

Leistungen bei Behandlungen durch Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker

Aufstellung der möglichen Kassen- und Beihilfeleistungen

Die Postbeamtenkrankenkasse beteiligt sich an den Kosten für Behandlungen durch Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker mit Kassenleistungen. Informationen hierzu und zum Leistungsumfang der Beihilfe erhalten Sie in den folgenden Hinweisen und der sich anschließenden Übersicht.

Informationen für Beihilfeberechtigte

Das Bundesinnenministerium des Innern (BMI) hat mit den Heilpraktikerverbänden ab 01.10.2011 angemessene Höchstsätze vereinbart. Diese haben inzwischen Eingang in die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) gefunden. Diese Sätze sind für Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker nicht verbindlich, es können abweichende Beträge oder Pauschalen mit dem Patienten vereinbart werden. Die Heilpraktikerverbände haben zugesagt, dass eine Behandlung zu diesen Sätzen in jeder Region Deutschlands möglich ist.

Hinweise zur Leistungstabelle

Die auf den folgenden Seiten aufgeführte Leistungstabelle stellt die möglichen Beihilfe- und Kassenleistungen dar. Die PBeaKK legt der Berechnung des Kassenanteiles 90% des beihilfefähigen Betrages zu Grunde. Dies gilt auch für die beihilfefähigen Auslagen.

Eine volle Kostenübernahme ist möglich, wenn Sie sich mit der Heilpraktikerin bzw. dem Heilpraktiker vor Behandlungsbeginn darauf verständigen, dass maximal die Kassensätze (in Fettdruck dargestellt) für die Berechnung Heilpraktikerleistungen zu Grunde gelegt werden.

Folgende Heilpraktikerkosten können nicht berücksichtigt werden

Unabhängig von der Rechnungshöhe können folgende Heilpraktikerleistungen nicht berücksichtigt werden:

- Aufwendungen für nach der Satzung der PBeaKK oder der BBhV ausdrücklich oder teilweise ausgeschlossene Behandlungsverfahren bzw. nicht vorgesehene Leistungen
- Kosten für medizinisch nicht notwendige oder nicht angemessene Behandlungen
- Aufwendungen für verordnete, aber nicht selbst von dem Heilpraktiker durchgeführte Heilbehandlungen
- Kosten verordneter Arznei- und Verbandmittel
- In der Rechnung aufgeführte Auslagen, mit Ausnahme von ab 01.07.2013 entstandenen Auslagen bei Leistungen nach GebüH 25.7, 25.8 und 33.3
- Kosten von Bescheinigungen, insbesondere von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen
- In der Leistungstabelle nicht genannte Leistungen

Anforderungen an die Rechnung

Damit wir Leistungen erstatten können, muss die Rechnung folgende Angaben enthalten:

- Leistungsbeschreibungen der einzelnen Verrichtungen, die dem Gebührenverzeichnis Heilpraktiker entsprechen
- Jeweilige Behandlungsdaten
- Beträge der einzelnen Positionen und ggf. deren Anzahl mit Datumszuordnung
- Aktuelle Diagnosen

Stichwortverzeichnis zur GebüH (Zur Kostenübernahme: Siehe Leistungstabelle!)

A

Aderlass	26.2
Aerosolanwendung	23
Akupunktur	21
Aknepusteln, Entfernung von	31.2
Atemtherapie	20.1
Attest	11
Augenhintergrundspiegelung	14.2
Augenvordergrunduntersuchung	14.1
Ausstellung eines Wiederholungsrezeptes	3

B

Bäder, medizinische	36
Baunscheidt-Behandlung	27.11
Begasung von Extremitäten	30.2
Beratung	5
Beratung außerhalb der Sprechstunde	6
Beratung an Sonn- und Feiertagen	8
Beratung bei Nacht	7
Bestrahlungen	39.1-2
Biersche Stauung	27.12
Bindegewebsmassage	20.3
Bioelektronische Diagnostik	16.3
Blutausstrichdifferenzierung	12.10
Blutegelbehandlung	27.1
Blutentnahme	26.1
Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit	12.12
Blutstatus	12.7
Blutuntersuchungen, sonstige	13
Blutwäsche	25.11
Blutzuckerbestimmung	12.8

