

# Beschluss



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie: Anpassung der Regelungen zum langfristigen Heilmittelbedarf

Vom 19. Mai 2016

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Mai 2016 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) in der Fassung vom 20. Januar 2011 (BAnz Nr. 96 S. 2247 vom 30. Juni 2011), wie folgt zu ändern:

- I. In § 8 wird Absatz 5 aufgehoben.
- II. Nach § 8 wird folgender neuer § 8a eingefügt:

### „§ 8a langfristiger Heilmittelbedarf

(1) <sup>1</sup>Langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Abs. 1a SGB V liegt vor, wenn sich aus der ärztlichen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der nachvollziehbare Therapiebedarf eines Versicherten ergeben.

(2) <sup>1</sup>Bei den in der Anlage 2 gelisteten Diagnosen in Verbindung mit der jeweils aufgeführten Diagnosegruppe des Heilmittelkataloges ist vom Vorliegen eines langfristigen Heilmittelbedarfs im Sinne von § 32 Abs. 1a SGB V auszugehen. <sup>2</sup>Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren findet nicht statt.

(3) <sup>1</sup>Bei schweren dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigungen, die mit denen der Anlage 2 vergleichbar und nicht auf dieser gelistet sind, trifft die Krankenkasse auf Antrag der oder des Versicherten die Feststellung darüber, ob ein langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Abs. 1a SGB V vorliegt und die notwendigen Heilmittel langfristig genehmigt werden können.

(4) <sup>1</sup>Entscheidungen nach Absatz 3 trifft die Krankenkasse auf der Grundlage

- des Antrages der oder des Versicherten,

- der Kopie einer gültigen und gemäß § 13 Abs. 1 Satz 2 vollständig ausgefüllten Verordnung der Vertragsärztin oder des Vertragsarztes; Die Original-Verordnung bleibt bei der oder dem Versicherten

- und soweit erforderlich unter Einbeziehung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275 Abs. 1 SGB V.

(5) <sup>1</sup>Bei Entscheidungen über Anträge nach Absatz 3 gilt § 3 Absatz 5 entsprechend.

<sup>2</sup>Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung liegt dann vor, wenn die bei dem Antragsteller bestehenden funktionellen/strukturellen Schädigungen vergleichbar mit der Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen sind, wie sie bei Diagnosen aus der Anlage 2 zu erwarten sind. <sup>3</sup>Eine Schwere und Langfristigkeit im Sinne von Absatz 3 kann sich auch aus der Summe mehrerer einzelner

funktioneller/struktureller Schädigungen und Beeinträchtigungen der individuellen Aktivitäten ergeben, die für sich allein die Kriterien nicht erfüllen, sich aus deren Gesamtbetrachtung jedoch ein Therapiebedarf ergibt, der hinsichtlich Dauer und Umfang auch bei Diagnosen der Anlage 2 zu erwarten ist.<sup>4</sup> Bei Entscheidungen nach Satz 2 und 3 ist von einer Dauerhaftigkeit oder Langfristigkeit auszugehen, wenn ein Therapiebedarf mit Heilmitteln von mindestens einem Jahr medizinisch notwendig ist.<sup>5</sup> Sofern es bei der Entscheidung nach Satz 2 und 3 zusätzlichen medizinischen Sachverständigen bedarf, hat die Krankenkasse den MDK einzubeziehen.<sup>6</sup> Dabei sind der Therapiebedarf, die Therapiefähigkeit, die Therapieziele und die Therapieprognose des Versicherten in Verbindung mit dem verordneten Heilmittel zu berücksichtigen.<sup>7</sup> Eine Genehmigung des langfristigen Heilmittelbedarfs nach Absatz 3 darf nicht allein deswegen versagt werden, weil sich das Heilmittel oder die Behandlungsfrequenz im Genehmigungszeitraum innerhalb der Diagnosegruppe der dem Antrag zugrunde liegenden Verordnungen ändern kann.

(6) <sup>1</sup>Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung kann ausgeschlossen werden bei Erkrankungen und Diagnosegruppen mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf gemäß Heilmittelkatalog.

