Hallesche
ALH Gruppe

# Heilmittelverzeichnis Januar 2024
# (Tarife PRIMO, PRIMO M, Hi.Medical L, Hi.Medical S)

Hierzu zählen Physikalische Therapie, Krankengymnastik, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie usw.

Richtwert im Sinne des Heilmittelverzeichnisses ist die Zeitangabe zur regelmäßig medizinisch notwendigen Dauer der jeweiligen Therapiemaßnahme (Regelbehandlungszeit). Er beinhaltet die Durchführung der Therapiemaßnahme einschließlich der Vor- und Nachbereitung. Die Regelbehandlungszeit darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden.

| | **erstattungsfähig bis zu €** |
|---|---|
| **Inhalationen** | |
| Inhalationstherapie – auch mittels Ultraschallverneblung | |
| • als Einzelinhalation | 11,20 |
| • als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmer | 4,80 |
| • als Rauminhalation in einer Gruppe – jedoch bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmer | 7,50 |
| Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert erstattungsfähig. | |
| Radon-Inhalation im Stollen | 14,90 |
| Radon-Inhalation mittels Hauben | 18,20 |
| **Krankengymnastik/Bewegungsübungen** | |
| Physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans | 16,50 |
| Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person | 61,10 |
| Krankengymnastische Behandlung (auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie), als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Massage, Richtwert: 20 Minuten | 26,80 |
| Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, Vojta, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation [PNF]) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten | 42,50 |
| Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, Vojta) bei angeborenen oder frühkindlich erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, Richtwert: 45 Minuten | 53,10 |
| Krankengymnastik in einer Gruppe (2-8 Personen), Richtwert: 25 Minuten, je Teilnehmer | 12,00 |
| Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2-4 Personen), Richtwert: 45 Minuten, je Teilnehmer | 15,00 |
| Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten | 80,30 |

| | **erstattungsfähig bis zu €** |
|---|---|
| Bewegungsübungen | |
| • als Einzelbehandlung, Richtwert: 20 Minuten | 12,40 |
| • in einer Gruppe (2-5 Personen), Richtwert: 20 Minuten | 7,70 |
| Krankengymnastische Behandlung / Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten | 31,20 |
| Krankengymnastische Behandlung / Bewegungsübungen im Bewegungsbad in einer Gruppe (4-5 Personen), je Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten | 15,60 |
| Bewegungsübungen im Bewegungsbad in einer Gruppe (2-3 Personen), je Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten | 21,80 |
| Krankengymnastik im Bewegungsbad in einer Gruppe (2-3 Personen), je Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten | 21,80 |
| Manuelle Therapie, Richtwert: 30 Minuten | 32,20 |
| Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik), Richtwert: 20 Minuten | 19,00 |
| Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Richtwert: 120 Minuten, je Behandlungstag (Hinweis: Diese spezielle Therapie ist an bestimmte Indikationen gebunden.) | 108,10 |
| Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät), einschließlich Medizinischen Aufbautrainings (MAT) und Medizinischer Trainingstherapie (MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Personen, Richtwert: 60 Minuten | 50,40 |
| Traktionsbehandlung mit Gerät (z.B. Schrägbett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung, Richtwert: 20 Minuten | 8,80 |

| | erstattungsfähig bis zu € |
|---|---|
| **Massagen** | |
| Massagen einzelner oder mehrerer Körperteile: | |
| • Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Periost-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 20 Minuten | 19,60 |
| • Bindegewebsmassage (BGM), Richtwert: 30 Minuten | 23,50 |
| Manuelle Lymphdrainage (MLD) | |
| • Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten | 32,50 |
| • Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten | 48,70 |
| • Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten | 65,00 |
| • Kompressionsbandagierung einer Extremität, Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (z.B. Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben erstattungsfähig | 20,70 |
| Unterwasserdruckstrahlmassage, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 Minuten | 30,50 |
| **Palliativversorgung** | |
| Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten | 66,00 |
| Aufwendungen hierfür sind gesondert erstattungsfähig, sofern sie nicht bereits von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) umfasst sind. | |
| **Packungen, Hydrotherapie, Bäder** | |
| Heiße Rolle, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 13,60 |
| Warmpackung eines oder mehrerer Körperteile, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | |
| • bei Anwendung wieder verwendbarer Packungsmaterialien (z.B. Paraffin, Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm) | 15,60 |
| • bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid | |
| • Teilpackung | 36,20 |
| • Großpackung | 47,80 |
| Schwitzpackung (z.B. Spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertelpackung nach Kneipp), einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 19,70 |
| Kaltpackung (Teilpackung) | |
| • Anwendung von Lehm, Quark o.ä. | 10,20 |
| • Anwendung einmal verwendbarer Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid | 20,30 |
| Heublumensack, Peloidkompresse | 12,10 |
| Wickel, Auflagen, Kompressen u.a., auch mit Zusatz | 6,10 |

