

Physiotherapie

Preisliste 01.12.2021

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	27,42	2,74	5,48	8,22	10,96	13,70	16,44	19,18	21,92	24,66	27,40
20106	Klassische Massagetherapie (KMT), 15-20min	17,57	1,76	3,52	5,28	7,04	8,80	10,56	12,32	14,08	15,84	17,60
20107	Bindgewebssmassage (BGM), 20-30min	21,11	2,11	4,22	6,33	8,44	10,55	12,66	14,77	16,88	18,99	21,10
20108	Segment-, Perioist-, Colonmassage, 15-20min	17,57	1,76	3,52	5,28	7,04	8,80	10,56	12,32	14,08	15,84	17,60

Manuelle Lymphdrainage

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
20201	Manuelle Lymphdrainage MLD- 45 (Großbehandlung)	43,83	4,38	8,76	13,14	17,52	21,90	26,28	30,66	35,04	39,42	43,80
20202	Manuelle Lymphdrainage MLD- 60 (Ganzbehandlung)	58,45	5,85	11,70	17,55	23,40	29,25	35,10	40,95	46,80	52,65	58,50
20205	Manuelle Lymphdrainage MLD- 30 (Teilbehandlung)	29,23	2,92	5,84	8,76	11,68	14,60	17,52	20,44	23,36	26,28	29,20
20204	Kompressionsbandagierung einer Extremität	18,62	1,86	3,72	5,58	7,44	9,30	11,16	13,02	14,88	16,74	18,60

Übungsbehandlung/Chirogymnastik

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
20301	Übungsbehandlung: Einzelbehandlung, 10-20min	11,12	1,11	2,22	3,33	4,44	5,55	6,66	7,77	8,88	9,99	11,10
20305	Übungsbeh. im Bewegungsbad (Einzelbehandlung), 20-30min	26,71	2,67	5,34	8,01	10,68	13,35	16,02	18,69	21,36	24,03	26,70
20306	Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik): Einzelbehandlung, 15-20min	16,59	1,66	3,32	4,98	6,64	8,30	9,96	11,62	13,28	14,94	16,60
20401	Übungsbehandlung: Gruppenbehandlung (2-5 Pat.), 10-20min	6,85	0,69	1,38	2,07	2,76	3,45	4,14	4,83	5,52	6,21	6,90
20402	Übungsbehandlung im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 2-3 Pat., 20-30min	19,51	1,95	3,90	5,85	7,80	9,75	11,70	13,65	15,60	17,55	19,50

20405	Übungsbehandlung im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 4-5 Pat., 20-30min	13,23	1,32	2,64	3,96	5,28	6,60	7,92	9,24	10,56	11,88	13,20
-------	---	-------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------

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	24,08	2,41	4,82	7,23	9,64	12,05	14,46	16,87	19,28	21,69	24,10
20507	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät): Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Pat., 60min	45,34	4,53	9,06	13,59	18,12	22,65	27,18	31,71	36,24	40,77	45,30
20601	Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Gruppenbehandlung (2-5 Pat), 15-25min	10,78	1,08	2,16	3,24	4,32	5,40	6,48	7,56	8,64	9,72	10,80
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	72,26	7,23	14,46	21,69	28,92	36,15	43,38	50,61	57,84	65,07	72,30
20708	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KGZNS-Kinder nach Bobath), 30-45min	47,80										
20709	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Vojta als Einzelbehandlung (KGZNS-Kinder nach Vojta), 30-45min	47,80										

20710	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KGZNS nach Bobath), 25-35min	38,24	3,82	7,64	11,46	15,28	19,10	22,92	26,74	30,56	34,38	38,20
20711	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Vojta als Einzelbehandlung (KGZNS nach Vojta), 25-35min	38,24	3,82	7,64	11,46	15,28	19,10	22,92	26,74	30,56	34,38	38,20
20712	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach PNF als Einzelbehandlung (KG-ZNS PNF), 25-35min	38,24	3,82	7,64	11,46	15,28	19,10	22,92	26,74	30,56	34,38	38,20
20805	Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebralen bedingten Schädigungen für Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres (2-4 Kinder), 20-30min	13,47										
20902	Krankengymnastik im Bewegungsbad: Einzelbehandlung, 20-30min	27,53	2,75	5,50	8,25	11,00	13,75	16,50	19,25	22,00	24,75	27,50
21004	Krankengymnastik im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 2-3 Patienten, 20-30min	19,63	1,96	3,92	5,88	7,84	9,80	11,76	13,72	15,68	17,64	19,60
21005	Krankengymnastik im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 4-5 Patienten, 20-30 min	12,97	1,30	2,60	3,90	5,20	6,50	7,80	9,10	10,40	11,70	13,00

