



uni reha

Zentrum für Prävention und Rehabilitation
der Uniklinik Köln



therapieren
und
erforschen,
was
bewegt



Informationen für Ärzt*innen und Patient*innen zum
Langfristigen Heilmittelbedarf (LHB) & Besonderen Verordnungsbedarf (BVB)
im Rahmen der Heilmittelrichtlinie 2021

Langfristiger Heilmittelbedarf (LHB)

- **Heilmittel-Verordnungen mit Langfristigem Heilmittelbedarf (LHB) fallen nicht ins Budget des verordnenden Arztes.**
- Ein LHB liegt vor, wenn eine schwere funktionelle oder strukturelle Schädigung beim betroffenen Patienten vorliegt, welche einer fortlaufenden Heilmitteltherapie über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr bedarf.
- Leidet der Patient unter einer Krankheit, die in der Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie (siehe Diagnoseliste Folie 6) zu finden ist, bedarf es keines Antrags- und Genehmigungsverfahrens.
- Für die Kennzeichnung der Verordnung als LHB muss der in der Diagnoseliste festgelegte ICD-10-Code zusammen mit der festgelegten Diagnosegruppe angegeben werden.
- Es ist ebenfalls möglich, dass auf einer Verordnung zwei ICD-10-Codes eingetragen werden. Der erste ICD-10-Code ist dabei der therapierelevante. Ein LHB kann aber auch durch den zweiten ausgelöst werden.

Langfristiger Heilmittelbedarf (LHB)

- Bei Diagnosen, die nicht in der Anlage gelistet sind, haben Patienten weiterhin die Möglichkeit, einen individuellen formlosen Antrag bei der Krankenkasse zu stellen. Diesem muss eine Verordnung mit einer Begründung beigefügt werden. Aus dieser muss hervorgehen, dass eine mit der Diagnoseliste vergleichbare schwere und langfristige Erkrankung vorliegt und deshalb die Notwendigkeit einer fortlaufenden Heilmitteltherapie über mindestens ein Jahr besteht. Diese Notwendigkeit kann sich auch aus der Summe einzelner Erkrankungen ergeben. (siehe Folie 10)
- Die Genehmigung kann unbefristet erfolgen.
- Eine eventuelle Befristung kann mehrere Jahre umfassen, darf aber ein Jahr nicht unterschreiten.
- Zumindest die therapierelevante Diagnose und die Diagnosegruppe oder die Diagnosegruppen müssen im Genehmigungsbescheid angegeben werden.
- Die Genehmigung gilt ebenfalls als erteilt, wenn innerhalb von vier Wochen nach der Antragstellung keine Entscheidung des Kostenträgers vorliegt.

Langfristiger Heilmittelbedarf (LHB)

- **Im LHB gilt nicht die verordnungsfähige Höchstmenge laut Heilmittelkatalog.**
- Die Verordnungsmenge muss in Kombination mit der Frequenz so bemessen sein, dass die Verordnung zum Zeitpunkt der Ausstellung innerhalb von 12 Wochen (theoretisch) abgearbeitet werden kann.
Bsp.: Frequenz 2 mal wöchentlich → max. mögliche Verordnungsmenge: 24
- Die Verordnung verliert jedoch nach 12 Wochen nicht ihre Gültigkeit!

Besonderer Verordnungsbedarf (BVB)

- **Bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung werden Verordnungen im Rahmen des BVB aus dem Budget herausgerechnet.**
- Die Regelungen des LHB gelten aufgrund des Wegfalls der Regelfallsystematik auch für den Besonderen Verordnungsbedarf (BVB).
- In der Diagnoseliste zum BVB sind einige Diagnosen auch mit der Eintragung eines notwendigen zweiten ICD-10 verbunden!
- Bei einigen Diagnosen gibt es Einschränkungen, die in der Diagnoseliste zum BVB genannt werden. Diese sind vom Verordner/von der Verordnerin zu berücksichtigen, da der BVB eine Vereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und der KBV ist.
- Die diesbezügliche Prüfpflicht für die Leistungserbringer beschränkt sich nach Maßgabe der Heilmittel-Richtlinie auf etwaige Einschränkungen durch das Alter der Versicherten.

