

Vergütungsliste für
Krankengymnastische/physiotherapeutische
Leistungen,
Massagen und medizinischen Bäder

(Preisliste gem. § 125 SGB V)

gültig ab 01.02.2002

für die Bundesländer

Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen
Sachsen-Anhalt und Thüringen

Anlage 3 b zum Rahmenvertrag vom 01.02.2002 sowie vom 01.09.2002
vereinbart durch Vergütungsvertrag vom 01.02.2002 sowie vom 01.09.2002

zwischen

dem Bundesverband selbständiger PhysiotherapeutInnen - IFK e.V., Bochum,
der Vereinigung der selbständigen Krankengymnasten (VSK) e.V., Berlin,
den Landesverbänden im **VDB-PHYSIOTHERAPIEVERBAND**, alle vertreten durch den
VDB-PHYSIOTHERAPIEVERBAND, Bundesverband, Bonn,
dem Verband Physikalische Therapie - Vereinigung für die physiotherapeutischen Berufe
(VPT) e.V., Hamburg sowie
den Landesverbänden des Deutschen Verbandes für Physiotherapie-Zentralverband der
Krankengymnasten/Physiotherapeuten (ZVK) e.V., Köln

und den

Landesvertretungen des

Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg

und des

AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e.V., Siegburg

Schlüssel "Leistungserbringergruppe": KG/Physio	22 25 000
siehe Hinweise zur Abrechnung 3) Mass./Med. Bad.	21 25 000

Bitte im maschinellen Datenaustausch angeben!

Pos.- Nr.	Leistungsbeschreibung (Za = Zuzahlungsanteil)	Preis in €	Za in €
--------------	--	---------------	------------

Massagetherapie

X0106	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Klassische Massagetherapie (KMT) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	8,06	1,21
X0107	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Bindege-websmassage (BGM) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	8,06	1,21
X0108	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Reflexzonen-massage, Segment-, Periost-, Colonmassage Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	8,06	1,21
X0102	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderli-chen Nachruhe Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	13,87	2,08

Manuelle Lymphdrainage

X0205	Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Teilbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe X0202	12,13	1,82
X0201	Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Großbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 45 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe X0202	18,14	2,72
X0202	Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Ganzbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 60 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> Die unter den Positionen X0205, X0201 und X0202 beschriebenen Leistungen sind von Physiotherapeuten bzw. Masseur/Masseuren und med. Bademeistern abrechenbar, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung in Ma-nueller Lymphdrainage von mind. 170 Std. mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Ge-meinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nach-weisen. Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landes-vertretung des VdAK/AEV vorzulegen.	30,52	4,58
X0204	Kompressionsbandagierung einer Extremität	4,97	0,75

Bewegungstherapie

X0301	Übungsbehandlung - Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 - 20 Minuten.	4,93	0,74
X0401	Übungsbehandlung - Gruppenbehandlung mit 2 - 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 - 20 Minuten.	3,34	0,50
X0305	Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe - Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	13,38	2,01
X0402	Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe - Gruppenbehandlung mit 2 - 3 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	9,95	1,49
X0405	Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe - Gruppenbehandlung mit 4 - 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	6,66	1,00
X0306	Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten. <u>Voraussetzung:</u> Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt eine entsprechende Fortbildung von mindestens 160 Stunden mit Abschlussprüfung und die Ausstattung der Praxis mit einer speziellen Behandlungsliege voraus. Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.	8,54	1,28

Krankengymnastik (KG):

20501	Krankengymnastische Behandlung, auch auf neuro-physiologischer Grundlage als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 25 Minuten.	11,99	1,80
20601	Krankengymnastik in der Gruppe mit 2 - 5 Patienten Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	3,34	0,50
20805	Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebralen Funktionsstörungen für Kinder bis 14 Jahre (2-4 Kinder) Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 - 30 Minuten. <u>Voraussetzung:</u> Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt eine entsprechende Fortbildung voraus. Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.	7,08	-
20902	Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	13,20	1,98
21004	Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Gruppenbehandlung mit 2-3 Patienten Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	9,72	1,46

