

Bitte nehmen Sie diese Übersicht zur Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskostenversicherung zu Ihren Vertragsunterlagen

Erläuterung der Änderungen der AVB

Der Gesetzgeber sieht vor, dass Versicherungsbedingungen an Änderungen im Gesundheitswesen angepasst werden können. Beispielsweise rücken neue Leistungen durch den medizinischen Fortschritt in den Fokus. Diese werden nun in die Tarife integriert und Bestandteil Ihres Vertrages.

Die Änderungen betreffen im Einzelnen:

- **Heilmittel:**
Mit den Änderungen der Bundesbeihilfverordnung zum 31.07.2018 und 01.01.2019 ergibt sich in den AVB unserer Krankheitskostentarife Änderungsbedarf. Die Heilmittel werden um die Ernährungstherapie und die physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung ergänzt.
- **Digitale Gesundheitsanwendungen:**
Mit dem Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG) werden digitale Gesundheitsanwendungen Bestandteil der Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Durch die AVB-Änderung werden digitale Gesundheitsanwendungen in den Bereichen ambulante, stationäre und zahnärztliche Heilbehandlung in unseren Tarifen im tariflichen Leistungsumfang Vertragsinhalt.

Die AVB-Änderungen werden zum 01.01.2021 wirksam. Die Zustimmung unseres juristischen Treuhänders liegt vor. Die neuen Regelungen berücksichtigen wir automatisch bei der Leistungsabrechnung. Daher ist kein Handlungsbedarf Ihrerseits nötig.

Die Details zu den Änderungen finden Sie nachfolgend in der Übersicht. Bitte beachten Sie, dass nur die Textpassagen angegeben wurden, bei denen sich Änderungen ergeben haben. Die Änderungen sind dabei **blau** hervorgehoben.

**Synoptische Darstellung der bisherigen und neuen Fassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskostenversicherung
Teil II – Tarif - Leistungsregelungen
Einzel- und Gruppenversicherung**

Tarif AktiMed Start 90 (AM-S90)

**Für Versicherte mit Versicherungs-/Änderungsbeginn
- bis 31.12.2007 (ohne Übertragungswert, Bisex)**

Bisherige Fassung	Neue Fassung
...	...
§ 6 Versicherte Aufwendungen	§ 6 Versicherte Aufwendungen
...	...
(1) Ambulante Behandlung	(1) Ambulante Behandlung
...	...
10. Transport- und Fahrtkosten	10. Transport- und Fahrtkosten
...	...
10.4 Erstattungsfähig sind auch die Aufwendungen für einen Notarztein-satz - auch ohne Transport des Patienten.	10.4 Erstattungsfähig sind auch die Aufwendungen für einen Notarztein-satz - auch ohne Transport des Patienten.
	<u>11. Digitale Gesundheitsanwendungen</u>
	<u>11.1 100 % der Aufwendungen</u>
	<u>Digitale Gesundheitsanwendungen sind Medizinprodukte nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) mit gesundheitsbezogener Zweckbestimmung. Ihre Hauptfunktion beruht wesentlich auf digitalen Technologien und sie sind dazu bestimmt, die Gesundheit der versicherten Person zu fördern oder die Erkennung, Überwachung und Behandlung ihrer Krankheiten zu unterstützen.</u>
	<u>11.2 Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen, wenn eine dieser Voraussetzungen erfüllt ist:</u>
	<u>a) Von einem Leistungserbringer verordnet</u> <u>Die digitale Gesundheitsanwendung ist von einem Arzt nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 verordnet worden.</u>
	<u>b) Im gesetzlichen Verzeichnis enthalten</u> <u>Die digitale Gesundheitsanwendung ist im Verzeichnis nach § 139 e SGB V enthalten.</u>
	<u>c) Wir erkennen Erstattungsfähigkeit an</u> <u>Wir haben die Erstattungsfähigkeit anerkannt, weil wir die digitale Gesundheitsanwendung für die Behandlung der versicherten Person als sinnvoll erachten.</u>
	<u>11.3 Nicht erstattungsfähig sind die Kosten für Sachen und sonstige Gegenstände, die für die Nutzung der digitalen Gesundheitsanwendung eingesetzt werden. Hierzu zählen zum Beispiel Anschaffungs-, Unterhalts- oder Betriebskosten etwa für elektronische Geräte, Betriebssysteme, Strom oder Batterien.</u>
(2) Stationäre Heilbehandlung einschließlich Schwangerschaft und Entbindung	(2) Stationäre Heilbehandlung einschließlich Schwangerschaft und Entbindung
...	...
6. Schwangerschaft und Entbindung Für stationäre Behandlung wegen Schwangerschaft und für die Entbindung im Krankenhaus oder Entbindungsheim werden die für Krankheiten vorgesehenen Leistungen nach Nr. 1, 2 und 5 gezahlt.	6. Schwangerschaft und Entbindung Für stationäre Behandlung wegen Schwangerschaft und für die Entbindung im Krankenhaus oder Entbindungsheim werden die für Krankheiten vorgesehenen Leistungen nach Nr. 1, 2 und 5 gezahlt.
	<u>7. Digitale Gesundheitsanwendungen</u>
	<u>100 % der Aufwendungen</u>
	<u>7.1 Digitale Gesundheitsanwendungen sind Medizinprodukte nach dem MPG mit gesundheitsbezogener Zweckbestimmung. Ihre Hauptfunktion beruht wesentlich auf digitalen Technologien und sie sind dazu bestimmt, die Gesundheit der versicherten Person zu fördern oder die Erkennung, Überwachung und Behandlung ihrer Krankheiten zu unterstützen.</u>
	<u>7.2 Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen, wenn eine dieser Voraussetzungen erfüllt ist:</u>

