

Höchstbeträge für die Angemessenheit der Aufwendungen für Heilbehandlungen und Voraussetzungen für bestimmte Heilbehandlungen

1.

laufende Nummer	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
I. Inhalationen¹⁾		
1	Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung, als Einzelinhalation	6,70
2	a) Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung, als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer	3,60
	b) Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung, als Rauminhalation in einer Gruppe, jedoch bei Anwendung ortsgebundener Heilwässer, je Teilnehmer	5,70
3	a) Radon-Inhalation im Stollen	11,30
	b) Radon-Inhalation mittels Hauben	13,80
II. Krankengymnastik, Bewegungsübungen		
4	Krankengymnastische Behandlung ²⁾ (auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie) als Einzelbehandlung, einschließlich der erforderlichen Massage	19,50
5	Krankengymnastische Behandlung ^{2) 3)} auf neurophysiologischer Grundlage bei nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	23,10
6	Krankengymnastische Behandlung ^{2) 5)} auf neurophysiologischer Grundlage bei angeborenen oder frühkindlich erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	34,30
7	Krankengymnastik in einer Gruppe (2 bis 8 Personen) – auch orthopädisches Turnen -, je Teilnehmer	6,20
8	Krankengymnastik in einer Gruppe ⁴⁾ bei zerebralen Dysfunktionen (2 bis 4 Personen), Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmer	10,80
9	a) Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Behandlung von Mukoviszidose als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	34,30
	b) Krankengymnastik (Atemtherapie) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen) bei Behandlung schwerer Bronchialerkrankungen, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmer	10,80
10	Bewegungsübungen ²⁾	7,70
11	a) Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	23,60
	b) Krankengymnastik/Bewegungsübungen in einer Gruppe im Bewegungsbad (bis 5 Personen), je Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	11,80
12	Manuelle Therapie zur Behandlung von Gelenkblockierungen ⁶⁾ , Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	22,50
13	Chirogymnastik ⁷⁾ einschließlich der erforderlichen Nachruhe	14,40
14	Erweiterte ambulante Physiotherapie ^{10) 11)} Mindestbehandlungsdauer 120 Minuten, je Behandlungstag	81,90
15	Gerätegestützte Krankengymnastik (einschließlich Medizinisches Aufbautraining (MAT) oder Medizinische Trainingstherapie (MTT) ¹²⁾ Je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten)	35,00
16	Extensionsbehandlung (zum Beispiel Glissonschnelle)	5,20
17	Extensionsbehandlung mit größeren Apparaten (zum Beispiel Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch)	6,70
III. Massagen		
18	Massagen einzelner oder mehrerer Körperteile, auch Spezialmassagen (Bindegewebs-, Reflexzonen-, Segment-, Periost-, Bürsten- und Colonmassage) ²⁾	13,80
19	Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder ⁷⁾	
	a) Teilbehandlung, mindestens 30 Minuten	19,50
	b) Großbehandlung, mindestens 45 Minuten	29,20
	c) Ganzbehandlung, mindestens 60 Minuten	39,00
	d) Kompressionsbandagierung einer Extremität ⁸⁾	8,70
20	Unterwasserdruckstrahlmassage bei einem Wanneninhalt von mindestens 600 Litern und einer Aggregatleistung von mindestens 200 l/min sowie mit Druck- und Temperaturmesseinrichtung, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	23,10

