



Deutscher Bundesverband  
für Logopädie e.V.

▶ Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Dezernat 4  
Geschäftsbereich Ärztliche und  
veranlasste Leistungen  
Herrn Lehmann  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

Bundesgeschäftsstelle  
Frau Kern

Bundesvorstand  
Interessenvertretung  
Freiberufler

per E-Mail: JLehmann@kbv.de

Ihre Zeichen und Nachricht

Unsere Zeichen  
FK-SO

Ihr Ansprechpartner/Durchwahl  
Tel.: 02234/379530  
Fax: 02234/37953-13  
E-Mail: sekretariat@dbf-ev.de

Datum  
25.11.2021

## **Stellungnahme zur Aufnahme logopädisch relevanter Diagnosegruppen in die Liste der BVB für das Post/Long-COVID Syndrom**

Sehr geehrter Herr Lehmann,

in der Liste der Besonderen Verordnungsbedarfe (BVB) wurde am 01.07.2021 der ICD-10-Code U09.9 für die Folgen des sogenannten Post-COVID Syndroms im Bereich Physio- und Ergotherapie aufgenommen. Das ermöglicht der verordnenden Ärztin /dem verordnenden Arzt eine bessere Versorgung der Patienten durch extrabudgetäre Verordnung von Heilmitteln und sorgt darüber hinaus für einen unbürokratischen Umgang mit der zu verordnenden Behandlungsmenge.

Eine Aufnahme der ergo- bzw. physiotherapeutischen Störungsbilder in die Liste der BVB ist aus Sicht des dbf e.V. sehr zu begrüßen. Dass jedoch die Handlungsfelder und Leistungen der Logopädie nicht in die Liste für BVB aufgenommen wurden und damit durch die verordnende Ärzteschaft nicht extrabudgetär verordnet werden können, ist für uns nicht nachvollziehbar.

Die am 12.07.2021 von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) herausgegebene S1 Leitlinie zu Long-COVID/Post-COVID nennt insgesamt vier Kategorien, die zur Diagnostik eines Long-COVID herangezogen werden können.

Diese Kategorien sind laut S1 LL ebenfalls auf diverse Störungsbilder in der Logopädie übertragbar. Sie umfassen a) sowohl Symptome, die aus der akuten COVID-19-Phase oder b) deren Behandlungen fortbestehen, als auch solche, die c) zu einer neuen gesundheitlichen Einschränkung geführt haben, bzw. d) gänzlich neue Symptome, die nach dem Ende der akuten Phase aufgetreten sind, aber als Folge der COVID-19 Erkrankung verstanden werden können. Außerdem sind auch Symptome einer vorbestehenden Grunderkrankung zu berücksichtigen (siehe dazu auch S.7, S1-Leitlinie Post-COVID, AWMF).



**Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbf)**

Augustinusstr. 11a  
50226 Frechen  
Tel.: (0 22 34) 37 95 3-0 Fax: -13

info@dbf-ev.de  
www.dbf-ev.de  
USt.-IdNr. DE 123489785

Commerzbank  
IBAN DE44 3704 0044 0504 0167 00  
SWIFT-BIC COBADEFFXXX

Gemäß Punkt 8.2 (S.13 ebd.) der Leitlinie, der sich mit den allgemeinen Empfehlungen zum Krankheitsverlauf befasst, soll „die Absprache mit nicht-ärztlichen Leistungserbringern im Gesundheitswesen (Physiotherapie, Ergotherapie, psychologischen Psychotherapie, Logopädie (...))“ initiiert, und weiter in Punkt 8.4. im Falle von geriatrischen Patienten u.a. LogopädInnen und Logopäden frühzeitig mit eingebunden werden (S.14).

