



Merkblatt

Beihilfe

Heilmittel

(Stand: Februar 2026)

Die Beihilfefähigkeit von Heilmitteln ist in der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in § 23 in Verbindung mit den Anlagen 9 und 10 geregelt. Aufwendungen für **ärztlich oder zahnärztlich verordnete** Heilmittel und bei der Anwendung der Heilmittel verbrauchten Stoffe sind bis zu bestimmten **Höchstbeträgen** beihilfefähig. Die ärztliche Verordnung ist der Rechnung bei Antragstellung beizufügen.

1. Welche Heilmittel sind beihilfefähig?

Zu den Heilmitteln gehören Inhalationen, Krankengymnastik und Bewegungsübungen, Massagen und Manuelle Lymphdrainage, Packungen, Hydrotherapie und Bäder, Kälte- und Wärmebehandlungen, Elektrotherapie, Lichttherapie, Logopädie, Ergotherapie, Podologische Therapie sowie Ernährungstherapie. Die beihilfefähigen Höchstbeträge sind als Anhang beigefügt.

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Behandlungen, die der traditionellen chinesischen Medizin zuzuordnen sind. Hierzu gehören z. B. Shiatsu, Tai Chi, Qi-Gong, Tui-Na und Akupressur.

2. Welche Behandlerinnen und Behandler sind beihilferechtlich anerkannt?

Beihilfefähig sind nur Aufwendungen für Leistungen, die die in Anlage 10 aufgeführten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer in ihrem Beruf erbringen.

Dies sind die folgenden, in der vorgenannten Anlage 10 abschließend aufgezählten, Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer für Heilmittel:

a) **Bereich Inhalation, Krankengymnastik, Bewegungsübungen, Massagen, Palliativversorgung, Packungen, Hydrotherapie, Bäder, Kälte- und Wärmebehandlung, Elektrotherapie**

- » Physiotherapeutin oder Physiotherapeut,
- » Masseurin und medizinische Bademeisterin oder Masseur und medizinischer Bademeister,
- » Krankengymnastin oder Krankengymnast,

b) **Bereich Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie**

- » Logopädin oder Logopäde,
- » Sprachtherapeutin oder Sprachtherapeut,
- » Sprachheilpädagogin oder Sprachheilpädagoge,
- » staatlich geprüfte Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin der Schule Schlaffhorst-Andersen oder staatlich geprüfter Atem-, Sprech- und Stimmlehrer der Schule Schlaffhorst-Andersen,

- » klinische Linguistin oder klinischer Linguist,
- » klinische Sprechwissenschaftlerin oder klinischer Sprechwissenschaftler,
- » bei Kindern für sprachtherapeutische Leistungen bei Sprachentwicklungsstörungen, Stottern oder Poltern auch
 - Sprachheilpädagogin oder Sprachheilpädagoge,
 - Diplomlehrerin für Sprachgeschädigte oder Sprachgestörte oder Diplomlehrer für Sprachgeschädigte oder Sprachgestörte,
 - Diplomvorschulerzieherin für Sprachgeschädigte oder Sprachgestörte oder Diplomvorschulerzieher für Sprachgeschädigte oder Sprachgestörte,
 - Diplomerzieherin für Sprachgeschädigte oder Sprachgestörte oder Diplomerzieher für Sprachgeschädigte oder Sprachgestörte,
- » Diplompatholinguistin oder Diplompatholinguist,

c) Bereich Ergotherapie (Beschäftigungstherapie einschließlich Bereich Kälte- und Wärmebehandlung)

- » Ergotherapeutin oder Ergotherapeut,
- » Beschäftigungs- und Arbeitstherapeutin oder Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut,

d) Bereich Podologie

- » Podlogin oder Podologe
- » medizinische Fußpflegerin oder medizinischer Fußpfleger nach § 1 des Podologengesetzes,

e) Bereich Ernährungstherapie

- » Diätassistentin oder Diätassistent,
- » Oecotrophlogin oder Oecotrophologe,
- » Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler.