Bisherige Fassung	Neue Fassung																												
<p>(3) Zahnärztliche Behandlung ... 2. Erstattung von Aufwendungen ... 2.9 Vor- und Nachbehandlungen Vor- und Nachbehandlungen werden wie die Aufwendungen erstattet, in deren Zusammenhang sie verordnet bzw. erbracht werden.</p> <p>3. Höchstbeträge ...</p> <p>Anlage Heilmittelverzeichnis des Tarifs AktiMed Start 90 Wichtige Informationen: Das Heilmittelverzeichnis kann gemäß Teil I § 24 angepasst werden. Leistungen, die nicht im Heilmittelverzeichnis enthalten sind, oder Beträge, soweit sie über den genannten liegen, sind nicht erstattungsfähig.</p>	<p><u>a) Von einem Leistungserbringer verordnet</u> <u>Die digitale Gesundheitsanwendung ist von einem Arzt oder einem Psychotherapeuten nach dem PsychThG verordnet worden.</u></p> <p><u>b) Im gesetzlichen Verzeichnis enthalten</u> <u>Die digitale Gesundheitsanwendung ist im Verzeichnis nach § 139 e SGB V enthalten.</u></p> <p><u>c) Wir erkennen Erstattungsfähigkeit an</u> <u>Wir haben die Erstattungsfähigkeit anerkannt, weil wir die digitale Gesundheitsanwendung für die Behandlung der versicherten Person als sinnvoll erachten.</u></p> <p><u>7.3 Nicht erstattungsfähig sind die Kosten für Sachen und sonstige Gegenstände, die für die Nutzung der digitalen Gesundheitsanwendung eingesetzt werden. Hierzu zählen zum Beispiel Anschaffungs-, Unterhalts- oder Betriebskosten etwa für elektronische Geräte, Betriebssysteme, Strom oder Batterien.</u></p> <p>(3) Zahnärztliche Behandlung ... 2. Erstattung von Aufwendungen ... 2.9 Vor- und Nachbehandlungen Vor- und Nachbehandlungen werden wie die Aufwendungen erstattet, in deren Zusammenhang sie verordnet bzw. erbracht werden.</p> <p><u>2.10 Digitale Gesundheitsanwendungen</u> <u>100 % der Aufwendungen</u></p> <p><u>a) Digitale Gesundheitsanwendungen sind Medizinprodukte nach dem MPG mit gesundheitsbezogener Zweckbestimmung. Ihre Hauptfunktion beruht wesentlich auf digitalen Technologien und sie sind dazu bestimmt, die Gesundheit der versicherten Person zu fördern oder die Erkennung, Überwachung und Behandlung ihrer Krankheiten zu unterstützen.</u></p> <p><u>b) Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen, wenn eine dieser Voraussetzungen erfüllt ist:</u></p> <p><u>- Von einem Leistungserbringer verordnet</u> <u>Die digitale Gesundheitsanwendung ist von einem Arzt, Zahnarzt oder einem Psychotherapeuten nach dem PsychThG verordnet worden.</u></p> <p><u>- Im gesetzlichen Verzeichnis enthalten</u> <u>Die digitale Gesundheitsanwendung ist im Verzeichnis nach § 139 e SGB V enthalten.</u></p> <p><u>- Wir erkennen Erstattungsfähigkeit an</u> <u>Wir haben die Erstattungsfähigkeit anerkannt, weil wir die digitale Gesundheitsanwendung für die Behandlung der versicherten Person als sinnvoll erachten.</u></p> <p><u>c) Nicht erstattungsfähig sind die Kosten für Sachen und sonstige Gegenstände, die für die Nutzung der digitalen Gesundheitsanwendung eingesetzt werden. Hierzu zählen zum Beispiel Anschaffungs-, Unterhalts- oder Betriebskosten etwa für elektronische Geräte, Betriebssysteme, Strom oder Batterien.</u></p> <p>3. Höchstbeträge ...</p> <p>Anlage Heilmittelverzeichnis des Tarifs AktiMed Start 90 Wichtige Informationen: Das Heilmittelverzeichnis kann gemäß Teil I § 24 angepasst werden. Leistungen, die nicht im Heilmittelverzeichnis enthalten sind, oder Beträge, soweit sie über den genannten liegen, sind nicht erstattungsfähig.</p>																												
