

# Preisliste Analogliste

Gültig für Heilpraktiker aus dem Bereich



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
A 11.3		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
A 11.4		0,00	ab 01.01.2010	1,00	1,00
A 14.10	Name:Muskuloskelateraler Ultraschall/ angepasste Behandlung und exakte Prognosen (), Beschreibung: z. B. Feststellung von Muskelfaserriss, Tendinopathie, Epikondylitis, Schleimbeutelentzündung, Sprunggelenk-Probleme, Verkalkungen, Entzündungen oder Narbenbildung, Therapiefortschritte, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	26,81	26,81
A 14.11	Name:3D Wirbelsäulenvermessung zur Darstellung der Wirbelsäule und der Körperstatik, Beschreibung: Wirbelsäulenverkrümmung, Hohlrundrücken und Beinlängendifferenzen als regelmäßige Verlaufskontrolle und Dokumentation therapeutischer Maßnahmen bei Erstuntersuchungen als Ersatz oder Ergänzung zum Röntgen als strahlenfreie Alternative besonders geeignet auch zur Anwendung bei Schwangeren, Kindern und Jugendlichen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	108,00	108,00
A 14.12	Name:Computergesteuerte Thermografie, Beschreibung: Bildgebendes Verfahren, bei dem Temperatur abweichungen sichtbar gemacht werden. So können Störungen, Abweichungen von der Norm durch Überbelastungen oder Entzündungen und auch Druckstellen rechtzeitig erkannt werden, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	45,50	45,50
A 20.1	Name:Atemtherapie/ Krankengymnastik bis 45min, Beschreibung: Einzel (bis 45 Minuten, Mukoviscidose, COPD), Bewegungs- und Verhaltensschulung zur Optimierung der Atmung, Verbesserung der Ventilation. Optimierung des Atemrhythmus. Abbau von Fehlatformen und atemhemmenden Widerständen mit Ökonomisierung der Atembewegung. Thoraxmobilisierung. Verbesserung der Compliance., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	109,00	109,00
A 20.1	Name:Atemtherapie (Krankengymnastik), Gruppe bis 5 Teilnehmer, (45 Minuten), Beschreibung: Bei schwere Bronchialerkrankungen, Bewegungs- und Verhaltensschulung zur Optimierung der Atmung, Verbesserung der Ventilation.Optimierung des Atemrhythmus. Abbau von Fehlatformen und atemhemmenden Widerständen mit Ökonomisierung der Atembewegung. Thoraxmobilisierung.Verbesserung der Compliance. Je Teilnehmer, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	14,35	14,35
A 20.3		0,00	ab 01.01.2010	21,00	21,00
A 20.5		0,00	ab 01.01.2010	18,45	18,45
A 20.6 A		0,00	ab 01.01.2010	21,00	21,00
A 20.6 B	Name:Sondermassage, Manuelle Lymphdrainage 45 min, Beschreibung: Manuelle Massagetechnik nach Dr. Vodder mit systematischer Anordnung und rhythmischer Folge von Drehgriffen, Schöpfgreifen, Pumpgriffen sowie stehenden Kreisen und Spezialgriffen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	54,75	54,75
A 20.6 B	Name:Sondermassage, Manuelle Lymphdrainage 60 min, Beschreibung: Manuelle Massagetechnik nach Dr. Vodder mit systematischer Anordnung und rhythmischer Folge von Drehgriffen, Schöpfgreifen, Pumpgriffen sowie stehenden Kreisen und Spezialgriffen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	89,20	89,20
A 20.6 B	Name:Sondermassage/ Manuelle Lymphdrainage 30 min, Beschreibung: Manuelle Massagetechnik nach Dr. Vodder mit systematischer Anordnung und rhythmischer Folge von Drehgriffen, Schöpfgreifen, Pumpgriffen sowie stehenden Kreisen und Spezialgriffen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	28,00	28,00
A 20.6 C		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
A 20.7		0,00	ab 01.01.2010	26,65	26,65
A 20.8		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
A 22.1	Name:Inhalationen mit versch. Apparaten in der Sprechstunde durchgeführt, Beschreibung: Inhalation, Ultraschallvernebelung, Einzel, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	16,20	16,20

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
A 22.1		0,00	ab 01.01.2010	4,30	4,30
A 302 GOÄ	Name:Stoßwelle Schmerztherapie (Extrakorporale Stoßwelle), Beschreibung: Die Stoßwelle ist eine hochenergetische Schallwelle. Die Behandlung mit Stoßwellen gilt speziell bei der Linderung chronischer Schmerzen als besonders wirkungsvoll. Vorteile • Behandelt weitgehend risiko- und nebenwirkungsfrei • Verbessert den Stoffwechsel und die Durchblutung • Beschleunigt den Heilungsprozess im Körper. Nicht-invasive Behandlung von Schmerzen oder Erkrankungen im knochenahen Weichteilbereich des Stütz- und Bewegungsapparates. Typische Indikationen sind bspw. Kalkschulter, Fersensporn, Tennis- ellbogen und Achillesdynamie. Triggerpunkttherapie (TrST) bei myofascialen Schmerzsyndromen: Das Handstück wird direkt am Trigger angesetzt. Akustische Impulse werden mit hoher Frequenz (bis zu 35 Hz) in die Triggerzone eingeleitet und bewirken die Auflösung der Trigger. Häufigstes Einsatzgebiet sind dabei Rückenbeschwerden. Indikationen für die radiale Stoßwellentherapie: Tennis- und Golfellenbogen (Epicondylopathie radialis/ulnaris), Chronische Schultersehnenbeschwerden mit und ohne Verkalkungen (Impingement- Syndrom/Tendinosis calcarea), Fersensporn (Fasziitis plantaris), Patellaspitzenyndrom, Tibiakantensyndrom, Chronische Achillessehnenbeschwerden (Achillodynie), Schmerzhaftes Sehnenentzündungen am Hüftkamm (Bursitis trochanterica), Chronische Schmerzen im Rücken-, Schulter- und Nackenbereich (Myofasziale Schmerzsyndrome), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	78,45	78,45
A 33.1	Name:Druckverband einfach (Muskelentlastungsverband), Beschreibung: Reduzierung der Verletzungsgefahr – insbesondere die Retraumatisierung. Das Tape als Erstversorgung soll einen bereits entstandenen Schaden begrenzen und die Therapie vorbereiten. Das während der Therapie eingesetzte Tape soll die Heilung beschleunigen, um möglichst schnell die volle Funktion wiederherzustellen. Rehabilitativ angewendete Tapes unterstützen die frühfunktionelle Wiederherstellung bei zeitlich begrenzten Übungs- und Trainingsbelastungen., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
A 33.2	Name:Elastische Stütz-, Tapeverbände, Beschreibung: Reduzierung der Verletzungsgefahr – insbesondere die Retraumatisierung. Das Tape als Erstversorgung soll einen bereits entstandenen Schaden begrenzen und die Therapie vorbereiten. Das während der Therapie eingesetzte Tape soll die Heilung beschleunigen, um möglichst schnell die volle Funktion wiederherzustellen. Rehabilitativ angewendete Tapes unterstützen die frühfunktionelle Wiederherstellung bei zeitlich begrenzten Übungs- und Trainingsbelastungen., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	15,90	15,90
A 33.3	Name:Kompressionsbandagierung, Beschreibung: Materialien kommen zum Gestehungspreis zur Berechnung, Spezielle Kompressionsbandagierung im Anschluss an die manuelle Lymphdrainage und der ggf. notwendigen Bewegungstherapie zur Erhaltung und Sicherung der entödematisierenden Effekte der Behandlung., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
A 34.10	Name:Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebral bedingten Funktionsstörungen (2-4 Personen), 45 Minuten., Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung bei Kindern im Kleingruppenverband bei cerebral bedingten sensorischen Störungen. 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	21,30	21,30
A 34.11	Name:Bewegungsübungen, Einzel, Beschreibung: Befundgerecht ausgewählte Behandlungsmaßnahme mit passiven, aktiv und aktiv-passiv geführten Übungen, Widerstandsübungen einschl. isometrischen Spannungsübungen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	15,20	15,20
A 34.12	Name:Bewegungsübungen/Krankengymnastik im Bewegungsbad (auch Schmetterlingsbad), Einzel, Beschreibung: Behandlung unter Ausnutzung der Wärmewirkung des 28 bis 36° C temperierten Wassers, des Auftriebes und des Reibungswiderstandes des Wassers mit und ohne Auftriebskörper. Nachruhe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	39,80	39,80

