

Heilmittel nach der neuen Richtlinie ab 1. Januar 2021 richtig verordnen

HEILMITTELKATALOG

BESONDERE VERORDNUNGSBEDARFE/
LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Vorwort

Inhalt

- 2 Vorwort
- 4 DIE NEUE HEILMITTEL-RICHTLINIE
– ZUSAMMENFASSUNG
- 8 DAS NEUE MUSTER 13
- 10 WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG HEILMITTEL
 - 10 _ Prüfungsarten
 - 11 _ Schutzmaßnahmen
 - 13 _ Nachforderungen vermeiden
- 14 HEILMITTELKATALOG
- 40 BESONDERE VERORDNUNGSBEDARFE UND
LANGFRISTIGER HEILMITTELBEDARF
 - 40 _ Richtwert und Richtwertvolumen
 - 41 _ Besondere Verordnungsbedarfe (BVB)
 - 41 _ Langfristiger Heilmittelbedarf
 - 42 _ Hinweise und Spezifikationen
 - 43 _ Tabellarische Übersicht der Diagnosen

Es ist geschafft! Die neue Heilmittel-Richtlinie mit dem neuen Heilmittelkatalog mit Wirkung zum 1. Januar 2021 ist da.

Die neunzehn Jahre alte Heilmittel-Richtlinie und der daraus hervorgehende und für den Praxisalltag wesentliche Heilmittelkatalog entstanden aus den Zwängen der damaligen Zeit. Dieser Heilmittelkatalog war das Symbol einer patienten- und alltagsfremden Überbürokratisierung unseres Systems, der zudem an der medizinischen Versorgungsrealität in unseren Praxen vorbeiging. Die Vorgaben standen in keinem reellen Bezug zu den Bedürfnissen einer adäquaten Patientenversorgung und zum Verlauf von Erkrankungen.

Auf Initiative und unter Federführung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ist es nun auf Bundesebene nach über siebenjährigen Bemühungen gelungen, einen Konsens mit dem GKV-Spitzenverband im Gemeinsamen Bundesausschuss herbeizuführen und im Ergebnis eine neue Heilmittel-Richtlinie mit Heilmittelkatalog zu vereinbaren.

Die Verordnung von Heilmitteln nach der neuen Richtlinie stellt in der Gesamtschau in weiten Bereichen eine wesentliche Vereinfachung und Entbürokratisierung dar. Es wurde viel Unsinniges beendet, anderes zur praktikableren Anwendung verändert.

Darüber hinaus haben wir bereits im Jahr 2017 über die Etablierung der besonderen Verordnungsbedarfe (früher: Praxisbesonderheiten) und des langfristigen Heilmittelbedarfs erreicht, dass Verordnungen für Patient*innen mit einem zeitlich begrenzten oder auch langfristig erhöhten Verordnungsbedarf an Heilmitteln faktisch nicht mehr in die budgetierten Heilmittelausgaben eingehen.

Die neue Heilmittel-Richtlinie zusammen mit dem Heilmittelkatalog und der Diagnoseliste mit den besonderen Verordnungsbedarfen und dem langfristigen Heilmittelbedarf ist die Basis für die Weiterentwicklung der Wirtschaftlichkeitsprüfung Heilmittel. Mit dieser Weiterentwicklung soll die Heterogenität und Individualität des Versorgungsspektrums einer Praxis noch mehr in Bezug auf das der Praxis zustehende Richtwertvolumen berücksichtigt werden. Damit wollen wir auch im Heilmittelbereich eine möglichst geringe Auffälligkeit der Praxen erreichen, wie uns dies durch die Einführung des praxisindividuellen Richtwerts (PiRW) bei den Arzneimitteln bereits gelungen ist.

Die hier vorliegende Publikation bietet Ihnen alle notwendigen Informationen zur Vereinfachung Ihrer Heilmittelverordnungen. Folgender Inhalt erwartet Sie:

- Die wichtigsten Änderungen der neuen Heilmittel-Richtlinie, wie sie ab 1. Januar 2021 gelten,
- Erläuterungen zum neuen Muster 13,
- Hinweise zur Wirtschaftlichkeitsprüfung,
- der Heilmittelkatalog sowie
- Indikationen und Erläuterungen zu den besonderen Verordnungsbedarfen und dem langfristigen Heilmittelbedarf, inklusive Diagnoseliste.

Der Heilmittelkatalog ist Teil der Heilmittel-Richtlinie. Den kompletten Richtlinien text, den wir zur Kenntnisnahme dringend empfehlen, finden Sie auf der Website des Gemeinsamen Bundesausschusses:



www.g-ba.de/richtlinien/12/



Darüber hinaus erhalten Sie im selben Umschlag das „PraxisWissen“ der KBV, das alles Wichtige zur Verordnung, den neuen Regelungen und zum neuen Formular mit Beispielen aus der Praxis erläutert. Weiteres Print- und Videoinformation material stellt die KBV auf ihrer Website zur Verfügung: www.kbv.de » Service » Service für die Praxis » Verordnungen » Heilmittel

Die Corona-Pandemie hat es verhindert, dass wir Ihnen als Vorstand diese grundlegenden Änderungen für die Heilmittelverordnungen persönlich vorstellen und mit Ihnen diskutieren. Wir werden das nachholen!

Eine Teilregulierung bleibt. Dennoch hoffe ich, dass Ihnen in Zukunft die Heilmittelverordnung etwas leichter fällt, als es bisher der Fall war.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Dr. Norbert Metke
Vorsitzender des Vorstands

Die neue Heilmittel-Richtlinie

– Zusammenfassung

Durch die neue Heilmittel-Richtlinie ergeben sich für Heilmittelverordnungen künftig mehr Therapiemöglichkeiten bei gleichzeitig weniger Bürokratie. Die Details entnehmen Sie dem Heilmittelkatalog, den Sie ab Seite 14 finden. Auf den folgenden Seiten finden Sie die Zusammenfassung der wichtigsten Neuerungen aus der Richtlinie, die ab dem 1. Januar 2021 gilt.

Heilmittel-Richtlinie und Heilmittelkatalog

Die Grundlage zur Verordnung von Heilmitteln zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stellt die Heilmittel-Richtlinie mit dem Heilmittelkatalog dar. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) legt darin fest, bei welchen Erkrankungen welches Heilmittel zulasten der GKV verordnet werden darf. Liegt eine Indikation, vergleichbar mit den gelisteten Beispieldiagnosen, gemäß Heilmittelkatalog vor, ist das entsprechende Heilmittel unter Angabe der dort aufgeführten Verordnungsmenge verordnungsfähig. Entspricht eine Indikation nicht den Vorgaben der Richtlinie, so kann auch kein Heilmittel zulasten der GKV verordnet werden.

Behandlungsbeginn

Der späteste Behandlungsbeginn wurde auf 28 Kalendertage nach Verordnung verlängert. Ein dringlicher Beginn der Behandlung innerhalb von 14 Kalendertagen kann explizit auf der Verordnung gekennzeichnet werden.

Vom Regelfall zum Verordnungsfall mit orientierender Behandlungsmenge – Begründungspflicht entfällt

Die bisherige Regelfallsystematik mit Erst- und Folgeverordnung sowie Verordnung außerhalb des Regelfalls entfällt. Ab sofort gibt es nur noch den Verordnungsfall mit einer orientierenden Behandlungsmenge. (Ausnahmen: Bei Podologie und Ernährungstherapie sind keine orientierenden Behandlungsmengen festgelegt.) Da es keine Verordnungen außerhalb des Regelfalls mehr gibt, entfällt auch die Begründung

auf der Verordnung beim Überschreiten der orientierenden Behandlungsmenge. Dennoch sollte diese in der Patientenakte vermerkt sein. Mit dem Wegfall der Verordnung außerhalb des Regelfalls entfällt auch das Genehmigungsverfahren der Krankenkassen.

Arztbezogener Verordnungsfall

Ein Verordnungsfall ist immer arztbezogen und deshalb nun klar definiert.

Ein Verordnungsfall umfasst alle verordneten Heilmittel:

- durch denselben Arzt,
- für denselben Patienten,
- aufgrund derselben Diagnose (erste drei Stellen des ICD-10-GM-Codes sind identisch) und derselben Diagnosegruppe laut Heilmittelkatalog,
- innerhalb der letzten sechs Monate.

Nach sechs Monaten ohne zwischenzeitliche Verordnung wird nicht mehr der alte Fall fortgeführt, sondern es beginnt ein neuer.

Bisherige Verordnungen durch andere Ärzt*innen müssen nicht mehr berücksichtigt werden.

Änderungen der Leitsymptomatik oder des Heilmittels (innerhalb der gleichen Diagnosegruppe) begründen keinen neuen Verordnungsfall.

Vom „behandlungsfreien“ hin zum „verordnungsfreien“ Intervall

Ein neuer Verordnungsfall beginnt nach einem verordnungsfreien Zeitraum von sechs Monaten ab Ausstellungsdatum der letzten Verordnung, statt, wie bisher, nach einem behandlungsfreien Intervall von 12 Wochen. Entscheidend ist das Datum der letzten Heilmittelverordnung, unabhängig davon, ob die orientierende Behandlungsmenge überschritten wurde oder nicht.

Heilmittel-Variationen

- Soweit im Heilmittelkatalog vorgesehen, können bei der Physio- und Ergotherapie künftig bis zu drei vorrangige sowie ein ergänzendes Heilmittel gleichzeitig auf einem Rezept verordnet werden (beispielsweise 3 x MT, 3 x KG, 6 x Heißluft) unter Beachtung der Höchstmenge pro Verordnung.
- Es findet künftig nur noch eine Unterscheidung zwischen vorrangigen und ergänzenden Heilmitteln statt. Der Begriff der optionalen Heilmittel entfällt.
- Die Verordnung von Doppelbehandlungen ist nun in der Richtlinie verankert worden (z. B. 6 x KG als Doppelbehandlung = 6 Behandlungseinheiten in 3 Sitzungen).
- Bei der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können bis zu drei Behandlungszeiten oder Einzel- und Gruppenbehandlung auf einer Verordnung aufgeteilt werden (z. B. 5 x Sprech- und Sprachtherapie-45, 5 x Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-90).

Therapiefrequenz

Die Therapiefrequenz kann auch variabel als Frequenzspanne, z. B. „1–3x wöchentlich“ angegeben werden.

Zusammenfassung und Zuordnung von Diagnosegruppen

Im Zuge der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie wurden auch im Heilmittelkatalog Überarbeitungen vorgenommen. Es wurden unter anderem Diagnosegruppen zusammengefasst beziehungsweise neu zugeordnet. Die Zusammenfassung von Diagnosegruppen macht den Heilmittelkatalog übersichtlicher.

Bei der Auswahl einer Diagnosegruppe wird nicht mehr unterschieden, ob es sich um einen kurz-, mittel- oder längerfristigen Behandlungsbedarf handelt. Die Aufrechnung bereits verordneter Behandlungsmengen innerhalb verwandter Diagnosegruppen entfällt.

Durch die Änderungen der Diagnosegruppen wurden infolgedessen auch die Beispieldiagnosen überarbeitet.

Tabelle 1: Zusammenfassungen und Zuordnungen der Diagnosegruppen

Heilmittelbereich	Diagnosegruppe	
	neu	alt
Physiotherapie	WS	WS1 + WS2
	EX	EX1 + EX2 + EX3 + EX4
	CS	CS
	ZN	ZN1 + ZN2
	PN	PN
	AT	AT1 + AT2 + AT3
	GE	GE
	LY	LY1 + LY2 + LY3
	SO1 + SO2 + SO3 + SO4 + SO5	SO1 + SO2 + SO3 + SO4 + SO5
	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	ST1 + ST2 + ST3 + ST4
SP1 + SP2 + SP3 + SP4 + SP5 + SP6		SP1 + SP2 + SP3 + SP4 + SP5 + SP6
RE1 + RE2		RE1 + RE2
SF		SF
SC		SC1 + SC2
Ergotherapie		SB1
	SB2	SB2 + SB3 + SB6
	SB3	SB7
	EN1	EN1 + EN2
	EN2	EN3
	EN3	EN4
	PS1	PS1
	PS2	PS2
	PS3	PS3 + PS4
	PS4	PS5

→ Die Erläuterungen zu den Änderungen im Einzelnen finden Sie auf der Seite des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA): www.g-ba.de/



Leitsymptomatik – Zuordnung zu spezifischen Heilmitteln entfällt

Die Angaben zur Leitsymptomatik werden flexibler. Sie können eine oder mehrere Leitsymptomatiken buchstabenkodiert (a, b, c) oder als Klartext eingeben. Alternativ kann eine patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angegeben werden. Die Leitsymptomatik muss keinem spezifischen Heilmittel mehr zugeordnet werden.

Schlucktherapie

Die Schlucktherapie kann künftig als eigenständiges Heilmittel verordnet werden.

Besondere Verordnungsbedarfe – Verordnungsdauer

Die Verordnungen bei Diagnosen, die zu den besonderen Verordnungsbedarfen gezählt werden und die damit faktisch nicht mehr in das Verordnungsvolumen eingehen, können gleich ab der ersten Verordnung für einen Zeitraum von bis zu 12 Wochen ausgestellt werden. Bisher war das nur für Verordnungen möglich, die dem langfristigen Heilmittelbedarf zugeordnet werden.

Anlage 3 für nachträgliche Änderungen

Die neue Anlage 3 der Heilmittel-Richtlinie regelt die Anforderungen für nachträgliche Änderungen auf der Verordnung bei unvollständigen oder fehlerhaften Angaben. Rückfragen zwischen Therapeut*innen und verordnenden Ärzt*innen über eventuelle Korrekturen werden deutlich reduziert oder entfallen damit ganz.

Praxisverwaltungssystem und Heilmittelpreise

Das Praxisverwaltungssystem (PVS) wird – nach Zertifizierung durch die KBV – die geänderten Verordnungsvorgaben umfassender abbilden und umsetzen. Bundeseinheitlich vereinbarte Heilmittelpreise werden künftig berücksichtigt. Diese sind in das PVS und darüber auch in die Verordnungsstatistik eingebunden. Die Preise werden während des Verordnungsvorgangs angezeigt, die Anzeige kann aber auch deaktiviert werden.

→ Die vollständige Heilmittel-Richtlinie inklusive Heilmittelkatalog finden Sie auf der Website der KVBW:
www.kvbawue.de » Praxis » Verordnungen » Heilmittel
» Heilmittel-Richtlinie

oder auf der Website des G-BA:



www.g-ba.de/richtlinien/12/

→ Weitere ausführliche Informationen zur Verordnung von Heilmitteln finden Sie hier: www.kvbawue.de » Praxis
» Verordnungen » Heilmittel

→ Außerdem geben die Mitarbeiter*innen der Verordnungsberatung Heilmittel gerne Auskunft: 0711 7875-3669.

Das neue Muster 13

Ab 1. Januar 2021 wird es nur noch ein Muster 13 zur Verordnung von Heilmitteln geben. Hierauf werden Maßnahmen der Physiotherapie, podologischen Therapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, Ergotherapie oder Ernährungstherapie verordnet.

Das alte Muster 13 sowie die Muster 14 und 18 entfallen. Das neue Muster 13 kann künftig über den Kohlhammer-Verlag bezogen werden.

