

Impressum

Verfasser: SEG1

Sozialmedizinische Expertengruppe Leistungsbeurteilung/Teilhabe der MDK-Gemeinschaft

Beschlussfassung:

Der ergänzende Begutachtungsleitfaden wurde am 12. Juni 2017 von der Konferenz der Leitenden Ärztinnen und Ärzte verabschiedet und zur Anwendung empfohlen.

Stand: 27.03.2017

Diese gutachterliche Stellungnahme ist urheberrechtlich geschützt. Das vollständige oder teilweise Verbreiten (elektronisch oder auf andere Weise), Modifizieren oder Benutzen dieser Stellungnahme für öffentliche Zwecke ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung durch den/die Autoren untersagt.

Herausgeber:

Medizinischer Dienst
des Spitzenverbandes Bund
der Krankenkassen e.V. (MDS)
Theodor-Althoff-Straße 47
D-45313 Essen
Telefon: 0201 8327-0
Telefax: 0201 8327-100
E-Mail: office@mds-ev.de
Internet: <http://www.mds-ev.de>

Vorwort

Heilmittel nach § 32 SGB V sind Bestandteil der Krankenbehandlung nach § 27 SGB V.

Mit der sozialmedizinischen Bewertung einer Heilmittelverordnung kann der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) beauftragt werden.

Die HeilM-RL sieht hinsichtlich der Heilmittelverordnungen zwei Konstellationen vor:

- Erstens sind Verordnungen außerhalb des Regelfalls der Krankenkasse zur Genehmigung vorzulegen, sofern diese nicht ganz oder teilweise auf das Genehmigungsverfahren verzichtet hat (§ 8 Abs. 4 HeilM-RL). Nach Vorlage der Verordnung übernimmt die Krankenkasse die Kosten des Heilmittels unabhängig vom Ergebnis der Entscheidung über den Genehmigungsantrag, längstens jedoch bis zum Zugang einer Entscheidung über die Ablehnung der Genehmigung.
- Zweitens sieht die Richtlinie auf der Grundlage von § 32 Abs. 1a SGB V vor, dass Versicherte mit langfristigem Behandlungsbedarf und Diagnosen, die nicht in Anlage 2 der HeilM-RL genannt sind, bei der Krankenkasse einen Antrag auf Genehmigung der erforderlichen Heilmittel stellen können (§ 8a HeilM-RL).

Unter Berücksichtigung des aktuellen Standes des SGB V und der aktualisierten Fassung der Heilmittel-Richtlinie vom 01.01.2017 war eine Überarbeitung/Aktualisierung des ergänzenden Begutachtungsleitfadens Heilmittel vom 03.06.2014 erforderlich geworden.

Der vorliegende ergänzende Begutachtungsleitfaden (eBGL) „Sozialmedizinische Hinweise zur Begutachtung von Fragen zu Genehmigungen eines langfristigen Behandlungsbedarfs mit Heilmitteln gemäß § 32 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 8a der Heilmittel-Richtlinie“ nimmt Bezug auf die **Begutachtungsanleitung (BGA) Heilmittel vom 15. Mai 2017**. Er gibt sozialmedizinische und inhaltlich-fachliche Hilfestellungen zum speziellen Sachverhalt der **Bearbeitung von Anträgen auf Genehmigungen eines langfristigen Behandlungsbedarfs mit Heilmitteln (§ 32 Abs. 1a SGB V in Verbindung mit § 8 a, der HeilM-RL)**.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Inhaltsverzeichnis	4
1 Einleitung	5
2 Rechtliche und sozialmedizinisch inhaltliche Grundlagen der Einzelfallberatung/-begutachtung	6
2.1 Rechtliche Grundlagen	6
2.2 Kriterien und Maßstäbe der Begutachtung von Anträgen auf Genehmigung eines langfristigen Behandlungsbedarfs mit Heilmitteln	7
3 Zusammenarbeit Krankenkasse/MDK	11
4 Gutachten	11
5 Vorgehen bei Widersprüchen	11
6 Ergebnismitteilung	11
7 Sozialmedizinische und fachlich-inhaltliche Hinweise für die Begutachtung von Anträgen auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs bei nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelisteten Diagnosen	12
7.1 Anträge nach § 8a Abs.3 HeilM-RL.....	14
7.1.1 Maßnahmen der Physikalischen Therapie.....	14
7.1.2 Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie: SP3	20
7.1.3 Maßnahmen der Ergotherapie: EN1	21
7.2 Antrag nach § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL in Verbindung mit § 32 Abs. 1a SGB V .	25
7.2.1 Maßnahmen der Physikalischen Therapie.....	26
7.2.2 Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie	28
7.2.3 Maßnahmen der Ergotherapie	31
8 Anhang: Tabellarische Darstellung nach Diagnosegruppen des Heilmittelkatalogs mit Angabe, für welche ICD-10-GM Kodes laut Anlage 2 zur HeilM-RL in der Regel ein langfristiger Heilmittelbedarf nach § 32 Abs. 1a SGB V besteht	33
8.1 Maßnahmen der Physikalischen Therapie	33
8.2 Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie	56
8.3 Maßnahmen der Ergotherapie.....	65

1 Einleitung

Die BGA Heilmittel regelt die Zusammenarbeit zwischen Krankenkassen und MDK auf diesem Begutachtungsfeld und gewährleistet eine einheitliche Begutachtung von Heilmitteln in der MDK-Gemeinschaft.

Der eBGL gibt sozialmedizinische und inhaltlich-fachliche Hinweise zur Bearbeitung/Begutachtung von Anträgen auf Genehmigungen eines langfristigen Heilmittelbedarfs (§ 32 Abs. 1a SGB V in Verbindung mit § 8 a HeilM-RL).

Das Kapitel 2 des eBGL fasst wesentliche Eckpunkte der BGA Heilmittel zusammen. Zu den Inhalten der Kapitel 3 - 6 wird auf die Begutachtungsanleitung verwiesen, es wird auf redundante Darstellung verzichtet.

Der eBGL fokussiert auf die in der Regel gestellte Frage der Krankenkassenmitarbeiter, hier konkret auf die Frage der Vergleichbarkeit der beim Antragsteller bestehenden schweren und dauerhaften strukturellen und funktionellen Schädigung(en).

Er stellt in Kapitel 7 anhand von Beispielen aus den Bereichen „Maßnahmen der Physikalischen Therapie“, „Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie“ und „Maßnahmen der Ergotherapie“ dar, wie gutachterlich die Frage der Vergleichbarkeit anhand der mitgeteilten Informationen aus der Verordnung (z. B. ZN2, SP3, EN2) beantwortet werden kann, unter Beachtung der Anlage 2 zur HeilM-RL. Zu den Beispielen finden sich jeweils die entsprechenden tabellarischen Darstellungen, welche ICD-10-GM-Schlüssel mit Diagnoseangaben/Indikationsschlüsseln aus der Anlage 2 zur HeilM-RL dem auf der beispielhaft genannten Verordnung angegebenen Indikationsschlüssel des Heilmittelkatalogs zugeordnet sind.

Im **Anhang** findet der Gutachter eine tabellarische Darstellung von Diagnosegruppen/Indikationsschlüsseln mit den in der Anlage 2 zur HeilM-RL jeweils zugeordneten Diagnosen, bei denen in der Regel ein langfristiger Heilmittelbedarf gesehen wird. Als Überschriften sind diesen Tabellen die jeweiligen Diagnosegruppen des Heilmittelkatalogs zugeordnet. Sie dienen als Orientierung bei der Fragestellung einer möglichen Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit der im konkreten Fall des Antragstellers vorliegenden Diagnose und den zugehörigen Schädigungen mit den Schädigungen, die mit den Diagnosen auf der Anlage 2 zur HeilM-RL des G-BA assoziiert sind. Eingegangen wird auch auf Konstellationen, in denen sich die Schwere und Langfristigkeit aus der Summe mehrerer einzelner funktioneller/struktureller Schädigungen und Beeinträchtigungen der individuellen Aktivitäten ergibt, d. h. aus der Gesamtbetrachtung ein Therapiebedarf resultiert, der hinsichtlich Dauer und Umfang auch bei den Diagnosen der Anlage 2 zur HeilM-RL zu erwarten ist.

2 Rechtliche und sozialmedizinisch inhaltliche Grundlagen der Einzelfallberatung/-begutachtung

In diesem Kapitel werden die für die Begutachtung relevanten Grundsätze, der am 01.01.2017 in Kraft getretenen HeilM-RL des G-BA, insbesondere zu § 32 Abs. 1a SGB V in Verbindung mit § 8a Abs. 3 und Abs. 5 HeilM-RL und die Anlage 2 zur HeilM-RL des G-BA, erläutert.

Die rechtlichen und sozialmedizinischen Grundlagen der Beratung und Begutachtung im Zusammenhang mit Fragen zu Heilmitteln nach § 32 SGB V werden in der BGA dargestellt.

2.1 Rechtliche Grundlagen

Die Grundsätze zur Verordnung von Heilmitteln sind in der HeilM-RL geregelt.

In der BGA Heilmittel finden sich Hinweise zur Bearbeitung und Beurteilung von Fragen zu Heilmittelverordnungen.