C

Cantharidenpflasterbehandlung	27.8
Carzinochrom-Reaktion	12.5
Chemische Untersuchung	12.13
Chemische Untersuchung, aufwendig	12.14
Chemogramm	12.13
Chiropraktik	34.1-2

D

Diätplan	11.3
----------------	------

E

Eigenblutinjektion	24.1
Eigenharninjektion	24.2
Einreibungen zur Therapie	20.8
EKG	14.6-7
Elektroneuraldiagnostik	16.1
Elektrophysikalische Methoden	39
Elektrobäder	37.4-5
Enzymdiagnostik	12.14
Erstuntersuchung	1
Erythrozytenzählung	12.11

F

Fangopackungen	38.1
Fontanellen, Setzen von	27.7

G

Gefäßdoppler-Untersuchung	14.10
Grundumsatzbestimmung nach Read	14.3
Grundumsatzbestimmung mittels Atmungsuntersuchung	14.4

H

Hämoglobinbestimmung	12.9
Harnuntersuchung	12.1-4
Hausbesuch	9
Hausbesuch als Eilbesuch	9.2
Hausbesuch bei Tag	9.1
Hausbesuch nachts und sonntags	9.3
Hausbesuch, Nebengebühren	10
Hautwiderstandsmessung	16.4
Heilmagnetische Behandlungen	18.1-2
Heißluftbäder	37.1-3
Herz-Kreislaufuntersuchungen	14.9
Homöopathischen Erstanamnese	2a
Homöopathie, klassische Repert.	2b
HOT-Behandlung	25.11
Hydrotherapeutische Anwendungen	36

I

Infiltration, paravertebrale	28
Infusion	25.7-8
Inhalation	22
Injektion	25

K

Kirlian-Fotografie	15.1
Kneipp'sche Anwendungen	36.4
Krankheitsbescheinigung	11.1-2
Kristallographie	12.15
Kurplan/Diätplan	11.3

L

Leukozytenzählung	12.11
Lichtbäder	39.1-2
Lungenkapazität, Prüfung der	14.5
Lymphdrainage	20.6

M

Magnetfeldtherapie	39.10
Massagen	20
Medico-mechanische Apparate, Behandlung mit.....	20.7
Mikroskopische Untersuchungen	12.13

N

Nervenpunktmassage	20.2
Neuraltherapie	25.6
Neurologische Untersuchungen	17

O

Ohrspülung	30.1
Osteopathie	35.1-6
Oszillogramm-Methoden	14.8
Ozoninjektion	25.9-10

P, Q

Paravertebrale Infiltration	28
Paraffin-Packungen	38.2-3
Pflasterverbände	33.2
Photoaufnahmen zur Diagnose	15.1-2
Photometrie	12.15
Prießnitzpackungen	38.4
Psychotherapeutische Behandlungen	19.1-8
Pustulieren	27.10
Quaddelbehandlung	25.4

R

Reizstromtherapie	39.12
Reiztherapie, Intracutane	25.4
Repertorisation, klass. Homöopathie	2
Roedersche Behandlung	29

S

Sauerstoffinhalation	23
Saugapparate, Behandlung mit	27.6
Segmentdiagnostik	16.2
Skarifikation der Haut	27.2
Sondermassagen	20.6
Spirometrische Untersuchungen	14.5
Sprachstörungen, Behandlung von	19.7
Schlensbäder und -packungen	36.1/38.4
Schrägbettbehandlung	20.6
Schriftliche Auslassungen	11
Schröpfen	27.3-4

T

Teilmassage	20.4
-------------------	------

U

Ultraschallbehandlungen	39.13
Untersuchung, eingehende	1
Unterwassermassage	20.6
Urinuntersuchung	12.1-4

