Informationsblatt zur Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Heilmittel

Heilmittel müssen ärztlich oder zahnärztlich verordnet sein. Für die Feststellung der Angemessenheit der von selbständigen Angehörigen der Gesundheits- und Medizinalfachberufe (i.S.d. der Anlage 6 zu § 18 Abs. 1 und § 19 Niedersächsische Beihilfeverordnung [NBhVO]) berechneten Aufwendungen gelten folgende Höchstbeträge (Anlage 5 zu § 18 Abs. 1 NBhVO):

Nr.	Heilmittel, Voraussetzungen	Höchstbetrag (in Euro)
	I. Inhalationen	
1	Inhalationstherapie - auch mittels Ultraschallvernebelung - als Einzelinhalation	12,40
2	a) Inhalationstherapie - auch mittels Ultraschallvernebelung - als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	4,80
	b) Inhalationstherapie - wie Buchstabe a, jedoch bei Anwendung ortsgebundener Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	7,50
3	a) Radon-Inhalation im Stollen	14,90
	b) Radon-Inhalation mittels Hauben	18,20
	II. Krankengymnastik, Bewegungsübungen	
4	Physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall	16,50
5	a) Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	67,70
	b) Übermittlungsgebühr für Mitteilung oder Bericht an die Ärztin oder den Arzt	1,40
6	Krankengymnastik — auch auf neurophysiologischer Grundlage, auch Atemtherapie — einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert[2] 20 Minuten	29,70
7	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage bei nach Vollendung des 18. Lebensjahres erworbenen zentralen Bewegungsstörungen, als Einzelbehandlung, Richtwert[2] 30 Minuten	47,10
8	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage bei angeborenen oder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres erworbenen zentralen Bewegungsstörungen, als Einzelbehandlung, Richtwert[2] 45 Minuten	58,90
9	Krankengymnastik in einer Gruppe (zwei bis fünf Personen), Richtwert[2] 25 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	13,30
10	Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (zwei bis vier Personen), Richtwert[2] 45 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	16,60
11	Atemtherapie bei Behandlung von Mukoviszidose oder bei Behandlung schwerer Bronchialerkrankungen, als Einzelbehandlung, Richtwert[2] 60 Minuten	89,00
12	Krankengymnastik im Bewegungsbad	
	a) als Einzelbehandlung, auch einschließlich Nachruhe, Richtwert[2] 30 Minuten	33,90
	b) in einer Gruppe (zwei bis drei Personen), auch einschließlich Nachruhe, Richtwert[2] 30 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	24,20
	c) in einer Gruppe (vier bis fünf Personen), auch einschließlich Nachruhe, Richtwert[2] 30 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	16,00
13	Manuelle Therapie, Richtwert[2] 30 Minuten	35,60
14	Chirogymnastik, Funktionelle Wirbelsäulengymnastik, Richtwert[2] 20 Minuten	20,50
15	Bewegungsübungen	
	a) als Einzelbehandlung, Richtwert[2] 20 Minuten	13,70
	b) in einer Gruppe (zwei bis fünf Personen), Richtwert[2] 20 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	8,50
16	Bewegungsübungen im Bewegungsbad	
	a) als Einzelbehandlung, auch einschließlich Nachruhe, Richtwert[2] 30 Minuten	32,90
	b) in einer Gruppe (zwei bis drei Personen), auch einschließlich Nachruhe, Richtwert[2] 30 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	24,00
	c) in einer Gruppe (vier bis fünf Personen), auch einschließlich Nachruhe, Richtwert[2] 30 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	16,30
17	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP)[3][4] unter den Voraussetzungen nach Abschnitt B, Richtwert[2] 120 Minuten, je Behandlungstag	123,80