Traktion

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21104	Traktionsbehandlung mit Gerät: Einzelbehandlung, 10-20min	7,02	0,70	1,40	2,10	2,80	3,50	4,20	4,90	5,60	6,30	7,00

Manuelle Therapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21201	Manuelle Therapie: Einzelbehandlung, 15-25min	28,92	2,89	5,78	8,67	11,56	14,45	17,34	20,23	23,12	26,01	28,90

Elektrotherapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21302	Elektrotherapie: Einzelbehandlung, 10-20min	6,85	0,69	1,38	2,07	2,76	3,45	4,14	4,83	5,52	6,21	6,90
21303	Elektrostimulation bei Paresen: Einzelbehandlung, je Muskelnerveinheit 5-10min	15,20	1,52	3,04	4,56	6,08	7,60	9,12	10,64	12,16	13,68	15,20
21310	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- /Vierzellenbad): Einzelbehandlung, 10-20min	11,77	1,18	2,36	3,54	4,72	5,90	7,08	8,26	9,44	10,62	11,80
21312	Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad): Einzelbehandlung, 10-20min	22,43	2,24	4,48	6,72	8,96	11,20	13,44	15,68	17,92	20,16	22,40

Wärme- und Kältetherapie

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21501	Warmpackung (einzeln oder mehrerer Körperteile): Einzelbehandlung, 20-30min	13,13	1,31	2,62	3,93	5,24	6,55	7,86	9,17	10,48	11,79	13,10
21517	Wärmetherapie mittels Heißluft: Einzelbehandlung, 10- 20min	6,04	0,60	1,20	1,80	2,40	3,00	3,60	4,20	4,80	5,40	6,00
21530	Heiße Rolle: Einzelbehandlung, 10-15min	10,94	1,09	2,18	3,27	4,36	5,45	6,54	7,63	8,72	9,81	10,90
21531	Ultraschall-Wärmetherapie: Einzelbehandlung, 10-20min	11,91	1,19	2,38	3,57	4,76	5,95	7,14	8,33	9,52	10,71	11,90
21532	Bäder (Voll-oder Teilbäder) mit Peloiden: Vollbad, 15-45min	45,01	4,50	9,00	13,50	18,00	22,50	27,00	31,50	36,00	40,50	45,00
21533	Bäder (Voll-oder Teilbäder) mit Peloiden: Teilbad, 15-45min	34,81	3,48	6,96	10,44	13,92	17,40	20,88	24,36	27,84	31,32	34,80
21534	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteil(en): Einzelbehandlung, 5-10min	9,71	0,97	1,94	2,91	3,88	4,85	5,82	6,79	7,76	8,73	9,70
21714	Kohlensäurebad: Einzelbehandlung, 10-20min	22,53	2,25	4,50	6,75	9,00	11,25	13,50	15,75	18,00	20,25	22,50
21732	Kohlensäuregasbad (CO2- Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad: Einzelbehandlung, 10-20min	21,37	2,14	4,28	6,42	8,56	10,70	12,84	14,98	17,12	19,26	21,40
21733	Kohlensäuregasbad (CO2- Trockenbad) als Teilbad: Einzelbehandlung, 45-60min	21,37	2,14	4,28	6,42	8,56	10,70	12,84	14,98	17,12	19,26	21,40

Inhalation

Pos. Nr.	Leistung	Preis	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x	8x	9x	10x
21801	Inhalationstherapie: Einzelbehandlung, 5-30min	10,03	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00

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	57,24	5,72	11,44	17,16	22,88	28,60	34,32	40,04	45,76	51,48	57,20

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	1,14										
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	18,51	1,85	3,70	5,55	7,40	9,25	11,10	12,95	14,80	16,65	18,50
29934	Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale)	10,64	1,06	2,12	3,18	4,24	5,30	6,36	7,42	8,48	9,54	10,60