

Medotrain

Neurofunktionelle
Integration –
Dokumentation &
Abrechnung

Michael Kothe M.Sc. Ost. D.O.

Inhaltsverzeichnis

1.	Definition & Grundlage der Durchführung	4
2.	Allgemeines	5
3.	Behandlungsvertrag	8
4.	Vergütungsgrundlagen	10
5.	Abrechnung	11
5.1.	Analogabrechnung GebüH/GOÄ.....	14
5.2.	Grundlagen der Preiskalkulation	16
5.3.	Umsatzsteuer	19
6.	Behandlungsausfall	20
7.	Qualität	21
8.	Grundsätzliches zur Qualität in Praxen	24
9.	Dokumentation	24
10.	Dokumentation & Abrechnung konkret	30
10.1.	Typische ICD-Diagnosen der Neurofunktionellen Integration:	31
11.	Erstattung	35
12.	Links	38
13.	Quellenverzeichnis	39
14.	Kontakt.....	40
15.	Danke.....	41

Verlag:

Medotrain Verlag, Leibnizstr. 9, 70806 Kornwestheim

Kontakt: www.medotrain.de

Druck: Copyshop Ade Kornwestheim

Herausgeber und Autor:

Michael Kothe MSc. Ost. D.O.

Umschlaggestaltung: Michael Kothe M.Sc. Ost. D.O.

Lektorat: Susanne Kothe

Jede Verwertung von Auszügen ist ohne Zustimmung von Medotrain (M. Kothe) unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Mikroverfilmung und Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Medien.

1. Auflage: Kornwestheim, April 2020



978-3-946902-03-4

Vorwort

Auf genderspezifische Formulierung wird der Einfachheit halber verzichtet. Die männliche Form inkludiert selbstverständlich alle möglichen Personen.

Behandeln ist das Eine – Abrechnen das Andere! Dieses Buch soll Ihnen die fachgerechte und spezifische Dokumentation näher bringen und erklären, warum es erforderlich ist, noch während der Behandlung zu dokumentieren und die Behandlung mittels Dokumentation und Abrechnung insgesamt rechtssicher zu gestalten. Ihnen wird klar werden, dass IHRE Dokumentation drei sehr wichtige Funktionen für Sie und Ihren Patienten hat:

1. Zeugnis ablegen und damit Beweismittel sowie
2. Begründung des Weiteren diagnostischen Handelns und
3. Die Abrechnungsgrundlage darstellt.

1. Definition & Grundlage der Durchführung

Was ist Neurofunktionelle Integration?

Eine Person, die Funktionen im Nervensystem zum Zwecke der Selbstregulation optimiert verschaltet (integriert). Somit bedarf es zunächst einer Analyse der Dysfunktionen, die integriert werden müssen. Ebenfalls ist abzuklären, ob hier eine Erkrankung vorliegt, die eine andere Intervention erforderlich macht und somit den Patienten vor eventuellem Schaden durch eine falsche Behandlung schützt. Da die Neurofunktionelle Integration somit eine Diagnose erfordert, darf sie nur von Ärzten und Heilpraktiker durchgeführt werden. Sektorale Heilpraktiker dürfen auf Ihrem Gebiet hier ebenfalls tätig werden. Diese Heilhilfsberufe dürfen auch auf Verordnung eines Arztes oder Heilpraktikers hin tätig werden, wenn dieser eine Verordnung ausstellt, auf der die Diagnose und die Therapie Neurofunktionelle Integration beschrieben steht sowie die Behandlungsanzahl. Diese ist deshalb notwendig, da der Patient nach Abschluss der Behandlungssequenz wieder vorstellig werden muss, um den Erfolg zu kontrollieren und zu dokumentieren sowie das weitere Vorgehen zu besprechen. Die Verantwortung trägt hier der Arzt/Heilpraktiker.

Auflistung sektoraler Heilpraktiker:

- Psychotherapie (seit 1996) – Berufsgesetz 1999
- Physiotherapie (seit 2009)
- Podologie (seit 2013)
- Chiropraktik (seit 2014)
- Ergotherapie (seit 2015)
- Logopädie (seit 2019)
- Osteopathie ist nicht möglich. (BVerwG 3 C 16.17 v. 10.10.2019)

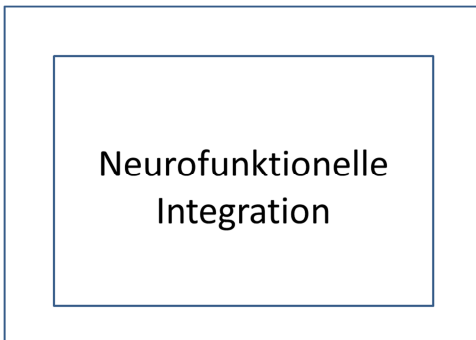
2. Allgemeines

In sehr vielen Gesprächen der letzten Jahre habe ich von folgendes gehört:

- „Was ich nicht weiß, macht mich nicht heiß.“
- „Was soll mir schon passieren.“
- „Wo kein Kläger, da kein Richter.“

All diesen Kollegen sei gesagt: Unwissenheit schützt nicht vor Strafe. (§ 17 StGB: Erlaubnisirrtum!)

So fürsorglich Behandler am Patienten sind, so sollten sie auch in dem managen einer Behandlung sein.