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Leistung</th> <th style="width: 40%;">Erstattungsfähiger Höchstbetrag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">EUR</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Physiotherapie</td> </tr> <tr> <td colspan="2">- Inhalationen</td> </tr> <tr> <td>Inhalationstherapie als Einzelinhalation</td> <td style="text-align: right;">7,00</td> </tr> <tr> <td>Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer</td> <td style="text-align: right;">4,00</td> </tr> <tr> <td>Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe -</td> <td style="text-align: right;">6,00</td> </tr> </tbody> </table>	Leistung	Erstattungsfähiger Höchstbetrag		EUR	Physiotherapie		- Inhalationen		Inhalationstherapie als Einzelinhalation	7,00	Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer	4,00	Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe -	6,00	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Leistung</th> <th style="width: 40%;">Erstattungsfähiger Höchstbetrag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">EUR</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Physiotherapie</td> </tr> <tr> <td colspan="2">- Inhalationen</td> </tr> <tr> <td>Inhalationstherapie als Einzelinhalation</td> <td style="text-align: right;"><u>9,00</u></td> </tr> <tr> <td>Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer</td> <td style="text-align: right;"><u>5,00</u></td> </tr> <tr> <td>Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe -</td> <td style="text-align: right;"><u>7,50</u></td> </tr> </tbody> </table>	Leistung	Erstattungsfähiger Höchstbetrag		EUR	Physiotherapie		- Inhalationen		Inhalationstherapie als Einzelinhalation	<u>9,00</u>	Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer	<u>5,00</u>	Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe -	<u>7,50</u>
Leistung	Erstattungsfähiger Höchstbetrag																												
	EUR																												
Physiotherapie																													
- Inhalationen																													
Inhalationstherapie als Einzelinhalation	7,00																												
Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer	4,00																												
Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe -	6,00																												
Leistung	Erstattungsfähiger Höchstbetrag																												
	EUR																												
Physiotherapie																													
- Inhalationen																													
Inhalationstherapie als Einzelinhalation	<u>9,00</u>																												
Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer	<u>5,00</u>																												
Inhalationstherapie als Rauminhalation in einer Gruppe -	<u>7,50</u>																												

