

Höchstpreise nach § 125b SGB V Physiotherapie

Stand: 30.03.2021

(nach Festsetzung der Schiedsstelle nach § 125 Abs. 6 SGB V vom 08.03.2021)

Die hier aufgelisteten Preise gelten für Verordnungen ausgestellt ab dem 01.04.2021 und sollten erstmalig zum 01.05.2021 abgerechnet werden. Bis zum Inkrafttreten des Vertrages nach § 125 SGB V gelten die bisherigen Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V (alt) fort.

Schlüssel „Leistungserbringergruppe“: Bitte im maschinellen Datenaustausch angeben!	
Alte Bundesländer	
Krankengymnast/Physiotherapeut	22 24 000
Masseur/Med. Badebetrieb	21 24 000
Neue Bundesländer	
Krankengymnast/Physiotherapeut	22 25 000
Masseur/Med. Badebetrieb	21 25 000

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.	15,63 €	1,56
X0107	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Bindegewebsmassage (BGM) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	18,78 €	1,88
X0108	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Segment-, Periost-, Colonmassage Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	15,63 €	1,56
X0102	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten.	24,39 €	2,44

Manuelle Lymphdrainage

X0205	Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Teilbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe X0202	26,01 €	2.60
-------	---	---------	------

X0201	Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Großbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 45 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe X0202	39,00 €	3,90
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. Masseurinnen/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 Rahmenempfehlungen nach § 125 SGB V erfüllt, nachweisen. Der jeweilige Nachweis ist der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.	52,00 €	5,20
X0204	Kompressionsbandagierung einer Extremität	16,57 €	1,66

Bewegungstherapie

X0301	Übungsbehandlung – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten.	9,90 €	0,99
X0401	Übungsbehandlung – Gruppenbehandlung mit 2 bis 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten.	6,09 €	0,61
X0305	Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	23,76 €	2,38
X0402	Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 2 bis 3 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	17,36 €	1,74
X0405	Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 4 bis 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten.	11,78 €	1,18
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 der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.	14,76 €	1,48

Krankengymnastik (KG)

20501	Krankengymnastische Behandlung, auch auf neuro-physiologischer Grundlage als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 25 Minuten.	21,43 €	2,14
20601	Krankengymnastik in der Gruppe mit 2 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	9,59 €	0,96
20805	Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebral bedingten Funktionsstörungen für Kinder bis 14 Jahre (2 bis 4 Kinder) Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten. <u>Voraussetzung:</u> Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt eine entsprechende Fortbildung voraus. Der jeweilige Nachweis ist der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.	11,99 €	-
20902	Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	24,49 €	2,45
21004	Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Gruppenbehandlung mit 2 bis 3 Patienten Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	17,47 €	1,75
21005	Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe Gruppenbehandlung mit 4 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	11,54 €	1,15
20702	Krankengymnastik (Atemtherapie) zur Behandlung von Mucoviscidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 60 Minuten.	64,30 €	6,43
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 der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.	40,34 €	4,03
20708	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 bis 45 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20709	42,53 €	-

20709	<p>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 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:</p> <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 Stunden mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Rahmenempfehlung nach § 125 SGB V erfüllt, nachweisen. <p>Der jeweilige Nachweis ist der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.</p>	42,53 €	-
20710	<p>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath, als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 25 bis 35 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20712</p>	34,03 €	3,40
20711	<p>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Vojta, als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 25 bis 35 Minuten. <u>Weiterbildungsnachweis:</u> siehe 20712</p>	34,03 €	3,40
20712	<p>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen, nach Vollendung des 18. Lebensjahres 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:</p> <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 Rahmenempfehlung nach § 125 SGB V erfüllt, nachweisen. <p>Der jeweilige Nachweis ist der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.</p>	34,03 €	3,40

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 Rahmenempfehlung nach § 125 SGB V erfüllt, nachweisen. Diese Leistung ist nur für die Masseurin und med. Bademeister abrechnungsfähig, die am 31.03.1995 über eine anerkannte und abgeschlossene Weiterbildung verfügten und zugelassen waren. Von diesen ist bei der Abrechnung die Pos.-Nr. 11201 anzugeben. Der jeweilige Nachweis ist der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.	25,73 €	2,57
-------	--	---------	------

Traktionsbehandlung

X1104	Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	6,24 €	0,62
-------	---	--------	------

Elektrotherapie

X1302	Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	6,09 €	0,61
X1303	Elektrostimulation bei Lähmungen Regelbehandlungszeit: Richtwert: je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten.	13,52 €	1,35
X1312	Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	19,96 €	2,00
X1310	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	10,48 €	1,05
X1714	Kohlensäurebad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten.	20,05 €	2,01
X1732	Kohlensäuregasbad (CO₂-Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten.	19,01 €	1,90
X1733	Kohlensäuregasbad (CO₂-Trockenbad) als Teilbad Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 bis 60 Minuten.	19,01 €	1,90

