

Nachtrag: Diagnoseliste für Patienten mit besonderem Verordnungsbedarf erweitert

Die bundesweit geltende Diagnoseliste für den langfristigen Heilmittelbedarf und besonderen Verordnungsbedarf wurde rückwirkend zum 01.01.2019 erweitert. Die KBV stellte die aktualisierte Liste im PDF-Format zur Verfügung.

Neue Indikationen in die Liste aufgenommen

Die Diagnosen des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS) wurden zu Jahresbeginn aus dem ICD-10-Code „M89.0- Neurodystrophie“ herausgelöst und als eigenständige Diagnoseschlüssel aufgenommen. Hierzu gehören die ICD-10-Kodes G90.5, G90.6 und G90.7 für komplexe regionale Schmerzsyndrome Typ I, Typ 2 und sonstige Typen. Diese neuen Kodes wurden nun neben M89.0- ebenfalls gesondert als besondere Verordnungsbedarfe aufgenommen.

Bei diesen drei Kodes gilt wie bei M89.0- auch Physiotherapie mit den Diagnosegruppen EX2, EX3, LY2 und PN sowie Ergotherapie mit den Diagnosegruppen SB2 und SB6 als besonderer Verordnungsbedarf. Dabei ist die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf ebenfalls auf längstens ein Jahr nach dem Akutereignis begrenzt.

Ergänzungen bei bestehenden Indikationen

Bei einigen geriatrischen Indikationen, welche voraussetzen, dass der Patient das 70. Lebensjahr vollendet hat, wurden Ergänzungen vorgenommen. Konkret wurde bei den ICD-10-Kodes R26.0, R26.1, R26.2 und R26.6 bei Physiotherapie die Diagnosegruppe EX3 ergänzt.

Eine weitere Ergänzung betraf die Ergotherapie-Verordnung bei Verletzungen peripherer Nerven mit den ICD-10-Kodes S14.3 und S14.4. Hier wurde bei Ergotherapie zusätzlich die Diagnosegruppe EN4 als besonderer Verordnungsbedarf anerkannt.

Ihre Ansprechpartnerin: Anja Auerbach, Telefon 03643 559-763