

## Höchstbeträge für beihilfefähige Aufwendungen für Heilmittel ab 1. Juli 2026

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
<b>Bereich Inhalation</b>		
1.	Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung	
	a) als Einzelinhalation	12,40
	b) als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	4,80
	c) als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	7,50
	Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert beihilfefähig.	
2.	Radon-Inhalation	
	a) im Stollen	14,90
	b) mittels Hauben	18,20
<b>Bereich Krankengymnastik, Bewegungsübungen</b>		
3.	Physiotherapeutische Befundung und Berichte	
	a) Physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall	16,50
	b) Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnen-den Person	67,70
	c) physiotherapeutische Diagnostik (PD), einmal je Blankoverordnung	36,70
	d) Bedarfsdiagnostik (BD), einmal je Blankoverordnung	27,50
4.	Krankengymnastik (KG), auch auf neuro-physiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	29,70
5.	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS nach Bobath, Vojta, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des	47,10

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, Richtwert: 25 bis 35 Minuten	
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	58,90
7.	Krankengymnastik (KG) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	13,30
8.	Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2 bis 4 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	16,60
9.	Krankengymnastik (Atemtherapie) insbesondere bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung, Richtwert 60 Minuten	89,00
10.	Krankengymnastik im Bewegungsbad	
	a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	33,90
	b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	24,20
	c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	16,00
11.	Manuelle Therapie, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	35,60
12.	Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik) als Einzelbehandlung, Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	20,50
13.	Bewegungsübungen	
	a) als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	13,70
	b) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,50

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
14.	Bewegungsübungen im Bewegungsbad	
	a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	32,90
	b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	24,00
	c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	16,30
15.	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Richtwert: 120 Minuten je Behandlungstag	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	55,90
17.	Traktionsbehandlung mit Gerät (zum Beispiel Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,80
<b>Bereich Massagen</b>		
18.	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile	
	a) Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Perio-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	21,70
	b) Bindegewebsmassage (BGM), Richtwert: 20 bis 30 Minuten	26,00
19.	Manuelle Lymphdrainage (MLD)	
	a) Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	36,00
	b) Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	54,00
	c) Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	72,00
	d) Kompressionsbandagierung einer Extremität; Aufwendungen für das notwendige Polster- und	23,00

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	Bindenmaterial (zum Beispiel Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben beihilfefähig	
20.	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	33,80
<b>Bereich Palliativversorgung</b>		
21.	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten	66,00
<b>Bereich Packungen, Hydrotherapie, Bäder</b>		
22.	Heiße Rolle einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10 bis 15 Minuten	13,60
23.	Warmpackung eines oder mehrerer Körperteile einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a) bei Anwendung wiederverwendbarer Packungsmaterialien (zum Beispiel Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	16,20
	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
	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
24.	Schwitzpackung (zum Beispiel spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertel-Packung nach Kneipp) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,70
25.	Kaltpackung (Teilpackung)	
	a) Anwendung von Lehm, Quark oder Ähnlichem	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
26.	Heublumensack, Peloidkomresse	12,10

<b>Nr</b>	<b>Leistungsbeschreibung</b>	<b>Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro</b>
27.	Wickel, Auflagen, Kompressen und andere, auch mit Zusatz	6,10
28.	Trockenpackung	4,10
29.	Guss	
	a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	4,10
	b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	6,10
	c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	5,40
30.	An- oder absteigendes Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a) an- oder absteigendes Teilbad (zum Beispiel nach Hauffe)	16,20
	b) an- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad)	26,40
31.	Wechselbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a) Teilbad	12,10
	b) Vollbad	17,60
32.	Bürstenmassagebad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,10
33.	Naturmoorbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a) Teilbad	43,30
	b) Vollbad	55,40
34.	Sandbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	c) Teilbad	37,90
	d) Vollbad	43,30
35.	Balneo-Phototherapie (Sole-Photo-Therapie) und Licht-Öl-Bad einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe	43,30

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
36.	Medizinische Bäder mit Zusatz	
	a) Hand- oder Fußbad	8,80
	b) Teilbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	17,60
	c) Vollbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40
	d) bei mehreren Zusätzen je weiteren Zusatz	4,10
37.	Gashaltige Bäder	
	a) gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	27,80
	b) gashaltiges Bad mit Zusatz einschließlich der erforderlichen Nachruhe	29,70
	c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	27,70
	d) Radon-Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40
	e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	4,10
38.	Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig. Bei Hand-oder Fußbad, Teil- oder Vollbädern 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.	
<b>Bereich Kälte- und Wärmebehandlung</b>		
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
40.	Wärmetherapie mittels Heißluft bei einem oder mehreren Körperteilen, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	7,50