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
A 34.13	Name: Bewegungsübungen/Krankengymnastik im Bewegungsbad (auch Schmetterlingsbad), 2-3 Patienten, Beschreibung: Behandlung unter Ausnutzung der Wärmewirkung des 28 bis 36° C temperierten Wassers, des Auftriebes und des Reibungswiderstandes des Wassers mit und ohne Auftriebskörper. Nachruhe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	30,45	30,45
A 34.14	Name: Bewegungsübungen/Kranken-gymnastik im Bewegungsbad (auch Schmetterlingsbad), 4-5 Patienten, Beschreibung: Behandlung unter Ausnutzung der Wärmewirkung des 28 bis 36° C temperierten Wassers, des Auftriebes und des Reibungswiderstandes des Wassers mit und ohne Auftriebskörper. Nachruhe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	20,40	20,40
A 34.15	Name: Standardisierte Heilmittelkombination, D1, 60 Minuten, Beschreibung: Standardisierte Kombination von drei oder mehr Maßnahmen der Physiotherapie bei Vorliegen komplexer Schädigungsbilder zur Erreichung eines therapeutisch zweckmäßigen Synergismus durch deren Einsatz in einem direkten zeitlichen Zusammenhang in derselben Praxis. Der Schwerpunkt bei der Standardisierten Heilmittel Kombination D1. liegt insbesondere bei der Behandlung aktiver/passiver Bewegungseinschränkungen mit Maßnahmen der Bewegungstherapie wie Krankengymnastik oder Manueller Therapie., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	80,80	80,80
A 34.16		0,00	ab 01.01.2010	123,00	123,00
A 34.17	Name: Krankengymnastik am Gerät., Beschreibung: parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Personen, je Patient 60 min., Krankengymnastik an Seilzug- und/oder Sequenztrainingsgeräten unter Berücksichtigung der Trainingslehre., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	65,20	65,20
A 34.18	Name: Geburtsvorbereitung, in Gruppen, Beschreibung: Durchgeführte Vorbereitung der schwangeren Frau im Sinne anerkannter Form der Geburtserleichterung., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	15,20	15,20
A 34.19	Name: Schwangerschaftsrückbildungsgymnastik, in Gruppen bis zu 10 Personen, Beschreibung: Gezielte Wiederherstellung der geburtsbedingten Schwächung/ Funktionsstörung der Beckenorgane, der Becken-, Bauch- und Rückenmuskulatur. Die Behandlung muss in den ersten vier Monaten nach der Geburt begonnen werden und bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt abgeschlossen sein., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	15,20	15,20
A 34.3	Name: Chirogymnastik, Einzeltherapie, Beschreibung: Spezielle funktionelle Wirbelsäulengymnastik als zur Kräftigung von Muskelketten, Koordinierung und Stabilisierung des muskulären Gleichgewichtes sowie zur Dehnung von bindegewebigen Strukturen, Nachruhe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	26,15	26,15
A 34.4	Name: Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Beschreibung: Ist eine von der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund der Ergebnisse der Rehabilitation von Leistungssportlern entwickelte ambulante Therapieform. Indikationsliste für Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) bei Privat, Beihilfe, BKK und BG degenerative Krankheitsbilder. Dabei wird wohnortnah eine intensiviertere physiotherapeutische Behandlung durch ein muskuläres Aufbautraining unterstützt. 120 Minuten, je Tag, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	123,00	123,00
A 34.5	Name: Krankengymnastik (Einzel), Beschreibung: Umfasst alle Behandlungsmethoden und -techniken unter Berücksichtigung der neuro-physiologischen Kontrollmechanismen am Bewegungssystem einerseits sowie der funktionellen Steuerungsmechanismen der Organsysteme andererseits, mit bewusster Ausnutzung der vorhandenen Bahnungs- und Hemmungs- mechanismen des Nervensystems, zur Förderung der sensomotorischen Funktionen., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	35,50	35,50

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
A 34.6	Name:Krankengymnastik-ZNS nach Vollendung des 18. Lebensjahres 30 Minuten, Beschreibung: Nach Abschluss der Hirnreife, Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, zur Förderung und Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Einsatz komplexer Bewegungsmuster, Bahnung von Innervation und Bewegungsabläufen und Förderung der Hemmung von Reflexen unter Einsatz der Techniken nach Bobath und PNF (Propriozeptive Neuromus-kuläre Fazilitation)., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	50,00	50,00
A 34.7	Name:KG-Beh. ZNS Kinder, Vojta oder Bobath 45 Minuten, Beschreibung: Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, krankengymnastische Behandlungsmethoden, die die Reaktion der Propriozeptoren, der Stell- und Haltungsreflexe sowie der Gleichgewichtsreaktionen für die Hemmung pathologischer und Bahnung physiologischer Bewegungsmuster mit einbeziehen. Behandelt wird nach Bobath oder Vojta. 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	64,30	64,30
A 34.8	Name:KG-Beh. ZNS Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres, Vojta oder Bobath 45 Minuten, Beschreibung: Bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres, krankengymnastische Behandlungsmethoden, die die Reaktion der Proprio Rezeptoren, der Stell- und Haltungsreflexe sowie der Gleichgewichtsreaktionen für die Hemmung pathologischer und Bahnung physiologischer Bewegungsmuster mit einbeziehen. Behandelt wird nach Bobath oder Vojta. 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	65,95	65,95
A 34.9	Name:KG-Gruppe, 2-5 Patienten, je Patient, Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung in der Gruppe unter Ausnutzung gruppenspezifischer Effekte unter Wahrung der individuellen Kontakte des Therapeuten zu den einzelnen Patienten der Gruppe. Diese Behandlung kommt auch nach einer Einzelbehandlung zur Vertiefung erworbener Kenntnisse in Betracht oder wenn die psychische Situation des Patienten die Ausnutzung gruppenspezifischer Effekte erfordert. Je Teilnehmer, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	10,25	10,25
A 35	Name:Osteopathische Techniken/Manuelle Therapie, Beschreibung: Auf der Grundlage der Biomechanik und Reflexlehre zur Behandlung von Dysfunktionen der Bewegungsorgane mit reflektorischen Auswirkungen. Aktive und passive Dehnung verkürzter muskulärer und neuraler Strukturen, Kräftigung der abgeschwächten Antagonisten und Gelenkmobilisationen durch translatorische Gelenkmobilisationen. Anwendung einer gezielten impulslosen Mobilisation oder von Weichteiltechniken. Die krankengymnastische manuelle Therapie enthält keine passiven Manipulationstechniken von blockierten Gelenkstrukturen an der Wirbelsäule., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	40,50	40,50
A 35.1	Name:Osteopathische Techniken/Manuelle Therapie (MT) des Unterkiefers (Cranio-mandibuläre Dysfunktion (CMD) , Beschreibung: Fehlregulation des Kiefergelenks sowie der daran beteiligten Muskeln und Knochen (Ober- und Unterkiefer bzw. Schädel). Analgesierend, tonusregulierend, resorptionsfördernd und steigert die Durchblutung der Muskulatur. Weichteilmobilisation zur Steigerung der Durchblutung, fibrosierte Muskelfasern lösen, Kontrakturen beseitigen, Muskelverkürzungen werden mit aktiven und passiven Dehntechniken behandelt, Mobilisation der Kiefergelenke, manuelle Techniken wirken direkt im Gelenk über Traktion und Translation. 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	40,50	40,50

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
A 35.2	Name:Osteopathische Techniken/Manuelle Therapie Schultergelenk/Wirbelsäule, Beschreibung: Auf der Grundlage der Biomechanik und Reflexlehre zur Behandlung von Dysfunktionen der Bewegungsorgane mit reflektorischen Auswirkungen. Sie beinhaltet aktive und passive Dehnung verkürzter muskulärer und neuraler Strukturen, Kräftigung der abgeschwächten Antagonisten und Gelenkmobilisationen durch translatorische Gelenkmobilisationen. Anwendung einer gezielten impulslosen Mobilisation oder von Weichteiltechniken. Die krankengymnastische manuelle Therapie enthält keine passiven Manipulationstechniken von blockierten Gelenkstrukturen an der Wirbelsäule. 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	40,50	40,50
A 35.3	Name:Osteopathische Techniken/Manuelle Therapie (MT) Hand-, Hüft-, Fußgelenke, Ellenbogen 30 Minuten, Beschreibung: Auf der Grundlage der Biomechanik und Reflexlehre zur Behandlung von Dysfunktionen der Bewegungsorgane mit reflektorische Auswirkungen. Sie beinhaltet aktive und passive Dehnung verkürzter muskulärer und abgeschwächten Antagonisten und Gelenkmobilisationen durch translatorische Gelenkmobilisationen. Anwendung einer gezielten impulslosen Mobilisation oder von Weichteiltechniken. Die Manuelle Therapie enthält keine passiven neuraler Strukturen, Kräftigung der Manipulationstechniken von blockierten Gelenkstrukturen an der Wirbelsäule, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	40,50	40,50
A 35.4	Name:Osteopathische Techniken/Manuelle Therapie Schlüsselbein, Kniegelenk 30 Minuten, Beschreibung: Auf der Grundlage der Biomechanik und Reflexlehre zur Behandlung von Dysfunktionen der Bewegungsorgane mit reflektorischen Auswirkungen. Sie beinhaltet aktive und passive Dehnung verkürzter muskulärer und neuraler Strukturen, Kräftigung der abgeschwächten Antagonisten und Gelenkmobilisationen durch translatorische Gelenkmobilisationen. Anwendung einer gezielten impulslosen Mobilisation oder von Weichteiltechniken. Die krankengymnastische manuelle Therapie enthält keine passiven Manipulationstechniken von blockierten Gelenkstrukturen an der Wirbelsäule, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	40,50	40,50
A 35.5	Name:Osteopathische Techniken/Manuelle Therapie Daumen 30 Minuten, Beschreibung: Auf der Grundlage der Biomechanik und Reflexlehre zur Behandlung von Dysfunktionen der Bewegungsorgane mit reflektorischen Auswirkungen. Sie beinhaltet aktive und passive Dehnung verkürzter muskulärer und neuraler Strukturen, Kräftigung der abgeschwächten Antagonisten und Gelenkmobilisationen durch translatorische Gelenkmobilisationen. Anwendung einer gezielten impulslosen Mobilisation oder von Weichteiltechniken. Die krankengymnastische manuelle Therapie enthält keine passiven Manipulationstechniken von blockierten Gelenkstrukturen an der Wirbelsäule., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	40,50	40,50
A 35.6	Name:Osteopathische Techniken/Manuelle Therapie Finger/Zehen 30 Minuten, Beschreibung: Auf der Grundlage der Biomechanik und Reflexlehre zur Behandlung von Dysfunktionen der Bewegungsorgane mit reflektorischen Auswirkungen. Sie beinhaltet aktive und passive Dehnung verkürzter muskulärer und neuraler Strukturen, Kräftigung der abgeschwächten Antagonisten und Gelenkmobilisationen durch translatorische Gelenkmobilisationen. Anwendung einer gezielten impulslosen Mobilisation oder von Weichteiltechniken. Die krankengymnastische manuelle Therapie enthält keine passiven Manipulationstechniken von blockierten Gelenkstrukturen an der Wirbelsäule., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	40,50	40,50
A 36.1		0,00	ab 01.01.2010	23,00	23,00
A 36.10		0,00	ab 01.01.2010	47,20	47,20
A 36.11		0,00	ab 01.01.2010	16,90	16,90
A 36.2		0,00	ab 01.01.2010	18,45	18,45
A 36.3		0,00	ab 01.01.2010	23,60	23,60
A 36.4		0,00	ab 01.01.2010	18,00	18,00
A 36.5		0,00	ab 01.01.2010	32,00	32,00

