

## Soziotherapie: Neue Muster 26 und 28

Die beiden Muster 26 und 28 wurden zum 1. Oktober 2017 sowohl inhaltlich als auch redaktionell angepasst. Die inhaltlichen Ergänzungen/Änderungen sollen künftig ungerechtfertigte Ablehnungen sowie Anfragen der Krankenkassen vermeiden.

Hier die wesentlichen inhaltlichen Änderungen:

Es gibt keine Übergangsfrist! Die bisher verwendeten Verordnungsmuster dürfen nach dem 30. September 2017 nicht aufgebraucht werden. Bitte bestellen Sie rechtzeitig neue Verordnungsmuster. Die neuen Muster werden auch in den Praxisverwaltungssystemen hinterlegt sein.

### Verordnung von Soziotherapie (Muster 26)

Es wird ein neues Feld „Art und Ausprägung der Co-Morbiditäten/Sonstige Einschränkungen“ aufgenommen. Damit wird klargestellt, dass Soziotherapie außerhalb des schizophrenen Formenkreises und der affektiven Störungen (Regelversorgung) auch für alle anderen Erkrankungen aus dem Kapitel Psychische und Verhaltensstörungen des ICD-10 (F00 bis F99) verordnet werden kann. Diese Angaben sind Voraussetzung, um für psychische Erkrankungen und Störungen außerhalb der Regelversorgung Soziotherapie verordnen zu können.

Das Feld „Art und Dauer der stationären Aufenthalte wegen dieser Erkrankung in den vergangenen 10 Jahren“ wird gestrichen. Dadurch entfällt Ihre Recherchepflicht. Auch seit wann die Erkrankung besteht, müssen Sie nur noch eintragen, sofern es Ihnen bekannt ist.

### Verordnung bei Überweisung zur Indikationsstellung für Soziotherapie (Muster 28)

Da zukünftig auch Psychotherapeuten Soziotherapie verordnen dürfen (siehe „Verordnung Aktuell“ vom 28. Juni 2017), war auf dem Muster 28 unter „Erklärung des Arztes“ der Psychotherapeut zu ergänzen, sodass auch zur Überweisung an einen Psychotherapeuten ein Soziotherapeut hinzugezogen werden kann. Die Angabe, seit wann die Erkrankung besteht, ist nur nötig, sofern es Ihnen bekannt ist. Da bis zu fünf Therapieeinheiten für die soziotherapeutische Unterstützung der Überweisung abgerechnet werden können (vorher: drei), wurden für die „Abrechnung des soziotherapeutischen Leistungserbringers“ die Felder erweitert.

Auf beiden Mustern wurden Hinweise auf die abrechenbaren EBM-Ziffern aufgenommen.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter  
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10  
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11  
 E-Mail Abrechnungsberatung@kvb.de

## Neuer Wirksamkeitsbereich „begrenzt viruzid PLUS“

In der 2016 aktualisierten Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) zur Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens wurde für die prophylaktische Händedesinfektion der neue Wirkbereich „begrenzt viruzid PLUS“ vorgestellt, der im Folgenden näher erläutert wird.

In Deutschland werden seit 2004 Desinfektionsmittel hinsichtlich ihrer Viruswirksamkeit wie folgt eingeteilt:

- **begrenzt viruzid:** Dieser Bereich schließt **nur die behüllten Viren** ein und stellt die Mindestanforderung an ein Desinfektionsmittel dar.
- **viruzid:** Dies umfasst den Bereich der **behüllten und unbehüllten Viren**.

Noro-, Rota- und Adenoviren sind für eine Vielzahl von Infektionsausbrüchen verantwortlich und deshalb auch für die Arztpraxis relevant. Sie gehören zu den unbehüllten Viren mit geringerer Hydrophilie und sind dadurch leichter durch Desinfektionsmittel zu inaktivieren als andere unbehüllte Viren mit einer stärkeren Hydrophilie, wie zum Beispiel Enteroviren.

Aus diesem Grund besteht großes Interesse, eine Wirksamkeit gegen diese Viren auszuloben. Der Arbeitskreis Viruzidie beim RKI definiert deshalb für Desinfektionsmittel erstmals den Wirkungsbereich

- **begrenzt viruzid PLUS:** Dies bedeutet wirksam gegen **behüllte Viren** sowie **zusätzlich** gegen **Adeno-, Noro- und Rotaviren (= unbehüllte Viren)**.