Nach § 8a Abs. 2 HeilM-RL besteht bei den in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelisteten Diagnosen in Verbindung mit der jeweils aufgeführten Diagnosegruppe des Heilmittelkataloges ein langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Abs. 1a SGB V. Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren findet nicht statt.

In § 8a Abs. 3 HeilM-RL heißt es:

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

Entscheidungen nach Absatz 3 trifft die Krankenkasse auf der Grundlage

- des Antrages der oder des Versicherten,
- der Kopie einer gültigen und gemäß § 13 Abs. 1 Satz 2 vollständig ausgefüllten Verordnung der Vertragsärztin oder des Vertragsarztes; die Original-Verordnung bleibt bei der oder dem Versicherten
- und soweit erforderlich unter Einbeziehung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275 Abs. 1 SGB V.

In § 8a HeilM-RL ist festgehalten:

¹Bei Entscheidungen über Anträge nach Absatz 3 gilt § 3 Absatz 5 entsprechend. ²Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung liegt dann vor, wenn die bei dem Antragsteller bestehenden funktionellen/strukturellen Schädigungen vergleichbar mit der Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen sind, wie sie bei Diagnosen aus der Anlage 2 zu erwarten sind. ³Eine Schwere und Langfristigkeit im Sinne von Absatz 3 kann sich auch aus der Summe mehrerer einzelner funktioneller/struktureller Schädigungen und Beeinträchtigungen der individuellen Aktivitäten ergeben, die für sich allein die Kriterien nicht erfüllen, sich aus deren Gesamtbetrachtung jedoch ein Therapiebedarf ergibt, der hinsichtlich Dauer und Umfang auch bei Diagnosen der Anlage 2 zu erwarten ist. ⁴Bei Entscheidungen nach Satz 2 und 3 ist von einer Dauerhaftigkeit oder Langfristigkeit auszugehen, wenn ein Therapiebedarf mit Heilmitteln von mindestens einem Jahr medizinisch

notwendig ist. ⁵Sofern es bei der Entscheidung nach Satz 2 und 3 zusätzlichen medizinischen Sachverständes bedarf, hat die Krankenkasse den MDK einzubeziehen. ⁶Dabei sind der Therapiebedarf, die Therapiefähigkeit, die Therapieziele und die Therapieprognose des Versicherten in Verbindung mit dem verordneten Heilmittel zu berücksichtigen. ⁷Eine Genehmigung des langfristigen Heilmittelbedarfs nach Absatz 3 darf nicht allein deswegen versagt werden, weil sich das Heilmittel oder die Behandlungsfrequenz im Genehmigungszeitraum innerhalb der Diagnosegruppe der dem Antrag zugrunde liegenden Verordnungen ändern kann.

2.2 Kriterien und Maßstäbe der Begutachtung von Anträgen auf Genehmigung eines langfristigen Behandlungsbedarfs mit Heilmitteln

Aufgabe des MDK-Gutachters ist es, die medizinische Konstellation der Schwere und Langfristigkeit funktioneller/struktureller Schädigungen und der Beeinträchtigungen der Aktivitäten sowie den nachvollziehbaren Therapiebedarf in dem verordnungsfähigen Umfang medizinisch zu bewerten.

In den „Tragenden Gründen des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie: Anpassungen der Regelungen zum langfristigen Heilmittelbedarf“ vom 19. Mai 2016 finden sich folgende Erläuterungen:

Bezüglich einer Vergleichbarkeit gemäß Absatz 3 ist zwischen zwei Sachverhalten zu unterscheiden:

1.) Grundsätzlich gilt als Beurteilungsmaßstab für die Vergleichbarkeit, dass die bei der Antragstellerin oder dem Antragsteller konkret bestehenden funktionellen/strukturellen Schädigungen eine vergleichbare Schwere und Dauerhaftigkeit sowie einen über mindestens ein Jahr andauernden Therapiebedarf mit Heilmitteln aufweisen müssen, wie dies bei den in der Anlage 2 aufgeführten Diagnosen in Verbindung mit den dort jeweils aufgeführten Diagnosegruppen des Heilmittelkataloges zu erwarten ist.

2.) Eine Vergleichbarkeit gemäß Absatz 3 kann jedoch ausnahmsweise auch dann gegeben sein, wenn bei der Antragstellerin oder dem Antragssteller mehrere einzelne funktionelle/strukturelle Schädigungen bestehen, die für sich allein gesehen zwar nicht die Voraussetzungen für einen langfristigen Heilmittelbedarf erfüllen, diese aber in Summe zu solch schweren und dauerhaften Beeinträchtigungen der Aktivitäten und einem langfristigen Therapiebedarf mit Heilmitteln führen, wie er auch bei Diagnosen der Anlage 2 zu erwarten ist.

Es ist zu berücksichtigen, dass eine langfristige Genehmigung mindestens ein Jahr umfassen soll.

Wichtig an dieser Stelle ist, dass gemäß § 8a Absatz 5 Satz 7 der HeilM-RL eine Genehmigung des langfristigen Heilmittelbedarfs nicht allein deswegen versagt werden darf, weil sich das Heilmittel oder die Behandlungsfrequenz im Genehmigungszeitraum innerhalb der Diagnosegruppe der dem Antrag zugrunde liegenden Verordnungen ändern kann – also die Leitsymptomatik (Tragende Gründe des G-BA S. 6).

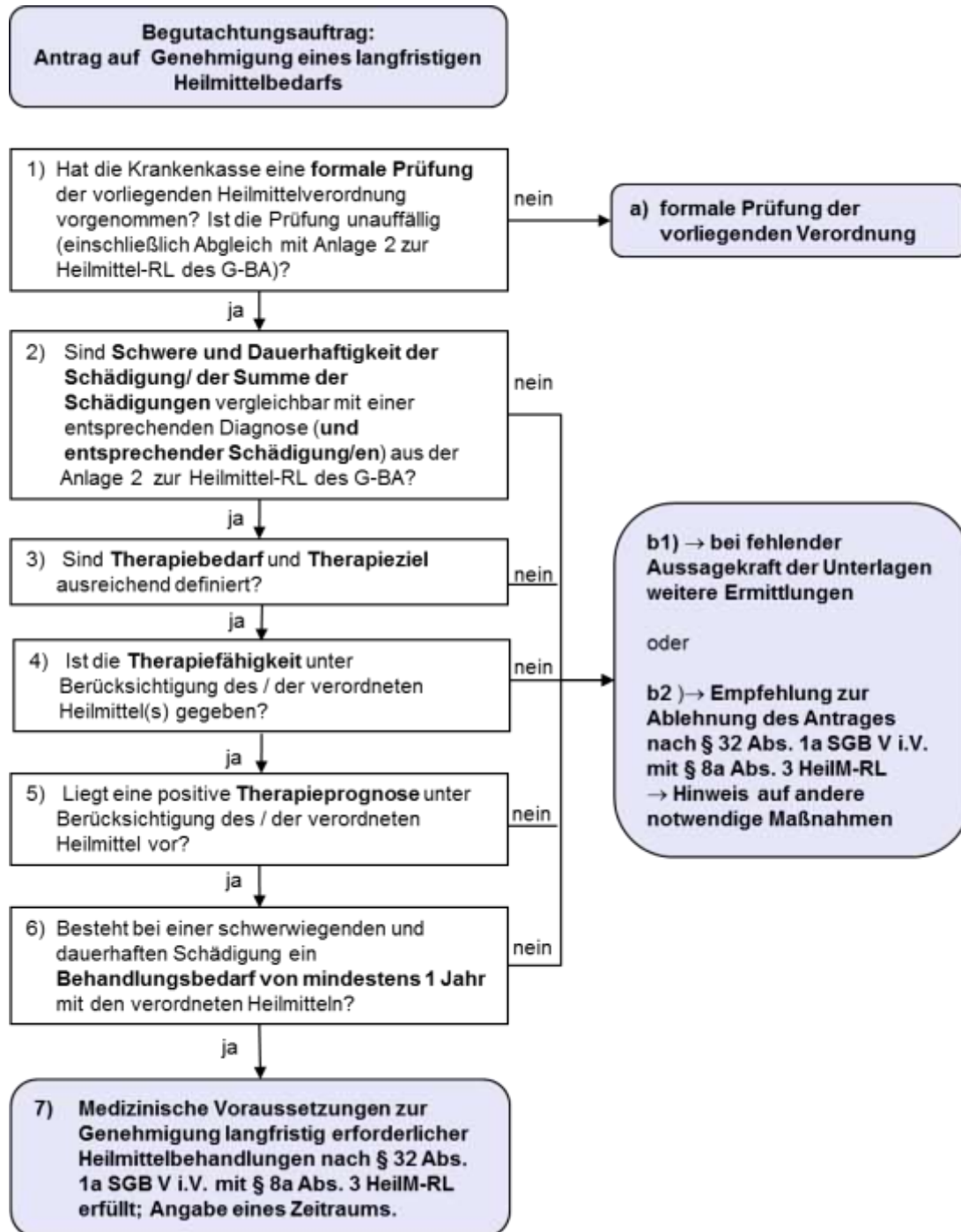
Zu beachten sind bei der Bearbeitung auch die zeitlichen Rahmenbedingungen. Nach § 32 Abs. 1a Satz 3 SGB V hat die Krankenkasse über Anträge auf langfristige Genehmigung innerhalb einer Frist von vier Wochen zu entscheiden. Anderenfalls gilt die Genehmigung als erteilt. Soweit zur Entscheidung

ergänzende Informationen des Antragstellers erforderlich sind, ist der Lauf der Frist bis zum Eingang dieser Information unterbrochen.