Heilmittelverordnung 13

1. Zuzahlungsfrei: Krankenkasse bzw. Kostenträger
 Zuzahlung: Name, Vorname des Versicherten
 geb. am
 Unfallfolgen
 BVG: Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status
 Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum

2. Behandlungsrelevante Diagnose(n)
 ICD-10 - Code

3. Diagnosegruppe → Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog
 Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben)

4. a b c → patientenindividuelle Leitsymptomatik

5. Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
 Heilmittel | Behandlungseinheiten

6. Ergänzendes Heilmittel

7. Therapiebericht Hausbesuch ja nein Therapiefrequenz

8. Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

9. ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

10. IK des Leistungserbringers

11. Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

Erläuterungen zu den einzelnen Feldern

- 1 **Auswahl des Heilmittelbereichs:** Die erforderliche Maßnahme ist hier anzukreuzen. Es darf nur ein Kreuz gesetzt werden.
- 2 **Behandlungsrelevante Diagnose(n)** ist/sind als ICD-10-GM-Code anzugeben und nur in begründeten Ausnahmefällen kann davon abgewichen werden. Für die Verordnung kann der ICD-10-Klartext ergänzt oder durch einen Freitext ersetzt werden. Zur Geltendmachung besonderer Verordnungsbedarfe oder eines langfristigen Heilmittelbedarfs ist die Angabe des/der ICD-10-GM-Codes der vereinbarten Diagnoselisten notwendig. Die Angabe eines zweiten ICD-10-GM-Codes ist nur notwendig, wenn ein besonderer Verordnungsbedarf (bei Zustand nach operativen Eingriffen am Skelettsystem sowie Krankheiten der Wirbelsäule und des Skelettsystems mit Myelopathie oder Radikulopathie) geltend gemacht werden soll, bei dem die Angabe eines zweiten ICD-10-GM-Codes Voraussetzung ist.
- 3 **Diagnosegruppe** nach Maßgabe des Heilmittelkataloges (WS, EX, ZN ...)
- 4 **Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog:** Eine oder mehrere verordnungsbegründende Leitsymptomatik/en gemäß Heilmittelkatalog sind hier entweder buchstabenkodiert (a, b, c) und/oder als Klartext anzugeben. Alternativ kann als Freitext eine vergleichbare, patientenindividuelle Leitsymptomatik, die für die Heilmittelbehandlung handlungsleitend ist, angegeben werden.
- 5 **Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** Die Heilmittel-Richtlinie sieht beispielsweise folgende Besonderheiten vor:
 - Bei Maßnahmen der Physiotherapie und der Ergotherapie können maximal **drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel** verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht. In der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können maximal **drei verschiedene Behandlungszeiten oder Einzel- und Gruppenbehandlungen** miteinander kombiniert werden.
 - Soweit medizinisch erforderlich kann zu „vorrangigen Heilmitteln“ **maximal ein im Heilmittelkatalog genanntes ergänzendes Heilmittel** verordnet werden.
- 6 **Behandlungseinheiten:** Höchstmenge je Verordnung beachten. Bei Verordnung mehrerer vorrangiger Heilmittel ist die Anzahl der Behandlungseinheiten zu spezifizieren (z. B. 3 x MT und 3 x KG). Die Höchstmenge des ergänzenden Heilmittels je Verordnung richtet sich nach den verordneten Behandlungseinheiten der vorrangigen Heilmittel (im vorgenannten Beispiel z. B. 6 x Heißluft). Für Verordnungen, die dem langfristigen Heilmittelbedarf oder den besonderen Verordnungsbedarfen zugeordnet werden, können die notwendigen Heilmittel je Verordnung für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden, wobei die Höchstmenge in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen ist.
- 7 **Therapiefrequenz:** Eine Angabe ist auch als Frequenzspanne (z. B. 1–3x wöchentlich) möglich. Die Frequenzempfehlung gemäß Heilmittelkatalog dient zur Orientierung. In medizinisch begründeten Fällen kann ohne zusätzliche Dokumentation davon abgewichen werden.
- 8 **Therapiebericht** kann angekreuzt werden, wenn ein Therapiebericht angefordert wird.
- 9 **Hausbesuch ja/nein:** „ja“ ist anzukreuzen, wenn der Patient aus medizinischen Gründen die Therapiepraxis nicht aufsuchen kann oder die Therapie im häuslichen Umfeld durchgeführt werden muss. In allen anderen Fällen ist das Kästchen „Hausbesuch - nein“ anzukreuzen. Dies gilt auch für Behandlungen in einer Einrichtung (z. B. tagesstrukturierende Fördereinrichtung).
- 10 **Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen** ist anzukreuzen, wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen spätestens innerhalb von 14 Kalendertagen beginnen muss. Ohne die Kennzeichnung eines dringlichen Behandlungsbedarfs hat die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen nach Verordnung zu beginnen. Nach Ablauf der genannten Zeiträume verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.
- 11 **Ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise** kann ausgefüllt werden, wenn das Therapieziel spezifiziert oder weitere therapierelevante Befunde/ergebnisse angegeben werden sollen.

Wirtschaftlichkeitsprüfung Heilmittel

Heilmittel-Richtlinie und Heilmittelkatalog wurden grundsätzlich überarbeitet. Davon unberührt ist das Wirtschaftlichkeitsgebot, das nach wie vor Gültigkeit hat. Danach müssen die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Eine Nichteinhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes kann zu Sanktionen bis hin zu Nachforderungen (Regressen) führen.

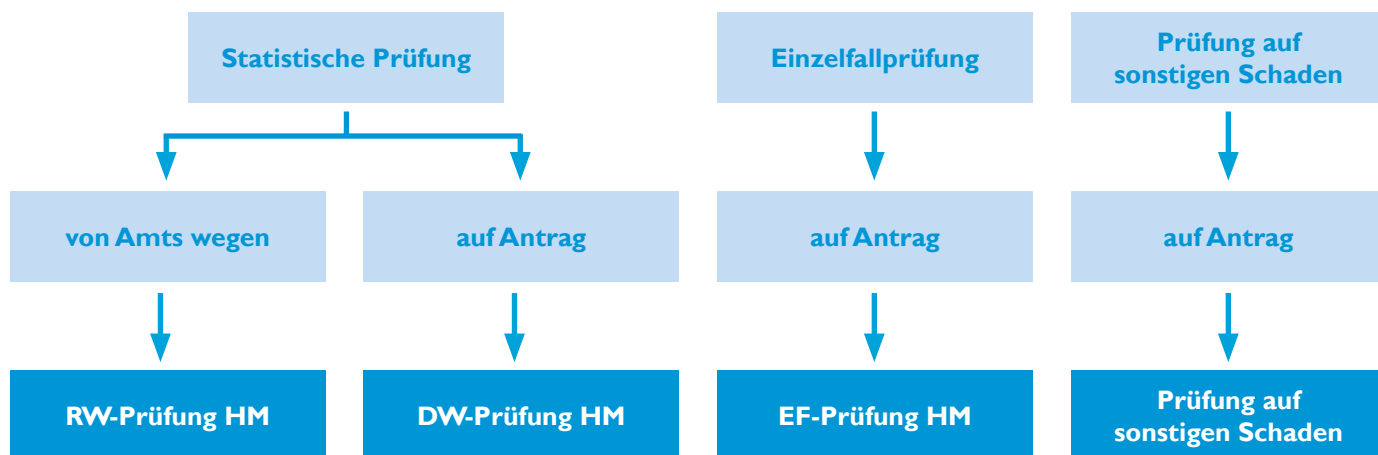
Mit der Wirtschaftlichkeitsprüfung hat der Gesetzgeber der Selbstverwaltung, den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) ein Instrument zur Überwachung der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes in die Hand gegeben. Während die GKV und die KV den Inhalt der Wirtschaftlichkeitsprüfung in der Prüfvereinbarung gemeinsam festlegen, führen die Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen (GPE – die Gemeinsame Prüfungsstelle und der Gemeinsame Beschwerdeausschuss) die Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch.

Prüfungsarten

Es gibt mehrere Arten der Wirtschaftlichkeitsprüfung, die alle in der zwischen GKV und KV gemeinsam abgeschlossenen Prüfvereinbarung beschrieben sind. Für die Verordnung von Heilmitteln können folgende Prüfungen eingeleitet werden:

- Richtwertprüfung Heilmittel (RW-Prüfung HM)
- Durchschnittswertprüfung Heilmittel (DW-Prüfung HM)
- Einzelfallprüfung Heilmittel (EF-Prüfung HM)
- Prüfung auf sonstigen Schaden

Abbildung 1: Mögliche Prüfungsarten für die Verordnung von Heilmitteln



Richtwertprüfung Heilmittel

Die Richtwertprüfung ist eine statistische Prüfung „von Amts wegen“. In der Prüfung findet ein Vergleich zwischen dem tatsächlichen Ordnungsverhalten der Praxis mit auf Basis der aktuellen Ordnungsdaten berechneten Richtwerten für Heilmittel statt. Eine Prüfung von Amts wegen bedarf keines Antrags der GKV und/oder der KV. Sie wird automa-

tisch von Seiten der Gemeinsamen Prüfungsstelle (GPS) eingeleitet, wenn die Praxis als auffällig gilt. Dies ist bei einer Überschreitung des Richtwertvolumens um mehr als 25 % der Fall, exklusive langfristiger Heilmittelbedarf. Die Kosten der besonderen Ordnungsbedarfe fließen in das Ordnungsvolumen der Praxis ein und werden in der Regel vor Einleitung eines Prüfverfahrens berücksichtigt. Das heißt im Ergebnis: Besondere Ordnungsbedarfe und langfristiger Heilmittelbedarf

gehen faktisch nicht mehr in das Verordnungsvolumen ein. Die Richtwertprüfung ist eine kalenderjahresbezogene Prüfung.

Eine Richtwertprüfung kann nur eingeleitet werden, wenn

- für die Fachgruppe Richtwerte vereinbart wurden und
- in allen vier Quartalen eines Jahres Heilmittelverordnungen ausgestellt wurden.

Wenn diese Voraussetzungen nicht gegeben sind, können ersatzweise Durchschnittswertprüfungen eingeleitet werden.

Der Prüfbescheid muss spätestens zwei Jahre nach Abschluss des geprüften Ordnungszeitraums vorliegen. So müssen Prüfungen, die Heilmittelverordnungen im Kalenderjahr 2020 betreffen, spätestens Ende des Jahres 2022 abgeschlossen sein.

Durchschnittswertprüfung Ordnungsweise

Grundlage für diese Prüfungsart ist ein quartalsbezogener Vergleich der tatsächlichen Verordnungskosten einer Praxis mit auf Basis von Ordnungsdaten berechneten Durchschnittswerten der zugehörigen Prüfgruppe, in der Regel der Fachgruppe. Voraussetzung für die Einleitung einer Prüfung ist ein Antrag der GKV und/oder der KV. Ohne einen solchen Antrag kann eine Durchschnittswertprüfung nicht eingeleitet werden.

Eine Durchschnittswertprüfung darf nur eingeleitet werden, wenn

- keine Richtwertprüfung möglich ist und
- die tatsächlichen Verordnungskosten den ermittelten Durchschnittswert der Prüfgruppe um mehr als 50 % überschreiten.

Prüfung auf Antrag im Einzelfall

Bei Verdacht auf Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot können die GKV und/oder die KV einen Antrag auf Prüfung des genannten Einzelfalls an die Prüfungsstelle stellen. Gegenstand des Antrages können zum Beispiel Verstöße gegen die Heilmittel-Richtlinie sein. Die Einzelfallprüfung ist eine quartalsbezogene Prüfung.

Die Bagatellgrenze beträgt 50,00 Euro pro Arzt/Einrichtung, Krankenkasse und Quartal.

Prüfung auf sonstigen Schaden

Die Prüfung auf Feststellung eines vermuteten sonstigen Schadens wird von den Krankenkassen beantragt. Es handelt sich dabei um einen durch einen Vertragsarzt verursachten Schaden, der einer Krankenkasse aus der unzulässigen Verordnung von Leistungen, die aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind, oder aus fehlerhafter Ausstellung von Heilmittelverordnungen entsteht.

Die Bagatellgrenze beträgt 50,00 Euro pro Arzt/Einrichtung, Krankenkasse und Quartal.

Schutzmaßnahmen

Für den Bereich der statistischen Prüfung konnten einige Schutzmaßnahmen vereinbart werden, die der betroffenen Praxis zugutekommen. Diese gelten aber nicht für Einzelfallprüfungen und für Prüfungen auf sonstigen Schaden.

- Beratung vor Nachforderung
- Welpenschutz
- Nachforderungsbegrenzung
- Amnestieregelung

Beratung vor Nachforderung

Bei erstmaliger Auffälligkeit oder nach Ablauf des Amnestiezeitraums (siehe unten) gibt es keine Nachforderung vor einer stattgefundenen Beratung. Eine Nachforderung kann erst dann ausgesprochen werden, wenn eine individuelle Beratung der betroffenen Praxis und Ärzt*innen stattgefunden hat und diese sich auswirken konnte. Diese Regelung gilt allerdings lediglich für die Richtwertprüfung. Bei allen anderen Prüfarten, auch bei der Durchschnittswertprüfung, kann bereits ab der ersten Auffälligkeit eine Nachforderung als Maßnahme ausgesprochen werden.

Welpenschutz

Für erstmalig in der Bundesrepublik Deutschland zugelassene Ärzt*innen dürfen für die ersten beiden Prüfzeiträume keine beschwerenden Maßnahmen, wie individuelle Beratung oder Nachforderung, festgesetzt werden. Diese Regelung umfasst lediglich echte Zulassungen, das heißt angestellte Ärzt*innen sind von dieser Regelung ausgenommen.

Der Welpenschutz gilt gleichermaßen für beide statistische Prüfungen, sowohl für die Richtwertprüfungen als auch für die Durchschnittswertprüfungen. Dabei ist die Regelung für beide Prüfarten getrennt anzuwenden.

Der Prüfungszeitraum für die Durchschnittswertprüfung beträgt ein Quartal. Somit gilt der Welpenschutz für die ersten beiden vollständig zugelassenen Quartale.

Der Prüfungszeitraum der Richtwertprüfung ist ein Kalenderjahr. Demzufolge gilt der Welpenschutz hier ab dem ersten vollständigen Kalenderjahr, in dem der Arzt zugelassen ist, sowie für das folgende Kalenderjahr.

Beide Prüfungszeiträume zusammengenommen können theoretisch zu einem Zeitraum von maximal zweieinhalb Jahren Welpenschutz führen.

Beispiel: Dr. Müller, erstmalig zugelassen zum 01.07.2020

Mögliche Prüfungsarten für das Verordnungsjahr 2020

Prüfungsart	Möglich?	Bemerkung
Richtwertprüfung	nein	weil kalenderjahresbezogene Prüfung. Richtwertprüfung setzt eine Verordnung in allen 4 Quartalen eines Kalenderjahres voraus.
Durchschnittswertprüfung	ja	weil quartalsbezogene Prüfung
Einzelfallprüfung	ja	weil quartalsbezogene Prüfung
Prüfung auf sonstigen Schaden	ja	weil quartalsbezogene Prüfung

Welpenschutz

Prüfungsart	Möglich?	Wann?	Bemerkung
Richtwertprüfung	ja	für das Kalenderjahr 2021 und 2022	Sollte keine Prüfung eingeleitet werden, verschiebt sich der Zeitraum nicht.
Durchschnittswertprüfung	ja	für das 3. + 4. Quartal 2020	Sollte keine Prüfung eingeleitet werden, verschiebt sich der Zeitraum nicht.
Einzelfallprüfung	nein		weil keine statistische Prüfung
Prüfung auf sonstigen Schaden	nein		weil keine statistische Prüfung

Nachforderungsbegrenzung

Bei einer **erstmaligen** Auffälligkeit nach erteilter und sich auswirkender Beratung darf die festzusetzende Nachforderung nicht mehr als 10 % des Gesamthonorars aus der gesetzlichen Krankenversicherung (inklusive Selektivvertragsfälle, exklusive gesondert berechnungsfähige Sachkosten) betragen – vorausgesetzt, die eigentlich festzusetzende Nachforderung übersteigt 5.000 Euro. Bei einer **zweiten** Auffälligkeit darf die Nachforderung nicht mehr als 25 % des Gesamthonorars aus der gesetzlichen Krankenversicherung betragen.

