

## **Information zum Thema Heilmittelverordnung – ICD-Codierung**

Langfristiger Heilmittelbedarf seit März 2017

Seit März 2017 haben alle gesetzlichen Krankenkassen einen Antragsverzicht (bei in der Anlage II gelisteten Diagnosen) ausgesprochen. Die Diagnoseliste/Anlage II des langfristigen Heilmittelbedarfs wurde überarbeitet und erweitert.

**Diese hier aufgelisteten Diagnosen wurden als langfristiger Heilmittelbedarf anerkannt und belasten nicht das Heilmittelbudget.**

**Patienten können sofort eine Verordnung außerhalb des Regelfalls erhalten**, ohne das normale Prozedere – Erstverordnung, Folgeverordnung und dann erst Verordnung außerhalb des Regelfalles – durchlaufen zu müssen, wenn folgende Diagnosen zutreffen:

### **Extremitäten Lymphödem primär/sekundär (LY2)**

I89.01 Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II

I89.02 Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III

### **Sonstiges primäres/sekundäres Lymphödem (LY2)**

I89.04 Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II (Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich)

I89.05 Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III (Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich)

### **Hereditäres Lymphödem (LY2)**

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 (Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich)

Q82.05 Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III (Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich)

### **Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen (LY2)**

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

I97.21 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium II

I97.22 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium III

### **Bösartige Neubildungen (LY3)**

C00 – C97 Neubildungen nach OP / Radiatio, insbesondere bei bösartigem:

Melanom

Mammakarzinom

Malignome Kopf / Hals

Malignome des kleinen Beckens (Genitalorgane, Harnorgane)

**bitte genauen Code ermitteln) / Indikationsschlüssel = LY 3**

Wichtig ist, dass auf der Heilmittelverordnung der entsprechende ICD-10-Code mit angegeben wird; der Indikationsschlüssel muss ebenfalls weiterhin eingetragen werden.

Die Verordnungsmenge sollte so gewählt werden, dass die Rezepte innerhalb von längstens 12 Wochen durch die physiotherapeutische Praxis abgearbeitet worden sind und sich die Patienten dann gegebenenfalls erneut bei ihrem behandelnden Arzt vorstellen.

**Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.**

**Mit freundlichen Grüßen**

### **Martin Morand**

Fachlehrer für manuelle Lymphdrainage  
und komplexe  
physikalische Entstauungstherapie

# 1. Musterverordnung – Langfristiger Heilmittelbedarf Rezeptbeispiel 1 – LY 2a

Für eventuelle Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Gebührpflicht.	Krankenkasse bzw. Kostenträger	
Gebührfrei	Name, Vorname des Versicherten	
Unfall/Unfallfolgen		
BVG	Kostenübernahme	Versicherten-Nr.
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.
		Status
		Datum

## Heilmittelverordnung 13

### Maßnahmen der Physikalischen Therapie/ Podologischen Therapie

IK des Leistungserbringers

Gesamt-Zuzahlung	Gesamt-Brutto
Heilmittel-Pos.-Nr.	Faktor
Heilmittel-Pos.-Nr.	Faktor
Wegegeld-/Pauschale	Faktor
	km
Faktor	Hausbesuch
	Faktor

**Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)**

Erstverordnung   
  Folgeverordnung   
  Gruppen-therapie

Verordnung außerhalb des Regelfalles   
 T T M M J J J

Hausbesuch:  Ja     Nein   
 Therapiebericht:  Ja     Nein

Hausbesuch:  Ja     Nein   
 Therapiebericht:  Ja     Nein

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Woche
	MLD 60 u. WT = PP	1-6
	+ Kompressionsbandagierung bds.	1-6

Indikationsschlüssel: **LY 2a**

Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde: **Diagnose ... u. Leitsymptomatik ...**

ICD-10 - Code:     ← bitte passenden Code aus Liste (siehe Anschreiben) ermitteln.

ICD-10 - Code:     ← Feld 2 bleibt meist frei, ansonsten muss dieser Code auch einen langfristigen Heilmittelbedarf rechtfertigen

**Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele**

**Entstauung**

---

**Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)**

---

Chronisches Lymphödem –  
bei Unterbrechung der Therapie droht  
Verschlechterung

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (1.2017)

## 2. Musterverordnung – Langfristiger Heilmittelbedarf Rezeptbeispiel 2 – LY 3a

Für eventuelle Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Gebührpflicht.	Krankenkasse bzw. Kostenträger	
Gebührfrei	Name, Vorname des Versicherten	
Unfall/Unfallfolgen		
BVG	Kostenübernahme	Versicherten-Nr.
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.
		Status
		Datum

### Heilmittelverordnung 13

Maßnahmen der  
Physikalischen Therapie/  
Podologischen Therapie

IK des Leistungserbringers

Gesamt-Zuzahlung	Gesamt-Brutto
Heilmittel-Pos.-Nr.	Faktor
Heilmittel-Pos.-Nr.	Faktor
Wegegeld-/Pauschale	Faktor
	km
Hausbesuch	Faktor
	Hausbesuch
	Faktor

**Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)**

Erstverordnung   
  Folgeverordnung   
  Gruppen-therapie

Verordnung außerhalb des Regelfalles   
 T T M M J J J

Hausbesuch:  Ja     Nein   
 Therapiebericht:  Ja     Nein

Behandlungsbeginn spätest. am: T T M M J J J

Hausbesuch:  Faktor   
 Hausbesuch:  Faktor

Rechnungsnummer:

Belegnummer:

Verordnungs- menge	Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges	Anzahl pro Woche
	MLD 60 u. WT = PP	1–6
	+ Kompressionsbandagierung bds.	1–6

Indikationsschlüssel: **LY 3a**

Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde

Diagnose ... u. Leitsymptomatik ...

ICD-10 - Code:     ← C00–C97 bitte passenden Code ermitteln.

ICD-10 - Code:     ← Feld 2 bleibt meist frei, ansonsten muss dieser Code auch einen langfristigen Heilmittelbedarf rechtfertigen

Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele

**Entstauung**

---

**Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)**

---

Chronisches Lymphödem –

bei Unterbrechung der Therapie droht

Verschlechterung

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (1.2017)