



	Verordnung außerhalb des Regelfalls, entfällt auch das zugehörige Genehmigungsverfahren.
Verordnung <b>außerhalb des Regelfalls</b>	Die Verordnung <b>außerhalb des Regelfalls entfällt</b> . Das Genehmigungsverfahren ebenfalls.
Die <b>Verordnungsmenge</b> je Diagnose für Erst- und Folgeverordnungen und Gesamtverordnungsmengen des Regelfalls	Erst- und Folgeverordnungen fallen weg. Es gibt dafür eine Höchstmenge je Verordnungsfall = „ <b>orientierende Behandlungsmenge</b> “. In der Lymphologie sind dies 30 Behandlungen.
Die max. <b>Verordnungsmenge je Verordnung</b> LY 1 = 6 Behandlungen LY 2 = 6 Behandlungen LY 3 = 10 Behandlungen	Die max. <b>Verordnungsmenge beträgt 6 Behandlungen</b> je Verordnung. <b>Ausnahme Verordnungen mit langfristigem Heilmittelbedarf oder besonderem Verordnungsbedarf</b> (hier kann die Verordnungsmenge für bis zu 12 Wochen bestimmt werden).
<b>Indikationsschlüssel</b> LY 1; LY 2; LY 3	Künftig werden alle Diagnosen unter dem <b>Indikationsschlüssel LY</b> geführt werden, so dass keine Unterteilung vorgenommen werden muss.
Wenn die Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls ausgeschöpft ist, kann <b>außerhalb des Regelfalls</b> verordnet werden.	Wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft ist, gibt es auch weiterhin die Möglichkeit Heilmittel zu verordnen. <b>Die Verordnung muss nicht gesondert gekennzeichnet werden. Die weitere Therapie muss medizinische begründet sein und in den ärztlichen Akten dokumentiert sein.</b> Fremdbefunde z.B. von dem Therapeuten können zu Rate gezogen werden.
Patienten mit einem <b>langfristigen Heilmittelbedarf</b> erhalten Verordnungen (Verordnungsmenge) für bis zu zwölf Wochen	<b>Das gilt genauso auch in Zukunft.</b> Die Anzahl der zu verordnenden Behandlungseinheiten ist dabei in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen, sodass der Behandlungszeitraum maximal zwölf Wochen beträgt.
Versicherte mit einem <b>besonderen Verordnungsbedarf</b> nach § 106b SGB V müssen erst den Regelfall durchlaufen, bevor Verordnungen außerhalb des Regelfalls (mit Heilmitteln für bis zu zwölf Wochen) ausgestellt werden können	Für den langfristigen Heilmittel- und den besonderen Verordnungsbedarf gelten künftig die gleichen Regeln. <b>In beiden Fällen muss die orientierende Behandlungsmenge nicht durchlaufen werden</b> und es können sofort Verordnungen für den Behandlungszeitraum von maximal zwölf Wochen verordnet werden.
Das <b>behandlungsfreie Intervall von zwölf Wochen</b> , bevor ein neuer Regelfall begonnen werden kann	Künftig ist das Ausstellungsdatum der Verordnung maßgeblich und nicht das Datum der letzten Behandlung. Damit ein <b>neuer Verordnungsfall ausgelöst wird, müssen mindestens 6 Monate</b> zwischen den Verordnungen liegen. Verordnungen über die orientierende Behandlungsmenge hinaus sind bei medizinischer Notwendigkeit immer möglich.

