

**Bekanntmachung
der Richtlinien
über die Verordnung von Heilmitteln
in der vertragsärztlichen Versorgung
(Heilmittel-Richtlinien/HMR)**

Vom 16. Oktober 2000 / 6. Februar 2001

**Bekanntmachung
der Richtlinien
über die Verordnung von Heilmitteln
in der vertragsärztlichen Versorgung
(Heilmittel-Richtlinien/HMR)**

Vom 16. Oktober 2000 / 6. Februar 2001

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat in seinen Sitzungen am 16. Oktober 2000 und am 6. Februar 2001 die nachstehenden Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinien/HMR) beschlossen (Anlage).

Köln, den 16. Oktober 2000 / 6. Februar 2001

Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen
Der Vorsitzende

Jung

Erster Teil – Richtlinien text

- I. Allgemeine Grundsätze
- II. Grundsätze der Heilmittelverordnung
- III. Maßnahmen der Physikalischen Therapie
- IV. Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie
- V. Maßnahmen der Ergotherapie
- VI. Inhalt und Durchführung der Heilmittelverordnung
- VII. Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Heilmittelbringern
- VIII. Heilmittelkatalog
- IX. Anlagen
- X. Beschlussfassung, Beauftragungen und Inkrafttreten

I. Allgemeine Grundsätze

1 Die vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 6 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 und § 138 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossenen Richtlinien dienen der Sicherung einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln.

Den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker bei der Versorgung mit Heilmitteln ist Rechnung zu tragen.

Die Richtlinien sind für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte (im folgenden Vertragsärzte genannt), Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenkassen und deren Verbände verbindlich.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen wirken auf eine einheitliche Anwendung dieser Richtlinien und auf eine enge Zusammenarbeit zwischen verordnendem Vertragsarzt und ausführendem Therapeuten hin.

2 Die Abgabe von Heilmitteln ist Aufgabe von durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen auf Landesebene (im folgenden Landesverbände der Krankenkassen genannt) gemäß § 124 SGB V zugelassenen Leistungserbringern. Die Landesverbände der Krankenkassen stellen den Kassenärztlichen Vereinigungen ein Verzeichnis der zugelassenen Leistungserbringer zur Verfügung.

3 Die Spitzenverbände der Krankenkassen werden in den Rahmenempfehlungen über die einheitliche Versorgung mit Heilmitteln und Verträgen nach § 125 SGB V den in diesen Richtlinien beschriebenen Leistungsrahmen nicht überschreiten.

Die Landesverbände der Krankenkassen stellen den Kassenärztlichen Vereinigungen Vergütungsvereinbarungen über die mit den nach § 124 SGB V zugelassenen Leistungserbringern vereinbarten Leistungen (einschließlich der Regelbehandlungszeiten) zur Verfügung.

4 Vertragsärzte und Krankenkassen haben darauf hinzuwirken, dass die Versicherten eigenverantwortlich durch gesundheitsbewußte Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an Vorsorge- und aktive Mitwirkung an Behandlungsmaßnahmen dazu beitragen, Krankheiten zu verhindern und deren Verlauf und Folgen zu mildern.

5 Vertragsärzte und Krankenkassen haben die Versicherten darüber aufzuklären, welche Leistungen nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verordnet und abgegeben werden können.

II. Grundsätze der Heilmittelverordnung

6 Heilmittel sind persönlich zu erbringende medizinische Leistungen. Heilmittel sind

6.1 die einzelnen Maßnahmen der Physikalischen Therapie (Nummer 17.1 bis 17.8)

6.2 die einzelnen Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (Nummer 18.1 bis 18.3)

6.3 die einzelnen Maßnahmen der Ergotherapie (Nummer 20.1 bis 20.5)

Die Richtlinien regeln die Verordnung von Heilmitteln im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Die Verordnung von kurortspezifischen Heilmitteln ist nicht Gegenstand dieser Richtlinien.

7 Heilmittel können zu Lasten der Krankenkassen nur verordnet werden, wenn sie notwendig sind,

- eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,
- eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
- einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken oder
- Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

8 Heilmittel sind nur nach Maßgabe dieser Richtlinien nach pflichtgemäßem Ermessen verordnungsfähig. Der indikationsbezogene Katalog verordnungsfähiger Heilmittel nach § 92 Abs. 6 SGB V (im folgenden Heilmittelkatalog genannt), der Bestandteil dieser Richtlinien ist, regelt

- die Indikationen, bei denen Heilmittel verordnungsfähig sind,
- die Art der verordnungsfähigen Heilmittel bei diesen Indikationen,
- die Menge der verordnungsfähigen Heilmittel je Diagnose und
- die Besonderheiten bei Wiederholungsverordnungen (Folge- und Langfristverordnungen).

Die Vertragsärzte stellen sicher, dass für sie tätig werdende Vertreter und Assistenten diese Richtlinien kennen und beachten.

9 Die Abgabe von Heilmitteln zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen setzt eine Verordnung durch einen Vertragsarzt voraus. Der Therapeut ist grundsätzlich an die Verordnung gebunden, es sei denn, im Rahmen dieser Richtlinien ist etwas anderes bestimmt.

Um die Zusammenarbeit zwischen Vertragsarzt und Heilmittelbringer im Hinblick auf eine gemeinsame, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung zu gewährleisten, dürfen für die Verordnung von Heilmitteln nur die jeweils vereinbarten Vordrucke verwendet werden. Das Nähere zum Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit des Vertragsarztes mit dem Heilmittelbringer und zum Gebrauch der Verordnungsvordrucke ist in den Kapiteln VI und VII dieser Richtlinien bestimmt.

10 Die Verordnung von Heilmitteln kann nur erfolgen, wenn sich der behandelnde Vertragsarzt von dem Zustand des Kranken überzeugt und sich erforderlichenfalls über die persönlichen Lebensumstände informiert hat oder wenn ihm diese aus der laufenden Behandlung bekannt sind.

11 Der Heilmittelverordnung nach den Richtlinien liegt in den jeweiligen Abschnitten des Heilmittelkataloges ein definierter Regelfall zugrunde. Dieser Regelfall geht von der Vorstellung aus, dass mit dem der Indikation zugeordneten Heilmittel und den entsprechenden Verordnungsmengen typischerweise das angestrebte Therapieziel erreicht werden kann.

11.1 Eine Heilmittelverordnung im Regelfall liegt dann vor, wenn die Auswahl zwischen den im jeweiligen Abschnitt des Heilmittelkataloges angegebenen Heilmitteln getroffen wird und die dort festgelegte Verordnungsmenge je Diagnose nicht überschritten wird. Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls sind bis auf die in den Richtlinien genannten Ausnahmen nicht zulässig.

Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Heilmitteln als erneuten Regelfall auslösen, wenn nach einer kontinuierlichen Heilmittelanwendung ein behandlungsfreies Intervall von

- mehr als 6 Wochen bei der Physikalischen Therapie,
- mehr als 12 Wochen bei der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und
- mehr als 12 Wochen bei der Ergotherapie abgelaufen ist.

Heilmittel im Regelfall können wie folgt verordnet werden

1. in der Physikalischen Therapie als:
 - vorrangiges Heilmittel,
 - optionales Heilmittel,
 - ergänzendes Heilmittel,
 - standardisierte Heilmittelkombination,
2. in der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie:
 - das im Katalog genannte Heilmittel,
3. in der Ergotherapie als:
 - vorrangiges Heilmittel,
 - optionales Heilmittel,
 - ergänzendes Heilmittel.

11.2 Die Heilmittel sind nach Maßgabe des Kataloges im Regelfall verordnungsfähig als:

- Erstverordnung,
- Folgeverordnung,
- Langfristverordnung.

11.2.1 Nach einer Erstverordnung gilt jede Verordnung zur Behandlung derselben Diagnose als Folgeverordnung. Dies gilt auch, wenn sich unter der Behandlung die Leitsymptomatik ändert und unterschiedliche Heilmittel zum Einsatz kommen.

11.2.2 Folgeverordnungen im Regelfall können nach Maßgabe des Heilmittelkataloges als 1. und maximal als 2. Folgeverordnung ausgestellt werden.

11.2.3 Langfristverordnungen im Regelfall sind nur zulässig, wenn dies im Heilmittelkatalog ausdrücklich festgelegt ist. Auch in Langfristverordnungen ist die Anzahl der Behandlungen festzulegen. „Standardisierte Heilmittelkombinationen“ können nicht als Langfristverordnung verordnet werden.

11.2.4 Folgeverordnungen und Langfristverordnungen sind nach Maßgabe des Heilmittelkataloges nur zulässig, wenn sich der behandelnde Vertragsarzt zuvor erneut vom Zustand des Patienten überzeugt hat. In die Entscheidung des Vertragsarztes über Folgeverordnungen und Langfristverordnungen soll der Bericht des Therapeuten nach Nr. 29.5 einfließen.

11.3 Ist im Heilmittelkatalog eine Langfristverordnung nicht vorgesehen und ist das Therapieziel ohne eine solche Verordnung im Einzelfall nicht erreichbar, ist diese Verordnung ggf. mit prognostischer Einschätzung zu begründen.

11.4 Läßt sich in Ausnahmefällen mit der nach Maßgabe des Heilmittelkataloges bestimmten Verordnungsmenge im Regelfall die Behandlung nicht abschließen, bedürfen alle weiteren Verordnungen der besonderen Begründung ggf. mit prognostischer Einschätzung.

11.5 Begründungspflichtige Verordnungen sind der zuständigen Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie zur Genehmigung vorzulegen. Verzichtet eine Krankenkasse auf die Vorlage, informiert sie darüber schriftlich die Kassenärztlichen Vereinigungen.

12 Beim Vorliegen von geringfügigen Gesundheitsstörungen dürfen Heilmittel anstelle der nach § 34 Abs. 1 SGB V von der Verordnung ausgeschlossenen Arzneimittel nicht ersatzweise verordnet werden. Dies gilt insbesondere für Maßnahmen der Physikalischen Therapie zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten.

13 Vor jeder Verordnung von Heilmitteln soll der Vertragsarzt prüfen, ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit das angestrebte Behandlungsziel auch

- durch eigenverantwortliche Maßnahmen des Patienten (z. B. nach Erlernen eines Eigenübungsprogramms, durch allgemeine sportliche Betätigung oder Änderung der Lebensführung),
- durch eine Hilfsmittelversorgung oder
- durch Verordnung eines Arzneimittels

unter Abwägung der jeweiligen Therapierisiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann. Dann haben diese Maßnahmen Vorrang gegenüber einer Heilmittelverordnung.

14 Neue Heilmittel oder zugelassene Heilmittel nach Maßgabe dieser Richtlinien zur Behandlung nicht im Heilmittelkatalog genannter Indikationen dürfen nur verordnet oder gewährt werden, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zuvor in diesen Richtlinien den therapeutischen Nutzen anerkannt und Empfehlungen für die Sicherung der Qualität bei der Leistungserbringung abgegeben hat. Das Verfahren richtet sich nach Anlage 1 dieser Richtlinien.

15 In der Anlage 2 dieser Richtlinien sind Maßnahmen aufgeführt, die in der vertragsärztlichen Versorgung nicht als Heilmittel verordnet werden können, oder Indikationen, in denen zugelassene Heilmittel im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht verordnungsfähig sind.

16 Die Auswahl und die Anwendung des Heilmittels hängt von Ausprägung und Schweregrad der Erkrankung (Schädigung/Funktionsstörung/Fähigkeitsstörung) sowie von dem mit dieser Verordnung angestrebten Ziel (Therapieziel) ab.

16.1 Die gleichzeitige Verordnung mehrerer Heilmittel ist nur dann ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich, wenn durch sie ein therapeutisch erforderlicher Synergismus erreicht wird. Das Nähere hierzu wird in Kapitel VI bestimmt.

16.2 Heilmittel können, sofern in den Kapiteln III bis V nichts anderes bestimmt ist,

- als Behandlung beim Therapeuten (Einzel- oder Gruppentherapie) oder
- als Behandlung im Rahmen eines Hausbesuchs durch den Therapeuten

vom Vertragsarzt verordnet werden. Sofern Einzeltherapie medizinisch nicht zwingend geboten ist, ist wegen gruppenspezifischer dynamischer Effekte oder im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebots Gruppentherapie zu verordnen.

Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis des Therapeuten, insbesondere in Form eines Hausbesuches, ist ausnahmsweise nur dann zulässig, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann bzw. wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.

III. Maßnahmen der Physikalischen Therapie

17 Maßnahmen der Physikalischen Therapie entfalten ihre Wirkung insbesondere nach physikalisch-biologischem Prinzip durch überwiegend von außen vermittelte kinetische, mechanische, elektrische und thermische Energie. Bei Bädern und Inhalationen können auch chemische Inhaltsstoffe mitwirken.

Für bestimmte Maßnahmen der Physikalischen Therapie bedarf es spezieller Qualifikationen, die über die im Rahmen der Berufsausbildung erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten hinausgehen. Solche Maßnahmen, für deren Durchführung eine zusätzliche, abgeschlossene Weiterbildung/Fortbildung erforderlich ist, sind mit *) gekennzeichnet.

Zu den Maßnahmen der Physikalischen Therapie gehören die nachstehend genannten verordnungsfähigen Heilmittel. Die in Anlage 2 dieser Richtlinien genannten

- Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Anlage 1 nicht nachgewiesen ist und
- Maßnahmen, die der persönlichen Lebensführung zuzuordnen sind,

sind keine verordnungsfähigen Heilmittel im Sinne dieser Richtlinien.

Gleiches gilt für Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nachgewiesen, deren Einsatz jedoch nicht bei den in der Anlage 2 genannten Indikationen anerkannt ist.

17.1 Massageotherapie

Die Massageotherapie ist eine in Ruhelage des Patienten durchgeführte Maßnahme, die aktive körperliche Reaktionen bewirkt. Die Massageotherapie setzt bestimmte manuelle Grifftechniken ein, die in planvoll kombinierter Abfolge je nach Gewebefund über mechanische Reizwirkung direkt Haut, Unterhaut, Muskeln, Sehnen und Bindegewebe einschließlich deren Nerven, Lymph- und Blutge-

fäße beeinflussen. Indirekt wird eine therapeutische Beeinflussung innerer Organe über cutiviscerale Reflexe erreicht.

Die Massageotherapie umfasst die nachstehend beschriebenen, anerkannten therapeutischen Verfahren:

- Klassische Massageotherapie (KMT) als überwiegend muskuläre Massageform einzelner oder mehrerer Körperteile zur Erzielung einer entstauenden, tonisierenden, detonisierenden, schmerzlindernden und hyperämisierenden Wirkung
- Reflexzonentherapie (RZT) in Form von Bindegewebs-(BGM), Segment-, Perioist- und Colonmassage (CM) als gezielte, über nervös-reflektorische Wege einwirkende Massagetechnik zur Beeinflussung innerer Organe und peripherer Durchblutungsstörungen über segmentale Regulationsmechanismen
- Unterwasserdruckstrahlmassage (UWM) als manuell geführtes Verfahren am unter Wasser befindlichen Patienten, unterstützt vom entspannenden Effekt der Wassertemperatur und von der Auftriebskraft des Wassers, zur verbesserten Rückstromförderung und Mehrdurchblutung, Schmerzlinderung sowie Detonierung der Muskulatur durch individuell einstellbaren Druckstrahl
- Manuelle Lymphdrainage*) (MLD) der Extremitäten, des Kopfes und/oder des Rumpfes einschließlich der ggf. erforderlichen Bandagierung zur entstauenden Behandlung bei Ödemen verschiedener Ursachen.

17.2 Bewegungstherapie

Die Bewegungstherapie umfaßt die nachstehend beschriebenen, anerkannten therapeutischen Verfahren, die auf der Kenntnis der normalen und krankhaft veränderten Funktionen der Bewegungsorgane, der Bewegungslehre sowie auf Übungs- und Trainingsprinzipien aufbauen. Dabei dient der gezielte, dosierte, methodisch planmäßige Einsatz von therapeutischen Techniken der Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung der Leistungen der Stütz- und Bewegungsorgane, des Nervensystems und der dabei beteiligten Funktionen des Herz-/Kreislaufsystems, der Atmung und des Stoffwechsels.

Soweit krankheitsbedingt möglich, soll das Erlernen von Eigenübungsprogrammen im Vordergrund stehen.

17.2.1 Übungsbehandlung

kann einzeln oder in Gruppen bis maximal 5 Patienten durchgeführt werden

- als gezielte und kontrollierte Maßnahme zur Dehnung verkürzter Muskel- und Sehnenstrukturen und Vermeidung von Kontrakturen, sowie Kräftigung der Muskulatur bei krankhafter Muskelschwäche und -dysbalance und Funktionsverbesserung funktionsgestörter Gelenke, des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmung und des Stoffwechsels,
- ggf. im Wasser als gezielte und kontrollierte Maßnahme zur Funktionsverbesserung von Gelenken, der Wirbelsäule und Behandlung von Kontrakturen unter Ausnutzung der Wärmewirkung und des Auftriebes des warmen Wassers.

17.2.2 Chirogymnastik*)

als Einzeltherapie: spezielle funktionelle Wirbelsäulengymnastik zur Kräftigung von Muskelketten, Koordinierung und Stabilisierung des muskulären Gleichgewichtes sowie zur Dehnung von bindegewebigen Strukturen.

17.2.3 Allgemeine Krankengymnastik (KG)

Krankengymnastische Behandlungstechniken dienen z.B. der Behandlung von Fehlentwicklungen, Erkrankungen, Verletzungen, Verletzungsfolgen und Funktionsstörungen der Haltungs- und Bewegungsorgane, sowie innerer Organe und des Nervensystems mit mobilisierenden und stabilisierenden Übungen und Techniken. Sie dienen der Kontrakturvermeidung und -lösung, der Tonusregulierung sowie der Funktionsverbesserung bei krankhaften Muskelschwächen und -dysbalancen.

Die Krankengymnastik kann einzeln oder in Gruppen bis maximal 5 Patienten durchgeführt werden

- ggf. auch unter Anwendung von z. B. Gymnastikband und -ball, Therapiekreisel, Schlingentisch,

- ggf. im Bewegungsbad mit den entsprechenden Wärmewirkungen, dem Auftrieb und dem Reibungswiderstand des Wassers,
- ggf. als KG-Atemtherapie insbesondere zur Verbesserung der Atemfunktion und zur Sekretlösung.

Die Krankengymnastik wird als Einzeltherapie durchgeführt bei Mukoviszidose/Cystischer Fibrose.

17.2.4 Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-„Gerät“*)

Sie kann als Einzeltherapie oder in Gruppen bis maximal 3 Patienten durchgeführt werden. Unabdingbar ist die Anleitung, Aufsicht und Kontrolle unmittelbar durch den behandelnden Therapeuten.