21005	Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Gruppenbehandlung mit 4-5 Patienten Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	5,22	0,78
20702	Krankengymnastik (Atemtherapie) zur Behandlung von Mucoviscidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 60 Minuten.	32,98	4,95
20507	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Patienten Regelbehandlungszeit: Richtwert: 60 Minuten je Patient. <u>Voraussetzung:</u> Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt eine entsprechende Fortbildung voraus. Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.	25,05	3,76
20708	Krankengymnastik zur Behandlung von angeborenen oder vor Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen nach Bobath als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 bis 45 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20709	21,46	3,22
20709	Krankengymnastik zur Behandlung von angeborenen oder vor Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen nach Vojta als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 bis 45 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> Die unter den Positionen X0708 und X0709 beschriebenen Leistungen sind abrechenbar von: <ul style="list-style-type: none"> • Fachphysiotherapeuten für infantile Cerebralpareesen, • Fachphysiotherapeuten für spinale Lähmungen und Extremitätendefekte sowie • Physiotherapeuten, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung von mind. 300 Std. mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen. Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.	21,46	3,22
20710	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, erworben nach Abschluss der Hirnreife nach Bobath, als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 25 bis 35 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20712	16,70	2,51
20711	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, erworben nach Abschluss der Hirnreife nach Vojta, als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 25 bis 35 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20712	16,70	2,51

20712	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, erworben nach Abschluss der Hirnreife nach PNF als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 25 bis 35 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> Die unter den Position X0710, X7011 und X0712 beschriebenen Leistungen sind abrechenbar von: <ul style="list-style-type: none"> • Fachphysiotherapeuten für infantile Cerebralpareesen. • Fachphysiotherapeuten für spinale Lähmungen und Extremitätendefekte. • Fachphysiotherapeuten für funktionelle Störungen und psychische Erkrankungen. • Physiotherapeuten, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung in Bobath, Vojta oder PNF von mind. 120 Std. mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung bzw. bei einem anerkannten Fachlehrer (Bobath, PNF), die/der die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen. 	16,70	2,51
21201	Manuelle Therapie Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 25 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> Die unter dieser Position beschriebenen Leistungen sind abrechenbar von Physiotherapeuten, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung in Manueller Therapie von mind. 260 Std. mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen. Diese Leistung ist nur für die <u>Masseure und med. Bademeister</u> abrechnungsfähig, die am 31.03.1995 über eine anerkannte und abgeschlossene Weiterbildung verfügten und zugelassen waren. Von diesen ist bei der Abrechnung die Pos. 11201 anzugeben. Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.	13,48	2,02

Traktionsbehandlung

X1104	Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	3,61	0,54
-------	---	------	------

Elektrotherapie

X1302	Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	3,49	0,52
X1303	Elektrostimulation bei Lähmungen Regelbehandlungszeit: Richtwert: je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten.	7,80	1,17
X1312	Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	12,12	1,82
X1310	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	6,05	0,91

X1714	Kohlensäurebad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten.	11,89	1,78
--------------	--	--------------	------

Inhalationstherapie

X1801	Inhalationstherapie als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 30 Minuten.	3,81	0,57
--------------	--	-------------	------

Wärmetherapie

X1517	Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	2,52	0,38
X1501	Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	6,75	1,01
X1530	Heiße Rolle Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 15 Minuten.	6,52	0,98
X1531	Ultraschall-Wärmetherapie Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	7,16	1,07
X1532	Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Vollbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten.	24,75	3,71
X1533	Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Teilbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten.	18,71	2,81

Kältetherapie

X1534	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 10 Minuten.	5,36	0,80
--------------	--	-------------	------

Standardisierte Kombination von Maßnahmen der Physiotherapie („Standardisierte Heilmittelkombinationen“)

22001	„Standardisierte Heilmittelkombinationen“ D1. Regelbehandlungszeit: 60 Minuten.	27,61	4,14
X2002	„Standardisierte Heilmittelkombinationen“ D2. Regelbehandlungszeit: 60 Minuten. <u>Voraussetzung:</u> Die Leistung 22001 und X2002 kann abgegeben werden, wenn die zugelassene Praxis über die fachlichen, sächlichen und räumlichen Anforderungen zur Abgabe der in der verordneten standardisierten Heilmittelkombination erstgenannten (obligatorischen) Maßnahmen verfügt. Dies gilt auch für die weiteren (ergänzenden) Maßnahmen der standardisierten Heilmittelkombination, sofern der Vertragsarzt diese spezifisch verordnet hat. Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.	23,01	3,45