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
A 36.6	Name:Heublumensack, Peloidkomresse, zur Applikation von Wirkstoffen oder zum Erreichen physikalischer Wirkungen. Setzen eines Reizes um die Durchblutung der Haut anzuregen und dadurch das Stoffwechselgeschehen an der betroffenen Stelle zu beeinflussen)., Beschreibung: Anmerkung: Alle nicht aufgeführten Bäder und Packungen evtl. unter Verwendung versch. Apparate werden nach vergleichbaren Positionen abgerechnet., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	12,00	12,00
A 36.7		0,00	ab 01.01.2010	11,38	11,38
A 36.8		0,00	ab 01.01.2010	11,40	11,40
A 36.9		0,00	ab 01.01.2010	10,00	10,00
A 37.3	Name:Heißluftbad im geschlossenen Kasten , Beschreibung: Trockenbad, bei dem heiße, trockene Luft den Körper oder einzelne Teile umspült und ihn zum Schwitzen anregt; therapeutisch eingesetzt werden Temperaturen zwischen 40 und 80 °C . Das Heißluftbad regt den Stoffwechsel und die Hautdurchblutung an und wird u. a. eingesetzt bei Rheumaerkrankungen, Gicht und bestimmten Nierenkrankheiten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	11,90	11,90
A 38.1		0,00	ab 01.01.2010	16,40	16,40
A 38.10	Name:Kaltpackung, Behandlung einer bestimmten Körperregion., Beschreibung: Ziel dieser Reiztherapie ist es, die körpereigene Regulation anzuregen und damit Heilungsprozesse zu unterstützen. Einmal verwendbare Peloid, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	22,55	22,55
A 38.2		0,00	ab 01.01.2010	30,75	30,75
A 38.3		0,00	ab 01.01.2010	40,00	40,00
A 38.4	Name:Kneipp'sche Wickel, Ganzpackungen, Beschreibung: Schwitzpackung, Der Spanische Mantel wirkt stark ausleitend und er regt den Stoffwechsel an. Der Spanische Mantel ist ein Wickel, der aus einen fusslangen Leinenmantel besteht, der durchnässt angezogen und zusätzlich mit einem Zwischen- und einem Aussentuch umwickelt wird. Dieser Mantel wird in kaltes oder bei schwächeren, blutarmen, älteren, wasserscheuen Individuen in heißes Wasser getaucht, ausgewrungen, wie ein Hemd angezogen und vorne gut übereinander geschlagen. Nachruhe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	32,00	32,00
A 38.5	Name:Kälte- und Wärmebehandlung, Beschreibung: Behandlung mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen (in Eiswürfel getauchte bzw. mit Eiswürfeln gefüllte oder mit Salzwasser gefrorene Frottiertücher), tiefgekühlten Eis-/Gelbeuteln (in strapazierfähiger Plastikfolie eingeschweißte gelartige Silikatmasse), direkte Abreibung (Eismassage, Eisenreibung), Kaltgas und Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
A 38.6	Name:Eisanwendung, Kältebehandlung (z. B. Kompressen, Eisbeutel, direkte Abreibung), Beschreibung: Kältetherapie, Behandlung mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen (in Eiswürfel getauchte bzw. mit Eiswürfeln gefüllte oder mit Salzwasser gefrorene Frottiertücher), tiefgekühlten Eis/Gelbeuteln (in strapazierfähiger Plastikfolie eingeschweißte gelartige Silikatmasse), direkte Abreibung (Eismassage, Eisenreibung), Kaltgas und Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	13,30	13,30
A 38.7	Name:Kaltgas und Kaltluft, Kältetherapie, Beschreibung: Behandlung mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen (in Eiswürfel getauchte bzw. mit Eiswürfeln gefüllte oder mit Salzwasser gefrorene Frottiertücher), tiefgekühlten Eis/Gelbeuteln (in strapazierfähiger Plastikfolie eingeschweißte gelartige Silikatmasse), direkte Abreibung (Eismassage, Eisenreibung), Kaltgas und Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	9,20	9,20

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
A 38.8	Name:Eisteilbad, Kältetherapie,, Beschreibung: Behandlung mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen (in Eiswürfel getauchte bzw. mit Eiswürfeln gefüllte oder mit Salzwasser gefrorene Frottiertücher), tiefgekühlten Eis/Gelbeuteln (in strapazierfähiger Plastikfolie eingeschweißte gelartige Silikatmasse), direkte Abreibung (Eismassage, Eiseinreibung), Kaltgas und Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	13,30	13,30
A 38.9	Name:Kaltpackung, Behandlung einer bestimmten Körperregion, Beschreibung: Ziel dieser Reiztherapie ist es, die körpereigene Regulation anzuregen und damit Heilungsprozesse zu unterstützen. Z. B. Quark, Lehm, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	22,55	22,55
A 39.1		0,00	ab 01.01.2010	8,20	8,20
A 39.10		0,00	ab 01.01.2010	21,00	21,00
A 39.12		0,00	ab 01.01.2010	26,65	26,65
A 39.13		0,00	ab 01.01.2010	15,90	15,90
A 39.14	Name:Quarzlampendruckbestrahlung eines Feldes, Beschreibung: Reizbehandlung eines umschriebenen Hautbezirks, Therapeutische Wirkung durch Wärme und sanften Druck, die sich durch die Strahlung im Gewebe entwickelt., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	8,20	8,20
A 39.15	Name:Quarzlampendruckbestrahlung mehrerer Felder, Beschreibung: Reizbehandlung eines umschriebenen Hautbezirks, Therapeutische Wirkung durch Wärme und sanften Druck, die sich durch die Strahlung im Gewebe entwickelt., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	12,30	12,30
A 39.16	Name:Elektrogymnastik, Beschreibung: Gezielte Behandlung von schlaffen Lähmungen mit genau definierten Stromimpulsen, deren Reizparameter (Impulsdauer, Pausendauer, Stromform und Stromstärke) dem Schädigungsgrad der Lähmung angepasst sind. Durch gezielte bipolare, meist jedoch monopolare selektive Reizung des geschädigten Muskels sollen Atrophie und Degeneration der Muskulatur verhindert bzw. in Grenzen gehalten werden., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	27,70	27,70
A 39.17	Name:Die Jontophorese gehört zur Elektrotherapie., Beschreibung: Mit galvanischem Strom (=Gleichstrom) wird das betroffene Gewebe behandelt. (Gelenkdegeneration, Arthrose)., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	12,65	12,65
A 39.8		0,00	ab 01.01.2010	15,90	15,90
A 9.1	Name:Hausbesuch in sozialer Einrichtung, Beschreibung: in sozialer Einrichtung, Einrichtungen, die zur Pflege und der Betreuung älterer, pflegebedürftiger oder behinderter Personen dienen., Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen, je weiterer Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	10,75	10,75

# Preisliste Ergo Privat

Gültig für Privatrezept aus dem Bereich Ergotherapie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
pe-001	Name:Funktionsanalyse, Beschreibung: Ergotherapeutische Funktionsanalyse (nur einmal bei Behandlungsbeginn zusätzlich abrechenbar), Typ: Erstbefund	0,00	ab 01.01.2015	20,45	20,45
pe-002	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei motorisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	27,48	27,48
pe-003	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	36,12	36,12
pe-004	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	30,41	30,41
pe-005	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 60 – 75 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	46,16	46,16
pe-006	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung – Regelbehandlungszeit: Richtwert 120 – 150 Minuten (2), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	84,38	84,38
pe-007	Name:Sonstiges, Beschreibung: Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (Die Abrechnung erfolgt zzgl. einem Kilometergeld von 0,31 €. Die Leistung kann nur einmal pro Behandlungsfall zusätzlich abgerechnet werde, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	85,53	85,53
pe-008	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. pe-002 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	21,98	21,98
pe-009	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. pe-003 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	28,90	28,90
pe-010	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. pe-004 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	24,33	24,33
pe-011	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. pe-005 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	36,93	36,93
pe-012	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei motorisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	10,49	10,49
pe-013	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3- 5 Patienten) bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	13,56	13,56
pe-014	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	13,56	13,56
pe-015	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei psychisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 90 – 120 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	24,98	24,98

