

Bundesbeihilfe ab 1.09.2013

Anlage zur Vereinbarung mit den Heilpraktikerverbänden vom 01. September 2013

Nummer	Leistungsbeschreibung	vereinbarter Höchstbetrag
Sp. 1	Sp. 2	Sp. 3
01 - 10	Allgemeine Leistungen	
1	Für die eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Untersuchung	12,50 <input type="checkbox"/>
2a	Erhebung der homöopathischen Erstanamnese mit einer Mindestdauer von einer Stunde je Behandlungsfall	80,00 <input type="checkbox"/>
2b	Durchführung des vollständigen Krankenexams mit Repertorisation nach den Regeln der klassischen Homöopathie <i>Anmerkung: Die Leistung nach Ziffer 2 ist in einer Sitzung nur einmal und innerhalb von sechs Monaten höchstens dreimal berechnungsfähig.</i>	35,00 <input type="checkbox"/>
3	Kurze Information, auch mittels Fernsprecher, oder Ausstellung einer Wiederholungsverordnung, als einzige Leistung pro Inanspruchnahme der Heilpraktikerin / des Heilpraktikers	3,00 <input type="checkbox"/>
4	Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt, von mindestens 15 Minuten Dauer, gegebenenfalls einschließlich einer Untersuchung <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Ziffer 4 ist nur als alleinige Leistung oder in Zusammenhang mit einer Leistung nach Ziffer 1 oder 17.1 beihilfefähig.</i>	18,50 <input type="checkbox"/>
5	Beratung, auch mittels Fernsprecher, gegebenenfalls, einschließlich einer kurzen Untersuchung <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Ziffer 5 ist nur einmal pro Behandlungsfall neben einer anderen Leistung beihilfefähig.</i>	9,00 <input type="checkbox"/>
6	Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch außerhalb der normalen Sprechstundenzeit	13,00 <input type="checkbox"/>
7	Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch bei Nacht, zwischen 20 und 7 Uhr	18,00 <input type="checkbox"/>
8	Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch sonn- und feiertags <i>Anmerkung: Als allgemeine Sprechstunde gilt die durch Aushang festgesetzte Zeit, selbst wenn sie nach 20 Uhr festgesetzt ist. Eine Berechnung des Honorars nach Ziffern 6 bis 8 kann also nur dann erfolgen, wenn die Beratung außerhalb der festgesetzten Zeiten stattfand und der Patient nicht schon vor Ablauf derselben im Wartezimmer anwesend war. Ebenso können für Sonn- und Feiertage nicht die dafür vorgesehenen erhöhten Honorare zur Berechnung kommen, wenn der Heilpraktiker gewohnheitsmäßig an Sonn- und Feiertagen Sprechstunden hält.</i>	20,00 <input type="checkbox"/>
9	Hausbesuch einschließlich Beratung	
9.1	bei Tag	24,00 <input type="checkbox"/>
9.2	in dringenden Fällen (Eilbesuch, sofort ausgeführt)	26,00 <input type="checkbox"/>
9.3	bei Nacht und an Sonn- und Feiertagen	29,00 <input type="checkbox"/>
10	Nebengebühren für Hausbesuche	
10.1	für jede angefangene Stunde bei Tag - bis zu 2 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	4,00 <input type="checkbox"/>
10.2	für jede angefangene Stunde bei Nacht - bis zu 2 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	8,00 <input type="checkbox"/>
10.5	für jeden zurückgelegten km bei Tag von 2-25 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort für	1,00 <input type="checkbox"/>
10.6	jeden zurückgelegten km bei Nacht von 2-25 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	2,00 <input type="checkbox"/>
