

Zweiter Teil

Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen

(Heilmittelkatalog Zahnärzte)

**Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen
nach § 92 Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Inhaltsverzeichnis

1 Physikalische Therapie bei:

- 1.1 Craniomandibulären Störungen
- 1.2 Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS
- 1.3 Chronifiziertem Schmerzsyndrom
- 1.4 Lymphabflussstörungen

2 Sprech- und Sprachtherapie bei:

- 2.1 Störungen des Sprechens
- 2.2 Störungen des oralen Schluckakts
- 2.3 Orofazialen Funktionsstörungen

Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog

Erst-VO	= Erstverordnung
Folge-VO	= Folgeverordnung
/VO	= pro Verordnung
&	= und (zusätzlich)
/	= oder (alternativ)
z.B.	= zum Beispiel
ggf.	= gegebenenfalls
MLD-30	= Manuelle Lymphdrainage 30 Minuten
MLD-45	= Manuelle Lymphdrainage 45 Minuten
KG-ZNS	= Krankengymnastik zentrales Nervensystem nach Vollendung des 18. Lebensjahres
KG-ZNS-Kinder	= Krankengymnastik zentrales Nervensystem bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres

Anhang: Katalog verordnungsfähiger Heilmittel - Heilmittelkatalog ZÄ

1 Maßnahmen der Physiotherapie und der Physikalischen Therapie

1.1 Craniomandibuläre Störungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
CD1 Craniomandibuläre Störungen mit prognostisch kurzzeitigem bis mittelfristigem Behandlungsbedarf z.B. bei/nach – Kiefergelenk- und/oder Muskelstörungen – Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich – orthognathen Operationen – Tumoren	a Schmerzen durch Fehl-/Überbelastungen und Störungen der dynamischen Okklusion	Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung der gestörten Unterkieferbewegung	A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	Erst-VO: • bis zu 6 x/VO Folge-VO: • bis zu 6 x/VO Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: • bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogramms
	b Muskeldysbalance, gestörte Muskelkoordination (syner- und antagonistischer Muskelgruppen), Muskelinsuffizienz, Muskelhypertrophie, Muskelhyper-/hypotonie, Muskelatrophie	Wiederherstellung der physiologischen Muskelfunktion, Besserung der gestörten Muskelfunktion, Entspannung und Rekoordination der Muskulatur des craniomandibulären Systems	A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	
	c Muskelspannungsstörungen, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen	Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	

Anhang: Katalog verordnungsfähiger Heilmittel - Heilmittelkatalog ZÄ

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
	<p>d Gelenkfunktionsstörungen, Gelenkblockierungen, Bewegungsstörungen</p> <p>Schmerzen/Bewegungseinschränkung durch Diskusschäden, Gelenkschäden, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen</p>	<p>Funktionsverbesserung durch Beeinflussung der Gelenkstellung sowie Besserung der gestörten Beweglichkeit</p> <p>Schmerzreduktion durch Minderung/Beseitigung der Gelenkfunktionsstörungen</p>	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie</p>	

Anhang: Katalog verordnungsfähiger Heilmittel - Heilmittelkatalog ZÄ

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>CD2 Craniomandibuläre Störungen mit prognostisch längerdauerndem Behandlungsbedarf insbesondere wegen multiplen strukturellen oder funktionellen Schädigungen</p> <p>durch operationsbedingte funktionelle Einschränkungen bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tumoren, - schweren Traumata <p>oder</p> <p>mit Beeinträchtigungen alltagsrelevanter Aktivitäten, wie das Kauen und/oder Sprechen und/oder den oralen Schluckvorgang, bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fehlbildungssyndromen, 	<p>a Schmerzen durch Fehl-/Überbelastungen und Störungen der dynamischen Okklusion</p>	Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung der gestörten Unterkieferbewegung	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich <p>Ziel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	<p>b Muskeldysbalance, gestörte Muskelkoordination (syner- und antagonistischer Muskelgruppen), Muskelinsuffizienz, Muskelhyper-/hypotonie</p>	Wiederherstellung der physiologischen Muskelfunktion, Besserung der gestörten Muskelfunktion, Entspannung und Rekoordination der Muskulatur des craniomandibulären Systems	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	
	<p>c Muskelspannungsstörungen, Verkürzung elastischer und kontraktiver Strukturen</p>	Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	