Zur sachgerechten Beratung und Begutachtung des Einzelfalls benennen die folgenden Arbeits- und Bewertungsschritte (BGA Heilmittel) Kriterien und Maßstäbe:

Arbeits- und Bewertungsschritte:

Antrag auf Genehmigung langfristig erforderlicher Heilmittelbehandlungen



Erläuterungen zu den Arbeits- und Bewertungsschritten

Die Arbeits- und Bewertungsschritte sind sowohl bei der Abgabe gutachtlicher Stellungnahmen im Rahmen der sozialmedizinischen Fallberatung (SFB) als auch bei der Erstellung von Gutachten nach Aktenlage oder bei Gutachten mit persönlicher Befunderhebung zu berücksichtigen. Der Umfang der Dokumentation der relevanten Befunde und der sozialmedizinischen Bewertung richtet sich nach dem Begutachtungsanlass und dem Begutachtungsergebnis. Es ist nicht erforderlich, jeden einzelnen Arbeits- und Bewertungsschritt im Gutachten zu dokumentieren.

Ausführliche **Hinweise zu den einzelnen Legenden** finden sich in der **BGA Heilmittel**.

3 Zusammenarbeit Krankenkasse/MDK

Bezüglich der grundsätzlichen Aspekte wird auf die BGA Heilmittel verwiesen.

4 Gutachten

Siehe BGA Heilmittel.

5 Vorgehen bei Widersprüchen

Siehe BGA Heilmittel.

6 Ergebnismitteilung

Siehe BGA Heilmittel.

7 Sozialmedizinische und fachlich-inhaltliche Hinweise für die Begutachtung von Anträgen auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs bei nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelisteten Diagnosen

Im Sozialgesetzbuch V ist in § 32 Abs. 1a festgelegt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss in seiner Richtlinie nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 das Nähere zur Heilmittelversorgung von Versicherten mit langfristigen Behandlungsbedarf regelt und bestimmt, wann ein langfristiger Heilmittelbedarf vorliegt, des Weiteren festlegt, ob und inwieweit ein Genehmigungsverfahren durchzuführen ist. „Das Nähere, insbesondere zu den Genehmigungsvoraussetzungen, regelt der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6.“

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Mai 2016 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) in der Fassung vom 20. Januar 2011 dahingehend zu ändern, dass § 8 Absatz 5 aufgehoben wird.

Nach § 8 wird ein neuer § 8a eingefügt:

§ 8a langfristiger Heilmittelbedarf

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

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

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

(4) ¹Entscheidungen nach Absatz 3 trifft die Krankenkasse auf der Grundlage

- des Antrages der oder des Versicherten,

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

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

(5) ¹Bei Entscheidungen über Anträge nach Absatz 3 gilt § 3 Absatz 5 entsprechend. ²Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung liegt dann vor, wenn die bei dem Antragsteller bestehenden funktionellen/strukturellen Schädigungen vergleichbar mit der Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen sind, wie sie bei Diagnosen aus der Anlage 2 zu erwarten sind.

³Eine Schwere und Langfristigkeit im Sinne von Absatz 3 kann sich auch aus der Summe mehrerer

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

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

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

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

Keine Indexeinträge gefunden.In den Tragenden Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie: Anpassung der Regelungen zum langfristigen Heilmittelbedarf vom 19. Mai 2016 heißt es:

„Ein langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Absatz 1a SGB V ergibt sich auch weiterhin aus der sich aus der ärztlichen Begründung ergebenden Schwere und Langfristigkeit der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und dem sich daraus nachvollziehbar ergebenden Therapiebedarf der oder des Versicherten mit Heilmitteln. Damit wird auch der gesetzgeberischen Intention weiterhin Rechnung getragen, den Zugang und die Behandlungskontinuität von Menschen mit schweren Behinderungen oder schweren chronischen Erkrankungen, die fortlaufend Heilmittel benötigen, zu verbessern.“

https://www.g-ba.de/downloads/40-268-3778/2016-05-19_HeilM-RL_langf-HeilM-Bedarf_TrG.pdf

In der Anlage 2 zur HeilM-RL sind diejenigen Diagnosen gelistet, bei denen von einem langfristigen Heilmittelbedarf auszugehen und somit auf ein Antrags- und Genehmigungsverfahren generell zu verzichten ist.

Versicherte, bei denen keine der gelisteten Diagnosen vorliegt, können bei ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs stellen.

Die weiteren Regelungen finden sich insbesondere in den Absätzen 3 bis 5 zu § 8a der HeilM-RL.

Wird von einem Versicherten ein Antrag nach § 32 Abs. 1a SGB V bei einer Erkrankung gestellt, die sich nicht unter den in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelisteten Diagnosen findet, kann der MDK mit der sozialmedizinischen Beratung/Begutachtung beauftragt werden. Wie in der Heilmittel-Richtlinie in § 3 Abs. 5 dargelegt, ergibt sich die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln nicht allein aus der Diagnose, sondern aus der Gesamtbetrachtung der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigung der Aktivitäten unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt.

Aufgabe des MDK-Gutachters ist es, die Schwere und Langfristigkeit der beim Antragsteller bestehenden funktionellen/strukturellen Schädigungen (oder der Summe der Schädigungen) im Vergleich zu Schädigungen, die bei in der Anlage 2 zur HeilM-RL des G-BA genannten Diagnosen zu erwarten sind, medizinisch zu bewerten.

7.1 Anträge nach § 8a Abs.3 HeilM-RL

Nachfolgend wird beispielhaft an Anträgen einer Versicherten/eines Versicherten nach § 8a Abs. 3 HeilM-RL mit jeweils einer Verordnung für Maßnahmen der Physikalischen Therapie, der Ergotherapie sowie der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie die Fallbearbeitung erläutert.

7.1.1 Maßnahmen der Physikalischen Therapie

Antrag nach § 32 Abs. 1a SGB V aufgrund einer nicht in der Anlage gelisteten Diagnose, Verordnung ZN2

Es wird ein Antrag nach § 32 Abs.1a SGB V bei einer nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Diagnose unter Beifügung einer Kopie der Verordnung außerhalb des Regelfalls für die Diagnosegruppe ZN2 vorgelegt. Zunächst ist zu klären, **welche konkreten schweren und dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigungen vorliegen.**

Im Anschluss ist zu prüfen, ob eine **vergleichbare Schwere und Dauerhaftigkeit** vorliegt, wie sie bei Schädigungen, die mit einem in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Krankheitsbild assoziiert werden können, erwartet wird.

Die Tabellen im Anhang dieses eBGL mit Auflistung der Diagnosen aus der Anlage 2 zur HeilM-RL, geordnet nach den Diagnosegruppen/Indikationsschlüsseln, dienen hier als Bezugspunkt für mögliche Vergleiche.

Die Diagnosegruppe ZN2 des Heilmittelkataloges zugrunde legend, sollte eine nahe liegende Zuordnung auf der Ebene Krankheit, Schädigungen und Beeinträchtigungen der Aktivitäten erfolgen.

Wird z. B. ein Antrag mit dem ICD-10-GM-Kode G35.2 und der Diagnosenangabe „**Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf**“ gestellt und ist eine Verordnung mit dem Indikationsschlüssel ZN2a (Bewegungsstörungen von Extremitäten, Rumpf- und Kopfmuskulatur z. B. mit Hemi-, Tetra-, Paraplegie/-parese) beigefügt, sind nicht alle in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Diagnosen bzw. assoziierten Schädigungen aus medizinischer Sicht „nahe liegend“.

In Bezug auf die Diagnosegruppe ZN2 werden in der Anlage 2 zur HeilM-RL folgende ICD-10-GM Schlüsselnummern mit den jeweils kodierten Krankheitsbildern aufgeführt:

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G14	Postpoliosyndrom
	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G20.2-	(Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G82.0-	Schlaffe Paraparese und Paraplegie
G82.1-	Spastische Paraparese und Paraplegie
G82.2-	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet
G82.3-	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie
G82.4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie
G82.5-	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert***
G93.80	Apallisches Syndrom
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturæ laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels

Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildungen des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
	Reduktionsdefekte der oberen Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet

	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	
Q73.1	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en) Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation
Q91.7	Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Turner-Syndrom
Q96.0	Karyotyp 45,X
Q96.1	Karyotyp 46,X iso (Xq)
Q96.2	Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq)

Q96.3	Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY
Q96.4	Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie
Q96.8	Sonstige Varianten des Turner-Syndroms
Q96.9	Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

*** Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.

Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

In der Regel ist nicht zu erwarten, dass z. B. Erkrankungen aus der Gruppe der Reduktionsdefekte nahe liegend vergleichbare Schädigungen aufweisen wie sie mit einer MS assoziiert sind (in der Diagnosen- gruppe ZN2 ist gemäß Heilmittelkatalog auf Bewegungsstörungen mit Hemi-, Tetra-, Paraplegie/- paresen bzw. auf Spastik, auch mit Folgeerscheinungen wie Kontrakturen, zentral bedingte Muskelhy- potonie bzw. auch auf zentrale Koordinationsstörungen und Störungen der Grob- und Feinmotorik ab- zustellen).

