

# A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

## 1. Nachtrag zur Vereinbarung über Heilmittel-Richtgrößen 2006 vom 29.03.06

**Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNo),  
Düsseldorf**

- einerseits -

und

**die AOK Rheinland – Die Gesundheitskasse**

**der Landesverband der Betriebskrankenkassen NRW  
(handelnd für die Betriebskrankenkassen)**

**die Innungskrankenkasse Nordrhein**

**die Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW**

**der VdAK/AEV Landesvertretung NRW  
(handelnd für seine Mitgliedschaften)**

**die Knappschaft**

- andererseits -

## schließen zur Vereinbarung über Heilmittel-Richtgrößen 2006 vom 21.11.2005 mit Wirkung zum 01.01.2006 folgenden Nachtrag:

§ 5 Abs. 2 der Vereinbarung über Heilmittel-Richtgrößen 2006 wird wie folgt geändert:

### § 5 Praxisbesonderheiten

- (1) Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind Praxisbesonderheiten nach Maßgabe des Absatzes 2 zu berücksichtigen. Die Anerkennung ist auf die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Menge unter Berücksichtigung des §§ 12 und 70 SGB V und der Heilmittel-Richtlinien begrenzt.
- (2) Der Prüfungsausschuss hat sämtliche, auf nachfolgende Indikationen (gemäß Anlage 3 E) entfallende Verordnungskosten regelmäßig als Praxisbesonderheiten zugrunde zu legen. Die Anerkennung als Praxisbesonderheit ist auf die unter Berücksichtigung

der Aspekte des Preises und der Verordnungsmenge wirtschaftliche Versorgung begrenzt. Der Prüfungsausschuss hat hierzu Feststellungen zu treffen und im Prüfbescheid darzulegen.

### Therapie

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

bei folgenden Indikationen:

### Indikationen

**Zu 3.1 bis 3.3 für Kinder und Jugendliche** mit folgenden Indikationen:

- Hemiparesen, spastische Di- oder Tetraplegie,
- Komplexe zerebrale Dysfunktion bei Krankheiten der ICD-10-Codierungen: G10, G11, G12, G13, G80, zerebrale Anfallsleiden oder neurodegenerative bzw. metabolisch bzw. muskuläre Systemerkrankung
- Schwere/tiefgreifende Entwicklungsstörungen nach ICD-10-Codierungen F80, F82, F83, F84.0 bis F84.3, F84.5
- ADHS mit motorischen Störungen gemäß ICD-10-Codierung F84.4
- Chronische Psychose (Manie, Depression, Schizophrenie)
- Erworbene und/oder angeborene schwere geistige und/oder körperliche Behinderung, - Mehrfachbehinderung
- Palliativmedizinische Betreuung