V, W

Verbände	33
Wiederholungsverordnung	3
Wundversorgung	32

Leistungstabelle

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
1 – 8 Allgemeine Leistungen				
Für die eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Untersuchung	1		12,50 €	11,25 €
Erhebung der homöopathischen Erstanamnese mit einer Mindestdauer von einer Stunde je Behandlungsfall (Nur für Behandlungen ab 01.08.2013)	2a		80,00 €	72,00 €
Durchführung des vollständigen Krankenexamens mit Repertorisation nach den Regeln der klassischen Homöopathie <i>Anmerkung: Die Leistung nach Nummer 2 ist innerhalb von sechs Monaten höchstens dreimal berechnungsfähig. Die Leistung nach Nummer 2 ist in einer Sitzung nur einmal berechnungsfähig.</i>	2b		35,00 €	31,50 €
Kurze Information, auch mittels Fernsprecher, oder Ausstellung einer Wiederholungsverordnung, als einzige Leistung pro Inanspruchnahme des Heilpraktikers	3		3,00 €	2,70 €
Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt, von mindestens 15 Minuten Dauer, gegebenenfalls einschließlich einer Untersuchung <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Nummer 4 ist nur als alleinige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 1 oder Nummer 17.1 beihilfefähig.</i>	4		18,50 €	16,65 €
Beratung, auch mittels Fernsprecher, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Nummer 5 ist nur einmal pro Behandlungsfall neben einer anderen Leistung beihilfefähig.</i>	5		9,00 €	8,10 €
Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch außerhalb der normalen Sprechstundenzeit	6		13,00 €	11,70 €
Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch bei Nacht, zwischen 20 und 7 Uhr	7		18,00 €	16,20 €
Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch sonn- und feiertags	8		20,00 €	18,00 €
<i>Anmerkung zu 8: Als allgemeine Sprechstunde gilt die durch Aushang festgesetzte Zeit, selbst wenn sie nach 20 Uhr festgesetzt ist. Eine Berechnung des Honorars nach Nummern 6 bis 8 kann also nur dann erfolgen, wenn die Beratung außerhalb der festgesetzten Zeiten 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.</i>				

Leistungsbeschreibung	Gebüh-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
9 Hausbesuch, einschließlich Beratung 1)				
▪ bei Tag	9.1		24,00 €	21,60 €
▪ in dringenden Fällen (Eilbesuch, sofort ausgeführt)	9.2		26,00 €	23,40 €
▪ bei Nacht und an Sonn- und Feiertagen	9.3A		29,00 €	26,10 €
10 Nebengebühren für Hausbesuche 1)				
▪ für jede angefangene Stunde bei Tag bis zu 2 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	10.1		4,00 €	3,60 €
▪ für jede angefangene Stunde bei Nacht bis zu 2 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	10.2		8,00 €	7,20 €
▪ für jeden zurückgelegten km bei Tag von 2 bis 25 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	10.5		1,00 €	0,90 €
▪ für jeden zurückgelegten km bei Nacht von 2 bis 25 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	10,6		2,00 €	1,80 €
Handelt es sich um einen Fernbesuch von über 25 km Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort, so können pro Kilometer an Reisekosten in Anrechnung gebracht werden. <i>Anmerkung: Die Wegkilometer werden nach dem jeweils günstigsten benutzbaren Fahrtweg berechnet. Besucht der Heilpraktiker mehrere Patienten bei einer Besuchsfahrt, werden die Fahrtkosten entsprechend aufgeteilt.</i>	10.7		0,20 €	0,18 €
Handelt es sich bei einem Krankenbesuch um eine Reise, welche länger als 6 Stunden dauert, so kann die Heilpraktikerin / der Heilpraktiker anstelle des Wegegeldes die tatsächlich entstandenen Reisekosten in Abrechnung bringen und außerdem für den Zeitaufwand pro Stunde Reisezeit berechnen. Die Patientin bzw. der Patient ist hiervon vorher in Kenntnis zu setzen.	10.8		16,00 €	14,40 €
1) Hinweis der PBeaKK: Hausbesuche sind in der Regel nur im Fall von med. Notfällen oder Gehunfähigkeit der Patientin bzw. des Patienten med. notwendig.				
11 Schriftliche Auslassung und Krankheitsbescheinigungen				
Kurze Krankheitsbescheinigung oder Brief im Interesse des Patienten	11.1	1)	***	***
Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht (einschl. Angaben zur Anamnese, zu den Befunden, zur epikritischen Bewertung und gegebenenfalls zur Therapie)	11.2A		15,00 €	13,50 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
Gutachten (DIN A 4 engzeilig maschinengeschrieben)	11.2 B	1)	***	***
Individuell angefertigter schriftlicher Diätplan bei Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	11.3		8,00 €	7,20 €

1) Kosten von Bescheinigungen oder Gutachten können in der Regel nicht berücksichtigt werden. Eine Kostenübernahme ist nur dann vorgesehen, wenn diese von der PBeaKK ausdrücklich angefordert worden sind. Ein Gutachten wäre dann mit 16,00 € beihilfefähig und mit 14,40 € erstattungsfähig.

