

Versorgungs- und Leistungsinhalte Orthopädie in Verbindung mit der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV)	
Orthopädisch evidenzbasierte Versorgung im allgemeinen Überblick <u>ohne Indikationsbezug</u>	
<p>Hausarztbene</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Begleitschreiben vom Hausarzt, Überweisungsformular (Anhang 5.2 zu Anlage 18 HZV Vertrag) ○ Überweisung zum Facharzt, v.a. bei spezifischen Schmerzen und gemäß u.g. Versorgungsschwerpunkte, auch zur Minderung von Chronifizierungsbeschwerden, Förderung der Lebensqualität und der Teilhabe am Leben durch fachärztlich unterstützend gezielte Diagnostik, Beratung und Therapie ○ Ggf. Vorbefunde (Labor, Bildgebung) ○ Informationen zu Mitbehandlungen oder anderweitigen Maßnahmen, Risikofaktoren auch psychosozialer Art ○ Komorbiditäten körperlicher und seelischer Art <p>Medikamentöse Therapie gemäß Arzneimittelkommission (Anhang 5.6 zu Anlage 18 HZV)</p>	<p>Orthopädische evidenzbasierte Versorgungsinhalte Grundversorgung</p> <p><i>Hausarztbene</i></p> <p><i>Begleitschreiben vom HAUSARZT, Überweisungsformular (Anhang 5.2 zu Anlage 18 HZV Vertrag)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Überweisung zum FACHARZT, v.a. bei spezifischen Schmerzen und gemäß u.g. Versorgungsschwerpunkte, auch zur Minderung von Chronifizierungsbeschwerden, Förderung der Lebensqualität und der Teilhabe am Leben durch fachärztlich unterstützend gezielte Diagnostik, Beratung und Therapie ○ Ggf. Vorbefunde (Labor, Bildgebung) ○ Informationen zu Mitbehandlungen oder anderweitigen Maßnahmen, Risikofaktoren auch psychosozialer Art ○ Komorbiditäten körperlicher und seelischer Art <p>Orthopädische Leistungen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Korrekte Diagnosestellung nach ICD-10 als Grundlage für eine evidenzbasierte bzw. leitliniengerechte Therapie (Anlage 12 Anhang 2 und auf der Basis von Anlage 18) 2. Bio-psycho-soziale Anamnese Grundsatz Erhebung der körperlichen Beschwerden und Funktionsfähigkeit sowie nicht körperlicher Beschwerden und Ursachen, v.a. bei drohender Chronifizierung von Schmerzen, d.h. Gesprächsbereitschaft ohne allzu voreilige bildgebende oder invasive Diagnostik (sorgfältige Indikationsstellung für therapeutische Konsequenzen), außer in Notfällen bzw. Akutsituation z.B. <ul style="list-style-type: none"> ○ Vorgeschichte, Vorerkrankungen, (Anfangs-) Beschwerden, familiäre Krankheitsgeschichte, eigene Vorerkrankungen und Verletzungen, angeborene Leiden in der Verwandtschaft ○ Alter, Geschlecht, Größe, Gewicht-(sverlust) ○ Beruf, Familie, (Freizeit-) Verhalten, Lebensgewohnheiten, Belastungen körperlich und seelisch, Einstellungen/Überzeugungen ○ Zeitdauer, Lokalisation, Hergang und Charakter der aktuellen Beschwerden ○ Schmerzanamnese: akut/ chronisch - ausreichende medizinische Erklärbarkeit ○ neurologische Defizite, Fieber ○ Medikamentenanamnese, Kontraindikationen, Allergien usw. ○ Komorbiditäten, insbesondere auch psychische Störungen usw.

	<ul style="list-style-type: none">○ Empfehlung und Verordnung von wie auch Nachbetreuung nach medizinischer Rehabilitation, beruflicher Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§ 5 SGB IX; Zusatzinformation: Zugehörige Kostenträger lt. § 6 SGB IX)○ Weiterer supportiver bzw. therapeutischer Maßnahmen wie Psychotherapie○ ggf. Akupunkturbehandlung <p>10. Ggf. invasive Verfahren als Therapie</p> <ul style="list-style-type: none">○ z.B. Neuraltherapie, Facettentherapie, Infiltrationen, intraartikuläre, periartikuläre Injektionen usw. <p>11. Ggf. Indikationsstellung, Darstellung und Einleitung operativer Verfahren z.B.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ wenn ein körperlicher Schaden als wesentliche Ursache der Schmerzen benannt wird➤ und psychische Gesichtspunkte nicht gegen einen Operationserfolg sprechen.○ Operationen an Knochen, Gelenken, Wirbelsäule, Sehnen und Muskeln, Nerven, Haut mit sorgfältiger Planung, Vorbereitung, Durchführung, postoperativer Phase, Rehabilitation, Nachsorge usw.<ul style="list-style-type: none">○ unter strenger Indikationsstellung und relativer Indikation zur Beseitigung von Schmerzen, Ausgleich einer Fehlförmigkeit und Funktionsverbesserung○ dringliche Indikation z.B. bei aktueller Lähmungsgefahr oder Stabilitätsverlust <p>12. Ggf. Erstellung eines individuellen Versorgungsplans zu o.g. Empfehlungen, Maßnahmen und Verfahren z.B. zur</p> <ul style="list-style-type: none">○ Zielvereinbarung mit dem Patienten z.B. zur Alltagsbewegung und zur Motivation bezüglich körperlicher und sonstiger Aktivitäten○ Wiedervorstellung mit Kontrolle des Behandlungserfolgs○ Einleitung weiterer Maßnahmen wie frühzeitige Rehabilitation, Überprüfung der Wirksamkeit von Heil- und Hilfsmittelverordnungen usw.○ Überprüfung der Medikation, Verträglichkeit, Nebenwirkungen usw. im Verlauf○ Koordination weiterer Maßnahmen zur Unterstützung auch im Verlauf <p>13. Berichte/Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none">○ Strukturierter Befundbericht für den HAUSARZT vom FACHARZT <p>14. Sonstiges situativ z.B.</p> <ul style="list-style-type: none">○ prä- und postoperative Betreuung gemäß Anhang 1 (Gesamtziffernkranz)○ Veranlassung von Laborleistungen respektive Abnahme von Blut gemäß Anhang 1 (Gesamtziffernkranz) und ggf. Vorort-Labor <p>15. Chirurgische Leistungen gemäß EBM-Gesamtziffernkranz Anhang 1, sofern diese nicht in anderen Vergütungspositionen dieser Anlage geregelt sind.</p>
--	---

Übersicht zu den orthopädischen Krankheitsbildern, für die eine zeitnahe, evidenzbasierte und vernetzte Versorgung im Orthopädievertrag vorgesehen wird, stellt Anhang 5.3 zu Anlage 18 HZV-Vertrag dar.

Anm. aus dem Orthopädievertrag Beratungsinhalte für Patienten mit Rückenschmerzen, Arthrose (Gon-, Kox-), Osteoporose, entzündlich-rheumatoide Gelenkerkrankungen aus Anlage 12:

„Präventive Information und auch motivationale Beratung z.B. zur Vorsorge und Vermeidung weiterer Schäden/Fehl-Belastungen usw. gemäß Anlage 12 Orthopädie

Grundsatz

Beratung zu Gesundheitsinformationen auf Basis von Evidenzbasierung und (Patienten-) Leitlinien (z.B. IQWiG, Gemeinsamer Bundesausschuss, DIMDI-HTA-Berichte usw. gemäß Anlage 18) v.a. hinsichtlich Eigenübungen, frühzeitiger Rehabilitation, sorgfältiger Indikationsstellung und Beratung zu Arzneimitteln, Beratung gemäß Hilfs- und/oder Heilmittelrichtlinien, Themenkatalog v.a.

- z.B. zur Vorsorge und Vermeidung weiterer Schäden/Fehl-Belastungen
- zur Anatomie/Physiologie z.B. der Bandscheiben und geringe Spezifität von Bildbefunden bei nicht spezifischen Schmerzen
- zur Änderung von Verhaltensweisen, Fehlbelastungen, z.B. fehlende Effektivität von Bettruhe
- zu Kraft-, Geschicklichkeits- und Ausdauertraining z.B. zur Sturzprophylaxe, bei Osteoporose usw.
- zur Anleitung von Eigenübungen
- zu frühzeitigen Maßnahmen v.a. nicht-medikamentöser Art
- zum Lebensstil, Risikofaktoren wie z.B. Gewichtsbelastung auf Kniegelenke
- zu Kontrollen, Nachsorge, Schulung z.B. AOK-Sports, Rückenschule usw.
- Informationen zu spezifischen Angeboten der AOK/Bosch BKK, z.B. Gesundheitsangebote Sport, Ernährung, Entspannung
- zu Behandlungsalternativen wie z.B. Akupunktur
- zu Selbsthilfegruppen, z.B. Rheuma-Liga
- zur Rationalen Pharmakotherapie unter Beachtung von Indikationsstellung, Nebenwirkungen und Risiken, Dauer usw. sowie auch der Rabattierung
 - ggf. temporär: z.B. Überlastungsschäden, Sehnenverletzung, HWS-Syndrom, postoperativ, posttraumatisch inkl. Sportverletzungen
 - ggf. längerfristig: z.B. bei rheumatoider Arthritis (siehe Versorgungsschwerpunkte), chronischem Lumbalsyndrom, Tumorkrankheiten
- ggf. zur perioperativen Analgesie usw.
- ggf. Empfehlung/Veranlassung zu regelmäßiger Leber- und Nierenfunktionsprüfung z.B. bei andauernder Medikation
- ggf. zur transdermalen Pharmakotherapie (Externa), Anästhetika, auch Chondroprotektiva usw.
- ggf. Darstellung und Erläuterung der Vor- und Nachteile wirksamer verschiedener Behandlungsverfahren und –alternativen“

Orthopädische evidenzbasierte Versorgung von Patienten mit unspezifischen Rückenschmerzen

Hausarztbene

Überweisung zum Orthopäden bei unspezifischen Rückenschmerzen, wenn z.B. 2-4 Wochen Arbeitsunfähigkeit oder Schmerzdauer über 6 Wochen besteht und eine Betreuung beim HAUSARZT erfolgt

Hausarztbene

- *Überweisung zum Orthopäden bei unspezifischen Rückenschmerzen, wenn z.B. 2-4 Wochen Arbeitsunfähigkeit oder Schmerzdauer über 6 Wochen besteht und eine Betreuung beim HAUSARZT erfolgt*

<p><i>Laborparameter</i></p> <p><i>Befunddokumentation an den Orthopäden gemäß Befundbericht*</i></p> <p><i>Überweisung zum Facharzt sowie umfassende Befunderhebung zur Patientenkarriere, Komorbiditäten und Besonderheiten</i></p> <p>*Entspricht Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 5.2 zu Anlage 18 HZV)</p> <p>Keine voreilige Bildgebung. In der Regel sollte eine Schnittbildgebung möglichst beim Orthopäden erfolgen</p> <p>Medikamentöse Therapie gemäß Arzneimittelkommission (Anhang 5.6 zu Anlage 18 HZV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Laborparameter</i> • <i>Befunddokumentation an den Orthopäden gemäß Befundbericht</i> • <i>Überweisung zum FACHARZT sowie umfassende Befunderhebung zur Patientenkarriere, Komorbiditäten und Besonderheiten</i> <p>Orthopädische Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorgehen siehe Themenkatalog unter orthopädischer Versorgung ohne Indikationsbezug von Punkt 1-15 ➤ und spezifisch zu den folgenden Punkten <p>1. Korrekte Diagnoseverschlüsselung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ die ICD-Kategorie M54.- Rückenschmerzen enthält mehrere Schlüsselnummern, die vordergründig nur das Symptom Rückenschmerz und keine spezifische Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens beschreiben, daher spezifische und korrekte Verschlüsselung ○ ggf. zu verschlüsseln sind auch F45.4, F45.40, F45.41 chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren bei seit 6 Monaten bestehenden Schmerzen (genaue Definition in Anlage 18) ○ ggf. abzugrenzen sind u.a. F62.80 andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom, R52.1, R52.2 oder F54 psychologische oder Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Krankheiten. ○ ggf. zu ergänzen auch Adipositas mit jeweiligem Schweregrad E66.- <p>2. Bio-psycho-soziale Anamnese z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ausschluss red flags bzw. Ausschluss spezifischer Ursachen ○ zum biomechanischen Belastungsprofil z.B. berufs- bzw. arbeitsplatzbezogen ○ Berücksichtigung arbeitsplatzbezogener, soziodemografischer und psychologischer bzw. erhaltensbezogener Risikofaktoren und Belastungen (sog. auch yellow flags), privater oder/und beruflicher Distress usw. ○ umfassende Berücksichtigung evtl. weiterer seelischer oder körperlicher Beschwerden ○ zu Medikamentengebrauch, Arztwechsel, zu der Vermeidung von Bewegung und sozialen Kontakten (beruflich/privat) ○ Abgrenzung Somatisierungstendenzen mit ängstlicher Vermeidungsstrategie und ggf. somatoformer Störungen usw. ○ Klärung der Überzeugungen und Erwartungen der Patienten <p>5. Testverfahren z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ zur bio-psycho-sozialen Befindlichkeit HKF R 10 ○ Stress-Fragebögen z.B. Kaluza Stressbewältigung, Checkliste 2011 zu alltäglichen Belastungen usw. ○ 2-Fragen-Test zur Depressivität ○ bei höherem Chronifizierungsstadium Fragebogen nach Gerbershagen
--	--

	<p>8. Präventive Information und motivationale Beratung</p> <p>Leitgedanke (siehe unter Themenkatalog ohne Indikationsbezug) sowie</p> <ul style="list-style-type: none">• Eine Chronifizierung sollte unter allen Umständen vermieden werden. Die Bildgebung sollte zurückhaltend eingesetzt werden, auch weil diese eine Chronifizierung begünstigen kann. <p>Information und Beratung</p> <ul style="list-style-type: none">○ zu Rückenschmerzen als Krankheitsbild und auch als Zivilisationserscheinung,○ zu begünstigenden Faktoren für Rückenschmerzen, z.B. einseitige, ggf. wiederkehrende körperliche oder/und seelische Belastungen und Fehlhaltungen○ zur Funktionsweise der Wirbelsäule/Bandscheibe, Veränderungen im Sitzen/Stehten versus Laufen/Liegen usw.○ Erläuterungen zur Vermeidung unnötiger bildgebender Verfahren wie Röntgen, Kernspintomografie usw.○ Informationen zum Alltagsverhalten, ggf. Berücksichtigung des Stress-Diathese- bzw. Vermeidungs-Durchhalte-Modells○ zur Bedeutung von muskulärer Aktivierung (Ausdauer, Kraft, Dehnung, Koordination, Entspannung) zur Stärkung der Bandscheiben gegen einseitige Fehlbelastungen○ zu Patientinformationen (z.B. RückenAktiv - Schulungsportal online der AOK, IQWiG etc.) zur nachhaltigen Veränderung der Lebensgewohnheiten, ggf. Gewichtsnormalisierung und v.a. zur Eigenaktivität○ Anleitungen zu praktischen Bewegungsübungen, z.B. Hockergymnastik, Sportvereine, AOK / BKK-Gesundheitsangebote usw.) mit gezielter Ausgabe von Patientinformationen○ zur Selbsthilfe (z.B. Rheuma-Liga)○ zum Abbau psychosozialer Stressfaktoren beruflich oder/und privat○ zu örtlichen Angeboten zur Bewegung, Entspannung, Ernährung usw., auch in Gruppen bei chronischen Verläufen○ Follow-up mit beratender Unterstützung zu Lebenszielen, Lebensqualität, Aktivität, Selbstbewältigungsstrategien, Emotionen etc. zur Vermeidung von Exazerbationen und Vermeidung von Schmerzfokussierung○ Gemeinsame Zielvereinbarungen und Festlegung im Versorgungsplan <p>9. Konservative Therapie z.B.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Verordnung von Funktionstraining oder Rehasport○ Ggf. Verordnung für AOK-RückenKonzept (AOK-Rückenstudios)○ ggf. temporär Medikation wie Analgetika Paracetamol oder NSAR, Muskelrelaxantien - unter Beachtung von Allergien, Komorbiditäten, Alter bzw. Risikofaktoren nach festgesetztem Zeitschema○ interdisziplinäre Versorgung je nach individuellem Risikoprofil, s.o.○ ggf. Hilfsmittelverordnung bei Indikationsstellung durch den FACHARZT (siehe P1)○ ggf. Heilmittelverordnung
--	--

<p>Hausarztbene</p> <p>Siehe Anhang 5.4 Sozialer Dienst zu Anlage 18 HZV</p>	<p>10. Vertrauliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit des FACHARTZES mit dem Sozialen Dienst der AOK / der Patientenbegleitung der Bosch BKK wird initiiert</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Vorliegen einer drohenden Chronifizierung, bzw. bei chronifizierten Rückenschmerzen (M54.-) und • in Verbindung mit einem Verdacht oder Vorliegen einer psychischen Komorbidität (vor allem F32.-, F45.40, F45.41). Abhängig von Art und Schweregrad der psychischen Erkrankung wird i.d.R. vom HAUSARZT eine zeitnahe und leitlinienorientierte Koordination und Kooperation zu einem FACHARZT/PSYCHOTHERAPEUTEN des Facharztvertrages Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (PNP-Vertrag) eingeleitet (siehe Anlage 18 PNP-Vertrag). • bei Vorliegen von mindestens einem relevanten psychosozialen Kontextfaktor, diese sind <ul style="list-style-type: none"> ○ Seelische Belastungen im privaten oder beruflichen Umfeld (u.a. Arbeitsplatzkonflikt, siehe Anlage 18 ORTHOPÄDIE-Vertrag, Anlage 18 HZV-Vertrag) • Bei Vorliegen von Unterstützungs- und Vermittlungsbedarf bei der Umsetzung ärztlich verordneter Maßnahmen, z.B. <ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation und Nachsorge von Rehabilitationsmaßnahmen ○ Vernetzung regionaler Versorgungsangebote <p>Die Einschaltung des Sozialen Dienstes der AOK Baden-Württemberg / der Patientenbegleitung Bosch BKK soll in der Regel über den Hausarzt erfolgen.</p> <p>13. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Strukturierter Befundbericht vom FACHARZT für Orthopädie zum HAUSARZT mit korrekter endstelliger Verschlüsselung
<p>Orthopädisch evidenzbasierte Versorgung von Patienten mit spezifischem Rückenschmerz</p>	
<p>Hausarztbene</p> <ul style="list-style-type: none"> • ggf. Überweisung bei spezifischem Rückenschmerzen je nach klinischem Befund und zugrunde liegendem morphologischem Korrelat bzw. auch nach klinischer Notfallversorgung zur Nachsorge bzw. zum Follow-up • Laborparameter • Bildbefunde usw. <p>Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 5.2 zu Anlage 18 HZV)</p> <p>Medikamentöse Therapie gemäß Arzneimittelkommission (Anhang 5.6 zu Anlage 18 HZV)</p>	<p>Hausarztbene</p> <ul style="list-style-type: none"> • ggf. Überweisung bei spezifischem Rückenschmerzen je nach klinischem Befund und zugrunde liegendem morphologischem Korrelat bzw. auch nach klinischer Notfallversorgung zur Nachsorge bzw. zum Follow-up • Laborparameter • Bildbefunde usw. <p>Orthopädische Leistungen</p> <p>Vorgehen siehe Themenkatalog unter Versorgung ohne Indikationsbezug von Punkt 1-15 und bei spezifischen Rückenschmerzen, z.B. mit ausgeprägten neurologischen Symptomen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ weiteres Vorgehen je nach Ursache und Klinik, diagnostischem Befund und Prognose weiteres Vorgehen ○ ggf. zu Selbsthilfegruppen

