



FACHBEREICH **Beihilfe**

THEMATIK **Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH)
und beihilfefähige Höchstbeträge**

1. Die Angemessenheit der Aufwendungen für Leistungen von Heilpraktikern bestimmt sich nach dem Schwellenwert des Gebührenrahmens der GOÄ bei vergleichbaren Leistungen oder – sofern keine vergleichbare GOÄ-Ziffer vorhanden ist – bis zur Höhe des Höchstsatzes des GebüH (herausgegeben 1985, Neuauflage in Euro zum 01.01.2002). Die nachfolgend aufgeführte Leistungsübersicht des GebüH enthält die beihilfefähigen Höchstbeträge. Erläuternd ist dabei anzumerken:
 - a) Sind unter einer GebüH-Nr. verschiedene Leistungen aufgeführt, die in der GOÄ mit unterschiedlichen Gebühren bewertet werden, ist der beihilfefähige Betrag in der Reihenfolge der Leistungsaufzählung untergliedert in A, B etc.
 - b) In die GOÄ nicht aufgenommene Leistungen wurden - soweit möglich - analog bewertet oder mit Anmerkungen versehen, die z. B. auf die wissenschaftlich nicht allgemeine Anerkennung nach § 6 Abs. 2 BBhV hinweisen.
2. Das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH) wurde von den Heilpraktikerverbänden der Bundesrepublik Deutschland 1985 herausgegeben (Neuauflage in Euro zum 01.01.2002) und ist im Folgenden aufgeführt:

Einführung

Heilpraktiker üben ihren Beruf eigenverantwortlich aus und zählen zu den freien Berufen im Sinne des § 18 EStG.

Die Tätigkeit der Heilpraktiker beruht auf einem zum bürgerlichen Recht gehörenden Dienstvertrag mit dem Patienten. Der Vertrag ist laut § 145 BGB nicht an eine Form gebunden und kann auch ohne ausdrückliche Vereinbarung durch schlüssige Handlungen zustande kommen. Der Heilpraktiker schließt mit dem Patienten einen Dienstvertrag (§§ 611 bis 630 BGB), der ihn zur Leistung der versprochenen Dienste, wie Bemühen um Heilung oder Linderung der Krankheit im gegenseitigen Einverständnis, den Patienten zur Gewährung einer Vergütung verpflichtet.

Nach § 611 BGB ist die Höhe der Vergütung der freien Vereinbarung zwischen Heilpraktiker und Patient überlassen. Wurde beim Zustandekommen des Behandlungsvertrages über eine Vergütung nicht gesprochen, so gilt sie doch nach § 612 BGB als vereinbart. Ist in Ermangelung einer Taxe die Höhe der Vergütung nicht bestimmt, so ist die übliche Vergütung als vereinbart anzusehen (§ 612 Abs. 2). Die Höhe der üblichen Vergütung resultiert aus der Bestimmung der Leistung nach billigem Ermessen (§ 315 BGB). Die Gewährung der Vergütung ist nicht von einem Heilerfolg abhängig, es besteht jedoch für den Heilpraktiker die Verpflichtung zu einer gewissenhaften Behandlung unter Beachtung der Aufklärungs- und Sorgfaltspflicht.

In einer unter den in der Bundesrepublik Deutschland niedergelassenen Heilpraktikern durchgeführten Umfrage wurde die Höhe des durchschnittlich festgestellten Honorarrahmens ermittelt. Die Auswertung der ermittelten Honorare fand ihren Niederschlag im

Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH). Das GebüH ist also keine Gebührentaxe, sondern ein Verzeichnis der durchschnittlich üblichen Vergütungen, welches als Berechnungshilfe bei der Rechnungserstellung dient. Sofern die Höhe des Honorars vor der Behandlung nicht ausdrücklich vereinbart wurde, kann der Patient davon ausgehen, dass sie sich im Rahmen der im GebüH enthaltenen Beträge bewegt.

Allgemeine Grundsätze

Eine Rechnungserstellung hat korrekt im Sinne der Nebenpflichten aus dem Behandlungsvertrag zu erfolgen. Die Rechnung muss in ihrer Form sowohl für den Zahlungspflichtigen, als auch für den möglichen Kostenträger übersichtlich und nachvollziehbar sein. Hierbei sind insbesondere anzugeben:

- a) Vor- und Zuname sowie die vollständige Adresse des Patienten
- b) die vollständige Diagnose

Hierbei sind für alle im entsprechenden zeitlichen Zusammenhang durch den Heilpraktiker festgestellten und/oder behandelten Krankheiten, Beschwerden oder Unfallfolgen die entsprechenden Diagnosen in nachvollziehbarer Form anzugeben, so dass sich ein erkennbarer Zusammenhang zu allen Behandlungsmaßnahmen sowie den verordneten oder verwendeten Arzneimitteln ergibt.

