

**Verstehen Sie bitte diese Ausführung als Hilfe bei der Anwendung des Heilmittelkataloges**

<b>Diagnose</b>	<b>Indikations-schlüssel</b>	<b>Leitsymptomatik</b>	<b>Verordnungs-menge</b>	<b>Begründung</b>
<b>Descensus vaginae</b> konservativ postoperativ	<b>SO2a</b> Störungen der Ausscheidung, Harninkontinenz	funktionelle Störung der Beckenbodenmuskulatur	<b>Krankengymnastik</b> <b>Elektrotherapie</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 12 Frequenzempf. 2x wö.	Die Absenkung der Recto- Uro- Genitalorgane bis hin zum Prolaps kann durch funktionelle Beckenbodenarbeit aufgehoben/verbessert werden. Durch die postoperative Behandlung kann das Operationsziel, die Wiederherstellung der ursprünglichen anatomischen Verhältnisse, langfristig erhalten bleiben.
<b>Harninkontinenz</b> <b>Miktionsstörungen</b> (auch Dranginkont.) traumatisch angeboren chronisch postoperativ	<b>SO2a</b> Störungen der Ausscheidung, Harninkontinenz	funktionelle Störung der Beckenbodenmuskulatur	<b>Krankengymnastik</b> <b>Elektrotherapie</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 12 Frequenzempf. 2x wö	Die funktionelle Störung der Beckenbodenmuskulatur kann physiotherapeutisch behandelt werden. Die postoperative Behandlung hilft das Operationsziel, die Erlangung der Kontinenz bzw. der normalen Speicher- und Entleerungsphase der Blase durch Rekonstruktion der anatomischen Verhältnisse, zu erhalten.
<b>Zustand nach abdominalen/ vaginalen Operationen</b>	<b>EX2b</b>          <b>LY3a</b>	Funktionsstörungen durch Muskeldysbalance, - insuff., -verkürzung   Chron. Schmerzloses od. schmerzhaftes länger bestehendes bzw. dauerhaft manifestes Lymphödem	<b>Krankengymnastik</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 18 Frequenzempf. 2x wö <b>MLD-45/MLD-60</b> einschl. Kompressionsth. Erst-VO bis zu 10/VO Folge-VO bis zu 10/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 50 Frequenzempf.mind.1xwö	Die operative Schnittführung führt zu der beschriebenen Leitsymptomatik.

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Verordnungs-menge	Begründung
<b>Stuhlinkontinenz, Defäkationsstörungen</b> traumatisch angeboren chronisch postoperativ	<b>SO2a</b> Störungen der Ausscheidung	Motorische, funktionelle Störungen des Schließmuskels/ Beckenbodenmuskulatur	<b>Krankengymnastik</b> <b>Elektrotherapie</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 12 Frequenzempf. 2x wö	Die funktionelle Störung des Schließapparates, meist verbunden mit einer Dysfunktion der Beckenbodenmuskulatur, kann konservativ behandelt werden. Die postoperative Behandlung hilft das Operationsziel, die Erlangung der Kontinenz, zu unterstützen oder zu erhalten
<b>Störung der Dickdarmfunktion</b>	<b>SO1a</b>	Vorübergehende oder dauerhafte chron. Schädigung der intestinalen Funktion mit Schmerzen, Durchfall, Obstipation oder Flatulenz	<b>Colonmassage/ Bindegewebsmassage</b> <b>Wärmetherapie</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 12 Frequenzempf. 2x wö	Besserung des Stoffwechsels; Regulierung der Darmmotilität
<b>Symphysenruptur</b> <b>Symphysenlockerung</b>	<b>EX2a/b</b> Verletzungen/Erkrankungen des Beckens	Gelenkfunktionsstörg., Bewegungsstörg.	<b>Krankengymnastik</b> <b>Manuelle Therapie</b> <b>Wärme/Kälte/Elektroth.</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 18 Frequenzempf. 2x wö	Während der Schwangerschaft und unter der Geburt kommt es zu schmerzhaften Veränderungen/Verletzungen, die zu Bewegungseinschränkungen am ventralen und später am dorsalen Anteil des Beckenringes führen. Durch physiotherapeutische Techniken auch in Verbindung mit Symphysengurten kann die Funktionsstörung verbessert/behoben werden

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Verordnungs-menge	Begründung
<b>Zustand nach Episiotomie</b> <b>Zustand nach Dammriss</b>	<b>EX2b</b> Verletzungen/ Erkrankungen des Beckens	Muskeldysbalance, -insuff., -verkürzung	<b>Krankengymnastik</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 18 Frequenzempf. 2x wö	Die Verletzung der Beckenbodenmuskulatur vor allem durch die vaginale Geburt führt zu der beschriebenen Leitsymptomatik
<b>Überbreite postpartale Rectusdiastase</b>	<b>EX2b</b> Verletzungen/ Erkrankungen des Beckens Sehnenruptur	Muskeldysbalance, -insuff., -verkürzung	<b>Krankengymnastik</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 18 Frequenzempf. 2x wö	Durch die Schwangerschaft ist die Bauchmuskulatur hypotonisiert und lateralisiert. Die Gefahr von Bauchwandbrüchen ist gegeben.
<b>Rückenschmerzen</b> in der Schwangerschaft, nach der Geburt	<b>WS2a</b> Wirbelsäulener- krankungen  <b>WS2b</b>	Funktionsstörungen/Schmerzen durch Gelenkfunktionsstörung, Gelenkblockierung (auch ISG/Kopfgelenke)  Funktionsstörungen/ Schmerzen durch Fehl- oder Überbelastung disco- ligamentärer Strukturen	<b>Krankengymnastik/ Manuelle Therapie Wärme-/Kältetherapie</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 18 Frequenzempf. 2x wö <b>Krankengymnastik</b> Erst-VO bis zu 6/VO Folge-VO bis zu 6/VO Ges.verordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 18 Frequenzempf. 2x wö	Durch schwangerschaftsbedingte Dysbalancen kommt es, auch nach der Geburt, zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