Anhang: Katalog verordnungsfähiger Heilmittel - Heilmittelkatalog ZÄ

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
– angeborenen Fehlbildungen (z.B. Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten)	d Gelenkfunktionsstörungen, Gelenkblockierungen, Bewegungsstörungen Schmerzen/Bewegungseinschränkung durch Diskusschäden, Gelenkschäden, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen	Funktionsverbesserung durch Beeinflussung der Gelenkstellung sowie Besserung der gestörten Beweglichkeit Schmerzreduktion durch Minderung/Beseitigung der Gelenkfunktionsstörungen	A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie	

1.2 Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>ZNSZ Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS</p> <p>z.B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lippen-/Kiefer-/Gaumenspalt-Patienten - Trisomie 21 - Tumor/Trauma mit zentralnervösen Störungen (Störungen ZNS) - Fehlfunktionen der orofazialen Muskulatur bei Patienten mit neuromuskulären Bewegungsstörungen 	<p>Pathologische Bewegungsmuster der mimischen Muskulatur sowie der Zungen-, Kau- und Schlundmuskulatur</p>	<p>Funktionsverbesserung, Veränderung des Funktionsmusters</p> <p>Wiederherstellung/Normalisierung der physiologischen Muskelfunktion</p> <p>Wiedererlangung der Muskelbalance im orofazialen System</p> <p>Erlernen/Bahnen physiologischer Bewegungsmuster</p> <p>Orofaziale Stimulation</p>	<p>A: Krankengymnastik/ KG-ZNS/ KG-ZNS-Kinder</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich

1.3 Chronifiziertes Schmerzsyndrom

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>CSZ Chronifiziertes Schmerzsyndrom im Zahn-, Mund- und Kieferbereich</p> <p>z.B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atypischer Odontalgie, z.B. nach endodontischer Behandlung oder Zahnextraktion - Folgen nach oder bei neuropathischen Erkrankungen im Mund- und Kieferbereich - Primäres (idiopathisches) Mund- und Zungenbrennen - Persistierende Kiefergelenkschmerzen/Kiefermuskelschmerzen 	<p>a anhaltende/rezidivierende Schmerzen unterschiedlichen Schmerzcharakters mit und ohne Ausstrahlung</p>	Schmerzlinderung durch Besserung der Beweglichkeit, Entlastung schmerzender Strukturen	<p>A: Krankengymnastik</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 18 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich <p>Ziel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erlernen eines Eigenübungsprogrammes
	<p>b Schmerzen durch Muskelspannungsstörungen/Dysbalance der cranio-mandibulären Muskulatur</p>	Regulierung der schmerzhaften Muskelspannung, der Durchblutung, des Stoffwechsels	<p>A: Krankengymnastik</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	
	<p>c schmerzbedingte Bewegungsstörungen/Funktionsstörungen</p>	Schmerzlinderung/Funktionsverbesserung durch Besserung der Beweglichkeit	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	

1.4 Lymphabflussstörungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Funktionelle/strukturelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionale Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>LYZ1 Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich</p> <p>mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf</p> <p>bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems</p> <p>bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - tumorchirurgischem oder chirurgischem Eingriff oder - strahlentherapeutischer Behandlung oder - Trauma <p>im Mund- und Kieferbereich.</p>	<p>Schmerzlose oder schmerzhafte, zeitweise lymphatische/lymphostatische Schwellung</p>	<p>Vermeidung der Ausbildung eines chronischen Lymphödems</p> <p>Entstauung/Besserung des Lymphflusses, Besserung des Haut- und Unterhautstoffwechsels, auch zur Vermeidung weiterer Komplikationen</p> <p>Reduktion der Anreicherung von Gewebeflüssigkeit</p>	<p>A: MLD-30</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie/Übungsbehandlung</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 12 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 2 x wöchentlich <p>Ziel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erlernen eines Eigenübungsprogramms
	<p>Schmerzen, Bewegungseinschränkungen des Unterkiefers durch lokale Schwellung (z.B. Ödem, Hämatom)</p>	<p>Schmerzreduktion/Besserung der Beweglichkeit durch Entstauung/Verbesserung des Lymphflusses</p>		