## Anwendungsbereiche von Desinfektionsmitteln

Für die Arztpraxis von besonderer Bedeutung:

### ■ Händedesinfektion

Die hygienische Händedesinfektion dient der Reduktion der transienten Hautflora (Kontaktflora). Aufgrund der Anforderungen an die Hautverträglichkeit stehen nur wenige viruzide Präparate mit hoher Ethanolkonzentration (oder synergistische Kombinationen mit geringerem Alkoholgehalt und zum Beispiel Säuren) zur Verfügung. Mit dem neuen Wirkbereich „begrenzt viruzid PLUS“ können nun deutlich mehr Wirkstoffe in zum Teil geringerer Konzentration eingesetzt werden. Die chirurgische Händedesinfektion soll neben der transienten auch die residente (Standort- beziehungsweise körpereigene Flora) Hautflora reduzieren, die in der Regel keine Viren enthält.

### ■ Flächendesinfektion

Bei gezielten Flächendesinfektionsmaßnahmen ist die Art des Erregers meistens bekannt. Somit kann das benötigte Wirkungsspektrum in Abhängigkeit von dem zu inaktivierenden Virus ausgewählt werden.

### ■ Instrumentendesinfektion

Der Begriff Instrumentendesinfektion beinhaltet eine manuelle oder maschinelle Desinfektion im Eintauchverfahren. Sofern es sich bei den Instrumenten um semikritische Medizinprodukte handelt, sind für die „abschließende Instrumentendesinfektion“ (falls der Desinfektion keine Sterilisation folgt) Desinfektionsmittel mit viruzider Wirksamkeit einzusetzen.

### ■ Chemothermische Desinfektion

Durchführung in speziellen Reinigungs-Desinfektionsgeräten (RDG)/Waschmaschinen. Durch entsprechende Desinfektionschemie und Temperatur wird viruzide Wirksamkeit erreicht.

## Fazit

Desinfektionsmittel spielen auch in der ambulanten medizinischen Versorgung bei der Prävention von Infektionskrankheiten eine sehr wichtige Rolle. Dabei ist der Nachweis der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln die grundlegende Voraussetzung für die erfolgreiche Anwendung. **Die Anforderungen an das einzusetzende Desinfektionsmittel leiten sich aus den Eigenschaften der zu inaktivierenden Erreger ab.**

## Listen geprüfter Desinfektionsmittel

Das Robert Koch-Institut ist nach Paragraf 18 Absatz 3 Infektionsschutzgesetz für die Anerkennung von Mitteln und Verfahren zur Desinfektion zuständig. Es veröffentlicht regelmäßig eine Liste geprüfter und anerkannter Mittel und Verfahren für die behördlich angeordnete Desinfektion bei bestimmten meldepflichtigen Infektionskrankheiten. Diese Liste kann unter [www.rki.de](http://www.rki.de) in der Rubrik Infektionsschutz/Infektions- und Krankenhaushygiene/Desinfektion/Desinfektionsmittelliste abgerufen werden. Die Liste geprüfter Desinfektionspräparate für die Routinedesinfektion, auf die auch das RKI in seinen Empfehlungen verweist, veröffentlicht der Verbund für Angewandte Hygiene e. V. unter [www.vah-online.de/Desinfektionsmittel-Liste](http://www.vah-online.de/Desinfektionsmittel-Liste). Weitere Informationen hierzu finden Sie auch

unter [www.kvb.de](http://www.kvb.de) in der Rubrik *Praxis/Qualität/Hygiene und Infektionsprävention/Hygiene und Medizinprodukte*.

## Nutzen für die Arztpraxis

Noro-, Adeno- und Rotaviren stellen auch in der ambulanten medizinischen Versorgung epidemiologisch sehr häufig virale Infektionserreger dar. Zu diesen Virusgruppen gehören beispielsweise Erreger von hochkontagiösen Gastroenteritiden, respiratorischen Infektionen und der Keratokonjunktivitis in der Augenheilkunde. Vorteil des erweiterten Wirkungsspektrums „begrenzt viruzid PLUS“ ist, dass ganzjährig für die prophylaktische Desinfektion dieselben Desinfektionsmittel eingesetzt werden können. Eine Umstellung auf andere Produkte infolge saisonaler Unterschiede im Vorkommen der viralen Erreger entfällt, wenn Sie für die hygienische Händedesinfektion und die Flächendesinfektion Desinfektionspräparate mit dem Wirkbereich „begrenzt viruzid PLUS“ einsetzen.

## Literaturempfehlungen

- Neuer Wirksamkeitsbereich begrenzt viruzid PLUS – was ist das? Mitteilung der Desinfektionsmittel-Kommission im VAH. Hyg Med 2016, 41: 319-321
- Prüfung und Deklaration der Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln gegen Viren zur Anwendung im humanmedizinischen Bereich. Schwebke I, Eggers M, Gebel J et al. Bundesgesundheitsblatt 2017; 60: 353-363

Bei Fragen erreichen Sie uns unter  
E-Mail [Hygiene-Beratung@kvb.de](mailto:Hygiene-Beratung@kvb.de)