laufende Nummer	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
IV. Packungen, Hydrotherapie, Bäder		
21	Heiße Rolle, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	10,30
22	a) Wärmepackung eines oder mehrerer Körperteile, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	aa) bei Anwendung wieder verwendbarer Packungsmaterialien (zum Beispiel Paraffin, Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	11,80
	bb) bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	
	aaa) Teilpackung	20,50
	bbb) Großpackung	28,20
	b) Schwitzpackung (zum Beispiel spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertelpackung nach Kneipp), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	14,90
	c) Kaltpackung (Teilpackung)	
	aa) Anwendung von Lehm, Quark o. Ä.	7,70
	bb) Anwendung einmal verwendbarer Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	15,40
	d) Heublumensack, Peloidkompressen	9,20
	e) Wickel, Auflagen, Kompressen und ähnliches, auch mit Zusatz	4,60
	f) Trockenpackung	3,10
23	a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	3,10
	b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	4,60
	c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	4,10
24	a) An- oder absteigendes Teilbad (zum Beispiel Hauffe), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	12,30
	b) An- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	20,00
25	a) Wechsel-Teilbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	9,20
	b) Wechsel-Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	13,30
26	Bürstenmassagebad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,00
27	a) Naturmoor-Halbbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	32,80
	b) Naturmoor-Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	39,90
28	Sandbäder, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a) Teilbad	28,70
	b) Vollbad	32,80
29	Sole-Foto-Therapie	
	Behandlung großflächiger Hauterkrankungen mit Balneo-Fototherapie (Einzelbad in Sole kombiniert mit UV-A/UV-B-Bestrahlung, einschließlich Nachfetten) und Licht-Öl-Bad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	32,80
30	Medizinische Bäder mit Zusätzen	
	a) Teilbad (Hand-, Fußbad) mit Zusatz, zum Beispiel vegetabilische Extrakte, ätherische Öle, spezielle Emulsionen, mineralische huminsäurehaltige und salizylsäurehaltige Zusätze	6,70
	b) Sitzbad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	13,30
	c) Vollbad, Halbbad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	18,50
	d) Weitere Zusätze, je Zusatz	3,10
31	Gashaltige Bäder	
	a) Gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,50
	b) Gashaltiges Bad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	22,50
	c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	21,00
	d) Radon-Bad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	18,50
	e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	3,10
Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig. Bei Teil-, Sitz- und Vollbädern mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die jeweiligen unter den Nummern 30 Buchst. a bis c und 31 Buchst. b angegebenen beihilfefähigen Höchstbeträge um bis zu 3,10 EUR. Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nummer 30 Buchst. d beihilfefähig		
V. Kälte- und Wärmebehandlung		
32	a) Eisanwendung, Kältebehandlung (zum Beispiel Kompressen, Eisbeutel, direkte Abreibung)	9,80
	b) Eisanwendung, Kältebehandlung (zum Beispiel Kaltgas, Kaltluft) großer Gelenke	6,70
33	Eisteilbad	9,80
34	Heißluftbehandlung ⁹⁾ oder Wärmeanwendung (Glühlicht, Strahler, auch Infrarot) eines oder mehrerer Körperteile	5,70

laufende Nummer	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
VI. Elektrotherapie		
35	Ultraschallbehandlung, auch Phonophorese	6,20
36	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit hochfrequenten Strömen (Kurz-, Dezimeter- oder Mikrowellen)	6,20
37	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit niederfrequenten Strömen (zum Beispiel Reizstrom, diodynamischer Strom, Interferenzstrom, Galvanisation)	6,20
38	Gezielte Niederfrequenzbehandlung, Elektrogymnastik, bei spastischen oder schlaffen Lähmungen	11,80
39	Iontophorese	6,20
40	Zwei- oder Vierzellenbad	11,30
41	Hydroelektrisches Vollbad (zum Beispiel Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	22,00
VII. Lichttherapie		
42	Behandlung mit Ultraviolettlicht ⁹⁾	
	a) als Einzelbehandlung	3,10
	b) in einer Gruppe, je Teilnehmer	2,60
43	a) Reizbehandlung ⁹⁾ eines umschriebenen Hautbezirkes mit Ultraviolettlicht	3,10
	b) Reizbehandlung ⁹⁾ mehrerer umschriebener Hautbezirke mit Ultraviolettlicht	5,20
44	Quarzlampendruckbestrahlung eines Feldes	6,20
45	Quarzlampendruckbestrahlung mehrerer Felder	8,70
VIII. Logopädie		
46	a) Erstgespräch mit Behandlungsplanung und -besprechungen, einmal je Behandlungsfall	31,70
	b) Standardisierte Verfahren zur Behandlungsplanung einschließlich Auswertung, nur auf spezielle ärztliche Verordnung bei Verdacht auf zentrale Sprachstörungen, einmal je Behandlungsfall	49,60
	c) Ausführlicher Bericht	11,80
47	Einzelbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen	
	a) Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	31,70
	b) Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	41,50
	c) Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten	52,20
48	Gruppenbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen mit Beratung des Patienten und gegebenenfalls der Eltern, je Teilnehmer	
	a) Kindergruppe, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	14,90
	b) Erwachsenengruppe, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	17,40
IX. Beschäftigungstherapie (Ergotherapie)		
49	Funktionsanalyse und Erstgespräch, einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	31,70
50	Einzelbehandlung	
	a) bei motorischen Störungen, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	31,70
	b) bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	41,50
	c) bei psychischen Störungen, Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten	54,80
51	Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	31,70
52	Gruppenbehandlung	
	a) Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmer	14,40
	b) bei psychischen Störungen, Mindestbehandlungsdauer 90 Minuten, je Teilnehmer	28,70
X. Podologische Therapie		
53	Hornhautabtragung an beiden Füßen	14,50
54	Hornhautabtragung an einem Fuß	8,70
55	Nagelbearbeitung an beiden Füßen	13,05
56	Nagelbearbeitung an einem Fuß	7,25
57	Podologische Komplexbehandlung an beiden Füßen (Hornhautabtragung und Nagelbehandlung)	26,10
58	Podologische Komplexbehandlung an einem Fuß (Hornhautabtragung und Nagelbehandlung)	14,50
59	Zuschlag bei ärztlich verordnetem Hausbesuch	7,00
60	Besuch mehrerer Patienten derselben sozialen Gemeinschaft (zum Beispiel Altenheim) in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang (nicht zusammen mit der Nummer 59 abrechenbar), je Person	3,50