12 Chemisch-physikalische Untersuchungen

Harnuntersuchungen qualitativ mittels Verwendung eines Mehrfachreagenzträgers (Teststreifen) durch visuellen Farbvergleich <i>Anmerkung: Die einfache qualitative Untersuchung auf Zucker und Eiweiß sowie die Bestimmung des ph-Wertes und des spezifischen Gewichtes sind nicht berechnungsfähig.</i>	12.1		3,00 €	2,70 €
Harnuntersuchung quantitativ (es ist anzugeben, auf welchen Stoff untersucht wurde, z. B. Zucker usw.)	12.2		4,00 €	3,60 €
Harnuntersuchung, nur Sediment	12.4		4,00 €	3,60 €
Blutstatus (nicht neben Ziff. 12.9, 12.10, 12.11)	12.7		10,00 €	9,00 €
Blutzuckerbestimmung	12.8		2,00 €	1,80 €
Hämoglobinbestimmung	12.9		3,00 €	2,70 €
Differenzierung des gefärbten Blutausstrichs	12.10		6,00 €	5,40 €
Zählung der Leuko- und Erythrozyten, je nach Art der Untersuchung	12.11		1,00 € bis 3,00 €	0,90 € bis 2,70 €
Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit (BKS) einschließlich Blutentnahme	12.12		3,00 €	2,70 €
Einfache mikroskopische und/oder chemische Untersuchungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen auch mit einfachen oder schwierigen Färbeverfahren sowie Dunkelfeld, pro Untersuchung <i>Anmerkung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</i>	12.13		6,00 €	5,40 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
<p>Aufwendige Chemogramme von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen je nach Umfang (z.B. Enzymdiagnostik, Nierenchemie, Blutserumchemie, Stuhlchemie, Elektrolyse, Elektrophorese, Fermentchemie, pro Einzeluntersuchung)</p> <p><i>Anmerkung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</i></p>	12.14	1) 3)	7,00 €	6,30 €
13 Sonstige Untersuchungen				
<p>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. Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</p> <p><i>Anmerkung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</i></p>	13.1		6,00 €	5,40 €
14 Spezielle Untersuchungen				
<p>Binokulare mikroskopische Untersuchung des Augenvordergrundes</p> <p><i>Anmerkung: Eine Leistung nach Nummer 14.1 kann nicht neben einer Leistung nach Nummer 1 oder Nummer 4 berechnet werden. Leistungen nach Nummer 14.1 und Nummer 14.2 können nicht nebeneinander berechnet werden.</i></p>	14.1		8,00 €	7,20 €
<p>Binokulare Spiegelung des Augenhintergrundes</p> <p><i>Anmerkung: Eine Leistung nach Nummer 14.1 kann nicht neben einer Leistung nach Nummer 1 oder Nummer 4 berechnet werden. Leistungen nach Nummer 14.1 und Nummer 14.2 können nicht nebeneinander berechnet werden.</i></p>	14.2		8,00 €	7,20 €
Grundumsatzbestimmung nach Read	14.3		5,00 €	4,50 €
Grundumsatzbestimmung mit Hilfe der Atemgasuntersuchung	14.4		20,00 €	18,00 €
Prüfung der Lungenkapazität (Spirometrische Untersuchung)	14.5		7,00 €	6,30 €
Elektrokardiogramm mit Phonokardiogramm und Ergometrie, vollständiges Programm	14.6		41,00 €	36,90 €
Elektrokardiogramm mit Standardableitungen, Goldbergerableitungen, Nehbsche Ableitungen	14.7		14,00 €	12,60 €
Oszillogramm-Methode	14.8		11,00 €	9,90 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
Spezielle Herz-Kreislauf-Untersuchungen Nicht neben Ziffer 1 oder 4 berechenbar. <i>Anmerkung: Nicht neben Nummer 1 oder Nummer 4 berechenbar.</i>	14.9		8,00 €	7,20 €
Ultraschall-Gefäßdoppler-Untersuchung zur peripheren Venendruck- und/oder Strömungsmessung	14.10		9,00 €	8,10 €
15 Photoaufnahmen 1)				
16 Bioenergetische Verfahren 1)				
17 Neurologische Untersuchung				
Neurologische Untersuchung Die neurologische Untersuchung wird grundsätzlich nur durchgeführt, wenn sie für den Heilzweck oder für die Sicherung der Diagnose oder die Beobachtung des Heilungsverlaufes erforderlich erscheint.	17.1		21,00	18,90 €
