Heilmittelverzeichnis der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

Anlage 9 (zu § 23 Absatz 1) Höchstbeträge für beihilfefähige Aufwendungen für Heilmittel, Abschnitt 1 Leistungsverzeichnis

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag EUR ab 01.09.2026
	Bereich Inhalation	
1.	Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung a) als Einzelinhalation b) als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer c) als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Stoffe (Arzneimittel) sind daneben gesondert beihilfefähig	 12,40 4,80 7,50
2.	Radon-Inhalation a) im Stollen b) mittels Hauben	 14,90 18,20
	Bereich Krankengymnastik, Bewegungsübungen	
3.	Physiotherapeutische Befundung und Berichte a) Physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans b) Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person c) Physiotherapeutische Diagnostik (PD), einmal je Blankoverordnung d) Bedarfsdiagnostik (BD), einmal je Blankoverordnung	 16,50 67,70 36,70 27,50
4.	Krankengymnastik (KG), auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	29,70
5.	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS nach Bobath, Vojta, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation [PNF]) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahrs, als Einzelbehandlung, Richtwert: 25 bis 35 Minuten	47,10
6.	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS-Kinder nach Bobath, Vojta) bei zentralen Bewegungsstörungen für Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 bis 45 Minuten	58,90
7.	Krankengymnastik (KG) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	13,30
8.	Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2 bis 4 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	16,60
9.	Krankengymnastik (Atemtherapie) insbesondere bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	89,00
10.	Krankengymnastik im Bewegungsbad a) als Einzelbehandlung – einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer – einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer – einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	 33,90 24,20 16,00

Ihr Fels in der Brandung.

W&W württembergische

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag EUR ab 01.09.2026
11.	Manuelle Therapie, Richtwert: 15 bis 25 Minuten	35,60
12.	Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	20,50
13.	Bewegungsübungen a) als Einzelbehandlung, Richtwert 10 bis 20 Minuten b) in einer Gruppe (2 – 5 Personen), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	 13,70 8,50
14.	Bewegungsübungen im Bewegungsbad a) als Einzelbehandlung – einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer – einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer – einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	 32,90 24,00 16,30
15.	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Richtwert: 120 Minuten, je Behandlungstag	123,80
16.	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, begrenzt auf maximal 25 Behandlungen je Kalenderjahr	55,90
17.	Traktionsbehandlung mit Gerät (zum Beispiel Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,80
	Bereich Massagen	
18.	Massage eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile a) Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Periost-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 15 bis 20 Minuten b) Bindegewebsmassage (BGM), Richtwert: 20 bis 30 Minuten	 21,70 26,00
19.	Manuelle Lymphdrainage (MLD) a) Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten b) Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten c) Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten d) Kompressionsbandagierung einer Extremität, Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (z.B. Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben beihilfefähig	 36,00 54,00 72,00 23,00
20.	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	33,80
	Bereich Palliativversorgung	
21.	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten	66,00
	Bereich Packungen, Hydrotherapie, Bäder	
22.	Heiße Rolle – einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10 bis 15 Minuten	13,60
23.	Warmpackung eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) bei Anwendung wiederverwendbarer Packungsmaterialien (zum Beispiel Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm) b) bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid als Teilpackung c) bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid, als Großpackung	 16,20 36,20 47,80

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag EUR ab 01.09.2026
24.	Schwitzpackung (beispielweise spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertel-Packung nach Kneipp) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,70
25.	Kaltpackung (Teilpackung) a) Anwendung von Lehm, Quark oder Ähnlichem b) Anwendung einmal verwendbarer Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	 10,20 20,30
26.	Heublumensack, Peloidkompresse	12,10
27.	Sonstige Packungen (beispielweise Wickel, Auflagen, Kompressen), auch mit Zusatz	6,10
28.	Trockenpackung	4,10
29.	Guss a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	 4,10 6,10 5,40
30.	An- oder absteigendes Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) an- oder absteigendes Teilbad (beispielweise nach Hauffe) b) an- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad)	 16,20 26,40
31.	Wechselbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) Teilbad b) Vollbad	 12,10 17,60
32.	Bürstenmassagebad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,10
33.	Naturmoorbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) Teilbad b) Vollbad	 43,30 55,40
34.	Sandbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) Teilbad b) Vollbad	 37,90 43,30
35.	Balneo-Phototherapie (Sole-Phototherapie) und Licht-Öl-Bad einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe	43,30
36.	Medizinische Bäder mit Zusätzen a) Hand- oder Fußbad b) Teilbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe c) Vollbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe d) bei mehreren Zusätzen je weiterer Zusatz	 8,80 17,60 24,40 4,10
37.	Gashaltiges Bad a) gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe b) gashaltiges Bad mit Zusatz einschließlich der erforderlichen Nachruhe c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe d) Radon-Bad – einschließlich der erforderlichen Nachruhe e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	 27,80 29,70 27,70 24,40 4,10
38.	Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig. Bei Hand- oder Fußbad, Teil- oder Vollbad mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die jeweils angegebenen beihilfefähigen Höchstbeträge nach Nummer 36 Buchstabe a bis c und Nummer 37 Buchstabe b um 4,10 Euro. Weitere Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nummer 36 Buchstabe d beihilfefähig.	

