


<b>Information: Verordnung von medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS) der unteren Extremitäten</b>	WZ-IN-004 V03 Verordnung von medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS) der unteren Extremitäten	
	gültig bis: 22.09.2023	Seite 1 von 4

<b>Ziele</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korrekte Ausstellung von Verordnungen für Versorgungen mit medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS) der unteren Extremitäten sowie An- und Ausziehhilfen</li> <li>• Reibungsloser Abrechnungsvorgang</li> <li>• Zeitersparnis für Verordner, Versorger und Patienten</li> </ul>

<b>Definition</b>
<p>Medizinische Kompressionsstrümpfe (MKS) gehören zu den Hilfsmitteln. Nach §33 SGB V sind sie zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig. Die Verordnung belastet nicht das Arznei- und Verbandmittelbudget. MKS sind in der Produktgruppe 17 im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt. Die meisten An- und Ausziehhilfen sind ebenfalls als Hilfsmittel zugelassen und sind in der Produktgruppe (02 Adaptionshilfen) aufgeführt.</p>

<b>Grundsätzliches</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die ärztliche Verordnung von MKS erfolgt unter Kennzeichnung von Feld Nummer „7“ zur Kennzeichnung einer Hilfsmittelverordnung.</li> <li>• Aus hygienischen Gründen stehen dem Betroffenen bei Erstverordnung zwei Paar MKS bzw., wenn nur ein Bein betroffen ist, zwei MKS als Wechselversorgung zu.</li> <li>• Patienten haben alle sechs Monate aufgrund von Abnutzung das Anrecht auf eine Folgeverordnung von MKS. Ein übermäßiger Materialverschleiß, z. B. durch berufsbedingte übermäßige Beanspruchung oder körperliche Veränderungen, z. B. Beinumfangzunahme/-abnahme, können eine vorzeitige Neuverordnung rechtfertigen. Generell sind MKS in der Folgeverordnung nur in einfacher Stückzahl zu verordnen. Ausnahmen für Wechselverordnungen sind Änderungen im Beinumfang.</li> <li>• Bei Patienten, die aus physischen Gründen MKS hoher Kompressionsklassen (KKL III und IV) nicht selber anziehen können, ist die Verordnung zweier MKS mit niedrigeren KKL möglich. Beim Übereinanderziehen der MKS addieren sich die KKL auf. Eine weitere Möglichkeit ist die Verordnung von einzelnen Elementen, die nacheinander angezogen werden, z. B. Vorfußkappe, Capri-/Radlerhose und Kniestrümpfe sowie das Einarbeiten von Reißverschlüssen.</li> <li>• Bei hohen Arbeitsdrücken, sehr unterschiedlichen Beinformen oder insbesondere lymphatischen Erkrankungen sowie Lipödemen sind flachgestrickte Maßanfertigungen erforderlich. Dies sollte symptomorientiert erfolgen, in Einzelfällen sind Rundstrickversorgungen möglich.</li> <li>• Rundgestrickte MKS kommen in der Regel bei Venenerkrankungen zum Einsatz. Ihnen sind Grenzen bei der Formgebung, insbesondere bei starken Variationen in den Extremitätenumfängen, gesetzt.</li> <li>• Strumpfart und Stärke des erforderlichen Andrucks, d. h. die Verordnung der jeweiligen KKL, orientieren sich an Diagnose, Lokalisation der Abflussstörung, klinischem Befund und Umfang der Beschwerden und Veränderungen (z. B. Schwere des Ödems). Eine starre Zuordnung einer KKL zu einer Diagnose wird nicht empfohlen. Ziel ist die Besserung des klinischen Befundes.</li> <li>• Grundsätzlich ist immer die niedrigste wirksame KKL zu verordnen, da dies die Adhärenz der Patienten unterstützt.</li> <li>• Jede sachgerechte Kompression, die regelmäßig getragen wird, ist besser als keine! Daher sollten bei der Verordnung Kompromisse hinsichtlich des Drucks gemacht werden. So gibt es inzwischen in jeder Kompressionsklasse Material in drei unterschiedlichen Dicken und Festigkeiten (Stiffness) für verschiedene Beinformen. Generell werden schlankere Beine mit dünnerem Material und entsprechend kräftigere Beine mit festerem Material versorgt.</li> </ul>