Auf S.17 der Leitlinie wird darüber hinaus klargelegt, dass „Eine Heilmittelversorgung (...) sinnhaft sein (kann) und (...) bei entsprechender Kodierung nicht das Praxisbudget (belastet).“ (S.17) Demnach kann davon ausgegangen werden, dass die S1 Leitlinie die Logopädie mitdenkt, dem Arzt/der Ärztin allerdings kein wirtschaftlich neutraler und kein fachlich-fundierter Weg, wie ihn die S1 Leitlinie Post-Covid einschlägt, von Seiten des GKV Spitzenverbandes aufgezeigt wird.

„Nach der ärztlich diagnostischen Abklärung (sollen) primär Heilmittel verordnet werden (...), um im Rahmen der ambulanten Versorgung die eingeschränkten Körperfunktionen wiederherzustellen und Aktivitätslimitierungen und resultierende Partizipationsrestriktion entgegen zu wirken. Hierzu zählen insbesondere die ambulante Physiotherapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Psychotherapie und/oder Logopädie.“ (S. 44). Auch hier wird die Einbindung der Logopädie mit genannt, aber in den darauffolgenden Empfehlungen inhaltlich nicht konkretisierend beschrieben.

Eine Berücksichtigung der logopädischen Fachexpertise ist dringend angezeigt, da es sich bei der Auflistung der Folgestörungen durch Long-COVID auch um viele Störungsbilder handelt, die eindeutig den Handlungsfeldern der Logopädie zu zuordnen sind und entweder sehr häufig, häufig aber auch selten auftreten können. Darunter fallen folgende Störungsbilder:

- **Schlaganfälle,**
- **kognitive Defizite, planerisches Denken,**
- **Beschwerden der Konzentrationsfähigkeit, des Gedächtnisses,**
- **Sprach- bzw. Wortfindungsstörungen (auch bei Kindern)**
- **persistierender Husten, Dyspnoe, ein verändertes Atemmuster, Stimmverlust,**
- **Fatigue,**
- **Hyposmie/Anosmie,**
- **Periphere Lähmungen,**
- **Schluckstörungen (z.B. nach dem Weaning),**
- **Sensibilitätsstörungen**

Auf S.53 der S1 LL wird angeregt, die Begutachtung interdisziplinär erfolgen zu lassen bzw. die Wirkung von COVID-19 auf Kinder und Jugendliche zu eruieren und differenzialdiagnostisch abzuklären. Folgerichtig muss die Logopädie auch hier von vornherein eng in den diagnostischen und therapeutischen Prozess mit einbezogen werden.

**Daher regen wir an, die Diagnosegruppen SC, ST2, SP1, SP5, und SP6 unter dem ICD-10-Code U.90.0 in die Liste der BVB aufzunehmen.**

Sollte in der ambulanten Therapie bei Long-COVID im Bereich der Logopädie die Ärzteschaft zurückhaltender Logopädie verschreiben, weil die Physio- bzw. Ergotherapie budgetfrei und damit ggf. als vorrangig gegenüber der Budgetierung unterliegenden Logopädie erachtet werden, ist zu befürchten, dass die notwendige fachspezifisch logopädische Versorgung aufgrund der Budgetierung erschwert und die Patientinnen und Patienten keine bzw. eine unzureichende oder zu einseitige Behandlung erhalten.

Wir möchten die Kassenärztliche Bundesvereinigung daher ersuchen, im Sinne einer patientenorientierten und umsichtigen Versorgung auch die Long-COVID relevanten logopädischen Störungsbilder, die mit den Diagnosegruppen SC, ST2, SP5, SP6 und SP1 verknüpft sind, unter dem ICD-10-Code U.90.9 in die Liste der besonderen Behandlungsbedarfe aufzunehmen bzw. deren Aufnahme zu prüfen.

Damit würde gewährleistet, dass eine unbürokratische und fachgerechte Versorgung der PatientInnen umfassend, sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller an der Gesundheitsversorgung involvierten Professionen gleichermaßen gelingen kann.

Mit freundlichen Grüßen

Deutscher Bundesverband  
für Logopädie e. V.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kern'.

Frauke Kern