(7) <sup>1</sup>Die Genehmigung nach Absatz 3 kann unbefristet erfolgen. Eine eventuelle Befristung kann mehrere Jahre umfassen, darf aber ein Jahr nicht unterschreiten.<sup>2</sup> Im Genehmigungsbescheid müssen zumindest die therapierelevante Diagnose und die Diagnosegruppe/-gruppen angegeben werden.

(8) <sup>1</sup>Für Versicherte mit langfristigem Heilmittelbedarf gemäß den Absätzen 2 und 3 können die dauerhaft notwendigen Heilmittel als Verordnungen außerhalb des Regelfalls verordnet werden, ohne dass zuvor der in den jeweiligen Abschnitten des Heilmittelkataloges definierte Regelfall durchlaufen werden muss.<sup>2</sup> Erforderliche Genehmigungen nach § 8 Absatz 4 gelten als erteilt.

III. § 15 Absatz 1 Satz 2 wird aufgehoben.

IV. § 18 Absatz 2 Ziffer 7 wird wie folgt geändert

1. nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Eine verordnete Kompressionsbandagierung hat im Anschluss an die Therapiezeit der MLD zu erfolgen.“

2. und im neuen Satz 3 werden die Wörter „Gegebenenfalls erforderliche“ durch das Wort „Erforderliche“ ersetzt.

V. In § 19 Absatz 3 Nummer 3 Buchstabe c) werden die Wörter „wie der Mukoviszidose“ durch die Angabe „bei Mukoviszidose oder bei Lungenerkrankungen, die der Mukoviszidose vergleichbare pulmonale Schädigungen aufweisen“ ersetzt.

VI. § 28 Absatz 4 Nummer 4 wird zu Absatz 5.

VII. In § 5 Satz 1, § 17 Absatz 3 Satz 2 und Satz 3, § 30 Absatz 3 Satz 2 und Satz 3 und § 35 Absatz 4 Satz 2 und Satz 3 wird jeweils das Wort „Anlage“ durch die Angabe „Anlage 1“ ersetzt.

VIII. Die Anlage wird zu Anlage 1.

- IX. Nach Anlage 1 wird Anlage 2 gemäß Anhang angefügt.
- X. Der Heilmittelkatalog („Zweiter Teil - Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen“) wird im Abschnitt I. A „Maßnahmen der Physikalischen Therapie“ wie folgt geändert:
1. unter der Überschrift „Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog“ wird in der Tabelle in der Zeile „KG-Muko“ die zweite Spalte wie folgt gefasst:  
„= Krankengymnastik zur Behandlung von schweren Erkrankungen der Atmungsorgane z.B. bei Mukoviszidose oder bei Lungenerkrankungen, die der Mukoviszidose vergleichbare pulmonale Schädigungen aufweisen“,
  2. unter der Überschrift „1 Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane“ wird in der Zeile „CS chronifiziertes Schmerzsyndrom“ in der Spalte „Heilmittelverordnung im Regelfall“ die Angabe „KTM“ ersetzt durch „KMT“ und
  3. unter der Überschrift „3 Erkrankungen der inneren Organe“ werden folgende Änderungen vorgenommen:
    - a. in den Zeilen „AT1 Störungen der Atmung“ und „AT2 Störungen der Atmung“ werden jeweils in der Spalte „Leitsymptomatik: Funktionelle/strukturelle Schädigung“ unter „c“ die Wörter „spastische Atmungsstörungen“ durch die Wörter „obstruktive Ventilationsstörungen“ ersetzt.
    - b. In der Zeile „AT3 Störungen der Atmung bei Mukoviszidose“ werden in der Spalte „Diagnosengruppe“ die Wörter „bei Mukoviszidose“ gestrichen, in den Spiegelstrichen das Wort „Muskoviszidose“ jeweils durch „Mukoviszidose“ ersetzt.
    - c. in der Zeile „AT3 Störungen der Atmung bei Mukoviszidose“ werden in der Spalte „Leitsymptomatik: Funktionelle/strukturelle Schädigung“ unter „a“ nach den Wörtern „Atemnot, auch anfallsweise auftretend“ die Wörter „ggf. auch Auswurf“ angefügt und unter „c“ die Wörter „spastische Atmungsstörungen“ durch die Wörter „obstruktive Ventilationsstörungen“ ersetzt.
    - d. In den Zeilen „LY2 Lymphabflussstörungen“ und „LY3 Chronische Lymphabflussstörungen bei bösartigen Erkrankungen“ wird jeweils in der Spalte „Heilmittelverordnung im Regelfall“ unter „A.“ der Angabe „MLD-45/MLD-60“ die Angabe „MLD-30/“ vorangestellt.
    - e. In den Zeilen „LY1 Lymphabflussstörungen“, „LY2 Lymphabflussstörungen“ und „LY3 Lymphabflussstörungen“ wird jeweils in der Spalte „Heilmittelverordnung im Regelfall“ unter „A“ der Klammerzusatz nach der Angabe „MLD-30/MLD-45/MLD-60“ durch den Klammerzusatz „(sowie ggf. anschließender Kompressionsbandagierung\*)“ ersetzt. Darüber hinaus werden die Wörter „ggf. erforderliche“ durch das Wort „Erforderliche“ ersetzt.
- XI. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger, aber nicht vor dem 1. Januar 2017 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 19. Mai 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V

**Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie: Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf nach § 32 Abs. 1a SGB V (mit Wirkung ab dem 01.01.2017)**

**Inhaltsverzeichnis**

Stoffwechselstörungen .....2

Erkrankungen des Nervensystems .....2

Entzündliche Polyarthropathien, Systemkrankheit des Bindegewebes und Spondylopathien .....5

Erkrankungen der Wirbelsäule und am Skelettsystem .....6

Erkrankungen des Lymphsystems .....8

Störungen der Sprache .....8

Entwicklungsstörungen .....9

Chromosomenanomalien .....9

Störungen der Atmung .....10

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BfMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 9

| ICD-10  | Diagnose   | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose  | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel                         |                          |                                    |
|---|--|---|---|--------------------------|------------------------------------|
|   |  |   | Physiotherapie  | Ergotherapie             | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| <b>Stoffwechselstörungen</b>  |  |   |   |                          |                                    |
| E74.0   | Glykogenspeicherkrankheiten [ <b>Glykogenose</b> ]   |   | ZN1 / ZN2 /<br>PN / AT2 /<br>WS2 / EX2 /<br>EX3 / CS /<br>SO1 | EN1 / EN2 /<br>SB1 / SB7 | SC1                                |
| E75.0   | GM2-Gangliosidose  |   |   |                          |                                    |
| E76.0   | Mukopolysaccharidose, Typ I  |   |   |                          |                                    |
| <b>Erkrankungen des Nervensystems</b>   |  |   |   |                          |                                    |
| <b>Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome</b>  |  |   |   |                          |                                    |
| G12.0   | Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]                             |   | ZN1 / ZN2 /<br>AT2  | EN3 / SB7                | SC1 / SP5 /<br>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                            |
| G20.2-  | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr) |   | ZN2   | EN2                      | SC1 / SP6 /<br>ST1                 |
| G24.3   | Torticollis spasticus  | nur bei gleichzeitiger leitliniengerechter medikamentöser Therapie              | WS2   |                          |                                    |
| <b>Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIPD)</b> |  |   |   |                          |                                    |
| G61.8   | Sonstige Polyneuritiden  | nur chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIPD) | PN  | EN3 / EN4                |                                    |
| G71.0   | Muskeldystrophie   |   | ZN1 / ZN2 /<br>AT2  | EN1 / EN2 /<br>SB7       | SC1 / SP6                          |

| ICD-10  | Diagnose  | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose                 | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |                 |                                    |
|---|---|--|---------------------------------------|-----------------|------------------------------------|
|   |   |  | Physiotherapie                        | Ergotherapie    | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| G80.0<br>G80.1<br>G80.2<br>G80.3<br>G80.4<br>G80.8<br>G80.9 | <b>infantile Zerebralparese</b><br>Spastische tetraplegische Zerebralparese<br>Spastische diplegische Zerebralparese<br>Infantile hemiplegische Zerebralparese<br>Dyskinetische Zerebralparese<br>Ataktische Zerebralparese<br>Sonstige infantile Zerebralparese<br>Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet                    |  | ZN1 / ZN2                             | EN1 / EN2       | SP1 / SP2 / SP6 / SC1              |
| G82.0-<br>G82.1-<br>G82.2-<br>G82.3-<br>G82.4-<br>G82.5-    | <b>Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie</b><br>Schlafe Paraparese und Paraplegie<br>Spastische Paraparese und Paraplegie<br>Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet<br>Schlafe Tetraparese und Tetraplegie<br>Spastische Tetraparese und Tetraplegie<br>Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet |  | ZN1 / ZN2                             | EN1 / EN2       |                                    |
| G93.1<br>G93.80   | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert<br>Apallisches Syndrom  | Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie) | ZN1 / ZN2                             | EN1 / EN2       | SC1                                |
| G95.0   | Syringomyelie und Syringobulbie   |  | ZN1 / ZN2                             | EN1 / EN2 / EN3 |                                    |
| Q01.0<br>Q01.1<br>Q01.2<br>Q01.8                            | <b>Enzephalozele</b><br>Frontale Enzephalozele<br>Nasofrontale Enzephalozele<br>Okzipitale Enzephalozele<br>Enzephalozele sonstiger Lokalisationen  |  | ZN1 / ZN2 / AT2 / SO1 / SO3           | EN1 / EN2 / EN3 | SC1 / SP1 / SP5 / SP6              |

| ICD-10 | Diagnose  | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |                    |                                    |
|--------|---|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------------|
|        |   |                                      | Physiotherapie                        | Ergotherapie       | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| Q01.9  | Enzephalozele, nicht näher bezeichnet   |                                      |                                       |                    |                                    |
| Q03.0  | <b>Angeborener Hydrozephalus</b><br>Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri   |                                      | ZN1 / ZN2 /<br>AT2 / SO1 /<br>SO3     | EN1 / EN2 /<br>EN3 | SC1 / SP1 /<br>SP5 / SP6           |
| Q03.1  | Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels |                                      |                                       |                    |                                    |
| Q03.8  | Sonstiger angeborener Hydrozephalus   |                                      |                                       |                    |                                    |
| Q03.9  | Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet   |                                      |                                       |                    |                                    |
| Q04.0  | <b>Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns</b><br>Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum                      |                                      | ZN1 / ZN2 /<br>AT2 / SO1 /<br>SO3     | EN1 / EN2 /<br>EN3 | SC1 / SP1 /<br>SP5 / SP6           |
| Q04.1  | Arrhinenzephalie  |                                      |                                       |                    |                                    |
| Q04.2  | Holoprosenzephalie-Syndrom  |                                      |                                       |                    |                                    |
| Q04.3  | 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  | <b>Spina bifida</b><br>Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus   |                                      | ZN1 / ZN2 /<br>AT2 / SO1 /<br>SO3     | EN1 / EN2 /<br>EN3 | SC1 / SP1 /<br>SP5 / SP6           |
| Q05.1  | Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus  |                                      |                                       |                    |                                    |
| Q05.2  | 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   |                                      |                                       |                    |                                    |



