

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Heilmittel, orientierende Behandlungsmenge	Begründung
<p>Harninkontinenz, Miktionsstörungen chronisch, postoperativ, traumatisch, radiogen, angeboren</p>	<p>SO2 Störungen der Ausscheidung, Harninkontinenz</p>	<p>b) Schädigung / Störung der Harnkontinenz: Belastungsinkontinenz, Dranginkontinenz, Entleerungsstörung</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik Ergänzendes Heilmittel: Elektrotherapie Höchstmenge bis zu 6/VO Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Eine funktionelle Störung der Beckenbodenmuskulatur kann durch die gezielte physiotherapeutische Behandlung verbessert werden.</p>
<p>Descensus vaginae konservativ, postoperativ</p>	<p>SO2 Störungen der Ausscheidung, Harninkontinenz</p>	<p>x) Patientenindividuelle Symptomatik: funktionelle Störung der Beckenbodenmuskulatur, Organsenkung mit Beckenbodeninsuffizienz</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik Ergänzendes Heilmittel: Elektrotherapie Höchstmenge bis zu 6/VO Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Die Absenkung der Recto- Uro- Genitalorgane bis hin zum Prolaps kann durch funktionelle Physiotherapie, ggf. mit Unterstützung einer Pessar Therapie, aufgehalten / verbessert werden. Durch die postoperative Physiotherapie kann das Operationsziel, die Wiederherstellung der ursprünglichen anatomischen Verhältnisse, langfristig unterstützt werden.</p>

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Heilmittel, orientierende Behandlungsmenge	Begründung
<p>Zustand nach abdominalen/ vaginalen Operationen</p>	<p>EX Erkrankung der Extremitäten und des Beckens</p> <p>LY Lymphabfluß-störung</p>	<p>b) Störungen der Muskelfunktion z.B. der Muskelkraft, Muskel-ausdauer und Muskel-koordination, des Muskeltonus, Muskeldysbalance</p> <p>a) Schädigung der Lymphgefäße post-OP, nach Bestrahlung sekundäres Lymphödem</p> <p>b) Schmerzhaftes, länger bestehendes, manifestes Lymphödem</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik</p> <p>Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie</p> <p>Höchstmenge bis zu 6/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p> <p>Heilmittel: MLD-45 / MLD-60 einschl. Kompressions-bandagierung</p> <p>Ergänzende Heilmittel: Wärmetherapie (insbesondere Heiße Rolle), Kälte-, Elektrotherapie</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 30 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Die operative Schnittführung führt zu der beschriebenen Leitsymptomatik. Physiotherapie erkennt und korrigiert ein unphysiologisches Bewegungsverhalten und fördert die Wundheilung.</p>

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Heilmittel, orientierende Behandlungsmenge	Begründung
<p>Stuhlinkontinenz, Defäkationsstörungen chronisch, postoperativ, radiogen, traumatisch, angeboren</p>	<p>SO2 Störungen der Ausscheidung</p>	<p>a) Störung der Stuhlinkontinenz: Motorische, funktionelle Störungen des Schließmuskels/ Beckenbodenmuskulatur</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie Höchstmenge bis zu 6/VO Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Die funktionelle Störung des Schließapparates, meist verbunden mit einer Dysfunktion der Beckenbodenmuskulatur, kann physiotherapeutisch behandelt werden.</p>
<p>Störung der Dickdarmfunktion</p>	<p>SO1 Störung der Dickdarmfunktion</p>	<p>a) Schädigung/ Störung der Defäkationsfunktion: Häufigkeit, Konsistenz, Flatulenz b) Störung der intestinalen Funktion mit Schmerzen</p>	<p>Heilmittel: Colonmassage / Bindegewebsmassage Ergänzendes Heilmittel Wärmetherapie Höchstmenge bis zu 6/VO Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Diese Heilmittel führen zu einer Verbesserung des Stoffwechsels und Regulierung der Darmmotilität, aber haben keinen Einfluss auf die Kontinenzleistung. Für diese Verbesserung ist Krankengymnastik das vorrangige Heilmittel; s.o. Stuhlinkontinenz SO2a</p>

Diagnose	Indikations- schlüssel	Leitsymptomatik	Heilmittel, orientierende Behandlungsmenge	Begründung
Schmerzen im Becken, Interstitielle Zystitis, Anismus, Vaginismus, Vulvodynie	CS Chronische Schmerzen	a) Chronisch regionales Schmerzsyndrom, neuropathische Schmerzen, Kausalgie	Heilmittel: Krankengymnastik Ergänzendes Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie Höchstmenge bis zu 6/VO Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich	Physiotherapie ist eine Therapiesäule in der interdisziplinären Therapie von Schmerzsyndromen. So werden die Patient*innen in allen bio- psycho- sozialen Ebenen unterstützt.
Symphysenruptur Symphysen- lockerung	EX Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens	a) Gelenkfunktionsstörung, Störung der Gelenkstabilität, Schmerz	Heilmittel: Krankengymnastik, Manuelle Therapie Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie Höchstmenge bis zu 6/VO Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich	Während der Schwangerschaft und unter der Geburt kann es zu einer Veränderung / Verletzung des Beckenringes kommen, die zu schmerzhaften Bewegungseinschränkungen führt. Durch physiotherapeutische Techniken, ggf. in Verbindung mit Symphysengurten, kann die Funktionsstörung verbessert werden.