**zu 3.3 für Kinder und Jugendliche** mit folgender Indikation:

- Mucoviszidose

**zu 3.1 bis 3.3 für erwachsene Patienten** mit folgenden Indikationen:

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

# A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

- zu 3.3 und 3.4 Maßnahmen der Physikalischen Therapie und manuelle Lymphdrainage für die ersten 2 Monate nach chirurgisch-orthopädischen Eingriffen 90957 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei komplexen zerebralen Dysfunktionen bei Krankheiten der ICD-10-Codierungen: G10, G11, G12, G13, G80, zerebralen Anfallsleiden oder neurodegenerativen bzw. metabolischen bzw. muskulären Systemerkrankungen
- zu 3.4 Manuelle Lymphdrainage für die ersten 12 Monate bei einem gestörten Lymphabfluss aufgrund einer onkologischen Erkrankung 90958 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei schweren/tiefgreifenden Entwicklungsstörungen nach ICD-10-Codierungen F80, F82, F83, F84.0 bis F84.3, F84.5
- Die **Anlage 3 B** zur Vereinbarung über Heilmittel-Richtgrößen 2006 vom 21.11.05 wird um folgenden Satz erweitert: 90959 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei schweren/tiefgreifenden Entwicklungsstörungen nach ICD-10-Codierungen F80, F82, F83, F84.0 bis F84.3, F84.5
- Die Richtgröße wird für die fachärztlichen Internisten mit Schwerpunktbezeichnung **Rheumatologie** (früher Teilgebiet „Rheumatologie“) ausgesetzt. 90960 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei schweren/tiefgreifenden Entwicklungsstörungen nach ICD-10-Codierungen F80, F82, F83, F84.0 bis F84.3, F84.5
- Die **Anlage 3 E** zur Vereinbarung über Heilmittel-Richtgrößen 2006 vom 21.11.05 wird wie folgt geändert: 90961 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei ADHS mit motorischen Störungen gemäß ICD-10-Codierung F84.4
- Anlage 3 E zur Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2006** 90962 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei ADHS mit motorischen Störungen gemäß ICD-10-Codierung F84.4
- Symbol- Praxisbesonderheit Heilmittel  
nummer
- 90950 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** für die ersten 2 Monate nach chirurgisch-orthopädischen Operationen 90963 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei ADHS mit motorischen Störungen gemäß ICD-10-Codierung F84.4
- 90951 **Manuelle Lymphdrainage** für die ersten 2 Monate nach chirurgisch-orthopädischen Operationen 90964 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei chronischer Psychose (Manie, Depression, Schizophrenie)
- 90965 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei chronischer Psychose (Manie, Depression, Schizophrenie)
- 90966 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei chronischer Psychose (Manie, Depression, Schizophrenie)
- Für Kinder und Jugendliche :**
- 90952 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei Hemiparese, spastischer Di- und Tetraplegie 90967 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei erworbener und/oder angeborener schwerer geistiger und/oder körperlicher Behinderung, Mehrfachbehinderung
- 90953 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei Hemiparese, spastischer Di- und Tetraplegie 90968 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei erworbener und/oder angeborener schwerer geistiger und/oder körperlicher Behinderung, Mehrfachbehinderung
- 90954 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei Hemiparese, spastischer Di- und Tetraplegie 90969 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei erworbener und/oder angeborener schwerer geistiger und/oder körperlicher Behinderung, Mehrfachbehinderung
- 90955 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei komplexen zerebralen Dysfunktionen bei Krankheiten der ICD-10-Codierungen: G10, G11, G12, G13, G80, zerebralen Anfallsleiden oder neurodegenerativen bzw. metabolischen bzw. muskulären Systemerkrankungen 90970 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei schwerer Mucoviszidose
- 90956 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei komplexen zerebralen Dysfunktionen bei Krankheiten der ICD-10-Codierungen: G10, G11, G12, G13, G80, zerebralen Anfallsleiden oder neurodegenerativen bzw. metabolischen bzw. muskulären Systemerkrankungen
- Für Erwachsene:**
- 90971 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei allen Formen angeborener oder erworbener Paresen, zentral oder peripher (z. B. infantile Zerebral-