Bisherige Fassung	Neue Fassung
jedoch bei Anwendung ortsgebundener Heilwässer, je Teilnehmer	jedoch bei Anwendung ortsgebundener Heilwässer, je Teilnehmer
Radon-Inhalation im Stollen 11,50	Radon-Inhalation im Stollen <u>15,00</u>
Radon-Inhalation mittels Hauben 14,00	Radon-Inhalation mittels Hauben <u>18,50</u>
- Krankengymnastik, Bewegungsübungen	- Krankengymnastik, Bewegungsübungen
Krankengymnastische Behandlung (auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie) als Einzelbehandlung - einschließlich der erforderlichen Massage 19,50	Krankengymnastische Behandlung (auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie) als Einzelbehandlung - einschließlich der erforderlichen Massage <u>26,00</u>
Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung, mind. 30 Minuten 23,50	<u>Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, Voita, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, mind. 30 Minuten</u> <u>34,00</u>
Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei angeborenen oder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung, mind. 45 Minuten 34,50	<u>Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, Voita) bei zentralen Bewegungsstörungen für Kinder längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Einzelbehandlung, mind. 45 Minuten</u> <u>45,50</u>
Krankengymnastik in einer Gruppe (2-8 Personen) - auch orthopädisches Turnen -, je Teilnehmer 6,50	Krankengymnastik in einer Gruppe (2-8 Personen) - auch orthopädisches Turnen -, je Teilnehmer <u>8,50</u>
Krankengymnastik in einer Gruppe bei zerebralen Dysfunktionen (2-4 Personen), mind. 45 Minuten, je Teilnehmer 11,00	Krankengymnastik in einer Gruppe bei zerebralen Dysfunktionen (2-4 Personen), mind. 45 Minuten, je Teilnehmer <u>14,50</u>
Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Behandlung von Mukoviszidose als Einzelbehandlung, mind. 45 Minuten 34,50	Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Behandlung von Mukoviszidose <u>und schweren Bronchialerkrankungen</u> als Einzelbehandlung, mind. 45 Minuten <u>71,50</u>
Krankengymnastik (Atemtherapie) in einer Gruppe (2-5 Personen) bei Behandlung schwerer Bronchialerkrankungen, mind. 45 Minuten, je Teilnehmer 12,00	Krankengymnastik (Atemtherapie) in einer Gruppe (2-5 Personen) bei Behandlung schwerer Bronchialerkrankungen, mind. 45 Minuten, je Teilnehmer 12,00
Bewegungsübungen 8,00	Bewegungsübungen <u>10,50</u>
Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung - einschließlich der erforderlichen Nachruhe 24,00	Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung - einschließlich der erforderlichen Nachruhe <u>31,50</u>
Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen in einer Gruppe im Bewegungsbad (bis 5 Personen), je Teilnehmer - einschließlich der erforderlichen Nachruhe 12,00	Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen in einer Gruppe im Bewegungsbad (bis 5 Personen), je Teilnehmer einschließlich der erforderlichen Nachruhe <u>16,00</u>
Manuelle Therapie zur Behandlung von Gelenkblockierungen, mind. 30 Minuten 22,50	Manuelle Therapie zur Behandlung von Gelenkblockierungen, mind. 30 Minuten <u>30,00</u>
Chirogymnastik - einschließlich der erforderlichen Nachruhe 14,50	Chirogymnastik - einschließlich der erforderlichen Nachruhe <u>19,00</u>
Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), mind. 120 Minuten, je Behandlungstag 82,00	Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), mind. 120 Minuten, je Behandlungstag <u>108,50</u>
Gerätegestützte Krankengymnastik (einschließlich MAT oder MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen mind. 60 Minuten) 35,00	Gerätegestützte Krankengymnastik (einschließlich Medizinischem Aufbautraining MAT - oder Medizinischer Trainingstherapie - MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen mind. 60 Minuten) <u>46,50</u>
Extensionsbehandlung (z. B. Glissonschiene) 5,50	Extensionsbehandlung (zum Beispiel Glisson-Schiene) <u>9,00</u>
Extensionsbehandlung mit größeren Apparaten (z. B. Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) 7,00	Extensionsbehandlung mit größeren Apparaten (zum Beispiel Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) <u>9,00</u>
- Massagen	- Massagen
Massagen einzelner oder mehrerer Körperteile, auch Spezialmassagen (Bindegewebs-, Segment-, Periost-, Bürsten- und Colonmassage) 14,00	Massagen einzelner oder mehrerer Körperteile, auch Spezialmassagen (Bindegewebs-, Segment-, Periost-, <u>Reflexzonen-</u> , Bürsten- und Colonmassage) <u>18,50</u>
Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder	Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder
- Großbehandlung, mind. 30 Minuten 19,50	<u>- Teilbehandlung, mind. 30 Minuten</u> <u>26,00</u> - Großbehandlung, mind. <u>45</u> Minuten <u>38,50</u>
- Ganzbehandlung, mind. 45 Minuten 29,50	- Ganzbehandlung, mind. <u>60</u> Minuten <u>58,50</u>
- Kompressionsbandagierung einer Extremität 9,00	- Kompressionsbandagierung einer Extremität <u>12,50</u>
Unterwasserdruckstrahlmassage - einschließlich der erforderlichen Nachruhe 23,50	Unterwasserdruckstrahlmassage - einschließlich der erforderlichen Nachruhe <u>30,50</u>
	- Palliativversorgung
	<u>Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, mind. 60 Minuten</u> <u>66,00</u>
- Packungen, Hydrotherapie, Bäder	- Packungen, Hydrotherapie, Bäder
Heiße Rolle - einschließlich der erforderlichen Nachruhe 10,50	Heiße Rolle - einschließlich der erforderlichen Nachruhe <u>14,00</u>
Warm-Packung eines oder mehrerer Körperteile - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - bei Anwendung wieder verwendbarer Packungsmaterialien 12,00	Warm-Packung eines oder mehrerer Körperteile - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - bei Anwendung wieder verwendbarer Packungsmaterialien <u>16,00</u>
- bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloid ohne Verwendung von Folie oder Flies zwischen Haut und Peloid als Teilpackung 20,50	- bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloid ohne Verwendung von Folie oder Flies zwischen Haut und Peloid als Teilpackung <u>36,50</u>
- bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloid ohne Verwendung von Folie oder Flies zwischen Haut und Peloid als Großpackung 28,50	- bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloid ohne Verwendung von Folie oder Flies zwischen Haut und Peloid als Großpackung <u>48,00</u>
Schwitzpackung - einschließlich der erforderlichen Nachruhe 15,00	Schwitzpackung - einschließlich der erforderlichen Nachruhe <u>20,00</u>
Kaltpackung - Anwendung von Lehm, Quark, o.ä. 8,00	Kaltpackung <u>10,50</u> - Anwendung von Lehm, Quark, o.ä.