- c) jede Einzelleistung mit der entsprechenden GebüH-Nr.
- d) jeder Einzelbetrag der entsprechenden Leistung
- e) jeder Leistungskomplex mit dem entsprechenden Datum

Im Rahmen seines ganzheitlichen Behandlungszieles wendet der Heilpraktiker die notwendigen Verfahren an, die zu einer diagnostischen Abklärung und einer entsprechenden therapeutischen Beeinflussung des jeweiligen Krankheitsgeschehens notwendig sind.

Für die Anwendung von Injektions- und Infusionspräparaten bei erstattungsberechtigten Patienten ist die folgende Anmerkung zu beachten:

Nach § 4 Abs. 3 der Musterversicherungsbedingungen der privaten Krankenversicherungen werden Arzneimittel grundsätzlich nur dann erstattet, wenn sie vom Behandler verordnet und vom Patienten aus der Apotheke bezogen werden. Ohne Rechtspflicht erstatten einige Kostenträger Arzneimittelkosten auch dann, wenn nicht der Patient das Arzneimittel (ggf. Ampullen) aus der Apotheke bezieht, sondern lediglich einzelne Ampullen aus Praxisvorräten verwendet werden und diese mit Namen und Preis auf der Rechnung erscheinen. Die Arzneimittel sollten aus rechtlichen Gründen auf der Rechnung von den persönlichen Leistungen gesondert als Auslagen ausgewiesen werden. Ampullen, die ohne gesonderte Berechnung zur Anwendung kommen, sind ebenfalls namentlich zu benennen.

Fremdleistungen, wie Kosten eines Fremdlabors, soweit der Heilpraktiker Laboruntersuchungen nicht im eigenen Labor oder als Gesellschafter einer Laborgemeinschaft erbringt, sind nur mit dem Gestehungspreis berechenbar. Verauslagte Arzneimittel, wie Ampullen, Infusionsflaschen oder sonstige Materialien, können ebenso nur mit dem Gestehungspreis zur Berechnung kommen. Alle Fremdleistungen sind auf der Rechnung grundsätzlich vom übrigen Honorar getrennt als Auslagen auszuweisen.

Aufgrund gesetzlicher Bestimmungen sind nicht gesondert berechnungsfähig:

- Porto- und Versandkosten innerhalb einer Laborgemeinschaft, Kleinmaterialien wie Zellstoff- und Mulltupfer, Schnellverbandmittel, Verbandsspray, Einmalspatel und -stäbchen, Wattestäbchen, Gummifingerlinge, kleine Mull- und Zellstoffkompressen. (Werden wegen der Besonderheit des Falles größere Mengen Mull oder Zellstoff benötigt,

können diese mit dem Gestehungspreis zur Berechnung kommen).

- Mittel zur Oberflächenanästhesie, Desinfektions- und Reinigungsmittel, Augen-, Ohren- und Nasentropfen, Puder und Salben sowie geringwertige Arzneimittel zur sofortigen Anwendung.
- Einmalartikel, wie: Einmalspritzen, Einmalkanülen, Einmalhandschuhe, Einmalkatheter, Einmaldarmrohre.

Leistungen, die nicht im GebüH enthalten sind, können entsprechend einer ähnlichen Leistung im GebüH berechnet werden. Eine verständliche Beschreibung dieser Leistung kann erforderlich sein. Die Kennzeichnung der analogen Leistung mit einem „A“ zur entsprechenden Nr. ist möglich.

Sofern keine analoge Leistungsziffer gegeben ist, kann die Leistung ohne GebüH-Nr. mit einer Leistungsbeschreibung dargelegt werden. Das zitieren aus anderen Leistungsverzeichnissen ist möglich.

