Anlage 2
Vergütungsvereinbarung

zum
Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V
über
die Versorgung mit Leistungen
der Physiotherapie
und deren Vergütung

A. Vergütungsliste nach § 125 Absatz 1 SGB V

Schlüssel "Leistungserbringergruppe":
Leistungserbringer gemäß § 124 Absatz 1 Nr. 1 SGB V: 21 00 501 = Masseur/Medizinischer Badebetrieb 22 00 501 = Krankengymnast/Physiotherapeut Leistungserbringer gemäß § 124 Absatz 5 SGB V: 27 00 511 = Krankenhaus 28 00 511 = Kurbetrieb 29 00 511 = Sonstiges therapeutische Heilperson **Bitte im maschinellen Datenaustausch angeben!!!**

Heilmittelpositionsnummern:
abhängig vom Status des Leistungserbringers ist das X an der ersten Stelle der Heilmittelpositionsnummer wie folgt zu ersetzen: 1 -Masseur, Masseur und med. Bademeister 2- Krankengymnast/ Physiotherapeut 6- Krankenhaus 8- Leistungserbringer von ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten* * Sofern eine ambulante Vorsorgeleistung gemäß §23 Abs. 2 SGB V in einem anerkannten Kurort erbracht wird, ist in der ersten Stelle der Positionsnummer immer die Ziffer „8" zu verwenden.

Für Behandlungen, die ab dem 01.01.2024 durchgeführt werden, sind folgende Preise abzurechnen:

Pos.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Preis in Euro	Zuzahlung in Euro
X0102	**Unterwasserdruckstrahlmassage** (Regelbehandlungszeit 15 bis 20 Minuten)	31,66	3,17
X0106	**Klassische Massagetherapie (KMT)** (Regelbehandlungszeit 15 bis 20 Minuten)	20,29	2,03
X0107	**Bindegewebsmassage (BGM)** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	24,37	2,44

X0108	**Segment-, Periost-, Colonmassage** (Regelbehandlungszeit 15 bis 20 Minuten)	20,29	2,03
X0201	**Manuelle Lymphdrainage MLD -45 Minuten (Großbehandlung)** (Regelbehandlungszeit 45 Minuten)	50,60	5,06
X0202	**Manuelle Lymphdrainage MLD -60 Minuten (Ganzbehandlung)** (Regelbehandlungszeit 60 Minuten)	67,48	6,75
X0204	**Kompressionsbandagierung einer Extremität**	21,50	2,15
X0205	**Manuelle Lymphdrainage MLD -30 Minuten (Teilbehandlung)** (Regelbehandlungszeit 30 Minuten)	33,75	3,38
X0301	**Übungsbehandlung: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	12,84	1,28
X0305	**Übungsbehandlung im Bewegungsbad: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	30,84	3,08
X0306	**Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik): Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 15 bis 20 Minuten)	19,16	1,92
X0401	**Übungsbehandlung: Gruppenbehandlung (2 - 5 Patienten)** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	7,91	0,79
X0402	**Übungsbehandlung im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 2-3 Patienten** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	22,52	2,25
X0405	**Übungsbehandlung im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 4-5 Patienten**	15,27	1,53

	(Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)		
X0501	**Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 15 bis 25 Minuten)	27,80	2,78
X0521	**Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Einzelbehandlung als telemedizinische Leistung** (Regelbehandlungszeit 15 bis 25 Minuten)	27,80	2,78
X0507	**Gerätegestütze Krankengymnastik (KG-Gerät): Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Patienten** (Regelbehandlungszeit 60 Minuten)	52,35	5,24
X0601	**Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Gruppenbehandlung (2 - 5 Patienten)** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	12,44	1,24
X0621	**Allgemeine Krankengymnastik (KG) (auch auf neurophysiologischer Grundlage): Gruppenbehandlung (2 - 5 Patienten) als telemedizinische Leistung** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	12,44	1,24
X0702	**Krankengymnastik zur Behandlung schwerer Erkrankungen der Atmungsorgane (insbesondere bei Mukoviszidose oder bei Lungenerkrankungen, die der Mukoviszidose vergleichbare pulmonale Schädigungen aufweisen) - KG-Muko: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 60 Minuten)	83,43	8,34
X0722	**Krankengymnastik zur Behandlung schwerer Erkrankungen der Atmungsorgane (insbesondere bei Mukoviszidose oder bei Lungenerkrankungen,**	83,43	8,34

