

Langfristiger Heilmittelbedarf (LHM)

Automatisch oder per Antragsverfahren zur extrabudgetären Verordnung

Zum 1. Januar 2017 ist eine neue Fassung der Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft getreten. Die in § 8a geschaffene Möglichkeit der langfristigen Genehmigung von Heilmitteltherapien soll die Versorgung mit Physikalischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie Ergotherapie für Patientinnen und Patienten mit schweren Erkrankungen verbessern: Die Krankenkasse kann die medizinisch notwendigen Heilmittel auf Antrag für mindestens ein Jahr genehmigen, § 32 Absatz 1a SGB V.

Nach § 106b SGB V sind Verordnungen im Rahmen eines langfristigen Heilmittelbedarfs nicht Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfungen, die Kosten werden vorab berücksichtigt und fallen daher nicht in das Heilmittelbudget!

Der G-BA hat (als Anlage 2 zur Heilm-RL) eine Liste mit Diagnosen beschlossen, bei denen ein langfristiger Heilmittelbedarf besteht. Diese Liste ist jedoch nicht abschließend, so dass Patienten im Falle einer anderen, vergleichbar schwerwiegenden Krankheit einen Antrag auf Genehmigung eines langfristigen Heilmittelbedarfs stellen können.

So funktioniert es

1. Diagnose ist gelistet (Anlage 2, Langfristiger Heilmittelbedarf)

Stellt die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt fest, dass bei Patienten ein langfristiger Heilmittelbedarf bei Vorliegen einer in der Anlage gelisteten Diagnose besteht, ist kein Antrag auf Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung erforderlich. Denn für Verordnungen gemäß der Liste gilt die Genehmigung der Krankenkasse automatisch als erteilt – die Verordnung muss dann den betreffenden ICD 10-Code aus der Liste enthalten.

Wichtig! Auch bei Krankenkassen, die das Genehmigungsverfahren (§ 8 Absatz 4 Heilm-RL) durchführen, ist kein Antrag auf langfristige Genehmigung erforderlich.

Achtung! Bei Verordnungen mit einer gelisteten Diagnose ist darüber hinaus ein Antrag auf Genehmigung nicht erforderlich (§ 8a Absatz 8).

2. Antragsverfahren im Einzelfall bei nicht gelisteten Diagnosen

Stellt die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt fest, dass bei Patienten ein langfristiger Heilmittelbedarf aufgrund einer nicht in der Anlage gelisteten Diagnose vorliegt, können diese bei ihrer Krankenkasse eine langfristige Genehmigung einer notwendigen langfristigen Heilmittelbehandlung beantragen. Diese kommt dann in Betracht, wenn Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen mit den in der Anlage aufgeführten Diagnosen vergleichbar sind.

Der Antrag soll enthalten

- Name, Anschrift, Versichertennummer der Patientin
- bekannte Diagnosen, Pflegestufe oder das Merkzeichen des Schwerbehindertenausweises
- Zeitraum, seit dem eine regelmäßige Heilmittelbehandlung in Anspruch genommen wird

Dem Antrag soll beigefügt werden

- aussagekräftige Belege wie z. B. vorliegende ärztliche Diagnostik, Feststellungen der Pflegekasse oder Krankenhausberichte
- Kopie der Heilmittelverordnung außerhalb des Regelfalls mit medizinischer Begründung sowie ICD-10-Code und passendem Indikationsschlüssel laut Anlage 2

Die Krankenkassen entscheiden über die Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung innerhalb von vier Wochen; ansonsten gilt die Genehmigung nach Ablauf der Frist als erteilt (§ 32 Absatz 1a SGB V). Diese Frist kann sich ggf. verlängern, etwa wenn ergänzende Informationen von der Krankenkasse angefordert werden. In der Zwischenzeit kann die Therapie jedoch wie gewohnt durchgeführt werden. Wird bei Behandlungsbeginn ein Antrag auf langfristige Genehmigung gestellt, ist ein separater Antrag auf Genehmigung der Verordnung (§ 8 Absatz 4 Heilm-RL) nicht erforderlich.

Sind trotz einer Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung weiterhin auch Verordnungen für einzelne Heilmittel erforderlich?

Die Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung ersetzt keine Heilmittelverordnung – es ist weiterhin eine Verordnung außerhalb des Regelfalls notwendig. Die verordnende Vertragsärztin oder der verordnende Vertragsarzt legt die Verordnungsmenge so fest, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb von 12 Wochen gewährleistet ist.

Wichtig zu wissen!

1. Voraussetzung für eine langfristige Genehmigung ist immer die Ausstellung einer Verordnung außerhalb des Regelfalls.
2. Diese muss den Anforderungen der Heilmittel-Richtlinie entsprechen; mehr dazu im vorderen Teil der Broschüre.
3. Prüfen Sie, ob evtl. ein Besonderer Verordnungsbedarf (BVB) vorliegt; mehr dazu im vorderen Teil der Broschüre.
4. Der Antrag wird von der Patientin/dem Patienten gestellt – Sie und/oder die behandelnde Therapeutin können dabei selbstverständlich unterstützen.
5. Auch ohne eine langfristige Genehmigung können die Patienten mit Ergotherapie versorgt werden.