Bisherige Fassung		Neue Fassung	
-bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide ohne Verwendung von Folie oder Flies zwischen Haut und Peloid	15,50	-bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide ohne Verwendung von Folie oder Flies zwischen Haut und Peloid	20,50
Heublumensack, Peloid-Kompresse	9,50	Heublumensack, Peloid-Kompresse	12,50
Wickel, Auflagen, Kompressen u.a., auch mit Zusatz	5,00	Wickel, Auflagen, Kompressen, auch mit Zusatz	6,50
Trockenpackung	3,50	Trockenpackung	4,50
Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	3,50	Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	4,50
Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	5,00	Voll-Guss, Vollblitz-Guss, Wechselvoll-Guss	6,50
Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	4,50	Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	5,50
An- oder Absteigendes Teilbad – einschließlich der erforderlichen Nachruhe	12,50	An- oder Absteigendes Teilbad – einschließlich der erforderlichen Nachruhe	16,50
An- oder Absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	20,00	An- oder Absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	26,50
Wechsel-Teilbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	9,50	Wechsel-Teilbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	12,50
Wechsel-Vollbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	13,50	Wechsel-Vollbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	18,00
Bürstenmassagebad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,00	Bürstenmassagebad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,50
Naturmoor-Halbbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	33,00	Naturmoor-Halbbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	43,50
Naturmoor-Vollbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	40,00	Naturmoor-Vollbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	53,00
Sandbäder - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - Teilbad	29,00	Sandbäder - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - Teilbad	38,00
Sandbäder - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - Vollbad	33,00	Sandbäder - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - Vollbad	43,50
Sole-Photo-Therapie - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	33,00	Sole-Photo-Therapie - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	43,50
Medizinische Bäder mit Zusätzen - Teilbad (Hand-, Fußbad) mit Zusatz	7,00	Medizinische Bäder mit Zusätzen - Teilbad (Hand-, Fußbad) mit Zusatz	9,00
- Sitzbad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	13,50	- Sitzbad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	18,00
- Vollbad, Halbbad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	18,50	- Vollbad, Halbbad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,50
- weitere Zusätze, je Zusatz	3,50	- weitere Zusätze, je Zusatz	4,50
Gashaltige Bäder - Gashaltiges Bad (z. B. Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,50	Gashaltige Bäder - Gashaltiges Bad (z. B. Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	26,00
- Gashaltiges Bad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	22,50	- Gashaltiges Bad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	30,00
- Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	21,00	- Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	28,00
- Radon-Bad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	18,50	- Radon-Bad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,50
- Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	3,50	- Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	4,50
-Kälte- und Wärmebehandlung		-Kälte- und Wärmebehandlung	
Eisanwendung, Kältebehandlung (z. B. Kompresse, Eisbeutel, direkte Abreibung)	10,00	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen, tiefgekühlten Eis- oder Gelbeuteln, direkter Abreibung, Kaltgas und Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen	13,00
Eisanwendung, Kältebehandlung (z. B. Kaltgas, Kaltluft) großer Gelenke	7,00		
Eisteilbad	10,00		
Heißluftbehandlung oder Wärmeanwendung (Glühlicht, Strahler - auch Infrarot -) eines oder mehrerer Körperteile	6,00	Heißluftbehandlung oder Wärmeanwendung (Glühlicht, Strahler - auch Infrarot -) eines oder mehrerer Körperteile	7,50
- Elektrotherapie		- Elektrotherapie	
Ultraschallbehandlung - auch Phonophorese	6,50	Ultraschallbehandlung - auch Phonophorese	12,00
Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit hochfrequenten Strömen (Kurz-, Dezimeter- oder Mikrowellen)	6,50	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit hochfrequenten Strömen (Kurz-, Dezimeter- oder Mikrowellen)	8,50
Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit niederfrequenten Strömen (z. B. Reizstrom, diadynamischer Strom, Interferenzstrom, Galvanisation)	6,50	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit niederfrequenten Strömen (zum Beispiel Reizstrom, diadynamischer Strom, Interferenzstrom, Galvanisation)	8,50
Gezielte Niederfrequenzbehandlung, Elektrogymnastik bei spastischen oder schlaffen Lähmungen	12,00	Gezielte Niederfrequenzbehandlung, Elektrogymnastik bei spastischen oder schlaffen Lähmungen	16,00
Iontophorese	6,50	Iontophorese	8,50
Zwei- oder Vierzellenbad	11,50	Zwei- oder Vierzellenbad	15,00
Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad), auch mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	22,00	Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad), auch mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe	29,00
- Lichttherapie		- Lichttherapie	
Behandlung mit Ultraviolettlicht - als Einzelbehandlung	3,50	Behandlung mit Ultraviolettlicht - als Einzelbehandlung	3,50
- in einer Gruppe, je Teilnehmer	3,00	- in einer Gruppe, je Teilnehmer	3,00
Reizbehandlung eines umschriebenen Hautbezirkes mit Ultraviolettlicht	3,50	Reizbehandlung eines umschriebenen Hautbezirkes mit Ultraviolettlicht	3,50
Reizbehandlung mehrerer umschriebener Hautbezirke mit Ultraviolettlicht	5,50	Reizbehandlung mehrerer umschriebener Hautbezirke mit Ultraviolettlicht	5,50
Quarzlampendruckbestrahlung eines Feldes	6,50	Quarzlampendruckbestrahlung eines Feldes	6,50
Quarzlampendruckbestrahlung mehrerer Felder	9,00	Quarzlampendruckbestrahlung mehrerer Felder	9,00
- Ergotherapie		- Ergotherapie	