Sie dient der Behandlung krankhafter Muskelschwäche, -dysbalance und -verkürzung sowie motorischer Paresen mittels spezieller medizinischer Trainingsgeräte, vor allem bei chronischen Erkrankungen der Wirbelsäule sowie bei posttraumatischen oder postoperativen Eingriffen mit

- Sequenztrainingsgeräten für die oberen und unteren Extremitäten und den Rumpf und/oder
- Hebel- und Seilzugapparate (auxotone Trainingsgeräte) für die Rumpf- und Extremitätenmuskulatur.

17.2.5 Krankengymnastik nach BOBATH*) oder VOJTA*)

zur Behandlung von angeborenen und vor Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen, zur Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Ausnutzung komplexer Bewegungsmuster, Bahnung von Innervation und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen.

17.2.6 Krankengymnastik nach BOBATH*), VOJTA*) oder PNF*) (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation)

zur Behandlung von nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen, zur Förderung und Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Einsatz komplexer Bewegungsmuster, Bahnung von Innervation und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen.

17.2.7 Manuelle Therapie*)

als Einzeltherapie zur Behandlung reversibler Funktionseinschränkungen der Gelenke und ihrer muskulären, reflektorischen Fixierung durch gezielte (impulslose) Mobilisation oder durch Anwendung von Weichteiltechniken.

17.3 Traktionsbehandlung

als Einzeltherapie als mechanischer apparativer Zug zur Entlastung komprimierter Nervenwurzeln und Gelenkstrukturen an Wirbelsäule, Becken, Knie- und Hüftgelenk.

17.4 Elektrotherapie

Die Elektrotherapie wendet nieder- und mittelfrequente Stromformen an zur Schmerzlinderung, Durchblutungsverbesserung, Tonusierung und Detonierung der Muskulatur. Besondere Stromformen haben entzündungshemmende und resorptionsfördernde Wirkung und vermögen darüber hinaus Muskeln zu kräftigen und gezielt zur Kontraktion zu bringen.

Die Elektrotherapie umfasst die nachstehend beschriebenen, anerkannten therapeutischen Verfahren:

- Elektrotherapie unter Verwendung konstanter galvanischer Ströme,
- Elektrotherapie unter Verwendung von Stromimpulsen (z. B. diadynamische Ströme, mittelfrequente Wechselströme, Interferenzströme),
- Elektrostimulation unter Verwendung von Reizströmen mit definierten Einzel-Impulsen nach Bestimmung von Reizparametern (nur zur Behandlung von Lähmungen bei prognostisch reversibler Denervierung),
- hydroelektrisches Teilbad oder Vollbad (Stangerbad).

17.5 Kohlensäurebäder

Kohlensäurebäder wirken durchblutungsfördernd und stoffwechselstimulierend, wenn mindestens 1g freies gasförmig gelöstes CO₂/kg Wasser in dem physikalisch oder chemisch bereiteten Bad enthalten ist.

17.6 Inhalationstherapie

Die Inhalation wird ausschließlich als Einzeltherapie mittels Gerät, mit dem eine alveolengängige Teilchengröße erreicht wird, angewendet.

Zur längerfristigen Behandlung sind Inhalationen als Heilmittel nur verordnungsfähig, sofern eine Eigenbehandlung mit verordnungsfähigen, als Arzneimittel zugelassenen Inhalaten ggf. in Verbindung mit zusätzlich notwendigen Geräten nicht möglich ist.

17.7 Thermotherapie (Wärme-/Kältetherapie)

Sowohl Wärme- als auch Kälteanwendungen wirken je nach Indikation schmerzlindernd, beeinflussen den Muskeltonus und wirken reflektorisch auch auf innere Organe. Kälteanwendung wirkt zusätzlich entzündungshemmend.

Die Thermotherapie umfasst die nachstehend beschriebenen, anerkannten therapeutischen Verfahren:

- Kaltpackungen, Kaltgas, Kaltluft,
- Heißluft mit strahlender und geleiteter Wärme zur Muskeldetonisierung und Schmerzlinderung,
- heiße Rolle, zur lokalen Hyperämisierung mit spasmolytischer sedierender, schmerzlindernder und reflektorischer Wirkung auf innere Organe,
- Ultraschall-Wärmetherapie, zur Verbesserung der Durchblutung und des Stoffwechsels und zur Erwärmung tiefergelegener Gewebsschichten,
- Warmpackungen mit Peloiden (z. B. Fango, Schlick oder Moor), Paraffin oder Paraffin-Peloidgemischen zur Applikation intensiver Wärme,
- Voll- und Teilbäder mit Peloiden/Paraffin.

Wärme- oder Kälteapplikation kann nur als therapeutisch erforderliche Ergänzung in Kombination mit Krankengymnastik, Manueller Therapie, Übungsbehandlung, Chirogymnastik, Massagetherapie oder Traktionsbehandlung verordnet werden, es sei denn, im Heilmittelkatalog ist indikationsbezogen etwas anderes bestimmt.

17.8 Standardisierte Kombinationen von Maßnahmen der Physikalischen Therapie („Standardisierte Heilmittelkombinationen“)

Die „standardisierten Heilmittelkombinationen“ aus den Nummern 17.1–17.7 genannten einzelnen Maßnahmen können nach Maßgabe des Heilmittelkatalogs nur dann verordnet werden, wenn komplexe Schädigungsbilder vorliegen und die therapeutisch erforderliche Kombination von drei oder mehr Maßnahmen synergistisch sinnvoll ist, wenn die Erbringung dieser Maßnahmen in einem direkten zeitlichen und örtlichen Zusammenhang erfolgt und der Patient aus medizinischer Sicht geeignet ist.

IV. Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

18 Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie entfalten ihre Wirkung auf phoniatischen und neurophysiologischen Grundlagen und dienen dazu, die Kommunikationsfähigkeit, die Stimmgebung, das Sprechen, die Sprache und den Schluckakt bei krankheitsbedingten Störungen wiederherzustellen, zu verbessern oder eine Verschlimmerung zu vermeiden.

Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie dürfen bei Kindern nicht verordnet werden, wenn an sich störungsbildspezifische sonderpädagogische/heilpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung einer Sprachstörung geboten sind. Sind sprachheilpädagogische Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Maßnahmen der Sprachtherapie nicht an deren Stelle verordnet werden. Neben sprachheilpädagogischen Maßnahmen darf die Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie nur bei entsprechender medizinischer Indikation verordnet werden.

Zu den Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie gehören die nachstehend genannten verordnungsfähigen Heilmittel. Die in Anlage 2 dieser Richtlinien genannten

- Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Anlage 1 nicht nachgewiesen ist und
- Maßnahmen, die der persönlichen Lebensführung zuzuordnen sind,

sind keine verordnungsfähigen Heilmittel im Sinne dieser Richtlinien.

Gleiches gilt für den Einsatz von Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nachgewiesen, jedoch nicht für die in der Anlage 2 genannte Indikation anerkannt ist.

18.1 Stimmtherapie

Die Stimmtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und Erhaltung der stimmlichen Kommunikationsfähigkeit und des Schluckaktes sowie der Vermittlung von Kompensationsmechanismen (z. B. Bildung einer Ersatzstimme, Üben des Gebrauchs elektronischer Sprechhilfen). Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur Regulation von

- Atmung,
- Phonation,
- Artikulation,
- Schluckvorgängen.

18.2 Sprechtherapie

Die Sprechtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der koordinierten motorischen und sensorischen Sprechleistung sowie des Schluckvorganges.

Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur gezielten Anbahnung und Förderung

- der Artikulation,
- der Sprechgeschwindigkeit,
- der koordinativen Leistung
- von motorischer und sensorischer Sprachregion,
- des Sprechapparates,
- der Atmung,
- der Stimme,
- des Schluckvorganges

ggf. unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes in das Therapiekonzept.

18.3 Sprachtherapie

Die Sprachtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten sowie des Schluckvorganges.

Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Anbahnung sprachlicher Äußerungen,
- Aufbau des Sprachverständnisses,
- Ausbildung und Erhalt der Lautsprache zur sprachlichen Kommunikation,
- Artikulationsverbesserung bzw. Schaffung nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten,
- Normalisierung bzw. Verbesserung der Laut- und Lautverbindungsbildung,
- Verbesserung, Normalisierung der auditiven Wahrnehmungsfähigkeit,
- Aufbau von Kommunikationsstrategien,
- Normalisierung des Sprachklangs,
- Beseitigung der Dysfunktionen der Kehlkopf- und Zungenmuskulatur,
- Besserung und Erhalt des Schluckvorganges.

Die Maßnahme Sprachtherapie darf bei einer auditiven Wahrnehmungsstörung mit Krankheitswert nur aufgrund neuropsychologischer Untersuchung und zentraler Hördiagnostik mit entsprechender Dokumentation verordnet werden.

19 Ärztliche Diagnostik bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen

Vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie ist eine Eingangsdiagnostik (gemäß Verordnungsvordruck) notwendig. Bei der Eingangsdiagnostik sind störungsbildabhängig

die im folgenden aufgelisteten Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen oder zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen.

Bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die notwendige Einleitung operativer, psychotherapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen oder für die mögliche Beendigung oder Fortsetzung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie. Der Vertragsarzt entscheidet störungsbildabhängig, welche Maßnahmen der weiterführenden Diagnostik er durchführt bzw. veranlaßt.

19.1 Stimmtherapie

19.1.1 Eingangsdiagnostik

- Tonaudiogramm
- lupen-laryngoskopischer Befund
- stroboskopischer Befund
- Stimmstatus

bei begleitenden Schluckstörungen

- bildgebende Verfahren
- endoskopische Untersuchung
- neurologische Untersuchung

19.1.2 weiterführende Diagnostik

- Videostroboskopie
- Stimmfeldmessung
- Elektrolottographie
- schallspektrographische Untersuchung der Stimme
- pneumographische Untersuchungen

19.2 Sprechtherapie bei Erwachsenen

19.2.1 Eingangsdiagnostik

- Organbefund
- lupen-laryngoskopischer Befund
- stroboskopischer Befund
- Sprachstatus/Stimmstatus

bei begleitenden Schluckstörungen

- bildgebende Verfahren
- endoskopische Untersuchung
- neurologische Untersuchung

19.2.2 weiterführende Diagnostik

- audilogische Diagnostik
- neuropsychologische Tests
- elektrophysiologische Tests
- stroboskopischer Befund
- Hirnleistungsdiagnostik
- endoskopische Diagnostik

19.3 Sprachtherapie bei Erwachsenen

19.3.1 Eingangsdiagnostik

- Sprachstatus
- Organbefund
- neurologischer Befund
- Aachener Aphasietest (AAT) (sobald der Patient testfähig ist)

bei begleitenden Schluckstörungen

- bildgebende Verfahren
- endoskopische Untersuchung
- neurologische Untersuchung

19.3.2 weiterführende Diagnostik

- Hirnleistungsdiagnostik
- audilogische Diagnostik
- neurologische Untersuchungen

- Sprachanalyse
- Aachener Aphasietest (AAT)

19.4 Sprech- und/oder Sprachtherapie bei Kindern und Jugendlichen

19.4.1 Eingangsdiagnostik

- Tonaudiogramm
- Organbefund
- Sprachstatus

bei begleitenden Schluckstörungen

- bildgebende Verfahren
 - endoskopische Untersuchung
 - neurologische Untersuchung
- ##### 19.4.2 weiterführende Diagnostik
- Entwicklungsdiagnostik
 - zentrale Hördiagnostik
 - neuropädiatrische/neurologische Untersuchungen

- Sprach- und Sprechanalyse

- Aachener Aphasietest (AAT)

V. Maßnahmen der Ergotherapie

20 Die Maßnahmen der Ergotherapie (Beschäftigungs- und Arbeitstherapie) dienen der Wiederherstellung, Entwicklung, Verbesserung, Erhaltung oder Kompensation der krankheitsbedingt gestörten motorischen, sensorischen, psychischen und kognitiven Funktionen und Fähigkeiten.

Sie bedienen sich komplexer aktivierender und handlungsorientierter Methoden und Verfahren, unter Einsatz von adaptiertem Übungsmaterial, funktionellen, spielerischen, handwerklichen und gestalterischen Techniken sowie lebenspraktischen Übungen.

Sie umfassen auch Beratungen zur Schul-, Arbeitsplatz-, Wohnraum- und Umfeldanpassung.

Maßnahmen der Ergotherapie dürfen bei Kindern dann nicht verordnet werden, wenn an sich störungsbildspezifische heilpädagogische/sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung geboten sind. Sind heilpädagogische oder sonderpädagogische Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Maßnahmen der Ergotherapie nicht an deren Stelle verordnet werden. Neben heilpädagogischen Maßnahmen darf die Ergotherapie nur bei entsprechender medizinischer Indikation verordnet werden.

Zu den Maßnahmen der Ergotherapie gehören die nachstehend genannten verordnungsfähigen Heilmittel. Die in Anlage 2 dieser Richtlinien genannten

- Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Anlage 1 nicht nachgewiesen ist und
- Maßnahmen, die der persönlichen Lebensführung zuzuordnen sind,

sind keine verordnungsfähigen Heilmittel im Sinne dieser Richtlinien.

Gleiches gilt für den Einsatz von Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nachgewiesen, jedoch nicht für die in der Anlage 2 genannte Indikation anerkannt ist.

20.1 Motorisch-funktionelle Behandlung

Eine motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der motorischen Funktionen mit und ohne Beteiligung des peripheren Nervensystems und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Abbau pathologischer Haltungs- und Bewegungsmuster,
- Aufbau und Erhalt physiologischer Funktionen,
- Entwicklung oder Verbesserung der Grob- und Feinmotorik,
- Entwicklung oder Verbesserung der Koordination von Bewegungsabläufen und der funktionellen Ausdauer,

- Verbesserung von Gelenkfunktionen, einschl. Gelenkschutz,
- Vermeidung der Entstehung von Kontrakturen,
- Narbenabhärtung,
- Desensibilisierung bzw. Sensibilisierung einzelner Sinnesfunktionen,
- Schmerzlinderung,
- Erlernen von Ersatzfunktionen,
- Verbesserung der eigenständigen Lebensführung, auch unter Einbeziehung technischer Hilfen.

20.2 Sensomotorisch-perzeptive Behandlung

Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der sensomotorischen und perzeptiven Funktionen mit den daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Desensibilisierung und Sensibilisierung einzelner Sinnesfunktionen,
- Koordination, Umsetzung und Integration von Sinneswahrnehmungen,
- Verbesserung der Körperwahrnehmung,
- Hemmung und Abbau pathologischer Haltung- und Bewegungsmuster und Bahnung normaler Bewegungen,
- Stabilisierung sensomotorischer und perzeptiver Funktionen mit Verbesserung der Gleichgewichtsfunktion,
- Kompensation eingeschränkter praktischer Möglichkeiten durch Verbesserung der kognitiven Funktionen, Erlernen von Ersatzfunktionen,
- Entwicklung und Verbesserung im situationsgerechten Verhalten und der zwischenmenschlichen Beziehungen,
- Erlangen der Grundarbeitsfähigkeiten,
- Verbesserung der Mund- und Essmotorik,
- Verbesserung der eigenständigen Lebensführung, auch unter Einbeziehung technischer Hilfen.

20.3 Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung

Ein Hirnleistungstraining/eine neuropsychologisch orientierte Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der neuropsychologischen Hirnfunktionen, insbesondere der kognitiven Störungen und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Verbesserung und Erhalt kognitiver Funktionen wie Konzentration, Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Orientierung, Gedächtnis sowie Handlungsplanung und Problemlösung,
- Erlangen der Grundarbeitsfähigkeiten,
- Verbesserung der eigenständigen Lebensführung, auch unter Einbeziehung technischer Hilfen.

20.4 Psychisch-funktionelle Behandlung

Eine psychisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Störungen der psychosozialen und sozioemotionalen Funktionen und den daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen. Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Verbesserung und Stabilisierung der psychischen Grundleistungsfunktionen wie Antrieb, Motivation, Belastbarkeit, Ausdauer, Flexibilität und Selbstständigkeit in der Tagesstrukturierung,
- Verbesserung eingeschränkter körperlicher Funktionen wie Grob- und Feinmotorik, Koordination und Körperwahrnehmung,
- Verbesserung der Körperwahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung,
- Verbesserung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung,
- Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens, auch der sozioemotionalen Kompetenz und Interaktionsfähigkeit,

- Verbesserung der kognitiven Funktionen,
- Verbesserung der psychischen Stabilisierung und des Selbstvertrauens,
- Verbesserung der eigenständigen Lebensführung und der Grundarbeitsfähigkeiten.

20.5 Therapieergänzende Maßnahmen

Die nachstehend genannten Maßnahmen können als therapeutisch erforderliche Ergänzung nach Vorgabe des Heilmittelkataloges nur als ergänzendes Heilmittel zu den Heilmitteln nach 20.1 bis 20.2 verordnet werden.

20.5.1 Thermotherapie (Wärme-/Kältetherapie)

Die thermischen Anwendungen (Wärme-/Kältetherapie, vgl. Nummer 17.7) sind zusätzlich zu einer motorisch-funktionellen oder sensomotorisch-perzeptiven Behandlung als ergänzendes Heilmittel dann verordnungsfähig, wenn sie einer notwendigen Schmerzreduzierung bzw. Muskeltonusregulation dienen.

20.5.2 Herstellung und Anpassung temporärer ergotherapeutischer Schienen

Die Herstellung und individuelle Anpassung von temporären ergotherapeutischen Schienen ist als zusätzliche Maßnahme zu einer motorisch-funktionellen oder sensomotorisch-perzeptiven Behandlung als ergänzendes „Heilmittel“ dann verordnungsfähig, wenn dies zur Durchführung der ergotherapeutischen Behandlung notwendig ist.

VI. Inhalt und Durchführung der Heilmittelverordnung

21 Die Verordnung erfolgt ausschließlich auf vereinbarten Vordrucken. Die Vordrucke müssen vollständig ausgefüllt werden. Änderungen und Ergänzungen der Heilmittelverordnung bedürfen mit Ausnahme der Regelung nach den Nummern 29.1 und 29.4 einer erneuten Arztunterschrift mit Datumsangabe.

22 In der Heilmittelverordnung sind nach Maßgabe der vereinbarten Vordrucke das Heilmittel der Physikalischen Therapie ggf. auch die einzelnen Heilmittel der „standardisierten Heilmittelkombinationen“, der Ergotherapie und der Stimm-, Sprech- oder Sprachtherapie eindeutig zu bezeichnen. Ferner sind alle für die individuelle Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen. Anzugeben sind insbesondere

- Angaben zur Verordnung nach Maßgabe des Verordnungsvordrucks,
- die Art der Verordnung (Erstverordnung, Folgeverordnung oder Langfristverordnung, Hausbesuch),
- ggf. der späteste Zeitpunkt des Therapiebeginns, soweit abweichend von Nummer 28 notwendig,
- die Indikation (Diagnose, Leitsymptomatik) mit Therapieziel(en) nach Maßgabe des jeweiligen Heilmittelkataloges, ergänzende Hinweise (z. B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen),
- die erforderlichen medizinischen Begründungen bei Verordnungen über den Regelfall hinaus,
- die Verordnungsmenge und ggf. die Therapiefrequenz,
- die Durchführung der Therapie als Einzel- bzw. Gruppenbehandlung,
- spezifische Befunde bei der Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie bei der Verordnung von Maßnahmen der Ergotherapie.