Inhaltsverzeichnis

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
Homöopathie, klassische Repert.	2
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, Beh.	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	
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
Q	
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
Sch	
Schlenzbäder 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

3. Leistungsübersicht des GebüH und beihilfefähige Höchstbeträge gemäß § 6 Abs. 3 Satz 3 BBhV:

GebüH			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe- fähiger Betrag bis zum GOÄ- Schwellen- wert in Euro	Ver- gleich- bare GOÄ- Ziffer	Bemerkungen
1 - 10	Allgemeine Leistungen				
1	Für die eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Untersuchung	12,30 bis 20,50	13,50	6	
2	Durchführung des vollständigen Krankenexamens mit Repertorisation nach den Regeln der klassischen Homöopathie	15,40 bis 41,00	120,70	30	
3	Kurze Information , auch mittels Fernsprecher, oder Ausstellung einer Wiederholungsverordnung , als einzige Leistung pro Inanspruchnahme des Heilpraktikers	bis 4,50	3,20	2	
4	Eingehende Beratung , die das gewöhnliche Maß übersteigt, von mindestens 15 Minuten Dauer, ggf. einschließlich einer Untersuchung <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Nr. 4 wird nur als alleinige Leistung von der privaten Krankenversicherung oder der Beihilfe erstattet.</i>	16,40 bis 22,00	20,10	3	

GebüH			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
5	Beratung , auch mittels Fernsprecher, ggf. einschließlich einer kurzen Untersuchung <i>Anmerkung:</i> <i>Eine Leistung nach Nr. 5 wird nur einmal pro Behandlungsfall neben einer anderen Leistung von der privaten Krankenversicherung oder der Beihilfe erstattet.</i>	8,20 bis 20,50	10,80	1	
6	Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch außerhalb der normalen Sprechstundenzeit	17,00 bis 24,50	14,80	1	+ Zuschlag A
7	Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch bei Nacht, zwischen 20 und 7 Uhr	19,50 bis 28,50	21,30	1	+ Zuschlag B
8	Für die gleichen Leistungen wie unter 5, jedoch sonn- und feiertags <i>Anmerkung:</i> <i>Als allgemeine Sprechstunde gilt die durch Aushang festgesetzte Zeit, selbst wenn sie nach 20 Uhr festgesetzt ist. Eine Berechnung des Honorars nach Nr. 6 bis 8</i> <i>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.</i>	15,40 bis 27,00	23,60	1	+ Zuschlag D
9	Hausbesuch einschließlich Beratung				
9.1	bei Tag	21,50 bis 29,50	42,90	50	
9.2	in dringenden Fällen (Eilbesuch, sofort ausgeführt)	24,00 bis 32,00	52,30	50	+ Zuschlag E
9.3	bei Nacht und an Sonn- und Feiertagen	27,50 bis 36,50	A 69,20 B 62,80	50	+ Zuschlag G + Zuschlag H
10	Nebengebühren für Hausbesuche				

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
	Wenn der Heilpraktiker außerhalb seiner Praxis tätig sein muß, so hat er Anspruch auf Entschädigung für den Zeitaufwand während seiner Abwesenheit oder für den zurückgelegten Weg. Liegt der Ort der Behandlung bis zu 2 Kilometer von der Praxis entfernt, dann beträgt das Wegegeld :				
10.1	für jede angefangene Stunde bei Tag	bis 5,50			siehe § 8 GOÄ
10.2	für jede angefangene Stunde bei Nacht	bis 10,50			siehe § 8 GOÄ
	Das Wegegeld wird ersetzt bei einer Entfernung von 2 bis 25 Kilometern :				
10.3	durch Erstattung der Auslagen für öffentliche Verkehrsmittel				siehe § 8 GOÄ
10.4	durch besondere Vereinbarung mit dem Patienten, wie Gestellung eines Transportmittels. Hierbei besteht nur Anspruch auf Vergütung der Zeitversäumnis.				siehe § 8 GOÄ
	Bei Benutzung des eigenen Fahrzeuges für den zurückgelegten Kilometer				
10.5	bei Tag	bis 1,25			siehe § 8 GOÄ
10.6	bei Nacht	bis 2,50			siehe § 8 GOÄ
10.7	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 Wegekilometer werden nach dem jeweils günstigsten benutzbaren Fahrtweg berechnet.</i>	bis 0,25			Regelung entspricht § 9 Abs. 2 Ziffer 1 GOÄ