	<ul style="list-style-type: none">○ zu Bewegungsangeboten○ zu Funktionstraining oder Rehasport z.B. operativ bei Stabilitätsgefährdung○ z.B. interventionell bei Radiculopathien○ ggf. unabhängige Zweitmeinung bei chronischen Schmerzzuständen usw.○ umfassende Betreuung, Versorgungsplan sowie Vor- und Nachsorge in enger interdisziplinärer Abstimmung○ ggf. Hilfsmittelverordnung bei Indikationsstellung durch den FACHARZT (siehe P1)○ ggf. Heilmittelverordnung <p>13. Berichte/Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none">○ Strukturierter Befundbericht für den HAUSARZT vom FACHARZT
Orthopädische evidenzbasierte Versorgung von Patienten mit Gon- und Koxarthrose	
<i>Hausarztebene</i>	<i>Hausarztebene</i>

<ul style="list-style-type: none"> • Überweisung zum Orthopäden z.B. Veranlassung der Bildgebung zur Erstdiagnose, Mitberatung und –betreuung durch den ORTHOPÄDEN zur Förderung der Lebensqualität, Teilhabe am Leben und Minderung von Chronifizierung • Laborparameter auch zur Differentialdiagnose • Befunddokumentation an Orthopäden gemäß Befundbericht* Überweisung zum Facharzt Befundübermittlung zu Risikofaktoren, Komorbiditäten und Besonderheiten <p>*entspricht Begleitschreiben von HAUSARZT an FACHARZT (Anhang 5.2 zu Anlage 18 HZV)</p> <p>Medikamentöse Therapie gemäß Arzneimittelkommission (Anhang 5.6 zu Anlage 18 HZV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Überweisung zum Orthopäden z.B. Veranlassung der Bildgebung zur Erstdiagnose, Mitberatung und –betreuung durch den Orthopäden zur Förderung der Lebensqualität, Teilhabe am Leben und Minderung von Chronifizierung • Laborparameter auch zur Differentialdiagnose • Befunddokumentation an Orthopäden gemäß Befundbericht Überweisung zum FACHARZT Befundübermittlung zu Risikofaktoren, Komorbiditäten und Besonderheiten <p>Orthopädische Leistungen</p> <p>➤ Vorgehen siehe Themenkatalog unter Versorgung ohne Indikationsbezug von Punkt 1-15 und spezifisch zu folgenden Punkten</p> <p>1. korrekte Diagnoseverschlüsselung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ korrekte endstellige ICD-Kodierung gemäß Anlage 12 Anhang 2 ○ die Kodierung der Arthrosen aus M16-M19 mit dem Zusatzkennzeichen „G“ setzt eine bildgebende Diagnostik mindestens zur Sicherung der Erstdiagnose voraus, nur sinnvoll bei gelenkbezogenen Symptomen ○ Kodierung von Adipositas (BMI > 30) zu verschlüsseln als E66.- <p>3. Klinische Untersuchung z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ spezifische Funktions- und Schmerztests, Ganganalyse usw. <p>5. Apparative Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ üblicherweise radiologisch bei Beschwerden v.a. gelenkbezogenen Schmerzen über der Leiste bei Koxarthrose und im Bereich Kniegelenk bei Gonarthrose ○ Kellgren-Lawrence-Score ○ weitergehende Bildgebung in Sonderfällen abhängig von der Art der Beschwerden <p>8. Präventive Information und motivationale Beratung z.B.</p> <p>Leitgedanke (siehe Themenkatalog ohne Indikationsbezug) sowie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Präventive Therapiemaßnahmen wie Muskelaufbau und Gewichtsreduzierung bei Übergewicht bei vorliegender Gon- oder Koxarthrose sind frühzeitig einzuleiten um Gelenkstrukturen und -funktionen so lange wie möglich zu erhalten und somit invasive Therapiemaßnahmen zu vermeiden bzw. zu verzögern. • von längerfristiger medikamentöser Behandlung, Opioidbehandlung, Radiosynoviorthese, pulsierender Signal-, Magnetfeld-Therapie ist aufgrund unzureichender Evidenzbasierung abzuraten. • Bei der Erstellung eines Versorgungsplans sind evtl. somatoforme oder depressive Störungen und andere Komorbiditäten (und dadurch bedingte Antriebsstörungen etc.) zu berücksichtigen. • Bei Entfernung von Meniskusgewebe ist auf das entstehende Arthroserisiko hinzuweisen • Von einer sog. Gelenktoilette, Knorpelglättung o.ä. ist abzuraten, da sie langfristig die Arthroseentwicklung
--	---

	<p>nicht verhindern kann.</p> <p>Information und Beratung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ zum Krankheitsbild und -verlauf ○ zur Bedeutung von Lebensstilfaktoren und Auswirkungen von Gewichtszunahmen bzw. Übergewicht auf den Krankheitsverlauf v.a. bei Kniearthrose, ○ zu Fehlhaltungen und –belastungen, auch arbeitsplatzbezogen oder in der Freizeit ○ zum Alltagsverhalten und zu Risikofaktoren ggf. Berücksichtigung des Stress-Diathese- bzw. Vermeidungs-Durchhalte-Modells zur Unterstützung des Selbstmanagements und der Eigenaktivität ○ zur Bedeutung muskulärer Aktivität und dem richtigen Bewegungsverhalten, Minderung von Übergewicht, langfristigem Training (wenn frei von entzündlicher Symptomatik) im Alltag zur Stärkung der gelenkschützenden Muskulatur usw. ○ Anleitung zu praktischen Bewegungsübungen mit gezielter Ausgabe von Patienteninformationen, ggf. mit Einbezug des Partners ○ zu örtlichen Bewegungsangeboten (z.B. Sportvereine, AOK / BKK-Gesundheitsangebote) ○ zu Patienteninformationen (z.B. IQWiG) zur nachhaltigen Veränderung der Lebensgewohnheiten, ggf. zur Gewichtsnormalisierung und v.a. zur Eigenaktivität ○ zur Selbsthilfe (z.B. Rheuma-Liga) ○ zu lokalen Maßnahmen auch zu topischen ○ zu medikamentösen Maßnahmen wie Paracetamol (wenn keine Ergussbildung), bei „aktivierter Arthrose“ nichtsteroidale Antirheumatika begrenzt z.B. auf 4 Wochen unter Beachtung von Komorbiditäten v.a. Bluthochdruck, bei Fortbestehen ggf. Kortison intraartikulär nach Aufklärung zu Wirksamkeit und zu Risiken usw. ○ zu medikamentösen Nebenwirkungen (z.B. bei NSAR, siehe Rote-Hand-Brief Diclofenac, bei Kortikoiden) ○ ggf. zu technischen Hilfen ○ ggf. zu sonstigen Maßnahmen, wie z.B. kritische Bewertung von Hyaluronsäure intraartikulär, Glukosamin-, Chondroitinsulfat usw. ○ ggf. zur operativen Therapie nach Ausschluss psychischer Störungen bzw. deren Behandlung und bei eindeutigem Zusammenhang zwischen Gelenkschaden, Schmerz und Funktionsstörung ○ ggf. zu sonstigen Verfahren, auch zu der Zweitmeinung ○ ggf. zur Endoprothese bei Arthrose in der Hüfte, Grad 3-4, nach Kellgren und Lawrence usw. und entsprechender schmerzhafter Funktionseinschränkung ○ ggf. auch nach endoprothetischer Versorgung bei Chronifizierung von Schmerzen und nach Ausschluss von Implantatkomplikationen, weil etwa 10 % der Patienten mit einer Hüftendoprothese und etwa 30% der Patienten mit einer Knieendoprothese nicht zufrieden sind <p>9.Konservative Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ggf. Muskelkräftigung, Koordinationsschulung, vor allem Schwimmen, Radfahren, Spazieren ○ ggf. Verordnung von Funktionstraining oder Rehasport (ggf. TEP-Gruppen) ○ ggf. Schmerzlindernde Therapiemaßnahmen wie z.B. flexible Verbände, physikalische Therapie, Rationale Pharmakotherapie, ggf. Punktion in Einzelfällen, ggf. nur in Ausnahmefällen Röntgenbestrahlung ○ ggf. Hilfsmittelverordnung bei Indikationsstellung durch den FACHARZT (siehe P1) ○ ggf. Heilmittel
--	--

<p>ggf. Information zu AOK-proReha (Anhang 5.5 zu Anlage 18 HZV) im Falle einer Endoprothesenimplantation</p>	<p>10. Operative Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ strenge Indikationsstellung unter Beachtung von Komorbiditäten, wenn die subjektive Beschwerdesymptomatik, die klinischen und radiologischen Befunde übereinstimmen und die konservativen Maßnahmen ausgereizt wurden ○ Durchführung der Qualitätssicherungs-Maßnahmen zur Arthroskopie gemäß Anhang 1 zu Anlage 2 ○ ggf. auch Zweitmeinung, z.B. Korrektur von Deformitäten ○ ggf. gelenkerhaltende Operationen, z.B. Osteotomie bei Beinachsendeformitäten ○ ggf. Endoprothese (z.B. Arthrose Hüfte Grad 3-4 nach Kellgren und Lawrence) ○ ggf. Unterstützung bei der Krankenhausempfehlung durch den AOK-Krankenhausnavigator ○ ggf. Information über AOK-proReha <p>13. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nach definiertem Arztbrief siehe Anhang 2 zu Anlage 18
<p>Orthopädisch evidenzbasierte Versorgung von Patienten mit Osteoporose</p>	
<p>Hausarztbene</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überweisung zum ORTHOPÄDEN insbesondere bei Fraktur (-gefährdung) zur Durchführung diagnostischer Maßnahmen. Im Verlauf auch mit entsprechender Beratung. • Risikoassessment mit klinischen Risikofaktoren und Basisdiagnostik je nach Möglichkeit beim HAUSARZT oder FACHARZT • Laborparameter auch wegen Differentialdiagnose • Befunddokumentation an Orthopäden gemäß Begleitschreiben • Überweisung zum FACHARZT, Befundübermittlung zu Risikofaktoren, Komorbiditäten und Besonderheiten • wenn bei der Basisdiagnostik eine DXA Messung und ggf. Röntgendiagnostik notwendig ist möglichst beim ORTHOPÄDEN • Folgeverordnungen finden sofern der Hausarzt diese verordnen kann und möchte beim HAUSARZT statt • Überweisung zum ORTHOPÄDEN zu Verlaufskontrollen gemäß Leitlinie <p>Medikamentöse Therapie gemäß Arzneimittelkommission (Anhang 5.6 zu Anlage 18 HZV)</p>	<p><i>Hausarztbene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Überweisung zum ORTHOPÄDEN insbesondere bei Fraktur (-gefährdung) zur Durchführung diagnostischer Maßnahmen. Im Verlauf auch mit entsprechender Beratung. • Risikoassessment mit klinischen Risikofaktoren und Basisdiagnostik je nach Möglichkeit beim HAUSARZT oder FACHARZT . • Laborparameter auch wegen Differentialdiagnose • Befunddokumentation an Orthopäden gemäß Begleitschreiben: Überweisung zum FACHARZT, Befundübermittlung zu Risikofaktoren, Komorbiditäten und Besonderheiten • wenn bei der Basisdiagnostik eine DXA Messung und ggf. Röntgendiagnostik notwendig ist möglichst beim ORTHOPÄDEN • Folgeverordnungen finden sofern der Hausarzt diese verordnen kann und möchte beim HAUSARZT statt • Überweisung zum FACHARZT zu Verlaufskontrollen gemäß Leitlinie <p>Orthopädische Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vorgehen siehe Themenkatalog unter Versorgung ohne Indikationsbezug von Punkt 1-15 ➤ und spezifisch zu Punkt <p>1. Korrekte Diagnoseverschlüsselung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ die Kodierung der Osteoporose erfordert neben der Lokalisationsangabe eine Differenzierung nach der Ätiologie und danach, ob eine pathologische Fraktur vorliegt oder nicht, "G" setzt einen radiologischen

<p>Begleitschreiben von HAUSARZT an ORTHOPÄDEN (Anhang 5.2 zu Anlage 18 HZV)</p> <p>Wiedervorstellung z.B. beim FACHARZT</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ abhängig vom Risikoprofil 6 bis 24 Monate, ○ bei akuten Beschwerden, Unverträglichkeiten oder Medikamentenwechsel frühzeitig 	<p>Nachweis mindestens zur Sicherung der Erstdiagnose voraus (Anlage 18)</p> <p>4. Testverfahren</p> <p>Risikoassessment und ggf. Basisdiagnostik inkl. Muskeltest</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ anamnestische und klinische Erhebung von Risikofaktoren einer Osteoporose (Anlage 18) ○ ggf. Sturzrisiko v.a. bei verminderter Muskelkraft, Sehstärke, kardiovaskulären und neurologischen Beschwerden oder Komorbiditäten, Einnahme von Sedativa, Schmerzmitteln usw. <p>5. Apparative Diagnostik</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ggf. Röntgen bei Patienten/Patientinnen über 50 Jahre bei Größenverlust über 4 cm und bei früherer Wirbelfraktur oder einer anderen osteoporotischen Fraktur (DXA-Messung bei einem 10-Jahresrisiko über 20% sekundärem Osteoporoserisiko etc.) ○ ggf. DXA zur Diagnosestellung, Therapieeinleitung und ggf. zur Überprüfung einer Osteoporosetherapie, z.B. 6 bis 24 Monate ○ ggf. Labor in Abstimmung mit dem HAUSARZT zum Ausschluss einer sekundären Osteoporose z.B. bei Plasmozytom usw. <p>8. Präventive Information und motivationale Beratung z.B.</p> <p>Leitgedanke (siehe P1) sowie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Präventive Therapiemaßnahmen wie Muskelaufbau, Kraft- und Koordinationstraining, Bewegung an der frischen Luft sowie calciumreiche Ernährung bei vorliegender Osteoporose sind frühzeitig einzuleiten um das Fortschreiten der Osteoporose sowie pathologische Frakturen so lange wie möglich zu vermeiden bzw. zu verzögern. • Bei der Erstellung eines Versorgungsplans sind mögliche depressive Verstimmungen mit vermindertem Antrieb z.B. körperlicher oder sozialer Aktivitäten zu berücksichtigen. • Neben der Förderung der körperlichen Aktivität ist eine leitliniengerechte medikamentöse Behandlung einzuleiten. <p>Information und Beratung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ zum Krankheitsverlauf und zum Risiko weiterer osteoporotischer Frakturen , ○ zum Einfluss von Lebensstilfaktoren (Bewegung, Ernährung, Entspannung bzw. Disstress, Konsumverhalten) auf den Krankheitsverlauf, da z.B. körperliche Inaktivität das Krankheitsbild fördert ○ zur Bedeutung von Muskelkräftigungen der Beckenmuskulatur mit Ermutigung zum Gehen und Förderung der Geschicklichkeit usw. ○ zur Bedeutung der Ernährung und Ernährungsberatung z.B., zur Calciumaufnahme über die Nahrung, ggf. Vitamin D-Zufuhr, ggf. auch Unterstützung mit Calciumrechner ○ zu Auswirkungen von Alkohol- und/oder Zigarettenkonsum auf den Krankheitsverlauf und ggf. Weitervermittlung in AOK / BKK-Gesundheitsangebote ○ zur Sturzprophylaxe zur Verminderung des Sturzrisikos auch zur Reduzierung von Stolperfällen im häuslichen Umfeld, zu örtlichen Bewegungsangeboten (z.B. Sportvereine, AOK/BKK-Gesundheitsangebote und zur Sturzprophylaxe) ○ Anleitung zu praktischen Bewegungsübungen mit gezielter Ausgabe von Patientinformationen
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ zum Alltagsverhalten und Risikofaktoren ggf. Berücksichtigung des Stress-Diathese- bzw. Vermeidungs-Durchhalte-Modells zur Unterstützung des Selbstmanagements und der Eigenaktivität ○ Zu Selbsthilfegruppen (z.B. Rheuma-Liga) ○ zu Patienteninformationen, z.B. der DVO, IQWiG zur nachhaltigen Veränderung der Lebensgewohnheiten, ggf. Gewichtsnormalisierung und v.a. zur Eigenaktivität ○ zur medikamentösen Schmerztherapie vorübergehend v.a. nach frischer Fraktur ○ zur Beachtung der verminderten Wirkung von Opioiden auch bei depressiver Störung, Opioide nur bei seltenen Besonderheiten, Ausschleichen von Schmerzmitteln ○ zur Basistherapie mit besonderer Beachtung der Arzneimittelrichtlinie (Anlage 18) und in Kombination mit Bewegungstherapie zur Reevaluation mit DXA-Messung gemäß DVO-Leitlinie (bzw. auch je nach individueller Risikokonstellation) <p>9.ggf. Konservative Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Verordnung von Funktionstraining oder Rehasport ○ Hilfsmittelverordnung bei Indikationsstellung durch den FACHARZT (siehe P1). ○ Verordnung von Heilmitteln <p>13. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nach definiertem Arztbrief siehe Anhang 2 zu Anlage 18 <p>14. Wiedervorstellung z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ abhängig vom Risikoprofil 6 bis 24 Monate, ○ bei akuten Beschwerden, Unverträglichkeiten oder Medikamentenwechsel frühzeitig
--	--

Orthopädisch evidenzbasierte Versorgung von Patienten mit rheumatoiden Gelenkerkrankungen