Diagnoseliste LHB & BVB

DIAGNOSELISTE LANGFRISTIGER HEILMITTEL- BEDARF/BESONDERER VERORDNUNGSBEDARF

Stand 1. Januar 2021

ICD-10	ICD-10	THERAPIE	THERAPIE	SPRECH-, SPRACH-, SCHLUCKTHERAPIE	SPEZIFIKATION
KRANKHEITEN UND VERLETZUNGEN DES NERVENSYSTEMS					
R94.1	Folgenzustände des Virusenzephalitis	ZN/SO3	EN1	SC/ST1/SP1/ SP1/SP4/SP5/ RE/REZ/SF	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
C70.0	Bilaterale Neubildungen der Meningen	ZN/ SO1/SO3	EN1/EN2	SC/ST1/SP1/ SP2/SP3/SP5/ SP4/RE1/RE2/ SF	längstens 1 Jahr nach Akutereignis
C70.1	Rückenmarkshäute				
C70.9	Meningen, nicht näher bezeichnet				
C71.0	Bilaterale Neubildung des Gehirns:				
	Zerebrum, ausgegenommen Hirnstamm und				
	Ventrikel				
C71.1	Frontallappen				
C71.2	Temporallappen				
C71.3	Parietallappen				
C71.4	Occipitallappen				
C71.5	Hirnstamm				
C71.6	Zerebellum				
C71.7	Hirnstamm				
C71.8	Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend				
C71.9	Gehirn, nicht näher bezeichnet				
C72.0	Bilaterale Neubildung des Rückenmarkes,				
	der Hirnnerven und anderer Teile des				
	Zentralnervensystems				
C72.1	Rückenmark				
C72.2	Cauda equina				
C72.3	III. Hirnnerv (3. Hirnnerv)				
C72.4	IV. Hirnnerv (4. Hirnnerv)				
C72.5	Sonstige und nicht näher bezeichnete				
	Hirnnerven				
C72.8	Gehirn und andere Teile des Zentral-				
	nervensystems, mehrere Teilbereiche				
	überlappend				
C72.9	Zentralnervensystem, nicht näher				
	bezeichnet				
G59	Chorea Huntington	ZN	EN1	SC/SP1/SP6	
G11.0	Hereditäre Ataxie:	ZN	EN1	SC	
G11.1	Angerbundene nichtprogressive Ataxie				
G11.2	Früh beginnende zerebellare Ataxie				
G11.3	Spät beginnende zerebellare Ataxie				
G11.4	Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-				
	Reparatursystem				
G11.5	Hereditäre spinäre Paraplegie				
G11.8	Sonstige hereditäre Ataxien				
G11.9	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet				

Das Gemeinsame Bundesausschuss hat einen langfristigen
Heilmittelbedarf oder einen besonderen Verordnungsbedarf
festgelegt.

DIE DIAGNOSEN SIND UNTER FOLGENDEN ÜBERSCHRIFTEN ZUSAMMENGEFASST

KRANKHEITEN UND VERLETZUNGEN DES NERVENSYSTEMS	3
KRANKHEITEN DER WIRBELSÄULE UND DES SKELETTSYSTEMS	10
ENTZÜNDELICHE POLYARTHRITIDEN, SYSTEMKRANKHEITEN DES BINDEGEWEBES UND SPONDYLOPATHIEN	13
ANGEBORNE FÖRMIGUNGEN UND DEFORMITÄTEN DES MUSKEL-SKELETT-SYSTEMS	13
ZUSTAND NACH OPERATIVEN EINGRIFFEN DES SKELETTSYSTEMS	14
ERKRANKUNGEN DES LYMPHSYSTEMS	14
STÖRUNGEN DER SPRACHE	15
ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN	16
CHROMOSOMENANOMALIEN	16
STÖRUNGEN DER ATMUNG	16
GERIATRISCHE SYNDROME	17
STOFFWECHSELSTÖRUNGEN	18