Es wird empfohlen Diagnosen mit Schädigungen zum Vergleich heranzuziehen, die aus medizinischer Sicht am ehesten zu der im Antrag stehenden Diagnose und den konkret beschriebenen individuellen Schädigungen „passen“.

In Bezug auf vergleichbare neurologische Erkrankungen bzw. damit assoziierte Schädigungen ist zu be- denken, dass Schwere und Dauerhaftigkeit der bei auf dem Antrag genannten und auf der Verordnung nach ICD-10-GM kodierten Diagnose zu erwartenden Schädigungen vergleichbar sein sollen mit der Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen, die bei Diagnosen, die in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannt sind, zu erwarten sind.

Im Fallbeispiel (Antrag auf langfristige Genehmigung bei primär chronisch verlaufender MS) ist indivi- duell zu prüfen, ob beispielsweise die Schwere und Langfristigkeit der Schädigungen vergleichbar ist mit Schädigungen, welche bei G82.- Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie oder G20.2-Morbus Parkinson Stadium 5 nach Hoehn und Yahr bestehen. Es ist zu beachten, dass in der Anlage 2 zur HeilM-RL nicht undifferenziert die Diagnose Morbus Parkinson aufgeführt ist, sondern konkret mit dem ICD-10-Schlüssel G20.2- der Morbus Parkinson mit schwerster Beeinträchtigung und der Angabe Stadium 5 nach Hoehn und Yahr, d. h. hier wird abgestellt auf einen Menschen, der auf den Rollstuhl angewiesen oder bettlägerig ist.

Kann die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit der bestehenden Schädigungen mit Schä- digungen passend zu einer Diagnose aus der Anlage 2 zur HeilM-RL nicht bestätigt werden, erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen zu ggf. erforderlichen Maßnahmen. Hier kann der Hinweis gegeben werden, dass auch bei nicht empfohlener Genehmigung des Antrags die Regelungen der Heilmittel-Richtlinie unverändert gelten, d. h. Verordnungen außerhalb des Regel- falls sind unter den in der Heilmittel-Richtlinie aufgeführten Bedingungen möglich.

Neben der Anlage 2 zur HeilM-RL gibt es den zwischen GKV-SV und KBV vereinbarten „Anhang 1 zur Anlage 2 der Rahmenvorgaben nach § 106b Abs. 2 SGB V für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich

verordneter Leistungen vom 30.11.2015“,¹ in der Diagnosen gelistet sind, die besondere Berücksichtigung in der Wirtschaftlichkeitsprüfung finden. Bei diesen gelisteten Diagnosen, die zum Teil mit Hinweisen/Spezifikation versehen sind, handelt es sich um Erkrankungen, bei denen von einem erhöhten Heilmittelbedarf auszugehen ist. Die in unserem Beispiel genannte Diagnose MS findet sich auf dieser Liste. Insbesondere dann, wenn keine vergleichbare Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigung(en) gesehen wird, kann die Gutachterin/der Gutachter auf die Liste bundesweiter besonderer Verordnungsbedarfe hinweisen.

Wird die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit bestätigt, folgt der nächste Prüfschritt:

– **Sind Therapiebedarf² und Therapieziel ausreichend definiert?**

Wenn zur Beurteilung des Therapiebedarfs und des Therapieziels eine ausreichende Informationsbasis fehlt, sind die notwendigen Unterlagen anzufordern.

Sind aus der Verordnung Therapiebedarf und Therapieziel nicht nachvollziehbar, kann keine positive Empfehlung gegeben werden. Dies ist gutachtlich zu begründen und es sind ggf. alternative Empfehlungen zu geben.

Bei ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt der nächste Schritt:

– **Ist die Therapiefähigkeit³ unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels gegeben?**

Bei nicht bestätigter Therapiefähigkeit erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Wird die Therapiefähigkeit bestätigt, folgt der nächste Schritt:

– **Liegt eine positive Therapieprognose in Bezug auf das Therapieziel unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels vor?**

Bei gutachtlich nicht bestätigter Therapieprognose erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Bei bestätigter Therapieprognose erfolgt der letzte Prüfschritt:

– **Besteht ein dauerhafter Behandlungsbedarf mit Heilmitteln (hier für die Diagnosegruppe ZN2) für mindestens ein Jahr? Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Wechsel der Leitsymptomatik und damit auch der Heilmittel möglich ist.**

¹ Quelle: www.gkv-sv.de

² In der BGA Heilmittel ist festgehalten: Therapiebedarf besteht, wenn als Folge einer Krankheit Schädigungen der Körperstruktur bzw. der Körperfunktion und ggf. Beeinträchtigungen der Aktivitäten vorliegen, die gezielt einer Behandlung mit Heilmitteln bedürfen.

³ In der BGA Heilmittel ist festgehalten: Der Versicherte muss therapiefähig sein. Dies betrifft insbesondere die körperliche, geistige und seelische Verfassung des Patienten. Vor allem eine längerfristige Behandlung außerhalb des Regelfalls erfordert eine ausreichende physische und psychische Belastbarkeit des Versicherten für die Heilmitteltherapie.

7.1.2 Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie: SP3

Antrag nach § 32 Abs. 1a SGB V aufgrund einer nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelisteten Diagnose, Verordnung SP3

Wird ein Antrag nach § 32 Abs.1a SGB V mit einer nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Diagnose unter Beifügung einer Verordnung mit Diagnosengruppe SP3 (Störungen der Artikulation) vorgelegt, so ist primär zu prüfen, **welche konkreten schweren und dauerhaften strukturellen/funktionalen Schädigungen bei dem Kind bestehen.**

Im nächsten Schritt ist zu bewerten, ob die konkret beim Antragsteller vorliegenden Schädigungen eine vergleichbare Schwere und Dauerhaftigkeit aufweisen, wie sie z. B. bei den Schädigungen von in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Krankheitsbildern zu erwarten sind. Die Tabellen im Anhang dieses eBGL mit Auflistung der Diagnosen aus der Anlage 2 zur HeilM-RL, geordnet nach den Diagnosegruppen, dienen hier als Bezugspunkt für mögliche Vergleiche.

Dabei sollte eine nahe liegende Zuordnung auf der Ebene Krankheit, Schädigungen und Beeinträchtigungen der Aktivitäten erfolgen.

Wird z. B. bei Sprechstörungen und vorliegendem Mikrodeletionssyndrom 22q11 mit der ICD-10-GM Schlüsselnummer Q93.5 (Sonstige Deletionen eines Chromosomenteils) ein Antrag gestellt und ist eine Verordnung außerhalb des Regelfalls mit dem Indikationsschlüssel SP3 (Störungen der Artikulation) beigefügt, sind nicht alle in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Diagnosen bzw. assoziierten Schädigungen „nahe liegend“.

In Bezug auf die Diagnosegruppe SP3 werden in der Anlage 2 zur HeilM-RL folgende Krankheitsbilder aufgeführt:

Q86.80	Thalidomid-Embryopathie
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
	Gaumenspalte mit Lippenspalte
Q37.0	Spalte des harten Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.1	Spalte des harten Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.2	Spalte des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.3	Spalte des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.4	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.5	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.8	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.9	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit einseitiger Lippenspalte
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

In Bezug auf vergleichbare Erkrankungen bzw. den hierbei assoziierten Schädigungen des Sprechvorgangs und der Kommunikation ist zu beurteilen, ob Schwere und Dauerhaftigkeit der beim Antragstel-

ler konkret bestehenden Schädigungen vergleichbar mit der Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen sind, die bei nahe liegenden Diagnosen aus der Anlage 2 zur HeilM-RL zu erwarten sind. Beim Mikrodeletionssyndrom 22q11 wäre die Schwere und Dauerhaftigkeit der konkret bestehenden Schädigungen beispielsweise mit den Schädigungen zu vergleichen, die bei den Diagnosen der Kategorie Q37.- zu erwarten sind.

Kann die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit der konkret beim Antragsteller bestehenden Schädigungen mit den Schädigungen, die bei einer nahe liegenden Diagnose aus der Anlage 2 zur HeilM-RL zu erwarten sind, nicht bestätigt werden, wird der Krankenkasse mitgeteilt, dass die sozialmedizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt sind, falls angezeigt, mit Empfehlungen zu ggf. erforderlichen Maßnahmen. Hier kann auch der Hinweis gegeben werden, dass auch bei nicht empfohlener Genehmigung des Antrags die Regelungen der HeilM-RL unverändert gelten, d. h. Verordnungen außerhalb des Regelfalls sind unter den in der HeilM-RL aufgeführten Bedingungen möglich.

Wird die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit bestätigt, so folgt der nächste Prüfschritt:

– **Sind Therapiebedarf und Therapieziel ausreichend definiert?**

Bei nicht ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt die Rückgabe der Unterlagen mit der Empfehlung weiterer Ermittlungen.