Es gilt das Gesamthonorar für den Prüfungszeitraum, der auch Gegenstand der Prüfung ist.

Ab dem **dritten auffälligen** Prüfungszeitraum nach der erfolgten und sich auswirkenden Beratung unterliegt die Nachforderungssumme **keiner Begrenzung**.

Die Nachforderungsbegrenzung gilt sowohl für die Durchschnittswertprüfung als auch für die Richtwertprüfung, nicht jedoch für die Einzelfallprüfung oder die Prüfung auf sonstigen Schaden.

Die Begrenzung der Nachforderung kann nur dann stattfinden, wenn eine Einwilligung der betroffenen Praxis für die Übermittlung des Gesamthonorarsbetrags gegenüber der Prüfungsstelle vorliegt. Liegt sie nicht vor, wird die Nachforderung in voller Höhe gestellt.

Amnestieregelung

Die Amnestieregelung gilt ausschließlich für Richtwertprüfungen nach fünf Jahren Unauffälligkeit. Das heißt, wenn innerhalb von fünf Jahren keine neue Auffälligkeit festgestellt werden konnte, wird statt einer eigentlich fälligen Nachforderung wieder eine Beratung als Maßnahme festgelegt.

CAVE:

Die oben genannten Schutzmaßnahmen, die für statistische Prüfungen vereinbart wurden, gibt es im Bereich der Einzelfallprüfungen und bei sonstigem Schaden nicht!

Nachforderungen vermeiden

Nachforderungen lassen sich vermeiden. Es gilt, sich zu informieren und die Angebote der KVBW in Anspruch zu nehmen. Folgendes gilt es zu beachten:

- Ausschlussbestimmungen der Heilmittel-Richtlinie und des Heilmittelkatalogs beachten.
- Keine unwirtschaftlichen Mengen verordnen.
- Die orientierenden Behandlungsmengen beachten. Bei erforderlicher Überschreitung der orientierenden Behandlungsmenge auf jeden Fall die Notwendigkeit der Fortsetzung der Heilmitteltherapie dokumentieren, um sie in einem Prüfverfahren belegen zu können.
- Bei Überschreitung der orientierenden Behandlungsmenge „Therapiebericht“ auf der Heilmittelverordnung ankreuzen, diesen konsequent von den Therapeut*innen einfordern und in der Patientenakte speichern.
- Prüfen, ob eine Indikation für einen besonderen Verordnungsbedarf oder einen langfristigen Heilmittelbedarf vorliegt, und auf genaue ICD-10-GM-Codierungen und entsprechende Diagnosegruppen achten. Die Kosten für den langfristigen Heilmittelbedarf fließen nicht in das Verordnungsvolumen ein. Besondere Verordnungsbedarfe werden bei einer Überschreitung des Richtwertvolumens in der Regel vor Einleitung einer Richtwertprüfung abgezogen und können somit die Einleitung eines Prüfverfahrens nach Richtwerten verhindern.
- Heilmittelpreise im Blick behalten.
- Heilmittelstatistik im PVS einrichten und regelmäßig mit dem Richtwertvolumen abgleichen.

Heilmittelkatalog

Vorbemerkung

- ➔ Die Auswahl der Heilmittel (Art, Menge und Frequenz) hängt gemäß § 12 Absatz 1 Satz 1 HeilM-RL bei gegebener Indikation nach § 3 Absatz 5 ab von:
 - › der Ausprägung und Schwere der Erkrankung,
 - › den daraus resultierenden funktionellen oder strukturellen Schädigungen,
 - › Beeinträchtigungen der Aktivitäten und
 - › den angestrebten Therapiezielen.
- ➔ Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung beziehungsweise die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.
- ➔ In Bezug auf den langfristigen Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGB V wird auf Anlage 2 der Richtlinie verwiesen.

Inhalt

16	I. MASSNAHMEN DER PHYSIOTHERAPIE
16	1. Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane
18	2. Erkrankungen des Nervensystems
19	3. Erkrankungen der inneren Organe
21	4. Sonstige Erkrankungen
24	II. MASSNAHMEN DER
24	PODOLOGISCHEN THERAPIE
24	1. Diabetisches Fußsyndrom und vergleichbare Erkrankungen
25	2. Nagelkorrekturspangen bei Unguis Incarnatus
26	III. MASSNAHMEN DER STIMM-, SPRECH-,
26	SPRACH- UND SCHLUCKTHERAPIE
26	1. Störungen der Stimme
26	1.1 Organische Störungen der Stimme
26	1.2 Funktionelle Störungen der Stimme
27	1.3 Psychogene Störungen der Stimme
28	2. Störungen der Sprache und des Redeflusses
28	2.1 Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung
29	2.2 Störungen der Artikulation
29	2.3 Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit
30	2.4 Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung
30	2.5 Störungen der Sprechmotorik
31	3. Störungen des Redeflusses
32	4. Störungen der Stimm- und Sprechfunktion
33	5. Störungen des Schluckaktes
34	IV. MASSNAHMEN DER ERGOTHERAPIE
34	1. Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane
35	2. Erkrankungen des Nervensystems
36	3. Psychische Störungen
38	V. MASSNAHMEN DER ERNÄHRUNGSTHERAPIE
38	1. Seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen
39	2. Mukoviszidose

Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog

VO	Verordnung
/VO	pro Verordnung
+	und (zusätzlich)
/	oder (alternativ)
BGM	Bindegewebsmassage
CM	Colonmassage
KG	allgemeine Krankengymnastik; auch als Atemtherapie erbringbar
KG-Gerät	gerätegestützte Krankengymnastik mit Sequenztrainingsgeräten und/oder Hebel- und Seilzugapparaten
KG-Muko	Krankengymnastik zur Behandlung von schweren Erkrankungen der Atmungsorgane z. B. bei Mukoviszidose oder bei Lungenerkrankungen, die der Mukoviszidose vergleichbare pulmonale Schädigungen aufweisen
KG-ZNS	spezielle Krankengymnastik zur Behandlung von Erkrankungen des ZNS bzw. des Rückenmarks nach Vollendung des 18. Lebensjahrs unter Einsatz der neurophysiologischen Techniken nach Bobath, Vojta oder PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation)
KG-ZNS-Kinder	spezielle Krankengymnastik zur Behandlung von Erkrankungen des ZNS bzw. des Rückenmarks längstens bis Vollendung des 18. Lebensjahrs unter Einsatz der neurophysiologischen Techniken nach Bobath oder Vojta
KMT	Klassische Massagetherapie
MLD-30	Manuelle Lymphdrainage, Therapiedauer 30 Min. an der Patientin oder dem Patienten (Teilbehandlung)
MLD-45	Manuelle Lymphdrainage, Therapiedauer 45 Min. an der Patientin oder dem Patienten (Großbehandlung)
MLD-60	Manuelle Lymphdrainage, Therapiedauer 60 Min. an der Patientin oder dem Patienten (Ganzbehandlung)
MT	Manuelle Therapie
PM	Periostmassage
SM	Segmentmassage
UWM	Unterwasserdruckstrahlmassage

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

1. Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

<p>WS WIRBELSÄULEN- ERKRANKUNGEN</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Blockierungen > degenerative WS-Erkrankungen > Wirbelsäulenverletzungen > Spondylolisthesis > Bandscheibenprolaps > Skoliosen/Kyphosen ohne und mit Korsettversorgung > behandlungsbedürftige Haltungsstörungen (obligat positiver Matthiass-Test) > floride juvenile Hyperkyphosen > seronegative Spondylarthropathien (z. B. reaktive Arthritis, Psoriasisarthritis) > Osteoporose > Myotendopathien > entzündlich-rheumatische WS-Erkrankungen > muskulärer Schiefhals 	<p>a) Schädigung der Bewegungs-segmente</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > der discoligamentären Strukturen (z. B. Instabilität, Hypermobilität) > der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität > mit lokalem/(pseudo-)radikulärem Schmerz <p>b) Schädigung/Störung der Muskel-funktion</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > der Muskelkraft, -ausdauer und -koordination > des Muskeltonus > sekundäre Schmerzen (Myalgien, Schmerzfehlhaltungen) 	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > KG > KG Gruppe > KG-Gerät > KG im Bewegungsbad > KG im Bewegungsbad Gruppe > MT > Übungsbehandlung > Übungsbehandlung Gruppe > Übungsbehandlung im Bewegungsbad > Übungsbehandlung im Bewegungsbad Gruppe > Chirogymnastik > KMT > UWM > SM > PM > BGM 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 6x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 18 Einheiten davon jeweils bis zu 12 Einheiten für > standardisierte Heilmittelkombination > Massagetherapien <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge aususchöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>EX ERKRANKUNGEN DER EXTREMI-TÄTEN UND DES BECKENS</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Verletzungen, Frakturen > Zustand nach operativen Eingriffen > Arthrosen > Periarthropathien, Tendopathien > Bandersatz, Arthrodesen > Amputationen > entzündliche, auch rheumatische Gelenkerkrankungen > entzündliche Systemerkrankungen (z. B. Kollagenosen) > Sympathische Reflex-dystrophie Stadium I bis III > Luxationen (z. B. Hüfte, Patella, Schulter) > angeborene und erworbene Fehlhaltungen und Fehlstellungen der Füße > Fehlbildungen > Stoffwechselerkrankungen des Knochens (z. B. Osteogenesis imperfecta, Morbus Paget) 	<p>a) Schädigung/Störung der Gelenk-funktion (einschließlich des zugehörigen Kapsel-Band-Apparats und der umgreifenden Muskulatur)</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität > Schmerz (einschließlich Stumpf-, Phantomschmerz) <p>b) Schädigung/Störung der Muskel-funktion</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > der Muskelkraft, -ausdauer und -koordination > des Muskeltonus > Schmerzen 	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > KG > KG Gruppe > KG-Gerät > KG im Bewegungsbad > KG im Bewegungsbad Gruppe > MT > Übungsbehandlung > Übungsbehandlung Gruppe > Übungsbehandlung im Bewegungsbad > Übungsbehandlung im Bewegungsbad Gruppe > Chirogymnastik > KMT > UWM > SM > PM > BGM 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 6x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 18 Einheiten > bis zu 50 Einheiten > längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres > davon jeweils bis zu 12 Einheiten für > standardisierte Heilmittelkombination > Massagetherapien <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge aususchöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>		<p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Wärmetherapie > Kältetherapie > Traktion > Elektrotherapie > Hydroelektrische Bäder 	<p>Standardisierte Heilmittelkombination (bei komplexen Schädigungen gemäß §§ 12 Absatz 5 und 25 HeilM-RL)</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE
CS CHRONIFIZIERTES SCHMERZ- SYNDROM z. B. > neuropathische Schmerzen > Neuralgie, Kausalgie > Chronisches Regionales Schmerz- syndrom > Fibromyalgie > Phantomschmerzen nach Amputa- tionen	a) chronische Schmerzen x) [patientenindividuelle Symptomatik]	Vorrangige Heilmittel: > KG > KG Gruppe > KG im Bewegungsbad > KG-Gerät > KMT > Übungsbehandlung > Übungsbehandlung Gruppe > Übungsbehandlung im Bewegungsbad > Übungsbehandlung im Bewegungsbad Gruppe > UWM > PM > SM > BGM Ergänzende Heilmittel: > Elektrotherapie > Wärmetherapie > Kältetherapie > Hydroelektrische Bäder	Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten davon bis zu 12 Einheiten für Massagetechniken Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich <i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i> Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

2. Erkrankungen des Nervensystems

<p>ZN ZNS-ERKRANKUNGEN EINSCHLIESSLICH DES RÜCKENMARKS/NEUROMUSKULÄRE ERKRANKUNGEN</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > prä-, peri-, postnatale Schädigungen (z. B. infantile Zerebralparese) > Fehlbildungssyndrome (z. B. Meningomyelocele, Spina bifida) > zerebrale Ischämie, Blutung, Hypoxie, Tumor > Schädelhirn- und Rückenmarkverletzungen > Meningoencephalitis, Poliomyelitis > Querschnittssyndrome > Vorderhornkrankungen des Rückenmarks > Amyotrophe Lateralsklerose > M. Parkinson > Multiple Sklerose > Syringomyelie > Spinalis-anterior-Syndrom > Muskeldystrophie, -atrophie 	<p>a) Schädigung/Störung der Bewegungs- und Sinnesfunktion</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Kontrolle der Willkürbewegung (z. B. Koordinationsstörung, Sensibilitätsstörungen) > Unwillkürliche Bewegung (z. B. Ataxie, Dystonie, Athetose) > Posturale Kontrolle <p>b) Schädigung/Störung der Muskelfunktion</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Muskelkraft (z. B. Hemiparese, Paraparese, Tetraparese) > Muskeltonus (z. B. spastische Tonerhöhung, Hypotonie) <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > KG > KG Gruppe > KG im Bewegungsbad > KG im Bewegungsbad Gruppe > KG-ZNS > KG-ZNS-Kinder* <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Wärmetherapie > Kältetherapie > Elektrotherapie > Elektrostimulation 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 30 Einheiten > bis zu 50 Einheiten längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>* KG-ZNS-Kinder: längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs</p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>PN PERIPHERE NERVENLÄSIONEN MUSKELERKRANKUNGEN</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > periphere Paresen (auch orofazial) > radikuläre Paresen > Verletzungen der Nerven > Polyneuropathien > Plexusparesen > Polyneuritis > Myasthenia gravis > entzündliche Muskelerkrankungen > metabolische Muskelerkrankungen 	<p>a) Schädigung/Störung der Bewegungsfunktion</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Kontrolle der Willkürbewegung (auch Koordinationsstörung) > unwillkürliche Bewegungsreaktion (z. B. Körperhaltung, Gleichgewichtsreaktion) > Sensibilitätsstörungen <p>b) Schädigung/Störung der Muskelfunktion</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Muskelkraft (z. B. Monoparese, Paraparese, Tetraparese) > Muskeltonus (z. B. Hypotonie) <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > KG > KG Gruppe > KG im Bewegungsbad > KG im Bewegungsbad Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Wärmetherapie > Kältetherapie > Elektrotherapie > Elektrostimulation 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

