

## Physiotherapie

### Preisliste 01.08.2021

Geltungsbereich: bundeseinheitlich, gesetzliche Krankenkassen

Gültigkeit: nach Termindatum

Bitte denken Sie an die Rezeptgebühr in Höhe von 10,00€.

#### Massage

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
20102	Unterwasserdruckstrahl- massage, 15-20min	30,44	3,04	6,08	9,12	12,16	15,20	18,24	21,28	24,32	27,36	30,40
20106	Klassische Massagetherapie (KMT), 15-20min	19,51	1,95	3,90	5,85	7,80	9,75	11,70	13,65	15,60	17,55	19,50
20107	Bindegewebsmassage (BGM), 20-30min	23,43	2,34	4,68	7,02	9,36	11,70	14,04	16,38	18,72	21,06	23,40
20108	Segment-, Perio-, Colonmassage, 15-20min	19,51	1,95	3,90	5,85	7,80	9,75	11,70	13,65	15,60	17,55	19,50

#### Manuelle Lymphdrainage

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
20201	Manuelle Lymphdrainage MLD- 45 (Großbehandlung)	48,67	4,87	9,74	14,61	19,48	24,35	29,22	34,09	38,96	43,83	48,70
20202	Manuelle Lymphdrainage MLD- 60 (Ganzbehandlung)	64,89	6,49	12,98	19,47	25,96	32,45	38,94	45,43	51,92	58,41	64,90
20205	Manuelle Lymphdrainage MLD- 30 (Teilbehandlung)	32,45	3,25	6,50	9,75	13,00	16,25	19,50	22,75	26,00	29,25	32,50
20204	Kompressionsbandagierung einer Extremität	20,67	2,07	4,14	6,21	8,28	10,35	12,42	14,49	16,56	18,63	20,70

#### Übungsbehandlung/Chirogymnastik

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
20301	Übungsbehandlung: Einzelbehandlung, 10-20min	12,35	1,24	2,48	3,72	4,96	6,20	7,44	8,68	9,92	11,16	12,40
20305	Übungsbeh. im Bewegungsbad (Einzelbehandlung), 20-30min	29,65	2,97	5,94	8,91	11,88	14,85	17,82	20,79	23,76	26,73	29,70
20306	Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik): Einzelbehandlung, 15-20min	18,42	1,84	3,68	5,52	7,36	9,20	11,04	12,88	14,72	16,56	18,40
20401	Übungsbehandlung: Gruppenbehandlung (2-5 Pat.), 10-20min	7,60	0,76	1,52	2,28	3,04	3,80	4,56	5,32	6,08	6,84	7,60
20402	Übungsbehandlung im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 2-3 Pat., 20-30min	21,66	2,17	4,34	6,51	8,68	10,85	13,02	15,19	17,36	19,53	21,70

20405	Übungsbehandlung im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 4-5 Pat., 20-30min	14,69	1,47	2,94	4,41	5,88	7,35	8,82	10,29	11,76	13,23	14,70
-------	---	-------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------

### Krankengymnastik

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
20501	Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Einzelbehandlung, 15-25min	26,74	2,67	5,34	8,01	10,68	13,35	16,02	18,69	21,36	24,03	26,70
20507	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät): Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Pat., 60min	50,34	5,03	10,06	15,09	20,12	25,15	30,18	35,21	40,24	45,27	50,30
20601	Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Gruppenbehandlung (2-5 Pat), 15-25min	11,97	1,20	2,40	3,60	4,80	6,00	7,20	8,40	9,60	10,80	12,00
20702	Krankengymnastik zur Behandlung schwerer Erkrankungen der Atmungsorgane (insbesondere bei Mukoviszidose oder bei Lungenerkrankungen, die der Mukoviszidose vergleichbare pulmonale Schädigungen aufweisen) - KG-Muko: Einzelbehandlung, 60min	80,23	8,02	16,04	24,06	32,08	40,10	48,12	56,14	64,16	72,18	80,20
20708	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KGZNS-Kinder nach Bobath), 30-45min	80,23										
20709	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Vojta als Einzelbehandlung (KGZNS-Kinder nach Vojta), 30-45min	53,07										

20710	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KGZNS nach Bobath), 25-35min	42,46	4,25	8,50	12,75	17,00	21,25	25,50	29,75	34,00	38,25	42,50
20711	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Vojta als Einzelbehandlung (KGZNS nach Vojta), 25-35min	42,46	4,25	8,50	12,75	17,00	21,25	25,50	29,75	34,00	38,25	42,50
20712	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach PNF als Einzelbehandlung (KG-ZNS PNF), 25-35min	42,46	4,25	8,50	12,75	17,00	21,25	25,50	29,75	34,00	38,25	42,50
20805	Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebralen bedingten Schädigungen für Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres (2-4 Kinder), 20-30min	14,96										
20902	Krankengymnastik im Bewegungsbad: Einzelbehandlung, 20-30min	30,57	3,06	6,12	9,18	12,24	15,30	18,36	21,42	24,48	27,54	30,60
21004	Krankengymnastik im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 2-3 Patienten, 20-30min	21,80	2,18	4,36	6,54	8,72	10,90	13,08	15,26	17,44	19,62	21,80
21005	Krankengymnastik im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 4-5 Patienten, 20-30 min	14,40	1,44	2,88	4,32	5,76	7,20	8,64	10,08	11,52	12,96	14,40