<p>Hausarztebene</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entscheidung des HAUSARZTES über eine Überweisung zur weiteren fachärztlichen differentialdiagnostischen Abklärung bei V.a. rheumatische Gelenkerkrankungen und ggf. Einleitung einer Therapie zum Orthopäden und/oder internistischen Rheumatologe. Ein Termin zur fachärztlichen Differentialdiagnostik sollte innerhalb 14 Tagen spätestens nach 21 Tagen nach erfolgter hausärztlicher Überweisung stattfinden • Befunddokumentation an Orthopäden/Internistischen Rheumatologen gemäß Begleitschreiben, Befundübermittlung zu Risikofaktoren, Komorbiditäten und Besonderheiten 	<p><i>Hausarztebene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Entscheidung des HAUSARZTES über eine Überweisung zur weiteren fachärztlichen differentialdiagnostischen Abklärung bei V.a. entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankungen und ggf. Einleitung einer Therapie zum Orthopäden und/oder internistischen Rheumatologe. Ein Termin zur fachärztlichen Differentialdiagnostik sollte innerhalb 14 Tagen spätestens nach 21 Tagen nach erfolgter hausärztlicher Überweisung stattfinden. • Befunddokumentation an Orthopäden/Internistischen Rheumatologen gemäß Begleitschreiben, Befundübermittlung zu Risikofaktoren, Komorbiditäten und Besonderheiten <p>Orthopädische Leistungen</p> <p>➤ Vorgehen siehe Themenkatalog unter Versorgung ohne Indikationsbezug von Punkt 1-15</p>
---	---

<p>Begleitschreiben von HAUSARZT an ORTHOPÄDEN (Anhang 5.2 zu Anlage 18 HZV)</p> <p>Medikamentöse Therapie gemäß Arzneimittelkommission (Anhang 5.6 zu Anlage 18 HZV)</p>	<p>➤ sowie Grad der Evidenzbasierung unter BP 5</p> <p>➤ und spezifisch zu Punkt</p> <p>1.Korrekte Diagnoseverschlüsselung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ der spezifischen Form wie z.B. M05-M07 usw., auch Morbus Bechterew als seronegative Spondylarthropathien <p>3.Klinische Untersuchung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Inspektion, Palpation von Gelenken, Erkennung der synovialitischen Gelenkschwellung, Neutral-Null-Methode, ○ Funktionsfähigkeit der Hand, ○ Erhebung der Leitsymptome wie z.B. Gelenkschmerz mit Entzündungszeichen, verändertes Gangbild, Schonhaltungen, andere Schmerzen, ○ Erfassung von Gelenkerstörungen mit Fehlstellungen ○ Ggf. Nachweis von Rheumaknoten ○ Ggf. zur Beteiligung weiterer Organe (z.B. zum kardovaskulären Risiko) <p>4. Fragebögen zur Befindlichkeit einmal im Quartal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ bzw. zur Funktionsfähigkeit z.B. DAS28 nach van Gestel, Funktionsfragebogen Hannover FFbH, BASDAI <p>5. Bildgebende Diagnostik gemäß Anlage 18</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ggf. Röntgen beider Hände, Füße, HWS ○ Ggf. Arthrosonografie ○ Ggf. MRT, Szintigrafie selten <p>6. Weiterführende Diagnostik gemäß Anlage 18</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Z.B. Laboruntersuchungen (BSG, CRP, immunologische Befunde wie Rheumafaktor, ACPA IgG-Ak, Anti CCP, MCV-Ak, ANA, Blutbild, Glukose, Kreatinin, Leberenzyme) <p>8. Präventive Information und motivationale Beratung z.B.</p> <p>Leitgedanke (siehe P1) sowie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Präventive Therapiemaßnahmen wie Muskelaufbau, Kraft- und Koordinationstraining bei vorliegender rheumatischer Gelenkerkrankung sind frühzeitig einzuleiten, um das Fortschreiten der Erkrankung so lange wie möglich zu vermeiden bzw. zu verzögern. ○ Die motivationale Beratung sollte als entscheidender Erfolgsparameter für die Schmerzbewältigung kontinuierlich im Krankheitsverlauf stattfinden, damit lebenslange bewegungstherapeutische Maßnahmen sichergestellt und Vermeidungsverhalten überwunden werden können. ○ Bei der Erstellung eines Versorgungsplans sind mögliche depressive Verstimmungen mit vermindertem Antrieb z.B. körperlicher oder sozialer Aktivitäten zu berücksichtigen. ○ Einleitung einer interdisziplinären Versorgung im Krankheitsverlauf
---	---

	<p>Information und Beratung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ zum Krankheitsbild und –verlauf sowie zum Einfluss von Lebensstilfaktoren auf den Krankheitsverlauf ○ frühzeitig zur Bedeutung der Bewegungstherapie (Schulung usw.) und zu sporttherapeutischen Programmen ○ zur Meidung von Sturzgefahren sowie zur Motivations- und Eigenaktivitätsförderung ○ zur Selbsthilfe (z.B. Rheuma-Liga usw.) ○ Anleitung zu praktischen Bewegungsübungen (z.B. zum Ausdauertraining, zur Gymnastik mit stabilisierenden Reizen und Dehnungsübungen, Kreislauftraining etc.) mit gezielter Ausgabe von Patienteninformationen ○ zu örtlichen Bewegungsangeboten (AOK / BKK-Gesundheitsangebote, Sportvereine) ○ zu Patienteninformationen zur nachhaltigen Veränderung der Lebensgewohnheiten, ggf. Gewichtsnormalisierung und v.a. zur Eigenaktivität ○ Anpassung der Therapiemaßnahmen an entzündliche Schübe ○ kontinuierliche Überprüfung der Bewegungsmaßnahmen ○ bei Schmerzschüben vorübergehend NSAR, die nicht den Gesamtverlauf beeinflussen, ansonsten Kortikoide, ○ Basistherapie mit umfassender Beratung und Kontrollen der medikamentösen Behandlung (Wirkung / Nebenwirkung, siehe Anlage 18) zur Unterstützung der Compliance, ggf. auch step-down, ansonsten Eskalation ○ TNF-Alpha-Blocker bei erheblichem Nebenwirkungsrisiko durch den internistisch/orthopädisch rheumatologischen Facharzt/FACHARZT ○ frühzeitige Einleitung von Rehabilitation usw. ○ ggf. operative Therapie z.B. Entfernung von chronisch persistierenden Synovialitiden, ggf. endoprothetischer Ersatz ○ zu den Möglichkeiten der Hilfsmittelversorgung ○ Vorstellung beim Rheumatologen <p>9. konservative Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ggf. Frühzeitige Anleitung zu Eigenübungen (Selbstmanagement) ○ ggf. Verordnung von Funktionstraining oder Rehasport ○ ggf. Frühzeitige Einleitung einer stationären/ambulanten Rehabilitation ○ ggf. Heilmittel und Hilfsmittelverordnung indikationsbezogen durch den FACHARZT (siehe P1). ○ ggf. Frühzeitige Rationale Pharmakotherapie inkl. Basistherapie <p>13. Dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nach definiertem Arztbrief siehe Anhang 2 zu Anlage 18 <p>14. Wiedervorstellung beim Orthopäden</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zur Überprüfung der Gelenkfunktionsdiagnostik zur nicht-medikamentösen, motivationalen und medikamentösen Beratung und ggf. Therapie je nach Verlauf zwischen 6 bis 12 Wochen
--	--

Orthopädisch evidenzbasierte Versorgung zur Fallkonferenz Rücken	
<p>Hausarztebene</p> <p>Eine Fallkonferenz kann erst nach orthopädischer Betreuung und Beratung (gemäß Anhang 5.4 zu Anlage 17 HZV sowie Anhang 1 und Anhang 4 zu Anlage 17 Orthopädievertrag bzw. auch aktueller NVL Kreuzschmerz/Patientenleitlinie Kreuzschmerz) insbesondere zur Funktion der Bandscheiben usw. durch den Orthopäden initiiert werden.</p> <p>Leistungsinhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kooperation und ggf. Koordinierung des interdisziplinären Teams Information und Abstimmung mit dem ORTHOPÄDEN und ggf. PSYCHOTHERAPEUTEN (z.B. Differentialdiagnostik, ggf. Auswertung Fragebögen) - Ggf. Information und Abstimmung mit dem Sozialen Dienst der AOK - Schweigepflichtentbindung des Versicherten bei Einschaltung des Sozialen Dienstes - Die Abstimmung sollte über einen persönlichen Kontakt erfolgen - Behandelnder Hausarzt und Orthopäde <i>müssen</i> an der Fallkonferenz teilnehmen, der Soziale Dienst <i>kann</i> daran teilnehmen. - Sichtung Bildgebung - Sichtung der durch den ORTHOPÄDEN ausgegebenen und ausgewerteten Testfragebögen an den Patienten wie z.B. Funktionsfragebogen Rücken (FfbH-R), Schmerzbogen nach Korff, Arbeitsplatzbogen - Sichtung des Vorberichts des ORTHOPÄDEN zur Vorstellung in der Fallkonferenz mit Schmerzanamnese, Schmerzmedikation, aktueller Beschwerden, med. Vorgeschichte, klinischer Befund inkl. Auswertung FFbH-R, Synopse Bildgebung <p>Durchführung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Fallkonferenz kann wahlweise auch z.B. durch Videokonferenz durchgeführt werden, sofern hierfür sichere Übertragungsmethoden (kein Skype) zur Verfügung stehen. Dauer etwa 20 Minuten 	<p>Orthopädische Leistungen</p> <p>Um Diagnostik und Therapie chronifizierter Rückenschmerzen zu verbessern, sollen interdisziplinäre Fallkonferenzen eingerichtet werden. Die Indikation dazu stellt der Orthopäde mit dem Ziel der Koordination und Kooperation.</p> <p>Leistungsinhalt</p> <p>a) Orthopäde</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kooperiert und koordiniert das interdisziplinäre Team ○ Information und Abstimmung mit HAUSARZT und PSYCHOTHERAPEUT (z.B. Differentialdiagnostik, ggf. Auswertung Fragebögen) ○ Information und Abstimmung mit dem Sozialen Dienst der AOK ○ Die Abstimmung sollte über einen persönlichen Kontakt erfolgen ○ Sichtung Bildgebung ○ Aushändigung der Testfragebögen an den Patienten wie z.B. Funktionsfragebogen Rücken (FfbH-R), Schmerzbogen nach Korff, Arbeitsplatzbogen ○ Auswertung Funktionsfragebogen Rückenschmerz ○ Vorbericht zur Vorstellung in der Fallkonferenz mit Schmerzanamnese, Schmerzmedikation, jetzige Beschwerden, med. Vorgeschichte, klinischer Befund incl. Auswertung FFbH-R, Synopse Bildgebung <p>Durchführung</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Die Fallkonferenz kann wahlweise auch z.B. durch Videokonferenz durchgeführt werden, Dauer etwa 20 Minuten ○ Allen Teilnehmern müssen die Ergebnisse der Vorberichte vorliegen (z.B. per Fax) ○ Hierauf wird ein Bericht erstellt, in dem Behandlungsvorschläge gemacht werden

<p>- Allen Teilnehmern müssen die Ergebnisse der Vorberichte vorliegen (z.B. per Fax) Hierauf wird ein Bericht vom organisierenden Arzt erstellt, in dem Behandlungsvorschläge gemacht werden und allen Teilnehmern zur Verfügung gestellt werden.</p>	
--	--

Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen HAUSARZT und FACHARZT für Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie und/oder FACHARZT für Chirurgie

Ziel einer Schnittstellenkoordination ist insbesondere die Sicherstellung sowie die qualitative und ökonomische Verbesserung der Gesundheitsversorgung von chronischen, häufig auftretenden Krankheitsbildern mit hohem Versorgungsbedarf.

Kernaufgaben des Hausarztes sind im Wesentlichen die Anamnese, Untersuchung und Labordiagnostik sowie Therapie, Betreuung und Begleitung des Patienten. Bei Überleitung zum FACHARZT erstellt der HAUSARZT ein Begleitschreiben u.a. mit Angaben zum Betreuungsanlass, zu Voruntersuchungen, Komorbiditäten und Medikamenteneinnahme. Zur Unterstützung einer vernetzten Betreuung des Patienten erhält der HAUSARZT zeitnah vom FACHARZT einen Befundbericht mit Angaben der Diagnose, durchgeführten Untersuchungen, Therapieverschlagn und ggfs. Medikation. Der HAUSARZT erhält zudem die Möglichkeit über strukturierte, wechselseitige Kommunikations- und Koordinationswege die Patientenbegleitung der Bosch BKK einzubinden und darüber Unterstützung bei der Sicherung einer stabilen Gesamtversorgungssituation (siehe Anhang 5.4 zu Anlage 18 HZV-Vertrag) zu erhalten.

Orthopädische Not-/Akutfälle, die vom HAUSARZT telefonisch angemeldet werden, sind vom FACHARZT am gleichen Tag zu behandeln, sofern sie bis eine Stunde vor Ende der Sprechstunde angemeldet werden.

Schwerpunkt der Versorgung im Orthopädievertrag stellt die bio-psycho-soziale Versorgung dar, durch die eine patientenzentrierte Versorgung hervorgehoben wird. Neben einer ausführlichen Anamnese und Diagnostik unter anderem zu lebensstilbezogenen Risikofaktoren und Komorbiditäten erhält die motivationale Beratung einen zentralen Stellenwert in der orthopädischen Versorgung – der Patient wird in seiner Eigenaktivität gestärkt und zu medikamentösen wie nicht-medikamentösen sowie zu invasiven Therapieverfahren evidenzbasiert beraten und versorgt (Prof. Schiltenswolf, Deutscher Ärzteverlag, 2006, muskuloskelettale Schmerzen; NVL Leitlinien Kreuzschmerzen 2011; www.rki.de Robert Koch-Institut Hefte körperliche Aktivität, Rückenschmerzen, Arthrose, rheumatoid-entzündliche Erkrankungen usw.)

Über strukturierte Kommunikations- und Kooperationswege mittels Begleitschreiben und Befundberichte (siehe unten) zwischen HAUSARZT und FACHARZT ist

1. ein besseres gesundheitliches Outcome mit geringeren Arbeitsunfähigkeitszeiten, Krankenhausaufnahmeraten, einer verbesserten Rationalen Pharmakotherapie und einer höheren Patientenzufriedenheit und Lebensqualität mit verbesserter Prognose (www.g-ba.de),
2. eine Unterstützung der Arzt-Patienten-Beziehung durch ein verlässliches und zeitnahes Überweisungsmanagement angepasst an den Schweregrad der Erkrankung (www.g-ba.de) sowie
3. eine Verbesserung der Lebensqualität durch Förderung des Patienten in seiner Eigenaktivität und im Selbstmanagement im Zusammenhang mit seiner Erkrankung zu erwarten.

Schnittstellenkommunikation

HAUSARZT → ORTHOPÄDE
Begleitschreiben

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Befreiungs-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Begleitschreiben an den behandelnden Facharzt/PT/KJPT

ggf. vorab handschriftliche Rückinformation durch
den Facharzt auf der Rückseite; ersetzt den
ausführlichen fachärztlichen Befundbericht nicht.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege

Der oben genannte Patient wird an Sie überwiesen mit/zur

Fragestellung

Mitbehandlung

Welche Diagnostik oder relevanten somatischen Diagnosen/relevanten Komorbiditäten liegen vor?
Ggf. ICD Codes angeben

Aktuelle Medikation und Laborwerte

Medikamente angeben oder Medikamentenpläne übermitteln. Liste der Laborwerte übermitteln.

Bekannte Allergien/Arzneimittelunverträglichkeiten/ sonstige Unverträglichkeiten

Nein Ja, gegen...

Welche Unverträglichkeiten liegen vor?

DMP Teilnahme

KHK Diabetes COPD/Asthma bronchiale kein DMP

Sonstiges: (z.B. supportive Maßnahme wie sozialer Dienst/Patientenbegleitung der Krankenkasse, Palliation, ...)

Mit kollegialem Gruß

Datum

Unterschrift

Schnittstellenkommunikation

ORTHOPÄDE → HAUSARZT
Indikationsbezogene Befundberichte

Krankenname bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Behandlungs-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Anschrift		

Befundbericht

an den behandelnden Hausarzt/ Facharzt



Praxisstempel/ Kontaktdaten Facharzt

Datum

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

hiemit berichte ich über oben genannten Patienten, der sich im Rahmen des §73c Orthopädievertrages am _____ bei mir in Behandlung befand.

Diagnosen/ ICD	
Biopsychosoziale Anamnese	
Beschwerden:	
Begleiterkrankungen:	
Berufliche Situation:	
Aktueller Befund	
Technische Befunde	
Röntgen:	
Labor:	
Therapie	
Information und Beratung:	
Nicht medikamentöse Therapie:	
Medikamente:	
Zielsetzung/ Verlaufskontrolle	

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Krankenname bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Dienststellen-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Anschrift		

Befundbericht

an den behandelnden Hausarzt/ Facharzt



Praxisstempel/ Kontaktdaten Facharzt

Datum

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit berichte ich über oben genannten Patienten, der sich im Rahmen des §73c Orthopädievertrages, mit dem Krankheitschwerpunkt Rückenschmerz, am _____ bei mir in Behandlung befand.

Diagnosen/ ICD	
Biopsychosoziale Anamnese	
Somatische Beschwerden:	
Vorerkrankungen/ Begleiterkrankungen:	
Berufliche Situation/ Perspektive:	
Aktueller Befund	
<u>Orthopädisch:</u> VAS (0-10)/ ggf. HKF/ weitere	
<u>Neurologisch:</u>	
Technische Befunde	

Röntgen:	
MRT:	
Therapie	
Information und Beratung:	
Nicht medikamentöse Therapie:	
Heil- und Hilfsmittel:	
Medikamente:	
Fallkonferenz notwendig und eingeleitet:	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Empfehlung Sozialer Dienstes der AOK / der Patientenbegleitung der Bosch BKK (z.B. zur Beratung, Case Management):	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Zielsetzung/ Verlaufskontrolle	

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Krankenname bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Behandlungsstellen-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Anschrift		

Befundbericht

an den behandelnden Hausarzt/ Facharzt



Praxisstempel/ Kontaktdaten Facharzt

Datum

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit berichte ich über oben genannten Patienten, der sich im Rahmen des §73c Orthopädievertrages, mit dem Krankheitsschwerpunkt Arthrose, am _____ bei mir in Behandlung befand.