18 Heilmagnetische Behandlungen 1)				
19 Psychotherapie 1)				
1) Eine Kostenübernahme dieser Leistungen ist nicht vorgesehen.				
20 Atemtherapie, Massagen 1)				
Atemtherapeutische Behandlungsverfahren	20.1		8,00 €	7,20 €
Nervenpunktmassage nach Cornelius, Aurelius u. a. Spezialnervenmassage	20.2		6,00 €	5,40 €
Bindegewebsmassage	20.3		6,00 €	5,40 €
Teilmassage (Massage einzelner Körperteile)	20.4		4,00 €	3,60 €
Großmassage	20.5		6,00 €	5,40 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
Sondermassagen				
▪ Unterwasserdruckstrahlmassage (Wanneninhalt mind. 400 Liter, Leistung der Apparatur mind. 4 bar)	20.6A		8,00 €	7,20 €
▪ Massage im Extramuskulären Bereich (z.B. Bindegewebsmassage, Periostmassage, manuelle Lymphdrainage)	20.6B		6,00 €	5,40 €
▪ Extensionsbehandlung mit Schrägbrett, Extensionstisch, Perlgerät.	20.6C		6,00 €	5,40 €
Behandlung mit physikalischen oder medico-mechanischen Apparaten	20.7		6,00 €	5,40 €
Einreibungen zu therapeutischen Zwecken in die Haut	20.8		4,00 €	3,60 €
21 Akupunktur				
Akupunktur einschließlich Pulsdiagnose	21.1		23,00 €	20,70 €
Moxibustionen, Injektionen und Quaddellungen in Akupunkturpunkte	21.2		7,00 €	6,30 €
22 Inhalationen				
Inhalationen, soweit sie vom Heilpraktiker mit den verschiedenen Apparaturen in der Sprechstunde ausgeführt werden	22.1	1)	3,00 €	2,70 €
23 Aerosole 4)				
24 Eigenblut, Eigenharn				
Eigenblutinjektion	24.1	2)	11,00 €	9,90 €
25 Injektionen, Infusionen 1) 3)				
Injektion, subkutan	25.1	6)	4,50 € *5,00 €	4,05 € *4,50 €
Injektion, intramuskulär	25.2	6)	4,50 € *5,00 €	4,05 € *4,50 €
Injektion, intravenös, intraarteriell	25.3	6)	6,00 € *7,00 €	5,40 € *6,30 €
Intrakutane Reiztherapie (Quaddelbehandlung), pro Sitzung	25.4		7,00 €	6,30 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
Injektion, intraartikulär	25.5	6)	11,00 € *11,50 €	9,90 € *10,35 €
Neural- oder segmentgezielte Injektionen nach Hunecke	25.6	6)	11,00 € *11,50 €	9,90 € *10,35 €
Infusion	25.7	6)	7,00 € *8,00 €	6,30 € *7,20 €
Dauertropfinfusion <i>Anmerkung: Die Beihilfefähigkeit der mit der Infusion eingebrachten Medikamente richtet sich nach dem Beihilferecht des jeweiligen Beihilfeträgers.</i>	25.8	5) 6)	10,00 € *12,50 €	9,00 € *11,25 €
1) Soweit das spezielle Verfahren nicht ausdrücklich von der Kostenübernahme ausgeschlossen ist. 2) Nur ohne jede Beimischung von Medikamenten etc. berücksichtigungsfähig. 3) Medizinisch nicht notwendige Serieninjektionen oder –infusionen können nicht übernommen werden. Häufig reicht eine orale Medikamentengabe aus. 4) Eine Kostenübernahme ist nicht vorgesehen 5) Eine Kostenübernahme von Medikamenten für Infusionen ist nach der BBhV ab 01.07.2013 möglich. 6) Erhöhte Beträge (mit * gekennzeichnet) für Behandlungen ab 01.08.2013 zahlbar.				
26 Blutentnahmen				
Blutentnahme	26.1		3,00 €	2,70 €
Aderlass	26.2		12,00 €	10,80 €
27 Hautableitungsverfahren, Hautreizverfahren				
Setzen von Blutegeln, ggf. einschl. Verband	27.1		5,00 €	4,50 €
Skarifikation der Haut	27.2		4,00 €	3,60 €
Setzen von Schröpfköpfen, unblutig	27.3		5,00 €	4,50 €
Setzen von Schröpfköpfen, blutig	27.4		5,00 €	4,50 €
Schröpfkopfmassage einschl. Gleitmittel	27.5		5,00 €	4,50 €
Anwendung großer Saugapparate für ganze Extremitäten	27.6		5,00 €	4,50 €
Setzen von Fontanellen	27.7		5,00 €	4,50 €
Setzen von Cantharidenblasen	27.8		5,00 €	4,50 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
Reinjektion des Blaseninhalts (aus Ziffer 27.8)	27.9	1)	***	***
Anwendung von Pustulantien	27.10		5,00 €	4,50 €
Biersche Stauung	27.12		5,00 €	4,50 €