	die der Mukoviszidose vergleichbare pulmonale Schädigungen aufweisen) – KG-Muko: Einzelbehandlung als telemedizinische Leistung (Regelbehandlungszeit 60 Minuten)		
X0708	**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KG-ZNS-Kinder nach Bobath)** (Regelbehandlungszeit 30 bis 45 Minuten)	**55,19**	**–**
X0728	**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KG-ZNS-Kinder nach Bobath) als telemedizinische Leistung** (Regelbehandlungszeit 30 bis 45 Minuten)	**55,19**	**–**
X0709	**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Vojta als Einzelbehandlung (KG-ZNS-Kinder nach Vojta)** (Regelbehandlungszeit 30 bis 45 Minuten)	**55,19**	**–**
X0710	**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KG-ZNS nach Bobath)** (Regelbehandlungszeit 25 bis 35 Minuten)	**44,15**	**4,42**
X0720	**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath als Einzelbehandlung (KG-ZNS nach Bobath) als telemedizinische Leistung** (Regelbehandlungszeit 25 bis 35 Minuten)	**44,15**	**4,42**
X0711	**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18.**	**44,15**	**4,42**

	Lebensjahres nach Vojta als Einzelbehandlung (KG-ZNS nach Vojta) (Regelbehandlungszeit 25 bis 35 Minuten)		
X0712	**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach PNF als Einzelbehandlung (KG-ZNS PNF)** (Regelbehandlungszeit 25 bis 35 Minuten)	44,15	4,42
X0805	**Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebral bedingten Schädigungen für Kinder bis zur Vollendung des 14.Lebensjahres (2-4 Kinder)** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	15,55	-
X0902	**Krankengymnastik im Bewegungsbad: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	31,78	3,18
X1004	**Krankengymnastik im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 2-3 Patienten** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	22,66	2,27
X1005	**Krankengymnastik im Bewegungsbad: Gruppenbehandlung mit 4-5 Patienten** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	14,98	1,50
X1104	**Traktionsbehandlung mit Gerät: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	8,10	0,81
X1201	**Manuelle Therapie: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 15 bis 25 Minuten)	33,39	3,34
X1221	**Manuelle Therapie: Einzelbehandlung als telemedizinische Leistung** (Regelbehandlungszeit 15 bis 25 Minuten)	33,39	3,34
X1302	**Elektrotherapie: Einzelbehandlung**	7,91	0,79

	(Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)		
X1303	**Elektrostimulation bei Paresen: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten)	17,55	1,76
X1310	**Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad): Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	13,59	1,36
X1312	**Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad): Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	25,90	2,59
X1501	**Warmpackung (einzelner oder mehrerer Körperteile): Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 20 bis 30 Minuten)	15,16	1,52
X1517	**Wärmetherapie mittels Heißluft: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	6,97	0,70
X1530	**Heiße Rolle: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 15 Minuten)	12,63	1,26
X1531	**Ultraschall-Wärmetherapie: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	13,75	1,38
X1532	**Bäder (Voll-oder Teilbäder) mit Peloiden: Vollbad** (Regelbehandlungszeit 15 bis 45 Minuten)	51,96	5,20
X1533	**Bäder (Voll-oder Teilbäder) mit Peloiden: Teilbad** (Regelbehandlungszeit 15 bis 45 Minuten)	40,19	4,02
X1534	**Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteil(en): Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 5 bis 10 Minuten)	11,21	1,12
X1714	**Kohlensäurebad: Einzelbehandlung**	26,01	2,60