23 Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln nach den Nummern 17, 18 und 20 ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn die Schädigung/Funktionsstörung und/oder Fähigkeitsstörung eine Heilmittelanwendung notwendig machen.

24 Bei gegebener Indikation richtet sich die Auswahl der zu verordnenden Heilmittel nach dem jeweils therapeutisch im Vordergrund stehenden Behandlungsziel.

- Vorrangig soll eine im Heilmittelkatalog als „vorrangiges Heilmittel“ (A) genannte Maßnahme zur Anwendung kommen.

- Ist dies aus in der Person des Patienten liegenden Gründen nicht möglich, kann alternativ ein im Heilmittelkatalog genanntes „optionales Heilmittel“ (B) verordnet werden.
 - Zusätzlich zu einem „vorrangigen Heilmittel“(A) oder „optionalen Heilmittel“ (B) kann ein im Heilmittelkatalog genanntes „ergänzendes Heilmittel“ (C) verordnet werden.
 - Liegen bei derselben Diagnose mehrere gleichrangige Schädigungen/Funktionsstörungen vor, ist dennoch lediglich die gleichzeitige Verordnung von maximal zwei Heilmitteln je Abschnitt des Heilmittelkataloges, ggf. mit dem zugehörigen ergänzenden Heilmittel zulässig oder nach dem Heilmittelkatalog ist eine „standardisierte Heilmittelkombination“ (D) indiziert.
 - „Standardisierte Heilmittelkombinationen“ (D) dürfen nur verordnet werden, wenn der Patient bei komplexen Schädigungsbildern einer intensiveren Heilmittelbehandlung bedarf und die therapeutisch erforderliche Kombination von drei oder mehr Maßnahmen synergistisch sinnvoll ist, wenn die Erbringung dieser Maßnahmen in einem direkten zeitlichen und örtlichen Zusammenhang erfolgt und der Patient aus medizinischer Sicht geeignet ist.
 - Die gleichzeitige Verordnung einer „standardisierten Heilmittelkombination“ (D) der Physikalischen Therapie mit einem weiteren Einzelheilmittel der Physikalischen Therapie ist nicht zulässig.
 - Die gleichzeitige Verordnung eines „vorrangigen Heilmittels“ (A) und eines „optionalen Heilmittels“ (B) bei derselben Schädigung ist nicht zulässig.
 - Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln in der Physikalischen Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie ist bei entsprechender Indikation zulässig.
- 25 Erscheint der Erfolg der Heilmitteltherapie fraglich, ist zu prüfen, ob der Behandlungserfolg durch andere therapeutische Maßnahmen zu erreichen ist. Dabei ist auch die Indikation für eine Rehabilitation zu prüfen.

VII. Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Heilmittelerbringern

26 Eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Heilmitteln, die das Maß des Notwendigen nicht überschreitet, ist nur zu gewährleisten, wenn der verordnende Vertragsarzt und der die Verordnung ausführende Therapeut eng zusammenwirken.

27 Dies setzt voraus, dass zwischen dem Vertragsarzt, der bei der Auswahl der Heilmittel definierte Therapieziele zur Grundlage seiner Verordnung gemacht hat, und dem Therapeuten, der die sachgerechte und qualifizierte Durchführung der verordneten Maßnahme gewährleistet, eine Kooperation sichergestellt ist. Dies gilt insbesondere für den Beginn und die Durchführung der Heilmittelbehandlung.

28 Beginn der Heilmittelbehandlung:

28.1 Sofern der Vertragsarzt auf dem Verordnungsvordruck keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht hat, soll die Behandlung innerhalb des nachstehenden Zeitraums begonnen werden

- bei Maßnahmen der Physikalischen Therapie: innerhalb von 10 Tagen nach Ausstellung der Verordnung,
- bei Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie: innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellung der Verordnung,
- bei Maßnahmen der Ergotherapie: innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellung der Verordnung.

28.2 Kann die Heilmittelbehandlung in dem genannten Zeitraum nicht aufgenommen werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.

29 Durchführung der Heilmittelbehandlung:

29.1 Sind auf dem Verordnungsvordruck Angaben zur Frequenz der Heilmittelbehandlung gemacht, ist eine Abweichung davon nur zulässig, wenn zuvor zwischen Vertragsarzt und Therapeut ein abweichendes Vorgehen verabredet wurde. Die einvernehmliche Än-

derung ist vom Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck zu dokumentieren.

29.2 Wird die Behandlung länger als nachstehend genannt unterbrochen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit

- bei Maßnahmen der Physikalischen Therapie: nach 10 Tagen,
- bei Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie: nach 14 Tagen,
- bei Maßnahmen der Ergotherapie: nach 14 Tagen.

29.3 Ergibt sich bei der Durchführung der Behandlung, dass mit dem verordneten Heilmittel voraussichtlich das Therapieziel nicht erreicht werden kann oder dass der Patient in vorab nicht einschätzbarer Weise auf die Behandlung reagiert, hat der Therapeut darüber unverzüglich den Vertragsarzt, der die Verordnung ausgestellt hat, zu informieren und die Behandlung zu unterbrechen. Der Vertragsarzt entscheidet über eine Änderung oder Ergänzung des Therapieplans, eine neue Verordnung oder die Beendigung der Behandlung.

Der Therapeut ist gehalten, seine aus dem Behandlungsverlauf resultierenden Vorschläge zur Änderung des Therapieplans auf dem Verordnungsvordruck zu unterbreiten.

29.4 Hat der Vertragsarzt Gruppentherapie verordnet und kann die Maßnahme aus Gründen, die der Vertragsarzt nicht zu verantworten hat, nur als Einzeltherapie durchgeführt werden, hat der Therapeut den Vertragsarzt zu informieren und die Änderung auf dem Verordnungsvordruck zu begründen.

29.5 Der Therapeut ist gehalten, den verordnenden Vertragsarzt jeweils nach Abschluss einer Behandlungsserie schriftlich über das Ergebnis der Therapie zu unterrichten. Eine prognostische Einschätzung hinsichtlich der Erreichung des Therapieziels ist abzugeben, sofern er die Fortsetzung der Therapie für erforderlich hält.

30 Für die in den Nummern 29 genannten Informationen und Berichte ist der jeweils vereinbarte Verordnungsvordruck zu verwenden.

VIII. Heilmittelkatalog

31 Der Katalog verordnungsfähiger Heilmittel nach § 92 Abs. 6 SGB V ist Zweiter Teil dieser Richtlinien. Der Katalog wird dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechend in regelmäßigen Abständen ergänzt oder aktualisiert.

IX. Anlagen

32 Das Verfahren zur Bewertung des therapeutischen Nutzens neuer Heilmittel und zugelassener Heilmittel bei neuen Indikationen in der vertragsärztlichen Versorgung (gemäß § 138 SGB V „Neue Heilmittel“ und nach Nummer 14 der Richtlinien) ist in der Anlage 1 dargestellt.

33 In der Anlage 2 dieser Richtlinien ist die Übersicht über

- Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Anlage 1 nicht nachgewiesen ist,
- Indikationen, bei denen der Einsatz von Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nachgewiesen ist, nicht anerkannt ist und
- Maßnahmen, die der persönlichen Lebensführung zuzuordnen sind,

gelistet. Die Übersicht wird in regelmäßigen Abständen dem Stand der medizinischen Erkenntnisse folgend ergänzt oder aktualisiert.

X. Beschlussfassung, Beauftragungen und Inkrafttreten

34 Neue Heilmittel dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung nur verordnet werden, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen ihren therapeutischen Nutzen anerkannt und in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 Empfehlungen für die Sicherung der Qualität bei der Leistungserbringung abgegeben hat. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen beauftragt den

zuständigen Arbeitsausschuss „Heil- und Hilfsmittel, Rehabilitation, Häusliche Krankenpflege, Arbeitsunfähigkeit“ mit der Überprüfung, ob die mit dem Antrag auf Anerkennung als neues Heilmittel eingereichten Unterlagen den Anforderungen nach den Nummern 5 bis 7 der Anlage 1 entsprechen.

35 Nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 beschließt der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung sowie den indikationsbezogenen Katalog verordnungsfähiger Heilmittel nach § 92 Abs. 6 SGB V.

36 Die Richtlinien treten am 1. Juli 2001 in Kraft.

Zweiter Teil – Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen

(Heilmittel-Katalog)

Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen
nach § 92 Abs. 6 Satz 1 Nr. 2 SGB V

I. Maßnahmen der Physikalischen Therapie

Verzeichnis gebräuchlicher Abkürzungen im Heilmittelkatalog für Physikalische Therapie

- 1 Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane
 - 1.1 Wirbelsäulenerkrankungen
 - 1.2 Unfall-, Gelenk- und Wiederherstellungschirurgie
 - 1.3 Gelenk- und Weichteilerkrankungen
 - 1.4 Muskelerkrankungen
- 2 Erkrankungen des ZNS und des Rückenmarks
- 3 Erkrankungen der inneren Organe
 - 3.1 Erkrankungen der Atmungsorgane

- 3.2 Herz-/Kreislaufkrankungen
- 3.3 Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts
- 3.4 Erkrankungen der Nieren, Harn- und Geschlechtsorgane
- 4 Sonstige Erkrankungen

Verzeichnis gebräuchlicher Abkürzungen im Heilmittelkatalog für Physikalische Therapie

- KMT = Klassische Massage-therapie Erst-VO = Erstverordnung
- RZT = Reflexzonen-therapie Folge-VO = Folgeverordnung
- UWM = Unterwasserdruck-strahlmassage Langfrist-VO = Langfristverordnung
- BGM = Bindegewebsmassage /VO = pro Verordnung
- CM = Colonmassage + = und (zusätzlich)
- KG = Krankengymnastik / = oder (alternativ)
- MLD = Manuelle Lymphdrainage

1 Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

1.1 Wirbelsäulenerkrankungen

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Lokale und pseudoradikuläre Wirbelsäulenerkrankungen – akut u. subakut – HWS einschließlich cervicocephaler und cervicothorakaler Übergang z. B. Discopathien, Myotendopathien, Blockierungen, Osteochondrose/Spondyl- oder Uncovertebralarthrose; reflektorische Störungen	1. akute u. subakute segmentale Schmerzen durch: a. Gelenkfunktionsstörung (einschl. Kopf- und Intervertebralgelenke) b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung c. Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	1. Schmerzreduktion – durch Verringern o. Beseitigen der Gelenkfunktionsstörung	A. KG/Man. Therapie C. Traktion/Wärme-/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 8 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzzempfehlung: 2-4 x wöchentlich
	2. akute u. subakute segmentale Bewegungseinschränkungen	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KMT/Elektrotherapie B. UWM/BCM C. Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie A. KG C. Traktion A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbehandlung C. Wärme-/Kältetherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Lokale und pseudoradiculäre Wirbelsäulenerkrankungen – akut u. subakut – BWS einschließlich thorakolumbalen Übergang z. B. Discopathien, Myotendopathien, Blockierungen, Osteochondrosen/Spondylarthrosen, M. Scheuermann, reflektorische Störungen	1. akute u. subakute segmentale Schmerzen durch: a. Gelenkfunktionsstörung (einschl. Costotransversal- u. Intervertebralgelenke) b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung c. Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	1. Schmerzreduktion – durch Verringern o. Beseitigen der Gelenkfunktionsstörung – durch Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung – durch Verringern o. Beseitigen der Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	A. KG/Man. Therapie C. <i>Traktion/Wärme-/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 8 x VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2–4 x wöchentlich
	2. akute u. subakute segmentale Bewegungseinschränkungen	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KMT/Elektrotherapie B. UWM/BGM C. <i>Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie</i> A. KG	A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Lokale und pseudoradiculäre Wirbelsäulenerkrankungen – akut u. subakut – LWS einschließlich lumbalokraler Übergang z. B. Discopathien, Myotendopathien, Blockierungen, Osteochondrosen/Spondylarthrosen, reflektorische Störungen	1. akute u. subakute segmentale Schmerzen durch: a. Gelenkfunktionsstörung (einschl. Intervertebralgelenke und ISG) b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung c. Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	1. Schmerzreduktion – durch Verringern o. Beseitigen der Gelenkfunktionsstörung – durch Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung – durch Verringern o. Beseitigen der Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	A. KG/Man. Therapie C. <i>Traktion/Wärme-/Kältetherapie</i> A. KMT/Elektrotherapie B. UWM/BGM C. <i>Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie</i> A. KG C. <i>Traktion</i>	Erst-VO: bis zu 8 × VO 1. Folge-VO: bis zu 6 × VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzzempfehlung: 2–4 × wöchentlich
	2. akute u. subakute segmentale Bewegungseinschränkungen	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Lokale und pseudoradikuläre Wirbelsäulenerkrankungen – chronisch – HWS einschließlich cervicocephaler und cervicothorakaler Übergang z. B. Discopathien, Myotendopathien, Blockierungen, Osteochondrosen/Spondyl- oder Uncovertebralarthrosen, reflektorische Störungen	1. chronische segmentale Schmerzen durch a. Gelenkfunktionsstörung (einschl. Kopf- und Intervertebralgelenke) b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung c. Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	1. Schmerzreduktion – durch Verringerung o. Beseitigen der Gelenkfunktionsstörung – durch Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung – durch Verringerung o. Beseitigen der Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	A. KG/Man. Therapie C. <i>Traktion/Wärme-/Kältetherapie</i> A. KMT B. UWM/BGM C. <i>Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i> A. KG C. <i>Traktion</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 8 x/VO 2. Folge-VO: keine davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: keine Frequenzzempfehlung: 2–3 x wöchentlich
	2. chronische segmentale Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbeh./Chirogymnastik C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	3. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbeh./Chirogymn.	
	4. Chronische, komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1a neben 1b, 1c, 2 und 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1b neben 2 und 3	4. siehe 1–3	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Th.) + KMT + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie + ggf. Traktion D2 KMT + Chirogymn./Übungsbeh. + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Lokale und pseudoradikuläre Wirbelsäulenerkrankungen – chronisch –	1. chronische segmentale Schmerzen durch a. Gelenkfunktionsstörung (einschl. Costotransversal- u. Intervertebralgelenke) b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung c. Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	1. Schmerzreduktion – durch Verringern o. Beseitigen der Gelenkfunktionsstörung – durch Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung – durch Verringern o. Beseitigen der Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	Erst-VO: bis zu 10 × VO 1. Folge-VO: bis zu 8 × VO 2. Folge-VO: keine davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 × Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2–3 × wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
BWS einschließlich thorakolumbalen Übergang z. B. Discopathien, Myotendopathien, Blockierungen, Osteochondrosen/Spondylarthrosen; M. Scheuermann, reflektorische Störungen	2. chronische segmentale Bewegungsstörung 3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung 4. Chronische, komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1a neben 1b, 1c, 2 und 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1b neben 2 und 3	A. KMT B. UWM/BGM C. Elektrotherapie/Stangerbad/Wärme-/Kältherapie A. KG A. KG/Man. Therapie B. Übungsbeh./Chirogymnastik C. Wärme-/Kältherapie A. KG/Man. Therapie B. Übungsbeh./Chirogymnastik C. Wärme-/Kältherapie A. KG/KG-Gerät B. Übungsbeh./Chirogymn. D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Th.) + KMT + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Chirogymn./Übungsbeh. + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Lokale und pseudoradiculäre Wirbelsäulenerkrankungen – chronisch – IWS einschließlich thorakolumbalen Übergang z. B. Discopathien, Myotendopathien, Blockierungen, Osteochondrosen/Spondylarthrosen, reflektorische Störungen	1. chronische, pseudoradiculär ausstrahlende Schmerzen durch: a. Gelenkfunktionsstörung (einschl. Intervertebralgelenke und ISG) b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung c. Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	1. Schmerzreduktion: – durch Verringern o. Beseitigen d. Gelenkfunktionsstörung – durch Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KG/Man. Therapie C. <i>Traktion/Wärme-/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 8 x/VO 2. Folge-VO: keine
	2. chronisch segmentale Bewegungsstörung	– durch Verringern o. Beseitigen der Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	A. KMT B. UWM/BGM C. <i>Elektrotherapie/Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie</i>	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: keine
	3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	– durch Verringern o. Beseitigen der Fehl- oder Überbelastung discoligamentärer Strukturen	A. KG C. <i>Traktion</i>	Frequenzzempfehlung: 2–3 x wöchentlich
	4. chronische, komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1a neben 1b, 1c, 2 und 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1b neben 2 und 3	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit 3. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion 4. siehe 1–3	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbeh./Chirogymn. C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i> A. KG/KG-Gerät B. Übungsbeh./Chirogymn.	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittel- kombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Radiculäre Syndrome bei Wirbelsäulenerkrankungen – subakut – z.B. Bandscheibenschäden, Bandscheibenprotrusion oder Bandscheibenprolaps, Pseudo-Spondylolistesis, Foramenstenosen, Spinalkanalstenosen, segmentale Instabilitäten	Subakute, radikulär ausstrahlende Schmerzen mit/ohne sensomotorische Störungen	Schmerzreduktion durch Entlastung neuraler u. discoligamentärer Strukturen	A. KG/Traktion/Man. Therapie C. <i>Elektrotherapie/Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 8 × VO 1. Folge-VO: bis zu 6 × VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Radikuläre Syndrome bei Wirbelsäulenerkrankungen – chronisch – z. B. Bandscheibenprotrusion, Bandscheibenprolaps, Spondylolisthesis, Foramenstenosen, Spinalkanalstenosen, segmentale Instabilitäten	1. chronische Schmerzen chronisch radikulär ausstrahlend mit oder ohne sensomotorische Ausfälle	1. Schmerzreduktion durch Entlastung neuraler u. discoligamentärer Strukturen	A. KG C. Wärme-/Kältheherapie/Traktion/Stangerbad/Elektrotherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: keine
	2. motorische Parese von Extremitätenmuskeln	2. Erhalt der kontraktilen Strukturen, Verbesserung der Kraft der paretischen Muskulatur b. progn. reversibler Denervierung, aber positiver Behandlungsprognose	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung C. Elektrostimulation n. Best. d. Reizparameter	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: keine
	3. chron. auch schmerzhafte Muskelfunktionsstörung mit Stoffwechsel- und Durchblutungsstörung, Muskelspannungsstörung	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT B. UWM/BGM C. Elektrotherapie/Stangerbad/Wärme-/Kältheherapie	Frequenzempfehlung: 2–3 x wöchentlich
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes ⇒ Indikation zur Durchführung der Elektrophysiotherapie mit einem Elektromyostimulationsgerät (EMS) prüfen
	5. Chronische, komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 2 und 3	5. siehe 1–4	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + Wärme-/Kältheherapie + Elektrotherapie + ggf. Elektrostimulation n. Best. d. Reizparameter + ggf. Traktion	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x
D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 4 und 2		D2 KMT + Übungsbehandlung + Wärme-/Kältheherapie + Elektrotherapie + ggf. Elektrostimulation n. Best. d. Reizparameter		