10.7	Handelt es sich um einen Fernbesuch von über 25 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort, so können pro Kilometer an Reisekosten in Anrechnung gebracht werden. <i>Anmerkung: Die Wegkilometer werden nach dem jeweils günstigsten benutzbaren Fahrtweg berechnet. Besucht der Heilpraktiker mehrere Patienten bei einer Besuchsfahrt, werden die Fahrtkosten entsprechend aufgeteilt.</i>	0,20 <input type="checkbox"/>
10.8	Handelt es sich bei einem Krankenbesuch um eine Reise, welche länger als 6 Stunden dauert, so kann die Heilpraktikerin / der Heilpraktiker anstelle des Wegegeldes die tatsächlich entstandenen Reisekosten in Abrechnung bringen und außerdem für den Zeitaufwand pro Stunde Reisezeit berechnen. Die Patientin bzw. der Patient ist hiervon vorher in Kenntnis zu setzen.	16,00 <input type="checkbox"/>
11	Schriftliche Auslassungen und Krankheitsbescheinigungen	
11.1	Kurze Krankheitsbescheinigung oder Brief im Interesse der Patientin / des Patienten	5,00 <input type="checkbox"/>
11.2	Ausführlicher Krankheitsbericht oder Gutachten (DIN A 4 engzeilig maschinengeschrieben)	15,00 <input type="checkbox"/>
	Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht (einschließlich Angaben zur Anamnese, zu dem(n) Befund(en), zur epikritischen Bewertung und gegebenenfalls zur Therapie)	16,00 <input type="checkbox"/>
	Schriftliche gutachtliche Äußerung	16,00 <input type="checkbox"/>
11.3	Individuell angefertigter schriftlicher Diätpläne bei Ernährungs- und Stoffwechselstörungen	8,00 <input type="checkbox"/>
12	Chemisch-physikalische Untersuchungen	
12.1	Harnuntersuchungen qualitativ mittels Verwendung eines Mehrfachreagenzträgers (Teststreifen) durch visuellen Farbvergleich <i>Anmerkung: Die einfache qualitative Untersuchung auf Zucker und Eiweiß sowie die Bestimmung des pH-Wertes und des spezifischen Gewichtes sind nicht berechnungsfähig.</i>	3,00 <input type="checkbox"/>
12.2	Harnuntersuchung quantitativ (es ist anzugeben, auf welchen Stoff untersucht wurde, z. B. Zucker usw.)	4,00 <input type="checkbox"/>
12.4	Harnuntersuchung, nur Sediment	4,00 <input type="checkbox"/>
12.7	Blutstatus (nicht neben Nummer 12.9, 12.10, 12.11)	10,00 <input type="checkbox"/>
12.8	Blutzuckerbestimmung	2,00 <input type="checkbox"/>
12.9	Hämoglobinbestimmung	3,00 <input type="checkbox"/>
12.10	Differenzierung des gefärbten Blutausriches	6,00 <input type="checkbox"/>
12.11	Zählung der Leuko- und Erythrozyten	3,00 <input type="checkbox"/>
	Erythrozytenzahl und/oder Hämatokrit und/oder Hämoglobin und/oder mittleres Zellvolumen (MCV) und die errechneten Kenngrößen (z.B. MCH, MCHC) und die Erythrozytenverteilungskurve und/oder Leukozytenzahl und/oder Thrombozytenzahl.	3,00 <input type="checkbox"/>
	Differenzierung der Leukozyten, elektronischzytometrisch, zytochemisch-zytometrisch oder mittels mechanisierter Mustererkennung (Bildanalyse)	1,00 <input type="checkbox"/>
12.12	Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit (BKS) einschl. Blutentnahme	3,00 <input type="checkbox"/>

Nummer	Leistungsbeschreibung	vereinbarter Höchstbetrag	
Sp. 1	Sp. 2	Sp. 3	
12.13	Einfache mikroskopische und/oder chemische Untersuchungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen auch mit einfachen oder schwierigen Färbeverfahren sowie Dunkelfeld, pro Untersuchung <i>Anmerkung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</i>	6,00 <input type="checkbox"/>	