| ICD-10  | Diagnose  | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose   | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |                    |                                    |
|---|---|--|---------------------------------------|--------------------|------------------------------------|
|   |   |  | Physiotherapie                        | Ergotherapie       | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| 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  |  |                                       |                    |                                    |
|   | <b>Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes</b>                           |  |                                       |                    |                                    |
| Q06.0   | Amyelie   |  |                                       |                    |                                    |
| Q06.1   | Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks  |  |                                       |                    |                                    |
| Q06.2   | Diastematomyelie  |  | ZN1 / ZN2 /<br>AT2 / SO1 /<br>SO3     | EN1 / EN2 /<br>EN3 | SC1 / SP1 /<br>SP5 / SP6           |
| 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                      |  |                                       |                    |                                    |
| T90.5   | Folgen einer intrakraniellen Verletzung   | Folgen einer Verletzung, die unter S06.- klassifizierbar ist<br>nicht umfasst: S06.0<br>Gehirnerschütterung<br>umfasst: S06.1 bis S06.9<br><br>Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen | ZN1 / ZN2 /<br>AT2 / SO3              | EN1 / EN2          | SC1 / SP5 /<br>SP6                 |
| <b>Entzündliche Polyarthropathien, Systemkrankheit des Bindegewebes und Spondylopathien</b> |   |  |                                       |                    |                                    |
| M05.0-  | <b>Seropositive chronische Polyarthritis</b><br>Felty-Syndrom                       |  | WS2 / EX2 /<br>EX3 / AT2              | SB1 / SB5          |                                    |
|   | <b>Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten</b> |  | WS2 / EX2 /<br>EX3                    | SB1 / SB5          |                                    |

| ICD-10   | Diagnose   | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose                                       | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel                                    |                 |                                    |
|--|--|--|--|-----------------|------------------------------------|
|  |  |  | Physiotherapie   | Ergotherapie    | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| M07.1-   | Arthritis mutilans   |  |  |                 |                                    |
| M08.1-<br>M08.2-   | <b>Juvenile Arthritis</b><br>Juvenile Spondylitis ankylosans<br>Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form  |  | WS2 / EX2 / EX3  | SB1 / SB5       |                                    |
| M32.1<br>M32.8   | Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen<br>Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses  |  | EX2 / EX3 / WS2 / AT2  | SB4 / SB5 / SB7 |                                    |
| M34.0<br>M34.1   | <b>Systemische Sklerose</b><br>Progressive systemische Sklerose<br>CR(E)ST-Syndrom   |  | WS2 / EX2 / EX3 / AT2  | SB1 / SB5       |                                    |
| M45.0-   | <b>Spondylitis ankylosans</b><br>Spondylitis ankylosans  |  | WS2 / EX2 / EX3  | SB1 / SB5       |                                    |
| Q87.4  | Marfan-Syndrom   |  | WS2 / EX2 / EX3 / AT2  | SB1 / SB7       |                                    |
| <b>Erkrankungen der Wirbelsäule und am Skelettsystem</b> |  |  |  |                 |                                    |
| M41.0-<br>M41.1-   | Idiopathische Skoliose beim Kind<br>Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen   | Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr | WS2 / EX4  | SB1             |                                    |
| Q71.0<br>Q71.1<br>Q71.2<br>Q71.3<br>Q71.4                | <b>Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)</b><br>Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)<br>Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand<br>Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand<br>Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger<br>Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius |  | CS / AT2 / PN / WS2 / EX2 / EX3 / ZN2 / GE / LY2 / SO1 / SO2 / SO3 / SO4 | SB3             |                                    |

| ICD-10  | Diagnose  | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |              |                                    |
|---------|---|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------------------------------------|
|         |   |                                      | Physiotherapie                        | Ergotherapie | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| 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  |                                      |                                       |              |                                    |
|         | <b>Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)</b>                |                                      |                                       |              |                                    |
| 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   |                                      |                                       |              |                                    |
|         | <b>Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)</b> |                                      |                                       |              |                                    |
| 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  |                                      | EX3 / EX4                             | SB5          |                                    |
| Q 86.80 | Thalidomid-Embryopathie   |                                      |                                       |              | SP3 / SP4 / SP6                    |
| Q87.0   | Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes  |                                      | WS2 / EX3 /                           | SB3          | SP3 / SF /                         |

| ICD-10                               | Diagnose  | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose   | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |              |                                    |
|--------------------------------------|---|--|---------------------------------------|--------------|------------------------------------|
|                                      |   |  | Physiotherapie                        | Ergotherapie | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
|                                      |   |  | EX4                                   |              | SC2                                |
| <b>Erkrankungen des Lymphsystems</b> |   |  |                                       |              |                                    |
| N.N.                                 | Lymphödem Stadium III (Elephantiasis)                                   |  | N.N.                                  |              |                                    |
| C00-C97                              | Bösartige Neubildungen  | Bösartige Neubildungen nach OP / Radiatio, insbesondere bei <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bösartigem Melanom</li> <li>• Mammakarzinom</li> <li>• Malignome Kopf / Hals</li> <li>• Malignome des kleinen Beckens (weibliche, männliche Genitalorgane, Harnorgane)</li> </ul> | LY3                                   |              |                                    |
| Q82.0                                | Hereditäres Lymphödem   |  | LY2                                   |              |                                    |
| <b>Störungen der Sprache</b>         |   |  |                                       |              |                                    |
|                                      | <b>Gaumenspalte mit Lippenspalte</b>                                    |  |                                       |              |                                    |
| Q37.0                                | Spalte des harten Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte                 |  |                                       |              | SP3 / SF                           |
| 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      |  |                                       |              |                                    |

| ICD-10                       | Diagnose  | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |                             |                                    |
|------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
|                              |   |                                      | Physiotherapie                        | Ergotherapie                | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| <b>Entwicklungsstörungen</b> |   |                                      |                                       |                             |                                    |
|                              | <b>Tiefgreifende Entwicklungsstörungen</b>                            |                                      |                                       |                             |                                    |
| 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                          |
| <b>Chromosomenanomalien</b>  |   |                                      |                                       |                             |                                    |
|                              | <b>Down-Syndrom</b>   |                                      |                                       |                             |                                    |
| Q90.0                        | Trisomie 21, meiotische Non-disjunction                               |                                      | ZN1 / ZN2                             | EN1                         | SP1 / SP3 / RE1 / SC1              |
| Q90.1                        | Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)                      |                                      |                                       |                             |                                    |
| Q90.2                        | Trisomie 21, Translokation  |                                      |                                       |                             |                                    |
| Q90.9                        | Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet                                  |                                      |                                       |                             |                                    |
|                              | <b>Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom</b>                              |                                      |                                       |                             |                                    |
| Q91.0                        | Trisomie 18, meiotische Non-disjunction                               |                                      | ZN1 / ZN2                             | EN1 / EN2                   | SP1                                |
| 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)                      |                                      |                                       |                             |                                    |

| ICD-10                      | Diagnose  | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |                            |                                    |
|-----------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|------------------------------------|
|                             |   |                                      | Physiotherapie                        | Ergotherapie               | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
| 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                                |
|                             | <b>Turner Syndrom</b>                                     |                                      |                                       |                            |                                    |
| Q96.0                       | Karyotyp 45,X   |                                      | ZN1 / ZN2                             | EN1                        | SP1                                |
| 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   |
| <b>Störungen der Atmung</b> |   |                                      |                                       |                            |                                    |
|                             | <b>Zystische Fibrose (Mukoviszidose)</b>                  |                                      |                                       |                            |                                    |
| E84.0                       | Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen               |                                      | AT3                                   |                            |                                    |
| E84.8-                      | Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen           |                                      |                                       |                            |                                    |
| E84.80                      | Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation      |                                      |                                       |                            |                                    |
| E84.87                      | Zystische Fibrose mit sonstigen multiplen Manifestationen |                                      |                                       |                            |                                    |
| E84.88                      | Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen           |                                      |                                       |                            |                                    |
| E84.9                       | Zystische Fibrose (Mukoviszidose)                         |                                      |                                       |                            |                                    |

| ICD-10 | Diagnose   | Hinweis / Spezifikation zur Diagnose | Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel |              |                                    |
|--------|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------|------------------------------------|
|        |  |                                      | Physiotherapie                        | Ergotherapie | Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie |
|        | <b>Chronisch obstruktive Lungenkrankheiten</b>   |                                      |                                       |              |                                    |
| J44.00 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV <sub>1</sub> < 35 % des Sollwertes       |                                      |                                       |              |                                    |
| J44.10 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> < 35 % des Sollwertes |                                      | AT2 / AT3                             |              |                                    |
| J44.80 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV <sub>1</sub> < 35 % des Sollwertes                      |                                      |                                       |              |                                    |
| J44.90 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV <sub>1</sub> < 35 % des Sollwertes                         |                                      |                                       |              |                                    |

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMD und Veröffentlichung im L...