GebüH			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
	Besucht der Heilpraktiker mehrere Patienten bei einer Besuchsfahrt, werden die Fahrtkosten entsprechend aufgeteilt.				
10.8	Handelt es sich bei einem Krankenbesuch um eine Reise, welche länger als 6 Stunden dauert, so kann der Heilpraktiker anstelle des Wegegeldes die tatsächlich entstandenen Reisekosten in Anrechnung bringen und außerdem für den Zeitaufwand pro Stunde Reisezeit berechnen. Der Patient ist hiervon vorher in Kenntnis zu setzen.	10,50 bis 20,50			siehe § 9 GOÄ
11	Schriftliche Auslassungen und Krankheitsbescheinigungen				
11.1	Kurze Krankheitsbescheinigung oder Brief im Interesse des Patienten	3,60 bis 15,50	5,40	70	Bescheinigung
11.2	Ausführlicher Krankheitsbericht oder Gutachten (DIN A 4 engzeilig maschinengeschrieben)	10,30 bis 20,50	A 17,50	75	Krankheitsbericht
		10,30 bis 20,50	B 40,30	80	Gutachten o.n. Begründung
11.3	Individuell angefertigter schriftlicher Diätplan bei Ernährungs- und Stoffwechselstörungen <i>Anmerkung: Die Vervollständigung vorgefertigter Diätpläne ist nicht berechnungsfähig.</i>	10,50 bis 26,00	9,40	76	
12	Chemisch-physikalische Untersuchungen				
12.1	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 ist nicht berechnungsfähig</i>	bis 3,10	3,40	3511	

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
12.2	Harnuntersuchung quantitativ (es ist anzugeben, auf welchen Stoff untersucht wurde, z.B. Zucker usw.)	bis 4,60	4,70	3531	
12.4	Harnuntersuchung, nur sediment	bis 4,60	4,70	3531	
12.5	Carzinochrom-Reaktion (CCR)	bis 17,90			soweit nicht nach Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV ausgeschlossen
12.7	Blutstatus (nicht neben Nr. 12.9, 12.10, 12.11)	bis 18,00	12,10	3550	+ Zuschlag 3502
12.8	Blutzuckerbestimmung	bis 8,00	2,70	3560	
12.9	Hämoglobinbestimmung	bis 5,50	4,10	3550	
12.10	Differenzierung des gefärbten Blutausstriches	bis 7,70	8,10	3502	
12.11	Zählung der Leuko- und Erythrozyten	bis 5,50	A 4,10 B 1,40	3550 3551	
12.12	Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit (BKS) einschließlich Blutentnahme	bis 6,00	4,10	3501	
12.13*)	Einfache mikroskopische und/oder chemische Untersuchungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen auch mit einfachen oder schwierigen Färbeverfahren sowie Dunkelfeld, pro Untersuchung	bis 9,50	6,70	3509	
12.14*)	Aufwendige Chemogramme von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen je nach Umfang (z.B. Enzymdiagnostik, Nierenchemie, Blutserumchemie, Stuhlchemie, Elektrolyse, Elektrophorese, Fermentchemie, pro Einzeluntersuchung)	bis 10,50	8,10	3510	gilt abschließend auch für sonstige Laborleistungen; eine analoge Heranziehung des Abschnitts M der GOÄ ist nicht zulässig
12.15*)	Kristallographie, Photometrie, pro Einzeluntersuchung	bis 10,50	5,40	3508	Kristallographie nicht beihilfefähig: vgl. Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV
	*) Anmerkung: Die Art der Untersuchung bei Nr. 12.13, 12.14 oder 12.15 ist anzugeben.				

GebüH			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
13	Sonstige Untersuchungen				
13.1	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. <i>Anmerkung: Die Art der Untersuchung ist anzugeben.</i>	10,50 bis 31,00	8,10	3510	
14	Spezielle Untersuchungen				
14.1	Binokulare mikroskopische Untersuchung des Augenvordergrundes	5,20 bis 10,50	10,00	1240	
14.2	Binokulare Spiegelung des Augenhintergrundes <i>Anmerkung: Eine Leistung nach Nr. 14.1 kann nicht neben einer Leistung nach Nr. 1 oder Nr. 4 berechnet werden. Leistungen nach Nr. 14.1 und 14.2 können nicht nebeneinander berechnet werden.</i>	5,20 bis 10,50	20,40	1242	
14.3	Grundumsatzbestimmung nach Read	5,20 bis 8,00	5,90	601	nicht neben einer Leistung nach Nr. 1 oder Nr. 4 erstattungsfähig
14.4	Grundumsatzbestimmung mit Hilfe der Atemgasuntersuchung	10,30 bis 26,00	23,90	666	
14.5	Prüfung der Lungenkapazität (Spirometrische Untersuchung)	10,50 bis 20,50	8,00	608	
14.6	Elektrokardiogramm mit Phonokardiogramm und Ergometrie, vollständiges Programm	26,00 bis 51,50	59,70	652	
14.7	Elektrokardiogramm mit Standardableitungen, Goldbergerableitungen, Nehbsche Ableitungen, Brustwandableitungen	20,50 bis 31,00	A 16,00 B 26,60	650 651	bis zu 8 Ableitungen ab 9 Ableitungen