12.14	Aufwendige Chemogramme von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen je nach Umfang pro Einzeluntersuchung <i>Anmerkung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</i>	7,00 <input type="checkbox"/>	
13	Sonstige Untersuchungen		
13.1	Sonstige Untersuchungen unter Zuhilfenahme spezieller Apparaturen oder Färbeverfahren besonders schwieriger Art, z. B. ph-Messungen im strömenden Blut oder Untersuchungen nach v. Bremer, Enderlein usw. <i>Anmerkung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</i>	6,00 <input type="checkbox"/>	
14	Spezielle Untersuchungen		
14.1	Binokulare mikroskopische Untersuchung des Augenvordergrundes <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Ziffer 14.1 kann nicht neben einer Leistung nach Ziffer 1 oder Ziffer 4 berechnet werden. Leistungen nach Ziffer 14.1 und Ziffer 14.2 können nicht nebeneinander berechnet werden.</i>	8,00 <input type="checkbox"/>	
14.2	Binokulare Spiegelung des Augenhintergrundes <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Ziffer 14.1 kann nicht neben einer Leistung nach Ziffer 1 oder Ziffer 4 berechnet werden. Leistungen nach Ziffer 14.1 und Ziffer 14.2 können nicht nebeneinander berechnet werden.</i>	8,00 <input type="checkbox"/>	
14.3	Grundumsatzbestimmung nach Read	5,00 <input type="checkbox"/>	
14.4	Grundumsatzbestimmung mit Hilfe der Atemgasuntersuchung	20,00 <input type="checkbox"/>	
14.5	Prüfung der Lungenkapazität (Spirometrische Untersuchung)	7,00 <input type="checkbox"/>	
14.6	Elektrokardiogramm mit Phonokardiogramm und Ergometrie, vollständiges Programm	41,00 <input type="checkbox"/>	
14.7	Elektrokardiogramm mit Standardableitungen, Goldbergerableitungen, Nehbsche Ableitungen, Brustwandableitungen	14,00 <input type="checkbox"/>	
14.8	Oszillogramm-Methoden	11,00 <input type="checkbox"/>	
14.9	Spezielle Herz-Kreislauf-Untersuchungen <i>Anmerkung: Nicht neben Ziffer 1 oder Ziffer 4 berechenbar.</i>	8,00 <input type="checkbox"/>	
14.10	Ultraschall-Gefäßdoppler-Untersuchung zu peripheren Venendruck- und oder Strömungsmessungen	9,00 <input type="checkbox"/>	
17	Neurologische Untersuchungen		
17.1	Neurologische Untersuchung	21,00 <input type="checkbox"/>	
18 – 23	Spezielle Behandlungen		
20	Atemtherapie, Massagen		
20.1	Atemtherapeutische Behandlungsverfahren	8,00 <input type="checkbox"/>	
20.2	Nervenzpunktmassage nach Cornelius, Aurelius u.a., Spezialnervenmassage	6,00 <input type="checkbox"/>	
20.3	Bindegewebsmassage	6,00 <input type="checkbox"/>	
20.4	Teilmassage (Massage einzelner Körperteile)	4,00 <input type="checkbox"/>	
20.5	Großmassage	6,00 <input type="checkbox"/>	
20.6	Sondermassagen	Unterwasserdruckstrahlmassage (Wanneninhalt mindestens 400 Liter, Leistung der Apparatur mindestens 4 bar)	8,00 <input type="checkbox"/>
		Massage im extramuskulären Bereich (z. B. Bindegewebsmassage, Periostmassage, manuelle Lymphdrainage)	6,00 <input type="checkbox"/>
		Extensionsbehandlung mit Schrägbett, Extensionstisch, Perlggerät	6,00 <input type="checkbox"/>
20.7	Behandlung mit physikalischen oder medicomechanischen Apparaten	6,00 <input type="checkbox"/>	
20.8	Einreibungen zu therapeutischen Zwecken in die Haut	4,00 <input type="checkbox"/>	