3. Erkrankungen der inneren Organe

<p>AT STÖRUNGEN DER ATMUNG</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Pneumonie, Pleuritis > Asthma bronchiale > COPD > Lungenemphysem > Lungenfibrose > Thoraxverletzung, -operation, einschließlich Tracheostoma > ZNS- und Erkrankungen des Rückenmarks > neuromuskuläre Erkrankungen > bei chronisch persistierenden Atemwegserkrankungen wie <ul style="list-style-type: none"> - Mukoviszidose - Bronchiektasie - primäre ziliäre Dyskinesie 	<p>a) Schädigung/Störung der Atmungsfunktion z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > bronchiale Obstruktion > Atemfrequenz-, -rhythmus-, -tiefe > Husten (mit und ohne Auswurf) > Dyspnoe <p>b) Schädigung der Atemmuskulatur (einschließlich Zwerchfell und Atemhilfsmuskulatur) z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > thorakale Schmerzen <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > KG (Atemtherapie) > KG (Atemtherapie) Gruppe > KG-Muko > Inhalation > BGM <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > KMT > Wärmetherapie (insbesondere heiße Rolle) > Inhalation 	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten > bis zu 50 Einheiten bei Mukoviszidose oder bei vergleichbaren pulmonalen Erkrankungen</p> <p>Die Begrenzung auf 12 Einheiten je Verordnungsfall für Maßnahmen der Massagetherapie gilt hier nicht (vgl. § 12 Absatz 7 HeilM-RL).</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>GE ARTERIELLE GEFÄSSERKRANKUNGEN (BEI KONSERVATIVER BEHANDLUNG, NACH INTERVENTIONELLER/OPERATIVER BEHANDLUNG)</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > periphere arterielle Verschlusskrankheit (Stadium IIa und IIb nach Fontaine) > M. Raynaud > offene oder perkutane Angioplastie > peripherer Bypass > arterielle Embol-/Thrombektomie und Rekonstruktion 	<p>a) Schmerzen der Extremitäten (unter Belastung, <i>Claudicatio</i>)</p> <p>b) Schädigung/Störung der Muskel-funktion z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Muskelkraft, -ausdauer > des Muskeltonus (z. B. Muskelverkürzungen, Muskelverspannung) <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > KG > KG Gruppe > Übungsbehandlung > Übungsbehandlung Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Wärmetherapie > Kältetherapie 	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE
<p>LY LYMPHABFLUSSSTÖRUNGEN</p> <p>Stadium I: Ödem von weicher Konsistenz, Hochlagern reduziert Schwellung</p> <p>Stadium II: Ödem mit sekundären Gewebeveränderungen, Hochlagern beseitigt die Schwellung nicht</p> <p>Stadium III: deformierende harte Schwellung, z.T. lobuläre Form, z.T. mit typischen Hautveränderungen.</p> <p>Lipödem im Stadium I bis III (auch ohne Lymphödem)</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > primäres hereditäres Lymphödem > sekundäre Lymphödeme, z. B. nach operativen Eingriffen, nach Bestrahlung, malignen Prozessen, traumatisch/posttraumatisch > Phlebo-Lymphödem 	<p>a) Schädigung der Lymphgefäße, Lymphknoten, Kapillaren</p> <p>b) Schädigung der Haut (<i>Verdickung von Kutis, Subkutis, trophische Veränderungen der Epidermis</i>)</p> <p>c) Schmerzen</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > MLD-30 > MLD-30 + Kompressionsbandagierung* > MLD-45 > MLD-45 + Kompressionsbandagierung* > MLD-60 > MLD-60 + Kompressionsbandagierung* <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Wärmetherapie (insbesondere heiße Rolle) > Kältetherapie > Elektrotherapie > Übungsbehandlung > Übungsbehandlung Gruppe > Übungsbehandlung im Bewegungsbad > Übungsbehandlung im Bewegungsbad Gruppe 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 6x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p> <p>* Erforderliche Kompressionsbinden sind als Verbandmittel gesondert zu verordnen, sofern keine Hilfsmittel zur Kompressionstherapie vorhanden sind.</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

4. Sonstige Erkrankungen

<p>SO1 STÖRUNG DER DICKDARM-FUNKTION</p> <p>z. B. > neurogene Darmlähmungen bei ZNS-Erkrankungen/Rückenmarkserkrankungen > Colon irritabile > Colitis ulcerosa > M. Crohn > Megakolon</p>	<p>a) Schädigung/Störung der Defäkationsfunktion z. B. > der Stuhlhäufigkeit, -konsistenz > Flatulenz</p> <p>b) Schmerzen</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > CM > BGM</p> <p>Ergänzende Heilmittel: > Wärmetherapie</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten</p> <p>Die Begrenzung auf 12 Einheiten je Verordnungsfall für Maßnahmen der Massagetherapie gilt hier nicht (vgl. § 12 Absatz 7 HeilM-RL).</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>SO2 STÖRUNGEN DER AUSSCHIEDUNG (STUHLINKONTINENZ, HARNINKONTINENZ)</p> <p>z. B. > Beckenbodeninsuffizienz > postoperative und Bestrahlungsfolgen > ZNS- und Erkrankungen des Rückenmarks</p>	<p>a) Schädigung/Störung der Stuhlkontinenz</p> <p>b) Schädigung/Störung der Harnkontinenz</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > KG > KG Gruppe > Übungsbehandlung > Übungsbehandlung Gruppe</p> <p>Ergänzende Heilmittel: > Elektrotherapie</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE
<p>SO3 SCHWINDEL UNTERSCHIEDLICHER GENESE UND ÄTIOLOGIE</p> <p>z. B. > vestibulärer Schwindel > benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel</p>	<p>a) Schädigung/Störung der vestibulären Funktion z. B. > des vestibulären Lagesinns, Gleichgewichtssinns, vestibulären Bewegungssinns</p> <p>b) Schwindelgefühl, Fallneigung</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > KG > KG Gruppe > Übungsbehandlung > Übungsbehandlung Gruppe</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>SO4 SEKUNDÄRE PERIPHERE TROPHISCHE STÖRUNGEN BEI ERKRANKUNGEN</p> <p>> der peripheren Gefäße > des peripheren Nervensystems</p>	<p>a) Schädigung/Störung der Blutgefäßfunktion</p> <p>b) Schädigung des sympathischen Nervensystems</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > CO₂-Bad</p> <p>Ergänzende Heilmittel: > Wärmetherapie > Kältetherapie > Elektrotherapie > BGM > SM > PM</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten</p> <p><i>Die Begrenzung auf 12 Einheiten je Verordnungsfall für Maßnahmen der Massagetherapie gilt hier nicht (vgl. § 12 Absatz 7 HeilM-RL).</i></p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE
S05 > chronische Adnexitis > chronische Prostatitis	a) Schmerzen x) [patientenindividuelle Symptomatik]	Vorrangige Heilmittel: > Wärmetherapie (mittels Peloid- bädern/Warmpackungen) Ergänzende Heilmittel: > BGM	Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 18 Einheiten Die Begrenzung auf 12 Einheiten je Verordnungsfall für Maßnahmen der Massagetherapie gilt hier nicht (vgl. § 12 Absatz 7 HeilM-RL). Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich <i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i> Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

1. Diabetisches Fußsyndrom und vergleichbare Erkrankungen

<p>DF DIABETISCHES FUSSSYNDROM</p> <p>> diabetische Neuropathie mit oder ohne Angiopathie – im Stadium Wagner 0</p>	<p>a) Hyperkeratose (schmerzlos und schmerzhaft)</p> <p>b) Pathologisches Nagelwachstum (Verdickung, Tendenz zum Einwachsen)</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <p>a) Hornhautabtragung</p> <p>b) Nagelbearbeitung</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 6x/VO</p> <p>Frequenzempfehlung: > alle 4 bis 6 Wochen</p>
<p>NF KRANKHAFTE SCHÄDIGUNG AM FUSS ALS FOLGE EINER SENSIBLEN ODER SENSOMOTORISCHEN NEUROPATHIE (PRIMÄR ODER SEKUNDÄR)</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie > systemischen Autoimmunerkrankungen > Kollagenosen > toxischer Neuropathie 	<p>c) Hyperkeratose und pathologisches Nagelwachstum</p>	<p>c) Podologische Komplexbehandlung</p>	<p><i>Bei allen Maßnahmen erfolgen Instruktionen zur individuell durchführbaren Haut- und Fußpflege sowie Inspektionen des Schuhwerks und der Einlagen.</i></p> <p><i>In der podologischen Therapie sind keine orientierenden Behandlungsmengen gemäß § 7 Absatz 1 festgelegt.</i></p>
<p>QF KRANKHAFTE SCHÄDIGUNG AM FUSS ALS FOLGE EINES QUERSCHNITTSYNDROMS (KOMPLETT ODER INKOMPLETT)</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > Spina bifida > chronischer Myelitis > Syringomyelie > traumatisch bedingten Schädigungen des Rückenmarks 			

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

2. Nagelkorrekturspangen bei Unguis Incarnatus

<p>UI 1 UNGUIS INCARNATUS STADIUM 1</p> <p>› Unguis incarnatus (L60.0)</p>	<p>a) Pathologisches Nagelwachstum mit beginnender Entzündung</p> <ul style="list-style-type: none"> › Nagel beginnt seitlich in die Haut einzuwachsen › Schmerzen › Rötung › Schwellung 	<p>Vorrangiges Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> › Nagelspangenbehandlung 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> › bis zu 8x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> › bis zu 8 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> › nach Bedarf <p><i>Es erfolgen regelmäßig Instruktionen zu individuell durchführbaren Schneidetechniken der Nagel- und Hautpflege sowie die Beratung zu geeignetem Schuhwerk.</i></p>
<p>UI 2 UNGUIS INCARNATUS STADIUM 2 ODER 3</p> <p>› Unguis incarnatus (L60.0)</p>	<p>a) Pathologisches Nagelwachstum mit manifester oder chronischer Entzündung</p> <ul style="list-style-type: none"> › Granulationsgewebe › Wundbildung › Eiterbildung › Rezidivieren der Entzündung 	<p>Vorrangiges Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> › Nagelspangenbehandlung 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> › bis zu 4x/VO <p><i>Die Verordnung weiterer Einheiten bedarf einer Wiedervorstellung beim verordnenden Arzt. Eine Wiedervorstellung kann je nach Schwere des Krankheitsbildes und möglicher Komplikationen auch vorher angezeigt sein.</i></p> <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> › bis zu 8 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> › nach Bedarf <p><i>Es erfolgen regelmäßig Instruktionen zu individuell durchführbaren Schneidetechniken, der Nagel- und Hautpflege sowie die Beratung zu geeignetem Schuhwerk.</i></p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

1. Störungen der Stimme

1.1 Organische Störungen der Stimme

<p>ST1 ORGANISCH BEDINGTE ERKRANKUNGEN DER STIMME</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › Kehlkopffehlbildungen › Kehlkopfverletzungen › periphere oder zentrale neurogene Stimmritzenminderbeweglichkeit (Stimmritzenparese, Stimmritzenparalyse) › veränderte Kehlkopf-anatomie und -physiologie nach (Tumor-)Operationen › hormonelle Stimmstörungen › operative Eingriffe an Stimmritzen und Kehlkopf (einschließlich Laryngektomie) › krankhafter Verlauf des Stimmbruchs › Zustand nach Laryngektomie 	<p>a) Schädigung der Stimme mit eingeschränkter stimmlicher Belastbarkeit</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › Lautstärke, Ausdauer › Tonhöhe und -umfang › Druck und Schmerz <p>b) Schädigung der Stimme mit Heiserkeit, Beeinträchtigung des Stimmklanges</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › Kombination von Rauigkeit und Behauchtheit › Heiserkeit bis zur Aphonie <p>c) Schädigung der Stimme mit gestörter Phonationsatmung</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › zu hoher Luftverbrauch beim Sprechen <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>› Stimmtherapie-30</p> <p>› Stimmtherapie-45</p> <p>› Stimmtherapie-60</p> <p>› Stimmtherapie-Gruppe-45</p> <p>› Stimmtherapie-Gruppe-90</p>	<p>Höchstmenge je VO:</p> <p>› bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <p>› bis zu 20 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung:</p> <p>› 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGB V siehe Anlage 2</p>
---	--	---	---

1.2 Funktionelle Störungen der Stimme

<p>ST2 FUNKTIONELL BEDINGTE ERKRANKUNGEN DER STIMME</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › glottische Hyper- oder Hypofunktion › supraglottische Hyperfunktion (z. B. habituelle Taschenfaltenstimme) › extraglottische Hyperfunktion (z. B. Kehlkopfhochstand) 	<p>a) Schädigung der Stimme mit eingeschränkter stimmlicher Belastbarkeit</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › Lautstärke, Ausdauer › Tonhöhe und -umfang › Druck und Schmerz <p>b) Schädigung der Stimme mit Heiserkeit, Beeinträchtigung des Stimmklanges</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › Kombination von Rauigkeit und Behauchtheit › Heiserkeit bis zur Aphonie <p>c) Schädigung der Stimme mit gestörter Phonationsatmung</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › zu hoher Luftverbrauch beim Sprechen <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>› Stimmtherapie-30</p> <p>› Stimmtherapie-45</p> <p>› Stimmtherapie-60</p> <p>› Stimmtherapie-Gruppe-45</p> <p>› Stimmtherapie-Gruppe-90</p>	<p>Höchstmenge je VO:</p> <p>› bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <p>› bis zu 20 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung:</p> <p>› 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p>
---	--	---	---

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

1.3 Psychogene Störungen der Stimme

ST3 PSYCHOGENE APHONIE	a) plötzlich eingetretene Stimmlosigkeit mit tonalem Husten/Räuspern z. B. > infolge akuter oder chronischer psychischer Belastungen x) [patientenindividuelle Symptomatik]	> Stimmtherapie-30 > Stimmtherapie-45 > Stimmtherapie-60 > Stimmtherapie-Gruppe-45 > Stimmtherapie-Gruppe-90	Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 10 Einheiten Frequenzempfehlung: > täglich, bis zu mehrere Einheiten pro Tag > gegebenenfalls Einleitung einer Psychotherapie <i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i>
ST4 PSYCHOGENE DYSPHONIE	a) Schädigung der Stimme mit langsam progredienter Heiserkeit mit tonalem Husten/Räuspern x) [patientenindividuelle Symptomatik]	> Stimmtherapie-30 > Stimmtherapie-45 > Stimmtherapie-60 > Stimmtherapie-Gruppe-45 > Stimmtherapie-Gruppe-90	Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 20 Einheiten Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich <i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i>

INDIKATION		HELMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HELMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

2. Störungen der Sprache und des Sprechens

2.1 Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung

<p>SP1 STÖRUNGEN DER SPRACHE VOR ABSCHLUSS DER SPRACHENTWICKLUNG</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > prä-, peri-, postnatalen Hirnschädigungen > genetisch bedingten Krankheiten > Sprachentwicklungsstörungen (expressiv oder rezeptiv betont) > Anomalien der Sprechorgane > anlagebedingter familiärer Sprachschwäche mit Krankheitswert > peripheren und zentralen Hörstörungen 	<p>a) Schädigung der kognitiv-sprachlichen Funktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > mit nicht altersgemäß entwickeltem Wortschatz > mit nicht altersgemäß entwickeltem Satzbau und/oder morphologischer Regelbildung > mit nicht altersgemäß entwickeltem Sprachverständnis <p>b) Schädigung der Sprechfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > der Artikulation > des Redeflusses <p>c) Schädigung der Hörfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > der auditiven Merkspanne <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Sprech- und Sprachtherapie-30 > Sprech- und Sprachtherapie-45 > Sprech- und Sprachtherapie-60 > Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-45 > Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 60 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>SP2 STÖRUNGEN DER AUDITIVEN WAHRNEHMUNG</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > AVWS (Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung) 	<p>a) Störungen der zentralen Hörfunktionen in Form von nicht altersgemäßem Sprachverstehen im Störschall</p> <p>b) Störungen der zentralen Hörfunktionen in Form von nicht altersgemäßer Sprachlautunterscheidung/ phonologischer Bewusstheit</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Sprachtherapie-30 > Sprachtherapie-45 > Sprachtherapie-60 > Sprachtherapie-Gruppe-45 > Sprachtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 20 Einheiten <p>Verordnungsfähig nur aufgrund einer neuropsychologischen Untersuchung und zentralen Hördiagnostik</p> <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