Sind aus der Verordnung Therapiebedarf und Therapieziel nicht nachvollziehbar, kann keine positive Empfehlung gegeben werden. Dies ist gutachtlich zu begründen und es sind ggf. alternative Empfehlungen zu geben.

Bei ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt der nächste Schritt:

– **Ist die Therapiefähigkeit unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels gegeben?**

Bei nicht bestätigter Therapiefähigkeit erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Wird die Therapiefähigkeit bestätigt, folgt als weiterer Schritt:

– **Liegt eine positive Therapieprognose in Bezug auf das Therapieziel unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels vor?**

Bei nicht bestätigter Therapieprognose erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Bei bestätigter Therapieprognose erfolgt der letzte Prüfschritt:

– **Besteht ein dauerhafter Behandlungsbedarf mit Heilmitteln (hier SP3) für mindestens 1 Jahr?**

7.1.3 Maßnahmen der Ergotherapie: EN1

Antrag nach § 32 Abs. 1a SGB V aufgrund einer nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelisteten Diagnose, Verordnung EN1

Wird ein Antrag nach § 32 Abs.1a SGB V mit einer nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Diagnose unter Beifügung einer Verordnung EN1 (als vorrangiges Heilmittel ist senomotorisch-perzeptive

Behandlung auf der Verordnung genannt) vorgelegt, so ist primär zu prüfen, **welche konkreten schweren und dauerhaften strukturellen/funktionellen Schädigungen bei dem Kind/Jugendlichen bestehen.**

Im Anschluss ist zu prüfen, ob eine vergleichbare Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen besteht wie sie z. B. bei Schädigungen, die mit einem in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Krankheitsbild assoziiert sind, zu erwarten ist. Die Tabellen im Anhang dieses eBGL mit Auflistung der Diagnosen aus der Anlage 2 zur HeilM-RL, geordnet nach den Diagnosegruppen, dienen hier als Bezugspunkt für mögliche Vergleiche.

Bei der Prüfung der Vergleichbarkeit ist dabei auf eine nahe liegende ZNS-Erkrankung und den in typischer Weise zugehörigen Schädigungen aus der Anlage 2 zur HeilM-RL abzustellen.

Wird z. B. für ein Kind mit dem ICD-10-GM-Kode E75.2 und der Diagnosenangabe: metachromatische Leukodystrophie eine Verordnung außerhalb des Regelfalls zur Diagnosegruppe EN1 vorgelegt, sind nicht alle in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Diagnosen bzw. assoziierten Schädigungen „nahe liegend“.

In Bezug auf die Diagnosegruppe EN1 werden in der Anlage 2 zur HeilM-RL folgende Krankheitsbilder aufgeführt:

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G82.0-	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie
G82.1-	Spastische Paraparese und Paraplegie
G82.2-	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet
G82.3 -	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie
G82.4-	Spastische Tetraparese und Tetraplegie
G82.5-	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert***
G93.80	Apallisches Syndrom
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele

Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters

F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation
Q91.7	Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q93.4	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5
	Turner-Syndrom
Q96.0	Karyotyp 45,X
Q96.1	Karyotyp 46,X iso (Xq)
Q96.2	Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq)
Q96.3	Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY
Q96.4	Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie
Q96.8	Sonstige Varianten des Turner-Syndroms
Q96.9	Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

*** Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
nicht umfasst: S06.0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.

Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

Bei der im Antrag genannten Leukodystrophie sind als nahe liegende Erkrankungen die in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten **Stoffwechselstörungen E74.0 Glykogenspeicherkrankheit [Glykogenose], E75.0 GM2-Gangliosidose** bzw. **E76.0 Mukopolysaccharidose, Typ I** heranzuziehen.

Kann die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit der bestehenden Schädigungen mit den Schädigungen zur entsprechenden Diagnose der Anlage 2 zur HeilM-RL nicht bestätigt werden, erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen zu ggf. erforderlichen Maßnahmen. Hier kann der Hinweis gegeben werden, dass auch bei nicht empfohlener Genehmigung des Antrags die Regelungen der HeilM-RL unverändert gelten, d. h. Verordnungen außerhalb des Regelfalls sind unter den in der HeilMRL aufgeführten Bedingungen möglich.

Wird die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit bestätigt, so folgt der nächste Prüfschritt:

– **Sind Therapiebedarf und Therapieziel ausreichend definiert?**

Bei nicht ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt die Rückgabe der Unterlagen mit der Empfehlung weiterer Ermittlungen.

Sind aus der Verordnung Therapiebedarf und Therapieziel nicht nachvollziehbar, kann keine positive Empfehlung gegeben werden. Dies ist gutachtlich zu begründen und es sind ggf. alternative Empfehlungen zu geben.

Bei ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt der dritte Schritt:

– **Ist die Therapiefähigkeit unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels gegeben?**

Bei nicht bestätigter Therapiefähigkeit erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Wird die Therapiefähigkeit bestätigt, folgt der vierte Schritt:

– **Liegt eine positive Therapieprognose in Bezug auf das Therapieziel unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels vor?**

Bei nicht bestätigter Therapieprognose erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Bei bestätigter Therapieprognose erfolgt der letzte Prüfschritt:

- **Besteht ein dauerhafter Behandlungsbedarf mit Heilmitteln (hier EN1) für mindestens 1 Jahr?** Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Wechsel der Leitsymptomatik und damit auch der Heilmittel möglich ist.

7.2 Antrag nach § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL in Verbindung mit § 32 Abs. 1a SGB V

§ 8a Abs. 5 Satz 3

Eine Schwere und Langfristigkeit im Sinne von Absatz 3 kann sich auch aus der Summe mehrerer einzelner funktioneller/struktureller Schädigungen und Beeinträchtigungen der individuellen Aktivitäten ergeben, die für sich allein die Kriterien nicht erfüllen, sich aus deren Gesamtbetrachtung jedoch ein Therapiebedarf ergibt, der hinsichtlich Dauer und Umfang auch bei Diagnosen der Anlage 2 zu erwarten ist.

Nachfolgend wird an beispielhaften Anträgen eines Versicherten nach § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL und Vorlage jeweils einer (Kopie einer) Verordnung für Maßnahmen der Physikalischen Therapie, der Ergotherapie sowie der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie die Fallbearbeitung erläutert.

Wird ein Antrag nach § 32 Abs. 1a SGB V mit einer nicht in der Anlage 2 zur HeilM-RL genannten Diagnose unter Bezug auf § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL unter Beifügung einer Kopie der Verordnung für eine bestimmte Diagnosengruppe vorgelegt, so ist zu klären, **welche konkreten schweren und dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigungen vorliegen und ob diese Schädigungen in ihrer Summation einen Heilmittelbedarf von mindestens 1 Jahr bedingen, dies unter Berücksichtigung der in der Kopie der Verordnung genannten Diagnosengruppe.**

Im Begutachtungsalltag wird eine Verordnung auf Muster 13, 14 oder 18 vorgelegt. Die auf dieser Verordnung angegebene Diagnosengruppe/der Indikationsschlüssel ist der Bezugspunkt für die weitere Beurteilung. Es müssen alle angegebenen Erkrankungen und Schädigungen gutachtlich gewürdigt werden. Es sind die Schädigungen, die für die verordnete Diagnosengruppe/den Indikationsschlüssel relevant sind, zu summieren. Darüber hinaus sind in die Gesamtbetrachtung alle Erkrankungen bzw. Schädigungen in die Bewertung einzubeziehen. Aus dieser Gesamtbetrachtung (Summe mehrerer einzelner funktioneller/struktureller Schädigungen und Beeinträchtigungen der individuellen Aktivitäten) ergibt sich die Feststellung, ob ein langfristiger Therapiebedarf mit Heilmitteln besteht wie er auch bei Diagnosen der Anlage 2 zur HeilM-RL zu erwarten ist.

7.2.1 Maßnahmen der Physikalischen Therapie

Vorgelegt wird der Antrag eines 75-jährigen Versicherten nach § 32 Abs. 1a SGB V in Bezug auf § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL. Beigefügt ist die Kopie der Verordnung, hier Muster 13, für die Diagnosengruppe EX3.

Folgende Diagnosen sind angegeben:

ICD-10-GM-Kode: M16.7 Coxarthrose, TEP-Implantation rechts vor 6 Monaten

Gonarthrose bds.

M. Parkinson mit mäßiger Beeinträchtigung

Diagnosengruppe EX3a, Heilmittel: KG

Unter der Diagnosengruppe EX3 finden sich im Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie folgende Erkrankungen:

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]	
E75.0	GM2-Gangliosidose	
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I	
M05.0-	Seropositive chronische Polyarthritis Felty-Syndrom	
M07.1-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Arthritis mutilans	
M08.1-	Juvenile Arthritis	
M08.2-	Juvenile Spondylitis ankylosans Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form	
M32.1	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder	Organ-
M32.8	systemen Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses	
M34.0	Systemische Sklerose	
M34.1	Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom	
M45.0-	Spondylitis ankylosans Spondylitis ankylosans	
Q87.4	Marfan-Syndrom	
	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von	

Q71.0	Contergan-Schädigungen) Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
F84.2	Rett-Syndrom

Im konkreten Fall (Antrag nach § 8a Abs.5 Satz 3 auf langfristige Genehmigung für KG bei Diagnosen-
gruppe EX3) ist individuell zu prüfen, ob die Summe der Schädigungen und Beeinträchtigungen hin-
sichtlich des Therapiebedarfs vergleichbar ist mit Schädigungen, welche bei Erkrankungen zu erwar-
ten sind, die in Anlage 2 zur HeilM-RL (hier z. B. entzündliche Polyarthropathien, Systemkrankheit des
Bindegewebes und Spondylopathien) gelistet sind.