ICD-10	ICD-10	THERAPIE	THERAPIE	SPRECH-, SPRACH-, SCHLUCKTHERAPIE	SPEZIFIKATION
KRANKHEITEN DER WIRBELSÄULE UND DES SKELETTSYSTEMS					
M62.0	Kyphose als Haltungsstörung	WS			40° Gesamtkyphose weniger als 60° bei Erwachsenen
M62.1	Sonstige sekundäre Kyphose				
M62.0	Idiopathische Skoliose beim Kind	WS,EX	S81		Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
M62.1	Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen				
M62.3	Sonstige idiopathische Skoliose	WS,AD	S81		ab 50° nach Cobb bei Erwachsenen
M62.4	Juvenile Osteochondrose der Wirbelsäule (Thorakolumbar)	WS			Fluoride Kyphose ab Gesamtkyphose weniger als 40° bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
M62.05	Juvenile Osteochondrose der Wirbelsäule (Thorakolumbarbereich)				
M62.0	G99.2	Arteria spinalis-anterior Kompressions-	WS,EX/	EN2	längstens 6 Monate nach Akutereignis
	syndrom und Arteria-vertebralis-Kompo-				
	sionssyndrom mit Myelopathie				
M62.1	G99.2	Sonstige Spinalylose mit Myelopathie			Voraussetzung für die Beurteilung als besonderer Ver-
M62.2	G99.2	Sonstige Spinalylose mit Radikulopathie			ordnungsbedarf ist die Angabe beider
M62.9	G99.2	Spinalylose, nicht näher bezeichnet mit			ICD-10-Diagnose-
	Myelopathie				schlüssel
M62.9	G99.2	Spinalylose, nicht näher bezeichnet mit			
	Radikulopathie				
M68.0	G95.3	Spinalkanalstenose mit Radikulopathie			
M69.0	G99.2	Zirkular Bandscheibenschaden mit			
	Myelopathie				
M69.1	G99.1	Zirkular Bandscheibenschaden mit			
	Radikulopathie				
M69.0	G99.2	Lumbale und sonstige Bandscheiben-			
	schäden mit Myelopathie				
M69.1	G99.1	Lumbale und sonstige Bandscheiben-			
	schäden mit Radikulopathie				
M75.1	Schulterblöcken	EX			
M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette				
M89.0	Sonstige Osteopagien:				
	Neurofibromatose (Neurofibromatose)	EX/EX/	S82		längstens 1 Jahr nach Akutereignis
G90.5	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I	PN			
G90.6	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ II				
G90.7	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ				

- Die Diagnoseliste LHB und BVB (Stand 01.07.2021) ist über folgende Webadresse zu finden:

https://www.kbv.de/media/sp/Heilmittel_Diagnoseliste_Webversion.pdf

LHB richtig verordnen → Beispielverordnung

Heilmittelverordnung 13

Zahlungsart: Krankenkasse bzw. Kostenträger

Zahlungsplatz: Name, Vorname des Versicherten: Mustermann, Max; Geburtsdatum: 01.01.2001

Umsatzgeber: Musterstraße 1; 12345 Musterhausen

BVG: Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status

Behandlungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10 - Code): G80.0; Infantile Zerebralparese; Spastische tetraplegische Zerebralparese

Diagnosegruppe: ZN; Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog: a b c; patientenindividuelle Leitsymptomatik

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges: KG-ZNS-Kinder; Behandlungseinheiten: 36

Therapiebericht: Hausbesuch: ja nein; Therapiefrequenz: 3 x wöch.

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers: []

Vertragsart / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

- Nach der Diagnoseliste legt der ICD-10-Code (hier G80.0) die Diagnosegruppe & den LHB fest (hier ZN).
- Die wählbaren vorrangigen (hier z.B. KG-ZNS-Kinder) und ergänzenden Heilmittel werden durch die Diagnosegruppe bestimmt.
- Die Leitsymptomatik(en) sind nicht maßgeblich für den LHB/BVB.
- Die Anzahl der Behandlungseinheiten muss im LHB so gewählt werden, dass die Verordnung innerhalb von 12 Wochen abgeschlossen werden kann.
- Dies orientiert sich bei einer Frequenzspanne als Therapiefrequenz am oberen Wert → Bsp.: Frequenz 2-3 → max. Verordnungsmenge 36

Doppelbehandlungen im LHB/BVB

- Vorrangige Heilmittel können auch als Doppelbehandlung verordnet und erbracht werden, wenn dies medizinisch begründet ist.
- Ausgeschlossen davon sind ergänzende Heilmittel und die standardisierte Heilmittelkombination D1.
- Die zugelassene Höchstverordnungsmenge orientiert sich bei der Verordnung von Doppelbehandlungen im LHB/BVB auch an der Behandlungsfrequenz, so dass die Verordnung innerhalb von 12 Wochen abgeschlossen werden kann.
- Beispiel: Frequenz 2x wöchentlich x 12 Wochen x 2 Behandlungseinheiten als Doppelbehandlung pro Termin = 48 Behandlungseinheiten insgesamt maximal verordnungsfähig.