3. Gibt es Besonderheiten?

Da für Heilmittel festgelegte beihilfefähige Höchstbeträge gelten, kommt es zu keinem Abzug von Eigenbehälten. Die beihilfefähigen Höchstbeträge sind für die Beihilfestelle bindend, nicht jedoch für die Heilbehandlerin bzw. den Heilbehandler. Es wird daher empfohlen, vor der Behandlung nach den Preisen zu fragen bzw. auch Preise zu vergleichen, um die eigene Belastung möglichst gering zu halten.

Osteopathische Leistungen sind durch heilkundlich zugelassene Leistungserbringer im Rahmen des Höchstbetrages für „Manuelle Therapie“ (siehe Ziffer 11 des Leistungsverzeichnisses im Anhang) beihilfefähig.

Unter bestimmten Voraussetzungen sind auch Aufwendungen für erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP) sowie medizinisches Aufbautraining (MAT) / Medizinische Trainingstherapie (MTT) beihilfefähig. Hierfür stehen gesonderte Merkblätter zur Verfügung.

Auch für aufgrund einer Blankoverordnung abgerechnete Heilmittel gelten die beihilfefähigen Höchstbeträge der Anlage 9.

4. Was ist bei Heilmitteln im Ausland zu beachten

Die in Deutschland gültigen Höchstbeträge und weiteren Vorgaben gelten grundsätzlich auch für im Ausland in Anspruch genommene Heilmittel. Auch bei ausländischen Rechnungsbelegen müssen deshalb Art und Umfang der Heilbehandlungen eindeutig aus der ärztlichen Verordnung und dem Rechnungsbeleg hervorgehen. Der Beruf der behandelnden Person muss ebenfalls erkennbar sein.

Bei dienstlichem Wohnsitz im Ausland oder Abordnung ins Ausland beurteilt sich die Angemessenheit der Aufwendungen jedoch anstelle der in Anlage 9 genannten Höchstbeträge nach den ortsüblichen Gebühren unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse im Ausland. Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich anschließend um 10 Prozent der Kosten, die die Höchstbeträge nach Anlage 9 übersteigen, höchstens jedoch um 10 Euro. Diese Minderung gilt nicht für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Weitere Informationen zur Beihilfe im Ausland sind in den gesonderten Merkblättern zu diesem Thema zusammengefasst.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Beihilfeteam
im Bundesverwaltungsamt
- Dienstleistungszentrum -

Höchstbeträge für beihilfefähige Aufwendungen für Heilmittel

Vorbemerkung:

Wenn im Leistungsverzeichnis ein Richtwert angegeben ist, ist die jeweilige Therapiemaßnahme einschließlich ihrer Vor- und Nachbereitung sowie ihrer Dokumentation innerhalb des durch den Richtwert angegebenen Zeitrahmens durchzuführen. Der Richtwert darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden.

Einige Therapiemaßnahmen sehen nach deren Durchführung eine Nachruhe vor. Der Zeitrahmen für die Nachruhe beträgt 20 bis 25 Minuten.

Neue Höchstbeträge und Leistungen sind **fett** markiert.

Bereich Inhalation

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
1. Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung a) als Einzelinhaltung b) als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer c) als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert beihilfefähig.	12,10 € 4,80 € 7,50 €	12,40 € 4,80 € 7,50 €
2. Radon-Inhalation a) Im Stollen b) mittels Hauben	14,90 € 18,20 €	14,90 € 18,20 €

Bereich Krankengymnastik, Bewegungsübungen

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
3. Physiotherapeutische Befundung und Berichte a) physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall b) physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person c) physiotherapeutische Diagnostik (PD), einmal je Blankoverordnung d) Bedarfsdiagnostik (BD), einmal je Blankoverordnung	16,50 € 66,10 € 35,80 € 26,80 €	16,50 € 67,70 € 36,70 € 27,50 €
4. Krankengymnastik (KG), auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	29,00 €	29,70 €
5. Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS nach Bobath, Vojta, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, Richtwert: 25 bis 35 Minuten	46,00 €	47,10 €
6. Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS-Kinder nach Bobath, Vojta) bei zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 bis 45 Minuten	57,40 €	58,90 €
7. Krankengymnastik (KG) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	13,00 €	13,30 €
8. Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2 bis 4 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	16,20 €	16,60 €
9. Krankengymnastik (Atemtherapie) insbesondere bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	86,80 €	89,00 €