Das heißt, dass im konkreten Fall die Schädigungen zu summieren sind, die unter der Diagnose-
gruppe/dem Indikationsschlüssel zusammengefasst werden können, ergänzt um die Gesamtbetrach-
tung aller aufgeführten Erkrankungen/Schädigungen (hier M. Parkinson).

Wird die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit bestätigt, folgt der nächste Prüfschritt:

- **Sind Therapiebedarf und Therapieziel ausreichend definiert?**

Wenn zur Beurteilung des Therapiebedarfs und des Therapieziels eine ausreichende Informationsbasis fehlt, sind die notwendigen Unterlagen anzufordern.

Sind aus der Verordnung Therapiebedarf und Therapieziel nicht nachvollziehbar, kann keine positive Empfehlung gegeben werden. Dies ist gutachtlich zu begründen und es sind ggf. alternative Empfehlungen zu geben.

Bei ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt der nächste Schritt:

– **Ist die Therapiefähigkeit unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels gegeben?**

Bei nicht bestätigter Therapiefähigkeit erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Wird die Therapiefähigkeit bestätigt, folgt der nächste Schritt:

– **Liegt eine positive Therapieprognose in Bezug auf das Therapieziel unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels vor?**

Bei gutachtlich nicht bestätigter Therapieprognose erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Bei bestätigter Therapieprognose erfolgt der letzte Prüfschritt:

- **Besteht ein langfristiger Behandlungsbedarf mit Heilmitteln** (hier für die Diagnosegruppe EX3) **für mindestens ein Jahr?** Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Wechsel der Leitsymptomatik und damit auch der Heilmittel möglich ist.

7.2.2 Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie

Antrag nach § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL, Verordnung SP6

Vorgelegt wird der Antrag eines Versicherten nach § 32 Abs. 1a SGB V in Bezug auf § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL. Beigefügt ist die Kopie der Verordnung, hier Muster 14, für die Diagnosegruppe SP6.

Folgende Diagnosen sind angegeben:

G35.2- Multiple Sklerose mit primär-chronischen Verlauf

Z. n. hypertensiver intracerebraler Blutung (2 Jahre zurückliegend) mit mittelschwerer Dysarthrie

Chronisches Müdigkeitssyndrom

Heilmittel: Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie 45 Minuten

Medizinische Begründung für den Antrag auf langfristige Genehmigung ist laut Verordner: „Bei der Versicherten bestehen mehrere neurologische Erkrankungen. Die Summe der einzelnen Schädigungen führt dazu, dass eine Vergleichbarkeit gegeben ist.“

Wird ein Antrag nach § 8a Abs. 5 Satz 3 gestellt, unter Beifügung einer Kopie der Verordnung für die Diagnosegruppe SP6, so ist zunächst zu klären, welche konkreten funktionellen/strukturellen Schädigungen bestehen. Es ist dann zu prüfen, ob sich aus der **Summe der einzelnen Schädigungen** ein nachvollziehbarer Therapiebedarf ergibt, der hinsichtlich Dauer und Umfang auch bei Diagnosen der Anlage 2 zur HeilM-RL zu erwarten ist.

Die Tabellen im Anhang dieses eBGL mit Auflistung der Diagnosen aus der Anlage 2 zur HeilM-RL des G-BA, geordnet nach den Diagnosegruppen/Indikationsschlüsseln, dienen hier als Bezugspunkt für mögliche Vergleiche.

Bezogen auf die Diagnosengruppe SP6 können folgende, im Anhang 2 zur HeilM-RL gelistete Erkrankungen als „vergleichbar“ herangezogen werden:

	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G14	Postpoliosyndrom
G20.2-	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet

	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
Q86.80	Thalidomid-Embryopathie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.

Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

Bezüglich o. g. Antrags nach § 8a Abs.5 Satz 3 auf langfristige Genehmigung für Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie 45 Minuten bei Diagnosengruppe SP6 ist individuell zu prüfen, ob die Summe der Schädigungen und Beeinträchtigungen hinsichtlich des Therapiebedarfs vergleichbar ist mit Schädigungen, welche bei Erkrankungen, die in Anhang 2 zur HeilM-RL gelistet sind.

Im konkreten Fallbeispiel liegt bereits seit ca. 2 Jahren eine mittelgradige Dysarthrie nach hypertensiver intracerebraler Blutung vor, die zu einer anhaltenden Störung der Sprechmotorik geführt hat. Erschwerend kommen jetzt eine primär chronische progrediente MS und ein chronisches Müdigkeitssyndrom hinzu. Gutachtlich muss bewertet werden, ob die Summe der Schädigungen im konkreten Fall eine vergleichbare Schwere und Dauerhaftigkeit aufweist wie sie z. B. zu erwarten ist bei Diagnosen der Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie zur Indikationsgruppe SP6 (z. B. T90.5 Folgen einer intrakraniellen Verletzung).

Kann die Vergleichbarkeit nicht bestätigt werden, erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen zu ggf. erforderlichen Maßnahmen. Hier kann der Hinweis gegeben werden, dass auch bei nicht empfohlener Genehmigung des Antrags die Regelungen der Heilmittel-Richtlinie unverändert gelten, d. h. Verordnungen außerhalb des Regelfalls sind unter den in der Heilmittel-Richtlinie aufgeführten Bedingungen möglich.

Wird die Vergleichbarkeit der Schwere und Dauerhaftigkeit bestätigt, folgt der nächste Prüfschritt:

– **Sind Therapiebedarf und Therapieziel ausreichend definiert?**

Wenn zur Beurteilung des Therapiebedarfs und des Therapieziels eine ausreichende Informationsbasis fehlt, sind die notwendigen Unterlagen anzufordern.

Sind aus der Verordnung Therapiebedarf und Therapieziel nicht nachvollziehbar, kann keine positive Empfehlung gegeben werden. Dies ist gutachtlich zu begründen und es sind ggf. alternative Empfehlungen zu geben.

Bei ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt der nächste Schritt:

– **Ist die Therapiefähigkeit unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels gegeben?**

Bei nicht bestätigter Therapiefähigkeit erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Wird die Therapiefähigkeit bestätigt, folgt der nächste Schritt:

– **Liegt eine positive Therapieprognose in Bezug auf das Therapieziel unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels vor?**

Bei gutachtlich nicht bestätigter Therapieprognose erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Bei bestätigter Therapieprognose erfolgt der letzte Prüfschritt:

– **Besteht ein langfristiger Behandlungsbedarf mit Heilmitteln (hier für die Diagnosegruppe SP6) für mindestens ein Jahr?**

7.2.3 Maßnahmen der Ergotherapie

Vorgelegt wird der Antrag eines Versicherten nach § 32 Abs. 1a SGB V in Bezug auf § 8a Abs. 5 Satz 3 HeilM-RL. Beigefügt ist die Kopie der Verordnung, hier Muster 18, für die Diagnosegruppe SB6.

Folgende Diagnosen sind angegeben:

M89.03 Sympathische Reflexdystrophie nach Radiusfraktur rechts

Schulter-TEP links vor einem Jahr

Beginnende Demenz

Heilmittel: Motorisch-funktionelle Behandlung

Die medizinische Begründung lt. Verordner für den Antrag auf langfristige Genehmigung ist: „Bei dem Versicherten bestehen mehrere Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, erschwerend kommt eine beginnende neuro-psychiatrische Erkrankung hinzu. Die Summe der einzelnen Schädigungen führt dazu, dass eine Vergleichbarkeit gegeben ist.“

Wird ein Antrag nach § 8a Abs. 5 Satz 3 gestellt, unter Beifügung einer Kopie der Verordnung für die Diagnosegruppe SB6, so ist zunächst zu klären, welche konkreten funktionellen/strukturellen Schädigungen bestehen. Es ist dann zu prüfen, ob sich aus der Summe der einzelnen Schädigungen ein nachvollziehbarer Therapiebedarf ergibt, der hinsichtlich der Dauer und des Umfangs auch bei Diagnosen der Anlage 2 zur HeilM-RL zu erwarten ist.

Für die Diagnosegruppe SB6 sind in Anlage 2 zur HeilM-RL keine Krankheitsbilder gelistet. Aber auch wenn keine „vergleichbaren“ Erkrankungen gelistet sind, ist medizinisch zu prüfen, ob sich aus der

Summe der beim Antragsteller bestehenden Schädigungen ein nachvollziehbarer Therapiebedarf (hier mit motorisch-funktioneller Behandlung) von mindestens einem Jahr ergibt.

Bezogen auf den konkreten Fall heißt dies, dass geprüft werden muss, ob die Summe der Schädigungen der in der Verordnung genannten drei Diagnosen (mit neuromuskuloskeletalen und bewegungsbezogenen sowie mentale Schädigungen) eine Schwere und Dauerhaftigkeit aufweist, die einen langfristigen Heilmittelbedarf von mindestens einem Jahr bedingt.