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
pe-016	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung–Regelbehandlungszeit: Richtwert 180 – 240 Minuten (2), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	46,25	46,25
pe-017	Name:Thermische Anwendungen, Beschreibung: Thermische Anwendungen – Wärme oder Kälte (nur zusätzlich neben Pos. pe-002 und pe-003 abrechenbar), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	4,19	4,19
pe-018	Name:Sonstiges, Beschreibung: Ergotherapeutische temporäre Schiene - ohne Kostenvoranschlag bis 150,-- €, Typ: PreisVeraenderbar, ErgotherapeutischeSchieneOhneKostenvoranschlag	0,00	ab 01.01.2015	0,00	0,00
pe-019	Name:Sonstiges, Beschreibung: Ergotherapeutische temporäre Schiene - mit Kostenvoranschlag, Typ: PreisVeraenderbar, ErgotherapeutischeSchieneMitKostenvoranschlag	0,00	ab 01.01.2015	0,00	0,00
pe-020	Name:Therapiebericht, Beschreibung: Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Diese Leistung kann pro Verordnung nur einmal abgerechnet werden), Typ: Therapiebericht	0,00	ab 01.01.2015	0,58	0,58
pe-021	Name:Hausbesuch Wegegeld pro Kilometer, Beschreibung: Wegegeld je gefahrenen Kilometer (Diese Pos.-Nr. kann nur einmal in Verbindung mit der Pos.-Nr. pe-007 abgerechnet werden.), Typ: HausbesuchWegegeldProKilometer	0,00	ab 01.01.2015	0,31	0,31
pe-022	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.01.2015	11,87	11,87
pe-023	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale) je Patient., Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.01.2015	7,22	7,22

# Preisliste Ergo BG

Gültig für Berufsgenossenschaft aus dem Bereich Ergotherapie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
11.1	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	30,42	30,42
11.1-G	Name:Motorisch-funktionelle Gruppenbehandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen, Gruppe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,20	10,20
11.2	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	40,56	40,56
11.2-G	Name:Sensomotorisch-perzeptive Gruppenbeh., Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, Gruppe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	13,60	13,60
11.3	Name:Hirnleistungstr./Neuropsych. or. Beh., Beschreibung: Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	30,42	30,42
11.3-G	Name:Hirnleistungstr./Neuropsych. Gruppenbeh., Beschreibung: Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung, Gruppe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	13,60	13,60
11.4	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	50,70	50,70
11.4-G	Name:Psychisch-funktionelle Gruppenbehandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen, Gruppe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	23,80	23,80
11.5	Name:Arbeitstherapie/Arbeitstraining, Beschreibung: Arbeitstherapie/betriebliches Arbeitstraining Nur in Absprache mit dem UV-Träger, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	42,36	42,36
11.6	Name:Beratung zur Integration, Beschreibung: Beratung zur Integration in das berufliche und soziale Umfeld (außerhalb der ergotherapeutischen Praxis) Nur in Absprache mit dem UV-Träger, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	42,36	42,36
12.1	Name:Ergotherapeutische Funktionsanalyse, Beschreibung: Ergotherapeutische Funktionsanalyse (keine Berechnung nach Zeitintervall), Typ: Erstbefund	0,00	ab 01.03.2015	22,37	22,37
12.2	Name:Thermische Anwendung, Beschreibung: Thermische Anwendung, Kälte/Wärme (keine Berechnung nach Zeitintervall), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	5,52	5,52
12.3	Name:Ergotherapeutische Schiene, Beschreibung: Ergotherapeutische Schiene Über 150 € nur mit Kostenvoranschlag, Typ: 98352	0,00	ab 01.03.2015	0,00	0,00
12.4	Name:ausführlicher Bericht, Beschreibung: ausführlicher Bericht auf Anforderung des UV-Trägers, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	22,04	22,04
12.5	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Ärztlich verordneter Hausbesuch bei einem Patienten; je Besuch, Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	9,37	9,37
12.6	Name:Hausbesuch Wegegeld pro Kilometer, Beschreibung: Wegegeld je km bei ärztlich verordnetem Hausbesuch, Typ: HausbesuchWegegeldProKilometer	0,00	ab 01.03.2015	0,36	0,36

# Preisliste Podo Privat

Gültig für Privatrezept aus dem Bereich Podologie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatz- steuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
pp-001	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,57	15,57
pp-002	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 25 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	14,53	14,53
pp-003	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (beider Füße) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 40 – 50 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	27,54	27,54
pp-004	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	9,34	9,34
pp-005	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,30	8,30
pp-006	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (eines Fußes) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 20 - 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,57	15,57
pp-007	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	9,34	9,34

## Preisliste Artikel für Barverkauf

Gültig für Selbstzahler aus dem Bereich Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Podologie, Frühförderung Logopädie, Frühförderung Ergotherapie, Frühförderung Physiotherapie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
bv01	Name:Salbe / Hornhautcreme, Beschreibung: Hornhautcreme sensitiv, 100 ml, Typ: Barverkauf	19,00	ab 01.01.2018	8,50	7,14
bv02	Name:Kinesiotape, Beschreibung: Kinesiotape der neuesten Generation, 20 m, Typ: Barverkauf	19,00	ab 01.01.2018	11,90	10,00
bv03	Name:Pflegende Schutzcreme, Beschreibung: Parfümfrei und vegan, Typ: Barverkauf	19,00	ab 01.01.2018	7,50	6,30

# Preisliste Podo Selbstzahler

Gültig für Selbstzahler aus dem Bereich Podologie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
sp-001	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,57	15,57
sp-002	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 25 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	14,53	14,53
sp-003	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (beider Füße) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 40 – 50 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	27,54	27,54
sp-004	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	9,34	9,34
sp-005	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,30	8,30
sp-006	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (eines Fußes) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 20 - 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,57	15,57
sp-007	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	9,34	9,34
sp-1001	Name:Broschüre Fußbäder, Beschreibung: Nützliche Informationen, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.03.2015	2,50	2,34
sp-1002	Name:Ratgeber Diabetes, Beschreibung: Ratgeber zur nachhaltigen Fußpflege bei Diabetikern, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.03.2015	8,75	8,18
sp-1003	Name:Fußbad Kamille, Beschreibung: Gebrauchsfertiges Pulver als Zusatz für Fußbäder, 50 g, Typ: Behandlung	19,00	ab 01.03.2015	9,99	8,39

# Preisliste Physio Privat

Gültig für Privatrezept aus dem Bereich Physiotherapie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
pp-001	Name:Unterwasserdruckstrahlmassage, Beschreibung: Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	18,09	18,09
pp-002	Name:Klassische Massagetherapie, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Klassische Massagetherapie (KMT) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,81	10,81
pp-003	Name:Bindegewebsmassage, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Bindegewebsmassage (BGM) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,57	10,57
pp-004	Name:Segmentmassage, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Segment-, Perio-, Colonmassage Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,56	10,56
pp-005	Name:Manuelle Lymphdrainage (Großbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Großbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 45 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	23,80	23,80
pp-006	Name:Manuelle Lymphdrainage (Ganzbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Ganzbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 60 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	38,65	38,65
pp-007	Name:Sonstiges, Beschreibung: Kompressionsbandagierung einer Extremität, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,01	7,01
pp-008	Name:Manuelle Lymphdrainage (Teilbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Teilbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	16,31	16,31
pp-009	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	6,56	6,56
pp-010	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	17,73	17,73
pp-011	Name:Chirogymnastik, Beschreibung: Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	11,34	11,34
pp-012	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung – Gruppenbehandlung mit 2 - 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,42	4,42
pp-013	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 2 - 3 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	13,17	13,17
pp-014	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 4 - 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,83	8,83
pp-015	Name:Traktion, Beschreibung: Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,69	4,69
pp-016	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,56	4,56
pp-017	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Elektrostimulation bei Lähmungen Regelbehandlungszeit: Richtwert: je Muskelnerveneinheit 5 bis 10 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,16	10,16

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
pp-018	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,88	7,88
pp-019	Name:Hydroelektrische Bäder, Beschreibung: Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,76	15,76
pp-020	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,80	8,80
pp-021	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	3,29	3,29
pp-022	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Heiße Rolle Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 15 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,32	7,32
pp-023	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Ultraschall-Wärmetherapie Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,02	8,02
pp-024	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Vollbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	32,28	32,28
pp-025	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Teilbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	24,41	24,41
pp-026	Name:Kältetherapie, Beschreibung: Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 10 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	6,96	6,96
pp-027	Name:CO2-Bad, Beschreibung: Kohlensäurebad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,46	15,46
pp-028	Name:CO2-Bad, Beschreibung: Kohlensäuregasbad (CO2-Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,46	15,46
pp-029	Name:CO2-Bad, Beschreibung: Kohlensäuregasbad (CO2-Trockenbad) als Teilbad Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 bis 60 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,46	15,46
pp-030	Name:Inhalation, Beschreibung: Inhalationstherapie als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,97	4,97
pp-031	Name:Therapiebericht, Beschreibung: Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Diese Leistung kann einmal abgerechnet werden), Typ: Therapiebericht	0,00	ab 01.03.2015	0,62	0,62
pp-032	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	11,20	11,20
pp-033	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch mehrerer Patienten in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale) je Patient, Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	6,07	6,07
pp-034	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch nur eines Patienten in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	11,20	11,20