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
10. Krankengymnastik im Bewegungsbad <ul style="list-style-type: none"> a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten 	33,10 € 23,60 € 15,60 €	33,90 € 24,20 € 16,00 €
11. Manuelle Therapie, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	34,80 €	35,60 €
12. Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulgymnastik) als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	20,00 €	20,50 €
13. Bewegungsübungen <ul style="list-style-type: none"> a) als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), Richtwert: 10 bis 20 Minuten 	13,40 € 8,30 €	13,70 € 8,50 €
14. Bewegungsübungen im Bewegungsbad <ul style="list-style-type: none"> a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten 	32,10 € 23,50 € 15,90 €	32,90 € 24,00 € 16,30 €
15. Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Richtwert: 120 Minuten je Behandlungstag	115,30 €	115,30 €
16. Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) einschließlich Medizinischen Aufbautrainings (MAT) und Medizinischer Trainingstherapie (MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen), Richtwert: 60 Minuten, begrenzt auf maximal 25 Behandlungen je Kalenderhalbjahr	54,50 €	55,90 €
17. Traktionsbehandlung mit Gerät (zum Beispiel Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,80 €	8,80 €

Bereich Massagen

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
18. Massage eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile <ul style="list-style-type: none"> a) Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Periost-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 15 bis 20 Minuten b) Bindegewebsmassage (BGM), Richtwert: 20 bis 30 Minuten 	21,10 € 25,40 €	21,70 € 26,00 €
19. Manuelle Lymphdrainage (MLD) <ul style="list-style-type: none"> a) Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten b) Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten c) Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten d) Kompressionsbandagierung einer Extremität, Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (z. B. Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben beihilfefähig 	35,10 € 52,70 € 70,20 € 22,40 €	36,00 € 54,00 € 72,00 € 23,00 €
20. Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	33,00 €	33,80 €

Bereich Palliativversorgung

Leistung	bis 31.07.2025	ab 01.08.2025
21. Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten	66,00 €	66,00 €

Bereich Packungen, Hydrotherapie, Bäder

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
22. Heiße Rolle einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert 10 bis 15 Minuten	13,60 €	13,60 €
23. Warmpackung eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
a) bei Anwendung wiederverwendbarer Packungsmaterialien (zum Beispiel Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	15,80 €	16,20 €
b) bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid, als Teilpackung	36,20 €	36,20 €
c) bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid, als Großpackung	47,80 €	47,80 €
24. Schwitzpackung (zum Beispiel spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertel-Packung nach Kneipp) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,70 €	19,70 €
25. Kaltpackung (Teilpackung)		
a) Anwendung von Lehm, Quark oder Ähnlichem	10,20 €	10,20 €
b) Anwendung einmal verwendbarer Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	20,30 €	20,30 €
26. Heublumensack, Peloidkomresse	12,10 €	12,10 €
27. Sonstige Packungen (z. B. Wickel, Auflagen, Kompressen), auch mit Zusatz	6,10 €	6,10 €
28. Trockenpackung	4,10 €	4,10 €
29. Guss		
a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	4,10 €	4,10 €
b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	6,10 €	6,10 €
c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	5,40 €	5,40 €
30. An- und absteigendes Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
a) an- oder absteigendes Teilbad (zum Beispiel nach Hauffe)	16,20 €	16,20 €
b) an- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad)	26,40 €	26,40 €
31. Wechselbad einschließlich der Nachruhe		
a) Teilbad	12,10 €	12,10 €
b) Vollbad	17,60 €	17,60 €
32. Bürstenmassagebad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,10 €	25,10 €
33. Naturmoorbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
a) Teilbad	43,30 €	43,30 €
b) Vollbad	54,10 €	55,40 €