Diagnosen/ ICD	
Biopsychosoziale Anamnese	
Beschwerden:	
Traumata/ Voroperationen:	
Aktueller Befund	
Beweglichkeit (Neutral-Null-Methode):	
Technische Befunde	
Röntgen (s. Anlage)	
Therapie	
Information und Beratung:	
Nicht medikamentöse Therapie:	
Medikamente:	
Zielsetzung/ Verlaufskontrolle	

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Anlage:

Radiologische Stadieneinteilung: Arthrosegrad nach Kellgren und Lawrence

- 0 keine radiologischen Zeichen einer Arthrose
- 1 subchondrale Sklerosierung – Keine Osteophyten -
- 2 Gelenkspaltverschmälerung – Osteophytenbildung -
- 3 Ausgeprägte Osteophytenbildung – subchondrale Cystenbildung – Deutliche Unregelmäßigkeit der Gelenkfläche
- 4 Ausgeprägte Gelenkspaltverschmälerung bis zur vollständigen Destruktion – Deformierung/Nekrose der Gelenkpartner

Krankenname bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherer-Nr.	Status
Behandlungsstellen-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Anschrift		

Befundbericht

an den behandelnden Hausarzt/ Facharzt



Praxisstempel/ Kontaktdaten Facharzt

Datum

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit berichte ich über oben genannten Patienten, der sich im Rahmen des §73c Orthopädievertrages, mit dem Krankheitsschwerpunkt Osteoporose, am _____ bei mir in Behandlung befand.

Diagnosen/ ICD	
Biopsychosoziale Anamnese	
Beschwerden:	
Vorerkrankungen/ Begleiterkrankungen:	
Risikofaktoren:	<input type="checkbox"/> Raucher <input type="checkbox"/> SD Überfunktion <input type="checkbox"/> Postmenopausal <input type="checkbox"/> Sturzanamnese <input type="checkbox"/> Cortison <input type="checkbox"/> Untergewicht <input type="checkbox"/> Sonstige:
Aktueller Befund	
Technische Befunde	

DXA (bei einem 20% Frakturrisiko):		T-Score	Z-Score			
	Schenkelhals					
	LWS					
Röntgen:						
Labor:						
Therapie						
Information und Beratung:						
Nicht medikamentöse Therapie:						
Medikamente:						
Empfehlung für eine spezifische medikamentöse Therapie						
lt. DVO Leitlinie						
ohne WK-Fraktur bei bei Lebensalter (Jahre)	T-Wert (nur anwendbar auf DXA-Werte)					
Frau	Mann	- 2,0 bis -2,5	-2,5 bis -3,0	-3,0 bis -3,5	-3,5 bis -4,0	< -4,0
50-60	60-70	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
60-65	70-75	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
65-70	75-80	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja
70-75	80-85	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja
>75	>85	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Mit WK- Fraktur	Ja - Rasche Therapie wichtig, da hohes akutes Folgerisiko für WK-Frakturen!					
Zielsetzung/ Verlaufskontrolle						

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
plz. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Berufstätigen-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Anschrift		

Befundbericht

an den behandelnden Hausarzt/ Facharzt



Praxisstempel/ Kontaktdaten Facharzt

Datum

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit berichte ich über oben genannten Patienten, der sich im Rahmen des §73c Orthopädievertrages, mit dem Krankheitsschwerpunkt **entzündliche Gelenkerkrankungen**, am _____ bei mir in Behandlung befand.

Diagnosen/ ICD	
<i>Zur Klassifikation Chronische Polyarthritis/ Axiale Spondylarthropathie: EULAR2010/ASAS (siehe Anlagen)</i>	
Biopsychosoziale Anamnese	
Somatische Beschwerden:	
Begleiterkrankungen:	
Berufliche Situation:	
Aktueller Befund	
<i>Zur Befindlichkeit/ Funktionsfähigkeit bei Chronischer Polyarthritis/ Axialer Spondylarthropathie: DAS28/BASDAI (siehe Anlagen)</i>	
Technische Befunde	

Röntgen:	
Arthrosonografie:	
Labor:	
Therapie	
Information und Beratung:	
Nicht medikamentöse Therapie:	
Heil- und Hilfsmittel:	
Medikamente:	
Rehabilitation	
Empfehlung Sozialer Dienstes der AOK / der Patientenbegleitung der Bosch BKK (z.B. zur Beratung, Case Management):	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Zielsetzung/ Verlaufskontrolle	

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Anlage 1: Rheumatoide Arthritis (RA)

ACR/EULAR Klassifikationskriterien für die rheumatoide Arthritis von 2010

Voraussetzung:

- Mindestens eine sichere Synovitis in mindestens einem Prädispositions-Gelenk bei fehlenden Hinweisen für eine andere Ursache (Trauma, andere entzündliche oder degenerative Gelenkaffektion)
- Wenn nach den Items in der Tabelle mindestens 6 Punkte (letzte Spalte) erfüllt sind, kann die Erkrankung als RA klassifiziert werden. Es gilt pro Spalte jeweils nur der höchste Punktwert (z.B. ergeben 4 kleine (3 Pkt.) und 2 mittlere Gelenke (1 Pkt.) 3 Punkte)

geschwollen/schmerzhaft	Serologie	Akute Phase	Symptombdauer	Pkt.
≤ 1 (mittel)großes ¹	RF & anti-CCP negativ	CRP & BSG normal	< 6 Wochen	0
2-10 (mittel)großes ¹		CRP o. BSG erhöht	≥ 6 Wochen	1
1-3 kleine ²	RF o. anti-CCP niedrig positiv			2
4-10 kleine ²	RF o. anti-CCP hoch positiv			3
> 10 Gel.; mind. 1 kleines ²				5

<p>Kleine Gelenke²:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MCPs • PIPs • MTP 2-5 • IP1 • Handgelenke <p>Nicht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CMC 1 • MTP 1 • DIPs 		<p>Mittlere/ große Gelenke¹:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schulter • Ellenbogen • Hüfte • Knie • Sprunggelenk
---	--	--

Klinischer Verlauf nach DAS 28 – Krankheitsaktivitätsindex für die rheumatoide Arthritis

<p>Geschwollene Gelenke</p> <p>Palpation der Synovitis über dem Gelenkspalt dorsolateral</p>	<p>Druckempfindliche Gelenke</p> <p>Palpation der Synovialis über dem Gelenkspalt dorsolateral</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 Anzahl geschwollener Gelenke 2 Anzahl druckempfindlicher Gelenke 3 BSG (Blutsenkungsgeschwindigkeit nach Westergren in mm/h) 4 Allgemeinurteil des Patienten über seinen Gesundheitszustand (NRS) <i>Wie bewerten Sie Ihren Gesundheitszustand in den letzten 7 Tagen?</i> Skala: 0 (sehr gut) bis 10 (schlecht)
<p>Berechnung DAS 28</p> <p>DAS 28 = $0,28 \times \sqrt{1}$ Anz. geschw. Gelenke + $0,56 \times \sqrt{2}$ Anz. druckdol. Gelenke + $0,7 \times \ln 3$ BSG + $0,014 \times (4 \text{ NRS} \times 10) =$ <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p>		

Anlage 2: Axiale Spondylarthropathie (A SpA)

Klassifikation nach ASAS-Kriterien

Voraussetzung:

- Sacroiliitis in der Bildgebung plus mindestens 1 SpA Merkmal

Oder

- Positiver HLA B27 Befund und mindestens 2 SpA Merkmale

SpA Merkmale:

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| • Entzündlicher Rückenschmerz | • Psoriasis |
| • Arthritis | • Crohn / Colitis Ulcerosa, |
| • Enthesitis | • Ansprechen auf NSAR |
| • Uveitis | • Familiengeschichte |
| • Dactylitis | • Erhöhtes CRP |

Klinischer Verlauf nach BASDAI – Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index

Beurteilung der folgenden Themenfelder durch den Patienten:

<p>1 Wie würden Sie Ihre allgemeine Müdigkeit und Erschöpfung beschreiben?</p> <p>keine Müdigkeit/Erschöpfung 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 sehr starke Müdigkeit/Erschöpfung</p>	<p style="text-align: center;">Berechnung:</p> <p>+ <input type="text"/></p> <p>+</p> <p>+ <input type="text"/></p> <p>+</p> <p>+ <input type="text"/></p> <p>+</p> <p>+ <input type="text"/></p> <p>+ <input type="text"/> + 2 = <input type="text"/></p> <p>+ <input type="text"/> + 2 = <input type="text"/></p> <p>=</p> <p>Summe: <input type="text"/></p> <p>÷ 5 =</p> <p>BASDAI: <input style="width: 50px;" type="text"/></p>
<p>2 Wie stark waren Ihre Schmerzen in Nacken, Rücken oder Hüfte?</p> <p>keine Schmerzen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 sehr starke Schmerzen</p>	
<p>3 Wie stark waren Ihre Schmerzen oder Schwellungen in anderen Gelenken?</p> <p>keine Schmerzen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 sehr starke Schmerzen</p>	
<p>4 Wie unangenehm waren für Sie besonders berührungs- oder druckempfindliche Körperstellen?</p> <p>gar nicht 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 sehr stark</p>	
<p>5 Wie ausgeprägt war Ihre Morgensteifigkeit nach dem Aufwachen?</p> <p>gar nicht 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 sehr stark</p>	
<p>6 Wie lange dauert diese Morgensteifigkeit im Allgemeinen?</p> <p>in Stunden 0 ¼ ½ ¾ 1 1¼ 1½ 1¾ ≥2</p> <p>Punkte 0 1,25 2,5 3,75 5 6,25 7,5 8,75 10</p>	

Auszug aus der ICD-Liste

Die Angabe einer gesicherten Diagnose in Form eines endstelligen und korrekten ICD-10-Codes ist Bestandteil der orthopädischen Leistungen

Legende zur Diagnoseliste

- URS = Unspezifischer Rückenschmerz**
- SRS = Spezifischer Rückenschmerz**
- A = Arthrose**
- O = Osteoporose**
- RGE = Rheumatoide Gelenkerkrankungen**
- FK = Fallkonferenz**