18	Gerätegestützte Krankengymnastik, auch Medizinisches Aufbautraining (MAT) und auch Medizinische Trainingstherapie (MTT) unter den Voraussetzungen nach Abschnitt C, als parallele Einzelbehandlung bis drei Personen, Richtwert[2] 60 Minuten	55,90
19	Traktionsbehandlung mit Gerät (z.B. Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung, Richtwert[2] 20 Minuten	8,80
	III. Massagen	
20	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile	
	a) Klassische Massagetherapie, Segment-, Periost-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert[2] 20 Minuten	21,70
	b) Bindegewebsmassage, Richtwert[2] 30 Minuten	26,00
21	Manuelle Lymphdrainage	
	a) Teilbehandlung, Richtwert[2] 30 Minuten	36,00
	b) Großbehandlung, Richtwert[2] 45 Minuten	54,00
	c) Ganzbehandlung, Richtwert[2] 60 Minuten	72,00
	d) Kompressionsbandagierung einer Extremität[5]	23,00
22	Unterwasserdruckstrahlmassage, auch einschließlich Nachruhe, Richtwert[2] 20 Minuten	33,80
	IV. Palliativ Care	
23	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung unter den Voraussetzungen nach Abschnitt D, Richtwert[2] 60 Minuten	66,00
	V. Packungen, Hydrotherapie, Bäder	
24	Heiße Rolle, auch einschließlich Nachruhe	13,60
25	a) Warmpackung eines oder mehrerer Körperteile, auch einschließlich Nachruhe - bei Anwendung von Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm oder Schlick	
	- Teilpackung	36,20
	- Großpackung	47,80
	- bei Anwendung wieder verwendbarer Packungsmaterialien (z.B. Paraffin, Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	16,20
	b) Schwitzpackung (z.B. spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertelpackung nach Kneipp), auch einschließlich Nachruhe	19,70
	c) Kaltpackung - bei Anwendung von Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm oder Schlick	20,30
	- bei Anwendung von Lehm, Quark o. Ä.	10,20
	d) Heublumensack, Peloidkompresse	12,10
	e) Trockenpackung	4,10
	f) sonstige Packungen (z.B. Wickel, Auflagen, Kompressen), auch mit Zusatz	6,10
26	a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	4,10
	b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	6,10
	c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	5,40
27	a) An- oder absteigendes Teilbad (z.B. nach Hauffe), auch einschließlich Nachruhe	16,20
	b) An- oder absteigendes Vollbad als Überwärmungsbad, auch einschließlich Nachruhe	26,40
28	a) Wechsel-Teilbad, auch einschließlich Nachruhe	12,10
	b) Wechsel-Vollbad, auch einschließlich Nachruhe	17,60
29	Bürstenmassagebad, auch einschließlich Nachruhe	25,10
30	a) Naturmoor-Halbbad, auch einschließlich Nachruhe	43,30
	b) Naturmoor-Vollbad, auch einschließlich Nachruhe	55,40
31	Sandbäder, auch einschließlich Nachruhe	
	a) Teilbad	37,90
	b) Vollbad	43,30
32	Balneo-Phototherapie, auch Sole-Phototherapie oder Licht-Öl-Bad, jeweils auch einschließlich Nachfetten und Nachruhe	43,30
33	Medizinische Bäder mit Zusatz	
	a) Hand- oder Fußbad	8,80[6]
	b) Teilbad, auch einschließlich Nachruhe	17,60[6]
	c) Vollbad, auch einschließlich Nachruhe	24,40[6]
	d) Weitere Zusätze, je Zusatz	4,10
34	Gashaltige Bäder	
	a) Gashaltiges Bad, auch einschließlich Nachruhe	25,70
	b) Gashaltiges Bad mit Zusatz, auch einschließlich Nachruhe - mit einem Zusatz	29,70[6]

	-weitere Zusätze, je Zusatz	4,10
	c) Kohlendioxidgasbad, auch einschließlich Nachruhe	27,70
	d) Radon-Bad, auch einschließlich Nachruhe	24,40
	e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	4,10
	VI. Kälte- und Wärmetherapie	
35	Behandlung eines oder mehrerer Körperteile mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompresse, tiefgekühltem Eis- oder Gelbeutel, direkter Abreibung, Kaltgas oder Kaltluft oder Eisteilbad in Fuß- oder Armbadewanne, Richtwert[2)] 10 Minuten	12,90
36	Behandlung eines oder mehrerer Körperteile mit Heißluft, Richtwert[2)] 20 Minuten	8,90
37	Ultraschall-Wärmetherapie	14,70
	VII. Elektrotherapie	
38	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit hochfrequenten Stromstärken und Frequenzen	8,50
39	Elektrostimulation bei Lähmungen	18,70
40	Iontophorese	8,20
41	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad)	14,90
42	Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad), auch mit Zusatz, auch einschließlich Nachruhe	29,00
	VIII. Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
43	Stimm-, sprech- und sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, Richtwert 60 Minuten, einmal je Behandlungsfall, bei Wechsel der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringers innerhalb des Behandlungsfalls sind die Aufwendungen für eine erneute Erstdiagnostik beihilfefähig	120,90
44	Stimm-, sprech- und sprach- und schlucktherapeutische Bedarfsdiagnostik, Richtwert 30 Minuten, je Kalenderhalbjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig	60,50
45	Bericht an die verordnende Person	6,80
46	Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	120,90
47	Einzelbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- oder Schluckstörungen	
	a) Richtwert[2)] 30 Minuten	57,10
	b) Richtwert[2)] 45 Minuten	76,10
	c) Richtwert[2)] 60 Minuten	95,10
	d) Richtwert[2)] 90 Minuten	103,40
48	Gruppenbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- oder Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	
	a) Gruppe (zwei Personen), Richtwert[2)] 45 Minuten	68,50
	b) Gruppe (drei bis fünf Personen), Richtwert[2)] 45 Minuten	34,60
	c) Gruppe (zwei Personen), Richtwert[2)] 90 Minuten	119,90
	d) Gruppe (drei bis fünf Personen), Richtwert[2)] 90 Minuten	60,00
	IX. Ergotherapie	
49	Funktionsanalyse und Erstgespräch, auch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	44,20
50	Einzelbehandlung	
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2)] 30 Minuten	59,30
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert[2)] 45 Minuten	79,10
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2)] 60 Minuten	98,80
	d) bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung, Richtwert[2)] 120 Minuten	
	aa) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2)] 120 Minuten	158,10
	bb) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert[2)] 120 Minuten	182,60
	cc) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2)] 120 Minuten	158,10
51	Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer	
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2)] 30 Minuten	47,50
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert[2)] 45 Minuten	63,30
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2)] 60 Minuten	79,10
52	Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer	
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2)] 30 Minuten	20,80