Bisherige Fassung		Neue Fassung	
Funktionsanalyse und Erstgespräch, einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	32,00	Funktionsanalyse und Erstgespräch, einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	42,00
Einzelbehandlung - bei motorischen Störungen, mind. 30 Minuten	32,00	Einzelbehandlung - bei motorischen Störungen, mind. 30 Minuten	42,00
- bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, mind. 45 Minuten	41,50	- bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, mind. 45 Minuten	55,00
- bei psychischen Störungen, mind. 60 Minuten	55,00	- bei psychischen Störungen, mind. 60 Minuten	72,50
		Einzelbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung, mind. 120 Minuten	128,50
		Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuchs, einmal pro Behandlungsfall	
		- bei motorisch-funktionellen Störungen bis zu 3 Einheiten am Tag, je Einheit	41,00
		- bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen bis zu 3 Einheiten am Tag, je Einheit	54,50
		- bei psychisch-funktionellen Störungen bis zu 2 Einheiten am Tag, je Einheit	68,00
Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung, mind. 30 Minuten	32,00	Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung, mind. 30 Minuten	46,50
Gruppenbehandlung - mind. 45 Minuten, je Teilnehmer	14,50	Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, mind. 45 Minuten, je Teilnehmer	21,00
		Gruppenbehandlung bei motorisch-funktionellen Störungen, mind. 30 Minuten, je Teilnehmer	16,00
		Gruppenbehandlung bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, mind. 45 Minuten, je Teilnehmer	21,00
- bei psychischen Störungen, mind. 90 Minuten, je Teilnehmer	29,00	Gruppenbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen, mind. 90 Minuten, je Teilnehmer	38,00
		Gruppenbehandlung bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung, mind. 180 Minuten, je Teilnehmer	70,50
- Logopädie		- Logopädie	
Erstgespräch mit Behandlungsplanung und -besprechungen, einmal je Behandlungsfall	32,00	Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall	108,00
Standardisierte Verfahren zur Behandlungsplanung einschließlich Auswertung, nur auf spezielle ärztliche Verordnung bei Verdacht auf zentrale Sprachstörungen, einmal je Behandlungsfall	50,00		
Ausführlicher Bericht	12,00		
Einzelbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen – Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	32,00	Einzelbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schluckstörungen (Aufwendungen für die Vor- und Nachbereitung, die Verlaufsdokumentation, den sprachtherapeutischen Bericht sowie für die Beratung des Teilnehmers und ihrer oder seiner Bezugspersonen sind daneben nicht erstattungsfähig)	
		- Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	42,00
- Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	41,50	- Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	59,00
- Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten	52,50	- Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten	69,00
		- Mindestbehandlungsdauer 90 Minuten	103,50
Gruppenbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen mit Beratung des Patienten und ggf. der Eltern, je Teilnehmer-Kindergruppe, mind. 30 Minuten	15,00	Gruppenbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schluckstörungen (Aufwendungen für die Vor- und Nachbereitung, die Verlaufsdokumentation, den sprachtherapeutischen Bericht sowie für die Beratung der Patientin oder des Patienten und ihrer oder seiner Bezugspersonen sind daneben nicht erstattungsfähig), je Teilnehmer	
- Erwachsenengruppe, mind. 45 Minuten	17,50	- Gruppe (2 Personen), mind. 45 Minuten	50,50
		- Gruppe (3 bis 5 Personen), mind. 45 Minuten	35,00
		- Gruppe (2 Personen), mind. 90 Minuten	68,00
		- Gruppe (3 bis 5 Personen), mind. 90 Minuten	56,50
- Podologie		- Podologie	
Hornhautabtragung an beiden Füßen	14,50	Hornhautabtragung an beiden Füßen	27,00
Hornhautabtragung an einem Fuß	9,00	Hornhautabtragung an einem Fuß	19,00
Nagelbearbeitung an beiden Füßen	13,50	Nagelbearbeitung an beiden Füßen	25,50
Nagelbearbeitung an einem Fuß	7,50	Nagelbearbeitung an einem Fuß	19,00
Podologische Komplexbehandlung an beiden Füßen (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	26,50	Podologische Komplexbehandlung an beiden Füßen (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	42,00
Podologische Komplexbehandlung an einem Fuß (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	14,50	Podologische Komplexbehandlung an einem Fuß (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	27,00
Besuch mehrerer Patienten derselben sozialen Gemeinschaft (z. B. Altenheim) in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang, je Person	3,50	Besuch mehrerer Patienten derselben sozialen Gemeinschaft (zum Beispiel Altenheim) in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang, je Person	3,50
		Erstversorgung mit einer Federstahldraht Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einteilig, einschließlich Abdruck und Anfertigung der Passiv-Nagel-Korrektur-Spange nach Modell, Applikation sowie Spangenkontrolle nach 1 bis 2 Wochen	195,00
		Regulierung der Orthonyxiespange nach RossFraser, einteilig, einschließlich Spangenkontrolle nach 1 bis 2 Tagen	37,50
		Ersatzversorgung mit einer Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einteilig, infolge Verlusts oder Bruchs der Spange bei	65,00

