

## Auszug aus der Protokollnotiz

zur Anlage 2 zur Prüfvereinbarung Baden-Württemberg vom 16.04.2008  
mit Wirkung ab 01.01.2009

Hinweise

In 2009 werden die Vertragspartner fortlaufend weitere, differenzierte Kriterien für die standardisierte Erkennung von Praxisbesonderheiten erarbeiten mit dem Ziel, Praxisbesonderheiten indikationsbezogen identifizieren und entsprechend quantifizieren zu können. Die Vertragspartner sind sich daher einig, dass die hier genannten Praxisbesonderheiten nur für den Prüfungszeitraum 2009 Anwendung finden können.

### Filter 4: Fach- und prüfgruppenunabhängige Praxisbesonderheiten ohne regelhafte Indikationsüberprüfung (Direktabzug)

Indikations- schlüssel nach Heilmittel- katalog	Diagnosegruppe
AT3	Störungen der Atmung bei Mukoviszidose
LY3	chronische Lymphabflussstörungen bei bösartigen Erkrankungen z. B. nach OP/Radiatio - iMammakarzinom - iMalignome Kopf/Hals - iMalignome des kleinen Beckens
SP6	Störungen der Sprechmotorik Dysarthrie / Dysarthrophonie / Sprechapraxie
DF	DF Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und/ oder Angiopathie -im Stadium Wagner 0 z. B. abgeheiltes Plantar-Ulcus

**Filter 5: Fach- und prüfgruppenunabhängige Praxisbesonderheiten mit regelhafter Indikationsüberprüfung (Direktabzug)**

Indikations-schlüssel nach Heilmittel-katalog	Diagnosegruppe	Praxisbesonderheit
ZN1	ZNS-Erkrankungen einschliesslich des Rückenmarks <b>längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs</b> z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>- prä-, peri-, postnatale Schädigungen (z. B. Meningo-myelocele, infantile Cerebralparese, Spina bifida)</li> <li>- zerebrale Blutung, Tumor, Hypoxie</li> <li>- Schädelhirn-und Rückenmarkverletzungen</li> <li>- Meningoencephalitis, Poliomyelitis</li> <li>- Querschnittssyndrome</li> <li>- iVorderhornkrankungen des Rückenmarks</li> </ul>	
ZN2	ZNS-Erkrankungen einschliesslich des Rückenmarks <b>nach Vollendung des 18. Lebensjahrs</b>	Multiple Sklerose, ALS, infantiles Cerebralsymptom und Apoplex ein Jahr nach auslösendem Ereignis
EN1	ZNS-Erkrankungen und/ oder Entwicklungsstörungen <b>längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs</b>	
EN2	ZNS-Erkrankungen <b>nach Vollendung des 18. Lebensjahrs</b> z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schädelhirntrauma</li> <li>- M. Parkinson</li> <li>- Multiple Sklerose</li> <li>- Apoplex, Blutung</li> <li>- zerebraler Tumor</li> <li>- Z. n. zerebraler Hypoxie</li> <li>- Cerebralparese</li> </ul>	Multiple Sklerose, ALS, infantiles Cerebralsyndrom, und Apoplex ein Jahr nach auslösendem Ereignis
PS1	Entwicklungsstörungen	Autismus

**Filter 6a: Fach- bzw. prüfgruppenspezifische Praxisbesonderheiten aufgrund indikationsbezogener Durchschnittswerte (Mehrkosten)**

Indikations-schlüssel nach Heilmittel-katalog	Diagnosegruppe
SP2	Störungen der auditiven Wahrnehmung
SP3	Störungen der Artikulation Dyslalie z. B. bei <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hörstörungen</li> <li>- frühkindlichen Hirnschäden</li> <li>- orofazialen Störungen</li> <li>- Anomalien der Zahnstellung des Kiefers und des Gaumens im Rahmen einer sprachlichen Reifestörung</li> </ul>
SP4	Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>- angeboren</li> <li>- erworben durch Infektionen</li> <li>- ototoxisch, Traumata, Hörsturz</li> <li>- Mißbildungen, Tubenbelüftungsstörung nach Cochlea-Implantat-Versorgung</li> </ul>
SP5	Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung Aphasien / Dysphasien z. B. durch <ul style="list-style-type: none"> <li>- ischämische Insulte</li> <li>- intracerebrale Blutungen</li> <li>- Subarachnoidalblutungen</li> <li>- Hirnkontusionen</li> <li>- Encephalitiden</li> <li>- Hirntumoren</li> <li>- Hirnoperation</li> <li>- degenerative Erkrankungen</li> <li>- Schädel-Hirn-Traumen</li> </ul>
EN3	Rückenmarkserkrankungen z.B. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Querschnittssyndrom komplett/ inkomplett</li> <li>- Vorderhornschädigungen (z. B. Poliomyelitis)</li> <li>- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)</li> </ul>

**Filter 6a: Fach- bzw. prüfgruppenspezifische Praxisbesonderheiten aufgrund indikationsbezogener Durchschnittswerte (Mehrkosten) mit stichprobenhafter Indikationsüberprüfung**

Indikations-schlüssel nach Heilmittel-katalog	Diagnosegruppe	Praxisbesonderheit
	<p>Lymphabflussstörungen mit prognostisch länger andauerndem Behandlungsbedarf z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- primäre (angeborene) Schädigung des Lymphsystems</li> <li>- sekundäre (erworbene) Schädigung des Lymphsystems z. B. nach Operationen, Bestrahlungen, Verletzungen, Entzündungen</li> <li>- bei venöser Insuffizienz mit Hautschädigungen (z. B. Ulcus cruris)</li> <li>- bei postthrombotischem Syndrom</li> <li>- nach interventioneller/ operativer Behandlung von Gefäßerkrankungen</li> </ul>	
SP1	<p>Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entwicklungsstörungen</li> <li>- frühkindlichen Hirnschädigungen</li> <li>- peripheren und zentralen Hörstörungen</li> <li>- peripheren Anomalien der Sprechorgane</li> <li>- genetisch bedingten Krankheiten</li> <li>- Mehrfachbehinderungen</li> <li>- familiärer Sprachschwäche mit Krankheitswert</li> </ul>	
WS2	<p>Wirbelsäulenerkrankungen mit prognostisch länger dauerndem Behandlungsbedarf (insbesondere Einschränkungen von relevanten Aktivitäten des täglichen Lebens, multistrukturale oder funktionelle Schädigung)</p>	<p>e) motorische Parese von Extremitätenmuskeln/ sensomotorische Defizite</p>
EX 1-EX 3	<p>Verletzungen/ Operationen und Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf</li> <li>- mit prognostisch mittelfristigem Behandlungsbedarf (insbesondere Einschränkungen von relevanten Aktivitäten des täglichen Lebens, multistrukturale funktionelle Schädigungen)</li> <li>- mit prognostisch längerem Behandlungsbedarf (insbesondere Einschränkungen von relevanten Aktivitäten des täglichen Lebens, multistrukturale funktionelle Schädigungen)</li> </ul>	<p>Maßnahmen der Physikalischen Therapie für die ersten 2 Monate nach chirurgisch-orthopädischen Operationen sowie unfallchirurgischer Fälle nach ambulanten Operationen und kurzstationären Eingriffen</p>