BVB mit Doppelbehandlung richtig verordnen. Beispielverordnung

Heilmittelverordnung 13

Zust.-Inhaber: Krankenkasse bzw. Kostenträger

Zust.-Inhaber: Name, Vorname des Versicherten: Mustermann, Max; Geburtsdatum: 01.01.1961

Ort: Musterstraße 1, 12345 Musterhausen

BVG: Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status

Behandlungsrelevante Diagnose(n): ICD-10 + Code: M75.1, Läsion der Rotatorenmanschette rechts

Diagnosegruppe: EX; Leit-symptomatik (gemäß Heilmittelkatalog): a, b, c

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Behandlungseinheiten
Heilmittel: MT (Doppelbehandlung)	48
Ergänzendes Heilmittel: Elektrotherapie	24

Therapiebericht; Hausbesuch: ja, nein; Therapiefrequenz: 1-2 x wöch.

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers: _____; Vertragsstempel / Unterschrift des Arztes: _____

Muster 13 (10.2020)

- Nach der Diagnoseliste legt der ICD-10-Code (hier M75.1) die Diagnosegruppe & den BVB fest (hier EX).
- Die wählbaren vorrangigen (hier MT (Doppelbehandlung)) und ergänzenden Heilmittel (hier ET) werden durch die Diagnosegruppe bestimmt.
- Die Anzahl der Behandlungseinheiten muss im BVB so gewählt werden, dass die Verordnung innerhalb von 12 Wochen abgeschlossen werden kann.
- Dies orientiert sich bei einer Frequenzspanne als Therapiefrequenz am oberen Wert.
- Die Verordnung behält aber auch über die 12 Wochen hinaus ihre Gültigkeit.

Gegebenenfalls Therapieziele: Beispielverordnung

Heilmittelverordnung 13

Zahlungsart: Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten: Mustermann, Max 01.01.1961
 Musterstraße 1
 12345 Musterhausen

Zahlungsplan: Physiotherapie
 Podologische Therapie
 Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
 Ergotherapie
 Ernährungstherapie

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
 ICD-10 - Code
 T02.70 Polytrauma; stabile Beckenfraktur, multiple
 S06.0 Ober- und Unterschenkelfrakturen beiseits

Diagnosegruppe: EX Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog a b c d e
 Leitsymptomatik (wenn Leitsymptomatik als Freitext angegeben)
 Einschränkungen der Alltagsaktivitäten, Schmerzen, Gangstörung

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Behandlungseinheiten
KG	24
KG-Gerät	24
Ergänzendes Heilmittel	

Therapiebericht Hausbesuch ja nein Therapiefrequenz: 4 x wöch.

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise
 Langfristiger Heilmittelbedarf aufgrund Schwere der Schädigung und Einschränkung der Aktivität

IK des Leistungserbringers:

Vertragsstempel / Unterschrift des Arztes

1Auster 13 (10.2000)

- Wird ein entsprechender Antrag bei der Krankenkasse für eine Diagnose gestellt, welche nicht in der Diagnoseliste verzeichnet ist (hier T02.70 & S06.0), kann im Feld der Leitsymptomatik ein Hinweis darauf eingetragen werden.
- Hier können vom Arzt optional weitere Befunde, Therapieziele oder medizinisch relevante Details angegeben werden.
- Hinweis: In diesem Beispiel wurde die Gesamtverordnungsmenge auf zwei unterschiedliche vorrangige Heilmittel nach §12, Abs.2 HeilM-RL aufgeteilt.

Quellenangaben

- Heilmittelrichtlinie (HeilM-RL) unter https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2324/HeilM-RL_2020-10-15_iK-2021-01-01.pdf
- Die optisch besser aufgemachte Version der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)
https://www.kbv.de/media/sp/Heilmittel_Richtlinie_Katalog_Diagnoselisten.pdf
- Diagnoseliste LHB & BVB
https://www.kbv.de/media/sp/Heilmittel_Diagnoseliste_Webversion.pdf
- Informationsseite der KBV zur HeilM-RL <https://www.kbv.de/html/heilmittel.php>



uni reha

Zentrum für Prävention und Rehabilitation
der Uniklinik Köln

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Bei Rückfragen können Sie sich gerne an die Anmeldung unseres
Praxiszentrums wenden:

praxiszentrum@unireha-koeln.de

0221 478-87582