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten
		URS - un spez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
F45.4	Anhaltende somatische Schmerzstörung	FK
F45.40	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung	FK
F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	FK
F62.80	Andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom	FK
G55.1	Kompression von Nervenwurzeln und Nervenplexus bei Bandscheibenschäden	SRS
G55.2	Kompression von Nervenwurzeln und Nervenplexus bei Spondylose	SRS
G55.3	Kompression von Nervenwurzeln und Nervenplexus bei sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	SRS
G99.2	Myelopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	SRS
L40.5	Psoriasis-Arthropathie	RGE
M00.00	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Mehrere Lokalisationen	RGE
M00.01	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M00.02	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M00.03	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M00.04	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M00.05	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M00.06	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M00.07	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M00.08	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M00.09	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M00.10	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Mehrere Lokalisationen	RGE
M00.11	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M00.12	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M00.13	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M00.14	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M00.15	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M00.16	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M00.17	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M00.18	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M00.19	Arthritis und Polyarthritis durch Pneumokokken: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M00.20	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Mehrere Lokalisationen	RGE
M00.21	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M00.22	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M00.23	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M00.24	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M00.25	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M00.26	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M00.27	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M00.28	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M00.29	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M00.80	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Mehrere Lokalisationen	RGE
M00.81	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M00.82	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M00.83	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M00.84	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M00.85	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M00.86	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M00.87	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M00.88	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M00.89	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M00.90	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	RGE
M00.91	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M00.92	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M00.93	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M00.94	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M00.95	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M00.96	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M00.97	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M00.98	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M00.99	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.00	Arthritis durch Meningokokken: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.01	Arthritis durch Meningokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.02	Arthritis durch Meningokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.03	Arthritis durch Meningokokken: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.04	Arthritis durch Meningokokken: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M01.05	Arthritis durch Meningokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M01.06	Arthritis durch Meningokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.07	Arthritis durch Meningokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M01.08	Arthritis durch Meningokokken: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M01.09	Arthritis durch Meningokokken: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.10	Tuberkulöse Arthritis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.11	Tuberkulöse Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.12	Tuberkulöse Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.13	Tuberkulöse Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.14	Tuberkulöse Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M01.15	Tuberkulöse Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M01.16	Tuberkulöse Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.17	Tuberkulöse Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M01.18	Tuberkulöse Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M01.19	Tuberkulöse Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.20	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.21	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.22	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.23	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.24	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M01.25	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M01.26	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.27	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M01.28	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M01.29	Arthritis bei Lyme-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.30	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.31	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.32	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.33	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.34	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M01.35	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M01.36	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.37	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M01.38	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M01.39	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.40	Arthritis bei Röteln: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.41	Arthritis bei Röteln: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.42	Arthritis bei Röteln: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.43	Arthritis bei Röteln: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.44	Arthritis bei Röteln: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M01.45	Arthritis bei Röteln: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M01.46	Arthritis bei Röteln: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.47	Arthritis bei Röteln: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M01.48	Arthritis bei Röteln: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M01.49	Arthritis bei Röteln: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.50	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.51	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.52	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.53	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.54	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M01.55	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M01.56	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.57	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M01.58	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M01.59	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.60	Arthritis bei Mykosen: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.61	Arthritis bei Mykosen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.62	Arthritis bei Mykosen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.63	Arthritis bei Mykosen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.64	Arthritis bei Mykosen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M01.65	Arthritis bei Mykosen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M01.66	Arthritis bei Mykosen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.67	Arthritis bei Mykosen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M01.68	Arthritis bei Mykosen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M01.69	Arthritis bei Mykosen: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M01.80	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M01.81	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M01.82	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M01.83	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M01.84	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M01.85	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M01.86	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M01.87	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M01.88	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M01.89	Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M02.00	Arthritis nach intestinalem Bypass: Mehrere Lokalisationen	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M02.01	Arthritis nach intestinalem Bypass: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M02.02	Arthritis nach intestinalem Bypass: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M02.03	Arthritis nach intestinalem Bypass: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M02.04	Arthritis nach intestinalem Bypass: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M02.05	Arthritis nach intestinalem Bypass: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M02.06	Arthritis nach intestinalem Bypass: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M02.07	Arthritis nach intestinalem Bypass: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M02.08	Arthritis nach intestinalem Bypass: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M02.09	Arthritis nach intestinalem Bypass: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M02.10	Postenteritische Arthritis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M02.11	Postenteritische Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M02.12	Postenteritische Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M02.13	Postenteritische Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M02.14	Postenteritische Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M02.15	Postenteritische Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M02.16	Postenteritische Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M02.17	Postenteritische Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M02.18	Postenteritische Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M02.19	Postenteritische Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M02.20	Arthritis nach Impfung: Mehrere Lokalisationen	RGE
M02.21	Arthritis nach Impfung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M02.22	Arthritis nach Impfung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M02.23	Arthritis nach Impfung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M02.24	Arthritis nach Impfung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M02.25	Arthritis nach Impfung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M02.26	Arthritis nach Impfung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M02.27	Arthritis nach Impfung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M02.28	Arthritis nach Impfung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M02.29	Arthritis nach Impfung: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M02.30	Reiter-Krankheit: Mehrere Lokalisationen	RGE
M02.31	Reiter-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M02.32	Reiter-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M02.33	Reiter-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M02.34	Reiter-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M02.35	Reiter-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M02.36	Reiter-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M02.37	Reiter-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M02.38	Reiter-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M02.39	Reiter-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M02.80	Sonstige reaktive Arthritiden: Mehrere Lokalisationen	RGE
M02.81	Sonstige reaktive Arthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M02.82	Sonstige reaktive Arthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M02.83	Sonstige reaktive Arthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M02.84	Sonstige reaktive Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M02.85	Sonstige reaktive Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M02.86	Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M02.87	Sonstige reaktive Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M02.88	Sonstige reaktive Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M02.89	Sonstige reaktive Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M02.90	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	RGE
M02.91	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M02.92	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M02.93	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M02.94	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M02.95	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M02.96	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M02.97	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M02.98	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M02.99	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M03.00	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Mehrere Lokalisationen	RGE
M03.01	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M03.02	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M03.03	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M03.04	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M03.05	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M03.06	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M03.07	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M03.08	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M03.09	Arthritis nach Meningokokkeninfektion: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M03.10	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M03.11	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M03.12	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M03.13	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M03.14	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M03.15	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M03.16	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M03.17	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M03.18	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M03.19	Postinfektiöse Arthritis bei Syphilis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M03.20	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M03.21	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M03.22	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M03.23	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M03.24	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M03.25	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M03.26	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M03.27	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M03.28	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M03.29	Sonstige postinfektiöse Arthritiden bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M03.60	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M03.61	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M03.62	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M03.63	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M03.64	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M03.65	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M03.66	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M03.67	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M03.68	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M03.69	Reaktive Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen	RGE
M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M05.04	Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen	RGE
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M05.30	Seropositive chronische Polyarthritiden mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen	RGE
M05.31	Seropositive chronische Polyarthritiden mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M05.32	Seropositive chronische Polyarthritiden mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M05.33	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M05.34	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M05.35	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M05.36	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M05.37	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M05.38	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M05.39	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M05.90	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	RGE
M05.91	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikulär-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M05.92	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M05.93	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M05.94	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M05.95	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M05.96	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M05.97	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M05.98	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M05.99	Seropositive chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M06.00	Seronegative chronische Polyarthritiden: Mehrere Lokalisationen	RGE
M06.01	Seronegative chronische Polyarthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikulär-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M06.02	Seronegative chronische Polyarthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M06.03	Seronegative chronische Polyarthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M06.04	Seronegative chronische Polyarthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M06.05	Seronegative chronische Polyarthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M06.06	Seronegative chronische Polyarthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M06.07	Seronegative chronische Polyarthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen	RGE
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen	RGE
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten
		URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M06.34	Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen	RGE
M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen	RGE
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M06.90	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	RGE
M06.91	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M06.92	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M06.93	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M06.94	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M06.95	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M06.96	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M06.97	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M06.98	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M06.99	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M07.00	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Mehrere Lokalisationen	RGE
M07.04	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M07.07	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M07.09	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M07.10	Arthritis mutilans: Mehrere Lokalisationen	RGE
M07.11	Arthritis mutilans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M07.12	Arthritis mutilans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M07.13	Arthritis mutilans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M07.14	Arthritis mutilans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M07.15	Arthritis mutilans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M07.16	Arthritis mutilans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M07.17	Arthritis mutilans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M07.18	Arthritis mutilans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M07.19	Arthritis mutilans: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M07.2	Spondylitis psoriatica	RGE
M07.30	Sonstige psoriatische Arthritiden: Mehrere Lokalisationen	RGE
M07.31	Sonstige psoriatische Arthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M07.32	Sonstige psoriatische Arthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M07.33	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M07.34	Sonstige psoriatische Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M07.35	Sonstige psoriatische Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M07.36	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M07.37	Sonstige psoriatische Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M07.38	Sonstige psoriatische Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M07.39	Sonstige psoriatische Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M07.40	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen	RGE
M07.41	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M07.42	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M07.43	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M07.44	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M07.45	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M07.46	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M07.47	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M07.48	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M07.49	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M07.50	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen	RGE
M07.51	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M07.52	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M07.53	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M07.54	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M07.55	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M07.56	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M07.57	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M07.58	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M07.59	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M07.60	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M07.61	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M07.62	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M07.63	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M07.64	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M07.65	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M07.66	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M07.67	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M07.68	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M07.69	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M08.00	Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen	RGE
M08.01	Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M08.02	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M08.03	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M08.04	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M08.05	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M08.06	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M08.07	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M08.08	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M08.09	Juvenile chronische Polyarthritits, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M08.10	Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen	RGE
M08.11	Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M08.12	Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M08.13	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M08.14	Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M08.15	Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M08.16	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M08.17	Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen	RGE
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form	RGE
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen	RGE
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen	RGE
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M09.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M09.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M09.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M09.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M09.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M09.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M09.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M09.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M09.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M09.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M09.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M09.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M09.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M09.15	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M09.16	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M09.17	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M09.18	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M09.19	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M09.20	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen	RGE
M09.21	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M09.22	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M09.23	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M09.24	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M09.25	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M09.26	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M09.27	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M09.28	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M09.29	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M09.80	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen	RGE
M09.81	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M09.82	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M09.83	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M09.84	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M09.85	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M09.86	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M09.87	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M09.88	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE
M09.89	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M12.30	Palindromer Rheumatismus: Mehrere Lokalisationen	RGE
M12.31	Palindromer Rheumatismus: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	RGE
M12.32	Palindromer Rheumatismus: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	RGE
M12.33	Palindromer Rheumatismus: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	RGE
M12.34	Palindromer Rheumatismus: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	RGE
M12.35	Palindromer Rheumatismus: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	RGE
M12.36	Palindromer Rheumatismus: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	RGE
M12.37	Palindromer Rheumatismus: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	RGE
M12.38	Palindromer Rheumatismus: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten
		URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M12.39	Palindromer Rheumatismus: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M16.0	Primäre Koxarthrose, beidseitig	A
M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	A
M16.2	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig	A
M16.3	Sonstige dysplastische Koxarthrose	A
M16.4	Posttraumatische Koxarthrose, beidseitig	A
M16.5	Sonstige posttraumatische Koxarthrose	A
M16.6	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig	A
M16.7	Sonstige sekundäre Koxarthrose	A
M16.9	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet	
M17.0	Primäre Gonarthrose, beidseitig	A
M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	A
M17.2	Posttraumatische Gonarthrose, beidseitig	A
M17.3	Sonstige posttraumatische Gonarthrose	A
M17.4	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig	A
M17.5	Sonstige sekundäre Gonarthrose	A
M17.9	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet	
M30.0	Panarteriitis nodosa	RGE
M30.1	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung	RGE
M30.2	Juvenile Panarteriitis	RGE
M30.3	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]	RGE
M30.8	Sonstige mit Panarteriitis nodosa verwandte Zustände	RGE
M31.0	Hypersensitivitätsangiitis	RGE
M31.1	Thrombotische Mikroangiopathie	RGE
M31.2	Letales Mittelliniengranulom	RGE
M31.3	Wegener-Granulomatose	RGE
M31.4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]	RGE
M31.5	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica	RGE
M31.6	Sonstige Riesenzellarteriitis	RGE
M31.7	Mikroskopische Polyangiitis	RGE
M31.8	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien	RGE
M31.9	Nekrotisierende Vaskulopathie, nicht näher bezeichnet	
M32.0	Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematodes	RGE
M32.1	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen	RGE
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes	RGE
M32.9	Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet	
M33.0	Juvenile Dermatomyositis	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten
		URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M33.1	Sonstige Dermatomyositis	RGE
M33.2	Polymyositis	RGE
M33.9	Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet	
M34.0	Progressive systemische Sklerose	RGE
M34.1	CR(E)ST-Syndrom	RGE
M34.2	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert	RGE
M34.8	Sonstige Formen der systemischen Sklerose	RGE
M34.9	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet	
M35.0	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]	RGE
M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome	RGE
M35.2	Behcet-Krankheit	RGE
M35.3	Polymyalgia rheumatica	RGE
M35.4	Eosinophile Fasziitis	RGE
M35.5	Multifokale Fibrosklerose	RGE
M35.6	Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]	RGE
M35.7	Hypermobilitäts-Syndrom	
M35.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	
M35.9	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet	
M36.0	Dermatomyositis-Polymyositis bei Neubildungen	RGE
M36.1	Arthropathie bei Neubildungen	
M36.2	Arthropathia haemophilica	
M36.3	Arthropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Blutkrankheiten	
M45.00	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	RGE
M45.01	Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	RGE
M45.02	Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich	RGE
M45.03	Spondylitis ankylosans: Zervikothorakalbereich	RGE
M45.04	Spondylitis ankylosans: Thorakalbereich	RGE
M45.05	Spondylitis ankylosans: Thorakolumbalbereich	RGE
M45.06	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich	RGE
M45.07	Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich	RGE
M45.08	Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	RGE
M45.09	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M46.00	Spinale Enthesopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	RGE
M46.01	Spinale Enthesopathie: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M46.02	Spinale Enthesopathie: Zervikalbereich	SRS
M46.03	Spinale Enthesopathie: Zervikothorakalbereich	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten
		URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M46.04	Spinale Enthesopathie: Thorakalbereich	SRS
M46.05	Spinale Enthesopathie: Thorakolumbalbereich	SRS
M46.06	Spinale Enthesopathie: Lumbalbereich	SRS
M46.07	Spinale Enthesopathie: Lumbosakralbereich	SRS
M46.08	Spinale Enthesopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M46.09	Spinale Enthesopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M46.1	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert	SRS
M46.20	Wirbelosteomyelitis: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M46.21	Wirbelosteomyelitis: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M46.22	Wirbelosteomyelitis: Zervikalbereich	SRS
M46.23	Wirbelosteomyelitis: Zervikothorakalbereich	SRS
M46.24	Wirbelosteomyelitis: Thorakalbereich	SRS
M46.25	Wirbelosteomyelitis: Thorakolumbalbereich	SRS
M46.26	Wirbelosteomyelitis: Lumbalbereich	SRS
M46.27	Wirbelosteomyelitis: Lumbosakralbereich	SRS
M46.28	Wirbelosteomyelitis: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M46.29	Wirbelosteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M46.30	Bandscheibeninfektion (pyogen): Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M46.31	Bandscheibeninfektion (pyogen): Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M46.32	Bandscheibeninfektion (pyogen): Zervikalbereich	SRS
M46.33	Bandscheibeninfektion (pyogen): Zervikothorakalbereich	SRS
M46.34	Bandscheibeninfektion (pyogen): Thorakalbereich	SRS
M46.35	Bandscheibeninfektion (pyogen): Thorakolumbalbereich	SRS
M46.36	Bandscheibeninfektion (pyogen): Lumbalbereich	SRS
M46.37	Bandscheibeninfektion (pyogen): Lumbosakralbereich	SRS
M46.38	Bandscheibeninfektion (pyogen): Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M46.39	Bandscheibeninfektion (pyogen): Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M46.40	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M46.41	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M46.42	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich	SRS
M46.43	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich	SRS
M46.44	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M46.45	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich	SRS
M46.46	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich	SRS
M46.47	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich	SRS
M46.48	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M46.49	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M46.50	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M46.51	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M46.52	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Zervikalbereich	SRS
M46.53	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Zervikothorakalbereich	SRS
M46.54	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Thorakalbereich	SRS
M46.55	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Thorakolumbalbereich	SRS
M46.56	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Lumbalbereich	SRS
M46.57	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Lumbosakralbereich	SRS
M46.58	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M46.59	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M46.80	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	RGE
M46.81	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	RGE
M46.82	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikalbereich	RGE
M46.83	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikothorakalbereich	RGE
M46.84	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakalbereich	RGE
M46.85	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakolumbalbereich	RGE
M46.86	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich	RGE
M46.87	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich	RGE
M46.88	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	RGE
M46.89	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M46.90	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	RGE
M46.91	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	RGE
M46.92	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich	RGE
M46.93	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich	RGE
M46.94	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich	RGE
M46.95	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich	RGE
M46.96	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich	RGE
M46.97	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich	RGE
M46.98	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	RGE
M46.99	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M47.00	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M47.01	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M47.02	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Zervikalbereich	SRS
M47.03	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Zervikothorakalbereich	SRS
M47.04	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Thorakalbereich	SRS
M47.05	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Thorakolumbalbereich	SRS
M47.06	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Lumbalbereich	SRS
M47.07	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Lumbosakralbereich	SRS
M47.08	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M47.09	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M47.10	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M47.11	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M47.12	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich	SRS
M47.13	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikothorakalbereich	SRS
M47.14	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Thorakalbereich	SRS
M47.15	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Thorakolumbalbereich	SRS
M47.16	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich	SRS
M47.17	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbosakralbereich	SRS
M47.18	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M47.19	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M47.20	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M47.21	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M47.22	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich	SRS
M47.23	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikothorakalbereich	SRS
M47.24	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich	SRS
M47.25	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich	SRS
M47.26	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich	SRS
M47.27	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich	SRS
M47.28	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M47.29	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M48.01	Spinal(kanal)stenose: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	SRS
M48.03	Spinal(kanal)stenose: Zervikothorakalbereich	SRS
M48.04	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich	SRS
M48.05	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich	SRS
M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M48.07	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich	SRS
M48.08	Spinal(kanal)stenose: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M48.09	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M48.30	Traumatische Spondylopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M48.31	Traumatische Spondylopathie: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M48.32	Traumatische Spondylopathie: Zervikalbereich	SRS
M48.33	Traumatische Spondylopathie: Zervikothorakalbereich	SRS
M48.34	Traumatische Spondylopathie: Thorakalbereich	SRS
M48.35	Traumatische Spondylopathie: Thorakolumbalbereich	SRS
M48.36	Traumatische Spondylopathie: Lumbalbereich	SRS
M48.37	Traumatische Spondylopathie: Lumbosakralbereich	SRS
M48.38	Traumatische Spondylopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M48.39	Traumatische Spondylopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M48.40	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M48.41	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M48.42	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Zervikalbereich	SRS
M48.43	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Zervikothorakalbereich	SRS
M48.44	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Thorakalbereich	SRS
M48.45	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Thorakolumbalbereich	SRS
M48.46	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich	SRS
M48.47	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbosakralbereich	SRS
M48.48	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M48.49	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M48.50	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M48.51	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M48.52	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Zervikalbereich	SRS
M48.53	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Zervikothorakalbereich	SRS
M48.54	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M48.55	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakolumbalbereich	SRS
M48.56	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich	SRS
M48.57	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbosakralbereich	SRS
M48.58	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M48.59	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M48.80	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M48.81	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M48.82	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Zervikalbereich	SRS
M48.83	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Zervikothorakalbereich	SRS
M48.84	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Thorakalbereich	SRS
M48.85	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Thorakolumbalbereich	SRS
M48.86	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Lumbalbereich	SRS
M48.87	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Lumbosakralbereich	SRS
M48.88	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M48.89	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M49.00	Tuberkulose der Wirbelsäule: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M49.01	Tuberkulose der Wirbelsäule: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M49.02	Tuberkulose der Wirbelsäule: Zervikalbereich	SRS
M49.03	Tuberkulose der Wirbelsäule: Zervikothorakalbereich	SRS
M49.04	Tuberkulose der Wirbelsäule: Thorakalbereich	SRS
M49.05	Tuberkulose der Wirbelsäule: Thorakolumbalbereich	SRS
M49.06	Tuberkulose der Wirbelsäule: Lumbalbereich	SRS
M49.07	Tuberkulose der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich	SRS
M49.08	Tuberkulose der Wirbelsäule: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M49.09	Tuberkulose der Wirbelsäule: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M49.10	Spondylitis brucellosa: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	RGE
M49.11	Spondylitis brucellosa: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M49.12	Spondylitis brucellosa: Zervikalbereich	RGE
M49.13	Spondylitis brucellosa: Zervikothorakalbereich	RGE
M49.14	Spondylitis brucellosa: Thorakalbereich	RGE
M49.15	Spondylitis brucellosa: Thorakolumbalbereich	RGE
M49.16	Spondylitis brucellosa: Lumbalbereich	RGE
M49.17	Spondylitis brucellosa: Lumbosakralbereich	RGE
M49.18	Spondylitis brucellosa: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	RGE
M49.19	Spondylitis brucellosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M49.20	Spondylitis durch Enterobakterien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	RGE
M49.21	Spondylitis durch Enterobakterien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	RGE
M49.22	Spondylitis durch Enterobakterien: Zervikalbereich	RGE
M49.23	Spondylitis durch Enterobakterien: Zervikothorakalbereich	RGE
M49.24	Spondylitis durch Enterobakterien: Thorakalbereich	RGE
M49.25	Spondylitis durch Enterobakterien: Thorakolumbalbereich	RGE
M49.26	Spondylitis durch Enterobakterien: Lumbalbereich	RGE
M49.27	Spondylitis durch Enterobakterien: Lumbosakralbereich	RGE
M49.28	Spondylitis durch Enterobakterien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	RGE
M49.29	Spondylitis durch Enterobakterien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M49.30	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	RGE
M49.31	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	RGE
M49.32	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Zervikalbereich	RGE
M49.33	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Zervikothorakalbereich	RGE
M49.34	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Thorakalbereich	RGE
M49.35	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Thorakolumbalbereich	RGE

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M49.36	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Lumbalbereich	RGE
M49.37	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Lumbosakralbereich	RGE
M49.38	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	RGE
M49.39	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M49.40	Neuropathische Spondylopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M49.41	Neuropathische Spondylopathie: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M49.42	Neuropathische Spondylopathie: Zervikalbereich	SRS
M49.43	Neuropathische Spondylopathie: Zervikothorakalbereich	SRS
M49.44	Neuropathische Spondylopathie: Thorakalbereich	SRS
M49.45	Neuropathische Spondylopathie: Thorakolumbalbereich	SRS
M49.46	Neuropathische Spondylopathie: Lumbalbereich	SRS
M49.47	Neuropathische Spondylopathie: Lumbosakralbereich	SRS
M49.48	Neuropathische Spondylopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M49.49	Neuropathische Spondylopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M49.50	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M49.51	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M49.52	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Zervikalbereich	SRS
M49.53	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Zervikothorakalbereich	SRS
M49.54	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Thorakalbereich	SRS
M49.55	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Thorakolumbalbereich	SRS
M49.56	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Lumbalbereich	SRS
M49.57	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Lumbosakralbereich	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M49.58	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M49.59	Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M49.80	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M49.81	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M49.82	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Zervikalbereich	SRS
M49.83	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Zervikothorakalbereich	SRS
M49.84	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Thorakalbereich	SRS
M49.85	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Thorakolumbalbereich	SRS
M49.86	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Lumbalbereich	SRS
M49.87	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Lumbosakralbereich	SRS
M49.88	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M49.89	Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	SRS
M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	SRS
M50.2	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung	
M50.3	Sonstige zervikale Bandscheibendegeneration	
M50.8	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden	
M50.9	Zervikaler Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet	
M51.0	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie	SRS
M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	SRS
M53.20	Instabilität der Wirbelsäule: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M53.21	Instabilität der Wirbelsäule: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M53.22	Instabilität der Wirbelsäule: Zervikalbereich	SRS
M53.23	Instabilität der Wirbelsäule: Zervikothorakalbereich	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten
		URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M53.24	Instabilität der Wirbelsäule: Thorakalbereich	SRS
M53.25	Instabilität der Wirbelsäule: Thorakolumbalbereich	SRS
M53.26	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich	SRS
M53.27	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich	SRS
M53.28	Instabilität der Wirbelsäule: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M53.29	Instabilität der Wirbelsäule: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M54.10	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	SRS
M54.11	Radikulopathie: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	SRS
M54.12	Radikulopathie: Zervikalbereich	SRS
M54.13	Radikulopathie: Zervikothorakalbereich	SRS
M54.14	Radikulopathie: Thorakalbereich	SRS
M54.15	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich	SRS
M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	SRS
M54.17	Radikulopathie: Lumbosakralbereich	SRS
M54.18	Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	SRS
M54.19	Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M54.2	Zervikalneuralgie	
M54.3	Ischialgie	
M54.4	Lumboischialgie	URS
M54.5	Kreuzschmerz	URS
M54.6	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule	URS
M54.80	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	URS
M54.81	Sonstige Rückenschmerzen: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	URS
M54.82	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikalbereich	URS
M54.83	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich	URS
M54.84	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich	URS
M54.85	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich	URS
M54.86	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich	URS
M54.87	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich	URS
M54.88	Sonstige Rückenschmerzen: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	URS
M54.89	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M54.90	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule	URS
M54.91	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich	URS
M54.92	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich	URS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M54.93	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich	URS
M54.94	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich	URS
M54.95	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich	URS
M54.96	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich	URS
M54.97	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich	URS
M54.98	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich	URS
M54.99	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation	
M80.00	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	O
M80.01	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.02	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M80.03	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.04	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M80.06	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.07	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.09	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M80.10	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen	O
M80.11	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.12	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M80.13	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.14	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M80.15	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M80.16	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.17	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.18	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.19	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M80.20	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	O
M80.21	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.22	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M80.23	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.24	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M80.25	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M80.26	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.27	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.28	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.29	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M80.30	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M80.31	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.32	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M80.33	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.34	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M80.35	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M80.36	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.37	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.38	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.39	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M80.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	O
M80.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M80.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M80.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M80.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	O
M80.50	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	O
M80.51	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.52	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M80.53	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.54	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M80.55	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M80.56	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.57	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.58	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.59	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	O
M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	O
M80.81	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.82	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M80.83	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.84	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M80.86	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.87	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.89	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	O
M80.90	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen	O
M80.91	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M80.92	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M80.93	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M80.94	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M80.95	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M80.96	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M80.97	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M80.98	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M80.99	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.00	Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen	O
M81.01	Postmenopausale Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M81.02	Postmenopausale Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.03	Postmenopausale Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.04	Postmenopausale Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.05	Postmenopausale Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.06	Postmenopausale Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.07	Postmenopausale Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.08	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M81.09	Postmenopausale Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.10	Osteoporose nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen	O
M81.11	Osteoporose nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M81.12	Osteoporose nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.13	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.14	Osteoporose nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.15	Osteoporose nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.16	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.17	Osteoporose nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.18	Osteoporose nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M81.19	Osteoporose nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.20	Inaktivitätsosteoporose: Mehrere Lokalisationen	O
M81.21	Inaktivitätsosteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M81.22	Inaktivitätsosteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.23	Inaktivitätsosteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.24	Inaktivitätsosteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.25	Inaktivitätsosteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.26	Inaktivitätsosteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.27	Inaktivitätsosteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.28	Inaktivitätsosteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M81.29	Inaktivitätsosteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.30	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen	O
M81.31	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M81.32	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.33	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.34	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.35	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.36	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.37	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.38	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M81.39	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Mehrere Lokalisationen	O
M81.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M81.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M81.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.50	Idiopathische Osteoporose: Mehrere Lokalisationen	O
M81.51	Idiopathische Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M81.52	Idiopathische Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.53	Idiopathische Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.54	Idiopathische Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.55	Idiopathische Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.56	Idiopathische Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.57	Idiopathische Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.58	Idiopathische Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M81.59	Idiopathische Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.60	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Mehrere Lokalisationen	O
M81.61	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M81.62	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.63	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.64	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.65	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.66	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.67	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.68	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M81.69	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M81.80	Sonstige Osteoporose: Mehrere Lokalisationen	O
M81.81	Sonstige Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M81.82	Sonstige Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.83	Sonstige Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.84	Sonstige Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.85	Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.86	Sonstige Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.87	Sonstige Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.88	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M81.89	Sonstige Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M81.90	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen	O
M81.91	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M81.92	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M81.93	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M81.94	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M81.95	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M81.96	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M81.97	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M81.98	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M81.99	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M82.00	Osteoporose bei Plasmozytom: Mehrere Lokalisationen	O
M82.01	Osteoporose bei Plasmozytom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M82.02	Osteoporose bei Plasmozytom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M82.03	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M82.04	Osteoporose bei Plasmozytom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M82.05	Osteoporose bei Plasmozytom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M82.06	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M82.07	Osteoporose bei Plasmozytom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M82.08	Osteoporose bei Plasmozytom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M82.09	Osteoporose bei Plasmozytom: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M82.10	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Mehrere Lokalisationen	O
M82.11	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M82.12	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M82.13	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M82.14	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M82.15	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M82.16	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M82.17	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O
M82.18	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	O
M82.19	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M82.80	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen	O
M82.81	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	O
M82.82	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	O
M82.83	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	O
M82.84	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	O
M82.85	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	O
M82.86	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	O
M82.87	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	O