Kann nicht bestätigt werden, dass sich aus der Summe der Schädigungen ein nachvollziehbarer Therapiebedarf von mindestens einem Jahr ergibt, erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen zu erforderlichen Maßnahmen. Hier kann der Hinweis gegeben werden, dass bei nicht empfohlener Genehmigung des Antrags die Regelungen der Heilmittel-Richtlinie unverändert gelten, d. h. Verordnungen außerhalb des Regelfalls sind unter den in der Heilmittel-Richtlinie aufgeführten Bedingungen möglich. Wenn keine Schwere und Dauerhaftigkeit auch aus der Summation der Schädigungen abgeleitet wird, kann darauf hingewiesen werden, dass die Diagnose Sympathische Reflexdystrophie [Neurodystrophie (Algodystrophie)] sich auf der Liste der bundesweiten besonderen Verordnungsbedarfe, mit der Einschränkung „für längstens 1 Jahr nach Akutereignis“, befindet.

Wird bestätigt, dass sich aus der Summe der Schädigungen ein nachvollziehbarer Therapiebedarf von mindestens einem Jahr ergibt, folgt der nächste Prüfschritt:

– **Sind Therapiebedarf und Therapieziel ausreichend definiert?**

Wenn zur Beurteilung des Therapiebedarfs und des Therapieziels eine ausreichende Informationsbasis fehlt, sind die notwendigen Unterlagen anzufordern.

Sind aus der Verordnung Therapiebedarf und Therapieziel nicht nachvollziehbar, kann keine positive Empfehlung gegeben werden. Dies ist gutachtlich zu begründen und es sind alternative Empfehlungen zu geben.

Bei ausreichend definiertem Therapiebedarf und Therapieziel erfolgt der nächste Schritt:

– **Ist die Therapiefähigkeit unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels gegeben?**

Bei nicht bestätigter Therapiefähigkeit erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Wird die Therapiefähigkeit bestätigt, folgt als weiterer Schritt:

– **Liegt eine positive Therapieprognose in Bezug auf das Therapieziel unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels vor?**

Bei nicht bestätigter Therapieprognose erfolgt der entsprechende Hinweis an die Krankenkasse mit Empfehlungen für andere Maßnahmen.

Bei bestätigter Therapieprognose erfolgt der letzte Prüfschritt:

– **Besteht ein dauerhafter Behandlungsbedarf mit Heilmitteln (hier SP6) für mindestens 1 Jahr?**

8 Anhang: Tabellarische Darstellung nach Diagnosegruppen des Heilmittelkatalogs mit Angabe, für welche ICD-10-GM Codes laut Anlage 2 zur HeilM-RL in der Regel ein langfristiger Heilmittelbedarf nach § 32 Abs. 1a SGB V besteht

8.1 Maßnahmen der Physikalischen Therapie

WS1: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.

In § 8a Absatz 6 der HeilM-RL heißt es: „Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung kann ausgeschlossen werden bei Erkrankungen und Diagnosegruppen mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf gemäß Heilmittelkatalog.“

WS2

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
G24.3	Torticollis spasticus*
M05.0-	Seropositive chronische Polyarthritis Felty-Syndrom
M07.1-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Arthritis mutilans
M08.1- M08.2-	Juvenile Arthritis Juvenile Spondylitis ankylosans Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M32.1 M32.8	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M34.0 M34.1	Systemische Sklerose Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom
M45.0-	Spondylitis ankylosans Spondylitis ankylosans
Q87.4	Marfan-Syndrom
M41.0- M41.1-	Idiopathische Skoliose beim Kind** Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen**

	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
F84.2	Rett-Syndrom
Q93.4	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5

** Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

EX1: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL des G-BA gelistet.

In § 8a Absatz 6 der HeilM-RL heißt es: „Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung kann ausgeschlossen werden bei Erkrankungen und Diagnosegruppen mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf gemäß Heilmittelkatalog.“

EX2

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
M05.0-	Seropositive chronische Polyarthritis Felty-Syndrom
M07.1-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Arthritis mutilans
M08.1- M08.2-	Juvenile Arthritis Juvenile Spondylitis ankylosans Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M32.1 M32.8	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M34.0 M34.1	Systemische Sklerose Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom
M45.0-	Spondylitis ankylosans Spondylitis ankylosans
Q87.4	Marfan-Syndrom
Q71.0 Q71.1 Q71.2 Q71.3 Q71.4 Q71.5 Q71.6 Q71.8 Q71.9	Reduktionsdefekte der oberen Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen) Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en) Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna Spalthand Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en) Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
Q72.0 Q72.1 Q72.2 Q72.3 Q72.4 Q72.5 Q72.6 Q72.7 Q72.8	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen) Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en) Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula Spaltfuß Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)

Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
F84.2	Rett-Syndrom

EX3

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
M05.0-	Seropositive chronische Polyarthritis Felty-Syndrom
M07.1-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Arthritis mutilans
M08.1- M08.2-	Juvenile Arthritis Juvenile Spondylitis ankylosans Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M32.1 M32.8	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M34.0 M34.1	Systemische Sklerose Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom
M45.0-	Spondylitis ankylosans Spondylitis ankylosans
Q87.4	Marfan-Syndrom
Q71.0 Q71.1 Q71.2 Q71.3 Q71.4 Q71.5 Q71.6 Q71.8 Q71.9	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen) Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en) Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna Spalthand Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en) Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
Q72.0	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen) Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)

Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
F84.2	Rett-Syndrom

EX4

M41.0-	Idiopathische Skoliose beim Kind**
M41.1-	Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen**
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
Q93.4	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5

** Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

CS

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna

Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)

ZN1

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G 24.3	Torticollis spasticus *
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet

	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G82.0-	Schlaffe Paraparese und Paraplegie
G82.1-	Spastische Paraparese und Paraplegie
G82.2-	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet
G82.3 -	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie
G82.4-	Spastische Tetraparese und Tetraplegie
G82.5-	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert ***
G93.80	Apallisches Syndrom
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturæ laterales [Foramina Lusckae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet

	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildung der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation
Q91.7	Patau-Syndrom; nicht näher bezeichnet
Q93.4	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5
	Turner-Syndrom
Q96.0	Karyotyp 45,X
Q96.1	Karyotyp 46,X iso (Xq)
Q96.2	Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq)
Q96.3	Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY
Q96.4	Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie
Q96.8	Sonstige Varianten des Turner-Syndroms
Q96.9	Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

* nur bei gleichzeitiger leitliniengerechter medikamentöser Therapie

*** Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist

nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung

umfasst: S06.1 bis S06.9.

Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

ZN2

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G14	Postpoliosyndrom
G20.2-	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)
G 24.3	Torticollis spasticus*
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G82.0-	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie
G82.1-	Spastische Paraparese und Paraplegie
G82.2-	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet
G82.3-	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie
G82.4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie
G82.5-	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert***
G93.80	Apallisches Syndrom
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen

Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
Q03.0	Angeborener Hydrozephalus
Q03.1	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.8	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.9	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
Q04.0	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.1	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.2	Arrhinenzephalie
Q04.3	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.4	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.5	Septooptische Dysplasie
Q04.6	Megalenzephalie
Q04.8	Angeborene Gehirnzysten
Q04.9	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildungen des Gehirns, nicht näher bezeichnet
Q05.0	Spina bifida
Q05.1	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.6	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
Q06.0	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.1	Amyelie
Q06.2	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.3	Diastematomyelie
Q06.4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.8	Hydromyelie
Q06.9	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
Q71.0	Reduktionsdefekte der oberen Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.1	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.2	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger

Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation

Q91.7	Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Turner-Syndrom
Q96.0	Karyotyp 45,X
Q96.1	Karyotyp 46,X iso (Xq)
Q96.2	Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq)
Q96.3	Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY
Q96.4	Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie
Q96.8	Sonstige Varianten des Turner-Syndroms
Q96.9	Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

* nur bei gleichzeitiger leitliniengerechter medikamentöser Therapie

*** Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.

Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

PN

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose Typ I
	Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIPD)
G61.8	Sonstige Polyneuritiden*****
	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia

Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)

**** nur chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIPD)

AT1: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.

In § 8a Absatz 6 der HeilM-RL heißt es: „Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung kann ausgeschlossen werden bei Erkrankungen und Diagnosegruppen mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf gemäß Heilmittelkatalog.“

AT2

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G14	Postpoliosyndrom
G71.0	Muskeldystrophie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns

Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildung der cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung ****
	Seropositive chronische Polyarthritis
M05.0-	Felty-Syndrom
M32.1	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder
M32.8	Organsystemen
	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
	Systemische Sklerose
M34.0	Progressive systemische Sklerose
M34.1	CR(E)ST-Syndrom
Q87.4	Marfan-Syndrom
	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand

Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
F84.2	Rett-Syndrom
	Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen
J44.00	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes
J44.10	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes
J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes
J44.90	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes

AT3

	Zystische Fibrose (Mukoviszidose)
E84.0	Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen
E84.8-	Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen
E84.80	Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation
E84.87	Zystische Fibrose mit sonstigen multiplen Manifestationen
E84.88	Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen

E84.9	Zystische Fibrose (Mukoviszidose)
	Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen
J44.00	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes
J44.10	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes
J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes
J44.90	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV ₁ < 35 % des Sollwertes

GE

	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en) (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)

LY1: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.