Eine gute Behandlung ist eine Kunst. Diese Kunst einen Menschen in seiner Gesamtheit zu betrachten und den Blick für das Wesentliche zu haben, kann auf unterschiedliche Weise geschehen. So wie ein Maler; auf eine Sache verschiedene Bilder künstlerisch zu gestalten. Eines haben jedoch

alle gemein, sie haben einen Rahmen. Dieser ist nie so wertvoll und künstlerisch wie das Kunstwerk selber, bietet aber dennoch die Möglichkeit

das Kunstwerk zu fixieren und zu schützen (**siehe Abbildungen links**). Ein Rahmen gibt Stabilität und setzt die Kunst richtig in Szene.



Schauen wir uns nun einmal den Rahmen für das Kunstwerk Heilkunde am Beispiel der Neurofunktionellen Integration

an. Die Basis für dieses künstlerische Gemälde, die das Bild waagrecht im Raum halten soll und quasi das Fundament darstellt, ist recht wackrig vorhanden. Eine wissenschaftliche und damit kritische Betrachtungsweise seines Handelns sollte jeder Patient von seinem Behandler erwarten können (Berechtigte Erwartungshaltung).

Auf der rechten Seite, als Möglichkeit das Bild zu Spannen, befindet sich für den Heilpraktiker die Hygiene. Was bringt uns eine gute Behandlung, wenn das Kopfkissen noch mit dem Makeup der Vorgängerin oder den



Schuppen des Vorgängers bedeckt ist? Keiner würde eine interne Behandlung ohne Einweghandschuh durchführen, doch wie sieht es mit dem Desinfizieren der Türklinke aus? Durch das Begünstigen von Infektionen, könnte man leicht eine gute heilkundliche Behandlung zerstören. Hingegen kann eine korrekte

Hygiene in der Praxis, der Behandlung den gewünschten Erfolg ermöglichen. Allerdings ist eine saubere Praxis kein Garant für eine erfolgreiche Behandlung.



Auf der linken Seite des Gemäldes bietet die Judikative den Rahmen, um das Bild zu fixieren.

Das "Patientenrechtegesetz" ist nur ein Teil davon. Weitere Gesetze neben dem BGB, sind das SGB, die Berufsgesetze für Ärzte

und Physiotherapeuten, das Heilpraktikergesetz, das Medizinproduktegesetz sowie viele "Randgesetze", zum Beispiel Arbeitgeber (Arbeitsschutzgesetz, Telemediengesetz, usw.). Ebenso zählen hierzu auch die gesetzlich geregelten Sozialversicherungen (Krankenversicherung, Rentenversicherung und weitere Sozialabgaben).



Das Dach, für das Kunstwerk Heilkunde, muss sich beiden seitlichen Begrenzungen anpassen und quasi das Equivalent zur Basis bilden. Nur wenn die Konsequenzen aus diesen beiden seitlichen Rahmen als organisatorische Unterstützer dienen, um die Abläufe in einer

Praxis zu optimieren, kann der gelernte Beruf, mit seinen Fortbildungen, auch beim Patienten ankommen.

Dieses Beispiel soll verdeutlichen, wie wichtig es ist einen einheitlichen



Rahmen für die Ausübung der Heilkunde in Deutschland zu schaffen. Denn nur so ist eine ordentliche Betrachtung des Kunstwerkes möglich. Erst durch den Rahmen ergibt sich ein ordentliches Bild.

Ein Maler konzentriert sich während der Erschaffung des Gemäldes voll auf die künstlerischen Aufgaben und nutzt einen einfachen Rahmen, der alle Aufgaben erfüllt. Wenn sich der Künstler auch noch um die Erstellung des Rahmens kümmern müsste, würde ihn

das von seiner eigentlichen Aufgabe abbringen. Somit sucht er für sein Format den passenden Rahmen, spannt die Leinwand ein und kann nun künstlerisch gestalten.

Durch diesen Rahmen wird das Bild kein Stück schöner oder besser, es kann sich dadurch überhaupt erst entwickeln.

Bei einigen ist dieser Rahmen instabil und kann somit keine optimale künstlerische Entfaltung bieten. Beispiele für einen instabilen Rahmen:

- Mangelnde Hygiene
- Mangelnde Patientenaufklärung
- Mangelnde Dokumentation
- Mangelhafte Abrechnung
- Terminierung
- usw.

So wie der Rahmen die kunstvolle Qualität erst ermöglicht, sollte man für die Heilkunde ebenfalls ein Qualitätsmanagement erstellen. Die Qualität einer Behandlung lässt sich weder durch eine Ausbildung, durch einen Titel, dem Einhalten der Hygienevorschriften oder einem schnellen terminieren und sauberen abrechnen messen. Sie lässt sich hierdurch managen! Der Heilpraktiker ist durch Standards im Ablauf, mit dem Kopf, seinem Herzen und seiner ganzen Wahrnehmung nicht beim Rahmen, sondern nur beim Malen des Bildes. Ein Qualitätsmanagement für heilpraktische Praxen soll dem Behandler Arbeit abnehmen und in seiner Kreativität freien Raum lassen und somit dem Patienten ein Optimum an Behandlungserfolg ermöglichen.

3. Behandlungsvertrag

Theoretisch gesehen, benötigt man nicht einmal einen schriftlich ausgearbeiteten Behandlungsvertrag, da im § 630a unter "Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag" im Absatz 1 folgendes steht: "Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist."