

Besonderer Verordnungsbedarf / Langfristiger Heilmittelbedarf

Sonderbeilage zum niedersächsischen ärzteblatt



Hinweise und Erläuterungen zu neuen
Vereinbarungen in der Heilmittelversorgung
Stand: August 2017

Impressum

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
Berliner Allee 22
30175 Hannover

Redaktionsausschuss (KVN)

Mark Barjenbruch
Dr. Jörg Berling
Dr. Christoph Titz
Dr. Detlef Risch
Wolfgang Schaepers
Thorsten Schmidt

Redaktion

Detlef Haffke (v.i.S.d.P.)
Dr. Uwe Köster

Layout

Hannoversche Ärzte-Verlags-Union GmbH
Berliner Allee 20,
30175 Hannover
Telefon: 0511 3802282
Telefax: 0511 3802281
Internet: www.haeverlag.de, E-Mail: info@haeverlag.de

Herstellung

Vogel Druck und Medienservice GmbH
Leibnizstr. 5
97204 Höchberg

Nachdruck des Sonderdrucks „Besonderer Verordnungsbedarf / Langfristiger Heilmittelbedarf“ zur Ausgabe von „KVWL kompakt“, Nr. 55, Januar 2017, mit freundlicher Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe.

Inhalt

- 5 Editorial
- 6 Besonderer Verordnungsbedarf für Heilmittel:
Überarbeitete Diagnoseliste ab 2017
- 7 Langfristiger Heilmittelbedarf:
Änderung der Heilmittel-Richtlinie zum 1. Januar 2017
- 8 Tabelle: Übersicht über die Diagnosen
- 20 Merkblatt des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
zur Genehmigung langfristiger Heilmittelbehandlungen

Ansprechpartner

Bezirksstelle Aurich

Zentrale: 04941 6008-0
Fax: 04941 6008-144
E-Mail: kvn.aurich@kvn.de

Bezirksstelle Braunschweig

Zentrale: 0531 2414-0
Fax: 0531 2414-100
E-Mail: kvn.braunschweig@kvn.de

Bezirksstelle Göttingen

Zentrale: 0551 70709-0
Fax: 0551 70709-170
E-Mail: kvn.goettingen@kvn.de

Bezirksstelle Hannover

Tel.: 0511 380-04
Fax: 0511 380-4474
E-Mail: kvn.hannover@kvn.de

Bezirksstelle Hildesheim

Zentrale: 05121 1601-0
Fax: 05121 1601-13
E-Mail: kvn.hildesheim@kvn.de

Bezirksstelle Lüneburg

Zentrale: 04131 676-0
Fax: 04131 65425
E-Mail: kvn.lueneburg@kvn.de

Bezirksstelle Oldenburg

Zentrale: 0441 21006-0
Fax: 0441 21006-160
E-Mail: kvn.oldenburg@kvn.de

Bezirksstelle Osnabrück

Zentrale: 0541 9498-0
Fax: 0541 9498-118
E-Mail: kvn.osnabrueck@kvn.de

Bezirksstelle Stade

Zentrale: 04141 4000-0
Fax: 04141 4000-360
E-Mail: kvn.stade@kvn.de

Bezirksstelle Verden

Zentrale: 04231 975-0
Fax: 04231 975-100
E-Mail: kvn.verden@kvn.de

Bezirksstelle Wilhelmshaven

Zentrale: 04421 9386-0
Fax: 04421 9386-144
E-Mail: kvn.wilhelmshaven@kvn.de

Mehr Sicherheit, mehr Effizienz

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dieser Broschüre geben wir Ihnen die aktuelle, erweiterte Diagnoseliste für den langfristigen Heilmittelbedarf sowie Hinweise für individuelle Anträge auf langfristigen Heilmittelbedarf in übersichtlicher Form an die Hand. Eingearbeitet sind die zum 1. Januar 2017 neu eingeführten Änderungen der Heilmittel-Richtlinie. Sie sollen insbesondere eine einheitliche Genehmigungspraxis der Krankenkassen und eine medizinische Auseinandersetzung mit den patientenindividuellen Anträgen erreichen.



Für Ärzte und Patienten wird die langfristige Heilmittelverordnung nun deutlich einfacher:

- Es gibt kein gesondertes Genehmigungsverfahren mehr für langfristigen Heilmittelbedarf bei Erkrankungen gemäß Diagnoseliste;
- Bei den in der Diagnoseliste aufgeführten Diagnosen ist vom Vorliegen eines langfristigen Heilmittelbedarfs im Sinne von § 32 Absatz 1a SGB V auszugehen. Damit entfällt für die Patienten der Aufwand, in diesen Fällen eine Genehmigung bei ihrer Krankenkasse einzuholen.

Vor allem aber sind die früheren Praxisbesonderheiten jetzt durch die „besonderen Verordnungsbedarfe“ (BVB) ersetzt worden. Damit unterliegen sie nicht mehr der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die Krankenkassen können hier nicht mehr auf gesonderte Genehmigungsverfahren bestehen. Für die Praxen bedeutet dies mehr Verordnungssicherheit, für die Patienten, dass sie die Behandlung erhalten, die sie benötigen. Ich hoffe, dass dieser Sonderdruck Ihnen das Ausschöpfen der neuen Verordnungsmöglichkeiten erleichtern und den Praxisalltag vereinfachen wird.

Mark Barjenbruch

Vorstandsvorsitzender der KVN

Foto: KVN

Besonderer Verordnungsbedarf für Heilmittel:

Überarbeitete Diagnoseliste ab 2017

Die Vereinbarung über bundesweite Praxisbesonderheiten für Heilmittel wurde Anfang 2017 abgelöst. Die Diagnoseliste wird als Anhang der bundesweiten Rahmenvorgaben für Wirtschaftlichkeitsprüfungen unter der Bezeichnung „besondere Verordnungsbedarfe“ fortgeführt. Diese sind hiernach von der Prüfungsstelle in vollem Umfang zu berücksichtigen. Die geltende Diagnoseliste wird grundsätzlich inhaltlich weitergeführt. Darüber hinaus sind weitere Diagnosen in den Katalog aufgenommen worden. Unter der Kategorie „Geriatrische Syndrome“ wurde eine Reihe von Diagnosen, u. a. Demenz und Osteoporose mit pathologischer Fraktur aufgenommen, die ab dem vollendeten 70. Lebensjahr im Zusammenhang mit den entsprechenden Indikationsschlüsseln nach dem Heilmittelkatalog einen besonderen Verordnungsbedarf darstellen. Die Liste ist auch um die Versorgung von Patienten mit Demenz bei Alzheimer-Erkrankungen mit frühem Beginn (vor dem 65. Lebensjahr) erweitert worden. Weitere neue Inhalte sind:

- Entwicklungsstörung bei Kindern,
- sekundäres Parkinson-Syndrom,
- chronische Atemwegserkrankungen mit Ursprung in der Perinatalperiode,
- Versorgung von Schulterläsionen,
- Systemerkrankungen des Bindegewebes,
- Kyphosen, Skoliosen und juvenile Osteochondrosen.

Ferner haben sich die Verordnungsvordrucke für physikalische Therapie, Logopädie und Ergotherapie zum 1. Januar 2017 verändert. Die Verhandlungspartner haben sich darauf verständigt, ein zweites, elektronisch lesbares, ICD-10-Feld auf die Verordnungsformulare aufzubringen. Für Sie besteht keine Verpflichtung, dieses zweite ICD-10-Feld auszufüllen. Möchten Sie allerdings besondere Verordnungsbedarfe geltend machen, ist der zweite ICD-10-Code teilweise erforderlich. Dies betrifft Indikationen in Zusammenhang mit postoperativer Versorgung sowie Myelopathie oder Radikulopathie bei Bandscheibenschäden.

Kurz und knapp: Die Liste der besonderen Verordnungsbedarfe löst die Liste der bundesweiten Praxisbesonderheiten ab und wird um weitere Diagnosen erweitert. Gegebenenfalls muss ein zweites ICD-10-Feld ausgefüllt werden. Dafür gibt es auf den Heilmittelverordnungsblättern ein zweites ICD-10-Feld.

Darüber hinaus wird in Niedersachsen die Verordnung von Krankengymnastik im Rahmen der Heilmittelrichtlinien für die ersten drei Monate nach chirurgischen/orthopädischen Eingriffen als Praxisbesonderheit anerkannt. Entsprechende Fälle sind arztseitig über die GOP 91903 in der Abrechnung zu kennzeichnen.

Langfristiger Heilmittelbedarf: Änderung der Heilmittel-Richtlinie zum 1. Januar 2017

Die Liste der Diagnosen, die einen langfristigen Heilmittelbedarf begründen, ist in die Heilmittel-Richtlinie integriert und ergänzt worden. So wurden auch Diagnosen aus der Liste der Praxisbesonderheiten übernommen. Heilmittelverordnungen aufgrund dieser gelisteten Diagnosen unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung und entlasten somit Ihr Verordnungsvolumen.

Regelung bei gelisteten Diagnosen

Im Rahmen der Änderungen ist das Verfahren zum langfristigen Heilmittelbedarf vereinfacht worden, da es in der Vergangenheit zu Recht als viel zu komplex und zu bürokratisch empfunden wurde. Deshalb gibt es kein gesondertes Genehmigungsverfahren mehr für langfristigen Heilmittelbedarf bei Erkrankungen gemäß Diagnoseliste.

Für Versicherte mit langfristigem Heilmittelbedarf können die dauerhaft notwendigen Heilmittel als Verordnungen direkt außerhalb des Regelfalls verordnet werden, ohne dass zuvor der Regelfall durchlaufen werden muss. Die Menge der Behandlungseinheiten muss so bemessen sein, dass alle zwölf Wochen eine ärztliche Untersuchung gewährleistet ist.

Kurz und knapp: Die Liste der Langzeitdiagnosen wurde weiter ausgebaut. Für diese Diagnosen findet kein Genehmigungsverfahren statt. Die Kosten dieser Verordnungen unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Entscheidend ist der eingetragene ICD-10-Code.

Regelung bei nicht gelisteten Diagnosen

Auch die Bedingungen zur Genehmigung von patientenindividuellen Anträgen bei nicht gelisteten Diagnosen sind neu definiert worden. Hat der Patient eine der gelisteten Diagnosen vergleichbar schwere Erkrankung, kann er einen formlosen Antrag bei der zuständigen Krankenkasse stellen. Eine Genehmigung darf nun z. B. nicht allein deswegen untersagt werden, weil sich das Heilmittel oder die Behandlungsfrequenz im Genehmigungszeitraum ändern könnten. Die Genehmigung kann unbefristet erfolgen, darf aber ein Jahr nicht unterschreiten. Die Krankenkasse muss

innerhalb von vier Wochen nach Antragsstellung über die Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs entscheiden. Nach Ablauf dieser Frist ohne Rückmeldung der Krankenkasse gilt die Genehmigung als erteilt.

Als Grundlage für die Genehmigung patientenindividueller Anträge benötigt die Krankenkasse einen Antrag des Versicherten und die Kopie einer gültigen Heilmittelverordnung. Um Nachfragen zu vermeiden, sollte sich aus der medizinischen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der Schädigung, die Beeinträchtigung der Aktivitäten und der Therapiebedarf eines Versicherten ergeben.

Kurz und knapp: Bei vergleichbar schweren nicht gelisteten Diagnosen kann der Patient einen formlosen Antrag bei seiner Krankenkasse stellen:

1. Formloser Antrag
2. Kopie der gültigen Heilmittelverordnung (inkl. der medizinischen Begründung)
3. Benötigt die Krankenkasse zusätzlichen medizinischen Sachverstand, muss sie den MDK einschalten.
4. Durch die Krankenkassen genehmigte langfristige Heilmittel unterliegen ebenfalls nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Weitere Änderungen in der Heilmittel-Richtlinie

Zukünftig ist unter den Indikationsschlüsseln LY2 und LY3 auch eine 30-minütige Einheit verordnungsfähig (MLD 30). Bis dato mussten mindestens zwei Extremitäten betroffen sein, um MLD 45 oder MLD 60 zu verordnen. Nun ist auch eine einseitige Behandlung verordnungsfähig.

Neben den bereits geltenden Diagnosen sind die ab 30. Mai 2017 neu hinzugekommenen Diagnosen gekennzeichnet (■).

Bitte beachten Sie auch, dass die bisherigen Muster 13/14/18 seit dem 1. Januar 2017 nicht mehr genutzt werden dürfen.

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
--------------	--------------	----------	----------------	--------------	------------------------------------	---------------------------

Stoffwechselstörungen

E74.0		Glykogenspeicherkrankheiten (Glykogenose)	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SC1	
E75.0		GM2-Gangliosidose	PN/ AT2	SB1/ SB7		
E76.0		Mukopolysaccharidose, Typ I	WS2/ EX2 EX3/ CS SO1			

Erkrankungen des Nervensystems

B94.1		Folgezustände der Virusenzephalitis	ZN1/ ZN2 SO3	EN1/ EN2	SC1 ST1/SP1 SP3/ SP4 SP5/RE1/RE2 SF	Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
-------	--	-------------------------------------	-----------------	----------	---	---------------------------------------

C70.0		Bösartige Neubildungen der Meningen Hirnhäute	ZN1/ ZN2 SO1/ SO3	EN1/ EN2 EN3	SC1 ST1/ SP1	Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
C70.1		Rückenmarkhäute			SP2/ SP3	
C70.9		Meningen, nicht näher bezeichnet			SP5/ SP6/ RE1/ RE2/ SF	

C71.0		Bösartige Neubildung des Gehirns Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel				
C71.1		Frontallappen				
C71.2		Temporallappen				
C71.3		Parietallappen				
C71.4		Okzipitallappen				
C71.5		Hirnventrikel				
C71.6		Zerebellum				
C71.7		Hirnstamm				
C71.8		Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend				
C71.9		Gehirn, nicht näher bezeichnet				

C72.0		Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems Rückenmark				
C72.1		Cauda equina				
C72.2		Nn. olfactorii [I. Hirnnerv], Inkl.: Bulbus olfactorius				
C72.3		N. opticus [II. Hirnnerv]				
C72.4		N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]				
C72.5		Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven				
C72.8		Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend				
C72.9		Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet				

G10		Chorea Huntington	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SC1 SP5/ SP6	
-----	--	--------------------------	----------	----------	-----------------	--

G11.0		Hereditäre Ataxie Angeborene nichtprogressive Ataxie	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SC1	
G11.1		Früh beginnende zerebellare Ataxie				
G11.2		Spät beginnende zerebellare Ataxie				
G11.3		Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem				
G11.4		Hereditäre spastische Paraplegie				
G11.8		Sonstige hereditäre Ataxien				
G11.9		Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet				

G12.0		Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]	ZN1/ ZN2/AT2	EN3/SB7	SC1 SP5/ SP6	
G12.1		Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie				
G12.2		Motoneuron-Krankheit				
G12.8		Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome				
G12.9		Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet				

G14		Postpoliosyndrom	ZN2/ AT2	EN2/ EN3	SC1/SP6	
-----	--	------------------	----------	----------	---------	--

Besonderer Verordnungsbedarf

Langfristiger Heilmittelbedarf

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel			
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
G20.1-		Primäres Parkinson-Syndrom Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung (Stadien 3 oder 4 nach Hoehn und Yahr)	ZN2	EN2	SC1/ SP6	
G20.2-		Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)	ZN2	EN2	SC1/ SP6/ST1	
G21.3 G21.4 G21.8		Sekundäres Parkinson-Syndrom Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom Vaskuläres Parkinson-Syndrom Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom	ZN2	EN2	SC1/ SP6	
G24.3		Torticollis spasticus	WS2			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	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2/ EN3	SC1 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	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2/ EN3	SC1 ST1 SP5/ SP6	
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	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2/ EN3	SC1/ST1 SP5/ SP6	
G61.8		Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP) Sonstige Polyneuritiden	PN	EN3/ EN4		nur chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikulo-neuropathie (CIDP)
G70.0		Myasthenia gravis	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2/ SB7	SC1/ SP6	
G71.0		Muskeldystrophie	ZN1/ ZN2/AT2	EN1/ EN2/ SB7	SC1 SP6	

		Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel				
1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
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	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SP1/ SP2/ SP6/SC1	
G81.0 G81.1		Hemiparese und Hemiplegie Schlafte Hemiparese und Hemiplegie Spastische Hemiparese und Hemiplegie	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2		
G82.0- G82.1- G82.2- G82.3- G82.4- G82.5-		Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie Schlafte Paraparese und Paraplegie Spastische Paraparese und Paraplegie Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet Schlafte Tetraparese und Tetraplegie Spastische Tetraparese und Tetraplegie Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2		
G93.1 G93.80		Anoxische Hirnschädigung, andererseits nicht klassifiziert Apallisches Syndrom	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SC1	Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie)
G95.0		Syringomyelie und Syringobulbie	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2/EN3		
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	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SC1 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	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SC1 SP5/ SP6 ST1	Längstens 1 Jahr nach Akutereignis

Besonderer Verordnungsbedarf

Langfristiger Heilmittelbedarf

		Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel				
1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
I63.0		Hirninfarkt Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SC1 SP5/ SP6 ST1	Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
I63.1		Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien				
I63.2		Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien				
I63.3		Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien				
I63.4		Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien				
I63.5		Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien				
I63.6		Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig				
I63.8		Sonstiger Hirninfarkt				
I63.9		Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet				
I64		Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet				
I69.0		Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit Folgen einer Subarachnoidalblutung	ZN1/ZN2	EN1/EN2	SC1/SP5 SP6/ST1	Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
I69.1		Folgen einer intrazerebralen Blutung				
I69.2		Folgen einer sonstigen nichttraumatischen intrakraniellen Blutung				
I69.3		Folgen eines Hirninfortes				
I69.4		Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet				
I69.8		Folgen sonstiger und nicht näher bezeichneter zerebrovaskulärer Krankheiten				
Q01.0		Enzephalozele Frontale Enzephalozele	ZN1/ ZN2 AT2/ SO1	EN1/ EN2 EN3	SC1 SP1/ SP5	
Q01.1		Nasofrontale Enzephalozele	SO3		SP6	
Q01.2		Okzipitale Enzephalozele				
Q01.8		Enzephalozele sonstiger Lokalisationen				
Q01.9		Enzephalozele, nicht näher bezeichnet				
Q03.0		Angeborener Hydrozephalus Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri	ZN1/ ZN2 AT2/ SO1	EN1/ EN2 EN3	SC1 SP1/ SP5	
Q03.1		Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturæ laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels	SO3		SP6	
Q03.8		Sonstiger angeborener Hydrozephalus				
Q03.9		Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet				

Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel muss immer inklusive Leitsymptomatik (a-g) angegeben werden.

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel			
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
Q04.0		Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns	ZN1/ZN2	EN1/EN2	SC1	
Q04.1		Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum	AT2/SO1	EN3	SP1/ SP5	
Q04.2		Arrhinenzephalie	SO3		SP6	
Q04.3		Holoprosenzephalie-Syndrom				
Q04.4		Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns				
Q04.4		Septooptische Dysplasie				
Q04.5		Megalenzephalie				
Q04.6		Angeborene Gehirnzysten				
Q04.8		Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns				
Q04.9		Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet				
Q05.0		Spina bifida	ZN1/ZN2	EN1/EN2/EN3	SC1/SP1/SP5	
Q05.1		Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus	AT2/SO1/SO3		SP6	
Q05.2		Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus				
Q05.3		Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus				
Q05.3		Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus				
Q05.4		Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus				
Q05.5		Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus				
Q05.6		Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus				
Q05.7		Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus				
Q05.8		Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus				
Q05.9		Spina bifida, nicht näher bezeichnet				
Q06.0		Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2	SP1/ SP5/ SP6	
Q06.0		Amyelie	AT2/ SO1	EN3	SC1	
Q06.1		Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks	SO3			
Q06.2		Diastematomyelie				
Q06.3		Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina				
Q06.4		Hydromyelie				
Q06.8		Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks				
Q06.9		Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet				
S14.0		Verletzungen der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe	ZN1/ ZN2	EN1/ EN2		Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
S14.1-		Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes	AT2	EN3		
S14.1-		Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes				
S14.2		Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule				
S14.3		Verletzung des Plexus brachialis				
S14.4		Verletzung peripherer Nerven des Halses				
S14.5		Verletzung zervikaler sympathischer Nerven				
S14.6		Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses				
S24.0		Verletzungen der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe	ZN1/ZN2	EN1/EN2		Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
S24.1-		Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes		EN3		
S24.1-		Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes				
S24.2		Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule				
S24.3		Verletzung peripherer Nerven des Thorax				
S24.4		Verletzung thorakaler sympathischer Nerven				
S24.5		Verletzung sonstiger Nerven des Thorax				
S24.6		Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax				

Besonderer Verordnungsbedarf

Langfristiger Heilmittelbedarf

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel		
				Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
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]	ZN1/ZN2	EN1/EN2 EN3		Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
S34.1- S34.2		Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins				
S34.3- S34.4		Verletzung der Cauda equina 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	ZN1/ZN2 AT2	EN3		Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
T90.5		Folgen einer intrakraniellen Verletzung	ZN1/ ZN2 AT2/ SO3	EN1/ EN2	SC1/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.

Entzündliche Polyarthropathien und Systemkrankheiten des Bindegewebes und Spondylopathien

M05.0-	Seropositive chronische Polyarthritis Felty-Syndrom	WS2 EX2/ EX3/AT2	SB1/ SB5
M05.1-	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis	WS2/ EX2 EX3/ AT2	SB1/SB5
M05.2-	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis		
M05.3-	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme		
M05.8- M05.9-	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet		
M06.0-	Seronegative chronische Polyarthritis	WS2/ EX2/ EX3	SB1/ SB5
M06.1-	Adulte Form der Still-Krankheit	WS2/ EX2/ EX3	SB1/ SB5
M07.0-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Distale interphalangeale Arthritis psoriatica	WS2/EX2/ EX3	SB1/ SB5
M07.1-	Arthritis mutilans	WS2/EX2/ EX3	SB1/ SB5
M07.2	Spondylitis psoriatica	EX2/ EX3/	SB1/ SB5
M07.3- M07.4- M07.5- M07.6-	Sonstige psoriatische Arthritiden Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] Arthritis bei Colitis ulcerosa Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten	WS2	

Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel muss immer inklusive Leitsymptomatik (a-g) angegeben werden.

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
		Juvenile Arthritis	WS2	SB1/ SB5		
M08.0-		Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ	EX2/ EX3			
M08.1-		Juvenile Spondylitis ankylosans	WS2	SB1/ SB5		
M08.2-		Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form	EX2/ EX3			
M08.3		Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form	WS2 EX2/ EX3	SB1/ SB5		
M08.4-		Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form				
M08.7-		Vaskulitis bei juveniler Arthritis				
M08.8-		Sonstige juvenile Arthritis				
M08.9-		Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet				
		Systemkrankheiten des Bindegewebes				
M30.0		Panarteriitis nodosa	EX3/ZN1 ZN2/PN	EN1/EN2 SB5/SB7	SC1	
M31.3		Wegener Granulomatose				
M32.1		Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen	EX2/EX3 WS2/ AT2	SB4/ SB5 SB7		
M32.8		Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses				
M33.0		Juvenile Dermatomyositis	EX3/ZN1	EN1/EN2	SC1	
M33.1		Sonstige Dermatomyositis	ZN2/PN	SB5/SB7		
M33.2		Polymyositis				
		Systemische Sklerose				
M34.0		Progressive systemische Sklerose	WS2/EX2 EX3/AT2	SB1/SB5		
M34.1		CR(E)ST-Syndrom				
		Systemische Sklerose				
M34.2		Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert	WS2/EX2/EX3 AT2	SB1/SB5		
M34.8		Sonstige Formen der systemischen Sklerose				
M34.9		Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet				
		Spondylitis ankylosans				
M45.0-		Spondylitis ankylosans	WS2/EX2 EX3	SB1/ SB5		
Q87.4		Marfan-Syndrom	WS2/ EX2 EX3/AT2	SB1/ SB7		

Erkrankungen der Wirbelsäule und am Skelettsystem

M40.0-		Kyphose als Haltungstörung	WS2			ab Gesamtkyphosewinkel über 60° bei Erwachsenen
M40.1-		Sonstige sekundäre Kyphose				
M41.0-		Idiopathische Skoliose beim Kind	WS2/EX4	SB1		Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
M41.1-		Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen				
M41.2-		Sonstige idiopathische Skoliose	WS2/AT2	SB1		ab 50° nach Cobb bei Erwachsenen
M41.5-		Sonstige sekundäre Skoliose				
M42.04		Juvenile Osteochondrose der Wirbelsäule (Thorakalbereich)	WS2			fixierte Kyphose ab Gesamtkyphosewinkel über 40° bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
M42.05		Juvenile Osteochondrose der Wirbelsäule (Thorakolumbalbereich)				
		Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens mit Myelopathie oder Radikulopathie				
M47.0-	G99.2	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom mit Myelopathie	WS2/ EX3 ZN2	EN3		Längstens 6 Monate nach Akutereignis
M47.1-	G99.2	Sonstige Spondylose mit Myelopathie				
M47.2-	G55.2	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie				
M47.9-	G99.2	Spondylose, nicht näher bezeichnet mit Myelopathie				Voraussetzung für die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf
M47.9-	G55.2	Spondylose, nicht näher bezeichnet mit Radikulopathie				ist die Angabe beider ICD-10-Diagnoseschlüssel
M48.0-	G55.3	Spinalkanalstenose mit Radikulopathie				

Besonderer Verordnungsbedarf

Langfristiger Heilmittelbedarf

		Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel				
1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
M50.0	G99.2	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie				
M50.1	G55.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie				
M51.0	G99.2	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie				
M51.1	G55.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie				
		Schulterläsionen	EX2/EX3			
M75.1		Läsionen der Rotatorenmanschette				
		Sonstige Osteopathien	EX2/EX3 LY2/PN	SB2/SB6		Längstens 1 Jahr nach Akutereignis
M89.0-		Neurodystrophie [Algodystrophie]				
		Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems	EX4	SB3		
Q66.0		Pes equinovarus congenitus (Klumpfuß)				
Q68.0		Angeborene Deformitäten des M. sternocleidomastoideus	EX4	SB7		
		Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)	CS/AT2/ PN WS2/ EX2 EX3/ ZN2	SB3		
Q71.0		Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)	GE/ LY2 SO1/ SO2			
Q71.1		Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand	SO3/ SO4			
Q71.2		Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand				
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)	CS/ AT2/ PN WS2/EX2 EX3/ ZN2	SB3		
Q72.0		Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)	GE/ LY2 SO1/ SO2			
Q72.1		Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß	SO3/ SO4			
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)	CS/ AT2/ PN WS2/EX2 EX3/ ZN2	SB3		
Q73.0		Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)	GE/ LY2 SO1/ SO2			
Q73.1		Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)	SO3/ SO4			
Q73.8		Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)				
Q74.3		Arthrogryposis multiplex congenita	EX3/ EX4	SB5		
Q86.80		Thalidomid-Embryopathie			SP3/SP4/SP6	
Q87.0		Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes	WS2/EX3/EX4	SB3	SP3/SF/SC2	

Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel muss immer inklusive Leitsymptomatik (a-g) angegeben werden.

		Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel				
1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation

Zustand nach operativen Eingriffen des Skelettsystems

		Zustand nach chirurgisch-orthopädischen Operationen in Verbindung mit einer der nachstehenden Grunddiagnosen:				Längstens 6 Monate nach Akutereignis
M23.5-	Z98.8	Chronische Instabilität des Kniegelenkes	EX2/EX3/LY2	SB2		
M24.41	Z98.8	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion	EX2/ EX3	SB2		
Z89.-	Z98.8	Extremitätenverlust	EX2/ EX3	SB3		
Z96.60	Z98.8	Vorhandensein einer Schulterprothese	EX2/ EX3	SB2		
Z96.64	Z98.8	Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese	EX2/ EX3/LY2	SB2		
Z96.65	Z98.8	Vorhandensein einer Kniegelenkprothese				

Erkrankungen des Lymphsystems

I89.01	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II	LY2			
I89.02	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III				
I89.04	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II				
I89.05	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III				
I97.21	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium II	LY2			
I97.22	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium III				
I97.82	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium II				
I97.83	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium III				
I97.85	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II				
I97.86	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium III				
C00-C97	Bösartige Neubildungen	LY3			Bösartige Neubildungen nach OP/Radiatio, insbesondere bei <ul style="list-style-type: none"> • Bösartigem Melanom • Mammakarzinom • Malignome Kopf/Hals • Malignome des kleinen Beckens (weibliche, männliche Genitalorgane, Hamorgane)
Q82.01	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II	LY2			
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				

Besonderer Verordnungsbedarf
 Langfristiger Heilmittelbedarf
 neu ab 30.05.2017

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
--------------	--------------	----------	----------------	-------------------------------------	--------------	------------------------------------	---------------------------

Störungen der Sprache

		Gaumenspalte mit Lippenspalte				SP3/ SF	
Q37.0		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

		Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache				SP1/SP2	bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
F80.1		Expressive Sprachstörung					
F80.2-		Rezeptive Sprachstörung					
F83		Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	ZN1	EN1		SP1/SP2/SP3 SP6/RE2	bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
		Tiefgreifende Entwicklungsstörungen					
F84.0		frühkindlicher Autismus	ZN1/ ZN2	EN1/EN2/ PS1	SP1		
F84.1		Atypischer Autismus					
F84.3		Andere desintegrative Störung des Kindesalters					
F84.4		Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypien					
F84.5		Asperger-Syndrom					
F84.8		Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen					
F84.2		Rett-Syndrom	ZN1/ ZN2 WS2/EX2 EX3/AT2	PS1/EN1/EN2 SB1/SB7	SP1/SC1		

Chromosomenanomalien

		Down-Syndrom	ZN1/ ZN2	EN1		SP1/ SP3/ RE1 SC1	
Q90.0		Trisomie 21, meiotische Non-disjunction					
Q90.1		Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)					
Q90.2		Trisomie 21, Translokation					
Q90.9		Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet					
		Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom	ZN1/ ZN2	EN1/EN2	SP1		
Q91.0		Trisomie 18, meiotische Non-disjunction					
Q91.1		Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)					
Q91.2		Trisomie 18, Translokation					
Q91.3		Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet					
Q91.4		Trisomie 13, meiotische Non-disjunction					
Q91.5		Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)					
Q91.6		Trisomie 13, Translokation					
Q91.7		Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet					
Q93.4		Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5	WS2/EX4/ZN1	EN1	SP1		
		Turner-Syndrom	ZN1/ ZN2	EN1	SP1		
Q96.0		Karyotyp 45,X					
Q96.1		Karyotyp 46,X iso (Xq)					
Q96.2		Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq)					
Q96.3		Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY					
Q96.4		Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie					
Q96.8		Sonstige Varianten des Turner-Syndroms					
Q96.9		Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet					
Q99.2		Fragiles X-Chromosom	ZN1/ ZN2/SO2	EN1/EN2/SB7 PS1/PS2	SP1/SP3/SP5 SF/RE1/RE2		

Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel muss immer inklusive Leitsymptomatik (a-g) angegeben werden.

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
--------------	--------------	----------	----------------	-------------------------------------	--------------	------------------------------------	---------------------------

Störungen der Atmung

E84.0		Zystische Fibrose (Mukoviszidose)	AT3				
E84.80		Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen					
E84.87		Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation					
E84.88		Zystische Fibrose mit sonstigen multiplen Manifestationen					
E84.9		Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen					
E84.9		Zystische Fibrose, nicht näher bezeichnet					

J44.00		Chronisch obstruktive Lungenkrankheiten	AT2 / AT3				
J44.10		Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes					
J44.80		Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes					
J44.90		Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes					
J44.90		Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes					

Chronische Atemwegskrankheit mit Ursprung in der Perinatalperiode

P27.1		Bronchopulmonale Dysplasie mit Ursprung in der Perinatalperiode	AT2				
P27.8		Sonstige chronische Atemwegserkrankungen mit Ursprung in der Perinatalperiode					

Geriatrische Syndrome

E41		Alimentärer Marasmus		SC1			ab vollendetem 70. Lebensjahr sofern dieser durch Schluckstörungen verursacht ist
F00.0		Demenz bei Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn (Typ 2)			PS5		
F00.1		Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)			PS5		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.-		Störungen der Vestibularfunktion	WS2/EX2/SO3				ab vollendetem 70. Lebensjahr
H82		Schwindelsyndrome bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	WS2/EX2/SO3				ab vollendetem 70. Lebensjahr

Besonderer Verordnungsbedarf Langfristiger Heilmittelbedarf

Übersicht über die Diagnosen

Stand: Mai 2017

		Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel				
1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	Hinweis/ Spezifikation
N39.3 N39.4-		Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R13.-		Dysphagie			SC1	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	WS2/EX2/SO3			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R32		Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R42		Schwindel und Taumel	WS2/EX2/SO3			ab vollendetem 70. Lebensjahr
R52.1 R52.2		Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz Sonstiger chronischer Schmerz	CS	PS2		ab vollendetem 70. Lebensjahr
R64		Kachexie			SC1	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	WS1/WS2 EX1/EX2/EX3			ab vollendetem 70. Lebensjahr Längstens 6 Monate nach Akutereignis

Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel muss immer inklusive Leitsymptomatik (a-g) angegeben werden.

Patienteninformation

Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs

In dieser Patienteninformation geht es um die Versorgung von Patienten, die langfristig Heilmittel wie Krankengymnastik, Sprach- und Ergotherapie benötigen. Die Regelung hierzu fördert die Behandlungskontinuität der Versicherten und entlastet die verordnenden Ärztinnen und Ärzte. Heilmittel werden ärztlich verordnet und von speziell ausgebildeten Therapeutinnen und Therapeuten persönlich erbracht. Unter welchen Voraussetzungen sie als Krankenkassenleistungen verordnet werden können, regelt die Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Die Heilmittel-Richtlinie nennt Erkrankungen, bei denen eine Heilmittelbehandlung in Frage kommt, und legt Therapieziele und maximale Verordnungsmengen im Regelfall fest. Reichen diese nicht aus, um das Therapieziel zu erreichen, kann die Heilmittelbehandlung unter bestimmten Voraussetzungen außerhalb des Regelfalls fortgesetzt werden. Liegen schwere und dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigungen vor, kann darüber hinaus ein langfristiger Heilmittelbedarf anerkannt werden. Wann ein solcher langfristiger Heilmittelbedarf besteht und wie er festgestellt wird, erfahren Sie hier.



Der langfristige Heilmittelbedarf

Hat Ihre Ärztin/Ihr Arzt bei Ihnen eine schwere funktionelle oder strukturelle Schädigung festgestellt, bei deren Behandlung

- fortlaufend
- über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr

Heilmittel erforderlich sind, erfolgt die Genehmigung durch ein vereinfachtes Verfahren.



Erkrankung auf einer Diagnoseliste? – Kein Antrag auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs notwendig

Die Heilmittel-Richtlinie enthält als Anlage 2 eine Diagnoseliste, die Erkrankungen aufführt, bei denen eine langfristige Heilmitteltherapie erforderlich werden kann. Steht Ihre Erkrankung auf dieser Liste, gilt ein langfristiger Heilmittelbedarf von vornherein als genehmigt; ein Antrag bei der Krankenkasse entfällt. Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihr behandelnder Arzt kann Ihnen erforderliche Heilmittel verordnen, solange sie medizinisch notwendig sind. Allerdings ist mindestens alle zwölf Wochen ein Arztbesuch zur medizinischen Kontrolle und eine erneute Heilmittelverordnung nötig.

Übrigens:

Ist Ihre Krankheit in Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie nicht aufgeführt, kann noch eine weitere Liste eine kontinuierliche Heilmittelversorgung begründen; die Diagnoseliste über besondere Verordnungsbedarfe¹. Auch diese kann Ihr Arzt oder Ihre Ärztin hinzuziehen. Wenn Ihre Krankheit auf dieser Liste steht und die Nebenbedingungen (z. B. Alter oder Zeitpunkt des Akutereignisses) erfüllt sind, ist kein Antrag auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs erforderlich. Anderenfalls bedarf es eines solchen Antrags.

¹ Die Diagnoseliste über besondere Verordnungsbedarfe ist ein Anhang der bundesweiten Rahmenvorgaben für Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V, die zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung abgeschlossen werden.
(http://www.kbv.de/media/sp/Rahmenvorgaben_Wirtschaftlichkeitspruefung_Aenderungvereinbarung.pdf)





Erkrankung nicht auf einer Diagnoseliste? – Antrag auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs möglich

Ist Ihre Erkrankung auf keiner der beiden Diagnoselisten genannt, kann es dennoch sein, dass aufgrund der dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigung ein langfristiger Heilmittelbedarf vorliegt. Die Ärztin/der Arzt kann in diesem Fall eine entsprechende Verordnung mit einer Begründung ausstellen. Aus dieser muss hervorgehen, dass eine mit der Diagnoseliste vergleichbare schwere und langfristige Erkrankung vorliegt und deshalb die Notwendigkeit einer fortlaufenden Heilmitteltherapie über mindestens ein Jahr besteht. Diese kann sich auch aus der Summe einzelner Erkrankungen ergeben.

Liegt solch eine Verordnung mit Begründung vor, können Sie bei Ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs stellen. Hierfür können Sie den Musterantrag verwenden, den Sie auf Seite 4 dieser Patienteninformation finden. Legen Sie dem Antrag bitte eine Kopie der ärztlichen Verordnung mit der Begründung bei. Das Original legen Sie bitte zur Durchführung Ihrer Therapie bei Ihrem Therapeuten/Ihrer Therapeutin vor.



Fortlaufende Behandlung

Die ärztliche Verordnung ist unmittelbar nach dem Ausstellen gültig. Ihre Heilmittelbehandlung kann sofort aufgenommen oder fortgesetzt werden. Selbst für den Fall, dass die Krankenkasse Ihren Antrag am Ende ablehnt, übernimmt sie die Kosten für Ihre Behandlungen mindestens bis zum Zugang des Ablehnungsbescheides.



Entscheidung der Krankenkasse innerhalb von vier Wochen

Die Krankenkasse entscheidet über die Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs innerhalb von vier Wochen nach Antragseingang. Nach Ablauf dieser Frist ohne Rückmeldung der Krankenkasse gilt die Genehmigung als erteilt. Für eine Prüfung des Antrags kann gegebenenfalls auch ein Gutachten des Medizinischen Dienstes erforderlich sein. Falls hierfür ergänzende Informationen nötig sind, wird Ihre Krankenkasse bzw. der Medizinische Dienst diese bei Ihnen oder Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt anfordern. In diesem Fall wird die Vier-Wochen-Frist so lange unterbrochen, bis die ergänzenden Informationen eingegangen sind. Hat Ihre Krankenkasse den Antrag genehmigt, kann Ihre Heilmitteltherapie für den genehmigten Zeitraum fortgesetzt werden. Mindestens alle zwölf Wochen sind jedoch ein Arztbesuch zur Kontrolle sowie eine erneute Heilmittelverordnung erforderlich.

Sollte der langfristige Heilmittelbedarf nicht bestätigt werden, kann die medizinisch notwendige Heilmitteltherapie nach den allgemeinen Regelungen der Heilmittel-Richtlinie (zu Erst- und Folgeverordnungen sowie Verordnungen außerhalb des Regelfalls) fortgesetzt werden.

Bitte legen Sie das Schreiben mit der Entscheidung der Krankenkasse Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt und Ihrer Heilmitteltherapeutin/Ihrem Heilmitteltherapeuten zur Information vor oder senden Sie ihnen eine Kopie zu. Im Falle einer Ablehnung besteht die Möglichkeit, einen Widerspruch gegen den Bescheid der Krankenkasse einzulegen.

Übrigens:

Die Genehmigung Ihrer Krankenkasse bleibt auch bei einem Arztwechsel gültig. In diesem Fall sollten Sie natürlich auch Ihre neue Ärztin bzw. Ihren neuen Arzt über die erteilte Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs informieren. Bei einem Krankenkassenwechsel endet die Gültigkeit der Genehmigung, denn sie ist an die jeweilige erteilende Kasse gebunden. Sie müssen also bei Ihrer neuen Krankenkasse erneut einen Antrag stellen.

Stand:

April 2017

Diese Patienteninformation ist ein Merkblatt des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Herausgeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

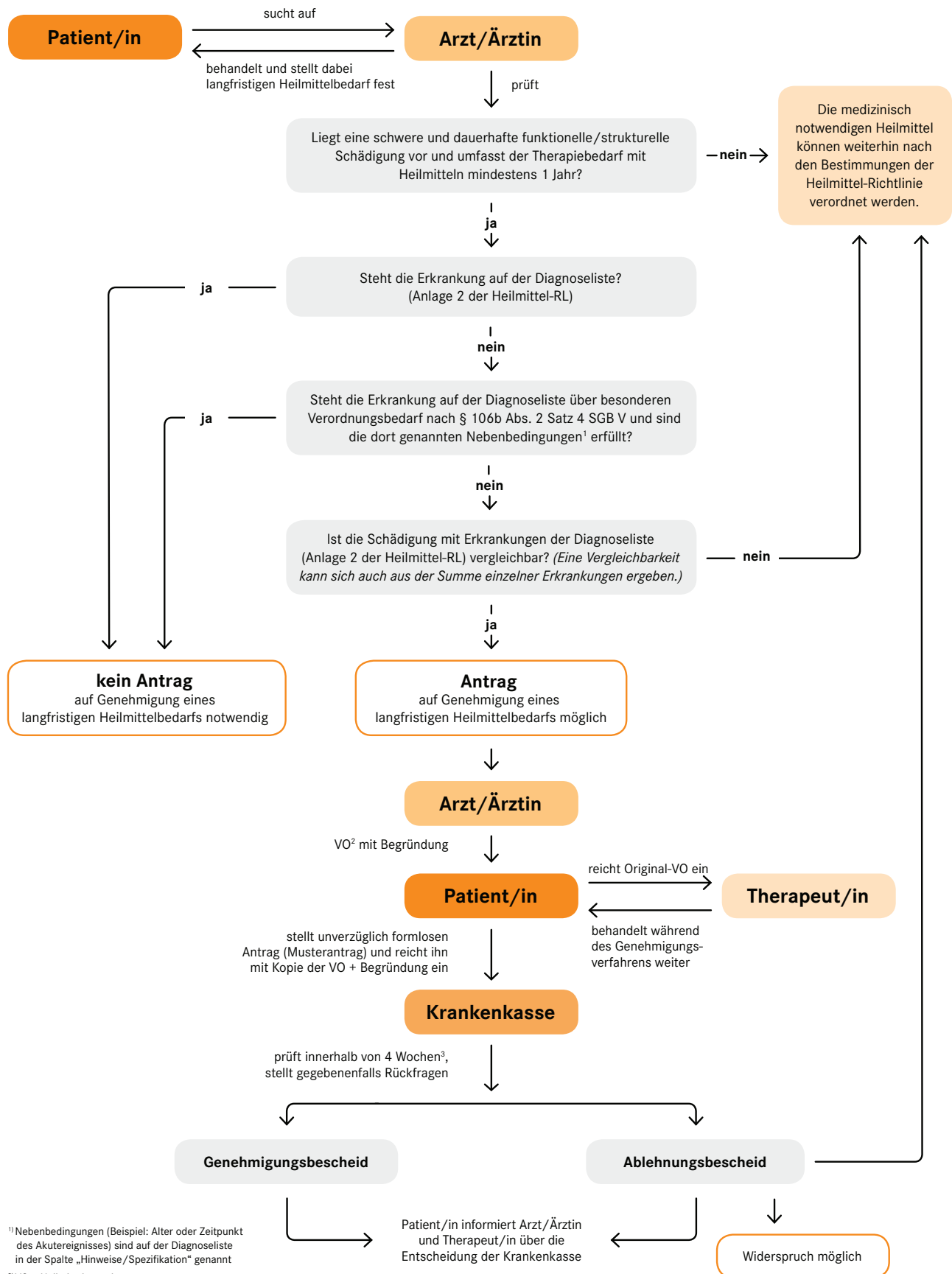
E-Mail:

info@g-ba.de

Internet:

www.g-ba.de

Verfahren zur Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs (§ 32 Abs. 1a SGB V)



¹Nebenbedingungen (Beispiel: Alter oder Zeitpunkt des Akutereignisses) sind auf der Diagnoseliste in der Spalte „Hinweise/Spezifikation“ genannt

²VO = Heilmittelverordnung

³Die 4-Wochen-Frist kann sich ggf. aufgrund noch nicht vorliegender Unterlagen verlängern.

Anschrift Krankenkasse

Datum

Versichertennummer:

Antrag auf langfristigen Heilmittelbedarf gemäß § 8a Heilmittel-Richtlinie

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund meiner schweren dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigung besteht der Bedarf einer langfristigen Versorgung mit Heilmitteln.

Deshalb beantrage ich hiermit, die Schwere und Langfristigkeit meiner Erkrankung(en) gemäß § 8a der Heilmittel-Richtlinie festzustellen sowie die erforderliche Heilmitteltherapie langfristig zu genehmigen.

Auf die in der Anlage beigefügte Kopie der Heilmittel-Verordnung mit ärztlicher Begründung wird verwiesen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Anlage(n)

Kopie der ärztlichen Heilmittel-Verordnung

...

»Bleiben bei uns
nie auf der Strecke:
die Patienten.«

Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten treten auf dem 120. Deutschen Ärztetag für Ihre ambulante Versorgung ein.

www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.