# Preisliste Physio Selbstzahler

Gültig für Selbstzahler aus dem Bereich Physiotherapie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
sp-001	Name:Unterwasserdruckstrahlmassage, Beschreibung: Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	18,09	18,09
sp-002	Name:Klassische Massagetherapie, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Klassische Massagetherapie (KMT) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,81	10,81
sp-003	Name:Bindegewebsmassage, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Bindegewebsmassage (BGM) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,57	10,57
sp-004	Name:Segmentmassage, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Segment-, Perioist-, Colonmassage Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,56	10,56
sp-005	Name:Manuelle Lymphdrainage (Großbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Großbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 45 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	23,80	23,80
sp-006	Name:Manuelle Lymphdrainage (Ganzbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Ganzbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 60 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	38,65	38,65
sp-007	Name:Sonstiges, Beschreibung: Kompressionsbandagierung einer Extremität, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,01	7,01
sp-008	Name:Manuelle Lymphdrainage (Teilbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Teilbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	16,31	16,31
sp-009	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	6,56	6,56
sp-010	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	17,73	17,73
sp-011	Name:Chirogymnastik, Beschreibung: Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	11,34	11,34
sp-012	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung – Gruppenbehandlung mit 2 - 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,42	4,42
sp-013	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 2 - 3 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	13,17	13,17
sp-014	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 4 - 5 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,83	8,83
sp-015	Name:Traktion, Beschreibung: Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,69	4,69
sp-016	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,56	4,56
sp-017	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Elektrostimulation bei Lähmungen Regelbehandlungszeit: Richtwert: je Muskelnerveneinheit 5 bis 10 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,16	10,16

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
sp-018	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,88	7,88
sp-019	Name:Hydroelektrische Bäder, Beschreibung: Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,76	15,76
sp-020	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,80	8,80
sp-021	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	3,29	3,29
sp-022	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Heiße Rolle Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 15 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,32	7,32
sp-023	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Ultraschall-Wärmetherapie Regelbehandlungszeit: Richtwert: 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	8,02	8,02
sp-024	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Vollbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	32,28	32,28
sp-025	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Teilbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	24,41	24,41
sp-026	Name:Kältetherapie, Beschreibung: Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 10 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	6,96	6,96
sp-027	Name:CO2-Bad, Beschreibung: Kohlensäurebad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,46	15,46
sp-028	Name:CO2-Bad, Beschreibung: Kohlensäuregasbad (CO2-Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,46	15,46
sp-029	Name:CO2-Bad, Beschreibung: Kohlensäuregasbad (CO2-Trockenbad) als Teilbad Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 bis 60 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,46	15,46
sp-030	Name:Inhalation, Beschreibung: Inhalationstherapie als Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,97	4,97
sp-031	Name:Therapiebericht, Beschreibung: Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Diese Leistung kann einmal abgerechnet werden), Typ: Therapiebericht	0,00	ab 01.03.2015	0,62	0,62
sp-032	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	11,20	11,20
sp-033	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch mehrerer Patienten in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale) je Patient, Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	6,07	6,07
sp-034	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch nur eines Patienten in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	11,20	11,20
sp-1001	Name:Broschüre Muskelentspannung, Beschreibung: Nützliche Informationen, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.03.2015	2,50	2,34
sp-1002	Name:Ratgeber Bandscheibenvorfall, Beschreibung: Ratgeber „Wie Sie Frieden mit Ihrer Bandscheibe schließen“, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.03.2015	12,95	12,10
sp-1003	Name:Wellnessmassage, Beschreibung: Entspannende Wellnessmassage, je 20 Minuten, Typ: Behandlung	19,00	ab 01.03.2015	20,00	16,81
sp-1004	Name:Massageöl Wildrose, Beschreibung: Hochwertiges Massageöl mit Wildrosenextrakt, 100 ml, Typ: Behandlung	19,00	ab 01.03.2015	8,99	7,55

<b>Nummer</b>	<b>Leistung</b>	<b>Umsatz- steuersatz</b>	<b>Gültigkeit</b>	<b>Bruttopreis</b>	<b>Nettopreis</b>
sp-1005	Name:Massageöl Wildrose, Großpackung, Beschreibung: Hochwertiges Massageöl mit Wildrosenextrakt, 500 ml, Typ: Behandlung	19,00	ab 01.03.2015	39,90	33,53

# Preisliste Ergo Selbstzahler

Gültig für Selbstzahler aus dem Bereich Ergotherapie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
se-001	Name:Funktionsanalyse, Beschreibung: Ergotherapeutische Funktionsanalyse (nur einmal bei Behandlungsbeginn zusätzlich abrechenbar), Typ: Erstbefund	0,00	ab 01.01.2015	20,45	20,45
se-002	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei motorisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	27,48	27,48
se-003	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	36,12	36,12
se-004	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	30,41	30,41
se-005	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 60 – 75 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	46,16	46,16
se-006	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung – Regelbehandlungszeit: Richtwert 120 – 150 Minuten (2), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	84,38	84,38
se-007	Name:Sonstiges, Beschreibung: Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (Die Abrechnung erfolgt zzgl. einem Kilometergeld von 0,31 €. Die Leistung kann nur einmal pro Behandlungsfall zusätzlich abgerechnet werde, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	85,53	85,53
se-008	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. se-002 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	21,98	21,98
se-009	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. se-003 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	28,90	28,90
se-010	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. se-004 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	24,33	24,33
se-011	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. se-005 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	36,93	36,93
se-012	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei motorisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	10,49	10,49
se-013	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3- 5 Patienten) bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	13,56	13,56
se-014	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	13,56	13,56
se-015	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei psychisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 90 – 120 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	24,98	24,98

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
se-016	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung–Regelbehandlungszeit: Richtwert 180 – 240 Minuten (2), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	46,25	46,25
se-017	Name:Thermische Anwendungen, Beschreibung: Thermische Anwendungen – Wärme oder Kälte (nur zusätzlich neben Pos. se-002 und se-003 abrechenbar), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2015	4,19	4,19
se-018	Name:Sonstiges, Beschreibung: Ergotherapeutische temporäre Schiene - ohne Kostenvoranschlag bis 150,-- €, Typ: PreisVeraenderbar, ErgotherapeutischeSchieneOhneKostenvoranschlag	0,00	ab 01.01.2015	0,00	0,00
se-019	Name:Sonstiges, Beschreibung: Ergotherapeutische temporäre Schiene - mit Kostenvoranschlag, Typ: PreisVeraenderbar, ErgotherapeutischeSchieneMitKostenvoranschlag	0,00	ab 01.01.2015	0,00	0,00
se-020	Name:Therapiebericht, Beschreibung: Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Diese Leistung kann pro Verordnung nur einmal abgerechnet werden), Typ: Therapiebericht	0,00	ab 01.01.2015	0,58	0,58
se-021	Name:Hausbesuch Wegegeld pro Kilometer, Beschreibung: Wegegeld je gefahrenen Kilometer (Diese Pos.-Nr. kann nur einmal in Verbindung mit der Pos.-Nr. se-007 abgerechnet werden.), Typ: HausbesuchWegegeldProKilometer	0,00	ab 01.01.2015	0,31	0,31
se-022	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale), Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.01.2015	11,87	11,87
se-023	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale) je Patient., Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.01.2015	7,22	7,22
se-1001	Name:Broschüre Integration, Beschreibung: Nützliche Informationen, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.01.2015	2,50	2,34

# Preisliste Logo Privat

Gültig für Privatrezept aus dem Bereich Logopädie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
pl-001	Name:Erstuntersuchung, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung (nur einmal je Behandlungsfall abrechenbar), Typ: Erstbefund	0,00	ab 01.03.2015	64,53	64,53
pl-002	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 30 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	23,66	23,66
pl-003	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	35,49	35,49
pl-004	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 60 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	43,02	43,02
pl-005	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit bis zu 2 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	32,27	32,27
pl-006	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit 3 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	21,51	21,51
pl-007	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit bis zu 2 Patienten Regelbehandlungszeit: 90 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	44,10	44,10
pl-008	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit 3 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: 90 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	37,64	37,64
pl-009	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inkl. Wegegeld, Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	12,65	12,65

# Preisliste Logo Selbstzahler

Gültig für Selbstzahler aus dem Bereich Logopädie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
sl-001	Name:Erstuntersuchung, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung (nur einmal je Behandlungsfall abrechenbar), Typ: Erstbefund	0,00	ab 01.03.2015	64,53	64,53
sl-002	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 30 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	23,66	23,66
sl-003	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	35,49	35,49
sl-004	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 60 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	43,02	43,02
sl-005	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit bis zu 2 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	32,27	32,27
sl-006	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit 3 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	21,51	21,51
sl-007	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit bis zu 2 Patienten Regelbehandlungszeit: 90 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	44,10	44,10
sl-008	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit 3 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: 90 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	37,64	37,64
sl-009	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Hausbesuch inkl. Wegegeld, Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	12,65	12,65
sl-1001	Name:Broschüre Sprachentwicklungsstörungen, Beschreibung: Nützliche Informationen, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.03.2015	2,50	2,34
sl-1002	Name:Ratgeber Stottern, Beschreibung: Hilfe, mein Kind stottert! Ratgeber für Eltern, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.03.2015	9,95	9,30
sl-1003	Name:Beratung, Beschreibung: Beratung für Betroffene und Angehörige, je 30 Minuten, Typ: Behandlung	19,00	ab 01.03.2015	27,60	23,19