Sonstige Leistungen

X9701	Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Diese Leistung kann pro Verordnung einmal abgerechnet werden)	0,56	-
X9901	Hausbesuch ärztlich verordnet	6,60	-
X9902	Besuch eines weiteren Patienten in derselben sozialen Gemeinschaft (auch Altenheim) in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Besuch nach Positionsnummer X9901	2,56	-
X9909	Wegegeld in geschlossenen Ortschaften – pauschal je Besuch (Diese Positionsnummer kann in Verbindung mit den Positionen X9901 und X9902 nur einmal abgerechnet werden)	2,56	-
X9906	Wegegeld, sofern die Ortsgrenze überschritten wird entweder pauschal (Diese Positionsnummer kann in Verbindung mit den Positionen X9901 und X9902 nur einmal abgerechnet werden)	2,56	-
X9910	oder je Kilometer (Diese Positionsnummer kann in Verbindung mit den Positionen X9901 und X9902 nur einmal abgerechnet werden)	0,27	-

Leistung außerhalb der Heilmittelversorgung

21901	Unterweisung zur Geburtsvorbereitung Regelbehandlungszeit: Unterweisungsdauer 60 Minuten, maximal 14 Stunden.	4,38	
--------------	--	-------------	--

Erläuterungen

- 1) Die Beträge sind Bruttobeträge im Sinne des UStG. Mehrwertsteuer kann daher auch dann nicht zusätzlich berechnet werden, wenn der Zugelassene die Voraussetzungen des § 4 UStG nicht erfüllt.
- 2) Der Zugelassene ist nur berechtigt, solche Positionen abzurechnen, auf die sich die Zulassung erstreckt und für die die erforderliche Einrichtung vorhanden ist bzw. die erforderliche Weiterbildung nachgewiesen wird.
- 3) Massagen mittels Gerät sind gemäß Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinien von der Verordnung ausgeschlossen. Es dürfen nur Massagen abgerechnet werden, die manuell erbracht werden. Fußreflexzonenmassagen sowie Akupunkt-Massagen sind ebenfalls gemäß der Anlage 2 der Heilmittelrichtlinie als Heilmittel im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung nicht verordnungsfähig und können nicht abgerechnet werden.
- 4) In den umstehend aufgeführten Beträgen sind alle Nebenleistungen wie Wäsche, Laken, Decken usw. enthalten. Zusätzliche Forderungen oder Zuzahlungen dürfen nicht geltend gemacht werden.
- 5) § 32 Abs. 2 SGB V ist zu beachten. Die Zuzahlung beträgt 15 v.H. der Kosten der Heilmittel. Von der Zuzahlung ist nur der gesetzlich festgelegte Personenkreis befreit.
- 6) Alle zur Abrechnung bei den Ersatzkassen eingereichten ärztlichen Verordnungen (Muster 13) werden vom Zugelassenen in den Feldern "Gesamt-Brutto" und "Gesetzliche Zuzahlung" ausgefüllt. Kosten hierfür werden vom Zugelassenen nicht geltend gemacht.
- 7) Die Sätze dieser Liste können auch für Leistungen berechnet werden, die vor dem 01.02.2002 begonnen und nach dem 31.01.2002 beendet werden.
- 8) Diese Liste gilt ab 01.02.2002. Sie kann mit einer Frist von 3 Monaten erstmals zum 31.12.2002, schriftlich gekündigt werden.
- 9) Ab 01.01.1999 übermitteln die Leistungserbringer ausschließlich maschinelle Abrechnungsdaten an die von den Ersatzkassen benannten Stellen. Ab diesem Zeitpunkt werden ausschließlich die bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnummern in der Abrechnung verwendet. Über die Auswirkungen für die Abrechnung der Leistungserbringer informieren die Ersatzkassen mit einem Info-Blatt.
- 10) Abhängig von der Art der Grundzulassung des Leistungserbringers ist das X in der ersten Stelle von der Heilmittelpositionsnummer wie folgt zu ersetzen:
 - "1" bei Masseuren/Masseuren und med. Bademeistern
 - "2" bei Krankengymnasten/Physiotherapeuten.
- 11) Die Verwendung des Schlüssels „Leistungserbringergruppe“ richtet sich nach der Grundzulassung des Therapeuten:
 - „21 25 000“ bei Masseuren/Masseuren und med. Bademeistern
 - „22 25 000“ bei Krankengymnasten/Physiotherapeuten.