	(Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)		
X1732	**Kohlensäuregasbad (CO2-Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 10 bis 20 Minuten)	24,67	2,47
X1733	**Kohlensäuregasbad (CO2-Trockenbad) als Teilbad: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 45 bis 60 Minuten)	24,67	2,47
X1801	**Inhalationstherapie: Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 5 bis 30 Minuten)	11,58	1,16
X2001	**Standardisierte Kombination von Maßnahmen der Physiotherapie (Standardisierte Heilmittelkombination gem. §§ 12 Abs. 5 und 25 HeilM-RL): D1 Einzelbehandlung** (Regelbehandlungszeit 60 Minuten) Voraussetzung: Die Leistung X2001 kann bei nicht näher spezifizierten Verordnungen abgegeben werden, wenn der zugelassene Leistungserbringer über die fachlichen, sächlichen und räumlichen Anforderungen zur Abgabe sämtlicher der in der verordneten standarisierten Heilmittelkombination erst genannten obligatorischen Maßnahmen (KG, KG-Gerät, MT, KMT, Wärme-/Kältetherapie, Elektrotherapie) verfügt. Erfolgt eine Spezifizierung kann die Leistung X2001 abgegeben werden, wenn der zugelassene Leistungserbringer über die fachlichen, sächlichen und räumlichen Anforderungen zur Abgabe der spezifizierten Heilmittel verfügt.	66,09	6,61
X9701	**Übermittlungsgebühr für Mitteilung/Bericht an die Ärztin oder den Arzt**	1,32	

X9933	**Hausbesuch inclusive Wegegeld (Einsatzpauschale)** Die Positionen X9933 und X9934 sind für eine Behandlung nicht zusammen abrechenbar und können je Versicherte oder je Versicherten in der Regel nur einmal täglich in Ansatz gebracht werden.	21,37	2,14
X9934	**Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft inclusive Wegegeld (Einsatzpauschale)** Die Position X9934 ist auch beim Besuch nur einer einzelnen Person abzurechnen. Der Begriff „soziale Einrichtung“ in der Beschreibung zu Position X9934 bezeichnet Einrichtungen, die zur Pflege und Betreuung älterer, pflegebedürftiger Personen oder von Personen mit Behinderung dienen. Dies sind insbesondere Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen. Weiter sind dies Wohnformen, die auf die medizinische, soziale und therapeutische Betreuung schwerkranker und/oder älterer und/oder pflegebedürftiger Personen ausgelegt sind, dazu gehören u.a. auch Hospize und Unterkünfte für Ordensschwestern.	12,28	1,23
X9922	**Hausbesuch in Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tagespflege** Für Patienten, die sich in Kurzzeit- oder Verhinderungspflege i.S. des § 42 Abs. 1-3 SGB XI befinden oder im Rahmen der Tagespflege i.S. des § 41 Abs. 1 SGB XI behandelt werden, ist die Position X9922 abzurechnen.	21,37	2,14
X1906	**Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse oder der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes sowie des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen** Ein Kreuz auf der Verordnung ist hier nicht ausreichend. Die schriftliche Anforderung ist der Abrechnung beizufügen.	63,50	

Vergütung von Leistungen außerhalb der Heilmittelerbringung, die ab dem 01.08.2021 durchgeführt werden

Pos.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Preis in Euro	Zuzahlung in Euro
21901	**Geburtsvorbereitung in der Gruppe** Bis zu 10 Schwangere je Gruppe und höchstens 14 Einheiten, für jede Schwangere je Einheit (60 Minuten)	7,96	-
21904	**Rückbildungsgymnastik in der Gruppe** Bis zu 10 Teilnehmerinnen je Gruppe und höchstens 10 Einheiten, für jede Teilnehmerin je Einheit (60 Minuten)	7,96	-

B. Abrechnung der Leistungen und Laufzeit der Vereinbarung

(1) Der Umfang der vergüteten Leistung besteht aus

a) der Durchführung der Maßnahmen mit der oder dem Versicherten (Pos.-Nr. X0102 – X2001) (= Therapiezeit) und

b) der Vor- und Nachbereitung (inkl. Dokumentation).

Die in der Vergütungsliste angegebenen Vergütungssätze gelten je behandelte Versicherte oder je behandelten Versicherten. An die Versicherten dürfen ausschließlich die auf der Verordnung verordneten Leistungen abgegeben werden. Die Durchführung einer Therapie darf nur wie in der Leistungsbeschreibung (Anlage 1) oder in der HeilM-RL beschriebenen Form erfolgen (vgl. Vertrag § 8 Absatz 7). Nicht in Anspruch genommene Leistungen dürfen nicht und vorzeitig beendete Verordnungen dürfen nur in dem tatsächlich erbrachten Umfang abgerechnet werden.