# Preisliste Gebüh

Gültig für Heilpraktiker aus dem Bereich



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
1		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
10.1		0,00	ab 01.01.2010	5,50	5,50
10.2		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
10.3		0,00	ab 01.01.2010	0,00	0,00
10.4	Name: Vergütung der Zeitversäumnis (2 bis 25 Kilometer), Beschreibung: Durch besondere Vereinbarung mit dem Patienten, wie Gestellung eines Transportmittels. Hierbei besteht nur Anspruch auf Vergütung der Zeitversäumnis, Typ: HausbesuchWegegeldProStunde	0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
10.5	Name: Wegegeld je zurückgelegten Kilometer bei Tag, Beschreibung: Bei Benutzung des eigenen Fahrzeuges, Typ: HausbesuchWegegeldProKilometer	0,00	ab 01.01.2010	1,25	1,25
10.6	Name: Wegegeld je zurückgelegten Kilometer bei Nacht, Beschreibung: Bei Benutzung des eigenen Fahrzeuges, Typ: HausbesuchWegegeldProKilometer	0,00	ab 01.01.2010	2,50	2,50
10.7	Name: Wegegeld je zurückgelegten Kilometer für Fernbesuch von über 25 km Entfernung zwischen Praxis und Besuchsort, Beschreibung: Die Wegekilometer werden nach dem jeweils günstigsten benutzbaren Fahrtweg berechnet. Besucht der Heilpraktiker mehrere Patienten bei einer Besuchsfahrt, werden die Fahrtkosten entsprechend aufgeteilt., Typ: HausbesuchWegegeldProKilometer	0,00	ab 01.01.2010	0,25	0,25
10.8	Name: Entschädigung für die Reise, welche länger als 6 Stunden dauert, Beschreibung: Handelt es sich bei einem Krankenbesuch um eine Reise, welche länger als 6 Std. dauert, so kann anstelle des Wegegeldes die tatsächlich entstandenen Reisekosten in Anrechnung bringen und zusätzlich für den Zeitaufwand pro Std. Reisezeit berechnen. Der Patient ist hiervon vorher in Kenntnis zu setzen., Typ: HausbesuchWegegeldProStundeUndReisekosten	0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
11.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
11.2		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
11.3		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
12.1		0,00	ab 01.01.2010	3,10	3,10
12.10		0,00	ab 01.01.2010	7,70	7,70
12.11		0,00	ab 01.01.2010	5,50	5,50
12.12		0,00	ab 01.01.2010	6,00	6,00
12.13	Name: Einfache mikroskopische und/oder chemische Untersuchungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen auch mit einfachen oder schwierigen Färbefahren sowie Dunkelfeld, pro Untersuchung, Beschreibung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	9,50	9,50
12.14	Name: Aufwendige Chemogramme von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen je nach Umfang (z.B. Enzymdiagnostik, Nierenchemie, Blutserumchemie, Stuhlchemie, Elektrolyse, Elektrophorese, Fermentchemie), pro Einzeluntersuchung, Beschreibung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
12.15	Name: Fotometrie, pro Einzeluntersuchung, Beschreibung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
12.2	Name: Harnuntersuchung quantitativ, Beschreibung: Es ist anzugeben, auf welchen Stoff untersucht wurde, z.B. Zucker usw., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	4,60	4,60
12.4		0,00	ab 01.01.2010	4,60	4,60
12.5		0,00	ab 01.01.2010	17,90	17,90
12.7	Name: Blutstatus, Beschreibung: nicht neben Ziffer 12.9, 12.10, 12.11, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	18,00	18,00
12.8		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
12.9		0,00	ab 01.01.2010	5,50	5,50

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
13.1	Name: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., Beschreibung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	31,00	31,00
14.1		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
14.10		0,00	ab 01.01.2010	11,30	11,30
14.2	Name:Binokulare Spiegelung des Augenhintergrundes, Beschreibung: Eine Leistung hier kann nicht neben einer Leistung nach Eingehender Untersuchung (1) oder Eingehender Beratung (4) berechnet werden. Leistungen: Untersuchung Augenvordergrund (14.1) und Untersuchung Augenhintergrund (14.2) können nicht nebeneinander berechnet werden., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
14.3		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
14.4		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
14.5		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
14.6		0,00	ab 01.01.2010	51,50	51,50
14.7		0,00	ab 01.01.2010	31,00	31,00
14.8		0,00	ab 01.01.2010	25,50	25,50
14.9	Name:Spezielle Herz-Kreislauf-Untersuchungen (Schellong), Beschreibung: Nicht neben Eingehender Untersuchung (1) oder Eingehender Beratung (4) berechenbar, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	25,50	25,50
15.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
16.1		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
16.2		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
16.3		0,00	ab 01.01.2010	41,00	41,00
16.4	Name:Hautwiderstandsmessungen, Beschreibung: Art und Ziel der Untersuchung sind anzugeben., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
17.1	Name:Neurologische Untersuchung, Beschreibung: Die neurologische Untersuchung wird grundsätzlich nur durchgeführt, wenn sie für den Heilzweck oder für die Sicherung der Diagnose oder die Beobachtung des Heilungsverlaufs erforderlich erscheint., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
18.1		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
18.2		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
19.1		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
19.2		0,00	ab 01.01.2010	46,00	46,00
19.3		0,00	ab 01.01.2010	38,50	38,50
19.4		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
19.5		0,00	ab 01.01.2010	46,00	46,00
19.6		0,00	ab 01.01.2010	38,50	38,50
19.7	Name:Behandlung von Störungen der Sprachorgane je Sitzung, Beschreibung: Die Honorare für eine ausgedehnte Spezialbehandlung von Sprechangst-Neurosen (Stottern), Honorare für spezielle ausgedehnte Sprechlehreurse, Kurse der Entwöhnungsbehandlung usw. sind besonders zu vereinbaren., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	31,00	31,00
19.8		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
2	Name:Durchführung des vollständigen Krankenexamens mit Repertorisation nach den Regeln der klassischen Homöopathie, Beschreibung: Die angegebenen Beträge stellen statistische Durchschnittswerte für einen 30 minütigen Zeitaufwand dar., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	41,00	41,00
20.1		0,00	ab 01.01.2010	31,00	31,00
20.2		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
20.3		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
20.4		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
20.5		0,00	ab 01.01.2010	18,00	18,00
20.6		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
20.7		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00

Nummer	Leistung	Umsatz- steuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
20.8		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
21.1		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
21.2		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
22.1		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
23.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
24.1		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
24.2		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
25.1		0,00	ab 01.01.2010	5,20	5,20
25.10		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
25.11		0,00	ab 01.01.2010	51,50	51,50
25.2		0,00	ab 01.01.2010	5,20	5,20
25.3		0,00	ab 01.01.2010	7,70	7,70
25.4		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
25.5		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
25.6		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
25.7		0,00	ab 01.01.2010	8,70	8,70
25.8		0,00	ab 01.01.2010	12,80	12,80
25.9		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
26.1		0,00	ab 01.01.2010	3,60	3,60
26.2		0,00	ab 01.01.2010	12,80	12,80
27.1		0,00	ab 01.01.2010	31,00	31,00
27.10		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
27.11		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
27.12		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
27.2		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
27.3		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
27.4		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
27.5		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
27.6		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
27.7		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
27.8		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
27.9		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
28.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
28.2		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
29.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
3		0,00	ab 01.01.2010	4,50	4,50
30.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
30.2		0,00	ab 01.01.2010	36,00	36,00
31.1		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
31.2		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
32.1		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
32.2		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
33.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
33.2		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
33.3	Name:Kompressions- oder Zinkleimverband, Beschreibung: Materialien kommen zum Gestehungspreis zur Berechnung., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
34.1		0,00	ab 01.01.2010	18,00	18,00
34.2		0,00	ab 01.01.2010	19,00	19,00
35.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
35.2		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
35.3		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
35.4		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
35.5		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
35.6		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
36.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
36.2		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
36.3		0,00	ab 01.01.2010	23,00	23,00
36.4		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
37.1		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
37.2		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
37.3		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
37.4		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
37.5		0,00	ab 01.01.2010	13,00	13,00
38.1		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
38.2		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
38.3		0,00	ab 01.01.2010	23,00	23,00
38.4	Name:Kneipp'sche Wickel- und Ganzpackungen, Prießnitz- und Schlenzpackungen, Beschreibung: Alle nicht aufgeführten Bäder und Packungen evtl, unter Verwendung verschiedener Apparate werden nach vergleichbaren Positionen berechnet., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	31,00	31,00
39.1		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
39.10		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
39.11		0,00	ab 01.01.2010	31,00	31,00
39.12		0,00	ab 01.01.2010	26,00	26,00
39.13		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
39.2		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
39.4		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
39.5		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
39.6		0,00	ab 01.01.2010	8,00	8,00
39.7		0,00	ab 01.01.2010	10,50	10,50
39.8		0,00	ab 01.01.2010	15,50	15,50
39.9		0,00	ab 01.01.2010	18,00	18,00
4	Name:Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt, von min. 10 Min. Dauer, ggfs. einschl. einer Untersuchung, Beschreibung: Diese Leistung wird in der Regel als alleinige Leistung erstattet oder in Zusammenhang mit einer Leistung Eingehende Untersuchung (1) oder Neurologische Untersuchungen (17.1)., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	22,00	22,00
5		0,00	ab 01.01.2010	20,50	20,50
6	Name:Beratung, auch mittels Fernsprecher, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung außerhalb der normalen Sprechzeit, Beschreibung: Für die gleiche Leistung wie unter Ziff. 5, jedoch außerhalb der normalen Sprechzeiten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	24,50	24,50
7	Name:Beratung, auch mittels Fernsprecher, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung bei Nacht, zwischen 20 und 7 Uhr, Beschreibung: Für die gleiche Leistung wie unter Ziff. 5, jedoch bei Nacht (zwischen 20 und 7 Uhr), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	28,50	28,50
8	Name:Beratung, auch mittels Fernsprecher, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung jedoch Sonn- und Feiertags, Beschreibung: Als allgemeine Sprechstunde gilt die durch Aushang festgesetzte Zeit, selbst wenn sie nach 20 Uhr festgesetzt ist. Eine Berechnung des Honorars nach Beratung außerhalb der Sprechstunde(6), Beratung nachts(7) bis Beratung an Sonn- und Feiertagen (8) kann also nur dann erfolgen, wenn die Beratung außerhalb der festgesetzten Zeit 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., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2010	27,00	27,00
9.1		0,00	ab 01.01.2010	29,50	29,50
9.2		0,00	ab 01.01.2010	32,00	32,00
9.3		0,00	ab 01.01.2010	36,50	36,50