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M82.88	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	
M82.89	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	
M99.00	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Kopfbereich [okzipitozervikal]	URS
M99.01	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Zervikalbereich [zervikothorakal]	URS
M99.02	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Thorakalbereich [thorakolumbal]	URS
M99.03	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Lumbalbereich [lumbosakral]	URS
M99.04	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	URS
M99.08	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Brustkorb [kostochondral, kostovertebral, sternochondral]	URS
M99.09	Segmentale und somatische Funktionsstörungen: Abdomen und sonstige Lokalisationen	
M99.20	Subluxationsstenose des Spinalkanals: Kopfbereich [okzipitozervikal]	SRS
M99.21	Subluxationsstenose des Spinalkanals: Zervikalbereich [zervikothorakal]	SRS
M99.22	Subluxationsstenose des Spinalkanals: Thorakalbereich [thorakolumbal]	SRS
M99.23	Subluxationsstenose des Spinalkanals: Lumbalbereich [lumbosakral]	SRS
M99.24	Subluxationsstenose des Spinalkanals: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	SRS
M99.29	Subluxationsstenose des Spinalkanals: Abdomen und sonstige Lokalisationen	SRS
M99.30	Knöchernen Stenose des Spinalkanals: Kopfbereich [okzipitozervikal]	SRS
M99.31	Knöchernen Stenose des Spinalkanals: Zervikalbereich [zervikothorakal]	SRS
M99.32	Knöchernen Stenose des Spinalkanals: Thorakalbereich [thorakolumbal]	SRS
M99.33	Knöchernen Stenose des Spinalkanals: Lumbalbereich [lumbosakral]	SRS
M99.34	Knöchernen Stenose des Spinalkanals: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	SRS
M99.39	Knöchernen Stenose des Spinalkanals: Abdomen und sonstige Lokalisationen	SRS
M99.40	Bindegewebige Stenose des Spinalkanals: Kopfbereich [okzipitozervikal]	SRS
M99.41	Bindegewebige Stenose des Spinalkanals: Zervikalbereich [zervikothorakal]	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M99.42	Bindegewebige Stenose des Spinalkanals: Thorakalbereich [thorakolumbal]	SRS
M99.43	Bindegewebige Stenose des Spinalkanals: Lumbalbereich [lumbosakral]	SRS
M99.44	Bindegewebige Stenose des Spinalkanals: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	SRS
M99.49	Bindegewebige Stenose des Spinalkanals: Abdomen und sonstige Lokalisationen	SRS
M99.50	Stenose des Spinalkanals durch Bandscheiben: Kopfbereich [okzipitozervikal]	SRS
M99.51	Stenose des Spinalkanals durch Bandscheiben: Zervikalbereich [zervikothorakal]	SRS
M99.52	Stenose des Spinalkanals durch Bandscheiben: Thorakalbereich [thorakolumbal]	SRS
M99.53	Stenose des Spinalkanals durch Bandscheiben: Lumbalbereich [lumbosakral]	SRS
M99.59	Stenose des Spinalkanals durch Bandscheiben: Abdomen und sonstige Lokalisationen	SRS
M99.60	Stenose der Foramina intervertebralia, knöchern oder durch Subluxation: Kopfbereich [okzipitozervikal]	SRS
M99.61	Stenose der Foramina intervertebralia, knöchern oder durch Subluxation: Zervikalbereich [zervikothorakal]	SRS
M99.62	Stenose der Foramina intervertebralia, knöchern oder durch Subluxation: Thorakalbereich [thorakolumbal]	SRS
M99.63	Stenose der Foramina intervertebralia, knöchern oder durch Subluxation: Lumbalbereich [lumbosakral]	SRS
M99.64	Stenose der Foramina intervertebralia, knöchern oder durch Subluxation: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	SRS
M99.69	Stenose der Foramina intervertebralia, knöchern oder durch Subluxation: Abdomen und sonstige Lokalisationen	SRS
M99.70	Stenose der Foramina intervertebralia, bindegewebig oder durch Bandscheiben: Kopfbereich [okzipitozervikal]	SRS
M99.71	Stenose der Foramina intervertebralia, bindegewebig oder durch Bandscheiben: Zervikalbereich [zervikothorakal]	SRS
M99.72	Stenose der Foramina intervertebralia, bindegewebig oder durch Bandscheiben: Thorakalbereich [thorakolumbal]	SRS
M99.73	Stenose der Foramina intervertebralia, bindegewebig oder durch Bandscheiben: Lumbalbereich [lumbosakral]	SRS
M99.74	Stenose der Foramina intervertebralia, bindegewebig oder durch Bandscheiben: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	SRS

ICD-Kode	ICD-Klartext	Krankheiten URS - unspez. Rückenschm.; SRS - spez. Rückenschm.; A - Arthrose; O - Osteoporose; RGE - Rheuma; FK - Fallkonferenz
M99.79	Stenose der Foramina intervertebralia, bindegewebig oder durch Bandscheiben: Abdomen und sonstige Lokalisationen	
M99.80	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Kopfbereich [okzipitozervikal]	URS
M99.81	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Zervikalbereich [zervikothorakal]	URS
M99.82	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Thorakalbereich [thorakolumbal]	URS
M99.83	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Lumbalbereich [lumbosakral]	URS
M99.84	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	URS
M99.85	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Beckenbereich [Hüft- oder Schambeinregion]	URS
M99.86	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Untere Extremität	
M99.87	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Obere Extremität [akromioklavikular, sternoklavikular]	
M99.88	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Brustkorb [kostochondral, kostovertebral, sternochondral]	URS
M99.89	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Abdomen und sonstige Lokalisationen	
M99.90	Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet: Kopfbereich [okzipitozervikal]	URS
M99.91	Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich [zervikothorakal]	URS
M99.92	Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich [thorakolumbal]	URS
M99.93	Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich [lumbosakral]	URS
M99.94	Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet: Sakralbereich [sakrokokzygeal, sakroiliakal]	URS
M99.95	Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet: Beckenbereich [Hüft- oder Schambeinregion]	

VERSORGUNGSWEGE UND SCHNITTSTELLEN zwischen Patientenbegleitung der Bosch BKK und dem Orthopädie-FACHARZTVERTRAG nach § 73c SGB V

– Informationen für Hausarztpraxen –

Inhalt

1 Fachinformation.....	2
2 Auftrag und Ziele im Sozialen Dienst der AOK.....	3
3 Psychosoziale Kontextfaktoren und Zugang zum Sozialen Dienst bei Patienten mit unspezifischen Rückenschmerzen (Zielgruppe).....	3
4 Kooperation und Kommunikation zwischen Versicherten, Sozialem Dienst und Arztpraxis.....	4
4.1 Strukturierte Zuweisung.....	5
4.2 Dokumenteneinsatz.....	6
5 Methoden des Sozialen Dienstes.....	6
5.1 Einzelfallberatung.....	6
5.2 Case Management.....	7
5.3 Fallkonferenzen.....	8

1 Fachinformation

Bei unspezifischen Schmerzstörungen, wie dem unspezifischen Rückenschmerz, werden häufig labor- und bildgebende Verfahren veranlasst und therapeutisch Analgetika, Antiphlogistika, Injektionen, physikalische Anwendungen und Krankengymnastik im Wechsel oder parallel nebeneinander eingesetzt (Schauder et al., 2006).

Unrealistische Behandlungserwartungen, vorschnelle Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit und langandauernde Einnahme von Schmerzmedikamenten täuschen über die Verursachung von Fehlhaltungen hinweg und mindern ggf. die erforderliche Selbstreflexion zum Alltagsverhalten oder zu Alltagsbelastungen. Diese Mechanismen tragen zur Chronifizierung bei. Insbesondere soziokulturelle Unterschiede spielen bei der Häufigkeit des Auftretens unspezifischer Rückenschmerzen aufgrund der Unkenntnis über das Bewegungsverhalten im Alltag, Anatomie und dem Wechselspiel von Bandscheiben, Muskulatur und Knochen des zentralen Organs und der Wirbelsäule eine Rolle.

Bei Rückenschmerzpatienten begünstigen zudem u.a. folgende Risikofaktoren die Chronifizierung (Schiltenswolf/Henningsen, 2006):

- ängstliches Vermeidungsverhalten
- Hilflosigkeit im Umgang mit der Erkrankung
- depressive Stimmungsstörung
- Katastrophisierungsgedanken im Hinblick auf die Erkrankung
- unrealistische und bzw. oder passive Behandlungserwartungen
- geringe Arbeitszufriedenheit.

Neben biologischen Einflussfaktoren wie z.B. langes Sitzen mit Kompression der Bandscheiben können bei unspezifischen Rückenschmerzen auch psychosoziale Verhaltensmechanismen wie oben angedeutet eine Rolle spielen. Anhaltende psychosoziale Belastungen im privaten wie im beruflichen Umfeld gelten als gesicherte Prädiktoren für die mögliche Chronifizierung von Schmerzen (Schiltenswolf/Henningsen., 2006).

Demnach ist bei schmerzhaften, ggf. auch bei drohenden chronifizierenden Beschwerdebildern, die Aufklärung und Beratung des Arztes eine zentrale Aufgabe, um eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erreichen, weitere oder erneute Komplikationen frühzeitig zu erkennen und möglichst zu vermeiden bzw. vorzubeugen.

Biologische und psychosoziale Faktoren sind daher multifaktoriell vom Arzt zu bedenken, zu erheben und anzusprechen, um das Verhalten und Erleben des Patienten kennenzulernen und einschätzen zu können. Medikamentöse oder gar operative Behandlungen bei Chronifizierung sind in der Regel kurzgreifend und werden dem komplexen Wechselspiel wenig gerecht.

Der Orthopädie-FACHARZTVERTRAG stellt den Behandlungsschwerpunkt des therapeutischen und diagnostischen Gesprächs in den Vordergrund.

Das interdisziplinäre Zusammenwirken zielt in erster Linie auf nachhaltige Verhaltensänderungen zur Verbesserung der Lebensqualität und zur Schmerzlinderung.

2 Auftrag und Ziele bei der Patientenbegleitung der Bosch BKK

In der Patientenbegleitung der Bosch BKK arbeiten qualifizierte Fachkräfte die über eine entsprechende Zusatzqualifikation verfügen.

Durch die strukturierte Zusammenarbeit zwischen der Hausarztpraxis und der Patientenbegleitung soll das übergeordnete Gesamtziel einer *stabilen Gesamtversorgungssituation* des/der einzelnen Versicherten erreicht und so Über-, Unter- und Fehlversorgungen vermieden werden (siehe [§ 11 Absatz 4 SGB V^{1\)}](#))

Die Interventionen zielen auf das Herstellen von Adhärenz und Empowerment, sodass der Versicherte im Gesamtprozess der Betreuung und Begleitung mitwirkt. Durch die Kooperation und Kommunikation mit dem Arzt erreicht die Patientenbegleitung frühzeitig potentielle Hochrisikopatienten und kann so möglichst zeitnah Interventionen in die Wege leiten.

Grundauftrag und Grundsatzziele im Überblick:

- Individuelle Betreuung und Unterstützung
- Strukturierte und interdisziplinär-vernetzte Handlungsabläufe
- Sektorübergreifende Bedarfsermittlung
- Herstellen/Beibehalten einer stabilen Gesamtversorgungssituation
- Frühzeitige und nachhaltige Interventionen

3 Psychosoziale Kontextfaktoren und Zugang zur Patientenbegleitung bei Patienten mit unspezifischen Rückenschmerzen (Zielgruppe)

In komplexen Versorgungssituationen bei Patienten mit unspezifischen Rückenschmerzen wird in Kooperation mit dem ORTHOPÄDEN eine interdisziplinäre Versorgung angestrebt, in der die Patientenbegleitung wie folgt unterstützen soll:

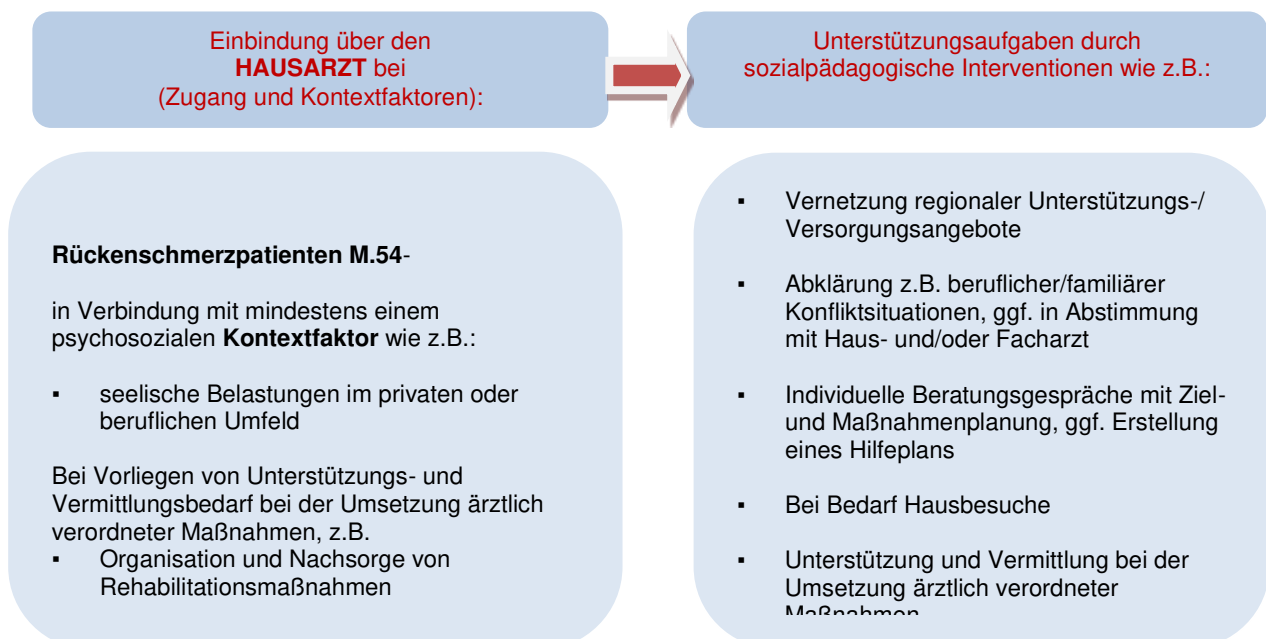


Abb. 1: Übersicht Kontextfaktoren und Zugang zur Patientenbegleitung

¹ Das Versorgungsmanagement nach [§ 11 Absatz 4 SGB V](#) zielt auf die Lösung von Schnittstellenproblemen für reibungslose Übergänge in verschiedene Versorgungsbereiche. Die betroffenen Leistungserbringer arbeiten zusammen und übermitteln sich gegenseitig erforderliche Informationen. Hieraus ergibt sich für die Bosch BKK der Sicherstellungsauftrag für eine sachgerechte Anschlussversorgung und Hilfevermittlung.

Seelische Belastungen im privaten und/oder beruflichen Umfeld münden ggf. bei Versicherten in Hilflosigkeit, Katastrophisierungsgedanken, Stimmungsstörungen und Passivität. Diese Belastungen bilden sich z.B. in folgenden **psychosozialen Kontextfaktoren** ab:

- Arbeitsplatzkonflikte (u.a.: Arbeitsplatzunsicherheit, -unzufriedenheit, Mobbing, etc.)
- Soziale Problemsituationen (u.a.: sozialer Rückzug, wirtschaftliche Probleme)
- Familiäre Schwierigkeiten (u.a.: Erziehungsprobleme)
- Pflegebedürftigkeit droht bzw. besteht (u.a.: fehlende Unterstützung bei der Organisation der Pflege)
- Gewalterfahrung und Verwahrlosungstendenzen.

Kontextfaktoren und Zugang im Überblick:

- Bei erkennbarer Veränderungsbereitschaft des Patienten nach motivationaler Beratung durch den HAUS- oder FACHARZT und
- Versicherte, bei welchen neben der Diagnose M54.- mindestens ein psychosozialer Kontextfaktor vorliegt:
Soziale, berufliche, familiäre Problemsituationen
- HAUSARZT als Lotse und Koordinator: Zugang zur Patientenbegleitung über den HAUSARZT gemäß Anhang 5.1 zur Anlage 18 HZV-Vertrag, [Anlage 12](#) Orthopädie

4 Kooperation und Kommunikation zwischen Versicherten, Patientenbegleitung und Arztpraxis

Grundlage für eine gelingende, interdisziplinäre Versorgung im Sinne der Versicherten sind strukturierte Kommunikations- und Kooperationsstrukturen zwischen Hausarztpraxis und Patientenbegleitung.