laufende Nummer	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
-----------------	----------	-------------------------------------

XI. Sonstiges

61	Ärztlich verordneter Hausbesuch	9,20
62	Fahrtkosten (nur bei ärztlich verordnetem Hausbesuch) bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges in Höhe von 0,30 EUR je Kilometer oder ansonsten die niedrigsten Kosten des regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels Bei Besuchen mehrerer Patienten auf demselben Weg sind die Nummern 61 und 62 nur anteilig je Patient ansetzbar.	

- ¹⁾ Die für Inhalationen erforderlichen Stoffe (Arzneimittel) sind daneben gesondert beihilfefähig.
- ²⁾ Neben den Leistungen nach den Nummern 4 bis 6 sind Leistungen nach den Nummern 10 und 18 nur dann beihilfefähig, wenn sie aufgrund gesonderter Diagnosestellung und einer eigenständigen ärztlichen Verordnung erbracht werden.
- ³⁾ Darf nur nach besonderer Weiterbildung (zum Beispiel Bobath, Vojta, PNF) von mindestens 120 Stunden anerkannt werden.
- ⁴⁾ Darf nur nach einem abgeschlossenen Weiterbildungslehrgang (Psychomotorik) oder bei Nachweis gleichartiger Fortbildungskurse, Arbeitskreise und Ähnlichem sowie Erfahrungen in der Kinderbehandlung und Gruppentherapie anerkannt werden.
- ⁵⁾ Darf nur nach abgeschlossener besonderer Weiterbildung (Bobath, Vojta) von mindestens 300 Stunden anerkannt werden.
- ⁶⁾ Darf nur nach besonderer Weiterbildung für Manuelle Therapie von mindestens 260 Stunden anerkannt werden.
- ⁷⁾ Darf nur nach einer anerkannten speziellen Weiterbildung von mindestens 160 Stunden anerkannt werden.
- ⁸⁾ Das notwendige Bindenmaterial (zum Beispiel Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) ist daneben beihilfefähig, wenn es besonders in Rechnung gestellt wird.
- ⁹⁾ Die Leistungen der Nummern 34, 42, 43 sind nicht nebeneinander beihilfefähig.
- ¹⁰⁾ Darf nur bei Durchführung von solchen Therapieeinrichtungen als beihilfefähig anerkannt werden, die durch die gesetzlichen Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften zur ambulanten Rehabilitation/erweiterten ambulanten Physiotherapie zugelassen sind.
- ¹¹⁾ Die Leistungen der Nummern 4 bis 45 sind daneben nicht beihilfefähig.
- ¹²⁾ Die Leistungen der Nummern 4 bis 6, 10, 12 und 18 sind daneben nur beihilfefähig, wenn sie aufgrund gesonderter Diagnosestellung und einer eigenständigen ärztlichen Verordnung erbracht werden.

2. Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP)

a) Leistungen der EAP sind nur bei Vorliegen der folgenden Indikationen beihilfefähig:

aa) Wirbelsäulensyndrome mit erheblicher Symptomatik bei

- aaa) frischem nachgewiesenem Bandscheibenvorfall (auch postoperativ) oder Protrusionen mit radikulärer, muskulärer und statischer Symptomatik,
- bbb) nachgewiesenen Spondylolysen und Spondylolisthesen mit radikulärer, muskulärer und statischer Symptomatik,
- ccc) instabile Wirbelsäulenverletzungen im Rahmen der konservativen oder postoperativen Behandlung mit muskulärem Defizit und Fehlstatik,
- ddd) lockerer korrigierbarer thorakaler Scheuermann-Kyphose $> 50^\circ$ nach Cobb,

bb) Operation am Skelettsystem

- aaa) posttraumatische Osteosynthesen,
- bbb) Osteotomien der großen Röhrenknochen,

cc) Prothetischer Gelenkersatz bei Bewegungseinschränkungen oder muskulärem Defizit