**A M T L I C H E**  
**B E K A N N T M A C H U N G E N**

- 90972 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei allen Formen angeborener oder erworbener Paresen, zentral oder peripher (z. B. infantile Zerebralparese, Plexusparesen, Muskeldystrophie, kongenitale Kontrakturen, Muskeldystrophie) nach den ICD-10-Codierungen G71, G80 bis G82, Q68.8
- 90973 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei allen Formen angeborener oder erworbener Paresen, zentral oder peripher (z. B. infantile Zerebralparese, Plexusparesen, Muskeldystrophie, kongenitale Kontrakturen) nach den ICD-10-Codierungen G71, G80 bis G82, Q68.8
- 90974 **Maßnahmen der Ergotherapie** bei schweren neurologischen Erkrankungen wie z. B. amyotrophische Lateralsklerose (ALS); Wachkomapatienten; Multiple Sklerose, sofern eine arzneiliche Therapie nach der Ausnahmesymbolziffer 90903 erfolgt; M. Parkinson nach den ICD-10-Codierungen G20.1, G20.2, G21; Apoplexie für den Zeitraum eines Jahres nach auslösendem Ereignis
- 90975 **Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie** bei schweren neurologischen Erkrankungen wie z. B. amyotrophische Lateralsklerose (ALS); Wachkomapatienten; Multiple Sklerose, sofern eine arzneiliche Therapie nach der Ausnahmesymbolziffer 90903 erfolgt; M. Parkinson nach den ICD-10-Codierungen G20.1, G20.2, G21; Apoplexie für den Zeitraum eines Jahres nach auslösendem Ereignis
- 90976 **Maßnahmen der Physikalischen Therapie ohne MLD** bei schweren neurologischen Erkrankungen wie z. B. amyotrophische Lateralsklerose (ALS); Wachkomapatienten; Multiple Sklerose, sofern eine arzneiliche Therapie nach der Ausnahmesymbolziffer 90903 erfolgt; M. Parkinson nach den ICD-10-Codierungen G20.1, G20.2, G21; Apoplexie für den Zeitraum eines Jahres nach auslösendem Ereignis
- 90977 **Manuelle Lymphdrainage** für die ersten 12 Monate bei einem gestörten Lymphabfluss aufgrund einer onkologischen Erkrankung

*Düsseldorf, Essen, Bergisch Gladbach, Münster, Bochum,  
den 29.03.06*

*Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein  
gez. Dr. Leonhard Hansen  
Vorsitzender des Vorstandes*

*AOK Rheinland, Die Gesundheitskasse  
gez. Wilfried Jacobs  
Vorsitzender des Vorstandes*

*IKK Nordrhein  
gez. Dr. Brigitte Wutschel-Monka  
Vorsitzende des Vorstandes*

*Landesverband der Betriebskrankenkassen  
Nordrhein Westfalen  
gez. Jörg Hoffmann  
Vorstandsvorsitzender*

*Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Nordrhein-Westfalen  
gez. Heimo-Jürgen Döge  
Hauptgeschäftsführer*

*Knappschaft  
gez. Klaus Jochheim*

*Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.  
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen  
gez. Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung*

*AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.  
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen  
gez. Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung*

***Irrtümlicherweise wurde die Anlage 4 des Vertrages hinsichtlich der Relation Einwohner/Ophthalmochirurg und der absoluten Anzahl der Ophthalmochirurgen nicht korrekt wiedergegeben, so dass die Anlage noch einmal veröffentlicht wird.***

**Anlage 4** zum Vertrag zwischen der AOK Rheinland und der KV Nordrhein über die Förderung ambulant durchgeführter Kataraktoperationen gemäß § 73 c SGB V ab 01.04.2006

**Kriterien für die Genehmigung ophthalmochirurgischer Ärzte**

Die gemäß § 2 Abs. 1 vorzunehmende Begrenzung der teilnehmenden ophthalmochirurgischen Ärzte orientiert sich an den Bedarfsplanungsrichtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen.

Die Festlegung mit einem Faktor von 6,5 erfolgt bezogen auf die im 3. Abschnitt der Bedarfsplanungsrichtlinien festgelegte Einwohner/Arzt-Relation (allgemeine Verhältniszahlen) für Ophthalmochirurgen in der jeweils geltenden Fassung.

# AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

## Rechenbeispiel:

Nach den Bedarfsplanungsrichtlinien beträgt die allgemeine Verhältniszahl 13.177 Einwohner je Ophthalmochirurg; multipliziert mit dem Faktor 6,5 ergibt dies eine Relation Einwohner/Ophthalmochirurg von 85.650,5 : 1. Bei einer Einwohnerzahl von 975.907 ist demnach die Genehmigung von 11,4 Ophthalmochirurgen in Köln als versorgungsgerecht anzusehen, weitere Ophthalmochirurgen für den Bereich Köln können nicht genehmigt werden.