#### Traktion

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21104	Traktionsbehandlung mit Gerät: Einzelbehandlung, 10-20min	7,79	0,78	1,56	2,34	3,12	3,90	4,68	5,46	6,24	7,02	7,80

#### Manuelle Therapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21201	Manuelle Therapie: Einzelbehandlung, 15-25min	32,11	3,21	6,42	9,63	12,84	16,05	19,26	22,47	25,68	28,89	32,10

## Elektrotherapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21302	Elektrotherapie: Einzelbehandlung, 10-20min	7,60	0,76	1,52	2,28	3,04	3,80	4,56	5,32	6,08	6,84	7,60
21303	Elektrostimulation bei Paresen: Einzelbehandlung, je Muskelnerveinheit 5-10min	16,87	1,69	3,38	5,07	6,76	8,45	10,14	11,83	13,52	15,21	16,90
21310	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- /Vierzellenbad): Einzelbehandlung, 10-20min	13,07	1,31	2,62	3,93	5,24	6,55	7,86	9,17	10,48	11,79	13,10
21312	Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad): Einzelbehandlung, 10-20min	24,90	2,49	4,98	7,47	9,96	12,45	14,94	17,43	19,92	22,41	24,90

## Wärme- und Kältetherapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21501	Warmpackung (einzelner oder mehrerer Körperteile): Einzelbehandlung, 20-30min	14,58	1,46	2,92	4,38	5,84	7,30	8,76	10,22	11,68	13,14	14,60
21517	Wärmetherapie mittels Heißluft: Einzelbehandlung, 10- 20min	6,70	0,67	1,34	2,01	2,68	3,35	4,02	4,69	5,36	6,03	6,70
21530	Heiße Rolle: Einzelbehandlung, 10-15min	12,15	1,22	2,44	3,66	4,88	6,10	7,32	8,54	9,76	10,98	12,20
21531	Ultraschall-Wärmetherapie: Einzelbehandlung, 10-20min	13,22	1,32	2,64	3,96	5,28	6,60	7,92	9,24	10,56	11,88	13,20
21532	Bäder (Voll-oder Teilbäder) mit Peloiden: Vollbad, 15-45min	49,97	5,00	10,00	15,00	20,00	25,00	30,00	35,00	40,00	45,00	50,00
21533	Bäder (Voll-oder Teilbäder) mit Peloiden: Teilbad, 15-45min	38,65	3,87	7,74	11,61	15,48	19,35	23,22	27,09	30,96	34,83	38,70
21534	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteil(en): Einzelbehandlung, 5-10min	10,78	1,08	2,16	3,24	4,32	5,40	6,48	7,56	8,64	9,72	10,80
21714	Kohlensäurebad: Einzelbehandlung, 10-20min	25,02	2,50	5,00	7,50	10,00	12,50	15,00	17,50	20,00	22,50	25,00
21732	Kohlensäuregasbad (CO2- Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad: Einzelbehandlung, 10-20min	23,73	2,37	4,74	7,11	9,48	11,85	14,22	16,59	18,96	21,33	23,70
21733	Kohlensäuregasbad (CO2- Trockenbad) als Teilbad: Einzelbehandlung, 45-60min	23,73	2,37	4,74	7,11	9,48	11,85	14,22	16,59	18,96	21,33	23,70

## Inhalation

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21801	Inhalationstherapie: Einzelbehandlung, 5-30min	11,13	1,11	2,22	3,33	4,44	5,55	6,66	7,77	8,88	9,99	11,10

**D1 - Standardisierte Heilmittelkombination**

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
22001	Standardisierte Kombination von Maßnahmen der Physiotherapie (Standardisierte Heilmittelkombination gem. §§ 12 Abs. 5 und 25 HeilM-RL): D1 Einzelbehandlung, 60min	63,55	6,36	12,72	19,08	25,44	31,80	38,16	44,52	50,88	57,24	63,60

**Bericht**

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
29701	Übermittlungsgebühr für Mitteilung/Bericht an die Ärztin oder den Arzt	1,27										
21906	Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse oder der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes sowie des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (Abrechnung nur mit entsprechender Anlage "Anforderung")	55,00										

**Hausbesuch**

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
29933	Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), maximal 1x/Tag	20,55	2,06	4,12	6,18	8,24	10,30	12,36	14,42	16,48	18,54	20,60
29934	Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	11,82	1,18	2,36	3,54	4,72	5,90	7,08	8,26	9,44	10,62	11,80