21	Akupunktur		
21.1	Akupunktur einschließlich Pulsdiagnose	23,00 <input type="checkbox"/>	
21.2	Moxibustionen, Injektionen und Quaddelungen in Akupunkturpunkte	7,00 <input type="checkbox"/>	
22	Inhalationen		
22.1	Inhalationen, soweit sie von der Heilpraktikerin/ dem Heilpraktiker mit den verschiedenen Apparaten in der Sprechstunde ausgeführt werden	3,00 <input type="checkbox"/>	
24 – 30	Blutentnahmen – Injektionen – Infusionen – Hautableitungsverfahren		
24	Eigenblut, Eigenharn		
24.1	Eigenblutinjektion	11,00 <input type="checkbox"/>	
25	Injektionen, Infusionen		
25.1	Injektion, subkutan	5,00 <input type="checkbox"/>	
25.2	Injektion, intramuskulär	5,00 <input type="checkbox"/>	
25.3	Injektion, intravenös, intraarteriell	7,00 <input type="checkbox"/>	
25.4	Intrakutane Reiztherapie (Quaddelbehandlung), pro Sitzung	7,00 <input type="checkbox"/>	
25.5	Injektion, intraartikulär	11,50 <input type="checkbox"/>	
25.6	Neural- oder segmentgezielte Injektionen nach Hunecke	11,50 <input type="checkbox"/>	
25.7	Infusion	8,00 <input type="checkbox"/>	
25.8	Dauertropfeninfusion <i>Anmerkung: Die Beihilfefähigkeit der mit der Infusion eingebrachten Medikamente richtet sich nach dem Beihilferecht des jeweiligen Beihilfetragers.</i>	12,50 <input type="checkbox"/>	
26	Blutentnahmen		
26.1	Blutentnahme	3,00 <input type="checkbox"/>	
26.2	Aderlass	12,00 <input type="checkbox"/>	
27	Hautableitungsverfahren, Hautreizverfahren		
27.1	Setzen von Blutegeln, ggf. einschl. Verband	5,00 <input type="checkbox"/>	
27.2	Skarifikation der Haut	4,00 <input type="checkbox"/>	
27.3	Setzen von Schröpfköpfen, unblutig	5,00 <input type="checkbox"/>	
27.4	Setzen von Schröpfköpfen, blutig	5,00 <input type="checkbox"/>	

Nummer	Leistungsbeschreibung	vereinbarter Höchstbetrag
Sp. 1	Sp. 2	Sp. 3
27.5	Schröpfkopfmassage einschl. Gleitmittel	5,00 <input type="checkbox"/>
27.6	Anwendung großer Saugapparate für ganze Extremitäten	5,00 <input type="checkbox"/>
27.7	Setzen von Fontanellen	5,00 <input type="checkbox"/>
27.8	Setzen von Cantharidenblasen	5,00 <input type="checkbox"/>
27.9	Reinjektion des Blaseninhaltes (aus Nummer 27.8)	5,00 <input type="checkbox"/>
27.10	Anwendung von Pustulantien	5,00 <input type="checkbox"/>
27.12	Biersche Stauung	5,00 <input type="checkbox"/>
28	Infiltrationen	
28.1	Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, einmalig	9,00 <input type="checkbox"/>
28.2	Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, mehrmalig	15,00 <input type="checkbox"/>
29	Roedersches Verfahren	
29.1	Roedersches Behandlungs- und Mandelabsaugverfahren	5,00 <input type="checkbox"/>
30	Sonstiges	
30.1	Spülung des Ohres	5,00 <input type="checkbox"/>
31	Wundversorgung, Verbände und Verwandtes	
31.1	Eröffnung eines oberflächlichen Abszesses	9,00 <input type="checkbox"/>
31.2	Entfernung von Aknepusteln pro Sitzung	8,00 <input type="checkbox"/>
32	Versorgung einer frischen Wunde	
32.1	bei einer kleinen Wunde	8,00 <input type="checkbox"/>
32.2	bei einer größeren und verunreinigten Wunde	13,00 <input type="checkbox"/>
33	Verbände (außer zur Wundbehandlung)	
33.1	Verbände, jedes Mal	5,00 <input type="checkbox"/>
33.2	Elastische Stütz- und Pflasterverbände	7,00 <input type="checkbox"/>