	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert[2] 45 Minuten	27,70
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert[2] 90 Minuten	48,50
53	Hirnleistungstraining als neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert[2] 30 Minuten	59,30
54	Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, Richtwert[2] 120 Minuten, einmal je Behandlungsfall	158,10
55	Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen), Richtwert[2] 30 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	47,50
56	Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen), Richtwert[2] 45 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	27,70
	X. Podologische Therapie	
57	Podologische Befundung, je Behandlung	3,60
58	Podologische Behandlung (klein), Richtwert 35 Minuten	36,10
59	Podologische Behandlung (groß), Richtwert 50 Minuten	52,00
60	a) Erstbefundung[8] klein	28,70
	b) Erstbefundung[8] groß	57,60
61	Anpassung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange (z. B. nach Ross Fraser)	101,70
62	Fertigung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange (z. B. nach Ross Fraser)	55,70
63	Nachregulierung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange (z. B. nach Ross Fraser)	51,00
64	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	99,90
65	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	55,20
66	Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	17,70
67	Behandlungsabschluss und Entfernung der Nagelkorrekturspange	26,60
68	Erstversorgung mit einer Federstahldraht-Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einteilig, einschließlich Abdruck und Anfertigung der Passiv-Nagelkorrekturspange nach Modell, Applikation sowie Spangenkontrolle nach ein bis zwei Wochen	194,60
69	Regulierung der Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einschließlich Spangenkontrolle nach ein bis zwei Tagen	37,40
70	Ersatzversorgung mit einer Orthonyxiespange nach Ross-Fraser infolge Verlusts oder Bruchs der Spange bei vorhandenem Modell, einteilig, einschließlich Applikation	64,80
71	Versorgung mit einer konfektionierten bilateralen Federstahldraht-Orthonyxiespange, dreiteilig, einschließlich individueller Spangenformung, Applikation und Spangensitzkontrolle nach ein bis zwei Tagen	74,80
72	Versorgung mit einer konfektionierten Klebespange, einschließlich Applikation und Spangensitzkontrolle nach ein bis zwei Tagen	37,40
	XI. Ernährungstherapie	
73	Erstgespräch mit Behandlungsplanung, Richtwert[2] 30 Minuten, einmal je Behandlungsfall	39,90
74	Erstgespräch mit Behandlungsplanung, Richtwert[2] 60 Minuten, einmal je Behandlungsfall	79,70
75	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen, Richtwert 60 Minuten, Aufwendungen sind bis zu zweimal je Verordnung - jedoch maximal achtmal je Kalenderjahr - beihilfefähig	65,20
76	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei, Aufwendungen sind einmal je Verordnung - jedoch maximal viermal je Kalenderjahr - beihilfefähig	65,20
77	Einzelbehandlung, Richtwert 30 Minuten je Einheit	39,90
78	Einzelbehandlung im häuslichen oder sozialen Umfeld, Richtwert[2] 60 Minuten je Einheit[10]	79,70
79	Gruppenbehandlung, Richtwert 30 Minuten je Einheit, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	27,90
	XII. Sonstiges	
80	Therapeutisches Reiten (Hippotherapie)[10] bei ausgeprägter cerebraler Bewegungsstörung (Spastik) oder schwerer geistiger Behinderung	25,70
81	Therapeutisches Reiten (Hippotherapie)[10] bei nach Abschluss der Hirnreife erworbener ausgeprägter cerebraler Bewegungsstörung (Spastik) oder schwerer geistiger Behinderung	33,80
82	Therapeutisches Reiten (Hippotherapie)[10] bei angeborener oder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres erworbener ausgeprägter cerebraler Bewegungsstörung (Spastik) oder schwerer geistiger Behinderung	45,30