GebühH			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
14.8	Oszillogramm-Methoden	5,20 bis 25,50	13,40	621	
14.9	Spezielle Herz-Kreislauf-Untersuchungen <i>Anmerkung zu Nr. 14.9: Nicht neben Nr. 1 oder 4 berechenbar.</i>	10,50 bis 25,50	9,80	600	
14.10	Ultraschall-Gefäßdoppler-Untersuchung zu peripheren Venendruck- und/oder Strömungsmessung	bis 11,30	41,40	410	+ Zuschlag 404
15	Photoaufnahmen				nicht beihilfefähig: nach § 4 Abs. 3 GOÄ nicht gesondert berechenbar, da Kosten mit der Gebühr der Grundleistung abgegolten sind.
15.1	Photoaufnahmen zu diagnostischen Zwecken, Aufnahmen schwarz/weiß (pro Augenpaar)	5,50 bis 15,50			
15.2	Vergrößerungen sowie Farbaufnahmen werden zum handelsüblichen Preis berechnet <i>Anmerkung: Photographische Aufnahmen der Iris oder andere photographische Aufnahmen, die zu diagnostischen Zwecken notwendig sind, sind zuvor mit dem Patienten zu vereinbaren. Photoaufnahmen, die Studienzwecken des Heilpraktikers dienen, kommen nicht zur Berechnung.</i>				
16	Bioenergetische Verfahren				
16.1	Elektro Neural-Diagnostik	10,50 bis 26,00			nicht beihilfefähig; vgl. Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
16.2	Segmentdiagnostik, Maximaldiagnostik u.a.	5,20 bis 20,50			nur beihilfefähig, wenn sie als einzige Leistung (vgl. § 4 Abs. 2a GOÄ) erbracht und die Notwendigkeit besonders begründet wird; nicht neben Nr. 1 und 4 berechenbar
16.3	Bioelektrische Funktionsdiagnostik	15,50 bis 41,00			nicht beihilfefähig; vgl. Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV
16.4	Hautwiderstandsmessungen <i>Anmerkung: Art und Ziel der Untersuchung sind anzugeben.</i>	5,20 bis 26,00			nur beihilfefähig, wenn sie als einzige Leistung (vgl. § 4 Abs. 2a GOÄ) erbracht und die Notwendigkeit besonders begründet wird; nicht neben Nr. 1 und 4 berechenbar
17	Neurologische Untersuchungen				
17.1	Neurologische Untersuchung <i>Anmerkung: 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.</i>	5,20 bis 26,00	26,20	800	nicht neben Nr. 1 und 4 berechenbar
18 - 23	Spezielle Behandlungen				
18	Heilmagnetische Behandlungen				
18.1	Einfache heilmagnetische Spezialbehandlungen, soweit sie nicht das gewöhnliche Maß einer Behandlung in zeitlicher Hinsicht überschreiten	5,50 bis 10,50			nicht beihilfefähig; vgl. Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV
18.2	Heilmagnetische Spezialbehandlungen, soweit sie in zeitlicher Hinsicht das gewöhnliche Maß überschreiten	8,00 bis 26,00			