| | erstattungsfähig bis zu € |
|---|---|
| Trockenpackung | 4,10 |
| Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss | 4,10 |
| Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss | 6,10 |
| Abklatschung, Abreibung, Abwaschung | 5,40 |
| An- oder absteigendes Teilbad (z.B. Hauffe), einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 16,20 |
| An- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 26,40 |
| Wechsel-Teilbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 12,10 |
| Wechsel-Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 17,60 |
| Bürstenmassagebad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 25,10 |
| Naturmoor-Teilbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 43,30 |
| Naturmoor-Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 52,70 |
| Sandbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | |
| • Teilbad | 37,90 |
| • Vollbad | 43,30 |
| Balneo-Phototherapie (Sole-Phototherapie) und Licht-Öl-Bad, einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe | 43,30 |
| Medizinische Bäder mit Zusatz | |
| • Hand-, Fußbad | 8,80 |
| • Teilbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 17,60 |
| • Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 24,40 |
| • bei mehreren Zusätzen je weiterer Zusatz | 4,10 |
| • Bei Teil- und Vollbädern mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die Höchstbeträge um 4,10 €. | |
| Gashaltige Bäder | |
| • Gashaltiges Bad (z.B. Kohlensäurebad, Sauerstoffbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 25,70 |
| • Gashaltiges Bad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 29,70 |
| • Gashaltiges Bad mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern und mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 33,80 |
| • Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 27,70 |
| • Radon-Bad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 24,40 |
| • Radon-Zusatz, je 500.000 Millistat | 4,10 |

| | erstattungsfähig bis zu € |
|---|---|
| **Kälte- und Wärmebehandlung** | |
| 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 | 12,90 |
| Wärmetherapie mittels Heißluft (auch durch Glühlicht, Strahler – inkl. Infrarot) bei einem oder mehreren Körperteilen, Richtwert: 20 Minuten | 7,50 |
| Ultraschall-Wärmetherapie | 13,30 |
| **Elektrotherapie** | |
| Elektrotherapie einzelner oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen | 8,20 |
| Elektrostimulation bei Lähmungen | 16,90 |
| Iontophorese, Phonophorese | 8,20 |
| Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad) | 14,90 |
| Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe | 29,00 |
| **Lichttherapie** | |
| Behandlung mit Ultraviolettlicht | |
| • als Einzelbehandlung | 4,10 |
| • in einer Gruppe, je Teilnehmer | 3,50 |
| Reizbehandlung eines umschriebenen Hautbezirks mit Ultraviolettlicht | 4,10 |
| Reizbehandlung mehrerer umschriebener Hautbezirke mit Ultraviolettlicht | 6,90 |
| Quarzlampendruckbestrahlung eines Feldes | 8,20 |
| Quarzlampendruckbestrahlung mehrerer Felder | 11,50 |
| **Logopädie (Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie)** | |
| Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 60 Minuten | 111,20 |
| Ausführlicher Bericht (ausgenommen der sprachtherapeutische Bericht für den verordnenden Arzt) | 18,00 |
| Stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Bedarfsdiagnostik, Richtwert: 30 Minuten | 55,60 |
| 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 erstattungsfähig | |
| Bericht an die verordnende Person | 6,20 |
| Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person | 111,20 |

| | erstattungsfähig bis zu € |
|---|---|
| Einzelbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen | |
| • Richtwert: 30 Minuten | 49,40 |
| • Richtwert: 45 Minuten | 68,00 |
| • Richtwert: 60 Minuten | 86,50 |
| • Richtwert: 90 Minuten | 103,40 |
| Aufwendungen für die Vor- und Nachbereitung, die Verlaufsdokumentation, den sprachtherapeutischen Bericht für den verordnenden Arzt sowie für die Beratung der versicherten Person und seiner Bezugspersonen sind daneben nicht erstattungsfähig. | |
| Gruppenbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen je Teilnehmer | |
| • Gruppe (2 Personen), Richtwert: 45 Minuten | 61,20 |
| • Gruppe (3-5 Personen), Richtwert: 45 Minuten | 34,60 |
| • Gruppe (2 Personen), Richtwert: 90 Minuten | 111,20 |
| • Gruppe (3-5 Personen), Richtwert: 90 Minuten | 56,10 |
| Aufwendungen für die Vor- und Nachbereitung, die Verlaufsdokumentation, den sprachtherapeutischen Bericht für den verordnenden Arzt sowie für die Beratung der versicherten Person und seiner Bezugspersonen sind daneben nicht erstattungsfähig. | |
| **Ergotherapie (Beschäftigungstherapie)** | |
| Funktionsanalyse und Erstgespräch, einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall | 41,80 |
| Einzelbehandlung | |
| • bei motorischen Störungen, Richtwert: 30 Minuten | 45,20 |
| • bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 45 Minuten | 60,90 |
| • bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 60 Minuten | 76,20 |
| Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal pro Behandlungsfall | |
| • bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten | 135,60 |
| • bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 120 Minuten | 182,60 |
| • bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten | 152,32 |
| Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen) | |
| • bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 30 Minuten, je Teilnehmer | 35,90 |
| • bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 45 Minuten, je Teilnehmer | 48,70 |
| • bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 60 Minuten, je Teilnehmer | 60,30 |

| | erstattungsfähig bis zu € |
|---|---|
| Gruppenbehandlung | |
| • bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 30 Minuten, je Teilnehmer | 16,50 |
| • bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 45 Minuten, je Teilnehmer | 21,40 |
| • bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 90 Minuten, je Teilnehmer | 39,30 |
| • bei psychisch-funktionellen Störungen als Belastungserprobung, Richtwert: 180 Minuten, je Teilnehmer | 70,20 |
| Hirnleistungstraining / Neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten | 50,10 |
| Hirnleistungstraining, Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, Richtwert: 120 Minuten, einmal pro Behandlungsfall | 152,40 |
| Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen, Richtwert: 30 Minuten, je Teilnehmer | 39,40 |
| Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, Richtwert: 45 Minuten, je Teilnehmer | 21,40 |
| **Podologie** | |
| Podologische Behandlung (klein), Richtwert: 35 Minuten | 30,70 |
| Podologische Behandlung (groß), Richtwert: 50 Minuten | 44,00 |
| Podologischer Befund, je nach Behandlung | 3,00 |
| Erstversorgung mit einer Federstahldraht-Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einteilig, einschließlich Abdruck und Anfertigung der Passiv-Nagelkorrektur-Spange nach Modell, Applikation sowie Spangenkontrolle nach 1 bis 2 Wochen | 194,60 |
| Erstbefundung | 48,80 |
| Anpassung einer einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser | 86,60 |
| Fertigung einer einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser | 47,40 |
| Nachregulierung der einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser | 43,40 |
| Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange | 86,90 |
| Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange | 47,70 |
| Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit | 15,20 |