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
34. Sandbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) Teilbad b) Vollbad	37,90 € 43,30 €	37,90 € 43,30 €
35. Balneo-Phototherapie (Sole-Photo-Therapie) und Licht-Öl-Bad einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe	43,30 €	43,30 €
36. Medizinisches Bad mit Zusatz a) Hand- oder Fußbad b) Teilbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe c) Vollbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe d) bei mehreren Zusätzen je weiterer Zusatz	8,80 € 17,60 € 24,40 € 4,10 €	8,80 € 17,60 € 24,40 € 4,10 €
37. Gashaltiges Bad a) gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe b) gashaltiges Bad mit Zusatz einschließlich der erforderlichen Nachruhe c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe d) Radon-Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe e) Radon-Zusatz, je 500.000 Millistat	27,10 € 29,70 € 27,70 € 24,40 € 4,10 €	27,80 € 29,70 € 27,70 € 24,40 € 4,10 €
38. Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig. Bei Hand- oder Fußbad, Teil- oder Vollbad mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die jeweils angegebenen beihilfefähigen Höchstbeträge nach Nummer 36 Buchstabe a bis c und nach Nummer 37 Buchstabe b um 4,10 Euro. Weitere Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nummer 36 Buchstabe d beihilfefähig.		

Bereich Kälte und Wärmebehandlung

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
39. Kältetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen, tiefgekühlten Eis- oder Gelbeuteln, direkter Abreibung, Kaltgas oder Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen, Richtwert: 5 bis 10 Minuten	12,90 €	12,90 €
40. Wärmetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mittels Heißluft, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	7,50 €	7,50 €
41. Ultraschall-Wärmetherapie, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,30 €	14,70 €

Bereich Elektrotherapie

Leistung	bis 31.01.2026	ab 01.02.2026
42. Elektrotherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,30 €	8,50 €
43. Elektrostimulation bei Lähmungen, Richtwert: je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten	18,30 €	18,70 €
44. Iontophorese	8,20 €	8,20 €

Leistung	bis 31.07.2025	ab 01.08.2025
45. Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,90 €	14,90 €
46. Hydroelektrisches Vollbad (zum Beispiel Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	29,00 €	29,00 €

Bereich Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Leistung	bis 31.07.2025	ab 01.08.2025
47. Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall; bei Wechsel der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringera innerhalb des Behandlungsfalls sind die Aufwendungen für eine erneute Erstdiagnostik beihilfefähig. Je Kalenderjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig, Richtwert: 60 Minuten	117,30 €	117,30 €
48. Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Bedarfsdiagnostik; je Kalenderhalbjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig, Richtwert: 30 Minuten	58,70 €	58,70 €
49. Bericht an die verordnende Person	6,60 €	6,60 €
50. Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	117,30 €	117,30 €
51. Einzelbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen		
a) Richtwert: 30 Minuten	52,20 €	52,20 €
b) Richtwert: 45 Minuten	71,70 €	71,70 €
c) Richtwert: 60 Minuten	91,30 €	91,30 €
52. Gruppenbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer		
a) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 45 Minuten	64,50 €	64,50 €
b) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 45 Minuten	34,60 €	34,60 €
c) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 90 Minuten	117,30 €	117,30 €
d) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 90 Minuten	58,70 €	58,70 €

Bereich Ergotherapie

Leistung	bis 31.08.2025	ab 01.09.2025
53. Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	44,20 €	47,70 €
54. Einzelbehandlung		
a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten	52,80 €	57,00 €
b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten	70,40 €	76,00 €
c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten	88,00 €	94,90 €
55. Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal je Behandlungsfall		
a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten	140,80 €	151,90 €
b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 120 Minuten	182,60 €	182,60 €
c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten	152,40 €	152,40 €

Leistung	bis 31.08.2025	ab 01.09.2025
56. Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen) <ul style="list-style-type: none"> a) bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 75 Minuten 	42,30 € 56,30 € 70,40 €	45,60 € 60,80 € 76,00 €
57. Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen) <ul style="list-style-type: none"> a) bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 105 Minuten 	18,50 € 24,70 € 43,10 €	20,00 € 26,60 € 46,50 €
58. Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	52,80 €	57,00 €
59. Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung bei der Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 120 Minuten	152,40 €	152,40 €
60. Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	42,30 €	45,60 €
61. Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	24,70 €	26,60 €