Inhalationstherapie

X1801	Inhalationstherapie als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 30 Minuten.	8,92 €	0,89
-------	--	--------	------

Wärmetherapie

X1517	Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	5,37 €	0,54
X1501	Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten.	11,68 €	1,17
X1530	Heiße Rolle Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 15 Minuten.	9,73 €	0,97
X1531	Ultraschall-Wärmetherapie Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten.	10,60 €	1,06
X1532	Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Vollbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten.	40,05 €	4,01
X1533	Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Teilbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten.	30,97 €	3,10

Kältetherapie

X1534	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 10 Minuten.	8,64 €	0,86
-------	--	--------	------

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

22001	„Standardisierte Heilmittelkombinationen“ D1 Regelbehandlungszeit: 60 Minuten. <u>Voraussetzung:</u> Die Leistung 22001 kann bei nicht näher spezifizierten Verordnungen abgegeben werden, wenn der Therapeut über die fachlichen, sächlichen und räumlichen Anforderungen zur Abgabe sämtlicher der in der verordneten standardisierten Heilmittelkombination erstgenannten obligatorischen Maßnahmen (KG, KG-Gerät, MT, KMT, Wärme-/Kältetherapie, Elektrotherapie) verfügt. Physiotherapeuten/Krankengymnasten, die diese Voraussetzungen zur Abgabe der Leistung X2001 bei nicht näher spezifizierten Verordnung nicht erfüllen, erhalten die Möglichkeit die Verordnungen mit der stand. Heilmittelkombination D1 bis zum 31.03.2008 weiterhin abzurechnen. Dies setzt voraus, dass für die eingesetzten Therapiemaßnahmen im Rahmen der stand. Heilmittelkombination D1 eine	50,93 €	5,09
-------	---	---------	------

	Abrechnungserlaubnis vorliegt. Erfolgt eine Spezifizierung kann der Therapeut nur dann tätig werden, wenn er über eine Abrechnungserlaubnis für die spezifizierten Heilmittel verfügt. Der jeweilige Nachweis ist der Landesvertretung des vdek vor der Abrechnung vorzulegen.		
--	---	--	--

sonstige Leistungen

X9701	Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Diese Leistung kann pro Verordnung einmal abgerechnet werden)	1,02 €	-
X9933	Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	16,46 €	1,65
X9934	Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale) je Patient. Der Begriff „soziale Einrichtung“ bezeichnet Einrichtungen, die zur Pflege und Betreuung älterer, pflegebedürftiger oder behinderter Personen dienen. Dies sind insbesondere Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen, jedoch keine Einrichtungen des „Betreuten Wohnens“.	9,47 €	0,95

Leistung außerhalb der Heilmittelversorgung (nicht von der Schiedsstelle festgesetzt)

21901	Unterweisung zur Geburtsvorbereitung Regelbehandlungszeit: Unterweisungsdauer 60 Minuten, maximal 14 Stunden.	7,96	-
21904	Rückbildungsgymnastik Regelbehandlungszeit: Unterweisungsdauer 60 Minuten, maximal 10 Stunden	7,96	-

Hygienepauschale (nicht von der Schiedsstelle festgesetzt)

X9944	Hygienepauschale (*)	1,50	-
--------------	-----------------------------	-------------	---

(*) Zugelassene Leistungserbringer können nach Maßgabe der zum 01.04.2021 in Kraft getretenen Hygienepauschaleverordnung (HygPV) auch über den 31.03.2021 hinaus bis 30.06.2021 einen pauschalen Ausgleich für erhöhte Hygienemaßnahmen (Mundschutz etc.) in Höhe von 1,50 Euro je Verordnung abrechnen. Zuvor war eine Abrechnung aufgrund von § 2 Absatz 7 der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung (COVID-19-VSt-SchutzVO) im Zeitraum 05.05.2020 bis 31.03.2021 möglich. Sie kann in dem in der jeweiligen Rechtsverordnung bestimmten Zeitraum unter Anwendung der vertraglichen Regelungen der aktuell gültigen Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V in der bis zum 10.05.2019 geltenden Fassung oder der Verträge nach § 125 SGB V mit den Krankenkassen

abgerechnet werden. Für die Abrechnung der Position ist der Tag der letzten Behandlung innerhalb einer Verordnung im Rahmen der Rechnungsstellung anzugeben. Zuzahlungen werden für diese Position nicht erhoben. Die Position kann nur für Verordnungen abgerechnet werden, die in dem in der jeweiligen Rechtsverordnung bestimmten Zeitraum erstmalig zur Rechnungsstellung eingereicht werden. Für bereits abgerechnete Verordnungen erfolgt keine Nachberechnung. Bei vertraglich zulässigen Teilabrechnungen erfolgt die Abrechnung der Positionsnummer X9944 einmalig mit der Schlussrechnung. Die Positionsnummer kann nach dem in der Rechtsverordnung bestimmten Zeitraum (maßgeblich ist das Datum des vollständigen Rechnungseingangs bei der Krankenkasse) nicht mehr abgerechnet werden.