

**Vergütungsliste für**  
**Krankengymnastische/physiotherapeutische**  
**Leistungen,**  
**Massagen und medizinischen Bäder**

(Preisliste gem. § 125 SGB V)

**gültig ab 01.02.2002**

**für die Bundesländer**

**Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg,**  
**Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen,**  
**Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein**

Anlage 3 a 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  
Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg und Schleswig-Holstein, Hessen,  
Niedersachsen-Bremen  
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

<b>Schlüssel "Leistungserbringergruppe":</b> KG/Physio	<b>22 24 000</b>
siehe Hinweise zur Abrechnung 3) Mass./Med. Bad.	<b>21 24 000</b>
<b>Bitte im maschinellen Datenaustausch angeben!</b>	

<b>Pos.- Nr.</b>	<b>Leistungsbeschreibung</b> (Za = Zuzahlungsanteil)	<b>Preis in €</b>	<b>Za in €</b>
----------------------	---	-----------------------	--------------------

### Massagetherapie

<b>X0106</b>	<b>Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Klassische Massagetherapie (KMT)</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	<b>9,37</b>	1,41
<b>X0107</b>	<b>Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Bindege- websmassage (BGM)</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	<b>9,37</b>	1,41
<b>X0108</b>	<b>Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Reflexzo- nenmassage, Segment-, Periost-, Colonmassage</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	<b>9,37</b>	1,41
<b>X0102</b>	<b>Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erfor- derlichen Nachruhe</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	<b>16,13</b>	2,42

### Manuelle Lymphdrainage

<b>X0205</b>	<b>Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Teilbehandlung</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe X0202	<b>14,11</b>	2,12
<b>X0201</b>	<b>Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Großbehandlung</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 45 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe X0202	<b>21,09</b>	3,16
<b>X0202</b>	<b>Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Ganzbehandlung</b> 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 Manueller Lymphdrainage von mind. 170 Std. mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen. <b>Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.</b>	<b>35,49</b>	5,32
<b>X0204</b>	<b>Kompressionsbandagierung einer Extremität</b>	<b>5,78</b>	0,87

### Bewegungstherapie

<b>X0301</b>	<b>Übungsbehandlung – Einzelbehandlung</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 - 20 Minuten.	<b>5,73</b>	0,86
<b>X0401</b>	<b>Übungsbehandlung – Gruppenbehandlung mit 2 - 5 Patienten.</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 - 20 Minuten.	<b>3,88</b>	0,58
<b>X0305</b>	<b>Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Einzelbehandlung</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	<b>15,56</b>	2,33
<b>X0402</b>	<b>Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 2 - 3 Patienten.</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	<b>11,57</b>	1,74
<b>X0405</b>	<b>Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 4 - 5 Patienten.</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	<b>7,74</b>	1,16
<b>X0306</b>	<b>Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik)</b> 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. <b>Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.</b>	<b>9,93</b>	1,49

### Krankengymnastik (KG):

<b>20501</b>	<b>Krankengymnastische Behandlung, auch auf neuro-physiologischer Grundlage als Einzelbehandlung</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 25 Minuten.	<b>13,94</b>	2,09
<b>20601</b>	<b>Krankengymnastik in der Gruppe mit 2 – 5 Patienten</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	<b>3,88</b>	0,58
<b>20805</b>	<b>Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebral bedingten Funktionsstörungen für Kinder bis 14 Jahre (2-4 Kinder)</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 - 30 Minuten. <u>Voraussetzung:</u> Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt eine entsprechende Fortbildung voraus. <b>Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.</b>	<b>8,23</b>	-
<b>20902</b>	<b>Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Einzelbehandlung</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	<b>15,35</b>	2,30
<b>21004</b>	<b>Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Gruppenbehandlung mit 2-3 Patienten</b> Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	<b>11,30</b>	1,70
<b>21005</b>	<b>Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Gruppenbehandlung mit 4-5 Pati-</b>	<b>6,07</b>	0,91

	<b>enten</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 20 bis 30 Minuten.		
20702	<b>Krankengymnastik (Atemtherapie) zur Behandlung von Mucoviscidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert 60 Minuten.	<b>41,57</b>	6,24
20507	<b>Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Patienten</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 60 Minuten je Patient. <u>Voraussetzung:</u> Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt eine entsprechende Fortbildung voraus. <b>Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.</b>	<b>25,05</b>	3,76
20708	<b>Krankengymnastik zur Behandlung von angeborenen oder vor Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen nach Bobath als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 30 bis 45 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20709	<b>24,95</b>	3,74
20709	<b>Krankengymnastik zur Behandlung von angeborenen oder vor Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen nach Vojta als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> 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"> <li>• Fachphysiotherapeuten für infantile Cerebralpareesen,</li> <li>• Fachphysiotherapeuten für spinale Lähmungen und Extremitätendefekte sowie</li> <li>• 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.</li> </ul> <b>Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.</b>	<b>24,95</b>	3,74
20710	<b>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, erworben nach Abschluss der Hirnreife nach Bobath, als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert 25 bis 35 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20712	<b>19,42</b>	2,91
20711	<b>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, erworben nach Abschluss der Hirnreife nach Vojta, als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert 25 bis 35 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20712	<b>19,42</b>	2,91