GebÜH			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
19	Psychotherapie				nicht beihilfefähig gemäß § 18 Abs. 1 BBhV
19.1	Psychotherapie von halbstündiger Dauer	15,50 bis 26,00			
19.2	Psychotherapie von 50 - 90 Minuten Dauer	26,00 bis 46,00			
19.3	Ausstellung eines psychodiagnostischen Befundes	15,50 bis 38,50			
19.4	Psychotherapeutisches Gutachten je zweizeiliger Schreibmaschinenseite	bis 15,50			
19.5	Psychologische Exploration mit eingehender Beratung	15,50 bis 46,00			
19.6	Anwendung und Auswertung von Testverfahren (TAT, TUA, Rorschach usw.)	15,50 bis 38,50			
19.7	Behandlung von Störungen der Sprechorgane je Sitzung <i>Anmerkung: Die Honorare für eine ausgedehnte Spezialbehandlung von Sprechangst-Neurosen (Stottern), Honorare für spezielle ausgedehnte Sprechlehre, Kurse der Entwöhnungsbehandlung usw. sind besonders zu vereinbaren</i>	10,50 bis 31,00			
19.8	Behandlung einer Einzelperson durch Hypnose	15,50 bis 26,00			
20	Atemtherapie, Massagen				Beihilfefähig, wenn die Leistungen in der Praxis des Heilpraktikers erbracht werden; (vgl. § 4 Abs. 3 GOÄ)
20.1	Atemtherapeutische Behandlungsverfahren	13,00 bis 31,00	9,00	505	
20.2	Nervenpunktmassage nach Cornelius, Aurelius u.a. Spezialnervenmassage	8,00 bis 15,50	6,90	523	

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe- fähiger Betrag bis zum GOÄ- Schwellen- wert in Euro	Vergleich- bare GOÄ- Ziffer	Bemerkungen
20.3	Bindegewebsmassage	8,00 bis 20,50	6,90	523	
20.4	Teilmassage (Massage einzelner Körperteile)	5,50 bis 10,50	4,80	520	
20.5	Großmassage	10,50 bis 18,00	6,90	521	
20.6	Sondermassagen (Unterwasserdruckstrahlmassage, Lymphdrainage, Schrägbettbehandlung u.a.)	10,50 bis 20,50	A 9,90 B 6,90 C 6,90	527 523 516	
20.7	Behandlung mit physikalischen oder medico-mechanischen Apparaten	10,50 bis 26,00	7,40	510	
20.8	Einreibungen zu therapeutischen Zwecken in die Haut	5,50 bis 8,00	4,80	520	
21	Akupunktur				
21.1	Akupunktur einschließlich Pulsdiagnose	10,30 bis 26,00	26,90	269	
21.2	Moxibustionen, Elektroakupunktur, Injektionen und Quaddelungen in Akupunkturpunkte	5,20 bis 15,50	8,10	266	soweit nicht nach Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV ausgeschlossen
22	Inhalationen				
22.1	Inhalationen, soweit sie vom Heilpraktiker mit den verschiedenen Apparaturen in der Sprechstunde ausgeführt werden	5,50 bis 13,00	4,00	500	
23	Aerosole				
23.1	Anwendung von Aerosolen mit Kompressor, Preßluft- bzw. Sauerstoffapparat	5,20 bis 15,50	9,10	501	soweit nicht nach Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV ausgeschlossen
24 - 30	Blutentnahmen - Injektionen - Infusionen - Hautableitungsverfahren				

