GBA
Gemeinsamer
Bundesausschuss

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie: Überprüfung der Regelungen zur Krankengymnastik zur Behandlung von ZNS-Erkrankungen (KG-ZNS und KG-ZNS-Kinder)

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V

Vom 19. November 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. November 2026 beschlossen, die Heilmittel-Richtlinie in der Fassung vom 20. Januar 2011/19. Mai 2011 (BAnz. S. 2247), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 20. August 2026 (BAnz AT 22.10.2026 B1) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. In § 13 Absatz 2 Satz 3 Buchstabe h werden im Klammerzusatz die Wörter „KG-ZNS [Bobath] oder“ gestrichen.
2. In § 13a Absatz 1 Buchstabe h. werden im Klammerzusatz die Wörter „KG-ZNS [Bobath]“ oder“ gestrichen.
3. § 19 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

   a) Nummer 5 wird wie folgt neu gefasst:

   „5. Krankengymnastik Zentrales Nervensystem: KG-ZNS-Kinder*) und KG-ZNS*)

   Physiotherapeutische Maßnahmen zur Behandlung von ZNS-Erkrankungen einschließlich des Rückenmarks und neuromuskulärer Erkrankungen (KG-ZNS und KG-ZNS-Kinder) umfassen indikationsbezogene, gezielte therapeutische Maßnahmen bei zerebralen und spinalen Schädigungen sowie Schädigungen der motorischen Einheit mit daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Haltungs- und Bewegungsfunktion sowie der Beeinträchtigungen weiterer hiermit assoziierter Funktionen und Aktivitäten. Die Verordnung von KG-ZNS-Kinder kann längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres erfolgen. Ab dem vollendeten 18. Lebensjahr erfolgt für Erwachsene die Verordnung von KG-ZNS. KG-ZNS und KG-ZNS-Kinder dienen insbesondere der Verbesserung und Wiederherstellung der Muskelfunktion (Muskelkraft, -ausdauer, -koordination und -tonus), der Förderung von Bewegung, Koordination, Haltung, posturaler Kontrolle und Gleichgewicht, der Verbesserung sensorischer und propriozeptiver Funktionen und der Stabilisierung vegetativer Funktionen. Sie tragen zudem zur Verbesserung von Mobilität, Bewegungsübergängen und Transfers, bewegungsbezogenen Aktivitäten sowie alltagsrelevanter Teilhabe und Selbstständigkeit und zur Vermeidung sekundärer Schädigungen einschließlich des Erhalts der Gelenkfunktion bei. Physiotherapeutische Maßnahmen nach Satz 1 sind insbesondere:

   a) Maßnahmen der Bewegungsanbahnung,

   b) Maßnahmen des Kraft- und Koordinationstrainings,

c) Maßnahmen zur Regulation des Muskeltonus,

d) Maßnahmen zur Reduktion pathologischer Bewegungsmuster,

e) Maßnahmen zur Förderung der posturalen Kontrolle einschließlich automatischer Haltungs- und Gleichgewichtsreaktionen,

f) Maßnahmen der Mobilisation und der sensomotorischen Förderung,

g) Maßnahmen zur Stabilisierung vegetativer Funktionen und der Verbesserung der Lagerung sowie

h) des funktionellen und alltagsbezogenen Trainings, gegebenenfalls unter Nutzung vorhandener Hilfsmittel.

Die zur Anwendung kommenden physiotherapeutischen Maßnahmen sowie die Therapieziele sind abhängig vom Therapieverlauf auch im Hinblick auf unerwünschte Wirkungen, und unter Berücksichtigung der Rückmeldungen der Patientin oder des Patienten sowie gegebenenfalls mitwirkender Bezugspersonen fortlaufend zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen. Insbesondere bei angeborenen oder frühkindlich erworbenen Schädigungen des zentralen Nervensystems hat die Therapeutin oder der Therapeut zudem bei der Behandlung entwicklungsabhängige Funktionen, alters- und lebensweltbezogene Anforderungen sowie die daraus resultierenden relevanten Risiken zu berücksichtigen. Mitwirkende Bezugspersonen sind von der Therapeutin oder dem Therapeuten umfassend über das therapeutische Vorgehen aufzuklären und entsprechend praktisch anzuleiten sowie bedarfsweise mit in die Behandlung einzubinden. Insbesondere bei KG-ZNS-Kinder bedarf es einer Aufklärung über Risiken der Therapie und Warnzeichen zum Beispiel im Hinblick auf Überforderung, Stressreaktionen oder Beziehungsstörungen und zur Umsetzung der Maßnahme einer entsprechenden umfassenden praktischen Anleitung. [11]Die Behandlung wird ausschließlich als Einzeltherapie verordnet."

4. Nummer 6 wird gestrichen.

5. Die bisherige Nummer 7 wird die Nummer 6.

II. Der Zweite Teil der HeilM-RL (Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen: Heilmittelkatalog) wird wie folgt geändert:

1. Im Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog wird die Zeile „KG-ZNS" wie folgt neu gefasst:

„KG-ZNS	Krankengymnastik Zentrales Nervensystem einschließlich neuromuskulärer Erkrankungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres"

2. Im Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog wird die Zeile „KG-ZNS-Kinder" wie folgt neu gefasst:

„KG-ZNS-Kinder	Krankengymnastik Zentrales Nervensystem einschließlich neuromuskulärer Erkrankungen bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres"

III. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach Ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 19. November 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende

Dr. Optendrenk

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V