In § 8a Absatz 6 der HeilM-RL heißt es: „Eine vergleichbare schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung kann ausgeschlossen werden bei Erkrankungen und Diagnosegruppen mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf gemäß Heilmittelkatalog.“

LY2

	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
	Erkrankungen des Lymphsystems
I89.01	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
I89.02	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
I89.04	Lymphödem, sonstige Lokalisationen, Stadium II
I89.05	Lymphödem, sonstige Lokalisationen, Stadium III
I97.21	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lympadenektomie), Stadium II
I97.22	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lympadenektomie), Stadium III
I97.82	

I97.83	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium II
I97.85	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium III
I97.86	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II
	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium III
Q82.01	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
Q82.02	Hereditäres Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
Q82.04	Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II
Q82.05	Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III

LY3

C00-C97	Bösartige Neubildungen*****
---------	-----------------------------

***** Bösartige Neubildungen nach OP / Radiatio, insbesondere bei:

- Bösartigem Melanom
- Mammakarzinom
- Malignome Kopf / Hals
- Malignome des kleinen Beckens (weibliche, männliche Genitalorgane, Harnorgane)

SO1

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom

Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildung der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs

Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)

SO2

	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

S03

	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildung der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****

	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenen Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.
Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

S04

	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand

Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)

SO5: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.

8.2 Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

ST 1

G20.2	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)
-------	---

ST2 bis ST4: Keine Krankheitsbilder zu diesen Gruppen in Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.

SP1

	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildungen des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus

Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildung der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation
Q91.7	Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q93.4	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5
	Turner-Syndrom
Q96.0	Karyotyp 45,X
Q96.1	Karyotyp 46,X iso (Xq)

Q96.2	Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq)
Q96.3	Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY
Q96.4	Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie
Q96.8	Sonstige Varianten des Turner-Syndroms
Q96.9	Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

SP2

	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet

SP3

Q86.80	Thalidomid-Embryopathie
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
	Gaumenspalte mit Lippenspalte
Q37.0	Spalte des harten Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.1	Spalte des harten Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.2	Spalte des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.3	Spalte des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.4	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.5	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.8	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.9	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit einseitiger Lippenspalte
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

SP4

Q86.80	Thalidomid-Embryopathie
--------	-------------------------

SP5

	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildung des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks

Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildung der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung umfasst: S06.1 bis S06.9.
Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

SP6

	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G14	Postpoliosyndrom
G20.2-	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet

	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
Q86.80	Thalidomid-Embryopathie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.
Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

RE1

	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet

Q99.2	Fragiles-X Chromosom
-------	----------------------

RE2

Q99.2	Fragiles-X Chromosom
-------	----------------------

SF

Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
	Gaumenspalte mit Lippenspalte
Q37.0	Spalte des harten Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.1	Spalte des harten Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.2	Spalte des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.3	Spalte des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.4	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.5	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
Q37.8	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit beidseitiger Lippenspalte
Q37.9	Gaumenspalte, nicht näher bezeichnet, mit einseitiger Lippenspalte
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

SC1

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G14	Postpoliosyndrom
G20.2-	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese

G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, andernorts nicht klassifiziert***
G93.80	Apallisches Syndrom
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks

Q06.8	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung**** Folgen einer Verletzung, die unter S06.1-9 klassifizierbar ist
F84.2	Rett-Syndrom
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet

*** Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.

Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

SC2

Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes
-------	--

8.3 Maßnahmen der Ergotherapie

SB1

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
M05.0-	Seropositive chronische Polyarthrit Felty-Syndrom
M07.1-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Arthritis mutilans
M08.1- M08.2-	Juvenile Arthritis Juvenile Spondylitis ankylosans Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M34.0 M34.1	Systemische Sklerose Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom
M45.0-	Spondylitis ankylosans Spondylitis ankylosans
Q87.4	Marfan-Syndrom
M41.0	Idiopathische Skoliose beim Kind**
M41.1	Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen**
F84.2	Rett-Syndrom

** Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

SB2: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.

SB3

	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)
Q71.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterarmes bei vorhandener Hand
Q71.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterarmes als auch der Hand
Q71.3	Angeborenes Fehlen der Hand oder eines oder mehrerer Finger
Q71.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Radius
Q71.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Ulna
Q71.6	Spalthand
Q71.8	Sonstige Reduktionsdefekte der oberen Extremität(en)
Q71.9	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte der unteren Extremität (insbesondere in Folge von

	Contergan-Schädigungen)
Q72.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der unteren Extremität(en)
Q72.1	Angeborenes Fehlen des Ober- und Unterschenkels bei vorhandenem Fuß
Q72.2	Angeborenes Fehlen sowohl des Unterschenkels als auch des Fußes
Q72.3	Angeborenes Fehlen des Fußes oder einer oder mehrerer Zehen
Q72.4	Longitudinaler Reduktionsdefekt des Femurs
Q72.5	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Tibia
Q72.6	Longitudinaler Reduktionsdefekt der Fibula
Q72.7	Spaltfuß
Q72.8	Sonstige Reduktionsdefekte der unteren Extremität(en)
Q72.9	Reduktionsdefekt der unteren Extremität, nicht näher bezeichnet
	Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremitäten (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)
Q73.0	Angeborenes Fehlen nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.1	Phokomelie nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q73.8	Sonstige Reduktionsdefekte nicht näher bezeichneter Extremität(en)
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes

SB4

M32.1	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes

SB5

M05.0-	Seropositive chronische Polyarthritis Felty-Syndrom
M07.1-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Arthritis mutilans
M08.1- M08.2-	Juvenile Arthritis Juvenile Spondylitis ankylosans Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form
M32.1 M32.8	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M34.0 M34.1	Systemische Sklerose Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom
M45.0-	Spondylitis ankylosans Spondylitis ankylosans
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita

SB6: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.

SB7

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G71.0	Muskeldystrophie
M32.1	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M34.0	Progressive systemische Sklerose
M34.1	CREST-Syndrom
Q87.4	Marfan-Syndrom
F84.2	Rett-Syndrom
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

EN1

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
G71.0	Muskeldystrophie
	Infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G82.0-	Schlaffe Paraparese und Paraplegie
G82.1-	Spastische Paraparese und Paraplegie
G82.2-	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet
G82.3 -	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie
G82.4-	Spastische Tetraparese und Tetraplegie
G82.5-	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet

G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert***
G93.80	Apallisches Syndrom
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie

Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
	Down-Syndrom
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation
Q91.7	Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q93.4	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5
	Turner-Syndrom
Q96.0	Karyotyp 45,X
Q96.1	Karyotyp 46,X iso (Xq)
Q96.2	Karyotyp 46,X mit Gonosomenanomalie, ausgenommen iso (Xq)
Q96.3	Mosaik, 45,X/46,XX oder 45,X/46,XY
Q96.4	Mosaik, 45,X/sonstige Zelllinie(n) mit Gonosomenanomalie
Q96.8	Sonstige Varianten des Turner-Syndroms
Q96.9	Turner-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

*** Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie

**** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
umfasst: S06.1 bis S06.9.

Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

EN2

E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose]
E75.0	GM2-Gangliosidose
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
G14	Postpoliosyndrom
G20.2-	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)
G71.0	Muskeldystrophie
	infantile Zerebralparese
G80.0	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G80.3	Dyskinetische Zerebralparese
G80.4	Ataktische Zerebralparese
G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese
G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
G82.0-	Schlaffe Paraparese und Paraplegie
G82.1-	Spastische Paraparese und Paraplegie
G82.2-	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet
G82.3-	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie
G82.4-	Spastische Tetraparese und Tetraplegie
G82.5-	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert***
G93.80	Apallisches Syndrom
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildung des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom

Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildung der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.8	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung****
	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
	Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation
Q91.7	Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet

Q99.2	Fragiles-X Chromosom
-------	----------------------

- *** Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie
 **** Folgen einer Verletzung, die unter S06. – klassifizierbar ist
 nicht umfasst: S06. 0 Gehirnerschütterung
 umfasst: S06.1 bis S06.9.
 Hinweis: Folgen oder Spätfolgen, die ein Jahr oder länger nach der akuten Verletzung bestehen

EN3

	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G14	Postpoliosyndrom
	Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIPD)
G61.8	Sonstige Polyneuritiden*****
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie
	Enzephalozele
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
	Angeborener Hydrozephalus
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturales laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.0	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.1	Arrhinenzephalie
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q04.5	Megalenzephalie
Q04.6	Angeborene Gehirnzysten
Q04.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns
Q04.9	Angeborene Fehlbildungen des Gehirns, nicht näher bezeichnet
	Spina bifida
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus

Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarkes
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastematomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet

***** nur chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIPD)

EN4

	Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIPD)
G61.8	Sonstige Polyneuritiden (nur CIPD)*****

**** nur chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIPD)

PS1

	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.2	Rett-Syndrom
Q99.2	Fragiles-X Chromosom

PS2

Q99.2	Fragiles-X Chromosom
-------	----------------------

PS3 bis PS5: Keine Krankheitsbilder in der Anlage 2 zur HeilM-RL gelistet.