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
24	Eigenblut				soweit nicht nach Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV ausgeschlossen
24.1	Eigenblutinjektion	10,30 bis 13,00	12,10	284	
24.2	Eigenharninjektion	5,20 bis 13,00			
25	Injektionen, Infusionen				
25.1	Injektion, subkutan	bis 5,20	5,40	252	
25.2	Injektion, intramuskulär	bis 5,20	5,40	252	
25.3	Injektion, intravenös, intraarteriell	bis 7,70	9,40	253	
25.4	intrakutane Reiztherapie (Quaddelbehandlung) pro Sitzung	7,20 bis 13,00	8,10	266	
25.5	Injektion, intraartikulär	5,20 bis 15,50	12,80	255	
25.6	Neural- oder segmentgezielte Injektionen nach Hunecke	7,70 bis 26,00	12,80	255	
25.7	Infusion	bis 8,70	10,80	270	
25.8	Dauertropfinfusion <i>Anmerkung: Für die bei Infusionen ggf. eingebrachten Medikamente werden nur die nachweisbaren Eigenkosten, unter Angabe von Art und Menge der verbrauchten Präparate, von den Leistungsträgern erstattet.</i>	bis 12,80	24,20	272	
25.9	Gasgemischinjektionen (z.B. Ozon oder Sauerstoff), intramuskulär	7,70 bis 13,00			soweit nicht nach Nr. 2 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV ausgeschlossen
25.10	Gasgemischinjektionen, intraarteriell	13,00 bis 26,00	10,80	254	
25.11	HOT-Behandlung (Hämatogene Oxidationstherapie)	26,00 bis 51,50	nicht beihilfefähig		vgl. Nr. 1 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
26	Blutentnahmen				
26.1	Blutentnahme	bis 3,60	4,20	250	
26.2	Aderlaß	bis 12,80	14,80	285	
27	Hautableitungsverfahren, Hautreizverfahren				
27.1	Setzen von BlutegeIn, ggf. einschließl. Verband	10,50 bis 31,00	5,90	747	
27.2	Skarifikation der Haut	5,50 bis 10,50	4,70	388	
27.3	Setzen von Schröpfköpfen, unblutig	5,20 bis 8,00	5,90	747	
27.4	Setzen von Schröpfköpfen, blutig	10,50 bis 20,50	5,90	747	
27.5	Schröpfkopfmassage einschließl. Gleitmittel	5,20 bis 10,50	5,90	747	
27.6	Anwendung großer Saugapparate für ganze Extremitäten	10,50 bis 26,00	5,90	747	
27.7	Setzen von Fontanellen	5,20 bis 15,50	6,20	746	
27.8	Setzen von Cantharidenblasen	5,20 bis 10,50	6,10	200	
27.9	Reinjektion des Blaseninhaltes (aus Nr. 27.8)	5,20 bis 10,50	5,40	252	
27.10	Anwendung von Pustulantien	5,20 bis 10,50	6,10	200	
27.11	Baunscheidtieren	10,30 bis 20,50			
27.12	Biersche Stauung	5,20 bis 8,00	6,10	200	
28	Infiltrationen				
28.1	Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, einmalig	7,70 bis 15,50	10,80	267	

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
28.2	Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, mehrmalig	10,30 bis 20,50	17,50	268	
29	Roedersches Verfahren				
29.1	Roedersches Behandlungs- und Mandelabsaugverfahren	8,00 bis 15,50	5,90	1498	
30	Sonstiges				
30.1	Spülung des Ohres	8,00 bis 15,50	6,10	1566	
30.2	Anwendung der Beutelbegasung für ganze Extremitäten mit Ozon oder Sauerstoff	10,30 bis 36,00			soweit nicht nach Nr. 2 Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV ausgeschlossen
31	Wundversorgung, Verbände und Verwandtes				
31	Abszesse u.a.				
31.1	Eröffnung eines oberflächlichen Abszesses	5,20 bis 13,00	10,80	2428	
31.2	Entfernung von Aknepusteln pro Sitzung	5,20 bis 10,50	10,10	758	
32	Versorgung einer frischen Wunde				
32.1	bei einer kleinen Wunde	5,20 bis 10,50	9,40	2000	
32.2	bei einer größeren und verunreinigten Wunde	10,30 bis 15,50	17,50	2003	
33	Verbände (außer zur Wundbehandlung)				
33.1	Verbände, jedesmal	5,20 bis 15,50	6,10	200	
33.2	elastische Stütz- und Pflasterverbände	5,20 bis 15,50	8,80	201	
33.3	Kompressions- oder Zinkleimverband	5,20 bis 13,00	12,80	204	

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
	<i>Anmerkung: Materialien kommen zum Gestehungspreis zur Berechnung.</i>				
34	Gelenk- und Wirbelsäulenbehandlung				
34.1	Chiropraktische Behandlung	10,50 bis 18,00	5,00	3305	
34.2	Gezielter chiropraktischer Eingriff an der Wirbelsäule	15,40 bis 19,00	19,90	3306	
	<i>Anmerkung: Bei einem mehr als dreimaligen gezielten Eingriff an der Wirbelsäule kann der Leistungsträger eine Begründung verlangen.</i>				
35	Osteopathische Behandlung				
35.1	des Unterkiefers	7,70 bis 15,50	13,50	2680	
35.2	des Schultergelenkes	15,40 bis 26,00	49,70	2217	
35.3	der Handgelenke, des Oberschenkels, des Unterschenkels, des Vorderarmes und der Fußgelenke	15,40 bis 26,00	37,30	2211	
35.4	des Schlüsselbeins und der Kniegelenke	5,20 bis 15,50	14,90	2221	
35.5	des Daumens	5,20 bis 13,00	19,90	2207	
35.6	einzelner Finger und Zehen	5,20 bis 13,00	12,50	2205	
36	Hydro- und Elektrotherapie				beihilfefähig, wenn die Leistungen in der Praxis des Heilpraktikers erbracht werden; (vgl. § 4 Abs. 3 GOÄ)
	Medizinische Bäder und sonstige hydrotherapeutische Anwendungen				
36.1	Leitung eines ansteigenden Vollbades	5,20 bis 15,50	8,00	532	