| | erstattungsfähig bis zu € |
|---|---|
| Behandlungsabschluss/Entfernung der Nagelkorrekturspange | 22,80 |
| Regulierung der Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einteilig einschließlich Spangenkontrolle nach 1 bis 2 Tagen | 37,40 |
| Ersatzversorgung mit einer Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einteilig infolge Verlusts oder Bruchs der Spange bei vorhandenem Modell einschließlich Applikation | 64,80 |
| Versorgung mit einer konfektionierten bilateralen Federstahldraht-Orthonyxiespange, dreiteilig, einschließlich individueller Spangenformung, Applikation und Spangensitzkontrolle nach 1 bis 2 Tagen | 74,80 |
| Versorgung mit einer konfektionierten Klebespange einschließlich Applikation und Spangensitzkontrolle nach 1 bis 2 Tagen | 37,40 |
| **Ernährungstherapie** | |
| Ernährungstherapie ist als Heilmittel erstattungsfähig, wenn sie durch Diätassistenten, Oecotrophologen oder Ernährungswissenschaftler erbracht wird. | |
| Erstgespräch mit Behandlungsplanung, Richtwert: 60 Minuten | 68,00 |
| 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 – erstattungsfähig | 55,50 |
| Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei; Aufwendungen sind einmal je Verordnung – jedoch maximal viermal je Kalenderjahr – erstattungsfähig | 55,50 |
| Erstgespräch mit Behandlungsplanung, Richtwert: 30 Minuten, einmal je Behandlungsfall | 34,00 |
| Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten | 34,00 |
| Einzelbehandlung im häuslichen oder sozialen Umfeld, Richtwert: 60 Minuten, begrenzt auf maximal 16 Behandlungen pro Jahr | 68,00 |
| Gruppenbehandlung, Richtwert: 30 Minuten | 23,80 |
| **Geburtsvorbereitung / Schwangerschaftsgymnastik / Rückbildungsgymnastik** | |
| Geburtsvorbereitung/Schwangerschaftsgymnastik bei Unterweisung in der Gruppe (bis zu 10 Schwangere je Gruppe), höchstens 14 Stunden, je Unterrichtsstunde (60 Minuten), je Teilnehmer | 14,40 |
| Geburtsvorbereitung/Schwangerschaftsgymnastik als Einzelunterweisung, auf ärztliche Anordnung, höchstens 28 Unterrichtseinheiten à 15 Minuten, je Einheit | 18,60 |
| Rückbildungsgymnastik bei Unterweisung in der Gruppe (bis zu 10 Personen), höchstens 10 Stunden, je Unterrichtsstunde (60 Minuten), je Teilnehmer | 14,40 |

| | erstattungsfähig bis zu € |
|---|---|
| Rückbildungsgymnastik als Einzelunterweisung, auf ärztliche Anordnung, höchstens 20 Unterrichtseinheiten à 15 Minuten, je Einheit | 18,60 |
| **Rehabilitationssport / Funktionstraining** | |
| Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung, je Teilnehmer | |
| • allgemeiner Rehasport | 6,60 |
| • Rehasport im Wasser | 8,30 |
| • Rehasport in Herzgruppen | 9,30 |
| • Rehasport für schwerstbehinderte Menschen, die einen erhöhten Betreuungsaufwand erfordern | 12,80 |
| Für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr: | |
| • allgemeiner Rehasport | 8,70 |
| • Rehasport im Wasser | 12,30 |
| • Rehasport in Kinderherzgruppen | 17,00 |
| • Rehasport für schwerstbehinderte Kinder | 17,00 |
| Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins für Kinder und Erwachsene | 12,30 |
| Funktionstraining in Gruppen unter fachkundiger Anleitung und Überwachung, je Teilnehmer | 6,60 |
| **Sonstiges** | |
| Ärztlich verordneter Hausbesuch | 12,10 |
| Ärztlich verordneter Hausbesuch einschließlich der Fahrtkosten, pauschal | 22,40 |
| Besuch eines oder mehrerer Patienten in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft, einschließlich der Fahrtkosten, je Patient pauschal | 14,61 |
| Fahrtkosten für Fahrten der behandelnden Person (nur bei ärztlich verordnetem Hausbesuch) bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges in Höhe von 0,30 € je Kilometer oder die niedrigsten Kosten eines regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels | |
| Bei Besuchen mehrerer Patienten auf demselben Weg ist die Abrechnung von ärztlich verordnetem Hausbesuch und Fahrtkosten nur anteilig je Patient erstattungsfähig. | |
| Übermittlungsgebühr für Mitteilung/Bericht an die verordnende Person | 1,30 |