- aaa) Schulterprothesen,
- bbb) Knieendoprothesen,
- ccc) Hüftendoprothesen,

dd) Operativ oder konservativ behandelte Gelenkerkrankungen (einschließlich Instabilitäten)

- aaa) Kniebandrupturen (Ausnahme isoliertes Innenband),
- bbb) Schultergelenkläsionen, insbesondere nach
(1) operativ versorgter Bankard-Läsion,
(2) Rotatorenmanschettenruptur,
(3) schwerer Schultersteife (frozen shoulder),
(4) Impingement-Syndrom,
(5) Schultergelenkluxation,
(6) tendinosis calcarea,
(7) periathritis humero-scapularis (PHS),
- ccc) Achillessehnenrupturen und Achillessehnenabriss,

ee) Amputationen.

b) Eine Verlängerung der EAP erfordert eine erneute ärztliche Verordnung. Eine Bescheinigung der Therapieeinrichtung oder der bei dieser beschäftigten Ärzte reicht nicht aus. Nach Abschluss der EAP ist der Festsetzungsstelle die Therapiedokumentation zusammen mit der Rechnung vorzulegen.

c) Die EAP umfasst je Behandlungstag mindestens folgende Leistungen:

- aa) krankengymnastische Einzeltherapie,
bb) physikalische Therapie nach Bedarf,
cc) medizinisches Aufbautraining,
und bei Bedarf folgende zusätzliche Leistungen:
dd) Lymphdrainage oder Massage oder Bindegewebsmassage,
ee) Isokinetik,
ff) Unterwassermassage.

d) Die durchgeführten Leistungen sind durch den Patienten auf der Tagesdokumentation unter Angabe des Datums zu bestätigen.

e) Die in Buchstabe c genannten zusätzlichen Leistungen sind mit dem Höchstbetrag nach der Nummer 1 Ziffer II Nr. 14 des Leistungsverzeichnisses abgegolten.

3. Medizinisches Aufbautraining (MAT)

a) Aufwendungen für ein MAT mit Sequenztrainingsgeräten zur Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule sind beihilfefähig, wenn

- aa) Therapieplanung und Ergebniskontrolle von einem Arzt der Therapieeinrichtung erfolgen und
bb) jede einzelne therapeutische Sitzung unter ärztlicher Aufsicht durchgeführt wird.

Die Durchführung therapeutischer und diagnostischer Leistungsbestandteile ist teilweise an speziell geschultes medizinisches Personal delegationsfähig. Die Beihilfefähigkeit ist auf maximal achtzehn Sitzungen je Krankheitsfall begrenzt.

b) Folgende Leistungen sind bis zum 2,3fachen der Einheitsätze des Gebührenverzeichnisses der GOÄ beihilfefähig:

- aa) Eingangsuntersuchung zur Medizinischen Trainings-therapie einschließlich biomechanischer Funktions-

- analyse der Wirbelsäule, spezieller Schmerzanamnese und gegebenenfalls anderer funktionsbezogener Messverfahren sowie Dokumentation analog Nummer 842 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ. Die Berechnung einer Kontrolluntersuchung analog Nummer 842 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ ist nicht vor Abschluss der Behandlungsserie möglich.
- bb) Medizinische Trainingstherapie mit Sequenztraining einschließlich progressiv-dynamischem Muskeltraining mit speziellen Therapiemaschinen analog Nummer 846 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ, zusätzlich zusätzlichem Geräte-Sequenztraining analog Nummer 558 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ (je Sitzung) und begleitende krankengymnastische Übungen nach Nummer 506 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ. Die Nummern 846 analog, 558 analog und 506 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ sind pro Sitzung jeweils nur einmal berechnungsfähig.
- c) Werden die Leistungen von zugelassenen Leistungserbringern für Heilbehandlungen erbracht, richtet sich die Angemessenheit der Aufwendungen nach Nummer 1 Ziffer II Nummer 15 des oben angeführten Leistungsverzeichnisses.
- d) Fitness- und Kräftigungsmethoden, die nicht den Anforderungen des ärztlich geleiteten medizinischen Aufbautrainings entsprechen, sind nicht beihilfefähig, auch wenn sie an identischen Trainingsgeräten mit gesundheitsfördernder Zielsetzung durchgeführt werden.
4. Aufwendungen der medizinischen Fußpflege durch Podologen sind nur bei der Diagnose „Diabetisches Fußsyndrom“ beihilfefähig.