Anhang: Katalog verordnungsfähiger Heilmittel - Heilmittelkatalog ZÄ

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Funktionelle/strukturelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionale Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>LYZ2 Chronische Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich</p> <p>mit prognostisch länger andauerndem Behandlungsbedarf</p> <p>bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems</p> <p>bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - umfangreichem tumorchirurgischen oder chirurgischem Eingriff oder - strahlentherapeutischer Behandlung oder - schwerem Trauma <p>im Mund- und Kieferbereich.</p>	<p>Chronisches schmerzloses oder schmerzhaftes, länger bestehendes bzw. dauerhaft manifestes Lymphödem</p> <p>auch mit Sekundärschäden an Haut und Unterhautgewebe und/oder mit Bewegungseinschränkungen des Unterkiefers, Stauungsdermatosen</p>	<p>Entstauung/Besserung des Lymphflusses, Besserung des Haut- und Unterhautstoffwechsels, auch zur Vermeidung weiterer Komplikationen</p>	<p>A: MLD-30 /MLD-45</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie/Übungsbehandlung</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich <p>Ziel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erlernen eines Eigenübungsprogramms

2 Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie

2.1 Störungen des Sprechens

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>SPZ Störungen des Sprechens</p> <p>z.B. bei/nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mund-, Kieferanomalien (z.B. bei offenem Biss, Sigmatismus interdentalis, Sigmatismus addentalis) - orthognathen Operationen - tumorchirurgischen Eingriffen oder strahlentherapeutischer Behandlung im Zahn-, Mund-, Kieferbereich - Anomalien der Zahnstellung, Fehlbildung des Kiefers, fehlerhafter Lagebeziehung der Kiefer zueinander sowie Fehlfunktion/Größe der Zunge 	<p>Störungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Lautbildung im Mund-Kiefer-, Gesichtsbereich des orofazialen Muskelgleichgewichts 	<p>Wiederherstellung und Verbesserung der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten</p> <p>Normalisierung der Lautbildung</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie</p> <p>30 oder 45 Minuten, je nach konkretem Störungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich

2.2 Störungen des oralen Schluckaktes

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>SCZ Störungen des oralen Schluckaktes</p> <p>z.B. bei/nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - orthognathen Operationen - operativer Versorgung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten - Zungenfehlfunktion - viszeralem Schlucken 	<p>Störungen in der oralen Phase des Schluckaktes (motorisch und sensorisch)</p>	<p>Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes</p> <p>ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien</p> <p>Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie</p> <p>30/45 oder 60 Minuten mit dem Patienten, je nach konkretem Störungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich

2.3 Orofaziale Funktionsstörungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>OFZ Orofaziale Funktionsstörungen</p> <p>z.B. bei/nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - orthognathen Operationen - angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen - Zahn- und Kieferfehlstellungen während der Wachstumsphase sowie in den in Abschnitt B Nr. 4 Satz 2 und 3 der Richtlinie des G-BA für die Kieferorthopädische Behandlung genannten Ausnahmefällen mit schweren Kieferanomalien, die ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordert. 	<p>Störungen der orofazialen Funktion ohne Beeinträchtigung der Artikulation (des Sprechens), z.B. habituelle Mundatmung, orale Habits</p>	<p>Funktionsverbesserung, Veränderung des Funktionsmusters</p> <p>Wiederherstellung/Normalisierung der physiologischen Muskelfunktion</p> <p>Wiedererlangung der Muskelbalance im orofazialen System</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie</p> <p>30/45 Minuten mit dem Patienten, je nach konkretem Störungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich