frischen anterioren Diskusverlagerungen, versuchen wir die Patienten noch am selben oder spätestens am nächsten Tag zu behandeln, weil dann oft eine Reposition gelingt und eine Chronifizierung verhindert werden kann. Drei Wochen nach der Diskusverlagerungen ist es in der Regel zu spät.

Doppelbehandlungen

Klinisch machen Doppelbehandlungen aber auf jeden Fall Sinn. Wenn „Doppelbehandlungen möglich“ verordnet wird, bedeutet dies, dass der Patient zum Beispiel statt 10 x 15 Minuten-Behandlungen 5 doppelt so lange Behandlungen mit je 30 Minuten bekommen kann. Dies ist sinnvoll und wirtschaftlich, weil es die verlorene Zeit einer Behandlung für Begrüßung, Umziehen, in den Fall einfinden etc. halbiert und somit ein gründlicheres ruhigeres Arbeiten ermöglicht. Zudem halbiert es den Stress, die Kosten und den Zeitverlust die für den Patienten mit der Fahrt zu und von der Behandlung verbunden sind, was wiederum die Compliance und Entspannung der Patienten fördert. Die Relevanz dieses Gesichtspunktes nimmt mit der Fahrtdauer zu. Leider ist die Fahrtdauer aber kein akzeptierter Grund für die Verordnung einer Doppelbehandlung, weil die Fahrtdauer kein medizinischer Grund ist.

Fazit: „Doppelbehandlungen möglich“ zu verordnen, verändert die Kosten der Behandlung nicht, wenn die Behandlungsfrequenz auf 1x / Woche gesenkt wird. „Doppelbehandlungen“ erlauben Patient und Therapeut lediglich, gründlicher, effektiver und wirtschaftlicher zu arbeiten. Sie unterstützt unsere Philosophie, lieber länger und gründlicher zu behandeln und zugleich seltener, um Patienten die Zeit zu geben das Erlernte im Alltag umzusetzen. Denn nur so können sie dauerhaft fit werden oder zumindest lernen sich selbst zu managen.

Die gemeinsame Sprachregelung von KZBV und GKV-Spitzenverband, zu Doppelbehandlungen:

*„Grundsätzlich sollen Heilmittel je Behandlungstag maximal nur einmal verordnet bzw. abgegeben werden. Unter Doppelbehandlungen ist die Durchführung der Behandlung mit einer doppelten Therapiezeit zu verstehen, d.h. es werden zwei Sitzungen in einem Termin durchgeführt. Der Zahnarzt kann eine Doppelbehandlung **nur in seltenen zahnmedizinisch begründeten Ausnahmefällen** verordnen. Aus Sicht von KZBV und GKV-Spitzenverband können sich derartige Fallgestaltungen im zahnärztlichen Bereich **hauptsächlich bei Vorliegen der Diagnosegruppe CD2, ZNSZ und SCZ** ergeben. „*

Sollen Doppelbehandlungen verordnet werden, kann dies unter „Weitere Hinweise“ auf der Verordnung vermerkt werden:

Weitere Hinweise (ggf. Angaben/Begründung zum langfristigen Heilmittelbedarf, Angaben zur Blankoverordnung, etc.)	
Doppelbehandlungen möglich	
	
K des Leistungserbringers	Zahnarztstempel / Unterschrift des Zahnarztes

Vordr. 9 (213 10.2009) S04ZB01CS 36 401102744 www.kassenzahn.de

Problem

Eine effektive, wirtschaftliche und menschenwürdige Behandlung von CMD-Patienten, ist in den 20 Minuten einer Standardverordnung mit nur KG oder MT aus meiner Erfahrung nicht möglich. Ich kenne auch keinen Physiotherapeuten der das anders sieht. Diese Unterversorgung schädigt nicht nur die Patienten und Therapeuten. Auch ZahnärztInnen verlieren auf diese Weise ein wichtiges Instrument ihren Patienten helfen zu können.

Lösungsmöglichkeiten

Sofort möglich

Lösung 1: Wo indiziert 2 Verordnungen gleichzeitig ausstellen (siehe vorherige Seite)

Lösung 2: Doppelbehandlung mgl.

Falls die KZBV akzeptiert, dass die Ergänzung des Vermerks „Doppelbehandlung mgl.“ mit einer Frequenz von 1x/Woche die Wirtschaftlichkeit und Effektivität verbessert, wäre dies ein bedeutender Fortschritt für alle Beteiligten.

Lösung 3: Optimale Behandlungsdauer = 60 Minuten per Selbstzahlerleistung

Für die meisten CMD-Patienten ist eine Behandlungsdauer von 60 Minuten am effektivsten und somit auch am wirtschaftlichsten. Vor dem 1-7-17 verordneten die meisten Zahnärzte daher 60-Minuten-Behandlungen. Nach dem 1-7-17 werden wir unseren GKV-versicherten Patienten deren Verordnungen weniger als 60 Minuten abdecken, die Option anbieten per Selbstzahlerleistung wieder auf 60 Minuten aufzustocken.

Erfordert noch Verhandlungen

Lösung 4: Blankoverordnung

Blankoverordnung heißt, dass der Zahnarzt nur z.B. 10 x Physiotherapie verordnet und der Therapeut dann über MT oder KG, Behandlungsdauer und Behandlungsfrequenz selbst flexibel entscheidet. Details der Blankoverordnung werden Stand Januar 2021 noch im GBA zwischen KZBV und Krankenkassen verhandelt.

Lösung 5: Direktzugang

Beim Direktzugang müsste der Zahnarzt gar keine Physiotherapie mehr verordnen, weil der Patient direkt und ohne Verordnung zum Physiotherapeuten gehen könnte. Diese Option müsste die KZBV mit den Krankenkassen vereinbaren. Zudem müssten hierfür noch die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden. Politisch wird diese Option momentan allerdings nur von den Grünen unterstützt. Wer also Einfluss auf andere Parteien hat: diese wäre die beste Variante für alle Beteiligten!!

Mit freundlichen Grüßen,



Ihr Peter Fischer