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Bandscheibenoperation frühe Behandlungsphase (bis 6. Woche)	1. Schmerzen, auch radiculär ausstrahlend durch Schwellung u. Reizung	1. Schmerzreduktion durch Reduzierung von Schwellung und Reizung 2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion 3. Erhalt der kontraktile Strukturen, Verbesserung der Kraft der parietalen Muskulatur b. progn. Reversibler Denervierung und positiver Behandlungsprognose	A. MLD C. Elektrotherapie/Stangerbad/ Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 6 x VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine
	2. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung		A. KG	
	3. Motorische Parese von Extremitätenmuskeln		A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung C. Elektrostimulation nach Best. d. Reizparameter (z. B. n. it-Kurve)	Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich ⇒ Indikation zur Durchführung der Elektrogen-therapie mit einem Elektromyostimulationsgerät (EMS) prüfen

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Bandscheibenoperation späte Behandlungsphase (7.-12. Woche)	1. Motorische Parese von Extremitätenmuskeln	1. Erhalt der kontraktilen Strukturen, Verbesserung der Kraft der parietischen Muskulatur b. progn. reversibler Denervierung und positiver Behandlungsprognose	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung C. <i>Elektrostimulation n. Best. d. Reizparameter (z. B. it-Kurve)</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 8 x/VO 2. Folge-VO: keine
	2. Bewegungsstörungen auch schmerzhaft, angrenzender Bewegungssegmente	2. Verbesserung der Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: keine
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung mit/ohne Schmerz	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT B. UWM/BGM C. <i>Elektrotherapie/Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie</i>	Frequenzempfehlung: 2-3 x wöchentlich
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung/Chirogymn.	⇒ Indikation zur Durchführung der Eingentherapie mit einem Elektromyostimulationsgerät (EMS) prüfen
	5. Chronische, komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 3, 2 und 4 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 1 und 4	5. siehe 1-4	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + ggf. Elektrostimulation n. Best. d. Reizparameter (z. B. it-Kurve) + Wärme-/Kältetherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + ggf. Elektrostimulation n. Best. d. Reizparameter (z. B. it-Kurve) + Wärme-/Kältetherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Haltungsstörungen der Wirbelsäule erworben – posttraumatisch – postentzündlich – degenerativ z. B. Osteoporose	1. Fixierte/teilfixierte Haltungsstörung der Wirbelsäule, auch schmerzhaft, mit Muskelinsuffizienz, -dysbalance, und -verkürzung, Muskelspannungsstörung	1. Schmerzreduktion und -beseitigung, Regulierung der Muskelspannung, Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung, C. <i>KMT/UWM/Elektrotherapie/ Stangerbad/Wärmetherapie/ Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2–3 x wöchentlich
Haltungsschäden der Wirbelsäule – Skoliosen – Kyphosen Im Kindes- und Jugendalter, z. B. idiopathische Tortionskoliose	1. Nicht fixierte strukturelle Haltungsschäden der Wirbelsäule, auch schmerzhaft, mit Muskelinsuffizienz, -dysbalance, u. -verkürzung, Muskelspannungsstörung	1. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion, der Muskelspannung, ggf. Schmerzlinderung	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung/Chirogymn. C. <i>KMT/UWM/Elektrotherapie/ Wärme-/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 2–3 x wöchentlich

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
nicht lokale, generalisierte Wirbelsäulenerkrankungen – Fehlbelastungen – Überlastungen – Muskelinsuffizienzen – psychosomatischer Schmerz – Fibromyalgie	1. chronische Schmerzen (diffuse Bewegungs-, Belastungsschmerzen, belastungsabhängige Schmerzen) mit Muskelinsuffizienz, -dysbalance u. -verkürzung	1. Schmerzreduktion, Wiederherstellung/Besserung – der gestörten Beweglichkeit und des Bewegungsmusters – der gestörten Muskelfunktion	A. KG/Elektrotherapie B. Übungsbehandlung/Chirogymnastik C. <i>KMT/UWM/Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 8 x/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine
	2. chronische Bewegungsstörung der Wirbelsäule durch bindegewebige/muskuläre Verkürzungen, Muskelinsuffizienz u. -dysbalance	2. Wiederherstellung/Besserung – der gestörten Beweglichkeit – der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung/Chirogymnastik C. <i>KMT/UWM/Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	Frequenzempfehlung: 2–3 x wöchentlich
Entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen akuter Schub – Seronegative Spondylarthritis M. Bechterew – Rheumatoide Arthritis mit Befall der Wirbelsäule	1. akute/subakute komplexe Schädigung mit Schmerzen bei akutem Schub mit Bewegungseinschränkung und akuten Entzündungsparametern	1. Schmerzreduktion durch Entlastung und Entzündungshemmung der betroffenen Strukturen	A. KG C. <i>Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 8 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 3–5 x wöchentlich

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen chronisch – Seronegative Spondylarthritis M. Bechterew – Rheumatoide Arthritis mit Befall der Wirbelsäule	1. chronisch fortschreitender Beweglichkeitsverlust des Thorax, der BWS u. LWS	1. Verbesserung der Beweglichkeit des Thorax, der BWS u. LWS	A. KG/Manuelle Therapie/ KG-Atmtherapie B. Übungsbeh./Chirogymn. C. Wärmerherapie	Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO
	2. chronisch fortschreitende Wirbelgelenkinstabilität	2. Stabilisierung der Wirbelgelenke	A. KG	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 × Langfrist-VO: ja Frequenzzempfehlung: 2–4 × wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes Hinweis: Bei chron. fortschreitender Wirbelgelenkinstabilität ist die Verordnung einer „standardisierten Kombination“ nicht indiziert.
	3. chronisch, schmerzhafte Muskelspannungsstörung mit Verkürzung elastischer u. kontraktiler Strukturen	3. Regulierung der schmerzhaften Muskelspannung, des Stoffwechsels und der Durchblutung	A. KMT B. KG C. Elektrotherapie/Stangerbad/ Wärmerherapie	
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbeh./Chirogymn.	
	5. Chronische, komplexe Schädigungen	5. siehe 1, 3 und 4	D1 KG (einschl. KG-Gerät, Man. Therapie, KG-Atmtherapie) + KMT + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie	
D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 1 und 4		D2 KMT + Chirogymn./Übungsbeh. + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie		

1 Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

1.2 Unfall-, Gelenk- und Wiederherstellungschirurgie

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Frakturen der Wirbelsäule, Spondylolysen – belastungsstabil – auch im Rahmen der Korsettentwöhnung Beckenfrakturen Beckenosteotomien	1. Muskelspannungsstörung mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung, auch schmerzhaft	1. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel und -durchblutung ggf. Schmerzinderung	A. KMT B. UWM C. <i>Elektrotherapie**/Stangenbad*/Wärme-/Kältetherapie</i> (* nicht bei Osteosynthesen) (** keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: ja, bis 6 Monate nach Ergebnis bzw. Op
	2. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Frequenzempfehlung: 2–4 x wöchentlich
	3. Gelenkfunktionsstörungen	3. Verbesserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes ⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach Operation/Ergebnis
	4. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 1 und 2 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 2 und 3	4. siehe 1–3	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Schaffrakturen, Osteotomien auch gelenknah – Unterarm – Unterschenkel Schultergürtelfrakturen Hand- und Fußfrakturen, – übungsstabil – belastungsstabil	1. Schmerzen durch a. Schwellung u. Reizung	1. Schmerzreduktion – Reduktion der Schwellung u. Reizung	A. MLD C. Elektrotherapie**/Kältetherapie (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Erst-VO: bis zu 10 × VO 1. Folge-VO: bis zu 6 × VO 2. Folge-VO: bis zu 6 × VO
	b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	– Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT B. UWM (nur bei stammnahen Frakturen) C. Elektrotherapie**/Wärme-/Kältetherapie (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 × Langfrist-VO: keine Frequenzzempfehlung: 2–4 × wöchentlich
	2. Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/ Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. Wärme-/Kältetherapie	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	3. Wiederherstellung/ Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung		

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Schaffraktururen, Osteotomien auch gelenknah – Oberarm – Oberschenkel – Pilon tibial Fraktur – Fersenbeinfrakturen – Sprungbeinfrakturen – übungsstabil – belastungsstabil	1. Schmerzen durch a. Schwellung u. Reizung b. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	1. Schmerzreduktion – Reduktion der Schwellung u. Reizung – Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. MLD C. Elektrotherapie**/Kältetherapie (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: ja, bis zu 6 Monate nach Fraktur bzw. Op
	2. Bewegungsstörung		A. KMT B. UWM (nur bei stammnahen Frakturen) C. <i>Elektrotherapie**/Wärme-/Kältetherapie</i> (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Frequenzempfehlung: 2–4 x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>	⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach Operation/Ereignis
	4. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3 und 1b D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1b neben 2 und 3	3. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion 4. siehe 1–3	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung D1 KG (incl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + Kälte-/Wärmetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Kälte-/Wärmetherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Endoprothesen-Implantation – Hüftgelenk – Kniegelenk – andere Gelenke	1. Schmerzen durch Schwellung u. Reizung	1. Reduktion von Schwellung u. Reizung	A. MLD C. <i>Elektrotherapie</i> **/ <i>Kältetherapie</i> (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO
	2. Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Elektrotherapie</i> **/ <i>Wärme-/Kältetherapie</i> (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	davon Höchstverordnungs menge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 × Langfrist-VO: keine
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT C. <i>Elektrotherapie</i> **/ <i>Wärme-/Kältetherapie</i> (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach Operation/Ereignis
	5. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 4 und 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 2 und 4	5. siehe 1–4	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + Kälte-/Wärmetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Kälte-/Wärmether.	

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall		
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung	Ziel der Physikalischen Therapie	A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittel- kombinationen	
Gelenkoperationen Arthroskopien/Arthotomien bei Gelenkerkrankungen ohne wesentliche Knorpelschädigung bzw. keine/lokal begrenzte Synovektomie – Hüfte – Knie – Sprunggelenk – Ellenbogen – Handgelenk	1. Schmerzen durch Schwellung u. Reizung	1. Reduktion von Schwellung u. Reizung	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO	
	2. Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. MLD C. <i>Elektrotherapie/Kältetherapie</i>	
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: keine
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KMT C. <i>Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	Frequenzzempfehlung: 2-4 x wöchentlich
	5. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 4 und 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 2 und 4	5. siehe 1-4	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + Kälte-/Wärmetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Kälte-/Wärmetherapie	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes ⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach Operation/Ereignis

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Gelenkoperationen Arthroskopien/Arthotomien bei Gelenkerkrankungen mit wesentlicher Knorpelschädigung bzw. ausgedehnter Synovektomie – Hüfte – Knie – Sprunggelenk – Ellenbogen	1. Schmerzen durch Schwellung u. Reizung	1. Reduktion von Schwellung u. Reizung	A. MLD <i>C. Elektrotherapie/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO
	2. Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung <i>C. Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 × Langfrist-VO: ja, bis zu 6 Monate nach Op
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT <i>C. Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes ⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach der Operation
	5. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 4 und 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 2 und 4	5. siehe 1–4	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT +Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Wärme-/Kältetherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Arthrosen – Kniegelenk – Sprunggelenk	1. Schmerzen durch Schwellung u. Reizung	1. Reduktion von Schwellung u. Reizung	A. MLD C. Elektrotherapie**/Kältetherapie (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO
	2. Bewegungsstörung benachbarter Gelenke	2. Verbesserung und Erhalt der Beweglichkeit benachbarter Gelenke	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. Wärme-/Kältetherapie	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: ja, bis zu 6 Monate nach der Operation
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT C. Elektro**-/Wärme-/Kältetherapie (**keine galvanische Elektrotherapie bei Osteosynthesen)	Frequenzempfehlung: 2–4 x wöchentlich
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	5. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3 und 4 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3	5. siehe 2–4	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Th.) + KMT + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Wärme-/Kältetherapie	⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach Operation/Ereignis

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Bandrupturen/Luxationen/ Bandplastiken – operativ oder konservativ behandelt geringe bis mäßige Schädigung z. B.: – Daumen – OSG Außenband	1. Schmerzen durch Schwellung u. Reizung	1. Reduktion von Schwellung u. Reizung	A. MLD C. <i>Elektrotherapie/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 × VO 1. Folge-VO: bis zu 6 × VO 2. Folge-VO: bis zu 6 × VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	2. Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie/Elektrotherapie</i>	
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT C. <i>Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Bandrupturen/Luxationen/ Bandplastiken – operativ oder konservativ behandelt ausgeprägte Schädigung z. B.: – Schulter, auch habituelle Schulterluxation – Ellenbogen – Hüfte – Knie	1. Schmerzen durch Schwellung u. Reizung	1. Reduktion von Schwellung u. Reizung	A. MLD C. <i>Elektrotherapie/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO
	2. Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie/Elektrotherapie</i>	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: bis zu 10 x Langfrist-VO: ja, bis zu 6 Monate nach Ergebnis/Operation
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	3. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT C. <i>Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	Frequenzempfehlung: 2–4 x wöchentlich
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	5. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3 und 4 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 4 und 2	5. siehe 1–4	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Wärme-/Kältetherapie	⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach Operation/Ereignis

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Sehnen- u. Muskelrupturen – traumatisch – degenerativ – komplizierter Verlauf nach Metallentfernung	1. Schmerzen durch Schwellung u. Reizung	1. Reduktion von Schwellung u. Reizung	A. MLD C. <i>Elektrotherapie/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 × VO 1. Folge-VO: bis zu 6 × VO 2. Folge-VO: bis zu 6 × VO
	2. Bewegungsstörung	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>	davon Höchstverordnungs menge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 × Langfrist-VO: keine
	3. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	3. Regulierung der Muskelspannung, Stoffwechsel und Durchblutung	A. KMT C. <i>Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie</i>	Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich
	4. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	4. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes ⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach Operation/Ereignis
	5. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3 und 4 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 4 und 2	5. siehe 1–4	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Ther.) + KMT + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Wärme-/Kältetherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Amputationen Insbesondere – Oberschenkelamputation – Knieexartikulation – Unterschenkelamputation	1. Schmerzen und Schwellung mit Bewegungseinschränkung des Amputationsstumpfes	1. Reduktion der Schwellung u. Verbesserung der Beweglichkeit des Amputationsstumpfes	A. MLD C. KG/Elektrotherapie/Kältherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO
	2. Kontrakturen benachbarter Gelenke mit begleitenden Muskelspannungsstörungen	2. Besserung der Beweglichkeit der benachbarten Gelenke und Regulierung der Muskelspannung	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. Wärme-/Kältherapie/KMT/ Elektrotherapie	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: je, bis zu 6 Monaten nach Operation
	3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	3. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	4. Amputationsstumpf nahe, komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 2	4. siehe 1 bis 3	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Th.) + KMT + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie D2 MLD + Übungsbehandlung + Elektrotherapie + Kältherapie	⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur innerhalb der ersten 6 Monate nach der Operation
	5. Amputationsstumpf ferne komplexe Schädigung D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 2 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3	5. siehe 1 bis 3	D1 KG (inkl. KG-Gerät, Man. Th.) + KMT + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie D2 KMT + Übungsbehandlung + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittel- kombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Angeborene Miß- und Fehlbildungen bzw. Fehlstellungen der Stütz- und Be- wegungsorgane zur Behandlung im Kindesalter Klumpfuß, Sichelfuß, Dysmelien	1. Bewegungseinschränkungen	1. Verbesserung der Beweglichkeit	A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbehandlung C. Wärme-/Kälthherapie/KMT	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 2-4 × wöchentlich
	2. Bewegungsstörungen	2. Förderung/Verbesserung der Koor- dination, der Grob- und Feinmoto- rik und der Aufrichtung		
	3. Kontrakturen auch benachbater Gelenke mit begleitenden Muskel-funktionsstörungen	3. Besserung der Beweglichkeit der benachbarten Gelenke und Regulie- rung der Muskelspannung		

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Narben – posttraumatisch z. B. nach Verletzungen, Verbrennungen, Verätzungen – postoperativ Kontrakturen – myogen – arthrogen – mehrere Weichteile	1. Gewebequellungen, -verhärtungen und -verklebungen , auch schmerzhaft	1. Beseitigen der Gewebequellungen, -verhärtungen u. -verklebungen	A. BGM B. KMT/MLD C. Wärme-/Kältetherapie/Elektrotherapie	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO
	2. Bewegungseinschränkung der betroffenen und benachbarten Gelenke	2. Wiederherstellung/Besserung der Beweglichkeit der betroffenen u. benachbarten Gelenke	A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbehandlung C. Wärme-/Kältetherapie	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: keine
	3. Muskelverkürzungen, Sehnenverkürzungen	3. Wiederherstellung/Besserung der Muskel- und Sehnendehnbarkeit	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Frequenzzempfehlung: 2-4 x wöchentlich
	4. Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	4. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT B. UWM C. Elektrophysiotherapie/Stangerbad/Wärme-/Kältetherapie	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	5. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3, 1 und 4 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 2, 4 und 3	5. siehe 1-4	D1 KG + BGM (einschl. KMT) + Wärme-/Kältetherapie + Elektrophysiotherapie D2 BGM (einschl. KMT) + Übungsbehandlung + Wärme-/Kältetherapie + Elektrophysiotherapie	⇒ Verordnung der Heilmittelkombination nur bei prognostisch günstigen Kontrakturen