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag EUR ab 01.09.2026
	Bereich Kälte- und Wärmebehandlung	
39.	Kältetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile 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, Richtwert: 5 bis 10 Minuten	12,90
40.	Wärmetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mittels Heißluft, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,90
41.	Ultraschall-Wärmetherapie, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,70
	Bereich Elektrotherapie	
42.	Elektrotherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,50
43.	Elektrostimulation bei Lähmungen, Richtwert: 5 bis 10 Minuten	18,70
44.	Iontophorese	8,20
45.	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,90
46.	Hydroelektrisches Vollbad (zum Beispiel Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	29,00
	Bereich Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
47.	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall, bei Wechsel der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringers innerhalb des Behandlungsfalls sind die Aufwendungen für eine erneute Erstdiagnostik beihilfefähig. Je Kalenderjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig, Richtwert: 60 Minuten	117,30
48.	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Bedarfsdiagnostik; je Kalenderjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig, Richtwert: 30 Minuten	58,70
49.	Bericht an die verordnende Person	6,60
50.	Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	117,30
51.	Einzelbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen a) Richtwert: 30 Minuten b) Richtwert: 45 Minuten c) Richtwert: 60 Minuten	 52,20 71,70 91,30
52.	Gruppenbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer a) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 45 Minuten b) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 45 Minuten c) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 90 Minuten d) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 90 Minuten	 64,50 34,60 117,30 58,70

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag EUR ab 01.09.2026
	Bereich Ergotherapie	
53.	Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	49,70
54.	Einzelbehandlung a) bei motorischen-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten	 59,30 79,10 98,80
55.	Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen und sozialen Umfeld, einmal je Behandlungsfall a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert 120 Minuten b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert 120 Minuten c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert 120 Minuten	 158,10 182,60 158,10
56.	Parallelbehandlung (bei Anwesenheiten von zwei zu behandelnden Personen) a) bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 75 Minuten	 47,50 63,30 79,10
57.	Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen) a) bei motorischen-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten c) bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 105 Minuten	 20,80 27,70 48,50
58.	Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	59,30
59.	Hirnleistungstraining, Einzelbehandlung bei der Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld einmal pro Behandlungsfall, Richtwert 120 Minuten	158,10
60.	Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	47,50
61.	Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	27,70

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag EUR ab 01.09.2026
	Bereich Podologie	
62.	Podologische Behandlung (klein), Richtwert 35 Minuten	36,10
63.	Podologische Behandlung (groß), Richtwert 50 Minuten	52,00
64.	Podologische Befundung, je Behandlung	3,60
65.	Erst- und Eingangsbefundung a) Erstbefundung (klein), Richtwert: 20 Minuten b) Erstbefundung (groß), einmal je Kalenderjahr, Richtwert: 45 Minuten c) Eingangsbefundung, einmal je Leistungsbringer, Richtwert: 20 Minuten	 28,70 57,60 23,20
66.	Therapiebericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	17,40
67.	Anpassung einer einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, beispielsweise nach Ross Fraser	101,70
68.	Fertigung einer einteilingen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, beispielsweise nach Ross Fraser	55,70
69.	Nachregulierung der einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, beispielsweise nach Ross Fraser	51,00
70.	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	99,90
71.	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	55,20
72.	Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	17,70
73. 73.1 73.2	Behandlungsabschluss, ggf. einschließlich Entfernung der Nagelkorrekturspange Nagelspangenbehandlung, zweimal je Behandlungstag Aufwendungen für Leistungen der Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig. Aufschlag für besonderen Aufwand bei der Behandlung von Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres oder von Personen mit Unguis icarnatus in den Stadien 2 bis 3 (Diagnosegruppe UI2), zweimal je Behandlungstag Aufwendungen für Leistungen der Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig.	26,60 57,20 17,40
	Bereich Ernährungstherapie	
74.	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 30 Minuten,	40,90
75.	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 60 Minuten,	81,70
76.	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprecheneder individueller Empfehlungen, Richtwert: 60 Minuten,	66,90
77.	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei	66,90
78.	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	40,90
79.	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	81,70
80.	Ernährungstherapeutische Intervention im häuslichen oder sozialen Umfeld als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	81,70
81.	Ernährungstherapeutische Intervention Gruppenbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	28,60
82.	Ernährungstherapeutische Intervention Gruppenbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	57,20

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag EUR ab 01.09.2026
	Bereich Sonstiges	
83.	Ärztlich verordneter Hausbesuch einschließlich der Fahrtkosten, pauschal Werden auf demselben Weg mehrere Patientinnen oder Patienten besucht, sind die Aufwendungen nur anteilig je Patientin oder Patient beihilfefähig.	28,70
84.	Besuch einer Patientin oder eines Patienten oder mehrerer Patientinnen oder Patienten in einer sozialen Einrichtung oder Gemeinschaft, einschließlich der Fahrtkosten, je Patientin oder Patient pauschal	23,10
85.	Hausbesuch bei der Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld (Mehraufwand) Der Hausbesuch ist nur beihilfefähig, wenn Leistungen nach Nummer 55 Buchstabe a bis c, Nummer 59 oder Nummer 80 ohne ärztlich verordneten Hausbesuch erbracht wurden. Aufwendungen für Leistungen der Nummern 83 und 84 sind daneben nicht beihilfefähig.	28,70
86.	Übermittlungsgebühr für Mitteilung oder Bericht an die verordnende Person	1,40
87.	Versorgungsbezogene Pauschale je Blankoverordnung	102,70

Wenn im Leistungsverzeichnis ein Richtwert angegeben ist, ist die jeweilige Therapiemaßnahme einschließlich ihrer Vor- und Nachbereitung sowie ihrer Dokumentation innerhalb des durch den Richtwert angegebenen Zeitrahmens durchzuführen. Der Richtwert darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden.
Einige Therapiemaßnahmen sehen nach deren Durchführung eine Nachruhe vor. Der Zeitrahmen für die Nachruhe beträgt 20 bis 25 Minuten.