2.2 Störung der Artikulation

<p>SP3 STÖRUNGEN DER ARTIKULATION, DYSLALIE</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> › prä-, peri-, postnatalen Hirnschädigungen › genetisch bedingten Krankheiten › orofazialen Störungen › Anomalien der Zahnung oder Dysgnathien › sprachlicher Reifestörung aufgrund von Anomalien der Zahnstellung, des Kiefers und des Gaumens › peripheren und zentralen Hörstörungen 	<p>a) Schädigung der Sprechfunktion mit Störung der altersgemäßen Aussprache einzelner/mehrerer Sprachlaute</p> <p>b) Schädigung der Sprechfunktion mit Störung der altersgemäßen Mundmotorik/-sensorik</p> <p>c) Schädigung der Sprachdifferenzierung z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> › mit Störung der rezeptiven Diskrimination und der zentralen phonologischen und expressiv phonetischen Prozesse <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> › Sprech- und Sprachtherapie-30 › Sprech- und Sprachtherapie-45 › Sprech- und Sprachtherapie-60 › Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-45 › Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO: › bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: › bis zu 30 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: › 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
---	---	---	---

2.3 Störung der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit

<p>SP4 STÖRUNGEN DES SPRECHENS/DER SPRACHE BEI HOCHGRADIGER SCHWERHÖRIGKEIT ODER TAUBHEIT</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> › angeborenen Fehlbildungen › Infektionen › Nebenwirkung ototoxischer Medikamente › Hörsturz › Trauma › Versorgung mit Hörimplantaten z. B. Mittelohrimplantaten, Knochenleitungsimplantaten, Cochlea-Implantaten 	<p>a) Schädigung der Sprech- und Sprachfunktion mit gestörter/fehlender lautsprachlicher Kommunikation</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> › Sprech- und Sprachtherapie-30 › Sprech- und Sprachtherapie-45 › Sprech- und Sprachtherapie-60 › Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-45 › Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO: › bis zu 20x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: › bis zu 50 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: › 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
---	--	---	---

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

2.4 Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung

<p>SP5 STÖRUNGEN DER SPRACHE NACH ABSCHLUSS DER SPRACH-ENTWICKLUNG</p> <p>APHASIEN UND DYSPHASIEN</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > zerebraler Ischämie, Blutung, Tumor > Schädel-Hirn-Trauma > Zustand nach Hirnoperationen > infektiösen ZNS-Erkrankungen (Meningitis, Enzephalitis) > neurodegenerativer und entzündlicher ZNS-Erkrankung 	<p>a) Schädigungen der kognitiv-sprachlichen Funktionen</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > des Satzbaus, der Grammatik, der Aussprache und des Sprachverständnisses > der Wortfindung > des Lesens und Schreibens <p>b) Schädigung der Sprechfunktion mit Störung der Artikulation</p> <p>c) Schädigung der Sprechfunktion mit Störung des Redeflusses und des Sprechtempos</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Sprachtherapie-30 > Sprachtherapie-45 > Sprachtherapie-60 > Sprachtherapie-Gruppe-45 > Sprachtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <p>> bis zu 20x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <p>> bis zu 60 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung:</p> <p>> 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
---	---	--	---

2.5 Störungen der Sprechmotorik

<p>SP6 STÖRUNGEN DER SPRECH-MOTORIK</p> <p>DYSARTHRIE/DYSARTHROPHONIE/SPRECHAPRAXIE</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > zerebraler Ischämie, Blutung, Tumor > Schädel-Hirn-Trauma > entzündlichen ZNS-Erkrankungen (z. B. Multiple Sklerose) > neurodegenerativen ZNS-Erkrankungen (z. B. Amyotrophe Lateralsklerose, Ataxien, M. Parkinson) > neuromuskulären Erkrankungen (z. B. Myasthenia gravis) > infantiler Zerebralparese 	<p>a) Schädigung der Sprechfunktion mit Störung der Artikulation</p> <p>b) Schädigung der Sprechfunktion mit Störung des Redeflusses und des Sprechtempos</p> <p>c) Schädigung der Stimmfunktion</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > prosodische Störungen > Heiserkeit und Lautstärkeschwankungen <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie-30 > Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie-45 > Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie-60 > Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-45 > Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <p>> bis zu 20x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <p>> bis zu 60 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung:</p> <p>> 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
--	---	--	---

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE
	Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung		

3. Störungen des Redeflusses

<p>RE1 STÖRUNGEN DES REDEFLUSSES</p> <p>STOTTERN</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > Erkrankungen des ZNS > psychischen Erkrankungen > somatischem oder psychischem Trauma > idiopathischem Stottern 	<p>a) Störungen des Redeflusses in Form von unfreiwilligen Wiederholungen von Lauten und Silben, Dehnungen und Blockierungen</p> <p>b) Störungen des Redeflusses mit ausgeprägter Begleitsymptomatik z. B. negatives Störungsbewusstsein oder Vermeidungsverhalten</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Sprechtherapie-30 > Sprechtherapie-45 > Sprechtherapie-60 > Sprechtherapie-Gruppe-45 > Sprechtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 50 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p>Physiologische Sprechunflüssigkeiten sind keine Indikation für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>RE2 STÖRUNGEN DES REDEFLUSSES</p> <p>POLTERN</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > Erkrankungen des ZNS > konstitutionellen Ursachen 	<p>a) Störungen des Redeflusses mit überhasteter Sprache/undeutlicher Aussprache</p> <p>b) Störungen des Redeflusses mit Temposchwankungen beim Sprechen</p> <p>c) Störungen des Redeflusses mit ausgeprägtem Störungsbewusstsein, Vermeidungsverhalten</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Sprechtherapie-30 > Sprechtherapie-45 > Sprechtherapie-60 > Sprechtherapie-Gruppe-45 > Sprechtherapie-Gruppe-90 	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 20 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

4. Störungen der Stimm- und Sprechfunktion

SF STÖRUNGEN DER STIMM- UND SPRECHFUNKTION RHINOPHONIE z. B. infolge > Rhinophonia (aperta, clausa, mixta) > velopharyngealer Insuffizienz > peripherer oder zentraler Gaumensegelparesen > Gaumensegeldefekten (z. B. nach Tumoren, nach OP) > Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten	a) Schädigung des Stimmklangs z. B. > dumpfer farbloser Stimmklang > zu starke/zu schwache Nasenresonanz bis hin zur nasalen Regurgitation	> Sprech- und Stimmtherapie-30 > Sprech- und Stimmtherapie-45 > Sprech- und Stimmtherapie-60	Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 20 Einheiten Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich <i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i> Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGB V siehe Anlage 2
	b) Schädigung der Sprechfunktion mit Störung der Artikulation z. B. > verwaschene Sprache c) Schädigung der Sprechfunktion infolge einer Hyperfunktion der Kehlkopf-/Zungenmuskulatur x) [patientenindividuelle Symptomatik]		

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

5. Störungen des Schluckaktes

<p>SC KRANKHAFT STÖRUNGEN DES SCHLUCKAKTES</p> <p>DYSPHAGIE (SCHLUCKSTÖRUNG)</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > zerebrale Ischämie, Blutung, Tumor > prä-, peri-, postnatale Hirnschädigungen > genetisch bedingte Erkrankungen > infektiöse ZNS-Erkrankungen (Meningitis, Enzephalitis) > neurodegenerative und entzündliche ZNS-Erkrankung (Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Amyotrophe Lateralsklerose) > Demenz > Kopf-Hals-Tumoren > neuromuskuläre Erkrankungen (Myasthenia gravis, Dystonie, Dystrophie) > Schädel-Hirn-Trauma > Operationen oder Bestrahlung 	<p>a) Schädigung des Schluckaktes in der oralen Phase</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > gestörte orale Boluskontrolle, Drooling, Leaking <p>b) Schädigung des Schluckaktes in der pharyngealen Phase</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > verzögerte Auslösung des Schluckreflexes <p>c) Schädigung des Schluckaktes in der ösophagealen Phase</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > laryngeale Penetration > Aspiration <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Schlucktherapie-30 > Schlucktherapie-45 > Schlucktherapie-60 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 60 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
--	---	---	--

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

1. Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

<p>SB1 ERKRANKUNGEN DER WIRBELSÄULE, GELENKE UND EXTREMITÄTEN (MIT MOTORISCH-FUNKTIONELLEN SCHÄDIGUNGEN)</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > degenerativen Gelenkerkrankungen > traumatischen Gelenkerkrankungen/ Operationsfolgen > Spondyloarthritiden (z. B. M. Bechterew) > entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (z. B. reaktive Arthritis, Arthritis psoriatica, Rheumatoide Arthritis, Arthritis bei Kollagenosen) > WS-Frakturen (auch postoperativ) > Schultersteife > Arthrogryposis multiplex congenita > Endoprothesenimplantation 	<p>a) Schädigung der Wirbelsäulen- und Gelenkfunktion z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Beweglichkeit und Stabilität der Wirbelsäule > Haltung und Haltungskontrolle > der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität <p>b) Schädigung der Muskelfunktion z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > von Muskelkraft, -ausdauer, -tonus und -koordination > Schmerz <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Motorisch-funktionelle Behandlung > Motorisch-funktionelle Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Motorisch-funktionelle Behandlung Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Thermische Anwendungen 	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 20 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>SB2 ERKRANKUNGEN DER WIRBELSÄULE, GELENKE UND EXTREMITÄTEN (MIT MOTORISCH-FUNKTIONELLEN UND SENSOMOTORISCH-PERZEPTIVEN SCHÄDIGUNGEN)</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> > Wirbelsäulenerkrankungen mit radiikulären Schädigungen > Arthrodesen/Spondylodesen > Kontrakturen/Narben nach Verbrennungen/ Verätzungen > Amputationen > Kompartmentsyndrom > traumatisch bedingten Gelenkerkrankungen/Operationsfolgen > angeborenen Fehlbildungen (z. B. Dysmelie) > Sympathischer Reflexdystrophie Stadium II und III 	<p>a) Schädigung der Wirbelsäulen- und Gelenkfunktion z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > der diskoligamentären Strukturen (z. B. Instabilität, Hypermobilität) > Haltung und Haltungskontrolle > der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität <p>b) Schädigung der Muskelfunktion z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > von Muskelkraft, -ausdauer, -tonus und -koordination > Schmerz <p>c) Schädigung der Sinnes- und Bewegungsfunktionen z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Körperwahrnehmung/Sensibilität > Koordination > Grob- und Feinmotorik <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Motorisch-funktionelle Behandlung > Motorisch-funktionelle Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Motorisch-funktionelle Behandlung Gruppe > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Thermische Anwendungen 	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 30 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>SB3 SYSTEM- UND AUTOIMMUN-ERKRANKUNGEN MIT BINDEGEWEBE-, MUSKEL- UND GEFÄSSBETEILIGUNG (MIT MOTORISCH-FUNKTIONELLEN/ SENSOMOTORISCH-PERZEPTIVEN SCHÄDIGUNGEN)</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sklerodermie > systemischer Lupus erythematoses > Polymyositis > Mischkollagenosen (Sharp-Syndrom) > Myasthenie > Myotonie > Muskeldystrophie 	<p>a) Schädigung der Gelenkfunktionen z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität <p>b) Schädigung der Muskelfunktion z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > von Muskelkraft, -ausdauer, -tonus und -koordination > Schmerz <p>c) Schädigung der Sinnes- und Bewegungsfunktionen z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Körperwahrnehmung/Sensibilität > Koordination > Grob- und Feinmotorik <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Motorisch-funktionelle Behandlung > Motorisch-funktionelle Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Motorisch-funktionelle Behandlung Gruppe > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Thermische Anwendungen 	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 30 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

2. Erkrankungen des Nervensystems

<p>EN1 ZNS-ERKRANKUNGEN (GEHIRN) ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > prä-, peri-, postnatale Schädigungen (z. B. infantile Zerebralparese) > Fehlbildungssyndrome (z. B. Hydrozephalus) > genetische Syndrome (z. B. Trisomie 21) > zerebrale Ischämie, Blutung, Hypoxie, Tumor > Schädel-Hirn-Trauma > Meningoenzephalitis > M. Parkinson > Multiple Sklerose > Amyotrophe Lateralsklerose 	<p>a) Schädigung der Bewegungsfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > unwillkürliche Bewegungsreaktion (z. B. Gleichgewicht) > Kontrolle von Willkürbewegungen (z. B. Grob- und Feinmotorik, Koordination) > Funktion von Muskelkraft, -tonus, (z. B. Hemi-, Tetraparese, Spastik) <p>b) Schädigung der Sinnesfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Gesichtsfeld, Körperwahrnehmung > Sensibilität, Propriozeption <p>c) Schädigung der mentalen Funktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Aufmerksamkeit, Gedächtnis > Psychomotorik, Wahrnehmung > Höhere kognitive Funktionen <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung Gruppe > Motorisch-funktionelle Behandlung > Motorisch-funktionelle Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Motorisch-funktionelle Behandlung Gruppe > Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung > Hirnleistungstraining Gruppe > Psychisch-funktionelle Behandlung > Psychisch-funktionelle Behandlung Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Thermische Anwendungen 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 40 Einheiten > bis zu 60 Einheiten, längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>EN2 ZNS-ERKRANKUNGEN (RÜCKENMARK)/NEUROMUSKULÄRE ERKRANKUNGEN</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > Fehlbildungssyndrome (z. B. Spina bifida) > Querschnittssyndrome, komplett/inkomplett > Vorderhornschädigungen (z. B. Poliomyelitis, spinale Muskelatrophie) > Amyotrophe Lateralsklerose > Multiple Sklerose > spinale Muskelatrophie 	<p>a) Schädigung der Bewegungsfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Funktion von Muskelkraft, -tonus (z. B. Para-, Tetraparese, Muskelhypertonie/-hypotonie) > Kontrolle von Willkürbewegungen (z. B. Koordination) <p>b) Schädigung der Sinnesfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sensibilität, Propriozeption (z. B. Temperatur, Tiefensensibilität) <p>c) Schädigung der mentalen Funktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > psychosoziale und emotionale Funktionen <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung Gruppe > Motorisch-funktionelle Behandlung > Motorisch-funktionelle Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Motorisch-funktionelle Behandlung Gruppe > Psychisch-funktionelle Behandlung > Psychisch-funktionelle Behandlung Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Thermische Anwendungen 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 40 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>EN3 PERIPHERE NERVENLÄSIONEN/ MUSKELERKRANKUNGEN</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> > periphere Paresen > Plexusparesen > Polyneuropathien > Myopathien (z. B. metabolische, entzündliche Myopathien) 	<p>a) Schädigung der Bewegungsfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Funktion von Muskelkraft, -tonus (z. B. Para-, Tetraparese, Muskelhypotonie, Muskelatrophie) > Kontrolle von Willkürbewegungen (z. B. Grob- und Feinmotorik) <p>b) Schädigung der Sinnesfunktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sensibilität (z. B. Temperatur, Druck) <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung Gruppe > Motorisch-funktionelle Behandlung > Motorisch-funktionelle Behandlung mit ergotherapeutischer Schiene > Motorisch-funktionelle Behandlung Gruppe <p>Ergänzende Heilmittel:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Thermische Anwendungen 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 10x/VO <p>Orientierende Behandlungsmenge:</p> <ul style="list-style-type: none"> > bis zu 20 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 1-3x wöchentlich <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPТОМАТИК Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