1 Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane

1.3 Gelenk- und Weichteilerkrankungen

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittel- kombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Sympathische Reflexdystrophie Sudeck'sches Syndrom – Stadium I und II –	1. Schmerzen und entzündliche Schwellungen	1. Schmerzreduktion 2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit 3. Besserung des vegetativen Regula- tionsprozesses	A. MLD C. <i>CO₂-Bad/KG (der Gegenseite)/Kälte- therapie*</i> (*nur milde Kälte)	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO Langfrist-VO: keine
	2. Bewegungseinschränkungen		A. KG	Frequenzempfehlung: 2–5 x wöchentlich ⇒ nur milde langdauernde (20min) Kälte, Fortsetzung mehrmals tägl. als Eigentherapie ⇒ Vermeidung jeglicher Schmerzreize.
	3. lokale Durchblutungs- und Regulationsstörungen		A. BGM (nur im Segment) C. <i>CO₂-Bad/Wärme-therapie</i> (nur im Segment)	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Sympathische Reflexdystrophie Sudeck'sches Syndrom – Stadium III –	1. Bewegungseinschränkungen	1. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärmerotherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO
	2. lokale Durchblutungs- und Regulationsstörungen (trophische Störungen)	2. Besserung des vegetativen Regulationsprozesses, der Durchblutung und des Stoffwechsels	A. CO₂-Bad C. <i>BGM/KMT/Elektrotherapie/Wärmerotherapie/Stangerbad</i>	davon Höchstverordnungs menge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: ja
	3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	3. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Frequenzzempfehlung: 2–4 x wöchentlich
	4. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 2 und 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3 und 1	4. siehe 1–3	D1 KG (inkl. Man. Th., KG-Gerät) + CO ₂ -Bad + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie + ggf. BGM/KMT D2 CO ₂ -Bad + KMT (einschl. BGM) + Übungsbehandlung + Wärme/Kältherapie + Elektrotherapie	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
<p>Gelenkerkrankungen entzündlich</p> <ul style="list-style-type: none"> - z. B. Rheumatoide Arthritis und Sonderformen - Arthritis psoriatica - Arthritis bei Kollagenosen 	<p>1. schmerzhafte akute/subakute entzündliche Schwellung</p>	<p>1. Schmerzreduktion, Reduktion von Schwellung und Entzündung</p>	<p>A. Elektrotherapie/Kältetherapie C. MLD</p>	<p>Erst-VO: bis zu 10 x VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x VO</p>
	<p>2. Bewegungseinschränkung subakut, mit Gelenkschwellung und Schmerzen</p>	<p>2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit, – vermeiden von Kontrakturen,</p>	<p>A. KG C. Wärme-/Kältetherapie</p>	<p>davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: ja</p>
	<p>3. Bewegungseinschränkung chron., mit Schmerzen und Gelenkdeformierungen</p>	<p>3. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit, – vermeiden von Kontrakturen,</p>	<p>A. KG/Manuelle Therapie C. Traktion bei großen Gelenken, Wärme-/Kältetherapie</p>	<p>Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich</p>
	<p>4. Gelenksubluxation, -deviation u. -instabilität</p>	<p>4. Verbesserung und Erhaltung von Gelenkführung und -stabilisation</p>	<p>A. KG</p>	<p>Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes</p>
	<p>5. Muskelspannungsstörung, -dysbalance, -insuffizienz und -verkürzung</p>	<p>5. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion, – Regulierung der Muskelspannung</p>	<p>A. KG C. KMT/BGM/Wärme-/Kältetherapie</p>	
	<p>6. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 und 5 und 2</p>	<p>6. siehe 2, 3 und 5</p>	<p>D1 KG (einschl. Man. Ther.) + KMT/BGM + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie + ggf. Traktion</p>	

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Erkrankungen peripherer Gelenke akut, subakut – traumatisch – degenerativ – angeboren oder erworben z. B. aktivierte Arthrose, Arthrose, Hüftdysplasie, Coxa/Genua vara-/valga, aseptische Knochennekrosen (M. Perthes)	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung 1. akute, subakute schmerzhafte Schwellung und Reizung mit Belastungsstörung 2. akute und subakute Bewegungseinschränkung mit Schwellung	1. Schmerzreduktion, Reduktion von Schwellung und Entzündung 2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit, Vermeidung von Kontrakturen	A. MLD/Elektrotherapie C. Kältetherapie A. KG/Manuelle Therapie B. Traktion bei großen Gelenken C. MLD/Wärme-/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Erkrankungen peripherer Gelenke chronisch – traumatisch – degenerativ – angeboren oder erworben z. B. Arthrose, Hüftdysplasie, Coxa/Genua vara-/valga, aseptische Knochennekrosen (M. Perthes), Fingergelenk-arthrosen	1. chronische Muskelspannungsstörungen mit Störung des Stoffwechsels und der Durchblutung	1. Regulierung von Muskelspannung, -stoffwechsel, -durchblutung	A. KMT/BGM C. Elektrotherapie/hydrogaly: Teil- oder Vollbäder/Wärme-/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO
	2. chronische schmerzhafte Bewegungs- und Belastungsstörungen	2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. KG/Man. Therapie B. Übungsbeh./Chirogymn.* Peloidpackung, Peloidbad C. Wärme-/Kältetherapie, Traktion großer Gelenke	davon Höchstverordnungs menge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: keine
	3. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung	3. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion	A. KG/KG-Gerät B. Übungsbehandlung	Frequenzzempfehlung: 2–4 x wöchentlich
	4. Komplexe Schädigung D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 3 und 1 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 3 und 2	4. siehe 1–3	D1 KG (inkl. Man. Th., KG-Gerät) + KMT/BGM + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie + ggf. Traktion D2 KMT/BGM + Übungsbeh./Chirogymn.* + Wärme-/Kältetherapie + Elektrotherapie + ggf. Traktion	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes (*Chirogymnastik nur bei großen Gelenken, nicht bei aseptischen Knochennekrosen.)

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung	Ziel der Physikalischen Therapie	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Periarthropathien und Insertionsendopathien Tendovaginitis, Bursitis akut/subakut	1. akute u. subakute Schmerzen in Sehnen, Muskeln, Bändern und Bindegewebe	1. Regulierung von Schmerz und Rei- zung, Verbesserung der Durchblu- tung 2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. <i>ergänzende Heilmittel</i> D. standardisierte Heilmittel- kombinationen A. Elektrotherapie/Kältetherapie C. <i>BGM</i> A. KG/Man. Therapie C. <i>Wärme-/Kältetherapie/KMT</i>
	2. Bewegungseinschränkung der Ex- tremitäten, extraartikulär bedingt		

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Periarthropathien und Insertionsendopathien chronisch z. B. Schultersteife	1. chronische Schmerzen in einzelnen Sehnen, Muskeln, Bändern u. Bindegewebe	1. Schmerzreduktion, Verbesserung der Durchblutung u. des Stoffwechsels	A. KMT/BGM B. KG/Manuelle Therapie C. Kälte-/Wärmetherapie/Elektrotherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO
	2. chronische Bewegungseinschränkung durch Verkürzung von gelenkbewegenden oder stabilisierenden Muskeln, Sehnen oder Bändern		A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbeh./Chirogymn. C. Kälte-/Wärmetherapie/KMT	
	4. Komplexe Schädigung	4. siehe 1-2	D1 KG (einschl. Man. Ther.) + KMT/BGM + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie	Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich
	D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 2 neben 1		D2 KMT (einschl. BGM) + Übungsbeh./Chirogymn. + Wärme-/Kältherapie + Elektrotherapie	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 2			

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung	Ziel der Physikalischen Therapie	A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittel- kombinationen
Distorsionen/Kontusionen von Muskeln, Sehnen, Gelenken und Knochen	1. Schmerzen durch Schwellung u. Hämatom	1. Schmerzreduktion, Reduktion von Schwellung und Hämatom 2. Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit oder Belastungseinschränkung	A. MLD C. <i>Kältetherapie/Elektrotherapie</i>
	2. Bewegungsstörung und Belastungseinschränkung		A. KG/Man. Therapie B. Übungsbehandlung C. <i>Wärme-/Kältetherapie</i>
			Erst-VO: bis zu 6 × VO 1. Folge-VO: bis zu 6 × VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich

Verordnungsmengen je Diagnose

weitere Hinweise

1 Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane
1.4 Muskelerkrankungen

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittel- kombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Muskelerkrankungen – entzündlich – autoimmunologisch – degenerativ – genetisch z. B. – Muskeldystrophien – Myotonien – Myasthenie – Dermatomyositis	1. Paresen	1. Besserung der Muskelfunktion und -spannung 2. Reduktion der Schwellung	A. KG B. Übungsbehandlung C. <i>Elektrotherapie/Stangerbad/KMT/Wärme-/Kältetherapie</i>	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO Langfrist-VO: ja
	2. Schmerzen bei Schwellung			

2 Erkrankungen des ZNS und des Rückenmarks

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Erkrankungen des Gehirns angeboren oder frühkindlich erworben vor Abschluss der Hirnreife – traumatisch – entzündlich – vaskulär – toxisch – tumorös – hypoxisch z. B. – Schädelhirntrauma – Meningoencephalitis – intrazerebrale Blutung – intrazerebraler Tumor – Hypoxie Behandlung im Kindesalter ⇒ Bei Sekundär-Symptomatik siehe dort im Heilmittelkatalog	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung	Ziel der Physikalischen Therapie	A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
	1. Zerebrale Bewegungsstörungen von Extremitäten und Rumpf z. B. mit Hemi-, Tetra-, Paraplegie/-parese 2. Muskeltonusstörungen z. B.: – Spastik, – zentral bedingte Muskel-Hypotonie des Kindes 3. Koordinationssstörungen und Störungen der Grob- und Feinmotorik z. B.: – Dystonie, – choreatisch-athetotische Störungen – ataktische Störungen	1. Förderung der Sensomotorik 2. Regulierung des Muskeltonus, Vermeidung von Kontrakturen 3. Förderung und Verbesserung der Koordination und der Grob- u. Feinmotorik	A. KG/KG n. BOBATH/VOJTA C. Wärme-/Kältetherapie A. KG/KG n. BOBATH/VOJTA C. Wärme-/Kältetherapie A. KG/KG n. BOBATH/VOJTA C. Wärme-/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Erkrankungen des Gehirns erworben nach Abschluß der Hirnreife – traumatisch – degenerativ – entzündlich – vaskulär – toxisch – tumorös – hypoxisch – metabolisch z. B. – Schädelhirntrauma – M. Parkinson – Multiple Sklerose – Apoplex, Blutung – Umweltgifte – intrazerebraler Tumor – Z. n. Hypoxie	1. Zerebrale Bewegungsstörungen von Extremitäten und Rumpf z. B. mit Hemi-, Tetra-, Paraplegie/-parese	1. Förderung der Sensomotorik 2. Regulierung des Muskeltonus, Verbesserung oder Vermeidung von Kontrakturen 3. Koordination fördern, Förderung und Verbesserung der Grob- u. Feinmotorik	A. KG/KG n. BOBATH/VOJTA/PNF C. Wärme-/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich
	2. Muskeltonusstörungen z. B.: – Spastik, einschl. Folgeerscheinungen z. B. Kontrakturen, – zentral bedingte Muskelhypotonie			
	3. Koordinationsstörungen, Störungen der Grob- u. Feinmotorik z. B.: – Dystonie – Rigor – ataktische Störungen – choreatisch-athetotische Störungen			

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Erkrankungen des Rückenmarks – angeboren – toxisch – degenerativ – traumatisch – entzündlich – tumörös – vaskulär z. B.: – Querschnitts-Syndrom – Syringomyelie – Spina bifida – ALS – Spinalis anterior Syndrom – Myelitis	1. Paresen (spastisch oder schlaff), – motorisch – sensomotorisch 2. Schwellung, auch schmerzhaft 3. Störungen der Trophik 4. Störungen der Atmung 5. Darmmotilitätsstörungen	1. Regulierung des Muskeltonus, Förderung der Motorik, Sensomotorik 2. Reduktion der Schwellung 3. Stoffwechselverbesserung 4. Verbesserung der Atmung 5. Verbesserung der Darmmotilität	A. KG n. BOBATH/VOJTA/PNF B. KG C. Wärme-/Kältetherapie A. MLD C. Kältetherapie/Elektrotherapie A. CO₂-Bäder C. MLD/KMT/RZT (BGM)/Wärme-/Kältetherapie A. KG-Atemtherapie A. RZT (CM) C. Wärmerotherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 2–4 x wöchentlich ⇒ im Einzelfall zusätzlich zu KG nach Bobath, Voita oder PNF weitere zwei Heilmittel ohne medizin. Begründung möglich ⇒ Bei Wärme-/Kältetherapie und Elektrotherapie die Abschwächung der Sensibilität beachten!

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Periphere Paresen oder Plexuspareesen Nervenwurzelläsionen Polyneuropathien Vorderhornkrankung des RM ⇒ Bei Sekundär-Symptomatik siehe dort im Heilmittelkatalog	akute oder chronische Schwäche bis Lähmung der Extremitäten mit	1. Förderung der Motorik, Kraft und Ausdauer 2. Stoffwechsel verbessern	A. KG C. Elektrostimulation n. it-Kurve/Wärme-/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO
	1. motorischen Ausfällen		A. CO ₂ -Bäder	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: ja
	2. trophischen Störungen	C. KMT/MLD/BGM/Hydroelektrische Bäder/Wärme-/Kältetherapie	Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich ⇒ im Einzelfall zusätzlich zu KG weitere zwei Heilmittel ohne medizin. Begründung möglich ⇒ Indikation zur Durchführung der Elektrophysiotherapie mit einem Elektrostimulationsgerät prüfen	
	3. Schwellung, auch schmerzhaft	A. MLD		
	4. Komplexe Schädigungen	4. siehe 1-3	C. Elektrotherapie/Wärme-/Kältetherapie	
	D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 3 D2 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 3 neben 2		D1 KG + MLD + Kältetherapie + Elektrostimulat. n. it-Kurve/Elektrotherapie D2 CO ₂ -Bad + BGM/MLD + Kältetherapie + Elektrostimulat. n. it-Kurve + ggf. Elektrotherapie	

3 Erkrankungen der inneren Organe

3.1 Erkrankungen der Atmungsorgane

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Asthma bronchiale Obstruktive Bronchitis Bronchiektasen	1. Atemnot, auch anfallsweise auftretend	1. Erlernen einer physiologischen Atmung – Verbesserung der Thoraxbeweglichkeit einschl. der Atemhilfsmuskulatur – Verbesserung der Expektoration und Hustentechnik	A. KG/KG-Atemtherapie C. KMT/Wärmetherapie (z. B. heiße Rolle)	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO
	2. Auswurf	2. Sekretlockerung, Sekretverflüssigung, Entzündungshemmung	A. Inhalation	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 × Langfrist-VO: nein
	3. Husten	3. Spasmyolyse der Bronchialmuskulatur	A. BGM C. Inhalation/Wärmetherapie (z. B. heiße Rolle)	Frequenzempfehlung: 2–4 × wöchentlich
	4. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei führender Schädigung 1 neben 2 und 3	4. siehe 1–3	D1 KG (einschl. KG-Atemtherapie, + KMT (einschl. BGM) + Inhalationen + Wärmetherapie	Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes ⇒ bei längerfristiger Inhalationstherapie: Eigenbehandlung erwägen, Arzneimittelverordnung beachten

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Mukoviszidose	<p>1. Atemnot, auch anfallsweise auftretend</p> <p>2. Auswurf</p> <p>3. Husten</p>	<p>1. Erlernen einer physiologischen Atmung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Thoraxbeweglichkeit einschl. der Atemhilfsmuskulatur - Verbesserung der Expektoration und Hustentechnik <p>2. Sekretlockerung, Sekretverflüssigung, Entzündungshemmung</p> <p>3. Spasmyolyse der Bronchialmuskulatur</p>	<p>A. KG-Mukoviszidose/KG-Atmtherapie</p> <p>C. KMT/Wärmetherapie (z. B. heiße Rolle)</p> <p>A. Inhalation</p> <p>A. BGM</p> <p>C. Inhalation/Wärmetherapie (z. B. heiße Rolle)</p>	<p>Erst-VO: bis zu 10 x/VO</p> <p>1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO</p> <p>2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO</p> <p>davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x</p> <p>Langfrist-VO: ja</p> <p>Frequenzempfehlung: 2-4x wöchentlich</p> <p>Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes</p> <p>⇒ bei längerfristiger Inhalationstherapie: Eigenbehandlung erwägen, Arzneimittelverordnung beachten</p>

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
<p>Folgezustände nach Pneumonie, Pleuritis Lungenfibrose Pleuraschwarte Emphysem/chronische Bronchitis Zustand nach operativen Thoraxeingriffen</p>	<p>respiratorische Funktionsstörung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atemnot, - Auswurf, - Schmerz, - Entzündung 	<p>Verbesserung</p> <ul style="list-style-type: none"> - der physiolog. Atmung, - der Thoraxbeweglichkeit, einschließlich der Beeinflussung der Atemhilfsmuskulatur, - Verbesserung der Expektoratorion und Hustentechnik 	<p>A. KG/KG-Atemtherapie C. KMT/BCM/Inhalationen/Wärmetherapie (z. B. heiße Rolle)</p>	<p>Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO Langfrist-VO: ja nur bei Lungenfibrose</p> <p>Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich</p> <p>Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes</p> <p>⇒ bei langjähriger Inhalationstherapie: Eigenbehandlung erwägen; Arzneimittelverordnung beachten</p>
<p>Z. n. Thorakotomie</p>	<p>Schmerzen durch Schwellung und Entzündung</p>	<p>Reduktion von Schwellung und Entzündung</p>	<p>A. MLD C. Kältetherapie/Elektrotherapie</p>	<p>Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine</p> <p>Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich</p>

3 Erkrankungen der inneren Organe

3.2 Herz-/Kreislaufkrankungen

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Arterielle Gefäßerkrankungen PAVK Stadium IIa und IIb nach Fontaine M. Raynaud Angiopathie z. B. bei Diabetes mellitus	Belastungsschmerz der Extremitäten (auch mit Claudicatio intermittens)	Durchblutung und Stoffwechsel beeinträchtigen (CO₂-Utilisation) sowie Ausdauer, Kraft- u. Koordination verbessern u. erhalten	D1 BGM + Übungsbehandlung (Gehtraining) + Wärmetherapie im Segment/CO ₂ -Bäder	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2–4x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Venöse Gefäßerkrankungen Chronisch venöse Insuffizienz mit Ulcus cruris oder Postthrombotischem Syndrom	1. akute Gefäßschädigung mit Substanzdefekt der Haut, mit Schmerz und Schwellung, Stauung	1. Verbesserung des venösen und lymphatischen Rückflusses durch Entlastung	A. MLD C. CO ₂ -Bäder/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 ×/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 × wöchentlich
	2. chron. Gefäßschädigung u. Substanzdefekt der Haut in den Extremitäten mit Schmerz, Schwellung, Stauung und Hautdefekten	2. Verbesserung des venösen und lymphatischen Rückflusses durch Entlastung, sowie Verbesserung des Muskeltonus und der funktionellen Ausdauer	A. MLD/Übungsbehandl. (insbesondere Gehtraining) C. Kältetherapie/Elektrotherapie/CO ₂ -Bäder	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 × wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Lymphödem – primär/sekundär – phlebolymphostatisch	Chronisch schmerzlose oder schmerzhafte lymphostatische Schwellung	Verbesserung des Lymphflusses, Entstauung Verbesserung der aktiven Muskel-Venenpumpe	A. MLD C. Übungsbehandlung/KG/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine
Lymphödem – primär/sekundär – phlebolymphostatisch Insbesondere: – bei Hemiparesen – nach Mamma-Amputation mit ausgedehnter Lymphadenektomie – bei Tumorpatienten	Ausgeprägte chronisch schmerzlose oder schmerzhafte lymphostatische Schwellung	Verbesserung des lymphatischen Rückflusses durch Entstauung, Verbesserung der aktiven Muskel-Venenpumpe	A. MLD C. Übungsbehandlung/KG/Kältetherapie	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 2–4 x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