1) Eine Kostenübernahme ist ausdrücklich ausgeschlossen.				
28 Infiltrationen				
Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, einmalig	28.1		9,00 €	8,10 €
Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, mehrmalig	28.2		15,00 €	13,50 €
29 Roedersches Verfahren				
Roedersches Behandlungs- und Mandelabsaugverfahren	29.1		5,00 €	4,50 €
30 Sonstiges				
Spülung des Ohres	30.1		5,00 €	4,50 €
31 Abszesse u. a.				
Eröffnung eines oberflächlichen Abszesses	31.1		9,00 €	8,10 €
Entfernung von Aknepusteln, pro Sitzung	31.2		8,00 €	7,20 €
32 Versorgung einer frischen Wunde				
Bei einer kleinen Wunde	32.1	2)	8,00 €	7,20 €
Bei einer größeren und verunreinigten Wunde	32.2	2)	13,00 €	11,70 €
33 Verbände (außer zur Wundbehandlung) 2)				
Verbände, jedes Mal	33.1		5,00 €	4,50 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
Elastische Stütz- und Pflasterverbände	33.2	2)	7,00 €	6,30 €
Kompressions- oder Zinkleimverband				
<i>Anmerkung: Die Beihilfefähigkeit des für den Verband verbrauchten Materials richtet sich nach dem Beihilferecht des jeweiligen Beihilfeträgers.</i>	33.3	2)	10,00 €	9,00 €
<p>1) Eine Kostenübernahme ist nicht vorgesehen. 2) Eine Kostenübernahme der Materialkosten von Verbänden ist nur bei Verbänden nach 33.3 soweit diese bei Leistungserbringung ab 01.07.2013 abgerechnet werden.</p>				
34 Gelenk- und Wirbelsäulenbehandlung				
Chiropraktische Behandlung	34.1		4,00 €	3,60 €
Gezielter chiropraktischer Eingriff an der Wirbelsäule Bei einem mehr als dreimaligen gezielten Eingriff an der Wirbelsäule kann der Leistungsträger eine Begründung verlangen	34.2		17,00 €	15,30 €
<i>Anmerkung: Die Leistung nach Nummer 34.2 ist nur einmal je Sitzung berechnungsfähig.</i>				
35 Osteopathische Behandlung 1)				
▪ des Unterkiefers	35.1		11,00 €	9,90 €
▪ des Schultergelenks	35.2		21,00 €	18,90 €
▪ der Handgelenke, des Oberschenkels, des Unterschenkels, des Vorderarmes und der Fußgelenke	35.3		21,00 €	18,90 €
▪ des Schlüsselbeines und der Kniegelenke	35.4		12,00 €	10,80 €
▪ des Daumens	35.5		10,00 €	9,00 €
einzelner Finger und Zehen	35.6		10,00 €	9,00 €
36 Hydro- und Elektrotherapie 1) 3)				
Medizinische Bäder und sonstige hydrotherapeutische Anwendungen	36.1		7,00 €	6,30 €
▪ Leitung eines ansteigenden Vollbades				
▪ Leitung eines ansteigenden Teilbades	36.2		4,00 €	3,60 €
▪ Spezialdarmbad (Subaquales Darmbad)	36.3	2)	13,00 €	11,70 €
▪ Kneippsche Güsse	36.4		4,00 €	3,60 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
37 Elektrische Bäder und Heißluftbäder 1)3)				
Teilheißluftbad, z. B. Kopf oder Arm	37.1		3,00 €	2,70 €
Ganzheißluftbad, z. B. Rumpf oder Beine	37.2		5,00 €	4,50 €
Heißluftbad im geschlossenen Kasten	37.3		5,00 €	4,50 €
Elektrisches Vierzellenbad	37.4		4,00 €	3,60 €
Elektrisches Vollbad (Stangerbad)	37.5		8,00 €	7,20 €
1) Nur berücksichtigungsfähig, wenn die Leistungen in der Praxis des Heilpraktikers erbracht werden. 2) Die Kostenübernahme einer „Colon-Hydro-Therapie“ ist hierunter nicht vorgesehen. 3) Die Kostenübernahme hier nicht aufgeführter Bäder ist nicht vorgesehen.				
38 Spezialpackungen 1) 2)				
Fangopackungen	38.1		3,00 €	2,70 €
Paraffinpackungen, örtlich	38.2		3,00 €	2,70 €
Paraffinganzpackungen	38.3		3,00 €	2,70 €
Kneippsche Wickel und Ganzpackungen, Prießnitz- und Schlenzpackungen	38.4		3,00 €	2,70 €
39 Elektro-physikalische Heilmethoden 1)				
Einfache oder örtliche Lichtbestrahlungen	39.1		3,00 €	2,70 €
Ganzbestrahlungen	39.2		8,00 €	7,20 €
Faradisation, Galvanisation und verwandte Verfahren (Schwellstromgeräte)	39.4		4,00 €	3,60 €
Anwendung der Influenzmaschine	39.5		4,00 €	3,60 €