Für eine transparente und qualitätsgesicherte Kooperation und Kommunikation werden konkrete Verfahrensabsprachen getroffen. Die Absprachen sollen schriftlich fixiert werden und mindestens folgende Punkte regeln:

- Namentliche Benennung einer/eines festen Ansprechpartner/in der Patientenbegleitung für die Praxis
- Namentliche Benennung einer/eines festen Ansprechpartner/in der Hausarzt-/Facharztpraxis für die Patientenbegleitung
- Konkrete Bestimmung des Verfahrens zur Kommunikation und Rückmeldungen (Telefon, Fax, persönlich).

Sowohl die Patientenbegleitung als auch die Arztpraxis sollen nach diesem Vertrag auf Anfrage miteinander zusammenarbeiten (Anhang 5.1 zu Anlage 18 und Anlage 3 HZV-Vertrag, [Anlage 12](#) Orthopädievertrag).

Eine gelingende Kommunikation und Kooperation führt dazu, dass frühzeitig Kontakt zur Versicherten-Zielgruppe aufgenommen und zielgerichtet Versichertenfälle unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren der Patientenbegleitung zugeleitet werden können. Beide Seiten tragen durch einen regelmäßigen Austausch zu einer guten Kommunikation und Kooperation bei, symbolisieren dadurch gleiche Interessen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung.

In der Regel erfolgt die Kommunikation zwischen Patientenbegleitung und HAUSARZT. Dadurch wird die Rolle des HAUSARZTES als Lotse und Koordinator in der interdisziplinären Versorgung deutlich (*Regelkommunikation*):

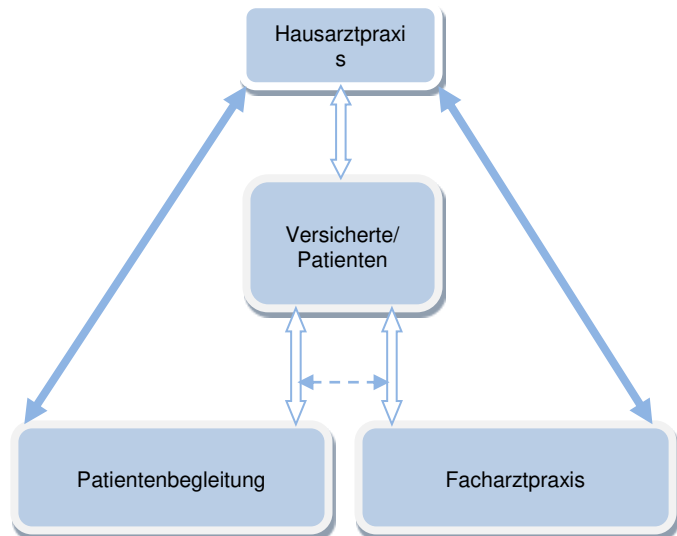


Abb. 2: Kommunikationsstruktur in der interdisziplinären Versorgung

4.1 Strukturierte Zuweisung

Die Patientenbegleitung wird zeitnah mittels Beratungsbogen durch den behandelnden Hausarzt über Versicherte mit einem zusätzlichen Beratungsbedarf informiert (*Regelkommunikation*).

Für eine gelingende Kooperation sind strukturierte Zuweisungs- und Einschaltwege vorgesehen

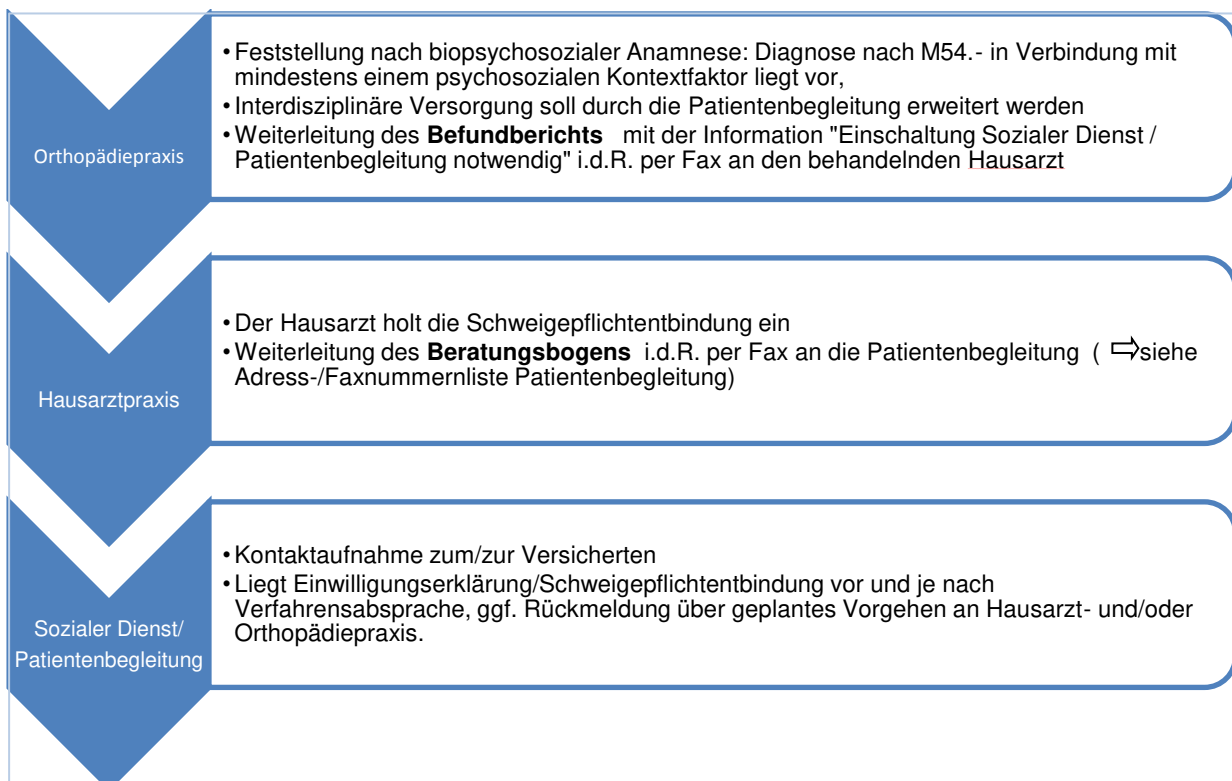


Abb. 3: Zuweisungs- und Kommunikationsverfahren in der interdisziplinären Versorgung

Die Kontaktaufnahme zur Patientenbegleitung soll über die Hausarztpraxis erfolgen. Die Hausarztpraxis soll über den weiteren Verlauf informiert sein.

Auch die Patientenbegleitung kann im Rahmen der interdisziplinären Versorgung bei Versichertenfällen mit der Diagnose M54.- den gewählten Hausarzt einschalten.

4.2 Dokumenteneinsatz

Der *Beratungsbogen* gilt als Auftragsformular an die Patientenbegleitung und wird i.d.R. von der Hausarztpraxis an die Patientenbegleitung übermittelt (siehe Anhang).

Nach Übermittlung des Beratungsbogens findet zwischen Hausarztpraxis und Patientenbegleitung im Rahmen der Verfahrensabsprachen ein konkretisierender Austausch statt.

Es muss sichergestellt werden, dass der *Beratungsbogen* nur dann an die Patientenbegleitung übermittelt wird, wenn der/die Versicherte der Einschaltung eingewilligt hat und der Arzt von der Schweigepflicht entbunden wurde.

Die Patientenbegleitung steht unter besonderer Schweigepflicht, sodass ein Austausch zwischen Patientenbegleitung und Haus-/Facharztpraxis nur nach Einwilligung und Schweigepflichtentbindung des Versicherten erfolgen kann.

Liegt diese Schweigepflichtentbindung seitens des/der Versicherten vor, gibt die Patientenbegleitung ggf. eine Rückmeldung zur Versorgungssituation an die Hausarzt- und ggf. Facharztpraxis, sofern dies auf dem Beratungsbogen entsprechend angekreuzt ist.

Zusatzinformation Orthopädiepraxis:

Mittels *Befundbericht* informiert die Orthopädiepraxis die Hausarztpraxis, die Patientenbegleitung im Einzelfall einzuschalten.

Der *Beratungsbogen FALLKONFERENZ* (siehe Kapitel 5.3 hier und Anhang 4 zu Anlage 17 Orthopädievertrag) kann nur in besonderen Fällen vom Orthopäden direkt an die Patientenbegleitung gefaxt werden, wenn die Patientenbegleitung zu einer Fallkonferenz hinzugezogen werden soll.

5 Methoden der Patientenbegleitung

Die Patientenbegleitung ergänzt im konkreten Fall die medizinische Behandlung durch gezielte sozialpädagogische Interventionen, um gemeinsam mit der Hausarztpraxis eine stabile Gesamtversorgungssituation herzustellen. Je nach Fallkomplexität, Zielsetzung und Maßnahmenplanung werden im gesamten Betreuungszeitraum verschiedene sozialpädagogische Methoden eingesetzt.

5.1 Einzelfallberatung

Die Patientenbegleitung erkennt im Rahmen der Einzelfallberatung z.B. bei Versicherten mit chronischen Erkrankungen psychische und soziale Belastungen und Einschränkungen, bringt diese in Zusammenhang mit den aktuellen Versorgungsdefiziten und berücksichtigt sie in der Versorgungsplanung. Diese fundamentale Art der Betrachtung von Lebens- und Gesundheitssituationen ist im Verständnis der Zusammenarbeit zwischen Patientenbegleitung und Versicherten die Grundlage für eine tragfähige Problemlösung (Sickendiek et al. 2008). Sie berücksichtigt ferner Ressourcen der regionalen Versorgung und des/der Versicherten selbst (Belardi, 2007).

Kerninhalte der Einzelfallberatung in diesem Kontext sind:

- Umgang mit der Erkrankung und deren Folgen
- Psychosoziale und emotionale Entlastung
- Empowerment und Partizipation
- Zielabklärung und Priorisieren.

Aus den Kerninhalten der Beratung ergeben sich z.B. folgende *Beratungsthemen*:

- Krankheitsbewältigung

- Familiäre Situation
- Spezifische Fragen zur Rehabilitation
- Wirtschaftliche und soziale Probleme
- Sozialrechtliche Fragen sowie Arbeitsplatz und berufliche Perspektiven.

Kernmerkmale der Einzelfallberatung im Überblick:

- Individuell
- Ressourcen- und lösungsorientiert
- Bezieht Versicherte und ihr soziales Umfeld mit ein.

5.2 Case Management

Die Patientenbegleitung erhebt auf Grundlage der vom Arzt übermittelten Daten eine strukturierte *Bedarfsanalyse*, um so die Basis zur Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur im Einzelfall zu schaffen. Dabei geht die Patientenbegleitung situationsbezogen Kooperationen mit dem Arzt und ggf. mit anderen, regionalen Institutionen und Beratungsstellen ein. Die regionalen Versorgungsstrukturen werden hinzugezogen.

Die Methode des Case Managements ist ein phasenhafter, ineinander übergehender und sich ggf. wiederholender Prozess (Wendt 2008):

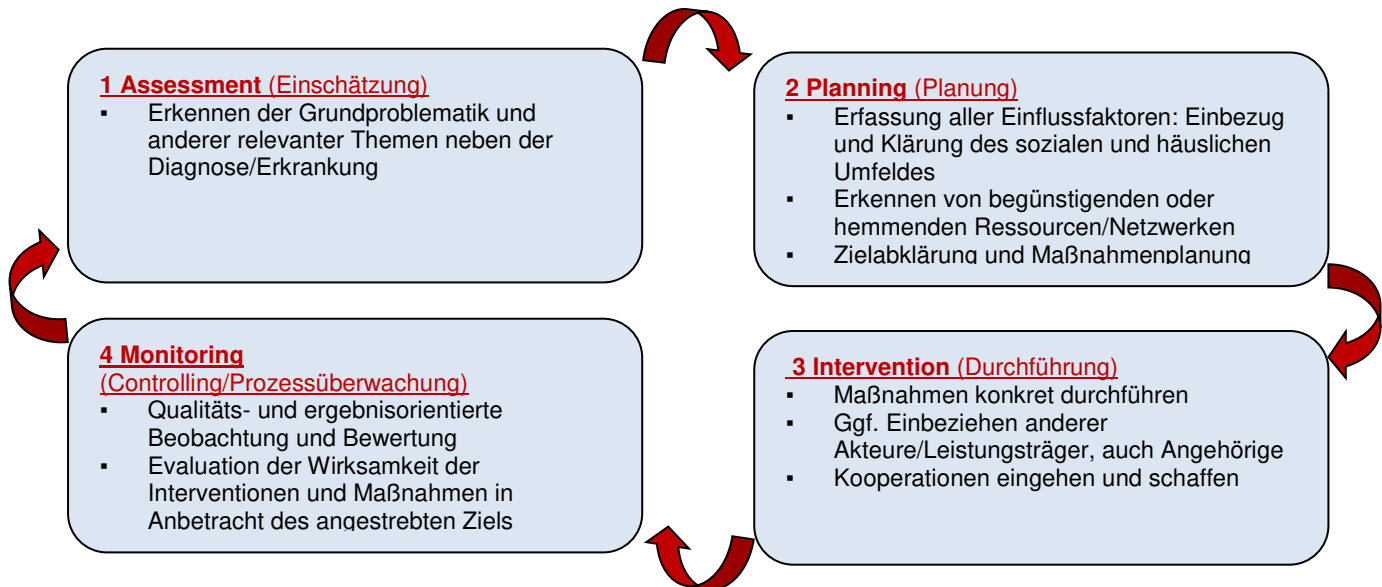


Abb. 4: Kernmerkmale des Case Managements in der Patientenbegleitung im Überblick

Der Case Management-Ansatz verdeutlicht, dass die Patientenbegleitung durch strukturierte Bedarfsarbeit und regionaler Netzwerkarbeit bei multikomplexen Problemlagen neben den medizinischen Determinanten die sozialen Determinanten gemeinsam mit dem Versicherten in den Blick nimmt. Im Rahmen des Case Managements kooperiert die Patientenbegleitung im Einzelfall z.B. mit folgenden Netzwerkpartnern:

- Psychologische Beratungsstellen
- Selbsthilfegruppen
- Sozialleistungsträger wie Bundesagentur für Arbeit, Jobcenter, Grundsicherung für Erwerbsunfähige
- Soziale Einrichtungen (Pflegeheime, Jugendhilfeeinrichtungen)
- Jugendamt
- Ggf. Arbeitgeber (mit Einverständnis des Versicherten)
- Integrationsfachdienst
- Rentenversicherung und weitere.

5.3 Fallkonferenzen

Nach [Anlage 12](#) zum Orthopädie-Facharztvertrag zielen Fallkonferenzen in besonders komplexen Versorgungssituationen auf einen interdisziplinären Austausch, welcher vom Facharzt, Hausarzt oder von der Patientenbegleitung angeregt werden kann. Eine Fallkonferenz kann erst nach orthopädischer Betreuung und Beratung (gemäß Anhang 1 und Anhang 4 zu Anlage 17 Orthopädievertrag bzw. auch aktueller NVL Kreuzschmerz/Patientenleitlinie Kreuzschmerz) insbesondere zur Funktion der Bandscheiben usw. durch den Orthopäden initiiert werden. Die Patientenbegleitung initiiert die Fallkonferenz über den behandelnden Hausarzt.

Zielgruppe von Fallkonferenzen²:

- Patienten mit chronischen Rückenschmerzen, bei denen erhebliche psychosoziale Risikofaktoren zur Chronifizierung beitragen
- Schmerzen sollten über 12 Wochen betragen oder AU ab oder über 4 Wochen bestehen
- neben der spezifischen M-Diagnose ist zusätzlich Voraussetzung ICD Code F45.4, F45.40 oder F45.41.

Leistungsinhalte von Fallkonferenzen regelt [Anlage 3](#) zum HZV-Vertrag.

Die Organisation von Fallkonferenzen bedarf einer engen Absprache zwischen den Beteiligten. An jeder Fallkonferenz ist der behandelnde Hausarzt und Orthopäde zu beteiligen. Ist die Patientenbegleitung zu beteiligen, erfolgt in der Regel die Information über den Hausarzt:

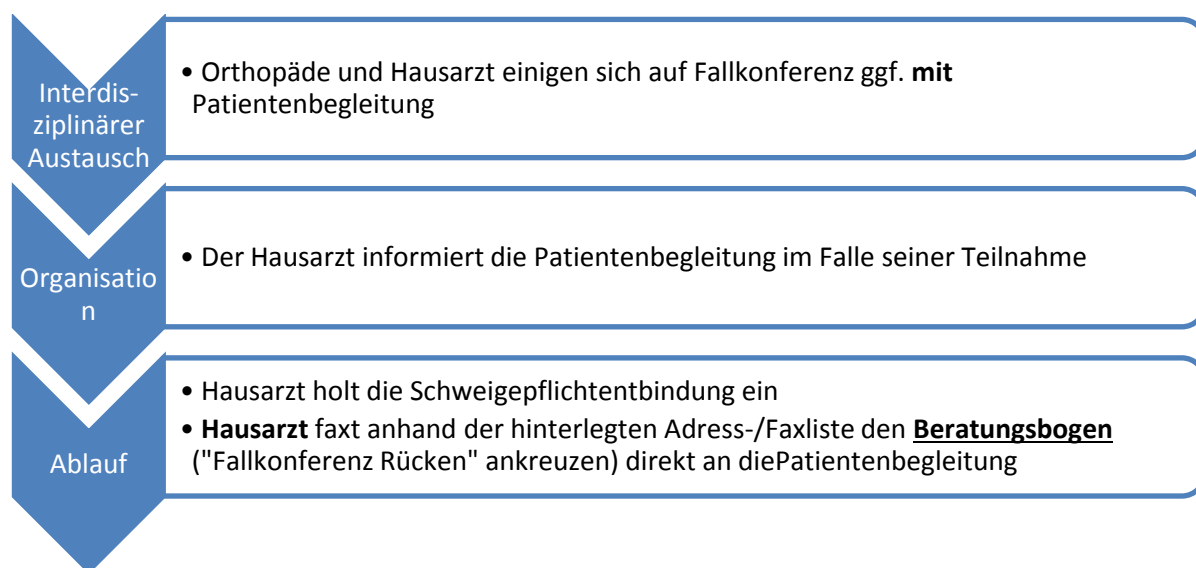


Abb. 5: Organisation von Fallkonferenzen

Nur in besonderen Fällen kann der Orthopäde die Patientenbegleitung zur Fallkonferenz direkt einschalten, indem er den Beratungsbogen anhand der allgemeinen Faxnummer bzw. der hinterlegten Fax-/Adressliste an die Patientenbegleitung faxt. Diese Fälle stellen eine Ausnahme der Regelkommunikation dar (siehe Kapitel 4.1).