## Preisliste Nicht-GKV-Preise Filiale 2

Gültig für Privatrezept, Selbstzahler, Berufsgenossenschaft aus dem Bereich Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Podologie



Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
11.1 (3)	Name:Kurze Bescheinigung / Patientenbrief, Beschreibung: Kurze Bescheinigung / Patientenbrief, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	32,12	32,12
11.2-G	Name:Sensorisch-perzeptive Gruppenbeh., Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei sensorischen/perzeptiven Störungen, Gruppe, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	10,34	10,34
11.4	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	37,55	37,55
12.1	Name:Ergotherapeutische Funktionsanalyse, Beschreibung: Ergotherapeutische Funktionsanalyse (keine Berechnung nach Zeitintervall), Typ: Erstbefund	0,00	ab 01.01.2017	47,71	47,71
12.8	Name:Blutzuckerbestimmung, Beschreibung: Blutzuckerbestimmung, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	11,36	11,36
14.9	Name:Spez. Herz-Kreislauf-Untersuchung n. Schellong, Beschreibung: Spez. Herz-Kreislauf-Untersuchung n. Schellong, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	14,14	14,14
19.2	Name:Psychotherapie bis 60 Min., Beschreibung: Psychotherapie bis 60 Min., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	34,15	34,15
19.5	Name:Psychot. Exploration, Beschreibung: Psychot. Exploration, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	22,55	22,55
20.7	Name:Medikomechanische Behandlung, Beschreibung: Medikomechanische Behandlung, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	31,32	31,32
20.8	Name:Einreibung zu therapeutischen Zwecken, Beschreibung: Einreibung zu therapeutischen Zwecken, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	41,48	41,48
28.1	Name:Paravertebrale Infiltr. einmalig, Beschreibung: Paravertebrale Infiltr. einmalig, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	34,03	34,03
33.1	Name:Verband einfach, Beschreibung: Verband einfach, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	49,04	49,04
33.2	Name:elastische Stütz-, Tape-, Pflasterverbände, Beschreibung: elastische Stütz-, Tape-, Pflasterverbände, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	31,41	31,41
38.3	Name:Paraffinpackung ganz, Beschreibung: Paraffinpackung ganz, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	19,84	19,84
8102 A	Name:KG-ZNS-Kinder, Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei erworbenen traumatischen, zentralen und peripheren Bewegungsstörungen beim Kind, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	48,82	48,82
8103 A	Name:KG-ZNS, Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei erworbenen traumatischen, zentralen und peripheren Bewegungsstörungen beim Erwachsenen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	32,08	32,08
8105 + A	Name:Bewegungsbad, Beschreibung: Krankengymnastik im Bewegungsbad, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	38,47	38,47
8107 A	Name:MT, Beschreibung: Manuelle Therapie, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	34,87	34,87
8201 A	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Wärmeanwendung bei einem oder mehreren Körperabschnitten (alle Wärmestrahler), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	43,95	43,95
8204 + A	Name:Warmpackung (Peloid, einzel), Beschreibung: Warmpackung mit natürlichen Peloiden (Moor, Fango, Schlick, Pelose) Teilpackung, ein Körperabschnitt (Arm, Bein, Schulter, Nacken) auch Fangokneten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	19,03	19,03
8205 + A	Name:Warmpackung (Peloid, doppel), Beschreibung: Warmpackung mit natürlichen Peloiden (Moor, Fango, Schlick, Pelose) Doppelpackung, zwei Körperabschnitte (beide Arme, ein Bein, beide Beine oder ganzer Rücken), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	40,77	40,77
8206 A	Name:Kältetherapie (Kompressen, Peloiden, Eis), Beschreibung: Kälteanwendung bei einem Körperabschnitt oder mehreren Körperabschnitten (Kompressen, Eisbeutel, Peloiden, Eisteilbad), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	28,61	28,61

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
8207 B	Name:Kältetherapie (Kaltgas, Kaltluft), Beschreibung: Apparative Kälteanwendung bei einem oder mehreren Körperteilen (Kaltgas, Kaltluft), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	36,97	36,97
8402 A	Name:MLD (Teilbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage eines Körperabschnittes Teilbehandlung (Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	27,71	27,71
8403 A	Name:MLD (Ganzbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage zweier oder mehrerer Körperabschnitte Ganzbehandlung (Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	15,27	15,27
8405 + A	Name:Hand-, Fußbad mit Zusatz, Beschreibung: Hand-, Fußbad mit Zusatz, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	16,95	16,95
8409 + B	Name:Hydroelektrisches Vollbad, Beschreibung: Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	48,07	48,07
8410 B	Name:Zwei- und Vierzellenbad, Beschreibung: Zwei- und Vierzellenbad, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	27,18	27,18
8413 B	Name:Chirogymnastik, Beschreibung: Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	42,28	42,28
8601	Name:Ärztlich verordnete Ruhe, Beschreibung: Zusätzlich ärztlich verordnete Ruhe, d.h. außerhalb der mit einem (+) versehenen Leistungen (einschließlich Wäsche), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	25,35	25,35
pe-002	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei motorisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	34,97	34,97
pe-003	Name:Sensorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei sensorischen/perzeptiven Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	31,90	31,90
pe-004	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	11,85	11,85
pe-007	Name:Sonstiges, Beschreibung: Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (Die Abrechnung erfolgt zzgl. einem Kilometergeld von 0,31 €. Die Leistung kann nur einmal pro Behandlungsfall zusätzlich abgerechnet werden, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	46,50	46,50
pe-012	Name:Motorisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei motorisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 30 – 45 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	19,67	19,67
pe-013	Name:Sensorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3- 5 Patienten) bei sensorischen/perzeptiven Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	29,74	29,74
pe-017	Name:Thermische Anwendungen, Beschreibung: Thermische Anwendungen – Wärme oder Kälte (nur zusätzlich neben Pos. pe-002 und pe-003 abrechenbar), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	27,58	27,58
pl-003	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	14,85	14,85
pl-004	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 60 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	47,13	47,13
pl-005	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit bis zu 2 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	26,52	26,52

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
pl-006	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit 3 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	48,99	48,99
pl-008	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit 3 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: 90 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	21,78	21,78
pp-001	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	26,32	26,32
pp-002	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 25 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	46,83	46,83
pp-003	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (beider Füße) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 40 – 50 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	16,22	16,22
pp-003	Name:Bindegewebsmassage, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Bindegewebsmassage (BGM) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	10,07	10,07
pp-004	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	37,70	37,70
pp-005	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	40,92	40,92
pp-006	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (eines Fußes) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 20 - 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	31,45	31,45
pp-007	Name:Sonstiges, Beschreibung: Kompressionsbandagierung einer Extremität, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	39,11	39,11
pp-009	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	17,88	17,88
pp-011	Name:Chirogymnastik, Beschreibung: Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	15,15	15,15
pp-011 (2)	Name:Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Beschreibung: Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	35,97	35,97
pp-013	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Gruppenbehandlung mit 2 - 3 Patienten. Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	37,55	37,55
pp-024	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Bäder mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor Vollbad Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 45 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	17,96	17,96
pp-027 (2)	Name:Kohlensäurebad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Beschreibung: Kohlensäurebad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	23,43	23,43
se-003	Name:Sensomotorisch-perzeptive Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 45 – 60 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	45,33	45,33
se-005	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Einzelbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen – Regelbehandlungszeit: Richtwert 60 – 75 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	21,87	21,87