<b>20712</b>	<b>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, erworben nach Abschluss der Hirnreife nach PNF als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> 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"> <li>• Fachphysiotherapeuten für infantile Cerebralpareesen.</li> <li>• Fachphysiotherapeuten für spinale Lähmungen und Extremitätendefekte.</li> <li>• Fachphysiotherapeuten für funktionelle Störungen und psychische Erkrankungen.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<b>19,42</b>	2,91
<b>21201</b>	<b>Manuelle Therapie</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> 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 <b>Pos. 11201</b> anzugeben. <b>Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.</b>	<b>15,68</b>	2,35

### Traktionsbehandlung

<b>X1104</b>	<b>Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	<b>4,20</b>	0,63
--------------	---	-------------	------

### Elektrotherapie

<b>X1302</b>	<b>Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	<b>4,06</b>	0,61
<b>X1303</b>	<b>Elektrostimulation bei Lähmungen</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten.	<b>9,07</b>	1,36
<b>X1312</b>	<b>Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad)</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	<b>14,09</b>	2,11
<b>X1310</b>	<b>Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad)</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	<b>7,04</b>	1,06

<b>X1714</b>	<b>Kohlensäurebad</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert 10 bis 20 Minuten.	<b>13,83</b>	2,07
--------------	--	--------------	------

### Inhalationstherapie

<b>X1801</b>	<b>Inhalationstherapie als Einzelbehandlung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 5 bis 30 Minuten.	<b>4,43</b>	0,66
--------------	--	-------------	------

### Wärmetherapie

<b>X1517</b>	<b>Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem oder mehreren Körperteilen</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	<b>2,93</b>	0,44
<b>X1501</b>	<b>Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	<b>7,85</b>	1,18
<b>X1530</b>	<b>Heiße Rolle</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 10 bis 15 Minuten.	<b>6,52</b>	0,98
<b>X1531</b>	<b>Ultraschall-Wärmetherapie</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	<b>7,16</b>	1,07
<b>X1532</b>	<b>Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Vollbad</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 15 bis 45 Minuten.	<b>28,78</b>	4,32
<b>X1533</b>	<b>Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Teilbad</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 15 bis 45 Minuten.	<b>21,76</b>	3,26

### Kältetherapie

<b>X1534</b>	<b>Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Richtwert: 5 bis 10 Minuten.	<b>6,23</b>	0,93
--------------	--	-------------	------

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

<b>22001</b>	<b>„Standardisierte Heilmittelkombinationen“ D1.</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> 60 Minuten.	<b>30,68</b>	4,60
<b>X2002</b>	<b>„Standardisierte Heilmittelkombinationen“ D2.</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> 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. <b>Der jeweilige Nachweis ist dem Ortsausschuss / der Landesvertretung des VdAK/AEV vorzulegen.</b>	<b>25,57</b>	3,84

### Sonstige Leistungen

<b>X9701</b>	<b>Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht</b> (Diese Leistung kann pro Verordnung einmal abgerechnet werden)	<b>0,56</b>	-
<b>X9901</b>	<b>Hausbesuch ärztlich verordnet</b>	<b>7,67</b>	-
<b>X9902</b>	<b>Besuch eines weiteren Patienten in derselben sozialen Gemeinschaft (auch Altenheime) in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Besuch nach Positionsnummer X9901</b>	<b>2,91</b>	-
<b>X9909</b>	<b>Wegegeld in geschlossenen Ortschaften – pauschal je Besuch</b> (Diese Positionsnummer kann in Verbindung mit den Positionen X9901 und X9902 nur einmal abgerechnet werden)	<b>2,61</b>	-
<b>X9906</b>	<b>Wegegeld, sofern die Ortsgrenze überschritten wird, entweder pauschal</b> (Diese Positionsnummer kann in Verbindung mit den Positionen X9901 und X9902 nur einmal abgerechnet werden)	<b>2,61</b>	-
<b>X9910</b>	<b>oder je Kilometer</b> (Diese Positionsnummer kann in Verbindung mit den Positionen X9901 nur X9902 und einmal abgerechnet werden)	<b>0,27</b>	-

### Leistung außerhalb der Heilmittelversorgung

<b>21901</b>	<b>Unterweisung zur Geburtsvorbereitung</b> <b>Regelbehandlungszeit:</b> Unterweisungsdauer 60 Minuten, maximal 14 Stunden.	<b>5,09</b>	
--------------	--	-------------	--

## 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 Masseurinnen/Masseuren und med. Bademeistern
  - "2" bei Krankengymnasten/Physiotherapeuten.
- 11) Die Verwendung des Schlüssels „Leistungserbringergruppe“ richtet sich nach der Grundzulassung des Therapeuten:
  - „21 24 000“ bei Masseurinnen/Masseuren und med. Bademeistern
  - „22 24 000“ bei Krankengymnasten/Physiotherapeuten.