<p><b>Ausgestellte Verordnungen müssen bei einem Arztwechsel berücksichtigt werden und sind innerhalb eines Regelfalles anzurechnen</b></p>	<p><b>In Zukunft ist klargestellt: Der Verordnungsfall und die orientierende Behandlungsmenge beziehen sich auf die jeweils verordnende Ärztin oder den jeweils verordnenden Arzt.</b></p>
<p><b>Frequenzempfehlung</b> im Heilmittelkatalog</p>	<p>In den Heilmittelrichtlinien wurde klargestellt, dass es sich hierbei um eine Empfehlung des verordnenden Arztes handelt von der in medizinisch begründeten Fällen abgewichen werden kann. <b>Diese Änderung kann weiterhin nach Rücksprache mit dem Arzt selbständig von dem Therapeuten durchgeführt werden.</b></p>
<p>Aktuell darf nur <b>ein vorrangiges Heilmittel</b> auf einer Verordnung stehen</p>	<p>Bei Maßnahmen der Physiotherapie und der Ergotherapie können die Verordnungseinheiten je Verordnung auf <b>maximal drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel</b> aufgeteilt werden, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht.</p> <p>In der Lymphologie könnten dies bedeuten: Eine Verordnung mit z.B. 4 x MLD-60 + LKV <b>und</b> 2 x MLD-60</p>
<p><b>Optionales Heilmittel</b></p>	<p>Das optionale Heilmittel wurde in das vorrangige Heilmittel integriert. Aus diesem Grund gibt es jetzt sechs vorrangige Heilmittel (früher drei) in der Lymphologie.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. MLD-30</li> <li>2. MLD-30 + Kompressionsbandagierung</li> <li>3. MLD-45</li> <li>4. MLD-45 + Kompressionsbandagierung</li> <li>5. MLD-60</li> <li>6. MLD-60 + Kompressionsbandagierung</li> </ol>
<p><b>Ergänzendes Heilmittel</b></p>	<p>Die ergänzenden Heilmittel wurden unverändert übernommen und können zusätzlich zum vorrangigen Heilmittel in der dafür <b>vorgesehenen Spalte</b> verordnet werden.</p>
<p>Feld „<b>spätester Behandlungsbeginn am</b>“: Bisher können Ärzte den spätesten Behandlungsbeginn mit einem konkreten Datum in dem dafür vorgesehen Feld benennen.</p>	<p>Dieses Feld <b>entfällt künftig</b>. In Zukunft kann ein Arzt einen sogenannten „<b>dringlichen Behandlungsbedarf</b>“ ankreuzen. Dann muss die Behandlung innerhalb von 14 Tagen begonnen werden. Wird dieses Feld nicht angekreuzt behält die Verordnung für <b>28 Kalendertage</b> ihre Gültigkeit.</p>
<p>Beschreibung der <b>Leitsymptomatik</b> durch Buchstaben im Anschluss an den Indikationsschlüssel (a; b; c;).</p>	<p>In der Lymphologie gibt es künftig die Leitsymptomatiken</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Schädigung der Lymphgefäße, Lymphknoten, Kapillaren</li> <li>b) Schädigung der Haut (Verdickung von Kutis, Subkutis,</li> </ol>

trophische Veränderungen der Epidermis)

c) Schmerzen

und

x) [patientenindividuelle Symptomatik]

**Es können auch mehrere Leitsymptomatiken angegeben und konkrete Therapieziele formuliert werden.**

<b>Indikationsschlüssel - LY</b>			
<b>Vorrangige Heilmittel</b>			
MLD-30	MLD-45	MLD-60	Erforderliche Kompressionsbinden sind gesondert zu verordnen
MLD-30 + Kompressionsbandagierung	MLD-45 + Kompressionsbandagierung	MLD-60 + Kompressionsbandagierung	
<b>Ergänzende Heilmittel</b>			
a) Übungsbehandlung		e) Kältetherapie	
b) Übungsbehandlung Gruppe		f) Elektrotherapie	
c) Übungsbehandlung i. Bewegungsbad		g) Wärmetherapie	
d) Übungsbehandlung i. Bewegungsbad Gruppe			
<b>Leitsymptomatik</b>			
a) Schädigung der Lymphgefäße, Lymphknoten, Kapillaren	b) Schädigung der Haut (Verdickung von Kutis, Subkutis, trophische Veränderungen der Epidermis)	c) Schmerzen	x) Individuelle Symptomatik
<b>Orientierende Behandlungsmenge</b>			
Bis zu 30 Einheiten			
Wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft ist, gibt es auch weiterhin die Möglichkeit Heilmittel zu verordnen. Die Verordnung muss nicht gesondert gekennzeichnet werden.			
<b>Höchstmenge je Heilmittelverordnung</b>			
a) Bis zu 6 x Behandlungen je Verordnung			
b) Individuelle Behandlungsmenge (bei Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs (Anlage 2) oder des besonderen Verordnungsbedarf. Spätestens nach 12 Wochen sollte ein Patient-Arztkontakt stattfinden. Das heißt Behandlungsmenge geteilt durch Therapiefrequenz < oder = 12			

Tabelle 1

Übersicht Heilmittelrichtlinien mit dem Indikationsschlüssel LY

## Budgetneutrale Heilmittelverordnung

Es ist auch weiterhin so, dass ein Heilmittel nicht zwangsläufig das Heilmittelbudget des Arztes belastet. Wann ein Heilmittel das Budget belastet hängt von der Schwere der Erkrankung und der Diagnose ab. Es wurden zwei „Diagnoselisten“, bei denen es zu keiner Budgetbelastung kommt, eingeführt:

1. **Anlage 2 zu den Heilmittelrichtlinien = Langfristiger Heilmittelbedarf**
2. **Liste des Besonderen Verordnungsbedarf**

Bei diesen Diagnosen findet keine Budgetbelastung statt und die Verordnungen müssen auch keinem Prüf- oder Genehmigungsverfahren unterzogen werden. Allein die Diagnose in Form des ICD-10 Code ist entscheidend. Des Weiteren kann schon zu Beginn der Therapie die Verordnungsmenge so bemessen werden, dass ein Patient-Arztkontakt erst nach spätestens 12 Wochen stattfinden muss. Dies Procedere ist bei den Diagnosen des Besonderen Verordnungsbedarf neu und wurde jetzt an die Vorgehensweise bei den Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarf angepasst. In der folgenden Liste finden Sie alle zutreffenden Diagnosen aus dem lymphangiologischen Fachbereich.

## **1. Anlage 2 zu den Heilmittelrichtlinien = Langfristiger Heilmittelbedarf 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 Lokalisation, Stadium II
- I89.05 Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III
- I97.21 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium II
- I97.22 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium III
- I97.82 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium II
- I97.83 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium III
- I97.85 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II
- I97.86 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium III
- C00 – C97 Bösartige Neubildungen nach OP/ Radiatio
- 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 Lokalisationen, Stadium III

## **2. Liste des Besonderen Verordnungsbedarf**

- E88.20 Lipödem Stadium 1 (Befristet bis 31.12.25)
- E88.21 Lipödem Stadium 2 (Befristet bis 31.12.25)
- E88.22 Lipödem Stadium 3 (Befristet bis 31.12.25)
- M89.0 Neurodystrophie (längstens 1 Jahr nach Akutereignis)
- G90.5 Komplexes regionales Schmerzsyndrom Typ 1 (längstens 1 Jahr nach Akutereignis)
- G90.6 Komplexes regionales Schmerzsyndrom Typ 2 (längstens 1 Jahr nach Akutereignis)
- G90.7 Komplexes regionales Schmerzsyndrom sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ (längstens 1 Jahr nach Akutereignis)

*Bei folgenden Diagnosen müssen **beide ICD-10 Codes** angegeben werden*

- M23.5            Z98.8 Chronische Instabilität des Kniegelenks (längstens 6 Monate nach Akutereignis)
- Z96.64           Z98.8 Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese (längstens 6 Monate nach Akutereignis)
- Z96.65           Z98.8 Vorhandensein einer Kniegelenkprothese (längstens 6 Monate nach Akutereignis)

## **Quellenangabe**

1. G-BA Beschluss, Änderung der Heilmittelrichtlinien vom 19. September 2019
2. [www.kbv.de/Heilmittelrichtlinien](http://www.kbv.de/Heilmittelrichtlinien)
3. Lymphologic aktuell 2020/2021
4. up unternehmen praxis
5. S. Hemm, O. Gültig, A. Miller, Ambulante Lymphologie im stetigen Wandel-Aktuelle Änderungen der Heilmittelrichtlinien, LymphForsch (1) 2017

**Korrespondenzadressen**

Stefan Hemm

Lymphologic medizinische Weiterbildung GmbH

Klara-Marie-Fassbinder Str. 52

66119 Saarbrücken

stefanhemm@lymphologic.de