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
41.	Ultraschall-Wärmetherapie, Richtwert 10 bis 20 Minuten	14,70
<b>Bereich Elektrotherapie</b>		
42.	Elektrotherapie einzelner oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,50
43.	Elektrostimulation bei Lähmungen, Richtwert: je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten	18,70
44.	Iontophorese	8,20
45.	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,90
46.	Hydroelektrisches Vollbad (zum Beispiel Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	29,00
<b>Bereich Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie</b>		
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	120,90
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	60,50
49.	Bericht an die verordnende Person	6,80
50.	Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	120,90

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
51.	Einzelbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schluckstörungen	
	a) Richtwert: 30 Minuten	57,10
	b) Richtwert: 45 Minuten	76,10
	c) Richtwert: 60 Minuten	95,10
52.	Gruppenbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer,	
	a) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 45 Minuten	68,50
	b) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 45 Minuten	34,60
	c) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 90 Minuten	119,90
	d) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 90 Minuten	60,00
	<b>Bereich Ergotherapie (Beschäftigungstherapie)</b>	
53.	Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	47,70
54.	Einzelbehandlung	
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten	57,00
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten	76,00
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten	94,90
55.	Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal pro Behandlungsfall	
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert 120 Minuten	151,90
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert 120 Minuten	182,60

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert 120 Minuten	152,40
56.	Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen)	
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	45,60
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	60,80
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 75 Minuten	76,00
57.	Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen)	
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	20,00
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	26,60
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 105 Minuten	46,50
58.	Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	57,00
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 pro Behandlungsfall, Richtwert 120 Minuten	152,40
60.	Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert 30 Minuten	45,60
61.	Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	26,60
<b>Bereich Podologie</b>		
62.	Podologische Behandlung (klein), Richtwert 35 Minuten	36,10

<b>Nr</b>	<b>Leistungsbeschreibung</b>	<b>Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro</b>
63.	Podologische Behandlung (groß), Richtwert 50 Minuten	52,00
64.	Podologische Befundung, je Behandlung	3,60
65.	Erst und Eingangsbefundung	
	a) Erstbefundung (klein), Richtwert: 20 Minuten	28,70
	b) Erstbefundung (groß), einmal je Kalenderjahr, Richtwert 45 Minuten	57,60
	c) Eingangsbefundung, einmal je Leistungserbringenden, Richtwert 20 Minuten	23,20
66.	Therapiebericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	17,40
67.	Anpassung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	101,70
68.	Fertigung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	55,70
69.	Nachregulierung der einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	51,00
70.	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	99,90
71.	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	55,20
72.	Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	17,70
73.	Behandlungsabschluss/Entfernung der Nagelkorrekturspange	26,60
73.1.	Nagelspangenbehandlung, zweimal je Behandlungstag  Aufwendungen für Leistungen der Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig.	57,20
73.2.	Aufschlag für besonderen Aufwand bei der Behandlung von Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres	17,40

Nr	Leistungsbeschreibung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	<p>oder von Personen mit Unguis incarnatus in den Stadien 2 bis 3 (Diagnosegruppe UI2), zweimal je Behandlungstag</p> <p>Aufwendungen für Leistungen der Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig.</p>	
<b>Bereich Ernährungstherapie</b>		
74.	Ernährungstherapeutische Anamnese einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 30 Minuten	40,90
75.	Ernährungstherapeutische Anamnese einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 60 Minuten	81,70
76.	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen, Richtwert 60 Minuten	66,90
77.	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei	66,90
78.	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	40,90
79.	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	81,70
80.	Ernährungstherapeutische Intervention im häuslichen oder sozialen Umfeld als Einzelbehandlung, Richtwert 60 Minuten	81,70
81.	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	28,60
82.	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	57,20
<b>Bereich Sonstiges</b>		
83.	<p>Ärztlich verordneter Hausbesuch einschließlich der Fahrtkosten, pauschal.</p> <p>Werden auf demselben Weg mehrere Patientinnen oder Patienten besucht, sind die Aufwendungen nur anteilig je Patientin oder Patient beihilfefähig.</p>	27,60

<b>Nr</b>	<b>Leistungsbeschreibung</b>	<b>Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro</b>
84.	Besuch eines oder mehrerer Patienten in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft, einschließlich der Fahrtkosten, je Patient pauschal	23,10
85.	<p>Hausbesuch bei der Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld (Mehraufwand)</p> <p>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</p>	27,60
86.	Übermittlungsgebühr für Mitteilung/Bericht an die verordnende Person	1,40
87.	Versorgungsbezogene Pauschale je Blankoverordnung	98,60