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Heilmittel, orientierende Behandlungsmenge	Begründung
<p>Zustand nach Episiotomie, Zustand nach Dammriss</p>	<p>EX Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens</p>	<p>b) Störungen der Muskelfunktion z.B. der Muskelkraft, Muskelausdauer und Muskelkoordination, des Muskeltonus, Muskeldysbalance</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik</p> <p>Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie</p> <p>Höchstmenge bis zu 6/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Die Verletzung der Beckenbodenmuskulatur führt zu der beschriebenen Leitsymptomatik. Ein Funktionsverlust und seine langfristigen Folgen sollen verhindert werden.</p>
<p>Überbreite postpartale Rectusdiastase</p>	<p>EX Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens Sehnenruptur</p>	<p>b) Störungen der Muskelfunktion z.B. der Muskelkraft, Muskelausdauer und Muskelkoordination, des Muskeltonus, Muskeldysbalance</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik</p> <p>Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie</p> <p>Höchstmenge bis zu 6/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Das physiologische Zusammenspiel der stabilisierenden Rumpfstrukturen ist gestört. Die physiotherapeutische Behandlung unterstützt die schnelle Regeneration und kann chronischen Schmerzen vorbeugen.</p>

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Heilmittel, orientierende Behandlungsmenge	Begründung
<p>Rückenschmerzen in der Schwangerschaft, nach der Geburt</p>	<p>WS Wirbelsäulen-erkrankungen</p>	<p>a) Störungen der Gelenkbeweglichkeit, der Gelenkstabilität mit lokalen Schmerzen</p> <p>b) Störung der Muskel-funktion z.B. der Muskelkraft, Muskelausdauer, Muskelkoordination, Sekundäre Schmerzen durch Schmerzfehlhaltung</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik, Manuelle Therapie</p> <p>Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie</p> <p>Höchstmenge bis zu 6/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Durch schwangerschaftsbedingte Dysbalancen der stabilisierenden Rumpfstrukturen kann es, auch postpartum, zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen kommen.</p>
<p>Traktionsneuropathie / Verletzung des N. pudendus nach Operationen und Partus</p>	<p>PN periphere Nervenläsion</p>	<p>a) Störung der Bewegungsfunktion z.B. Kontrolle der Willkürbewegung, Sensibilitätsstörung</p> <p>b) Störung der Muskel-funktion z.B. Muskelkraft, Muskeltonus</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik</p> <p>Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie</p> <p>Höchstmenge bis zu 10/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 30 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Die traumatisch bedingte Schädigung des N. pudendus führt zu einer Innervationsstörung der Beckenbodenmuskulatur. Diese kann durch die gezielte physiotherapeutische Behandlung verbessert werden.</p>

Diagnose	Indikations-schlüssel	Leitsymptomatik	Heilmittel, orientierende Behandlungsmenge	Begründung
<p>Z.n. Brust- OP: Ablatio Mammae mit/ohne Lymphnodektomie, Wiederaufbau-operation</p>	<p>Ex Erkrankungen der Extremitäten und des Beckens</p> <p>LY Lymphabfluß-störung</p>	<p>a) Störung der Gelenkfunktion: postoperative Bewegungseinschränkungen der betroffenen und benachbarten Gelenke z.B. Schultersteife</p> <p>a) Schädigung der Lymphgefäße post-OP, nach Bestrahlung sekundäres Lymphödem</p> <p>b) Schmerzhaftes, länger bestehendes, manifestes Lymphödem</p>	<p>Heilmittel: Krankengymnastik, Manuelle Therapie</p> <p>Ergänzende Heilmittel: Elektrotherapie, Wärme- oder Kältetherapie</p> <p>Höchstmenge bis zu 6/VO</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 18 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p> <p>Heilmittel: MLD-45 / MLD-60 einschl. Kompressionsbandagierung</p> <p>Ergänzendes Heilmittel: Wärmetherapie (insbesondere Heiße Rolle)</p> <p>Orientierende Behandlungsmenge bis zu 30 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung 1-3 x wöchentlich</p>	<p>Die operative Schnittführung, besonders die Entfernung der Lymphknoten führt zu der beschriebenen Leitsymptomatik. Eine Strahlentherapie kann erschwerend wirken. Spätfolgen sind Kontrakturen durch Narbenzügen und Lymphabflussstörungen.</p>

ACHTUNG: Neues Formular Muster 13 ab 01.01.2021 verbindlich!

- Behandlungsbeginn spätestens nach 28 Tagen
- Doppelbehandlung möglich
- Verlängerung der Therapieabstände um 10-28 Tage zur Sicherung und Kontrolle des Therapiefortschritts

Besonderer Verordnungsbedarf für Heilmittel (Quelle: https://www.kbv.de/media/sp/Diagnoseliste_Heilmittelbedarf_2020.pdf)

Unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach §106b Abs 2 Satz 4 SGBV:

- Wichtig für Geriater, Gynäkologen, Urologen und Proktologen: Budgetfrei bei Patienten ab vollendetem 70.Lebensjahr, wenn ICD 10; Indikationsschlüssel, Heilmittel und Leitsymptomatik stimmen:

ICD 10:	N39.3 Belastungsinkontinenz	Indikationsschlüssel: SO2	Leitsymptomatik b
	N39.4 Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2	Leitsymptomatik b
	R 32 nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	SO2	Leitsymptomatik b
	R15 Stuhlinkontinenz	Indikationsschlüssel: SO2	Leitsymptomatik a