3 Erkrankungen der inneren Organe
3.3 Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Colon irritabile Colitis ulcerosa M. Crohn	chronische Schädigung der intestinalen Funktion mit Schmerzen/Durchfall oder Obstipation/Flatulenz	Stoffwechsel verbessern und Darmmotilität regulieren	A. RZT (BGM/CM) C. Wärmerapie	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich
Stuhlinkontinenz	motorische Störungen des Schließapparates	Muskeltonus verbessern und erhalten	A. KG B. Übungsbehandlung C. Elektrotherapie	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

3 Erkrankungen der inneren Organe

3.4 Erkrankungen der Nieren, Harn- und Geschlechtsorgane

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Harninkontinenz	funktionelle Störungen der Beckenbodenmuskulatur	Muskeltonus verbessern und erhalten	A. KG B. Übungsbehandlung C. <i>Elektrotherapie</i>	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
Prostatitis Adnexitis	Schmerzen mit Schwellungen und Entzündungen	Schmerzen lindern, Entzündung hemmen	A. Wärmetherapie (Peloidbäder) C. RZT (<i>BGM</i>)/ <i>Stangerbad</i>	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

4 Sonstige Erkrankungen

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Sklerodermie progressive systemische Sklerose	1. Durchblutungsstörungen der Haut, auch Ödeme	1. Verbesserung von Durchblutung und Stoffwechsel	A. CO ₂ -Bad/MLD	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO
	2. Darmmotilitätsstörungen	2. Verbesserung der Darmmotilität	A. RZT (CM) C. Wärmerotherapie	
	3. Bewegungseinschränkungen	3. Verbesserung der Beweglichkeit	A. KG/Manuelle Therapie B. Übungsbehandlung C. RZT (BGM)	davon Höchstverordnungsmenge der Heilmittelkombination: ⇒ bis zu 10 x Langfrist-VO: ja
	4. Komplexe Schädigungen D1 Leitsymptomatik: bei gleichzeitiger Schädigung 1, 2 und 3	4. siehe 1-3	D1 KG/Übungsbehandlung + RZT (BGM/CM)/MLD + CO ₂ -Bäder + ggf. Wärmerotherapie	Frequenzempfehlung: 2-3 x wöchentlich

Indikation		Ziel der Physikalischen Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		A. vorrangige Heilmittel B. optionale Heilmittel C. ergänzende Heilmittel D. standardisierte Heilmittelkombinationen	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Kausalgie Neuralgie Schmerzsyndrome chronisch	schmerzhafte, sensorische Schädigungen der Extremitäten	Schmerzreduktion	A. Elektrotherapie/Stangerbad B. KG/Übungsbehandlung C. Wärme-/Kältetherapie/KMT	Erst-VO: bis zu 6 x/VO 1. Folge-VO: bis zu 6 x/VO 2. Folge-VO: bis zu 6 x/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 2-4 x wöchentlich
Schwindel unterschiedlicher Genese und Ätiologie - benigner Lagerungsschwindel - vestibulärer Schwindel	Gang- und Standunsicherheit, Verunsicherung, Angstzustände	Habituation durch Reizexposition, Beseitigung des Schwindels	A. KG B. Übungsbehandlung	Erst-VO: bis zu 10 x/VO 1. Folge-VO: keine 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: 3-5 x wöchentlich Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

II. Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Verzeichnis gebräuchlicher Abkürzungen im Heilmittelkatalog für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

- 1 Störungen der Stimme
 - 1.1 Organische Störungen der Stimme
 - 1.2 Funktionelle Störungen der Stimme
 - 1.3 Psychogene Störungen der Stimme
- 2 Störungen der Sprache
 - 2.1 Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung
 - 2.2 Störungen der Artikulation
 - 2.3 Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit
 - 2.4 Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachenentwicklung
 - 2.5 Störungen der Sprechmotorik
- 3 Störungen des Redeflusses
- 4 Störungen der Stimm- und Sprechfunktion
- 5 Störungen des Schluckaktes

Verzeichnis gebräuchlicher Abkürzungen im Heilmittelkatalog für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Erst-VO	= Erstverordnung
Folge-VO	= Folgeverordnung
Langfrist-VO	= Langfristverordnung
/VO	= pro Verordnung
+	= und (zusätzlich)
/	= oder (alternativ)

1 Störungen der Stimme
1.1 Organische Störungen der Stimme

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Organisch bedingte Erkrankungen der Stimme <ul style="list-style-type: none"> - lokal bedingt - ZNS bedingt - hormonell bedingt - OP-Folgen - lähmungsbedingt z. B. durch <ul style="list-style-type: none"> - Kehlkopfasymmetrien - Kehlkopftumoren - Stimmrippenknötchen - Missbildungen - Stimmrippenlähmung nach inter-nistischen und neurologischen Erkrankungen oder operativen Eingriffen - Operative Eingriffe an Stimmrippen und Kehlkopf - krankhafter Verlauf des Stimmbruchs 	Stimmstörungen in Form von <ul style="list-style-type: none"> - eingeschränkter stimmlicher Belastbarkeit - Heiserkeit bis zur Aphonie - Veränderung der Stimmhöhe und Tonhöhe - gestörte Phonationsatmung - Räusperzwang, Reizhusten - Druck- und Schmerzempfindung - neuromuskuläre Störung im Halswirbelbereich 	Stimmtherapie	Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO weiterführende Diagnostik nach 20 Behandlungen erforderlich, insbesondere <ul style="list-style-type: none"> - Videostroboskopie - Stimmfeldmessung - Elektrolottographie - Klärung psychogener Ursachen zur - Indikationsstellung operativer Maßnahmen oder Abklärung einer Rehabilitationsnotwendigkeit - Beendigung oder Begründung der Fortsetzung der Verordnung 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: tägl. bis 2 × wöchentlich	

1 Störungen der Stimme

1.2 Funktionelle Störungen der Stimme

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittel	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung			Verordnungsmengen je Diagnose	weitere Hinweise
Funktionell bedingte Erkrankungen der Stimme z. B. durch – hypofunktionelle Dysphonie – hyperfunktionelle Dysphonie	Stimmstörungen in Form von – eingeschränkter stimmlicher Belastbarkeit – Heiserkeit bis zur Aphonie – Veränderung der Stimmhöhe, Tonhöhe und -umfang – gestörte Phonationsatmung – Räusperzwang, Reizhusten – Druck- und Schmerzempfindung – fehlende stimmliche Kommunikationsfähigkeit	Verbesserung der Stimmqualität und der stimmlichen Belastbarkeit bis zur Normalisierung oder Wiederherstellung einer stimmlichen Kommunikationsfähigkeit	Stimmtherapie	Erst-VO: bis zu 10 × VO 1. Folge-VO: bis zu 10 × VO weiterführende Diagnostik erforderlich; insbesondere – Videostroboskopie – Stimmfeldmessung – Elektrolottographie – Klärung psychogener Ursachen zur – Abklärung einer Rehabilitationsnotwendigkeit – Beendigung oder Begründung der Fortsetzung der Verordnung 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: tägl. bis 2 × wöchentlich	

1 Störungen der Stimme

1.3 Psychogene Störungen der Stimme

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Psychogene Erkrankungen der Stimme 1. Aphonie	Plötzlich eingetretene Stimmlosigkeit	Wiederherstellung der stimmlichen Kommunikationsfähigkeit	Stimmtherapie	Erst-VO: bis zu 5 x/VO 1. Folge-VO: keine Frequenzempfehlung: täglich, ggf. Einleitung einer Psychotherapie

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Psychogene Erkrankungen der Stimme 2. Dysphonie	Stimmstörungen in Form von – Heiserkeit bis zur Aphonie – fehlender bzw. eingeschränkter stimmlicher Kommunikationsfähigkeit – eingeschränkter stimmlicher Belastbarkeit – gestörter Phonationsatzmung	Verbesserung der Stimmqualität und der stimmlichen Belastbarkeit bis zur Normalisierung oder Wiederherstellung einer stimmlichen Kommunikationsfähigkeit	Stimmtherapie	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO weiterführende Diagnostik erforderlich; insbesondere – Videostroboskopie – Stimmfeldmessung – Elektrolottographie – Klärung psychogener Ursachen zur – Abklärung einer Rehabilitationsnotwendigkeit – Beendigung oder Begründung der Fortsetzung der Verordnung 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: tägl. bis 2 × wöchentlich

2 Störungen der Sprache

2.1 Störungen der Sprache vor Abschluß der Sprachentwicklung

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
<p>1. Störungen der Sprache vor Abschluß der Sprachentwicklung</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklungsstörungen - frühkindlichen Hirnschädigungen - peripheren und zentralen Hörstörungen - peripheren Anomalien der Sprechorgane - genetisch bedingten Krankheiten - Mehrfachbehinderungen - familiärer Sprachschwäche mit Krankheitswert 	<p>Sprachentwicklungsstörungen in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> - eingeschränktem aktiven und passiven Wortschatz und/oder - Wortfindungsstörungen und/oder - Störungen des Satzbaues und der Flexionsformen (Dysgrammatismus) und/oder - Störungen der Diskrimination, Selektion und Bildung von Sprachlauten und/oder - Störungen der auditiven Merkspanne/des auditiven Gedächtnisses und/oder - Störung der Motorik und motorischer Koordination bei Respiration, Phonation und Artikulation 	<p>Verbesserung bzw. Normalisierung der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie</p>	<p>Erst-VO: bis zu 30 ×VO</p> <p>Weiterführende Diagnostik erforderlich vor bzw. während der 30 Therapieeinheiten der Erst-VO bzw. nach einem Therapiezeitraum von 3 Monaten; insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklungsdiagnostik - Sprach- und Sprechanalyse - zentrale Hördiagnostik - neuropädiatrische/neurologische Untersuchung <p>zur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abklärung einer Rehabilitationsnotwendigkeit - Beendigung oder Begründung der Fortsetzung der Verordnung <p>1. Folge-VO: bis zu 20/VO 2. Folge-VO: bis zu 20 ×VO Langfrist VO: ja</p>

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
2. Störungen der auditiven Wahrnehmung	Störungen der zentralen Hörfunktionen	Verbesserung bzw. Normalisierung der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten	<p>Sprachtherapie ⇒ Verordnungsfähig nur aufgrund einer neuropsychologischen Untersuchung und zentralen Hördiagnostik</p>	<p>Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>weiterführende Diagnostik erforderlich vor bzw. während der 10 Therapieeinheiten der Erst-VO bzw. nach einem Therapiezeitraum von 3 Monaten; insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklungsdiagnostik - zentrale Hördiagnostik <p>zur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abklärung einer Rehabilitationsnotwendigkeit - Beendigung oder Begründung der Fortsetzung der Verordnung <p>2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine</p> <p>Frequenzempfehlung: tägl. bis 2 × wöchentlich</p>

2 Störungen der Sprache
2.2 Störungen der Artikulation

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
<p>Störungen der Artikulation</p> <p>Dyslalie</p> <ul style="list-style-type: none"> - partiell - multipel - universell <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hörstörungen - frühkindlichen Hirnschäden - Anomalien der Zahnstellung des Kiefers und des Gaumens im Rahmen einer sprachlichen Reifstörung 	<p>Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - in der Laut- und Lautverbindungs- bildung - des orofazialen Muskelgleichge- wichts - der rezeptiven Diskrimination und der zentralen phonologischen und expressiv phonetischen, motori- schen Musterbildung (außer Ent- wicklungsstammeln) 	<p>Normalisierung und Verbesserung der Laut- und Lautverbindungs- bildung</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie</p>	<p>Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO</p> <p>weiterführende Diagnostik nach 20 Be- handlungen erforderlich; insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklungsdiagnostik - zentrale Hördiagnostik - Sprach- und Sprechanalyse - kieferorthopädische Diagnostik <p>zur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beendigung oder Fortsetzung der Therapie <p>2. Folge-VO: bis zu 20 ×VO Langfrist VO: ja</p> <p>Frequenzempfehlung 1-2 × wöchentlich</p>

2 Störungen der Sprache

2.3 Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
<p>Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> – angeboren – erworben durch Infektionen, ototoxisch, Traumata, Hörsturz, Mißbildungen, Tubenbelüftungsstörung – nach Cochlea-Implantat-Versorgung 	<p>Störungen in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> – gestörter bzw. fehlender lautsprachlicher Kommunikation 	<p>Ausbildung der Lautsprache zur sprachlichen Kommunikation Erhalt der Lautsprache</p>	<p>Sprachtherapie</p>	<p>Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise</p> <p>Erst-VO: bis zu 20 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 20 ×VO</p> <p>weiterführende Diagnostik nach 40 Behandlungen erforderlich, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> – zentrale Hördiagnostik – Hörgeräteüberprüfung – Sprachprozessorüberprüfung <p>zur</p> <ul style="list-style-type: none"> – Beendigung od. Fortsetzung der Therapie – Indikationsstellung zur Rehabilitationsnotwendigkeit – möglichen Hörgeräteumversorgung – Entwicklung und dem Aufbau einer alternativen Kommunikation <p>2. Folge-VO: bis zu 20 ×VO Langfrist-VO: ja</p> <p>Frequenzzempfehlung: 2 × wöchentlich</p>

2 Störungen der Sprache

2.4 Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittel	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung			Verordnungsmengen je Diagnose _____ weitere Hinweise
Störungen der Sprache nach Abschluss der Sprachentwicklung Aphasien/Dysphasien z. B. durch <ul style="list-style-type: none"> – ischämische Insulte – intracerebrale Blutungen – Subarachnoidalblutungen – Hirnkontusionen – Encephalitiden – Hirntumoren – Hirnoperation – degenerative Erkrankungen – Schädel-Hirn-Traumen 	Störungen im Bereich <ul style="list-style-type: none"> – der Wortfindung – des Sprechens – des Lesens – des Schreibens – der Artikulation – des Satzbaus – des Sprachverständnisses in Begleitung von neurologischen, psychischen und neuropsychologischen Störungen	Verbesserung der sprachlichen Fähigkeit bis zur Normalisierung oder Erreichen einer sprachlichen Kommunikationsfähigkeit Erforderlichenfalls Schaffung nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten	Sprachtherapie	Erst-VO: bis zu 20 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 20 ×VO geeignete standardisierte Tests (z. B. AAT) zu Beginn und im Verlauf der Therapie erforderlich, Eingangstest bis spätestens zur 5. laufenden Therapiesitzung erforderlich, weiterführende Diagnostik nach 40 Behandlungen erforderlich; insbesondere <ul style="list-style-type: none"> – audiologische Diagnostik – neurologische Untersuchung – neuropsychologische Diagnostik zur <ul style="list-style-type: none"> – Beendigung oder Fortsetzung der Therapie – Abklärung einer Rehabilitationsnotwendigkeit 2. Folge-VO: bis zu 20 ×VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 1–5 × wöchentlich

2 Störungen der Sprache
2.5 Störungen der Sprechmotorik

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Störungen der Sprechmotorik Dysarthrie/Dysarthrophonie/Sprechapraxie z. B. bei <ul style="list-style-type: none"> - cerebralen Durchblutungsstörungen - Tumorerkrankungen - Entzündungen - Traumata - infantilen Cerebralpareesen - Bulbärparalysen - Choreaartige Krankheitsbilder - Multipler Sklerose - Amyotrophen Lateralsklerose - Ataxien - Myasthenia gravis - Dystonien 	Störungen der <ul style="list-style-type: none"> - Stimmgebung - Sprechatmung - neuralen Steuerungs- und Regulationsmechanismen hinsichtlich der Sprechmotorik (z. B. Schwäche, Verlangsamung, Fehlkoordination, veränderter Muskeltonus, hyperkinetische Symptome) - Prosodie - Artikulation 	Verbesserung bzw. Normalisierung des Sprechens Erreichen einer Kommunikationsfähigkeit (erforderlichenfalls Schaffung nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten)	Heilmittel Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise Erst-VO: bis zu 20 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 20 ×/VO geeignete standardisierte Tests (z. B. Frenchay-D.-Test) zu Beginn u. im Verlauf der Therapie erforderlich Eingangstest bis spätestens zur 5. laufenden Therapiesitzung erforderlich, weiterführende Diagnostik nach 40 Behandlungen erforderlich; insbesondere <ul style="list-style-type: none"> - audiologische Diagnostik - endoskopische Diagnostik - neuropsychol. Diagnostik - elektrophysiol. Diagnostik zur <ul style="list-style-type: none"> - Beendigung oder Fortsetzung der Therapie - Indikationsstellung zur Rehabilitation 2. Folge-VO: bis zu 20 ×/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: 1–5 × wöchentlich

3 Störungen des Redeflusses

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
<p>Störungen des Redeflusses</p> <p>1. Stottern z. B. durch</p> <ul style="list-style-type: none"> - hirnorganische Ursachen - psychische Ursachen - konstitutionelle Ursachen - traumatische Ursachen <p>Physiologische Sprechunflüssigkeiten sind keine Indikation für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie</p>	<p>Störungen des Redeflusses in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> - klonischen Laut-, Silben- und Wortwiederholungen - Dehnungen oder tonischen Blockierungen - ausgeprägtem Störungsbewußtsein - Vermeidungsverhalten - mimischen und ganzkörperlichen Mitbewegungen 	<p>Sprechtherapie</p>	<p>Erst-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>weiterführende Diagnostik nach 20 Behandlungen erforderlich, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklungsdiagnostik bzw. Hirnleistungsdiagnostik - Sprachanalyse - neurolog./psychiatrische Untersuchung - neuropädiatrische Untersuchung <p>zur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beendigung od. Fortsetzung der Therapie - Abklärung einer Rehabilitationsnotwendigkeit - Abklärung einer psychotherapeutischen Behandlung <p>2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>Langfrist-VO: ja</p> <p>⇒ wenn möglich als Gruppentherapie</p> <p>Frequenzempfehlung 1-5 × wöchentlich</p>	