3. Psychische Störungen

<p>PS1 ENTWICKLUNGS-, VERHALTENS- UND EMOTIONALE STÖRUNGEN MIT BEGINN IN KINDHEIT UND JUGEND</p> <p>z. B. > ADS/ADHS > frühkindlicher Autismus > Störung des Sozialverhaltens > Essstörung (z. B. Anorexie, Bulimie) > emotionale Störung im Kindesalter</p>	<p>a) Schädigung der globalen mentalen Funktionen z. B. > psychosoziale Funktionen > Temperament und Persönlichkeit > Antrieb</p> <p>b) Schädigung der spezifischen mentalen Funktionen z. B. > Aufmerksamkeit, Gedächtnis > Psychomotorik, Verhalten > emotionale Funktionen, Selbstwahrnehmung > Denken, höhere kognitive Funktionen</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > Psychisch-funktionelle Behandlung > Psychisch-funktionelle Behandlung Gruppe > Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung > Hirnleistungstraining Gruppe > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung > Sensomotorisch-perzeptive Behandlung Gruppe</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 40 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p>Verordnung nur aufgrund einer kinder- und jugendpsychiatrischen, neuropädiatrischen oder kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischen Eingangsdiagnostik</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>PS2 NEUROTISCHE, BELASTUNGS-, SOMATOFORME UND PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN</p> <p>z. B. > Angststörungen > Zwangsstörungen > Essstörungen > Borderline-Störung</p>	<p>a) Schädigung der globalen mentalen Funktionen z. B. > psychische Stabilität, Selbstvertrauen, Impulskontrolle > Temperament und Persönlichkeit</p> <p>b) Schädigung der spezifischen mentalen Funktionen z. B. > emotionale Funktionen > Selbstwahrnehmung > Körperschema</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > Psychisch-funktionelle Behandlung > Psychisch-funktionelle Behandlung Gruppe</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 20x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 40 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p>Verordnung nur aufgrund einer psychiatrischen, neurologischen oder psychotherapeutischen Eingangsdiagnostik</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE
<p>PS3 WAHNHAFT UND AFFEKTIVE STÖRUNGEN/ABHÄNGIGKEITS-ERKRANKUNGEN</p> <p>Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen z. B. > schizophrenes Residuum > sonstige Schizophrenie</p> <p>Affektive Störungen z. B. > depressive Störungen</p> <p>Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. > Abhängigkeitssyndrom</p>	<p>a) Schädigung der globalen mentalen Funktionen z. B. > Qualität des Bewusstseins > psychosoziale Funktionen > Antrieb > Temperament und Persönlichkeit</p> <p>b) Schädigung der spezifischen mentalen Funktionen z. B. > Aufmerksamkeit, Gedächtnis > Psychomotorik, Verhalten > emotionale Funktionen, Selbstwahrnehmung > höhere kognitive Funktionen</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > Psychisch-funktionelle Behandlung > Psychisch-funktionelle Behandlung Gruppe > Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung > Hirnleistungstraining Gruppe</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 20x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 40 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p>Verordnung nur aufgrund einer psychiatrischen, neurologischen oder psychotherapeutischen Eingangsdiagnostik</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p>
<p>PS4 DEMENTIELLE SYNDROME</p> <p>z. B. > Morbus Alzheimer; insbesondere im Stadium der leichten Demenz (Clinical Dementia Rating [CDR] 0,5 und 1,0)</p>	<p>a) Schädigung der globalen mentalen Funktionen z. B. > Orientierung > Antrieb</p> <p>b) Schädigung der spezifischen mentalen Funktionen z. B. > Aufmerksamkeit, Gedächtnis > Schlaf > Psychomotorik, Verhalten > emotionale Funktionen > höhere kognitive Funktionen</p> <p>x) [patientenindividuelle Symptomatik]</p>	<p>Vorrangige Heilmittel: > Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung > Hirnleistungstraining Gruppe > Psychisch-funktionelle Behandlung > Psychisch-funktionelle Behandlung Gruppe</p>	<p>Höchstmenge je VO: > bis zu 10x/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge: > bis zu 40 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: > 1-3x wöchentlich</p> <p>Verordnung nur aufgrund einer psychiatrischen, neurologischen oder neuropsychologischen Eingangsdiagnostik</p> <p><i>Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Nicht bei jeder funktionellen oder strukturellen Schädigung ist es erforderlich, die Höchstverordnungsmenge je Verordnung bzw. die orientierende Behandlungsmenge auszuschöpfen.</i></p>

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

1. Seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen

<p>SAS SELTENE ANGEBORENE STOFFWECHSELERKRANKUNGEN</p> <p>› wenn Ernährungstherapie als medizinische Maßnahme (gegebenenfalls in Kombination mit anderen Maßnahmen) alternativlos ist, da ansonsten Tod oder Behinderung drohen</p>	<p>a) Störungen des Eiweißstoffwechsels</p> <p>b) Störung des Kohlenhydratstoffwechsels</p> <p>c) Störung des Fett-/Energistoffwechsels</p>	<p>› Ernährungstherapie</p> <p>› Ernährungstherapie Gruppe</p>	<p>Höchstmenge je VO:</p> <p>› je nach Bedarf für maximal 12 Wochen</p> <p>Frequenzempfehlung:</p> <p>› nach Bedarf</p> <p><i>In der Ernährungstherapie sind keine orientierenden Behandlungsmengen gemäß § 7 Absatz 1 festgelegt.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>
<p>Angeborene Enzymdefekte des</p> <p>Eiweißstoffwechsels, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> › Phenylketonurie (PKU) › Tyrosinämie › Ahornsirupkrankheit › Ornithinämie › Propionazidurie › Methylmalonylazidurie › Isovalerialanazidurie › Homocystinurie › Harnstoffzyklusdefekte › Glutarazidurie I <p>Kohlenhydratstoffwechsels, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> › Glykogenose I › Glykogenose III › Glykogenose VI / IX › Hereditäre Fructoseintoleranz › Galaktosämie › Glucose-Galactose-Malabsorption › Pyruvatdehydrogenase-Mangel › GLUT-1-Defekt <p>Fett- und Energistoffwechselstörungen, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> › Glutarazidurie II › MCAD-Mangel › VLCAD-Mangel › LCAD-Mangel › MTP-Mangel › CPT I › CPT II › Carnitintransportdefekt › Abetalipoproteinämie 			

INDIKATION		HEILMITTELVERORDNUNG	
DIAGNOSEGRUPPE	LEITSYMPTOMATIK Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	HEILMITTEL	VERORDNUNGSMENGEN WEITERE HINWEISE

2. Mukoviszidose

CF MUKOVISZIDOSE (CYSTISCHE FIBROSE)	a) kompensierter normaler Ernährungszustand	<ul style="list-style-type: none"> > Ernährungstherapie > Ernährungstherapie Gruppe 	<p>Höchstmenge je VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> > je nach Bedarf für maximal 12 Wochen
	<p>b) (drohende) Gedeihstörung oder (drohender) Gewichtsverlust</p> <p>c) Gedeihstörung oder Gewichtsverlust im Zusammenhang mit sonstigen Organmanifestationen/ -Komplikationen</p> <ul style="list-style-type: none"> > Pankreas > Leber und Gallenwege > Organtransplantation 		<p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> > nach Bedarf <p><i>In der Ernährungstherapie sind keine orientierenden Behandlungsmengen gemäß § 7 Absatz 1 festgelegt.</i></p> <p>Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß § 32 Absatz 1a SGBV siehe Anlage 2</p>

Besondere Verordnungsbedarfe und langfristiger Heilmittelbedarf

Die neue Heilmittel-Richtlinie mit dem Heilmittelkatalog ist die Rechtsgrundlage für Heilmittelverordnungen und gibt vor, welches Heilmittel bei welcher Erkrankung wie oft verordnet werden kann. Entspricht eine therapeutische Maßnahme nicht den Vorgaben der Richtlinie, so kann keine Heilmittelverordnung zulasten der GKV erfolgen. Doch welche Rolle spielen in diesem Zusammenhang die besonderen Verordnungsbedarfe und der langfristige Heilmittelbedarf?

Die vereinbarten Diagnosen, die den besonderen Verordnungsbedarfen oder dem langfristigen Heilmittelbedarf anhand des ICD-10-GM-Codes zugeordnet sind (siehe Übersicht der Diagnosen ab Seite 43), entlasten das Heilmittel-Verordnungsvolumen einer Praxis, indem sie faktisch nicht mehr in das Verordnungsvolumen eingehen. Im Rahmen einer Heilmittel-Richtwertprüfung ist dies von Bedeutung.

Hierfür ist es essenziell, dass bei den entsprechenden Diagnosen die zugehörigen ICD-10-GM-Codes und Diagnosegruppen auf der Verordnung angegeben werden. Nur so lassen sich diese Verordnungskosten identifizieren und aus dem Heilmittel-Verordnungsvolumen herausrechnen.

Richtwert und Richtwertvolumen

Der Richtwert ist der Euro-Betrag, der für Heilmittelverordnungen pro Patient (d. h. pro abgerechneten kurativen Behandlungsfall) und Quartal im Durchschnitt zur Verfügung steht – unabhängig davon, ob der Patient eine Heilmittelverordnung erhält oder nicht. Behandlungsfälle aus Selektivverträgen werden bei der Berechnung des Heilmittel-Richtwertvolumens berücksichtigt und die verordneten Leistungen fließen in das Heilmittel-Richtwertvolumen ein und unterliegen damit der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Behandlungsfälle von Sonstigen Kostenträgern (z. B. Postbeamte, Sozialämter) werden bei der Berechnung des Heilmittel-Richtwertvolumens hingegen nicht berücksichtigt.

Aus dem Richtwert (RW) der Prüfgruppe und den kurativen Behandlungsfallzahlen (FZ) errechnet sich das Richtwertvolumen nach folgender Formel:

$$\text{Richtwertvolumen} = \text{FZ (M/F)} \times \text{RW (M/F)} + \text{FZ (R)} \times \text{RW (R)}$$

→ Die Tabelle mit den aktuellen Richtwerten finden Sie auf der Homepage der KVBW: www.kvbawue.de » Praxis » Verordnungen » Heilmittel » Richtwerte

Ermächtigte Ärzt*innen erhalten die Heilmittel-Richtwerte der jeweiligen Fachgruppe.

Für Facharztgruppen, für die keine Richtwerte vereinbart wurden, wird die Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots und der Heilmittel-Richtlinie durch die in der Prüfvereinbarung geregelten Prüfverfahren geprüft (siehe Abschnitt „Wirtschaftlichkeitsprüfung“ auf Seite 10).

Für Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) und Medizinische Versorgungszentren (MVZ) erfolgt die Fallzählung zur Ermittlung des Richtwertvolumens auf Basis der in der Praxis vertretenen Richtwertgruppen.

Beispiel

Sind in einer BAG beispielsweise Ärzt*innen zweier unterschiedlicher Fachgruppen vertreten, die unterschiedlichen Richtwertgruppen zugeordnet sind, werden diese für die Richtwertprüfung getrennt voneinander betrachtet. Hierzu werden zwei unabhängige Richtwertvolumina anhand der jeweils eigenen Fallzahlen (FZ) berechnet.

Fiktives Rechenbeispiel, wenn ein Allgemeinmediziner und eine Orthopädin in der BAG vertreten sind:

Richtwert Allgemeinmediziner für Mitglieder/Familienversicherte (M/F) = 10 € und für Rentner (R) = 20 €

Richtwert Orthopädin für Mitglieder/Familienversicherte (M/F) = 30 € und für Rentner (R) = 40 €

Richtwertvolumen Allgemeinmediziner mit 800 Behandlungsfällen (300 M/F und 500 R) = $300 \times 10 \text{ €} + 500 \times 20 \text{ €} = 3.000 \text{ €} + 10.000 \text{ €} = 13.000 \text{ €}$

Richtwertvolumen Orthopädin mit 1.000 Behandlungsfällen (450 M/F und 550R) = $450 \times 30 \text{ €} + 550 \times 40 \text{ €} = 13.500 \text{ €} + 22.000 \text{ €} = 35.500 \text{ €}$

Besondere Verordnungsbedarfe (BVB)

Diagnosen, die den besonderen Verordnungsbedarfen zugeordnet sind, wurden durch die KBV und den GKV-Spitzenverband bundesweit vereinbart und in die auf Landesebene gültige Heilmittel-Richtwertvereinbarung aufgenommen. Somit ist im Rahmen der Verordnung keine separate Genehmigung durch die gesetzlichen Krankenkassen erforderlich.

Besondere Verordnungsbedarfe (BVB) sind für schwerkranke Patient*innen gedacht, die Heilmittel für einen in der Regel begrenzten Zeitraum in intensivem Ausmaß benötigen.

Auf der Verordnung wird das ausgewählte Heilmittel anhand der richtigen ICD-10-GM-Codierung mit entsprechender Diagnosegruppen gekennzeichnet. Nur bei

„Krankheiten der Wirbelsäule und des Skelettsystems mit Myelopathie oder Radikulopathie“ sowie bei „Zustand nach operativen Eingriffen am Skelettsystem“ ist die Angabe eines zweiten ICD-10-GM-Codes für die Anerkennung als BVB erforderlich.

Bei bestimmten Diagnosen ist die Anerkennung als BVB – im Gegensatz zum langfristigen Heilmittelbedarf – zeitlich befristet (z. B. „längstens 1 Jahr nach Akutereignis“).

Der wichtigste Unterschied zum langfristigen Heilmittelbedarf ist neben der meist kürzeren Therapiedauer die Entlastung des Heilmittel-Verordnungsvolumens erst im Rahmen einer Richtwertprüfung. Dies bedeutet, dass diese Verordnungskosten zunächst in das Verordnungsvolumen einfließen und erst im Falle eines eingeleiteten Prüfverfahrens (bei Überschreitung des Verordnungsvolumens um mehr als 25 %) berücksichtigt und abgezogen werden. **Damit gehen die Verordnungskosten für BVB faktisch nicht mehr in das Verordnungsvolumen ein.**

Neu ab 1. Januar 2021

Heilmittelverordnungen, die aufgrund von entsprechenden ICD-10-GM-Codes einen besonderen Verordnungsbedarf begründen, können ab 1. Januar 2021 gleich ab der ersten Verordnung in der notwendigen Behandlungsmenge für einen Zeitraum von bis zu 12 Wochen ausgestellt werden. Bisher war das nur für Verordnungen des langfristigen Heilmittelbedarfs möglich.

Langfristiger Heilmittelbedarf

Diagnosen, die dem langfristigen Heilmittelbedarf zugeordnet sind, sind als Anlage 2 Bestandteil der Heilmittel-Richtlinie. Bei diesen bundesweit vereinbarten Diagnosen ist im Rahmen der Verordnung keine Genehmigung durch die gesetzlichen Krankenkassen erforderlich.

Der langfristige Heilmittelbedarf ist für schwer kranke Patient*innen vorgesehen, die voraussichtlich einen Behandlungsbedarf mit Heilmitteln von mindestens einem Jahr haben.

Die Verordnungskosten werden nicht dem Heilmittel-Richtwertvolumen der Praxis zugeführt und unterliegen keiner statistischen Wirtschaftlichkeitsprüfung. Um dies zu gewährleisten, muss – wie bei den besonderen Verordnungsbedarfen – der gelistete ICD-10-GM-Code zusammen mit der jeweiligen Diagnosegruppe auf der Verordnung angegeben sein. (Ausnahme: Die Verordnung von Ernährungstherapie erfolgt ohne Angabe eines ICD-10-GM-Codes.)

Im Rahmen der Verordnungssystematik können notwendige Heilmittel, die dem langfristigen Heilmittelbedarf zugeordnet werden, ab der ersten Verordnung für eine Behandlungsdauer von 12 Wochen rezeptiert werden. Vor einer weiteren Verordnung muss ein erneuter Arzt-Patienten-Kontakt zur Verlaufskontrolle erfolgen.

Die Anerkennung als langfristiger Heilmittelbedarf ist bei den gelisteten Diagnosen generell zeitlich unbefristet.

Die Verordnungskosten für den langfristigen Heilmittelbedarf gehen nicht in das Verordnungsvolumen ein.

Antrag auf Genehmigung eines individuellen langfristigen Heilmittelbedarfs

Sollten bei Patient*innen schwere Erkrankungen vorliegen, die in keiner der beiden Diagnoselisten (BVB und langfristiger Heilmittelbedarf) aufgeführt sind, besteht die Möglichkeit, dass die Patient*innen – bevorzugt mit ärztlicher Unterstützung – bei ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs stellen.

Damit eine Genehmigung durch die Krankenkasse erfolgen kann, muss die vorliegende Schädigung und Schwere der Erkrankung vergleichbar mit den bereits gelisteten Diagnosen sein. Eine Vergleichbarkeit kann sich auch aus der Summe einzelner Erkrankungen ergeben. Die voraussichtliche Behandlungsdauer muss mindestens ein Jahr betragen.

➔ Das Procedere sowie ein vorgefertigtes Muster-Antragsschreiben des G-BA finden Sie über nachfolgenden Link auf der KVBW-Homepage: www.kvbawue.de
» Praxis » Verordnungen » Heilmittel » Besonderer/langfristiger Bedarf

Hinweise und Spezifikationen

Achten Sie bitte auf die Angaben der Spalte „Hinweis/ Spezifikation“ innerhalb der tabellarischen Diagnoseübersicht. Sie dienen zur Orientierung, unter welcher Voraussetzung eine Verordnung als besonderer Verordnungsbedarf oder langfristiger Heilmittelbedarf von Bedeutung ist und somit im Hinblick auf das Heilmittel-Verordnungsvolumen der Praxis berücksichtigt wird.

Finden sich keine Einträge in dieser Spalte, wird die Verordnung ohne jegliche Einschränkung als besonderer Verordnungsbedarf oder langfristiger Heilmittelbedarf anerkannt.

Tabellarische Übersicht der Diagnosen

Auf den folgenden Seiten sind alle Diagnosen für die besonderen Verordnungsbedarfe und den langfristigen Heilmittelbedarf zusammengefasst.

Resultierend aus der Neuauflage von Heilmittel-Richtlinie und Heilmittelkatalog wurden im Bereich Physiotherapie, Ergotherapie sowie der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie bisherige Diagnosegruppen zusammengefasst und zum Teil neu zugeordnet. Daher wurde auch die nachfolgende Diagnoseliste in diesen formalen Punkten aktualisiert; sie ist jedoch rein inhaltlich gegenüber dem Jahr 2020 unverändert geblieben. Die detaillierte Neuordnung und Zusammenfassung der Diagnosegruppen finden sich in der Tabelle auf Seite 5.

Im Vergleich zum Vorjahr gibt es außerdem eine redaktionelle Änderung:

- Unter der neu eingefügten Zwischenüberschrift „Sons-tige Osteopathien“ werden folgende ICD-10-GM-Codes zusammengefasst: M89.0; G90.5- bis G90.7- (Seite 50)

In der tabellarischen Übersicht sind alle Indikationen aufgeführt; die besonderen Verordnungsbedarfe sind hellblau markiert, der langfristige Heilmittelbedarf dunkelblau.

➔ Weitere ausführliche Informationen zur Verordnung von Heilmitteln finden Sie hier: www.kvbawue.de » Praxis » Verordnungen » Heilmittel

➔ Außerdem geben die Mitarbeiter*innen der Verordnungsberatung Heilmittel gerne Auskunft: 0711 7875-3669.

Inhalt

- 44 _ Krankheiten und Verletzungen des Nervensystems
- 50 _ Krankheiten der Wirbelsäule und des Skelettsystems
- 51 _ Entzündliche Polyarthropathien, Systemkrankheiten des Bindegewebes und Spondylopathien
- 53 _ Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems
- 54 _ Zustand nach operativen Eingriffen am Skelettsystem
- 54 _ Erkrankungen des Lymphsystems
- 55 _ Störungen der Sprache
- 55 _ Entwicklungsstörungen
- 56 _ Chromosomenanomalien
- 57 _ Stoffwechselstörungen
- 57 _ Störungen der Atmung
- 58 _ Geriatrische Syndrome
- 59 _ Folgen einer SARS-CoV-2-Infektion (Post-Covid)
- 60 _ Verbrennungen und Verätzungen (3. Grades)

1. ICD-10 2. ICD-10 Diagnose		Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation	
		Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	

Krankheiten und Verletzungen des Nervensystems

B94.1	Folgezustände der Virusenzephalitis	ZN/SO3	EN1	SC/ST1/SP1/SP3/SP4/SP5/RE1/RE2/SF	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
C70.0 C70.1 C70.9	Bösartige Neubildungen der Meningen Hirnhäute Rückenmarkshäute Meningen, nicht näher bezeichnet	ZN/SO1/SO3	EN1/EN2	SC/ST1/SP1/SP2/SP3/SP5/SP6/RE1/RE2/SF	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
C71.0 C71.1 C71.2 C71.3 C71.4 C71.5 C71.6 C71.7 C71.8 C71.9	Bösartige Neubildung des Gehirns Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel Frontallappen Temporallappen Parietallappen Okzipitallappen Hirnventrikel Zerebellum Hirnstamm Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend Gehirn, nicht näher bezeichnet				
C72.0 C72.1 C72.2 C72.3 C72.4 C72.5 C72.8 C72.9	Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems Rückenmark Cauda equina Nn. olfactorii [I. Hirnnerv] N. opticus [II. Hirnnerv] N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv] Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet				
G10	Chorea Huntington	ZN	EN1	SC/SP5/SP6	
G11.0 G11.1 G11.2 G11.3 G11.4 G11.8 G11.9	Hereditäre Ataxie Angeborene nichtprogressive Ataxie Früh beginnende zerebellare Ataxie Spät beginnende zerebellare Ataxie Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem Hereditäre spastische Paraplegie Sonstige hereditäre Ataxien Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1	SC	
G12.0 G12.1 G12.2 G12.8 G12.9	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann] Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie Motoneuron-Krankheit Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet	ZN/AT	EN2/SB3	SC/SP6	
G14	Postpoliosyndrom	ZN/PN/AT	EN1/EN2/EN3	SC/SP6	
G20.1-	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung (Stadien 3 oder 4 nach Hoehn und Yahr)	ZN	EN1	SC/SP6	

Besondere Ordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10 2. ICD-10 Diagnose		Diagnosegruppe			Hinweis/Spezifikation
		Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
G20.2-	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)	ZN	EN1	SC/SP6/ST1	
G21.3 G21.4 G21.8	Sekundäres Parkinson-Syndrom Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom Vaskuläres Parkinson-Syndrom Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom	ZN	EN1	SC/SP6	
G24.3	Torticollis spasticus	ZN			nur bei gleichzeitiger leitliniengerechter medikamentöser Therapie
G35.0 G35.1- G35.2- G35.3- G35.9	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata] Erstmanifestation einer Multiplen Sklerose Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1/EN2	SC/ST1/SP5/SP6	
G36.0 G36.1 G36.8 G36.9	Sonstige akute disseminierte Demyelinisation Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit] Akute und subakute hämorrhagische Leukoenzephalitis [Hurst] Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet				
G37.0 G37.1 G37.2 G37.3 G37.4 G37.5 G37.8 G37.9	Sonstige demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems Diffuse Hirnsklerose Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum Zentrale pontine Myelinolyse Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems Subakute nekrotisierende Myelitis [Foix-Alajouanine-Syndrom] Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit] Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1/EN2	SC/ST1/SP5/SP6	
G61.0 G61.8	Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP) Guillain-Barré-Syndrom Sonstige Polyneuritiden	PN	EN3		nur chronische inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIDP)
G70.0	Myasthenia gravis	ZN	EN1/SB3	SC/SP6	
G71.0	Muskeldystrophie	ZN/AT	EN2/SB3	SC/SP6	
G80.0 G80.1 G80.2 G80.3 G80.4 G80.8 G80.9	Infantile Zerebralparese Spastische tetraplegische Zerebralparese Spastische diplegische Zerebralparese Infantile hemiplegische Zerebralparese Dyskinetische Zerebralparese Ataktische Zerebralparese Sonstige infantile Zerebralparese Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1	SP1/SP2/SP6/SC	

Besondere Verordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10 2. ICD-10 Diagnose		Diagnosegruppe			Hinweis/Spezifikation
		Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
G81.0 G81.1	Hemiparese und Hemiplegie Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie Spastische Hemiparese und Hemiplegie	ZN	EN1		
G82.0- G82.1- G82.2- G82.3- G82.4- G82.5-	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie Schlaffe Paraparese und Paraplegie Spastische Paraparese und Paraplegie Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie Spastische Tetraparese und Tetraplegie Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1/EN2		
■ G91.2-	Normaldruckhydrozephalus	ZN	EN1		
G93.1 G93.80	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert Apallisches Syndrom	ZN	EN1	SC	Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie)
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie	ZN	EN1/EN2		
I60.0 I60.1 I60.2 I60.3 I60.4 I60.5 I60.6 I60.7 I60.8 I60.9	Subarachnoidalblutung Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend Sonstige Subarachnoidalblutung Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1	SC/SP5/ SP6/ST1	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
I61.0 I61.1 I61.2 I61.3 I61.4 I61.5 I61.6 I61.8 I61.9	Intrazerebrale Blutung Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen Sonstige intrazerebrale Blutung Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1	SC/SP5/ SP6/ST1	längstens 1 Jahr nach Akutereignis

□ Besondere Verordnungsbedarfe ■ Langfristiger Heilmittelbedarf ■ neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe			Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
I63.0 I63.1 I63.2 I63.3 I63.4 I63.5 I63.6 I63.8 I63.9 I64		Hirnfarkt Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig Sonstiger Hirnfarkt Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	ZN	EN1	SC/SP5/ SP6/ST1	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
I69.0 I69.1 I69.2 I69.3 I69.4 I69.8		Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit Folgen einer Subarachnoidalblutung Folgen einer intrazerebralen Blutung Folgen einer sonstigen nichttraumatischen intrakraniellen Blutung Folgen eines Hirninfarktes Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet Folgen sonstiger und nicht näher bezeichneter zerebrovaskulärer Krankheiten	ZN	EN1	SC/SP5/ SP6/ST1	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
Q01.0 Q01.1 Q01.2 Q01.8 Q01.9		Enzephalozele Frontale Enzephalozele Nasofrontale Enzephalozele Okzipitale Enzephalozele Enzephalozele sonstiger Lokalisationen Enzephalozele, nicht näher bezeichnet	ZN/AT/ SO1/SO3	EN1	SC/SP1/ SP5/SP6	
Q03.0 Q03.1 Q03.8 Q03.9		Angeborener Hydrozephalus Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels Sonstiger angeborener Hydrozephalus Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet	ZN/AT/ SO1/SO3	EN1	SC/SP1/ SP5/SP6	
Q04.0 Q04.1 Q04.2 Q04.3 Q04.4 Q04.5 Q04.6 Q04.8 Q04.9		Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum Arrhinenzephalie Holoprosenzephalie-Syndrom Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns Septooptische Dysplasie Megalenzephalie Angeborene Gehirnzysten Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet	ZN/AT/ SO1/SO3	EN1	SC/SP1/ SP5/SP6	

Besondere Verordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe			Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
Q05.0 Q05.1 Q05.2 Q05.3 Q05.4 Q05.5 Q05.6 Q05.7 Q05.8 Q05.9		Spina bifida Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus Spina bifida, nicht näher bezeichnet	ZN/AT/ SO1/SO3	EN1/EN2	SC/SP1/ SP5/SP6	
Q06.0 Q06.1 Q06.2 Q06.3 Q06.4 Q06.8 Q06.9		Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes Amyelie Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarkes Diastematomyelie Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina Hydromyelie Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes Angeborene Fehlbildung des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	ZN/AT/ SO1/SO3	EN2	SC/SP1/ SP6	
S14.0 S14.1- S14.2		Verletzungen der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule	ZN/AT	EN1/EN2		längstens 1 Jahr nach Akutereignis
S14.3 S14.4		Verletzung des Plexus brachialis Verletzung peripherer Nerven des Halses	ZN/AT	EN1/EN2/ EN3		längstens 1 Jahr nach Akutereignis
S14.5 S14.6		Verletzung zervikaler sympathischer Nerven Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses	ZN/AT	EN1/EN2		längstens 1 Jahr nach Akutereignis
S24.0 S24.1- S24.2 S24.3 S24.4 S24.5 S24.6		Verletzungen der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule Verletzung peripherer Nerven des Thorax Verletzung thorakaler sympathischer Nerven Verletzung sonstiger Nerven des Thorax Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax	ZN	EN1/EN2		längstens 1 Jahr nach Akutereignis

Besondere Ordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe			Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
S34.0		Verletzung der Nerven und des lumbalen Rückenmarkes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]	ZN	EN1/EN2		längstens 1 Jahr nach Akutereignis
S34.1-		Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes				
S34.2		Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins				
S34.3-		Verletzung der Cauda equina				
S34.4		Verletzung des Plexus lumbosacralis				
S34.5		Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion				
S34.6		Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens				
S34.8		Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens				
T09.3		Verletzung des Rückenmarkes, Höhe nicht näher bezeichnet	ZN/AT	EN2		längstens 1 Jahr nach Akutereignis
T90.5		Folgen einer intrakraniellen Verletzung	ZN/AT/ SO3	EN1	SC/SP5/ SP6	Folgen einer Verletzung, die unter S06.-klassifizierbar ist: - nicht umfasst: S06.0 Gehirnerschütterung - umfasst: S06.1 bis S06.9 Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

Besondere Verordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

1. ICD-10 2. ICD-10 Diagnose		Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
		Physiotherapie	Ergotherapie	

Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Krankheiten der Wirbelsäule und des Skelettsystems