Beihilfefähige Höchstbeträge ab 01.01.2024 für Hausbesuche und Fahrtkosten gem. § 18 Abs. 1 Sätze 3 bis 5 NBhVO:

Variante 1: Grundbetrag plus Fahrtkosten:

Hausbesuch für Heilmittel	12,10 Euro
Hausbesuch bei mehreren Personen einer häuslichen oder sozialen Gemeinschaft, je Person	6,10 Euro
Fahrtkosten für Hausbesuche a) mit Kraftfahrzeug b) mit regelmäßig verkehrenden Verkehrsmitteln	 0,30 Euro je Kilometer niedrigste Kosten des Verkehrsmittels
Fahrtkosten in Zusammenhang mit der Behandlung mehrerer Personen einer häuslichen oder sozialen Gemeinschaft sind nur einmal und abhängig von der Anzahl der behandelten Personen nur anteilig beihilfefähig.	

Variante 2: Pauschale inkl. Fahrtkosten:

Hausbesuch für Heilmittel, einschl. Fahrtkosten, pauschal	28,70 Euro
Hausbesuch bei mehreren Personen einer häuslichen oder sozialen Gemeinschaft, einschl. Fahrtkosten, pauschal	18,80 Euro

[1] Aufwendungen für die für die Inhalation erforderlichen Stoffe sind daneben beihilfefähig.

[2] Der Richtwert beschreibt die regelmäßige Behandlungszeit einschließlich der Zeit für die Vor- und Nachbereitung. Die Aufwendungen sind auch beihilfefähig, wenn die tatsächliche Behandlungszeit den Richtwert aus medizinischen Gründen unterschreitet.

[3] Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn das Heilmittel in einer Therapieeinrichtung angewendet wird, die Leistungen zur ambulanten Rehabilitation oder Erweiterten Ambulanten Physiotherapie zulasten der gesetzlichen Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften erbringen darf.

[4] Aufwendungen für Heilmittel nach den Nummern 6 bis 42 sind daneben nicht beihilfefähig.

[5] Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (z. B. Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben beihilfefähig.

[6] Die Höchstbeträge erhöhen sich um bis zu 4,10 Euro, wenn bei dem Bad ein ortsgebundenes Heilwasser verwendet wird.

[7] Aufwendungen für die Verlaufsdokumentation sowie für die Beratung der Patientin oder des Patienten und ihrer oder seiner Bezugspersonen sind daneben nicht beihilfefähig.

[8] Die Aufwendungen sind nur neben den Aufwendungen für Heilmittel nach den Nummern 61, 64 oder 65 beihilfefähig.

[9] Aufwendungen für einen Bericht an die das Heilmittel verordnende Person sind daneben nicht beihilfefähig.

[10] Aufwendungen für Heilmittel nach den Nummern 77 bis 79 sind für insgesamt maximal 16 Einheiten innerhalb von 12 Monaten beihilfefähig.

[11] Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn das Heilmittel von einer Person angewendet wird, die eine Zusatzausbildung für Therapeutisches Reiten abgeleistet hat.

Palliativ Care
Aufwendungen für eine physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung sind beihilfefähig, wenn die zu behandelnde Person an einer Erkrankung mit infauster Prognose leidet, ambulant palliativmedizinisch behandelt wird und eine der folgenden Indikationen vorliegt:
—passive Bewegungsstörung mit Verlust, Einschränkung oder Instabilität funktioneller Bewegungen im Bereich der Wirbelsäule, der Gelenke oder der
diskoligamentären Strukturen,
—aktive Bewegungsstörung bei Muskeldysbalancen oder -insuffizienz,
—atrophische oder dystrophische Muskelveränderung,
—cerebral oder spinal bedingte spastische Lähmung,
—schlaffe Lähmung,
—abnorme Bewegung oder Koordinationsstörung bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems,
—Schmerz bei strukturellen Veränderungen im Bereich der Bewegungsorgane,
—funktionelle Störung von Organsystemen (z. B. Herz-Kreislauferkrankungen, Lungenerkrankungen, Bronchialerkrankungen),
—funktionelle Störung eines Schließmuskels oder der Beckenbodenmuskulatur,
—unspezifische schmerzhafte Bewegungs- oder Funktionsstörung, auch bei allgemeiner Dekonditionierung.

Blankoverordnungen
Blankoverordnungen für Heilmittel können im Bereich der Beihilfe nicht berücksichtigt werden, da Verordnungen gemäß der Niedersächsischen Beihilfeverordnung die konkrete Art und Menge des anzuwendenden Heilmittels enthalten müssen. Die Blankoverordnung erfüllt diese Voraussetzungen nicht!

Für weitere Erläuterungen steht Ihnen Ihre Beihilfestelle - auch telefonisch - gern zur Verfügung.