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
se-007	Name:Sonstiges, Beschreibung: Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (Die Abrechnung erfolgt zzgl. einem Kilometergeld von 0,31 €. Die Leistung kann nur einmal pro Behandlungsfall zusätzlich abgerechnet werde, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	48,73	48,73
se-010	Name:Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch, Beschreibung: Abrechnung bei verordneter Pos.-Nr. se-004 und Parallelbehandlung von 2 Patienten – pro Patient, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	31,47	31,47
se-016	Name:Psychisch-funktionelle Behandlung, Beschreibung: Ergotherapeutische Gruppenbehandlung (3 – 5 Patienten) bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung–Regelbehandlungszeit: Richtwert 180 – 240 Minuten (2), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	39,81	39,81
se-017	Name:Thermische Anwendungen, Beschreibung: Thermische Anwendungen – Wärme oder Kälte (nur zusätzlich neben Pos. se-002 und se-003 abrechenbar), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	16,99	16,99
se-1001	Name:Broschüre Integration, Beschreibung: Nützliche Informationen, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.01.2017	33,77	31,56
sl-003	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	31,40	31,40
sl-004	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: 60 Min. mit dem Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	47,48	47,48
sl-005	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit bis zu 2 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	48,05	48,05
sl-006	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit 3 bis 5 Patienten Regelbehandlungszeit: 45 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	37,28	37,28
sl-007	Name:Sprech- und Sprachtherapie, Beschreibung: Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Gruppenbehandlung Gruppe mit bis zu 2 Patienten Regelbehandlungszeit: 90 Min. mit den Patienten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	30,71	30,71
sp-001	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	37,11	37,11
sp-002	Name:Klassische Massagetherapie, Beschreibung: Massage einzelner oder mehrerer Körperteile – Klassische Massagetherapie (KMT) Regelbehandlungszeit: Richtwert: 15 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	45,62	45,62
sp-002	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (beider Füße) Richtwert: 20 – 25 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	46,21	46,21
sp-003	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (beider Füße) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 40 – 50 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	10,39	10,39
sp-004	Name:Hornhautabtragung, Beschreibung: Hornhautabtragung/-bearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	35,43	35,43
sp-005	Name:Nagelbearbeitung, Beschreibung: Nagelbearbeitung (eines Fußes) Richtwert: 10 - 20 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	39,23	39,23
sp-006	Name:Podologische Komplexbehandlung, Beschreibung: Podologische Komplexbehandlung (eines Fußes) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 20 - 30 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	37,58	37,58
sp-008	Name:Manuelle Lymphdrainage (Teilbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage (MLD) – Teilbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert: 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	27,49	27,49

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
sp-010	Name:Übungsbehandlung, Beschreibung: Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe – Einzelbehandlung Regelbehandlungszeit: Richtwert 20 bis 30 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	16,88	16,88
sp-017	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Elektrostimulation bei Lähmungen Regelbehandlungszeit: Richtwert: je Muskelnerveneinheit 5 bis 10 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	27,46	27,46
sp-026	Name:Kältetherapie, Beschreibung: Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen Regelbehandlungszeit: Richtwert: 5 bis 10 Minuten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	19,61	19,61
sp-028	Name:CO2-Bad, Beschreibung: Kohlendioxidgasbad (CO2-Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad Regelbehandlungszeit: Richtwert 10 bis 20 Minuten., Typ: Behandlung	0,00	ab 01.01.2017	30,63	30,63
sp-1001	Name:Broschüre Fußbäder, Beschreibung: Nützliche Informationen, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.01.2017	18,16	16,97
sp-1002	Name:Ratgeber Diabetes, Beschreibung: Ratgeber zur nachhaltigen Fußpflege bei Diabetikern, Typ: Behandlung	7,00	ab 01.01.2017	41,04	38,36
sp-1003	Name:Fußbad Kamille, Beschreibung: Gebrauchsfertiges Pulver als Zusatz für Fußbäder, 50 g, Typ: Behandlung	19,00	ab 01.01.2017	27,72	23,29

# Preisliste Physio BG

Gültig für Berufsgenossenschaft aus dem Bereich Physiotherapie



**Reha & Co**  
Das Therapieteam

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
8101 A	Name:KG (auch auf neurophys. Grundlage), Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung auch auf neurophysiologischer Grundlage, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	17,12	17,12
8102 A	Name:KG-ZNS-Kinder, Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei erworbenen traumatischen, zentralen und peripheren Bewegungsstörungen beim Kind, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	29,92	29,92
8103 A	Name:KG-ZNS, Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei erworbenen traumatischen, zentralen und peripheren Bewegungsstörungen beim Erwachsenen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	23,43	23,43
8104 A	Name:KG (Gruppe), Beschreibung: Krankengymnastische Behandlung in Gruppen ab 3 Teilnehmern, je Teilnehmer, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,72	4,72
8105 + A	Name:Bewegungsbad, Beschreibung: Krankengymnastik im Bewegungsbad, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	18,82	18,82
8106 + A	Name:Bewegungsbad (Gruppe), Beschreibung: Krankengymnastik im Bewegungsbad in Gruppen, je Teilnehmer, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	9,44	9,44
8107 A	Name:MT, Beschreibung: Manuelle Therapie, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	19,16	19,16
8201 A	Name:Wärmetherapie, Beschreibung: Wärmeanwendung bei einem oder mehreren Körperabschnitten (alle Wärmestrahler), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	5,52	5,52
8202 A	Name:Heiße Rolle, Beschreibung: Heiße Rolle bei einem oder mehreren Körperabschnitten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	9,30	9,30
8203 + A	Name:Warpackung oder Teilbäder, Beschreibung: Warmpackung oder Teilbäder eines oder mehrerer Körperabschnitte mit Paraffinen bzw. Paraffin-Peloid-Gemischen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	13,18	13,18
8204 + A	Name:Warpackung (Peloid, einzel), Beschreibung: Warmpackung mit natürlichen Peloiden (Moor, Fango, Schlick, Pelose) Teilpackung, ein Körperabschnitt (Arm, Bein, Schulter, Nacken) auch Fangokneten, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	17,66	17,66
8205 + A	Name:Warpackung (Peloid, doppel), Beschreibung: Warmpackung mit natürlichen Peloiden (Moor, Fango, Schlick, Pelose) Doppelpackung, zwei Körperabschnitte (beide Arme, ein Bein, beide Beine oder ganzer Rücken), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	22,38	22,38
8206 A	Name:Kältetherapie (Kompressen, Peloiden, Eis), Beschreibung: Kälteanwendung bei einem Körperabschnitt oder mehreren Körperabschnitten (Kompressen, Eisbeutel, Peloiden, Eisteilbad), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	9,00	9,00
8207 B	Name:Kältetherapie (Kaltgas, Kaltluft), Beschreibung: Apparative Kälteanwendung bei einem oder mehreren Körperteilen (Kaltgas, Kaltluft), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	6,96	6,96
8301 A	Name:Elektrotherapie, Beschreibung: Elektrobehandlung einzelner oder mehrerer Körperabschnitte mit Reizströmen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,48	7,48
8302 A	Name:Elektrogymnastik, Beschreibung: Elektrogymnastik einzelner oder mehrerer Körperabschnitte bei Lähmungen, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,48	7,48
8303 A	Name:Ultraschall, Beschreibung: Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit Ultraschall, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	6,50	6,50
8304 A	Name:Jontophorese, Beschreibung: Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit Jontophorese (ohne Medikamente), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	5,67	5,67
8401 B	Name:Massage, Beschreibung: Klassische Massage einzelner oder mehrerer Körperabschnitte sowie auch Spezialmassagen, (Bindegewebs-, Reflexzonen-, Segment-, Periost-, Bürsten- und Colonmassage), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	10,81	10,81

Nummer	Leistung	Umsatzsteuersatz	Gültigkeit	Bruttopreis	Nettopreis
8402 A	Name:MLD (Teilbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage eines Körperabschnittes Teilbehandlung (Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	17,55	17,55
8403 a	Name:Kompressionsbandagierung, Beschreibung: Kompressionsbandagierung (unabhängig vom Zeitaufwand), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	9,00	9,00
8403 A	Name:MLD (Ganzbehandlung), Beschreibung: Manuelle Lymphdrainage zweier oder mehrerer Körperabschnitte Ganzbehandlung (Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	23,40	23,40
8405 + A	Name:Hand-, Fußbad mit Zusatz, Beschreibung: Hand-, Fußbad mit Zusatz, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	4,75	4,75
8407 + B	Name:Kohlensäurebad, Beschreibung: Kohlensäurebad, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,46	15,46
8409 + B	Name:Hydroelektrisches Vollbad, Beschreibung: Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	15,76	15,76
8410 B	Name:Zwei- und Vierzellenbad, Beschreibung: Zwei- und Vierzellenbad, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	7,88	7,88
8412 + B	Name:Unterwasserdruckstrahlmassage, Beschreibung: Unterwasserdruckstrahlmassage, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	18,09	18,09
8413 B	Name:Chirogymnastik, Beschreibung: Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	11,34	11,34
8414	Name:Extensionsbehandlung, Beschreibung: Extensionsbehandlung (unabhängig vom Zeitaufwand), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	5,08	5,08
8501 A	Name:Einzelinhalation, Beschreibung: Einzelinhalation, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	5,52	5,52
8502 A	Name:Rauminhalation, Beschreibung: Rauminhalation, je Teilnehmer, Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	2,79	2,79
8601	Name:Ärztlich verordnete Ruhe, Beschreibung: Zusätzlich ärztlich verordnete Ruhe, d.h. außerhalb der mit einem (+) versehenen Leistungen (einschließlich Wäsche), Typ: Behandlung	0,00	ab 01.03.2015	3,40	3,40
8602	Name:Hausbesuch Pauschale, Beschreibung: Ärztlich verordneter Hausbesuch je Besuch, Typ: HausbesuchPauschale	0,00	ab 01.03.2015	9,36	9,36
8603	Name:Hausbesuch Wegegeld pro Kilometer, Beschreibung: Wegegebühr bei ärztlich verordnetem Hausbesuch je km, Typ: HausbesuchWegegeldProKilometer	0,00	ab 01.03.2015	0,36	0,36