**Haben Sie Fragen zur Ergotherapie oder zur Verordnung?
Der DVE ist gerne für Sie da, Anruf oder E-Mail genügt!**

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/ Indikationsschlüssel Ergotherapie	Hinweis/Spezifikation
Stoffwechselstörungen			
E74.0 E75.0 E76.0	Glykogenspeicherkrankheiten [Glykogenose] GM2-Gangliosidose Mukopolysaccharidose, Typ I	EN1/EN2/SB1/SB7	
Erkrankungen des Nervensystems			
G12.0 G12.1 G12.2 G12.8 G12.9	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann] Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie Motoneuron-Krankheit Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet	EN3/SB7	
G14	Postpoliosyndrom	EN2/EN3	
G20.2-	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung (Stadium 5 nach Hoehn und Yahr)	EN2	
G61.8	Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIPD) Sonstige Polyneuritiden	EN3/EN4	nur chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikuloneuropathie (CIPD)
G71.0	Muskeldystrophie	EN1/EN2/SB7	
G80.0 G80.1 G80.2 G80.3 G80.4 G80.8 G80.9	infantile Zerebralparese Spastische tetraplegische Zerebralparese Spastische diplegische Zerebralparese Infantile hemiplegische Zerebralparese Dyskinetische Zerebralparese Ataktische Zerebralparese Sonstige infantile Zerebralparese Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet	EN1/EN2	
G82.0- G82.1- G82.2- G82.3- G82.4- G82.5-	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie Schlaaffe Paraparese und Paraplegie Spastische Paraparese und Paraplegie Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie Spastische Tetraparese und Tetraplegie Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet	EN1/EN2	
G93.1 G93.80	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert Apallisches Syndrom	EN1/EN2	Wachkoma (apallisches Syndrom, auch infolge Hypoxie)
G95.0	Syringomyelie und Syringobulbie	EN1/EN2/EN3	

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/ Indikationsschlüssel Ergotherapie	Hinweis/Spezifikation
Q01.0 Q01.1 Q01.2 Q01.8 Q01.9	Enzephalozele Frontale Enzephalozele Nasofrontale Enzephalozele Okzipitale Enzephalozele Enzephalozele sonstiger Lokalisationen Enzephalozele, nicht näher bezeichnet	EN1/EN2/EN3	
Q03.0 Q03.1 Q03.8 Q03.9	Angeborener Hydrozephalus Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturæ laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels Sonstiger angeborener Hydrozephalus Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet	EN1/EN2/EN3	
Q04.0 Q04.1 Q04.2 Q04.3 Q04.4 Q04.5 Q04.6 Q04.8 Q04.9	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum Arrhinenzephalie Holo-prosenzephalie-Syndrom Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns Septo-optische Dysplasie Megalenzephalie Angeborene Gehirnzysten Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gehirns Angeborene Fehlbildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet	EN1/EN2/EN3	
Q05.0 Q05.1 Q05.2 Q05.3 Q05.4 Q05.5 Q05.6 Q05.7 Q05.8 Q05.9	Spina bifida Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus Spina bifida, nicht näher bezeichnet	EN1/EN2/EN3	
Q06.0 Q06.1 Q06.2 Q06.3 Q06.4 Q06.8 Q06.9	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks Amyelie Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks Diastematomyelie Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina Hydromyelie Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet	EN1/EN2/EN3	

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/ Indikationsschlüssel Ergotherapie	Hinweis/Spezifikation
T90.5	Folgen einer intrakraniellen Verletzung	EN1/EN2	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
Entzündliche Polyarthropathien, Systemkrankheit des Bindegewebes und Spondylopathien			
M05.0-	Seropositive chronische Polyarthritis Felty-Syndrom	SB1/SB5	
M07.1-	Arthritis psoriatica und Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten Arthritis mutilans	SB1/SB5	
M08.1- M08.2-	Juvenile Arthritis Juvenile Spondylitis ankylosans Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form	SB1/SB5	
M32.1 M32.8	Systemischer Lupus erythematosus mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematosus	SB4/SB5/SB7	
M34.0 M34.1	Systemische Sklerose Progressive systemische Sklerose CR(E)ST-Syndrom	SB1/SB5	
M45.0- Q87.4	Spondylitis ankylosans Spondylitis ankylosans Marfan-Syndrom	SB1/SB5 SB1/SB7	
Erkrankungen der Wirbelsäule und am Skelettsystem			
M41.0- M41.1-	Idiopathische Skoliose beim Kind Idiopathische Skoliose beim Jugendlichen	SB1	Skoliose über 20° nach Cobb bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/ Indikationsschlüssel Ergotherapie	Hinweis/Spezifikation	
	Reduktionsdefekte der oberen Extremität (insbesondere in Folge von Contergan-Schädigungen)			
Q71.0	Angeborenes vollständiges Fehlen der oberen Extremität(en)	SB3		
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	SB5		
Q87.0	Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes	SB3		

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/ Indikationsschlüssel Ergotherapie	Hinweis/Spezifikation	
Entwicklungsstörungen				
Tiefgreifende Entwicklungsstörungen				
F84.0	Frühkindlicher Autismus	EN1/EN2/PS1		
F84.1	Atypischer Autismus			
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters			
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypien			
F84.5	Asperger-Syndrom			
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen			
F84.2	Rettsyndrom	PS1/EN1/EN2/SB1/SB7		
Chromosomenanomalien				
Down-Syndrom				
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction	EN1		
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	EN1/EN2		
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	EN1		
Turner Syndrom				
Q96.0	Karyotyp 45,X	EN1		
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		EN1/EN2/SB7/PS1/PS2	