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
36.2	Leitung eines ansteigendes Teilbades	5,50 bis 8,00	4,90	531	
36.3	Spezialdarmbad (subaquales Darmbad)	7,70 bis 23,00	15,80	533	
36.4	Kneippsche Güsse	5,50 bis 8,00	4,90	531	
37	Elektrische Bäder und Heißluftbäder				beihilfefähig, wenn die Leistungen in der Praxis des Heilpraktikers erbracht werden; (vgl. § 4 Abs. 3 GOÄ)
37.1	Teilheißluftbad, z.B. Kopf oder Arm	5,50 bis 8,00	3,50	535	
37.2	Ganzheißluftbad, z.B. Rumpf oder Beine	8,00 bis 10,50	5,40	536	
37.3	Heißluftbad im geschlossenen Kasten	5,20 bis 10,50	5,40	536	
37.4	Elektrisches Vierzellenbad	8,00 bis 13,00	4,90	553	
37.5	Elektrisches Vollbad (Stangerbad)	7,70 bis 13,00	9,60	554	
38	Spezialpackungen				beihilfefähig, wenn die Leistungen in der Praxis des Heilpraktikers erbracht werden; (vgl. § 4 Abs. 3 GOÄ)
38.1	Fangopackungen	8,00 bis 15,50	3,70	530	
38.2	Paraffinpackungen, örtliche	8,00 bis 15,50	3,70	530	
38.3	Paraffinganzpackungen	10,50 bis 23,00	3,70	530	
38.4	Kneippsche Wickel- und Ganzpackungen, Prießnitz- und Schlenzpackungen	10,50 bis 31,00	3,70	530	

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe-fähiger Betrag bis zum GOÄ-Schwellenwert in Euro	Vergleichbare GOÄ-Ziffer	Bemerkungen
<i>Anmerkung: Alle nicht aufgeführten Bäder und Packungen evtl. unter Verwendung verschiedener Apparate werden nach vergleichbaren Positionen berechnet.</i>					
39	Elektro-physikalische Heilmethoden				beihilfefähig (außer Nr. 39.10), wenn die Leistungen in der Praxis des Heilpraktikers erbracht werden; (vgl. § 4 Abs. 3 GOÄ)
39.1	einfache oder örtliche Lichtbestrahlungen	5,50 bis 8,00	3,30	560	
39.2	Ganzbestrahlungen	7,70 bis 10,50	9,60	567	
39.4	Faradisation, Galvanisation und verwandte Verfahren (Schwellstromgeräte)	5,50 bis 15,50	5,10	551	
39.5	Anwendung der Influenzmaschine	5,50 bis 10,50	5,10	551	
39.6	Anwendung von Heizsonnen (Infrarot)	5,50 bis 8,00	4,20	538	
39.7	Verschorfung mit heißer Luft und heißen Dämpfen	5,20 bis 10,50	10,20	741	
39.8	Behandlung mit hochgespannten Strömen, Hochfrequenzströmen in Verbindung mit verschiedenen Apparaten	5,50 bis 15,50	3,90	548	
39.9	Langwellenbehandlung (Diathermie), Kurzwellen- und Mikrowellenbehandlung	8,00 bis 18,00	3,90	548	
39.10	Magnetfeldtherapie mit besonderen Spezialapparaten	10,50 bis 20,50	nicht beihilfefähig		vgl. Nr. 2 der Anlage 1 zu § 6 Abs. 2 BBhV
39.11	Elektromechanische und elektrothermische Behandlung (je nach Aufwand und Dauer)	5,50 bis 31,00	5,10	551	
39.12	Niederfrequente Reizstromtherapie, z.B. Jono-Modulator	5,50 bis 26,00	5,10	551	

Gebüh			BBhV		
Nr.	Leistungsübersicht	Euro	beihilfe- fähiger Betrag bis zum GOÄ- Schwellen- wert in Euro	Ver- gleich- bare GOÄ- Ziffer	Bemerkungen
39.13	Ultraschall-Behandlung	5,50 bis 15,50	4,70	539	