M40.0- M40.1-		Kyphose als Haltungsstörung Sonstige sekundäre Kyphose	WS		ab Gesamtkyphosewinkel über 60° bei Erwachsenen
M41.0- M41.1-		Idiopathische Skoliose beim Kind Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen	WS/EX	SB1	Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
M41.2- M41.5-		Sonstige idiopathische Skoliose Sonstige sekundäre Skoliose	WS/AT	SB1	ab 50° nach Cobb bei Erwachsenen
M42.04 M42.05		Juvenile Osteochondrose der Wirbelsäule (Thorakalbereich) Juvenile Osteochondrose der Wirbelsäule (Thorakolumbalbereich)	WS		fixierte Kyphose ab Gesamtkyphosewinkel über 40° bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
M47.0- M47.1- M47.2- M47.9- M47.9- M48.0- M50.0 M50.1 M51.0 M51.1	G99.2 G99.2 G55.2 G99.2 G55.2 G55.3 G99.2 G55.1 G99.2 G55.1	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom mit Myelopathie Sonstige Spondylose mit Myelopathie Sonstige Spondylose mit Radikulopathie Spondylose, nicht näher bezeichnet mit Myelopathie Spondylose, nicht näher bezeichnet mit Radikulopathie Spinalkanalstenose mit Radikulopathie Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	WS/EX/ ZN	EN2	längstens 6 Monate nach Akutereignis Voraussetzung für die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf ist die Angabe beider ICD-10-Diagnoseschlüssel
M75.1		Schulterläsionen Läsionen der Rotatorenmanschette	EX		
M89.0- G90.5- G90.6- G90.7-		Sonstige Osteopathien Neurodystrophie [Algodystrophie] Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ II Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ	EX/ LY/PN	SB2	längstens 1 Jahr nach Akutereignis

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	
					Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Entzündliche Polyarthropathien, Systemkrankheiten des Bindegewebes und Spondylopathien

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe	Hinweis/Spezifikation
		Seropositive chronische Polyarthritis	WS/EX/AT	SB1
M05.0-		Felty-Syndrom		
M05.1-		Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis		
M05.2-		Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis		
M05.3-		Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme		
M05.8-		Sonstige seropositive chronische Polyarthritis		
M05.9-		Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet		
M06.0-		Seronegative chronische Polyarthritis	WS/EX	SB1
M06.1-		Adulte Form der Still-Krankheit	WS/EX	SB1
		Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten	WS/EX	SB1
M07.0-		Distale interphalangeale Arthritis psoriatica		
M07.1-		Arthritis mutilans		
M07.2		Spondylitis psoriatica		
M07.3-		Sonstige psoriatische Arthritiden		
M07.4-		Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]		
M07.5-		Arthritis bei Colitis ulcerosa		
M07.6-		Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten		
		Juvenile Arthritis	WS/EX	SB1
M08.0-		Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ		
M08.1-		Juvenile Spondylitis ankylosans		
M08.2-		Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form		

Besondere Verordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10	2. ICD-10 Diagnose	Diagnosegruppe			Hinweis/Spezifikation
		Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
M08.3 M08.4- M08.7- M08.8- M08.9-	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form Vaskulitis bei juveniler Arthritis Sonstige juvenile Arthritis Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet				
M30.0 M31.3	Panarteriitis nodosa Wegener-Granulomatose	EX/ZN/ PN	EN1/ SB1/SB3	SC	
M32.1 M32.8	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes	EX/WS/AT	SB1/SB3		
M33.0 M33.1 M33.2	Juvenile Dermatomyositis Sonstige Dermatomyositis Polymyositis	EX/ZN/PN	EN1/ SB1/SB3	SC	
	Systemische Sklerose	WS/EX/AT	SB1/SB3		
M34.0 M34.1	Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom				
M34.2 M34.8 M34.9	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert Sonstige Formen der systemischen Sklerose Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet				
■ M36.2	Arthropathia haemophilica	EX/CS	SB1		
M45.0-	Spondylitis ankylosans	WS/EX	SB1		
Q87.4	Marfan-Syndrom	WS/EX/ AT	SB1/SB3		

□ Besondere Verordnungsbedarfe ■ Langfristiger Heilmittelbedarf ■ neu ab 1. Juli 2021

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	

Stimm-, Sprech-,
Sprach- und
Schlucktherapie

Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems

Q66.0	Pes equinovarus congenitus (Klumpfuß)	EX	SB2	
Q68.0	Angeborene Deformitäten des M. sternocleidomastoideus	EX	SB3	
	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)	CS/AT/PN/WS/EX/	SB2	
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)	ZN/GE/LY/		
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand	SO1/SO2/		
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand	SO3/SO4		
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger			
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius			
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna			
Q71.6	Spalthand			
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)			
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet			
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)			
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)			
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß			
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes			
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen			
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs			
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia			
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula			
Q72.7	Spaltfuß			
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)			
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet			
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)			
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)			
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)			
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)			
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita	EX	SB1	
■ Q78.0	Osteogenesis imperfecta	WS/EX	SB1	
■ Q79.6	Ehlers-Danlos-Syndrom	WS/EX/CS	SB1/SB2	
Q86.80	Thalidomid-Embryopathie			SP3/SP4/ SP6

□ Besondere Verordnungsbedarfe □ Langfristiger Heilmittelbedarf ■ neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe			Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
Q87.0		Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes	WS/EX	SB2	SP3/SF/SC	
■ Q87.2		Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung der Extremitäten	EX/CS/LY	SB1/SB2		

Zustand nach operativen Eingriffen am Skelettsystem

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe	Diagnosegruppe	Hinweis/Spezifikation
M23.5-	Z98.8	Chronische Instabilität des Kniegelenkes	EX/LY	SB2	längstens 6 Monate nach Akutereignis Voraussetzung für die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf ist die Angabe beider ICD-10-Diagnoseschlüssel
M24.41	Z98.8	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion	EX	SB2	
Z89.-	Z98.8	Extremitätenverlust	EX	SB2	
Z96.60	Z98.8	Vorhandensein einer Schulterprothese	EX	SB2	
Z96.64 Z96.65	Z98.8 Z98.8	Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese Vorhandensein einer Kniegelenkprothese	EX/LY	SB2	

Erkrankungen des Lymphsystems

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe	Hinweis/Spezifikation
C00-C97	Bösartige Neubildungen	LY	bösartige Neubildungen nach OP/Radiatio, insbesondere bei - bösartigem Melanom - Mammakarzinom - Malignom Kopf/Hals - Malignom des kleinen Beckens (weibliche, männliche Genitalorgane, Harnorgane)
189.01	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II	LY	
189.02	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III		
189.04	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II		
189.05	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III		
197.21	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium II		
197.22	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium III		
197.82	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium II		
197.83	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium III		
197.85	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II		
197.86	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium III		
Q82.01	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II		
Q82.02	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III		
Q82.04	Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II		
Q82.05	Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III		

□ Besondere Verordnungsbedarfe ■ Langfristiger Heilmittelbedarf ■ neu ab 1. Juli 2021

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	

Störungen der Sprache

Q37.0	Gaumenspalte mit Lippenspalte				SP3/SF
	Spalte des harten Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte				
Q37.1	Spalte des harten Gaumens mit einseitiger Lippenspalte				
Q37.2	Spalte des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte				
Q37.3	Spalte des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte				
Q37.4	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte				
Q37.5	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte				
Q37.8	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit beidseitiger Lippenspalte				
Q37.9	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit einseitiger Lippenspalte				

Entwicklungsstörungen

F80.1	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache				SP1/SP2	bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
F80.2-	Expressive Sprachstörung					
	Rezeptive Sprachstörung					
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	ZN	EN1		SP1/SP2/ SP3/SP6/RE2	bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
F84.0	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	ZN	EN1/PS1		SP1	
F84.1	Frühkindlicher Autismus					
F84.3	Atypischer Autismus					
F84.4	Andere desintegrative Störung des Kindesalters					
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien					
F84.5	Asperger-Syndrom					
F84.8	Sonstige tiefgreifende Entwicklungsstörungen					
F84.2	Rett-Syndrom	ZN/WS/EX/ AT	PS1/EN1/ SB1/SB3		SP1/SC	

Besondere Verordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

1. ICD-10 2. ICD-10 Diagnose	Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Chromosomenanomalien

Q90.0 Q90.1 Q90.2 Q90.9	Down-Syndrom Trisomie 21, meiotische Non-disjunction Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction) Trisomie 21, Translokation Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1	SP1/SP3/ RE1/SC
Q91.0 Q91.1 Q91.2 Q91.3 Q91.4 Q91.5 Q91.6 Q91.7	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom Trisomie 18, meiotische Non-disjunction Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction) Trisomie 18, Translokation Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet Trisomie 13, meiotische Non-disjunction Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction) Trisomie 13, Translokation Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1	SP1
Q93.4	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5	WS/EX/ZN	EN1	SP1
Q96.0 Q96.1 Q96.2 Q96.3 Q96.4 Q96.8 Q96.9	Turner-Syndrom Karyotyp 45,X Karyotyp 46,X iso (Xq) Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq) Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie Sonstige Varianten des Turner-Syndroms Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet	ZN	EN1	SP1
Q99.2	Fragiles X-Chromosom	ZN/SO2	EN1/SB3/PS1/ PS2	SP1/SP3/ SP5/SF/ RE1/RE2

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	
					Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Stoffwechselstörungen

E74.0	Glykogenspeicherkrankheit [Glykogenose]	ZN/	EN1/	SC	
E75.0	GM2-Gangliosidose	PN/AT/	SB1/SB3		
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I	WS/EX/ CS/SO1			
Seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen					Ernährungstherapie: SAS nur verordnungsfähig, wenn Ernährungstherapie alternativlos ist, da ansonsten Tod oder Behinderung drohen (gemäß § 42 HeilM-RL i.V.m. dem HeilM-Katalog)
E84.-	Zystische Fibrose (Mukoviszidose)	AT			Ernährungstherapie: CF
E88.20	Lipödem, Stadium I	LY			nur im Zusammenhang mit komplexer physikalischer Entstauungstherapie (manuelle Lymphdrainage, Kompressionstherapie, Übungsbehandlung/ Bewegungstherapie und Hautpflege); es sind nicht immer alle Komponenten zeitgleich erforderlich befristet bis 31.12.2025
E88.21	Lipödem, Stadium II				
E88.22	Lipödem, Stadium III				

Störungen der Atmung

J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheiten Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: $FEV_1 < 35\%$ des Sollwertes	AT		
J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: $FEV_1 < 35\%$ des Sollwertes			
J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: $FEV_1 < 35\%$ des Sollwertes			
J44.90	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: $FEV_1 < 35\%$ des Sollwertes			
P27.1	Bronchopulmonale Dysplasie mit Ursprung in der Perinatalperiode	AT		
P27.8	Sonstige chronische Atemwegserkrankungen mit Ursprung in der Perinatalperiode			

Besondere Verordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

1. ICD-10 2. ICD-10 Diagnose		Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
		Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Geriatrische Syndrome

E41	Alimentärer Marasmus			SC	ab vollendetem 70. Lebensjahr, sofern dieser durch Schluckstörungen verursacht ist
F00.0	Demenz bei Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn (Typ 2), Beginn vor dem 65. Lebensjahr			PS4	
F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)			PS4	ab vollendetem 70. Lebensjahr
F00.2	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form				
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn				
F01.1	Multiinfarkt-Demenz				
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz				
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz				
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz				
F02.3	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom				
F02.8	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern				
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz				
F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]			PS2	ab vollendetem 70. Lebensjahr
F41.1	Generalisierte Angststörung				
F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt				
F41.3	Andere gemischte Angststörungen				
F41.8	Sonstige spezifische Angststörungen				
F41.9	Angststörung, nicht näher bezeichnet				
F45.40	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	CS		PS2	ab vollendetem 70. Lebensjahr
F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren				
G54.6	Phantomschmerz	CS		PS2	ab vollendetem 70. Lebensjahr
H81.- H82	Störungen der Vestibularfunktion Schwindelsyndrome bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	WS/EX/ SO3			ab vollendetem 70. Lebensjahr
N39.3 N39.4-	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R13.-	Dysphagie			SC	ab vollendetem 70. Lebensjahr
R15	Stuhlinkontinenz	SO2			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R26.0 R26.1 R26.2 R29.6	Ataktischer Gang Paretischer Gang Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert	WS/EX/ SO3			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R42	Schwindel und Taumel	WS/EX/ SO3			ab vollendetem 70. Lebensjahr

Besondere Verordnungsbedarfe
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 1. Juli 2021

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Juli 2022

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	
R52.1 R52.2		Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz Sonstiger chronischer Schmerz	CS	PS2	ab vollendetem 70. Lebensjahr
R64		Kachexie		SC	ab vollendetem 70. Lebensjahr
M80.0- M80.2- M80.3- M80.5- M80.8-		Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur	WS/EX		ab vollendetem 70. Lebensjahr längstens 6 Monate nach Akutereignis

Folgen einer SARS-CoV-2-Infektion (Post-Covid)

■ U09.9		Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet	WS/AT	SB1/PS2/PS3	
---------	--	---	-------	-------------	--

□ Besondere Verordnungsbedarfe □ Langfristiger Heilmittelbedarf ■ neu ab 1. Juli 2021

		Diagnosegruppe		Hinweis/Spezifikation
1. ICD-10	2. ICD-10 Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Verbrennungen und Verätzungen (3. Grades)

■ T20.3	Verbrennung 3. Grades des Kopfes und des Halses	WS/EX/CS/LY	SB2	ST1/ SP6/ SC
■ T20.7	Verätzung 3. Grades des Kopfes und des Halses			
■ T21.3-	Verbrennung 3. Grades des Rumpfes	WS/EX/CS/LY	SB2	
■ T21.7-	Verätzung 3. Grades des Rumpfes			
■ T22.3-	Verbrennung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand			
■ T22.7-	Verätzung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand			
■ T23.3	Verbrennung 3. Grades des Handgelenkes und der Hand			
■ T23.7	Verätzung 3. Grades des Handgelenkes und der Hand			
■ T24.3	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß			
■ T24.7	Verätzung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß			
■ T25.3	Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes			
■ T25.7	Verätzung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes			
■ T29.3	Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei mindestens eine Verbrennung 3. Grades angegeben ist			
■ T29.7	Verätzungen mehrerer Körperregionen, wobei mindestens eine Verätzung 3. Grades angegeben ist			

Verordnungsmanagement
Ihre Ansprechpartner in der KVBW

Heilmittel, Impfungen, Hilfsmittel, Sonstiges

0711 7875-3669

verordnungsberatung@kvbawue.de

Marion Böhm, Kristina Frey, Beate Klaiber,
Martina Mildenberger, Martina Rahner,
Diana Riedel, Melanie Rummel, Ute Seene

Arzneimittel

0711 7875-3663

verordnungsberatung@kvbawue.de

Rebekka Christmann, Dr. med. Richard Fux,
Dr. rer. nat. Franziska Leipoldt,
Laura Münninghoff, Julia Nachbar,
Claudia Speier, Dr. rer. nat. Reinhild Trapp

Fragen zum Sprechstundenbedarf

0711 7875-3660

sprechstundenbedarf@kvbawue.de

Giulia Barassi, Stephanie Brosch,
Andrea Damm, Bettina Kemmler,
Ulrike Meinzer-Haisch, Simone Schanz,
Heidrun Single, Brigitte Weiss

Betreuung Prüfverfahren

0711 7875-3630

pruefverfahren@kvbawue.de

Kerstin Doncev, Aikje Lichtenberger,
Loredana Panai, Rita Wollschläger

Fragen zu Verordnungsstatistiken

0711 7875-3114

Katrin Oswald

Impressum

Heilmittel nach der neue Richtlinie
ab 1. Januar 2021 richtig verordnen

Herausgeber	KVBW Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg Albstadtweg 11 70567 Stuttgart
Redaktion	Dr. med. Norbert Metke (verantwortlich) Dr. med. Richard Fux Swantje Middeldorff Martina Rahner Karen Schmidt Monica Sørum-Kleffmann Bernhard Vollmer
Erscheinungstermin	Dezember 2020, Neuauflage Juli 2022
Gestaltung & Realisation	Tanja Peters
Auflage	22.000

KVBW

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
Telefon 0711 7875-0
Telefax 0711 7875-3274