**Der nachstehende Kataraktvertrag ist der Nachfolgevertrag des zum 31.12.05 beendeten Modellvorhabens**

## **Anlage 10 zum Gesamtvertrag**

### **Vertrag**

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein  
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf  
- vertreten durch den Vorstand -  
(nachstehend KVNo genannt)**

und

**dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.,  
dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.,  
vertreten durch  
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen,  
Graf-Adolf-Strasse 69, 40210 Düsseldorf  
(nachstehend VdAK/AEV genannt)**

über

### **ambulant durchgeführte Katarakt-Operationen in der vertragsärztlichen Versorgung**

Die zuvor genannten Vertragsparteien schließen mit Wirkung für die

BARMER Ersatzkasse, Wuppertal  
Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg  
Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg  
Kaufmännische Krankenkasse (KKH), Hannover  
Hamburg-Münchener Krankenkasse (HaMü), Hamburg  
Gmünder Ersatzkasse (GEK), Schwäbisch Gmünd  
HZK - Krankenkasse für Bau- und Holzberufe, Hamburg  
HEK - Hanseatische Krankenkasse, Hamburg  
Handelskrankenkasse (hkk), Bremen  
Krankenkasse Eintracht Heusenstamm (KEH),  
Heusenstamm

den nachfolgend beschriebenen Vertrag.

## **Präambel**

Die Vertragspartner sowie die teilnehmenden Vertragsärzte stimmen darin überein, dass durch die in dieser Vereinbarung getroffenen Regelungen eine bedarfsgerechte Versorgung mit Katarakt-Operationen sicher gestellt ist. Die notwendige medizinische Versorgung ist gewährleistet. Die Versorgung ist ausreichend, zweckmäßig und wird in der fachlich gebotenen Qualität erbracht.

## **§ 1**

### **Gegenstand des Vertrages**

Gegenstand dieses Vertrages ist die Vergütung ambulant durchgeführter Katarakt-Operationen, die Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind, einschließlich der Abgeltung und Abrechnung der Kosten für Intraokularlinsen und Verbrauchsmaterialien.

## **§ 2**

### **Teilnahme an dem Vertrag**

An dem Vertrag können die zur vertragsärztlichen Versorgung in Nordrhein zugelassenen ophthalmochirurgisch behandelnden Augenärzte und ermächtigten Augenärzte teilnehmen, wenn sie die nachstehenden Bedingungen erfüllen und einen entsprechenden Antrag zur Teilnahme an diesem Vertrag bei der KVNo gestellt haben:

1. Die KVNo überprüft das Vorliegen der nachstehenden Teilnahmevoraussetzungen für die bisherigen Teilnehmer und bestätigt den teilnahmeberechtigten Vertragsärzten die Teilnahmemöglichkeit. Auf der Grundlage der §§ 2 und 3 dieses Vertrages entscheidet die KVNo über Anträge von Augenärzten, die erst nach dem 31.12.2005 teilnehmen wollen. Dabei ist die festgelegte Begrenzung der teilnehmenden Vertragsärzte zu beachten. Ist die Versorgung nach den in der Anlage 4 festgelegten Kriterien erfüllt, können keine weiteren Genehmigungen erteilt werden. Eine Anerkennung kann nur erfolgen, wenn unter dem Gesichtspunkt einer regionalen Unterversorgung das Erfordernis zur Teilnahme durch die KVNo bejaht wird. Soweit unter mehreren Bewerbern um die Teilnahme an diesem Vertrag auszuwählen ist, wird die Entscheidung nach der Reihenfolge des Eingangs der Bewerbungen getroffen; bei gleichzeitigem Eingang entscheidet der Vorstand der KVNo im Rahmen eines ihm zustehenden Beurteilungsspielraumes.
2. Die Teilnahme an dem Vertrag ist freiwillig. Sie setzt für die nachstehend bezeichneten Augenärzte voraus, dass sich der teilnehmende Vertragsarzt den Bedingungen dieses Vertrages unterwirft und hier-