Bisherige Fassung	Neue Fassung
	<p><u>vorhandenem Modell einschließlich Applikation</u></p> <p><u>Versorgung mit einer konfektionierten bilateralen Federstahl- draht-Orthonyxiespange, dreiteilig, einschließlich individueller Spangenformung, Applikation und Spangensitzkontrolle nach 1 bis 2 Tagen</u> <u>75.00</u></p> <p><u>Versorgung mit einer konfektionierten Klebespange, einteilig, einschließlich Applikation und Spangensitzkontrolle nach 1 bis 2 Tagen</u> <u>37.50</u></p> <p>- Ernährungstherapie <u>durch Diätassistenten, Oecotrophologen oder Ernährungswissenschaftler</u></p> <p><u>Erstgespräch mit Behandlungsplanung, mind. 60 Minuten</u> <u>66.00</u></p> <p><u>Einzelbehandlung, mind. 30 Minuten, begrenzt auf maximal 12 Behandlungen pro Jahr</u> <u>33.00</u></p> <p><u>Gruppenbehandlung, mind. 30 Minuten, begrenzt auf maximal 12 Behandlungen pro Jahr</u> <u>11.00</u></p> <p>- Sonstiges</p> <p>Ärztlich verordneter Hausbesuch <u>12.50</u></p> <p>Wegegeld (nur bei ärztlich verordnetem Hausbesuch) bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges in Höhe von 0,30 Euro je Kilometer bis maximal 50 km oder ansonsten die niedrigsten Kosten des regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels bis max. 50 km. 0,30</p>
<p>- Hausbesuche/Wegegeld</p> <p>Ärztlich verordneter Hausbesuch 10,00</p> <p>Wegegeld (nur bei ärztlich verordnetem Hausbesuch) bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges in Höhe von 0,30 EUR je Kilometer bis max. 50 km oder ansonsten die niedrigsten Kosten des regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels bis max. 50 km.</p>	