Bereich Podologie

Leistung	bis 31.12.2025	ab 01.01.2026
62. Podologische Behandlung (klein), Richtwert: 35 Minuten	35,20 €	36,10 €
63. Podologische Behandlung (groß), Richtwert: 50 Minuten	50,60 €	52,00 €
64. Podologische Befundung, je Behandlung	3,50 €	3,60 €
65. Erst- und Eingangsbefundung <ul style="list-style-type: none"> a) Erstbefundung (klein), Richtwert: 20 Minuten b) Erstbefundung (groß), einmal je Kalenderjahr, Richtwert: 45 Minuten c) Eingangsbefundung, einmal je Leistungserbringer, Richtwert: 20 Minuten 	27,90 € 56,00 € 22,50 €	28,70 € 57,60 € 23,20 €
66. Therapiebericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	16,90 €	17,40 €
67. Anpassung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z. B. nach Ross Fraser	99,10 €	101,70 €
68. Fertigung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z. B. nach Ross Fraser	54,30 €	55,70 €
69. Nachregulierung der einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z. B. nach Ross Fraser	49,70 €	51,00 €
70. Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	97,70 €	99,90 €
71. Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	53,90 €	55,20 €
72. Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	17,30 €	17,70 €
73. Behandlungsabschluss ggf. einschließlich der Entfernung der Nagelkorrekturspange	26,00 €	26,60 €

Leistung	bis 31.12.2025	ab 01.01.2026
73.1 Nagelspannenbehandlung, zweimal je Behandlungstag Aufwendungen für Leistungen der Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig.	55,90 €	57,20 €
73.2 Aufschlag für besonderen Aufwand bei der Behandlung von Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres oder von Personen mit Unguis incarnatus in den Stadien 2 bis 3 (Diagnosegruppe UI2), zweimal je Behandlungstag Aufwendungen für Leistungen der Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig.	16,90 €	17,40 €

Bereich Ernährungstherapie

Leistung	bis 31.12.2025	ab 01.01.2026
74 Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 30 Minuten	39,90 €	40,90 €
75 Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 60 Minuten	79,70 €	81,70 €
76 Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen, Richtwert: 60 Minuten	65,20 €	66,90 €
77 Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei	65,20 €	66,90 €
78 Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	39,90 €	40,90 €
79 Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	79,70 €	81,70 €
80 Ernährungstherapeutische Intervention im häuslichen oder sozialen Umfeld als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	79,70 €	81,70 €
81 Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	27,90 €	28,60 €
82 Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	55,80 €	57,20 €

Bereich Sonstige

Leistung	bis 31.08.2025	ab 01.09.2025
83 Ärztlich verordneter Hausbesuch einschließlich der Fahrtkosten, pauschal Werden auf demselben Weg mehrere Patientinnen oder Patienten besucht, sind die Aufwendungen nur anteilig je Patientin oder Patient beihilfefähig.	25,60 €	27,60 €
84 Besuch einer Patientin oder eines Patienten oder mehrerer Patientinnen oder Patienten in einer sozialen Einrichtung oder Gemeinschaft, einschließlich der Fahrtkosten, je Patientin oder Patient pauschal	16,70 €	18,00 €
85 Hausbesuch bei der Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld (Mehraufwand). Der Hausbesuch ist nur beihilfefähig, wenn Leistungen nach Nummer 55 Buchstabe a bis c, Nummer 59 oder Nummer 80 ohne ärztlich verordneten Hausbesuch erbracht wurden. Aufwendungen für Leistungen der Nummern 83 und 84 sind daneben nicht beihilfefähig.	25,60 €	27,60 €
86 Übermittlungsgebühr für Mitteilung oder Bericht an die verordnende Person	1,40 €	1,40 €
87 Versorgungsbezogene Pauschale je Blankoverordnung	91,38 €	98,60 €