- Grundsatz: Fallkonferenzen dienen dem interdisziplinären Austausch bei komplexen Versorgungssituationen (Zielgruppe siehe auch Anlage 3 HZV-Vertrag und [Anlage 12](#) Orthopädievertrag)

² Anhang 5.1. zu Anlage 18 HZV-Vertrag, [Anlage 12](#) Orthopädievertrag.

- Teilnehmer: Fallkonferenzen bestehen aus über zwei bzw. mindestens drei Personen. Der behandelnde Orthopäde und Hausarzt sind beteiligt - die Patientenbegleitung kann hinzugezogen werden
- Organisation und Ablauf: Fallkonferenzen können vom Hausarzt, Facharzt oder Patientenbegleitung initiiert werden.

Literaturangaben

Belardi, N. (2007). Beratung. Eine sozialpädagogische Einführung. 5. , überarbeitete Auflage. München: Juventa-Verlag.

Schauder, P., Berthold, H.; Eckel, H.; Ollenschläger, G., (2006). Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH.

Schiltenswolf, M.; Henningsen, P. (2006). Muskuloskelettale Schmerzen. Diagnostizieren und Therapieren nach biopsychosozialem Konzept. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH

Sickendiek, U. et al. (2008). Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. 3. Auflage, Weinheim/München: Juventa-Verlag.

Wendt, Wolf-Rainer (2008). Case-Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Anhang 5 zu Anlage 14

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum



Patientenbegleitung:
 Fon 0711 / 811-2511
 Fax 0711 / 811-2599

Beratungsbogen (Schnellinformation) zur Einschaltung der Patientenbegleitung

<p>Medizinische Daten</p> <p>Diagnosen nach ICD-10: _____</p> <p>_____</p>
<p>Empfohlene Maßnahmen</p> <p><input type="checkbox"/> Einschaltung Patientenbegleitung</p> <p><input type="checkbox"/> Fallkonferenz Rücken mit Patientenbegleitung</p>
<p><input type="checkbox"/> Rückruf durch die Patientenbegleitung gewünscht am _____ zwischen _____ und _____ Uhr</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Erklärung</p> <p>Dem/der Patienten/in wurde die Einschaltung des der Patientenbegleitung Bosch BKK empfohlen. Der aus meiner Sicht erforderliche und sinnvolle Beratungs- und Unterstützungsbedarf durch den die Patientenbegleitung wurde ihm/ihr erläutert. Er/sie ist damit einverstanden:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>

Arztstempel mit Telefonnummer

 Datum, Unterschrift Arzt/Ärztin

Medikamentöse Therapie

Ergänzung und Konkretisierung durch
Arzneimittelkommission

Behandlungspfad „Medikamentöse Versorgung Osteoporose“

Die Basis dieses Behandlungspfads stellen die jeweils aktuell gültigen Leitlinien des DVO (Dachverband Osteologie e.V.) dar [1][2].

Aus diesen ergibt sich über das Risikoscreening die Indikation zur Basisdiagnostik bei einem 10-Jahres-Fraktur-Risiko von 10%.

Basistherapie

Indikation

- alle Risikopatienten der Basisdiagnostik

Therapeutische Maßnahmen

- Sturzprävention durch Bewegungstraining, Revision des Medikamentenplans etc.
- Möglichst **alimentäre Calcium-Zufuhr von 1.000 – 1.500 mg/Tag**, nur bei unzureichender alimentärer Zufuhr ist Ca^{2+} zu substituieren.
Die Gesamttagesdosis von 1.500 mg/Tag Ca^{2+} sollte nicht überschritten werden.
- Vitamin-D3-Zufuhr von 800-2000 I.E./Tag (Zielwert: >20ng/ml (>50 nmol/l), Messung nur im Einzelfall!). Für die Leitlinie des DVO 2014 sind 800-**1.000 I.E./Tag** vorgesehen.

Spezifische medikamentöse Therapie

Indikation

- Bei osteoporotischen Frakturen und T-Werten $\leq -2,0$ ist von vornherein eine spezifische medikamentöse Therapie indiziert!
- reduzierte Knochendichte (Tabelle 1 und 2)

Lebensalter in Jahren		T-Wert (Nur anwendbar auf DXA-Werte. Die Wirksamkeit einer medikamentösen Therapie ist bei T-Werten > -2 nicht belegt.)				
Frau	Mann	-2 bis -2,5	-2,5 bis -3	-3 bis -3,5	-3,5 bis -4	< -4
50-60	60-70	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
60-65	70-75	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja
65-70	75-80	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja
70-75	80-85	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja
>75	>85	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Tabelle 1: DVO-Empfehlungen für eine spezifische medikamentöse Therapie (nach [2])

Folgende Risikofaktoren (Tabelle 2) können eine Anhebung der Therapiegrenze bedingen:
bei einem Risikofaktor um +0,5 T-Werte,
bei mehreren um +1,0 T-Werte bis max. -2.

Risikofaktoren	Evidenz	
1. allgemeine Risiken	periphere Fraktur nach dem 50. Lebensjahr	B
	singuläre Wirbelkörperfraktur 1. Grades	B
	proximale Femurfraktur eines Elternteils	B
	multiple Stürze	B
	Immobilität	B
	fortgesetzter Nikotinkonsum	B
	Abnahme der DXA-Knochendichte am Gesamtfemur um 5% und mehr in 2 Jahren	B
	Knochenumbauparameter im 1. Quartil als Einzelfallentscheidung	D
	hs-CRP	*
2. Krankheiten	Subklinischer Hyperkortisolismus	C
	primärer Hyperparathyreoidismus (konservativ behandelt)	B
	Wachstumshormonmangel bei Hypophyseninsuffizienz	B
	TSH-Werte < 0,3 mU/l (falls nicht behebbar)	B
	Diabetes mellitus Typ 1	B
	rheumatoide Arthritis	D
	B-II-Operation/Gastrektomie	B
	Epilepsie	B
	Hypogonadismus (Serum-Testosteron < 200 ng/dl) (6,9 nmol/l)	B
3. Medikamente	antiandrogene Therapie	B
	Aromatasehemmer-Therapie	D
	orale Glukokortikoide < 7,5 mg für mehr als 3 Monate	**

Tabelle 2: Risikofaktoren, die die Therapieschwelle mitbestimmen [1]

- Bei Einnahme oraler Glukokortikoide
≥7,5 mg Prednisolonäquivalent tgl. ≥3 Monate unabhängig vom Lebensalter, wenn gleichzeitig ein T-Wert ≤ -1,5 vorliegt.
< 7,5 mg Prednisolon-Äquivalent tgl. für ≥3 Monate: Anhebung der Therapiegrenze (Tabelle 1) um +1,0 T-Werte, wenn kein weiterer Risikofaktor vorliegt,
Anhebung um +1,5 T-Werte bei einem zusätzlichen Risikofaktor,
Anhebung um +2,0 T-Werte bei zwei und mehr zusätzlichen Risikofaktoren bis max. -2,0.

Medikamentöse Therapie

Tabelle 3 zeigt eine Auswahl von Osteoporose-Arzneimitteln mit hohem Evidenzniveau, deren Dosierungen, Darreichungsformen, Indikationen:

Wirkstoff	Präparat	Dosierung	Darreichungsform	PMO	Mann	DIO
Alendronsäure	Alendronsäure-Generika	10 mg/Tag	Tablette	■	■	■
	Alendronsäure-Generika	70 mg/Woche	Tablette	■		
	Tevanate [®]	10 mg/Tag	Tablette	■		
	Tevanate [®]	70 mg/Woche	Tablette	■		
	Fosamax [®]	10 mg/Tag	Tablette	■	■	■
	Fosamax [®]	70mg/Woche	Tablette	■		
Risedronsäure	Risedronsäure-Generika	35 mg/Woche	Filmtablette	■	■	
	Risedronsäure-Generika	2 x 75 mg/Monat	Filmtablette	■		
	Actonel [®]	5 mg/Tag	Filmtablette	■		■ ¹⁾
	Actonel [®]	35 mg/Woche	Filmtablette	■	■	
	Actonel [®]	2 x 75 mg/Monat	Filmtablette	■		
Ibandronsäure	Ibandronsäure-Generika (Filmtabletten)	150 mg/Monat	Filmtablette	■		
	Boniva [®] 150mg Filmtabletten	150 mg/Monat	Filmtablette	■		
	Ibandronsäure-Generika (Fertigspritzen)	3 mg/Quartal	i.v.-Injektion	■		
	Boniva [®] 3mg Injektionslösung	3 mg/Quartal	i.v.-Injektion	■		
Zoledronsäure	Aclasta [®] 5 mg Infusionslösung	5 mg/Jahr	i.v.-Injektion	■	■	■
Raloxifen	Raloxifen HCl Hexal	60 mg/Tag	Filmtablette	■		
	Evista [®] , Optruma [®]	60 mg/Tag	Filmtablette	■		
Strontiumranelat	Protelos [®]	2 g/Tag	p.o.-Suspension	■	■	
Denosumab	Prolia [®]	60 mg/Halbjahr	s.c.-Injektion	■	■ ²⁾	
Teriparatid (PTH 1-34)	Forsteo [®]	20 µg/Tag	s.c.-Injektion	■	■	■

Tabelle 3: Übersicht von Osteoporose-Medikamenten (nach [3])

PMO: Zulassung für die Behandlung der postmenopausalen Osteoporose

Mann: Zulassung für die Behandlung der männlichen Osteoporose

GIO: Zulassung für die Behandlung der Glukokortikoid-induzierten Osteoporose bei Frauen und Männern (sofern nicht anders angegeben)

1) Zulassung nur bei Frauen

2) nur im Zusammenhang mit antiandrogener Therapie bei Patienten mit Prostatakarzinom

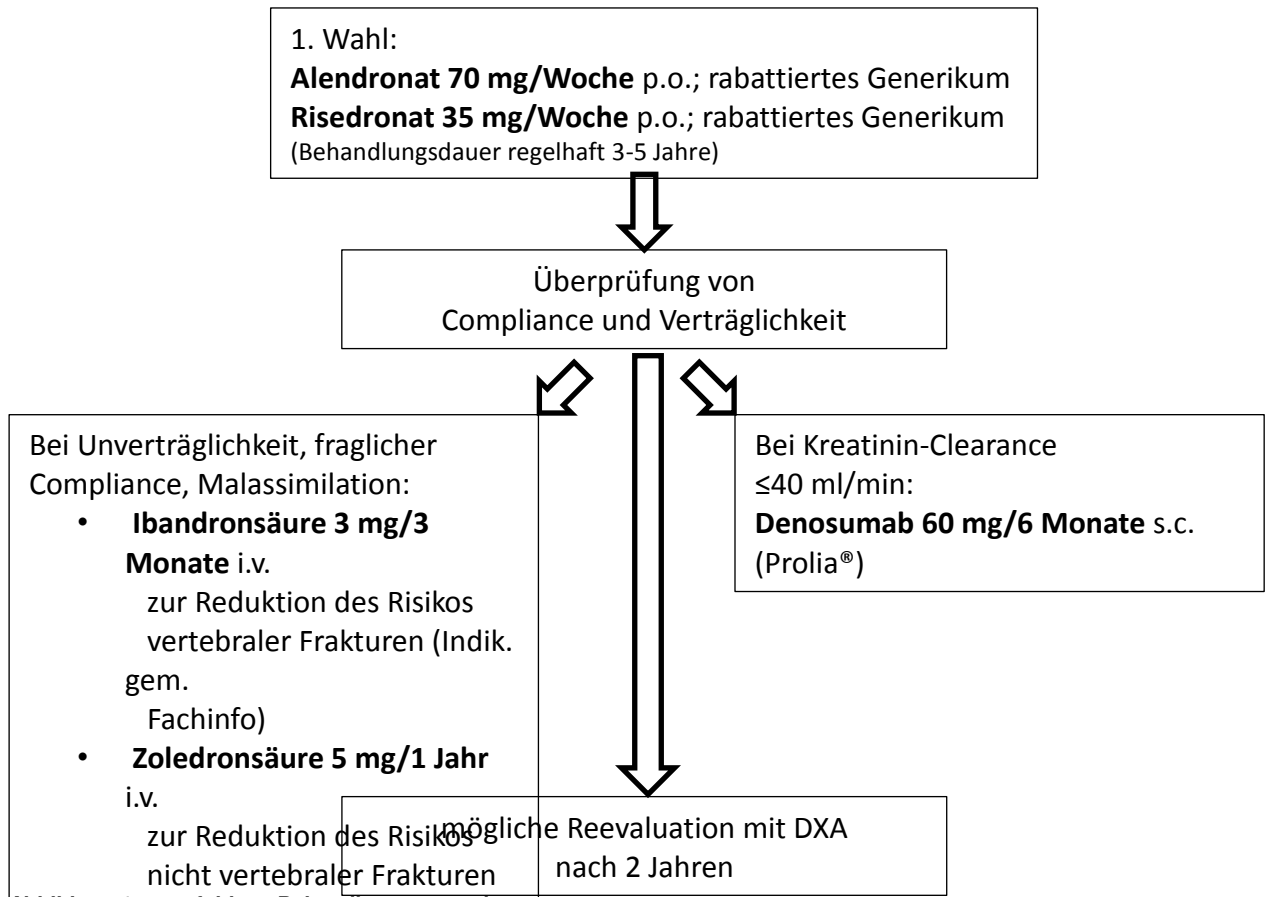


Abbildung 1: empfohlene Behandlungsstrategie

Bei fragwürdiger oder unbefriedigender Wirksamkeit nach 2-jähriger konsequenter Anwendung eines Bisphosphonats ggf. Substanzwechsel unter Berücksichtigung der Verordnungsfähigkeit (G-BA), z.B. ≥ 2 Frakturen in den letzten 1 ½ Jahren oder mehr als 5 % Verlust an Knochenmasse im letzten Jahr:

Wirkstoff	Präparat	Bemerkung
Strontiumranelat	Protelos®	KI Niere: Krea-Clearance <30ml/min, G-BA-Hinweis [4]
1-34-Parathormon (Teriparatid)	Forsteo®	begrenzte Therapiedauer (Fachinfo), strenge Indikationsstellung, G-BA-Hinweis [5]
Raloxifen	Evista®, Optruma®	3.Wahl, strenge Indikationsstellung (Nebenwirkungen/KI), G-BA-Hinweis [6]

Tabelle 4: Ausweichpräparate für die spezifische medikamentöse Osteoporosetherapie

Auszüge aus den G-BA-Hinweisen

- Strontiumranelat [4]:

„In Zusammenschau mit den beschriebenen Risiken und Unklarheiten ist eine Umstellung der Behandlung auf Strontiumranelat allenfalls nach mindestens zwei Frakturen in den letzten 18 Monaten unter adäquater Vorbehandlung mit Bisphosphonaten bei Abwägung therapeutischer Alternativen (Parathormon/SERM) in Erwägung zu ziehen.“

- Teriparatid [5]:

„Unter folgenden kumulativen Bedingungen ist eine Verordnung von Teriparatid möglich:

- nur bei manifester Osteoporose mit mindestens 2 neuen Frakturen in den letzten 18 Monaten

und

- kein ausreichendes Ansprechen auf eine direkte und adäquate Vorbehandlung über mindestens 1 Jahr oder
- nach Absetzen der Bisphosphonatbehandlung aufgrund von Unverträglichkeiten (z. B. ösophageale Ulcera, Erosionen oder Strikturen oder entsprechende schwere gastrointestinale Symptome) oder
- bei Kontraindikationen oder Unverträglichkeiten gegen Raloxifen (siehe entsprechenden Therapiehinweis)“

- Raloxifen [6]:

„Wenn in einem individuellen Fall über die Gabe von Raloxifen oder Hormonersatztherapie zu entscheiden ist, sind klimakterische Symptome, Auswirkungen auf das Brustgewebe sowie kardiovaskuläre Risiken und Nutzen zu berücksichtigen. Wegen der Langfristigkeit der Therapie ist insbesondere die Bereitschaft zur Compliance jeweils sorgfältig abzuklären. Die gleichzeitige Gabe von Raloxifen und systemisch wirkenden Östrogenen wird nicht empfohlen und es wird keine Indikation für prämenopausale Frauen gesehen.“

Literatur

[1] DVO-Leitlinie 2009 zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei Erwachsenen. Langfassung, Osteologie, Bd. 4, S. 304-324, 2009, Schattauer Verlag

[2] DVO-Leitlinie 2009 zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose im Erwachsenenalter. Kitteltaschenversion / Kurzfassung

[3] Verordnungsforum 25; Februar 2013; KVBW Stuttgart

[4] BAnz. 2008, Nr. 186 vom 5. Dezember 2008, S. 4349

[5] BAnz. 2007, Nr. 58 vom 21. November 2006 S. 3121

[6] BAnz. 2000, S. 10 094/ 10 095

wichtige Mitteilung über ein Arzneimittel

Rote-Hand-Brief Protelos® 10.03.14 (kardiovaskuläres Risiko)

Rote-Hand-Brief Prolia® 20.02.13 (atypische Femurfrakturen)

Hilfsmittelversorgung

Bei der Verordnung eines Hilfsmittels ist die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (<http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/13/>) zu beachten.

Die Richtlinie ist für die Versicherten, die Krankenkassen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte und ärztlich geleiteten Einrichtungen sowie die Leistungserbringer verbindlich.

Bei der Verordnung eines Hilfsmittels, das im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt ist, kann entweder die Produktart entsprechend dem Hilfsmittelverzeichnis genannt oder die 7-stellige Positionsnummer angegeben werden. Das Einzelprodukt (bezeichnet durch die 10-stellige Positionsnummer) wird grundsätzlich vom Leistungserbringer nach Maßgabe der mit den Krankenkassen abgeschlossenen Verträge zur wirtschaftlichen Versorgung mit der oder dem Versicherten ausgewählt. Hält es die verordnende Ärztin oder der verordnende Arzt für erforderlich, ein spezielles Hilfsmittel einzusetzen, so bleibt es ihr oder ihm freigestellt, in diesen Fällen unter Verwendung der 10-stelligen Positionsnummer eine spezifische Einzelproduktverordnung durchzuführen. Eine entsprechende Begründung ist erforderlich.

Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt soll prüfen, ob das abgegebene Hilfsmittel ihrer oder seiner Verordnung entspricht und den vorgesehenen Zweck erfüllt, insbesondere dann, wenn es individuell angefertigt oder zugerichtet wurde.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen erstellt gemäß § 139 SGB V ein systematisch strukturiertes Hilfsmittelverzeichnis (<http://www.rehadat.de/gkv3/Gkv.KHS?Usage=GKV&State=-1>) in dem von der Leistungspflicht umfasste Hilfsmittel aufgeführt sind. Das Hilfsmittelverzeichnis ist nicht abschließend.