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
2. Poltern	<p>Störungen des Redeflusses in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> - einem ausgeprägten Störungsbe-wußtsein - einem überhasteten und beschleunigten Sprechablauf - undeutlicher und verwaschener Artikulation 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung bzw. Normalisierung des Redeflusses - Aufbau gezielter Steuerungsvorgänge - Verbesserung der Artikulation - Aufklärung des sozialen Umfeldes 	<p>Sprechtherapie</p>	<p>Erst-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>weiterführende Diagnostik nach 10 Behandlungen erforderlich, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hirnleistungsdiagnostik bzw. Entwicklungsdiagnostik - audiologische Untersuchungen - neuropädiatr./neurolog. Untersuchung zur - Beendigung od. Fortsetzung der Therapie - Abklärung einer psychotherapeutischen Behandlung <p>1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: keine Langfrist-VO: keine</p> <p>⇒ wenn möglich als Gruppentherapie</p> <p>Frequenzempfehlung 1-5 × wöchentlich</p>

4 Störungen der Stimm- und Sprechfunktion

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittel Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung			Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise	
Störungen der Stimm- und Sprechfunktion 1. Rhinophonie – entzündlich bedingt – neurologisch bedingt – degenerativ bedingt – Tumor bedingt – funktionell bedingt	Störungen in Form – Eines dumpfen farblosen nasalen Stimmklangs – verwaschener Sprache – einer Entstellung von Vokalen und Konsonanten bis zur Unkenntlichkeit – einer Hyperfunktion der Kehlkopf- und Zungenmuskulatur mit Stimmveränderungen und Atemstörungen	Verbesserung bzw. Normalisierung – des Sprachklanges – der Hyperfunktion der Kehlkopf- und Zungenmuskulatur und der Stimmveränderungen – der Atemstörungen	Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO weiterführende Diagnostik nach 20 Behandlungen erforderlich, insbesondere – endoskopische Diagnostik – audiologische Diagnostik – neurologische Diagnostik zur – Beendigung od. Fortsetzung der Therapie – Abklärung operativer Maßnahmen Langfrist-VO: keine	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise	
2. lokal/organische Schädigungen z. B. durch – Operationsfolgen – Lippen-Kiefer-Gaumenspalten – Trauma				Frequenzempfehlung 1–2 × wöchentlich	

5 Störungen des Schluckaktes

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
Krankhafte Störungen des Schluckaktes 1. Dysphagie (Schluckstörung, soweit sie nicht primär eine Indikation zur Operation darstellt) z. B. bei – cerebralen Durchblutungsstörungen – Tumor – Entzündungen – Trauma – infantilen Cerebralpareesen – Bulbärparalysen – Morbus Parkinson – choreatischen Krankheitsbildern – Multipler Sklerose – Amyotrophen Lateralsklerosen – Ataxien – Myasthenia gravis – Dystonien	Störungen – des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase – in Form einer Aspirationsgefahr – der Stimme	– Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes – ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien – Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme	Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie	Erst-VO: bis zu 20 ×/VO weiterführende Diagnostik nach 20 Behandlungen erforderlich, insbesondere – endoskopische Untersuchungen – Videostroboskopie – Röntgenkontrastuntersuchungen – Sonographie – neurolog. Untersuchung zur – Beendigung od. Fortsetzung der Therapie – Abklärung operativer Maßnahmen 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung 2 × wöchentlich bis täglich

Indikation		Ziel der Stimm-/Sprech- und Sprachtherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnose	Leitsymptomatik: Schädigung, Funktionsstörung		Heilmittel	Verordnungsmengen je Diagnose weitere Hinweise
<p>2. Schädigungen im Kopf-Hals-Bereich</p> <p>z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - nach operativen Eingriffen - bei Muskelkrankungen 	<p>Störungen im Bereich</p> <ul style="list-style-type: none"> - des Schluckaktes (motorisch und sensorisch) in der oralen, pharyngealen und oesophagealen Phase - in Form einer Aspirationsgefahr - der Stimme 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes - ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien - Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme 	<p>Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie</p>	<p>Erst-VO: bis zu 20 x/VO</p> <p>weiterführende Diagnostik nach 20 Behandlungen erforderlich, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - endoskopische Untersuchungen - Videostroboskopie - Röntgenkontrastuntersuchungen - Sonographie - neurolog. Untersuchung <p>zur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beendigung od. Fortsetzung der Therapie - Indikationsstellung zu operativen Maßnahmen <p>1. Folge-VO: bis zu 10 x/VO</p> <p>2. Folge-VO: bis zu 10 x/VO</p> <p>Langfrist-VO: keine</p> <p>Frequenzempfehlung: 2 x wöchentlich bis täglich</p>

III. Maßnahmen der Ergotherapie

- 1 Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems
 - 1.1 Wirbelsäulenerkrankungen
 - 1.2 Unfall-, Gelenk- und Wiederherstellungschirurgie
 - 1.3 Gelenk- und Weichteilerkrankung
 - 1.4 Erkrankungen des Muskelsystems
- 2 Erkrankungen des ZNS
 - 2.1 Angeborene o. früherworbene Hirnschädigungen und Entwicklungsstörungen
 - 2.2 Schädigungen des Gehirns nach Abschluss der Hirnreife
- 3 Schädigungen des Rückenmarkes und der peripheren Nerven
 - 3.1 Schädigungen des Rückenmarkes
 - 3.2 Schädigungen der peripheren Nerven
- 4 Psychische Störungen
 - 4.1 Geistige und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter
 - 4.2 Neurotische, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
 - 4.3 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen, affektive Störungen
 - 4.4 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
 - 4.5 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

Verzeichnis gebräuchlicher Abkürzungen im Heilmittelkatalog für Ergotherapie

Erst-VO	= Erstverordnung
Folge-VO	= Folgeverordnung
Langfrist-VO	= Langfristverordnung
/VO	= pro Verordnung
+	= und (zusätzlich)
/	= oder (alternativ)

1 Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems
1.1 Wirbelsäulenerkrankungen

Indikation		Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung		
Wirbelsäulenerkrankungen z. B.: – M. Bechterew – rheumatoide Arthritis mit Befall der Wirbelsäule – WS-Frakturen (auch postoperativ)	z. B.: 1. aktive und passive Bewegungsstörungen 2. Schmerz 3. Störung der Haltung	Einschränkung: 1. der Selbstversorgung/Alltagsbewältigung 2. der Beweglichkeit in Form von Störungen, z. B.: – im Ankleiden und in der persönlichen Hygiene – im Sitzen – im Heben, Tragen – im Wechsel von Körperstellungen – bei Aktivitäten im Haushalt	Verordnungsmengen je Diagnose A. Motorisch-funktionelle Behandlung Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich

1 Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems

1.2 Unfall-, Gelenk- und Wiederherstellungschirurgie

Indikation			Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
Zustand nach – traumatischer Schädigung – operativer Versorgung – Verbrennungen vorwiegend im Bereich Schulter, Arm, Hand z. B.: Endoprothesen-Implantationen Arthrodesen Kontrakturen/Narben	z. B.: 1. aktive u. passive Bewegungsstörungen 2. Kontrakturen, Narbenzüge 3. Schmerz 4. Störungen der Körperwahrnehmung 5. Sensibilitätsstörungen	Einschränkung: 1. der Selbstversorgung/Alltagsbewältigung 2. der Beweglichkeit und Geschicklichkeit in Form von Störungen z. B.: – im Ankleiden und in der persönlichen Hygiene – der Armfunktion, des Greifens, Halteins, Hebens und Tragens – der manuellen Geschicklichkeit – in der Nahrungszubereitung und Ernährung – bei Aktivitäten im Haushalt	– Selbstständigkeit in der Selbstversorgung (Ankleiden, Hygiene) – Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit – Verbesserung der manuellen Geschicklichkeit – Steigerung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer – Erlernen von Kompensationsmechanismen durch: – Wiederherstellung/Besserung der gestörten passiven Gelenkbeweglichkeit – Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion (Grobmotorik, Kraft) – Wiederherstellung/Besserung der Feinmotorik und Koordination – Vorbeugung/Besserung von Fehlstellungen und Kontrakturen – Narbenabhärtung, (De-)Sensibilisierung – Erlernen von gelenkschützenden Bewegungen/Belastungen	Verordnungsmengen je Diagnose A. Motorisch-funktionelle Behandlung B. sensomotorisch-perzeptive Behandlung (bei Sensibilitätsstörungen) <i>C1. Thermische Anwendungen</i> <i>C2. Versorgung mit temporären Schienen</i> Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Langfrist-VO: ja, – bis 9 Monate nach dem Op-Ergebnis Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich

Indikation			Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
<p>Amputationen nach Abschluß der Wundheilung Angeborene Fehlbildungen z. B.: Dysmeliesyndrom vorwiegend Arm/Hand-Region</p>	<p>z. B.: 1. Bewegungsstörungen durch z. B. Kontrakturen, auch benachbarter Gelenke 2. Muskelinsuffizienz, -verkürzung 3. Sensibilitätsstörungen (z. B. des Stumpfes) 4. Schmerz 5. Störungen der Körperwahrnehmung</p>	<p>Einschränkung: 1. der Selbstversorgung/Alltagsbewältigung 2. der Beweglichkeit und Geschicklichkeit in Form von Störungen z. B.: – beim Ankleiden und in der persönlichen Hygiene – der Armfunktion, des Greifens, Halteens, Hebens u. Tragens – der manuellen Geschicklichkeit – bei der Nahrungszubereitung und Ernährung – bei Aktivitäten im Haushalt</p>	<p>– Erlernen des Umgangs mit der Prothese – Selbständigkeit in der Selbstversorgung (Ankleiden, Hygiene) – Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit – Verbesserung der manuellen Geschicklichkeit – Steigerung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer – Erlernen von Kompensationsmechanismen durch: – Besserung/Erhalt der Beweglichkeit der benachbarten Gelenke, Kontrakturprophylaxe – Besserung der aktiven Beweglichkeit und Geschicklichkeit des Amputations-Stumpfes (Grobmotorik, Kraft, Feinmotorik, Koordination), – Desensibilisierung des Stumpfes – Besserung/Wiederherstellung der Körperwahrnehmung und der Sensibilität</p>	<p>A. vorrangiges Heilmittel B. optionales Heilmittel C. ergänzendes Heilmittel</p> <hr/> <p>Verordnungsmengen je Diagnose</p> <p>A. Motorisch-funktionelle Behandlung B. sensomotorisch-perzeptive Behandlung (z. B. bei Dysmelien) C. <i>Thermische Anwendungen</i></p> <p>Erst-VO: bis zu 10 × VO 1. Folge-VO: bis zu 10 × VO 2. Folge-VO: bis zu 10 × VO Langfrist-VO: ja, – Bei angeborenen Fehlbildungen – Bei Amputationen bis 9 Monate nach Op</p> <p>Frequenzzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich</p>

Indikation			Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
<p>Sympathische Reflexdystrophie Sudeck'sches Syndrom Stadium II. u. III. vorwiegend obere Extremität</p>	<p>z. B. 1. Bewegungsstörungen, Schonhaltung 2. lokale Durchblutungs- und Regulationsstörungen 3. Schmerzen 4. Sensibilitätsstörungen</p>	<p>Einschränkung: 1. der Selbstversorgung/Alltagsbewältigung 2. der Beweglichkeit und Geschicklichkeit in Form von Störungen z. B.: – beim Ankleiden und in der persönlichen Hygiene – der Armfunktion, des Greifens, Halten, Hebens u. Tragens – der manuellen Geschicklichkeit – bei der Nahrungszubereitung und Ernährung – bei Aktivitäten im Haushalt</p>	<p>Selbständigkeit in der Selbstversorgung (Ankleiden, Hygiene) – Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit – Verbesserung der manuellen Geschicklichkeit – Steigerung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer – Erlernen von Kompensationsmechanismen durch: – Besserung/Wiederherstellung der gestörten passiven Gelenkbeweglichkeit – Wiederherstellung/Besserung der Grob- u. Feinmotorik sowie der Koordination – Vorbeugung/Besserung von Fehlstellungen und Kontrakturen – Verbesserung/Wiederherstellung der Sensibilität</p>	<p>Verordnungsmengen je Diagnose A. Motorisch-funktionelle Behandlung B. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung C1. <i>Thermische Anwendungen</i> C2. <i>Versorgung mit temporären Schienen</i> Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Langfrist-VO: keine Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich</p>

1 Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems

1.3 Gelenk- und Weichteilerkrankungen

Indikation		Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung		
Gelenkerkrankungen <ul style="list-style-type: none"> - entzündlich - erworben - angeboren vorwiegend: Schulter, Ellbogen, Hand	z. B.: <ol style="list-style-type: none"> 1. Bewegungsstörungen der Gelenke mit Bewegungseinschränkungen, Instabilität/Deviation, Subluxation 2. Muskeldysbalance, -insuffizienz, -verkürzung 3. Schmerzen 	– Selbständigkeit in der Selbstversorgung (Ankleiden, Hygiene) – Verbesserung und Erhalt der körperlichen Beweglichkeit – Verbesserung der manuellen Geschicklichkeit – Wiederherstellung/Besserung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer – Erlernen von Kompensationsmechanismen durch: <ul style="list-style-type: none"> - Besserung/Wiederherstellung der gestörten passiven Gelenkbeweglichkeit - Wiederherstellung/Besserung der gestörten Muskelfunktion (Grobmotorik, Kraft) - Wiederherstellung/Besserung der Feinmotorik und Koordination - Vorbeugung/Besserung von Fehlstellungen und Kontrakturen - Schmerzlinderung - Erlernen von gelenkschützenden Bewegungen/Belastungen 	A. vorrangiges Heilmittel B. optionales Heilmittel C. ergänzendes Heilmittel <hr/> Verordnungsmengen je Diagnose A. Motorisch-funktionelle Behandlung C1. <i>Thermische Anwendungen</i> C2. <i>Versorgung mit temporären Schienen</i> Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Langfrist-VO: ja, – bei rheumatoider Arthritis und Sonderformen, Arthritis psoriatica, Arthritis bei Kollagenosen, Arthrogryposis congenita Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich
z. B.: Reaktive Arthritis			
– degenerativ/traumat. Rheumatoide Arthritis u. Sonderformen Arthritis psoriatica Arthritis bei Kollagenosen Schultersteife Arthrose Arthrogryposis congenita	Einschränkung: <ol style="list-style-type: none"> 1. der Selbstversorgung/Alltagsbewältigung 2. der Beweglichkeit und Geschicklichkeit in Form von Störungen z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - beim Ankleiden und in der persönlichen Hygiene - der Armfunktion, des Greifens, Halten, Hebens u. Tragens - der manuellen Geschicklichkeit - bei der Nahrungszubereitung und Ernährung - bei Aktivitäten im Haushalt 		

1 Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems

1.4 Erkrankungen des Muskelsystems

Indikation			Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
Muskelerkrankungen z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - entzündlich, - autoimmunologisch - degenerativ u. a. <ul style="list-style-type: none"> - prog. Muskeldystrophie - Myopathien - Dermatomyositis 	z. B.: <ol style="list-style-type: none"> 1. Störung von Koordination, Kraft 2. Störung der Grob- und Feinmotorik 3. Störung der Körperwahrnehmung 	Einschränkung: <ol style="list-style-type: none"> 1. der Selbstversorgung/Alltagsbewältigung 2. der Beweglichkeit/Fortbewegung und Geschicklichkeit in Form von Störungen z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - beim Ankleiden und in der persönlichen Hygiene u. Exkretion - der Armfunktion, des Greifens, Halteens, Hebens u. Tragens - der manuellen Geschicklichkeit - bei der Nahrungszubereitung und Ernährung 	- Selbstständigkeit in der Selbstversorgung (Ankleiden, Hygiene, Exkretion) - Erhalt/Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit - Erhalt/Verbesserung der manuellen Geschicklichkeit - Erhalt der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer - Erlernen von Kompensationsmechanismen durch: <ul style="list-style-type: none"> - Besserung/Erhalt von Muskelfunktion/-kraft, von Feinmotorik u. Koordination - Verbesserung der Wahrnehmungsfähigkeit u. Körperwahrnehmung 	Verordnungsmengen je Diagnose A1. Motorisch-funktionelle Behandlung A2. Sensorisch-perzeptive Behandlung C. Versorgung mit temporären Schienen Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich

2 Erkrankung des ZNS

2.1 Angeborene oder früherworbene Hirnschädigungen und Entwicklungsstörungen

Indikation		Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung		
<p>angeborene oder früherworbene Hirnschädigungen und/oder</p> <p>Entwicklungsstörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – pränatal – perinatal – postnatal – traumatisch – degenerativ – entzündlich – vaskulär – toxisch – tumorös – hypoxisch – metabolisch <p>z. B. Zerebralparesen Meningitis/Encephalitis</p>	<p>z. B.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Körperhaltung, Körperbewegung u. Koordination 2. der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung 3. der kognitionsstützenden und höheren kognitiven Funktionen, wie: <ul style="list-style-type: none"> – Aufmerksamkeit – Konzentration – Ausdauer – psychomotor. Tempo u. Qualität – Handlungsfähigkeit u. Problemlösung einschl. der Praxis 	<p>Einschränkung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Beweglichkeit, Geschicklichkeit 2. der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung 3. in der zwischenmenschlichen Interaktion 4. im Verhalten <p>in Form von Störungen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – beim Wechsel von Körperstellungen – in der persönlichen Hygiene, Ankleiden – bei der Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme – der manuellen Tätigkeiten – des Körperbildes, der räumlichen Orientierung und/oder der Objektidentifikation – des situationsgerechten Verhaltens – der allgemeinen Ausdauer 	<p>Verordnungenmengen je Diagnose</p> <p>A1. Sensomotorisch perzeptive Behandlung</p> <p>A2. Motorisch-funktionelle Behandlung</p> <p>A3. Hirnleistungstraining/neuro-psychologisch orientierte Behandlung</p> <p>B. Psychisch-funktionelle Behandlung</p> <p><i>C1. Thermische Anwendung, nur als Ergänzung zu A1/2</i></p> <p><i>C2. Versorgung mit temporären Schienen</i></p> <p>Erst-VO: bis zu 10 ×VO</p> <p>1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO</p> <p>2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO</p> <p>Langfrist-VO: ja</p> <p>Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich</p>

2 Erkrankung des ZNS

2.2 Schädigungen des Gehirns nach Abschluss der Hirnreife

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Ziel der Ergotherapie
Schädigungen des Gehirns nach Abschluss der Hirnreife <ul style="list-style-type: none"> - traumatisch - degenerativ - entzündlich - vaskulär - toxisch - tumorös - hypoxisch - metabolisch z. B. <ul style="list-style-type: none"> - Schädelhirntrauma - M. Parkinson - Multiple Sklerose - Apoplex, Blutung - intrazerebraler Tumor - Z. n. Hypoxie 	z. B.: <ol style="list-style-type: none"> 1. der Körperhaltung, Körperbewegung und Koordination 2. der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung 3. der geistigen u. psychischen Funktionen/Stimmungen 4. des Gesichtsfeldes in Verbindung mit und ohne Neglect 5. der kognitionsstützenden und höheren kognitiven Funktionen wie: <ul style="list-style-type: none"> - Aufmerksamkeit - Konzentration - Ausdauer - Psychomotor. Tempo u. Qualität - Handlungsfähigkeit u. Problemlösung einschl. der Praxis 	Verordnungsmengen je Diagnose A1. Sensorisch perzeptive Behandlung A2. Motorisch-funktionelle Behandlung A3. Hirnleistungstraining/neuro-psychologisch orientierte Behandlung B1. Psychisch-funktionelle Behandlung C1. <i>Thermische Anwendung, nur als Ergänzung zu A1/2</i> C2. <i>Versorgung mit temporären Schienen</i> Erst-VO: bis zu 10 × VO 1. Folge-VO: bis zu 10 × VO 2. Folge-VO: bis zu 10 × VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich
	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen Einschränkung <ol style="list-style-type: none"> 1. der Beweglichkeit, Geschicklichkeit 2. der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung 3. in der zwischenmenschlichen Interaktion 4. im Verhalten in Form von Störungen, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - beim Wechsel von Körperstellungen - in der persönlichen Hygiene, Ankleiden - bei der Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme - bei Aktivitäten im Haushalt - der manuellen Tätigkeiten - des Körperbildes, der räumlichen Orientierung und/oder der Objektidentifikation - des situationsgerechten Verhaltens 	<ul style="list-style-type: none"> - Selbständigkeit in der altersentsprechenden Versorgung (Ankleiden, Hygiene) - Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit und der Geschicklichkeit - Verbesserung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer - Verbesserung im Verhalten und in zwischenmenschlichen Beziehungen - Erlernen von Kompensationsmechanismen durch: <ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Grob- u. Feinmotorik, der Koordination von Bewegungsabläufen - Verbesserung der Körperwahrnehmung/Körperschema, der Sensorik - Verbesserung der psychischen Belastbarkeit, Flexibilität u. selbständigen Tagesstrukturierung sowie Eigeninitiative u. Motivation

3 Schädigungen des Rückenmarkes und der peripheren Nerven

3.1 Schädigungen des Rückenmarkes

Indikation		Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung		
Schädigungen des Rückenmarkes – angeboren – traumatisch – entzündlich – tumorös – vaskulär z. B.: – Querschnittssyndrom, komplett/ inkomplett – Befall der Vorderhornganglienzellen – Amyotrophische Lateralsklerose (ALS)	z. B.: 1. in der Koordination und aktiven Körperbewegung bei – Paraparese/Paraplegie – Tetraparese/Tetraplegie 2. der Sensibilität und Körperwahrnehmung	Einschränkung 1. der körperlichen Beweglichkeit und Geschicklichkeit 2. der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung 3. in der Kommunikation in Form von Störungen, z. B.: – beim Wechsel von Körperstellungen – in der persönlichen Hygiene, Ankleiden – bei der Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme – bei Aktivitäten im Haushalt – der manuellen Tätigkeiten – der allgemeinen Ausdauer – des situationsgerechten Verhaltens	Verordnungenmengen je Diagnose A1. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung A2. Motorisch-funktionelle Behandlung B1. Psychisch-funktionelle Behandlung C. <i>Versorgung mit temporären Schienen, nur als Ergänzung zu A</i> Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich.

3 Schädigungen des Rückenmarkes und der peripheren Nerven

3.2 Schädigungen der peripheren Nerven

Indikation			Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
Plexuspareesen, Nervenwurzelläsionen oder periphere Paresen vorwiegend Arm-/Handregion z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - angeboren - traumatisch - entzündlich - tumorös - autoimmunologisch 	z. B.: <ol style="list-style-type: none"> 1. Störung der Grob- und Feinmotorik, Koordination 2. Störungen der Sensibilität und Körperwahrnehmung 	Einschränkung <ol style="list-style-type: none"> 1. der körperlichen Beweglichkeit/Geschicklichkeit 2. der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung in Form von Störungen, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - in der persönlichen Hygiene, Ankleiden - bei der Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme - der manuellen Tätigkeiten - bei Aktivitäten im Haushalt 	- Selbstständigkeit in der Selbstversorgung (Ankleiden/Hygiene) - Verbesserung der körperlichen Beweglichkeit u. Geschicklichkeit - Erlernen von Kompensationsmechanismen - Wiederherstellung/Verbesserung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer durch: <ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung sensomotorischer Restfunktionen u. Körperwahrnehmung - Vorbeugung von Fehlstellungen - Erlernen von Ersatz- u. Trickbewegungen 	Verordnungsmengen je Diagnose A1. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung A2. Motorisch-funktionelle Behandlung C. Versorgung mit temporären Schienen, nur als Ergänzung zu A Erst-VO: bis zu 10 ×/VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO Langfrist-VO: ja Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich

4 Psychische Störungen

4.1 Geistige und psychische Störungen im Kindes- u. Jugendalter

Indikation		Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen	Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung			
Entwicklungsstörungen z. B.: frühkindlicher Autismus Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend z. B.: – Störung des Sozialverhaltens – depressive Störung/Angststörung – Essstörungen	z. B.: 1. in der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung 2. des psychomotorischen Tempos und der Qualität 3. der kognitionsstützenden u. höheren kognitiven Funktionen 4. der emotionalen und Willensfunktionen	Einschränkung 1. der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung 2. im Verhalten 3. in der zwischenmenschlichen Interaktion 4. der Beweglichkeit und Geschicklichkeit in Form von Störungen, z. B.: – beim Ankleiden und in der persönlichen Hygiene – bei Nahrungszubereitung und Ernährung – der manuellen Tätigkeit – im Verhalten gegenüber Personen und Objekten – Körper- und Selbstwahrnehmung – der Ausdauer und der Konzentration – situationsgerechtes Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> – Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens, – Verbesserung der Beziehungsfähigkeit – Selbstständigkeit in der altersentsprechenden Selbstversorgung – Verbesserung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer durch: <ul style="list-style-type: none"> – Verbesserung der psychischen Grundleistungsfunktionen – Verbesserung eingeschränkter körperlicher Funktionen – Verbesserung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung – Verbesserung kognitiver Funktionen – Verbesserung von Koordination, Umsetzung und Integration von Sinneswahrnehmungen – Verbesserung der eigenständigen altersentsprechenden Lebensführung 	Verordnungenmengen je Diagnose A1. Psychisch-funktionelle Behandlung A2. Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung B. Sensomotorisch-perzeptive Behandlung Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Bei Nichterreichen des Therapiezieles nach max. 20 TE, ist eine weiterführende kinder- u. jugendpsychiatrische Diagnostik erforderlich. 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO – nur nach o. g. Diagnostik Langfrist-VO: ja, – nur nach o. g. Diagnostik Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich

4 Psychische Störungen
4.2 Neurotische, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Indikation			Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
<p>Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen z. B.: Angststörung</p> <p>Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren z. B.: Essstörung</p> <p>Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen z. B.: Borderline-Störung</p>	<p>z. B.: 1. Der emotionalen und Willensfunktionen 2. Der Anpassungs- und Verhaltensmuster</p>	<p>Einschränkung: 1. im Verhalten 2. in der zwischenmenschlichen Interaktion 3. in der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung in Form von Störungen, z. B.: – im Verhalten gegenüber Personen und Objekten – in der Selbstwahrnehmung – im Arbeitsverhalten – bei alltäglichen Aktivitäten</p>	<p>– Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens, auch der sozio-emotionalen Kompetenzen und Interaktionsfähigkeit – Verbesserung der Tagesstrukturierung – Verbesserung der Beziehungsfähigkeit – Selbstständigkeit in der Selbstversorgung – Verbesserung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer – Verbesserung der Tagesstrukturierung durch: – Verbesserung der psychischen Grundleistungsfunktionen – Verbesserung eingeschränkter körperlicher Funktionen – Verbesserung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung – Verbesserung im Verhalten und in zwischenmenschlichen Beziehungen</p>	<p>A. vorrangiges Heilmittel B. optionales Heilmittel C. ergänzendes Heilmittel</p> <p>Verordnungsmengen je Diagnose</p> <p>A. Psychisch-funktionelle Behandlung Eine Verordnung ist nur möglich aufgrund einer psychiatrischen Diagnostik</p> <p>Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Langfrist-VO: ja – nur nach weiterführender psychiatrischer Diagnostik</p> <p>Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich</p>

4 Psychische Störungen

4.3 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen, affektive Störungen

Indikation		Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung		
<p>Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen</p> <p>z. B.:</p> <p>postschizophrene Depression</p> <p>affektive Störungen</p> <p>z. B.:</p> <p>depressive Episode</p>	<p>z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - des Denkens/der Denkinhalte - der Wahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung - der emotionalen und Willensfunktionen - der Verhaltensmuster - der kognitionsstützenden und höheren kognitiven Funktion 	<p>Einschränkung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. im Verhalten 2. in der zwischenmenschlichen Interaktion 3. der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung 4. der Beweglichkeit und Geschicklichkeit <p>in Form von Störungen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in der persönlichen Hygiene, Ankleiden - im Arbeitsverhalten - im Verhalten gegenüber von Personen und Objekten - in der Selbstwahrnehmung - der Ausdauer und der Konzentration 	<p>A. vorrangiges Heilmittel</p> <p>B. optionales Heilmittel</p> <p>C. <i>ergänzendes Heilmittel</i></p> <hr/> <p>Verordnungsmengen je Diagnose</p> <p>A. Psychiatrisch-funktionelle Behandlung</p> <p>B. Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung</p> <p>Eine Verordnung ist nur möglich aufgrund einer psychiatrischen Diagnostik</p> <p>Erst-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>1. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>2. Folge-VO: bis zu 10 ×/VO</p> <p>Langfrist-VO: ja,</p> <ul style="list-style-type: none"> - nur nach weiterführender psychiatrischer Diagnostik <p>Frequenzempfehlung:</p> <p>mindestens 1 × wöchentlich</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens, auch der sozio-emotionalen Kompetenzen und Interaktionsfähigkeit - Selbstständigkeit in der Selbstversorgung - Verbesserung der Beziehungsfähigkeit - Verbesserung der Tagesstrukturierung - Verbesserung der Belastungsfähigkeit und der Ausdauer <p>durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der psychischen Grundleistungsfunktionen - Verbesserung eingeschränkter körperlicher Funktionen - Verbesserung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung - Verbesserung im Verhalten gegenüber Personen und Objekten - Verbesserung kognitiver Funktionen - Verbesserung der eigenständigen Lebensführung 	

4 Psychische Störungen

4.4 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

Indikation			Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
Diagnose	Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B.: Abhängigkeitssyndrom	Z. B.: 1. des Antriebs und des Willens 2. der Verhaltensmuster 3. der Merkfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses 4. im Realitätsbewusstsein und in der Selbsteinschätzung	Einschränkung 1. in der Selbstversorgung und Alltagsbewältigung 2. im Verhalten in Form von Störungen, z. B.: – bei alltäglichen Aktivitäten – bei der Ausdauer und der Konzentration	Verordnungen je Diagnose A1. Psychisch-funktionelle Behandlung A2. Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Bei Nichterreichen des Therapiezieles nach max. 20 TE, ist eine weiterführende psychiatrische Diagnostik erforderlich. 2. Folge-VO: ja, – nur nach weiterführender psychiatrischer Diagnostik Langfrist-VO: ja, – nur nach weiterführender psychiatrischer Diagnostik Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich in der Regel Behandlung in Gruppen	

4 Psychische Störungen

4.5 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

		Indikation		Ziel der Ergotherapie	Heilmittelverordnung im Regelfall
		Schädigung/ Funktionsstörung	Leitsymptomatik: Fähigkeitsstörungen		
Diagnose Dementielle Syndrome z. B.: Morbus Alzheimer im Stadium der fraglichen und leichten Demenz (CDR 0,5 und 1,0)	z. B.: 1. der Merkfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses 2. der Orientierung zu Raum, Zeit und Personen 3. der psychomotorischen Funktionen	Einschränkung: 1. im Verhalten 2. in der Selbstversorgung 3. in der zwischenmenschlichen Interaktion 4. der kognitiven Fähigkeiten 5. der Beweglichkeit und Geschicklichkeit in Form von Störungen z. B.: – bei Aktivitäten im Haushalt – beim Ankleiden und in der persönlichen Hygiene – bei der Nahrungszubereitung und Ernährung – des situationsgerechten Verhaltens	– Erhalt und Verbesserung der Selbstversorgung – Erhalt und Verbesserung kognitiver Funktionen – Erhalt und Verbesserung der Orientierung zu Raum, Zeit und Personen durch: – Erlernen von Kompensationsstrategien – Verbesserung der eigenständigen Lebensführung	A. vorrangiges Heilmittel B. optionales Heilmittel C. ergänzendes Heilmittel <hr/> Verordnungsmengen je Diagnose A1. Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung A2. Psychisch-funktionelle Behandlung Erst-VO: bis zu 10 ×VO 1. Folge-VO: bis zu 10 ×VO 2. Folge-VO: bis zu 10 ×VO Langfrist-VO: ja, – nur nach weiterführender neuroärztlich/neuropsychologischer Diagnostik Frequenzempfehlung: mindestens 1 × wöchentlich	

Anlage 1

Einführung neuer Heilmittel und neuer Indikationen

A Allgemeines

1 Neue Heilmittel und zulässige Heilmittel für neue Indikationen dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung nur verordnet werden, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zuvor ihren therapeutischen Nutzen anerkannt und Empfehlungen für die Sicherung der Qualität bei der Leistungserbringung abgegeben hat.

2 Als neu gemäß Nummer 14 der Richtlinien gelten solche Maßnahmen,

- die zum Zeitpunkt der Prüfung durch den Bundesausschuss nach den Heilmittel-Richtlinien nicht verordnungsfähig sind oder
- Maßnahmen, die für bestimmte Indikationen bereits nach den Heilmittel-Richtlinien verordnet werden können, deren Indikationsbereiche aber wesentliche Änderungen oder Erweiterungen erfahren haben.

B Antragsverfahren

3 Die Prüfung neuer Maßnahmen durch den Bundesausschuss erfolgt auf Antrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, einer Kassenärztlichen Vereinigung oder eines Spitzenverbandes der Krankenkassen.

4 Ein Antrag soll nur gestellt werden, wenn nach Auffassung des Antragsberechtigten nach Nummer 3 aufgrund der zu einer bestimmten neuen Methode vorliegenden Erfahrungen und wissenschaftlichen Arbeiten der diagnostische und/oder therapeutische Wert der neuen Methode beurteilbar ist. Unterlagen, die eine solche Beurteilung ermöglichen, sind dem Antrag beizufügen.

5 Der Antrag ist zu begründen. Im Antrag ist darzulegen, dass die Einführung des neuen Heilmittels in Anbetracht der Häufigkeit oder Schwere der betreffenden Erkrankungen medizinisch notwendig ist.

6 Der Antrag soll – ggf. im Vergleich zu bereits verordnungsfähigen Heilmitteln – Angaben enthalten

6.1 zum diagnostischen und/oder therapeutischen Nutzen oder zu den Vorzügen,

6.2 zu den Risiken und

6.3 zur Wirtschaftlichkeit mit Darstellung der Relation zwischen Aufwand und dem zu erwartenden Erfolg.

7 Zu den Angaben nach Nummer 6 sind Studien nach folgenden Kategorien vorzulegen:

7.1 Randomisierte, kontrollierte Studie(n)

7.2 Fall-Kontroll-Studie(n) oder Kohortenstudie(n)

7.3 Zeit-Vergleich-Studie(n)

7.4 Nicht kontrollierte klinische Studie(n)

7.5 Studie(n) zum Nachweis der Beeinflussung pathophysiologisch relevanter Größen

7.6 Wissenschaftlich begründete Expertenaussagen

Einem Antrag sollen entweder mindestens eine Studie nach Nummer 7.1 oder Nummer 7.2 oder mindestens zwei Studien bzw. Belege nach den Nummern 7.3 bis 7.6 beigelegt werden.

C Beurteilung durch den Bundesausschuss

8 Der Arbeitsausschuss „Heilmittel- und Hilfsmittel/Häusliche Krankenpflege/Rehabilitation/Arbeitsunfähigkeit“ des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen kann die Bearbeitung von Anträgen zurückstellen, soweit und solange sie den Anforderungen für eine Beurteilung nach den Nummern 5, 6 und 7 nicht genügen.

9 Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen prüft die Anträge unter Berücksichtigung der in den Nummern 5 und 6 aufgeführten Kriterien.

Anlage 2

Nichtverordnungsfähige Heilmittel im Sinne dieser Richtlinien*

Nachfolgend werden benannt

- a) Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Anlage 1 nicht nachgewiesen ist
 - 1. Hippotherapie
 - 2. Isokinetische Muskelrehabilitation
 - 3. Höhlentherapie
 - 4. Musik- und Tanztherapie
 - 5. Magnetfeldtherapie ohne Verwendung implantierter Spulen (Magnetfeldgeräte zur Anwendung bei der invasiven Elektroostimulation unterliegen den Regelungen über die Verordnung von Hilfsmitteln)
 - 6. Fußreflexzonenmassage
 - 7. Akupunktmassage
 - 8. Atlas-Therapie nach Arlen
 - 9. Mototherapie
 - 10. Zilgrei-Methode
 - 11. Atemtherapie nach Middendorf
- b) Indikationen, bei denen der Einsatz von Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nachgewiesen ist, nicht anerkannt ist
 - 12. Entwicklungsbedingte Sprechunflüssigkeit im Kindesalter
 - 13. Stimmtherapie bei nicht krankhaftem Verlauf des Stimmbruchs
 - 14. Alle psychotherapeutischen Behandlungsformen, die Regelungsgegenstand der Psychotherapie-Richtlinien sind
 - 15. Störungen wie Lese- und Rechtschreibschwäche, sonstige isolierte Lernstörungen
- c) Maßnahmen, die der persönlichen Lebensführung zuzuordnen sind
 - 16. Massage des ganzen Körpers (Ganz- bzw. Vollmassagen)
 - 17. Massage mittels Gerät/Unterwassermassage mittels automatischer Düsen
 - 18. Teil- und Wannenbäder, soweit sie nicht nach den Vorgaben des Heilmittelkataloges verordnungsfähig sind
 - 19. Sauna, römisch-irische und russisch-römische Bäder
 - 20. Schwimmen und Baden, auch in Thermal- und Warmwasserbädern
 - 21. Maßnahmen, die der Veränderung der Körperform (z. B. Bodybuilding) oder dem Fitneß-Training dienen
 - 22. Maßnahmen, die ausschließlich der Anreizung, Verstärkung und Befriedigung des Sexualtriebes dienen sollen

*) Teile dieser Auflistung wurden aus der Anlage 2 der Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien in der Fassung vom 17. Juni 1992, veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 183b vom 29. September 1992, zuletzt geändert am 18. Februar 1998, in Kraft getreten am 27. Juni 1998 übernommen.