(2) Mit den in der Vergütungsliste angegebenen Vergütungssätzen für die Positionen X0102 – X2001 sind die in Anlage 1 (Leistungsbeschreibung) Teil 1 Ziffer 2., 3. und 4. vereinbarten Leistungen des Leistungserbringers abgegolten (Endpreis).

(3) Für die Übermittlungsgebühr für Mitteilung/Bericht an die Ärztin oder den Arzt (X9701), für den Bericht auf schriftliche Anforderung (X1906), sowie für die Geburtsvorbereitung in der Gruppe (21901) und die Rückbildungsgymnastik in der Gruppe (21904) werden keine Zuzahlungen erhoben.

(4) Die Aufwendungen für verordnete Hausbesuche werden in Form von Pauschalen vergütet. Für Hausbesuche im häuslichen Umfeld der oder des Versicherten kann die Gebührenposition X9933 und für Hausbesuche bei Patienten, die sich in Kurzzeit- oder Verhinderungspflege oder der Tagespflege befinden, kann die Gebührenposition X9922 abgerechnet werden. Bei Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung/Gemeinschaft ist die Gebührenposition X9934 abrechnungsfähig.

(5) Die Positionen X9922, X9933 und X9934 sind für eine Behandlung nicht zusammen abrechenbar und können je Versicherte oder je Versicherten in der Regel nur einmal täglich in Ansatz gebracht werden. Sofern der Praxissitz des zugelassenen Leistungserbringers und der Ort der Leistungserbringung identisch sind (z.B. innerhalb einer sozialen Einrichtung/einer Einrichtung des Betreuten Wohnens), ist ein Hausbesuch nicht abrechnungsfähig. Die Durchführung des Hausbesuchs (HB) ist auf dem Verordnungsblatt unter Angabe des Datums der Ausführung, zusammen mit der durchgeführten Leistung zu bestätigen.

(6) Die Vergütungssätze gelten für Behandlungen, die ab dem 01.01.2024 durchgeführt und frühestens zum 01.02.2024 abgerechnet werden, diese umfassen auch die im Einzelfall ggf. anfallende Umsatzsteuer.

(7) Diese Vergütungsvereinbarung tritt am 01.01.2024 in Kraft. Ihre Laufzeit ist nicht befristet und sie kann mit einer Frist von 3 Monaten, frühestens jedoch zum 31.12.2024 schriftlich gekündigt werden. Diese Anlage kann durch den GKV-Spitzenverband einerseits oder andererseits durch alle leistungserbringerseitigen Vertragspartner gemeinsam gekündigt werden.

(8) Die Kündigung der Vergütungsvereinbarung berührt nicht die weitere Wirksamkeit des Vertrages nach § 125 SGB V.

(9) Nach Kündigung dieser Anlage gelten die vereinbarten Preise fort, bis eine neue Anlage in Kraft tritt.

(10) Vergütungsanpassungen für die unter Teil A genannten Positionen X0102 – X2001 gelten nicht für die Positionen 21901 (Geburtsvorbereitung in der Gruppe) sowie 21904 (Rückbildungsgymnastik in der Gruppe). Für diese Positionen sind die entsprechenden Regelungen zum Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V in der jeweils gültigen Fassung (Hebammenhilfevertrag) ausschlaggebend (siehe insbesondere Vertragsanlage 1.3 i.V.m. Anlage 1.2). Sofern diese Leistungen übergangsweise nicht in Präsenz, sondern per Video erbracht werden dürfen, gilt die Befristete Vereinbarung über im Wege der Videobetreuung erbringbare Leistungen der Hebammenhilfe (Übergangsvereinbarung Videobetreuung Hebammen) in der jeweils aktuellen Fassung. Zur Abrechnung dieser Leistungen müssen die Angaben gemäß Anhang 1 zur Anlage 2 vollständig beigefügt werden.