Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Heilmittel

Die Beihilfefähigkeit von Heilmitteln ist in der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in § 23 i. V. m. 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, Beschäftigungstherapie (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

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

e) **Bereich Ernährungstherapie**

» Diätassistentin oder Diätassistent,
» Oecotrophologin oder Oecotrophologe,
» Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler.

3. Gibt es Besonderheiten?

Da für Heilmittel festgelegte beihilfefähige Höchstbeträge gelten, kommt es zu keinem Abzug von Eigenbehalten. 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.

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.

Für weitere Fragen zum Thema können Sie uns gern telefonisch unter **0391 62570-699** kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Beihilfeteam

im Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt

Allgemeiner Hinweis: Aufbau und Inhalt des Merkblattes orientiert sich an den einschlägigen Merkblättern und veröffentlichten Informationen des Bundesverwaltungsamtes (www.bva.bund.de) unter Berücksichtigung der in Sachsen-Anhalt einschlägigen landesrechtlichen Regelungen.

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.

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag (in Euro)	
		bis 30.04.2025	**ab 01.05.2025**
	Bereich Inhalation		
1	Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung		
	a) als Einzelinhalation	11,60	**12,10**
	b) als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	4,80	4,80
	c) als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	7,50	7,50
	Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert beihilfefähig.		
2	Radon-Inhalation		
	a) im Stollen	14,90	14,90
	b) mittels Hauben	18,20	18,20
	Bereich Krankengymnastik, Bewegungsübungen		
3	Physiotherapeutische Befundung und Berichte		
	a) physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall	16,50	16,50
	b) physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	63,50	**66,10**
	c) physiotherapeutische Diagnostik (PD), einmal je Blankoverordnung	34,40	**35,80**
	d) Bedarfsdiagnostik (BD), einmal je Blankoverordnung	25,80	**26,80**
4	Krankengymnastik (KG), auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	27,80	**29,00**
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	44,20	**46,00**
6	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS nach Bobath, Vojta) bei zentralen Bewegungsstörungen für Kinder längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 bis 45 Minuten	55,20	**57,40**
7	Krankengymnastik in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer Richtwert: 20 bis 30 Minuten	12,50	**13,00**
8	Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2 bis 4 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	15,60	**16,20**
9	Krankengymnastik (Atemtherapie) insbesondere bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	83,50	**86,80**

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag (in Euro)	
		bis 30.04.2025	**ab 01.05.2025**
10	Krankengymnastik im Bewegungsbad		
	a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	31,80	**33,10**
	b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	22,70	**23,60**
	c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	15,60	15,60
11	Manuelle Therapie, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	33,40	**34,80**
12	Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik) als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	19,20	**20,00**
13	Bewegungsübungen		
	a) als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	12,90	**13,40**
	b) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,00	**8,30**
14	Bewegungsübungen im Bewegungsbad		
	a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	31,20	**32,10**
	b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	22,60	**23,50**
	c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	15,60	**15,90**
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	52,40	**54,50**
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		
18	Massage eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile		
	a) Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Periost-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	20,30	**21,10**
	b) Bindegewebsmassage (BGM), Richtwert: 20 bis 30 Minuten	24,40	**25,40**
19	Manuelle Lymphdrainage (MLD)		
	a) Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	33,80	**35,10**
	b) Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	50,60	**52,70**
	c) Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	67,50	**70,20**
	d) Kompressionsbandagierung einer Extremität, Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (z. B. Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben beihilfefähig	21,50	**22,40**
20	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	31,70	**33,00**
	Bereich Palliativversorgung		
21	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten	66,00	66,00

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag (in Euro)	
		bis 30.04.2025	**ab 01.05.2025**
	Bereich Packungen, Hydrotherapie, Bäder		
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)	15,60	**15,80**
	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, Peloidkompresse	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- oder 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 erforderlichen 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	52,70	**54,10**
34	Sandbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
	a) Teilbad	37,90	37,90
	b) Vollbad	43,30	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	8,80	8,80
	b) Teilbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	17,60	17,60
	c) Vollbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40	24,40
	d) bei mehreren Zusätzen je weiterer Zusatz	4,10	4,10

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag (in Euro)	
		bis 30.04.2025	**ab 01.05.2025**
37	Gashaltiges Bad		
	a) gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	26,10	**27,10**
	b) gashaltiges Bad mit Zusatz einschließlich der erforderlichen Nachruhe	29,70	29,70
	c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	27,70	27,70
	d) Radon-Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40	24,40
	e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	4,10	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		
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	13,80	**14,30**
	Bereich Elektrotherapie		
42	Elektrotherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,20	**8,30**
43	Elektrostimulation bei Lähmungen, Richtwert: je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten	17,60	**18,30**
44	Iontophorese	8,20	8,20
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		
47	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall; bei Wechsel der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringers 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

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag (in Euro)	
		bis 30.04.2025	**ab 01.05.2025**
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 (Beschäftigungstherapie)			
53	Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	44,20	44,20
54	Einzelbehandlung		
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten	52,80	52,80
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Min.	70,40	70,40
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten	88,00	88,00
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	140,80
	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
56	Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen)		
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	42,30	42,30
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	56,30	56,30
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 75 Minuten	70,40	70,40
57	Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen)		
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	18,50	18,50
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	24,70	24,70
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 105 Minuten	43,10	43,10
58	Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	52,80	52,80
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 Min.	42,30	42,30
61	Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	24,70	24,70
Bereich Podologie			
62	Podologische Behandlung (klein), Richtwert: 35 Minuten	34,20	34,20
63	Podologische Behandlung (groß), Richtwert: 50 Minuten	49,20	49,20
64	Podologische Befundung, je Behandlung	3,40	3,40

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag (in Euro)	
		bis 30.04.2025	**ab 01.05.2025**
65	Erst- und Eingangsbefundung		
	a) Erstbefundung (klein), Richtwert: 20 Minuten	27,20	27,20
	b) Erstbefundung (groß), einmal je Kalenderjahr, Richtwert: 45 Minuten	54,50	54,50
	c) Eingangsbefundung, einmal je Leistungserbringer, Richtwert: 20 Minuten	21,90	21,90
66	Therapiebericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	16,40	16,40
67	Anpassung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z. B. nach Ross Fraser	96,40	96,40
68	Fertigung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z. B. nach Ross Fraser	52,80	52,80
69	Nachregulierung der einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z. B. nach Ross Fraser	48,30	48,30
70	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	92,00	92,00
71	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	52,60	52,60
72	Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	16,80	16,80
73	Behandlungsabschluss ggf. einschließlich der Entfernung der Nagelkorrekturspange	25,20	25,20
	Bereich Ernährungstherapie		
74	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 30 Minuten	38,70	38,70
75	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 60 Minuten	77,40	77,40
76	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen, Richtwert: 60 Minuten	63,40	63,40
77	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei	63,40	63,40
78	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	38,70	38,70
79	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	77,40	77,40
80	Ernährungstherapeutische Intervention im häuslichen oder sozialen Umfeld als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	77,40	77,40
81	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	27,10	27,10
82	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	54,20	54,20
	Bereich Sonstiges		
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	25,60
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	16,70
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	25,60
86	Übermittlungsgebühr für Mitteilung oder Bericht an die verordnende Person	1,40	1,40
87	Versorgungsbezogene Pauschale je Blankoverordnung	91,38	91,38