33.3	Kompressions- oder Zinkleimverband <i>Anmerkung: Die Beihilfefähigkeit des für den Verband verbrauchten Materials richtet sich nach dem Beihilferecht des jeweiligen Beihilfeträgers.</i>	10,00 <input type="checkbox"/>
34	Gelenk- und Wirbelsäulenbehandlung	
34.1	Chiropraktische Behandlung	4,00 <input type="checkbox"/>
34.2	Gezielter chiropraktischer Eingriff an der Wirbelsäule <i>Anmerkung: Die Leistung nach Ziffer 34.2 ist nur einmal je Sitzung berechnungsfähig.</i>	17,00 <input type="checkbox"/>
35	Osteopathische Behandlung	
35.1	des Unterkiefers	11,00 <input type="checkbox"/>
35.2	des Schultergelenkes und der Wirbelsäule	21,00 <input type="checkbox"/>
35.3	der Handgelenke, des Oberschenkels, des Unterschenkels, des Vorderarmes und der Fußgelenke	21,00 <input type="checkbox"/>
35.4	des Schlüsselbeins und der Kniegelenke	12,00 <input type="checkbox"/>
35.5	des Daumens	10,00 <input type="checkbox"/>
35.6	einzelner Finger und Zehen	10,00 <input type="checkbox"/>
36	Hydro- und Elektrotherapie, Medizinische Bäder und sonstige hydrotherapeutische Anwendungen <i>Anmerkung: Alle nicht aufgeführten Bäder sind nicht beihilfefähig.</i>	
36.1	Leitung eines ansteigenden Vollbades	7,00 <input type="checkbox"/>
36.2	Leitung eines ansteigenden Teilbades	4,00 <input type="checkbox"/>
36.3	Spezialdarmbad (subaquales Darmbad)	13,00 <input type="checkbox"/>
36.4	Kneippsche Güsse	4,00 <input type="checkbox"/>
37	Elektrische Bäder und Heißluftbäder <i>Anmerkung: Alle nicht aufgeführten Bäder sind nicht beihilfefähig.</i>	
37.1	Teilheißluftbad, z.B. Kopf oder Arm	3,00 <input type="checkbox"/>
37.2	Ganzheißluftbad, z.B. Rumpf oder Beine	5,00 <input type="checkbox"/>
37.3	Heißluftbad im geschlossenen Kasten	5,00 <input type="checkbox"/>
37.4	Elektrisches Vierzellenbad	4,00 <input type="checkbox"/>
37.5	Elektrisches Vollbad (Stangerbad)	8,00 <input type="checkbox"/>
38	Spezialpackungen <i>Anmerkung: Alle nicht aufgeführten Packungen sind nicht beihilfefähig.</i>	
38.1	Fangopackungen	3,00 <input type="checkbox"/>
38.2	Paraffinpackungen, örtliche	3,00 <input type="checkbox"/>
38.3	Paraffinganzpackungen	3,00 <input type="checkbox"/>
38.4	Kneippsche Wickel- und Ganzpackungen, Prießnitz- und Schlenzpackungen	3,00 <input type="checkbox"/>
39	Elektro-physikalische Heilmethoden	
39.1	Einfache oder örtliche Lichtbestrahlungen	3,00 <input type="checkbox"/>
39.2	Ganzbestrahlungen	8,00 <input type="checkbox"/>
39.4	Faradisation, Galvanisation und verwandte Verfahren (Schwellstromgeräte)	4,00 <input type="checkbox"/>
39.5	Anwendung der Influenzmaschine	4,00 <input type="checkbox"/>
39.6	Anwendung von Heizsonnen (Infrarot)	4,00 <input type="checkbox"/>
39.7	Verschörfung mit heißer Luft und heißen Dämpfen	8,00 <input type="checkbox"/>
39.8	Behandlung mit hochgespannten Strömen, Hochfrequenzströmen in Verbindung mit verschiedenen Apparaten	3,00 <input type="checkbox"/>
39.9	Langwellenbehandlung (Diathermie), Kurzwellen- und Mikrowellenbehandlung	3,00 <input type="checkbox"/>
39.10	Magnetfeldtherapie mit besonderen Spezialapparaten	4,00 <input type="checkbox"/>
39.11	Elektromechanische und elektrothermische Behandlung (je nach Aufwand und Dauer)	4,00 <input type="checkbox"/>
39.12	Niederfrequente Reizstromtherapie, z.B. Jono-Modulator	4,00 <input type="checkbox"/>
39.13	Ultraschall-Behandlung	4,00 <input type="checkbox"/>