Leistungsbeschreibung	GebüH-Nr.	Anm.	Beihilfefähiger / Erstattungsfähiger Höchstbetrag	
Anwendung von Heizsonnen (Infrarot)	39.6		4,00 €	3,60 €
Verschorfung mit heißer Luft und heißen Dämpfen	39.7		8,00 €	7,20 €
Behandlung mit hochgespannten Strömen, Hochfrequenzströmen in Verbindung mit verschiedenen Apparaten	39.8		3,00 €	2,70 €
Langwellenbehandlung (Diathermie), Kurzwellen- und Mikrowellenbehandlung	39.9		3,00 €	2,70 €
Magnetfeldtherapie mit besonderen Spezialapparaten	39.10	3)	4,00 €	3,60 €
Elektromechanische und elektrothermische Behandlung (je nach Aufwand und Dauer)	39.11		4,00 €	3,60 €
Niederfrequente Reizstromtherapie, z. B. Jono-Modulator	39.12		4,00 €	3,60 €
Ultraschall-Behandlung	39.13		4,00 €	3,60 €
1) Nur berücksichtigungsfähig, wenn die Leistungen in der Praxis des Heilpraktikers erbracht werden. 2) Andere als die hier genannten Behandlungen können nicht übernommen werden. 3) Eine Kostenübernahme ist nur bei wenigen Diagnosen, z.B. psychiatrischen Erkrankungen, möglich .				

Weiterführende Informationen zu Leistungen der PBeaKK erhalten Sie bei unserer Kundenberatung und auf unserer Internetseite unter www.pbeakk.de.