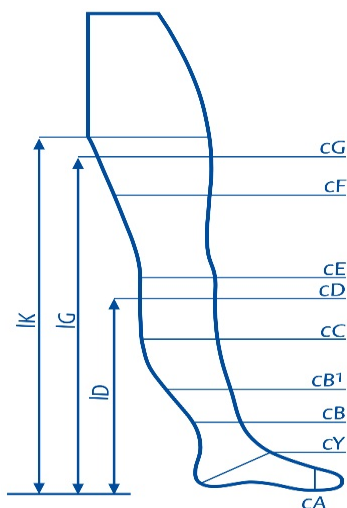
Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 29.08.2021	Datum: 23.09.2021	Datum: 23.09.2021

- Für die Therapie beim floriden Ulcus cruris venosum (UCV) sind Ulkus-Strumpfsysteme, meist aus zwei Komponenten, geeignet, siehe Verfahrensstandard (VS 008) „Kompressionstherapie beim Ulcus cruris venosum (UCV)“.
- Für die Mitverordnung einer An- und Ausziehhilfe (die meisten Produkte haben eine Hilfsmittelzulassung) ist ein weiteres Rezept erforderlich.
- Das An- und Ausziehen von MKS ab KKL I kann im Rahmen von häuslicher Krankenpflege verordnet werden.
- Vor der Auswahl der richtigen Größe bei MKS sollen die zu versorgenden Extremitäten in einem möglichst ödemreduzierten Zustand vermessen werden. Dies gilt sowohl für die Serien- als auch für die Maßanfertigung.

### Beispiel:

- Indikation und Diagnose (ICD-10 Code)
- Hilfsmittelnummer oder Bezeichnung des Hilfsmittels
- Kompressionsklasse (KKL): I bis IV
- Anzahl: 1 Paar oder 1 Stück
- Länge: A-D Wadenstrumpf, A-F Halbschenkelstrumpf, A-G Schenkelstrumpf, A-T Kompressionsstrumpfhose
- Fußspitze: offen oder geschlossen

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Hilfe-mittel		Impl-stoff		Spr-Si-Besatz		Beg-Pflicht		Apotheken-Nr. / IK	
<input type="checkbox"/> Substanz	<input type="checkbox"/> Geb-rit.	<input type="checkbox"/> mochtu	<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Unfall	<input type="checkbox"/> Arbeits-unfall	6	7	8	9		
Name, Vorname des Versicherten						Zuzahlung					
geb. am						Gesamt-Betrag					
Kassen-Nr.						Arzneimittel-Hilfsmittel-Nr.					
Versicherten-Nr.						Faktor					
Status						Taxe					
Vertragsarzt-Nr.						Vertragsarztstempel					
VK gültig bis											
Datum											
Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)											
Indikation:						1 Paar					
Stammvaricosis mit						AG Schenkelstrumpf mit Haftband					
mäßiger Ödemeigung						JOBST® ELVAREX® KKL 2					
						offene Fußspitze					
						wenn erforderlich Maßanfertigung					
Unterschrift des Arztes Muster 16 (4.2002)											
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!											
Unfalltag						Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer					



Vermerke, wenn erforderlich:

- Nutzung des Beiblatts gemäß Hilfsmittel-Richtlinie §7 Absatz 2 (siehe Anhang)
- Maßanfertigung
- Zusätze: z. B. Hosenschlitz, Pelotten, Reißverschluss, Leibteil mit Kompression
- Flachgestrickt
- Befestigungen: z. B. Hautkleber, Haftband, Hüftbefestigung
- Wechsellieferung
- Mit dem Zusatz „Hausbesuch erforderlich“ kann der Versorger die Leistung in der Häuslichkeit abrechnen.

Verordnungsrelevante Indikationen für An-/Ausziehhilfen (lt. AWMF-Leitlinie, 2019):

- Lähmungen
- Altersbedingte Kraftminderungen
- Arthrose/Rheuma
- Adipositas per magna
- weitgehende Wirbelsäulen-/Hüft-/Knieversteifungen
- degenerative Erkrankungen der Hände/im Handbereich
- Folge von Verletzungen/Amputationen

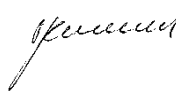

### Hinweise

Jeder MKS eines jeden Herstellers sollte eine Kennzeichnung mit folgenden Informationen enthalten: Hersteller, Produktname, Spinnstoffzusammensetzung, KKL, Stiffness, Strumpftyp oder Größenbezeichnung sowie Wasch- und Pflegesymbole.

Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (2019). AWMF S2k - Leitlinie: Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten mit Medizinischem Kompressionsstrumpf (MKS), Phlebologischem Kompressionsverband (PKV) und Medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (MAK). AWMF-Leitlinien-Register Nr. 037/005

Protz K, Dissemond D, Kröger K (2016). Kompressionstherapie – Ein Überblick für die Praxis. Springer Verlag, Heidelberg

Siehe Verfahrensstandard (VS 008) „Kompressionstherapie beim Ulcus cruris venosum (UCV)“

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
29.08.2021	23.09.2021	23.09.2021	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung

# Beiblatt gemäß Hilfsmittel-Richtlinie § 7 Abs. 2 zur ärztlichen Verordnung

vom \_\_\_\_\_ (Datum) für:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Krankenkasse \_\_\_\_\_

## Über flachgestrickte Kompressionssegmente im Rahmen der Therapie bei Lymphgefäßerkrankungen bzw. Zusätze / Zurichtungen der unteren Extremität

### Menge

- Paar \_\_\_\_\_  
 Stück \_\_\_\_\_

### Varianten

- Kniestripf (AD)  
 Oberschenkelstripf (AG)  
 Strumpfhose (AT)  
 Herrenhose (ATH) / offener / vertikaler Eingriff Hosenteil  
 Umstandshose (ATU)  
 Einbeinhose (ATE)  
 BT (Legginghose)  
 CT (Caprihose)  
 ET / FT (Radlerhose)

### Kompression (CCL) 1 2 3 4

- Leibteil      
 Linkes Bein      
 Rechtes Bein

### Leibteil

- Kompressives Leibteil  
 Offener Schritt / Stomaöffnung

Hier Rezept anbringen.

Krankenkasse bzw. Kostenträger	Hilfs- mittel- vers- art- apoth- kassen- num- mer / W- 6 7 8 9
Name, Vorname des Versicherten	Zuzahlung Gesamt-Brutto
Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status	Arztschein-Nr. Faktu- Taxe
Vertragsarzt-Nr. VK gültig bis Datum	<b>Bsp. 17.06.17.2008</b>
Rp. (Bitte Lesedrucke durchschreiben)	
Anzahl Strümpfe / Strumpfhose (1 Paar oder 1 Stück) ggf. Produktname	
a) erforderliche Kompressionsklasse (CCL 1 bis CCL 4) b) Länge: Kniestripf (AD), Oberschenkelstripf (AG) erforderlich: <b>Vermerk „flachgestrickt nach Maß“</b> <b>genaue Indikation / Diagnose</b> , individuelle Kontextfaktoren (ICD-10 Code)	
Unterschrift des Arztes Muster 16 (4.2002)	
Bei Arbeitsunfall auszufüllen: Unfalltag Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer	

### Befestigung und Abschlüsse

- Haftband  
 Hüftbefestigung  links  rechts  
 Schräge / Abschluss (proximal, laterale Erhöhung, Überhöhung Slipform)  
 Gera der Abschluss  
 Haftbandstück / Anti-Rutsch-Noppen (Haftbandstopper)  
 entlang Schräge  längs über „E“  
 längs hinten über Naht  auf Fußsohle

### Fuß

- Offen  Geschlossen  
 Distaler schräger Vorfuß (Anatomischer Fuß)  
 Hallux-Entlastungszone  links  rechts  
 Unterfußverlängerung  
 Softspitze

### Zehenkappe

- Zehenkappe in CCL  1  2  3

### Zusätze

- Links  Rechts  
 Geschlossene Zehen  Offene Zehen  
 Einzelne Zehenkappe  
 Strumpf und Zehenkappe durchgestrickt  
 An Strumpf angenäht

### Verschlüsse

- Reißverschluss Bein \_\_\_\_\_  
 Reißverschluss Leibteil \_\_\_\_\_  
 Klettverschluss Bein \_\_\_\_\_  
 Klettverschluss Leibteil \_\_\_\_\_

### Silber

- links  rechts  
 „Y“ bis „C“  „Y“ bis „D“  „Y“ bis „G“

### Zusätze

- Y-Einkehre (90° Ferse / T-Ferse / anatomisch abgewinkelter Fuß)  
 Ellipsenform (anatomisch abgewinkeltes Knie, Funktionszone Knie)  
 Oberbeinerhöhung (ventrolaterale Erhöhung)  
 \_\_\_\_\_ cm porös  
 Futterstoff \_\_\_\_\_

Bemerkung / Begründung (falls erforderlich):

Arzt:

Versorgender Fachhandel:

Praxisstempel / Unterschrift / Datum