13. Mai 2025

Verordnung Aktuell

Langfristiger Heilmittelbedarf – Diagnoseliste ergänzt

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat beschlossen[1], in die Diagnoseliste den ICD-10-Code **G72.3 Periodische Lähmung** aufzunehmen. Der Beschluss tritt **zum 1. Juli 2025** in Kraft.

Ergänzung der Diagnoseliste zum 1. Juli 2025

		Diagnosegruppe		
ICD-10-Code	**Diagnose**	**Physio-therapie**	**Ergo-therapie**	**Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie**
G72.3	Periodische Lähmung	PN/AT	EN3/SB3	-

Hintergrund

Nach der aktuellen S-1-Leitlinie[2] für Diagnostik und Therapie in der Neurologie für *„Myotone Dystrophien, nicht dystrophe Myotonien und periodische Paralysen"* wird eine regelmäßige und lebenslange physiotherapeutische Behandlung auch bei der **Periodischen Lähmung** empfohlen, um Kontrakturen und einer Progredienz der Muskelschwäche entgegenzuwirken. Der G-BA kommt daher zu dem Ergebnis, dass zum Erhalt der Muskelkraft und -funktion, der Vorbeugung chronischer Muskel- und Gelenkschäden sowie dem Erhalt der Funktionsfähigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens der betroffenen Patientinnen und Patienten neben den anderen therapeutischen Maßnahmen zur Behandlung der Periodischen Lähmung eine langfristige angeleitete Unterstützung mit Maßnahmen der Physiotherapie und Ergotherapie sinnvoll ist.

[1] https://www.g-ba.de/beschluesse/7086/

[2] Schneider-Gold C., Weber F. et al., Myotone Dystrophien, nicht dystrophe Myotonien und periodische Paralysen, S1-Leitlinie, 2023, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie, Hrsg. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen am 30.10.2024)

Langfristiger Heilmittelbedarf – gelistete Diagnose

Leiden Patientinnen bzw. Patienten unter schweren funktionellen oder strukturellen Schädigungen, bei denen das Therapieziel frühestens nach einem Jahr erreicht wird oder eine fortlaufende Behandlung notwendig ist, kann ein langfristiger Heilmittelbedarf bestehen. Sind Erkrankungen in der Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie aufgeführt, besteht ein langfristiger Heilmittelbedarf. Ein entsprechender Antrag auf Genehmigung bei der Krankenkasse ist dann nicht erforderlich.

! Eine ärztliche medizinische Kontrolle und eine erneute Verordnung sind nur alle 12 Wochen nötig.

Wir halten Sie up to date.
Ihre KVB

Weitere Infos rund um Verordnungen:
→ **www.kvb.de/mitglieder/verordnungen**

KVB Servicecenter
Kurze Frage – direkte Antwort
089 570 93-400 10
Mo–Do 7:30–17:30 Uhr und Fr 7:30–16:00 Uhr

KVB Beratungscenter
Terminwunsch für ausführliche Beratung
→ **www.kvb.de/mitglieder/beratung**
Mo–Do 8:00–16:00 Uhr und Fr 8:00–13:00 Uhr