

Erstattungstabelle in Euro - (Gebühregrundlage: GebüH '85, 1.1.2002) - Stand: Sept. 2013

Die vorliegende Tabelle zeigt in den Leistungsspalten die grundsätzlichen und weitgehend üblichen Erstattungsbeträge der Leistungsträger. Seit 1985 gab es immer wieder Angleichungen und Ergänzungen der einzelnen Heilpraktikerverbände. Die verschiedenen Leistungsträger haben ihre Sätze nicht einheitlich angeglichen. D.h. es kann zu unterschiedlichem Erstattungsverhalten der Leistungsträger kommen. Aus diesem Grunde sollte die Rechnung oder Liquidation immer mit dem Zusatz: **Gebühregrundlage GebüH85** erfolgen.

Bitte beachten Sie weiterhin:

Der Heilpraktiker übt seinen Beruf eigenverantwortlich aus und zählt zu den freien Berufen im Sinne des §18 EStG. Die Tätigkeit des Heilpraktikers 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 (§§611-630 BGB), der ihn zur Leistung der versprochenen Dienste, wie Bemühen um Heilung oder Linderung einer 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. Wenn beim Zustandekommen des Behandlungsvertrages über eine Vergütung nicht gesprochen wurde, so gilt sie 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 den Bestimmungen der Leistung nach billigem Ermessen (§315).

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.

Diese Leistungstabelle ist - wie auch die zitierte Quelle - keine Veröffentlichung zur Erzielung eines einheitlichen Honorarverhaltens. Sie soll vielmehr der Aufklärungs- und Informationspflicht des Heilpraktikers gegenüber seinem Patienten dienen.

Der Heilpraktiker ist grundsätzlich verpflichtet, die Höhe seines Honorars, je nach Art und Umfang der erbrachten Leistung, nach billigem Ermessen differenziert zu bestimmen. Soweit vom Quellenmaterial abweichende Zuordnungen erfolgen, sind sie durch fachliche und sachliche Erkenntnisse notwendig geworden.

Der Honorarraumen stellen keine Aussage darüber dar, in welchem Umfange Leistungen von Krankenversicherungsträgern übernommen werden. - Klären Sie dies mit Ihrer Krankenkasse im Vorfeld ab.

Ziffer	Leistungsbeschreibung	PKV1	PKV2	Beihilfe	Post B
1	Eingehende Untersuchung	13,41	12,30	12,50	11,25
2a	Homöopathische Erstanamnese (mind. 1 Std.)	41,00	15,40	80,00	72,00
2b	Erstanamnese nach den Regeln der trad. Chin. Medizin	41,00	15,40	35,00	31,50
3	Kurze Information od. Wiederholungsverordnung	3,15	3,15	3,00	2,70
4	Eingehende Beratung	20,10	16,40	18,50	16,65
5	Beratung, auch mittels Fernsprecher	10,72	8,20	9,00	8,10
6	Beratung außerhalb der normalen Sprechstunde	14,80	14,80	13,00	11,70
7	Beratung nachts	21,21	19,50	18,00	16,20
8	Beratung sonn- und feiertags	23,54	15,40	20,00	18,00
9.1	Hausbesuch bei Tag	29,50	21,50	24,00	21,60
9.2	Hausbesuch (Eilbesuch)	32,00	24,00	26,00	23,40
9.3	Hausbesuch (Nacht)	36,50	27,50	29,00	29,00

10.1	Wegegeld bei Tag je angefangene Std. bis 2 km	3,58	3,58	4,00	3,60
10.2	Wegegeld bei Nacht je angef. Std. bis 2 km	7,16	7,16	8,00	7,20
10.3	Auslagen für öffentl. Verkehrsmittel	0,00	0,00	0,00	0,00
10.5	km-Geld mit PKW bei Tag ab 2 km pro km	1,25	1,25	1,00	0,90
10.6	km-Geld mit PKW bei Nacht ab 2 km pro km	2,50	2,50	2,00	1,80
10.7	Fernbesuch ab 25 km einfache Fahrt pro km	0,25	0,25	0,20	0,18
10.8	Reiseentschädigung bei mehr als 6 Std., je Std.	10,50	10,50	16,00	14,40
11.1	Kurze Krankenbescheinigung	5,36	3,60	5,00	0,00
11.2A	Ausführlicher Krankheitsbericht	17,43	10,30	15,00	13,50
11.2B	Gutachten (DIN A4 maschinengeschrieben)	17,43	10,30	16,00	0,00
11.3	Diätplan	9,40	9,40	8,00	7,20
12.01	Harnuntersuchung qualitativ	3,35	3,10	3,00	2,70
12.02	Harnuntersuchung quantitativ	5,36	4,60	4,00	3,60
12.04	Harnuntersuchung, nur sediment	3,35	3,35	4,00	3,60
12.05	Carzinochrom-Reaktion (CCR)	0,00	0,00	0,00	0,00
12.07	Blutstatus	12,75	12,10	10,00	9,00
12.08	Blutzuckerbestimmung	2,68	2,70	2,00	1,80
12.09	Hämoglobinbestimmung	4,03	4,10	3,00	2,70
12.10	Differenzierung des Blutausriches	8,05	7,70	6,00	5,40
12.11	Zählung der Leuko- u. Erythrozyten	5,50	4,10	3,00	2,70
12.12	Blutkörperchengeschwindigkeit	4,03	4,10	3,00	2,70
12.13	Einfache Blutuntersuchung	6,71	6,70	6,00	5,40
12.14	Aufwendige Blutuntersuchung	6,71	8,10	7,00	6,30
12.15	Kristallographie, Photometrie	2,01	5,40	0,00	0,00
13.1	Sonstige Blutuntersuchungen	8,05	8,10	6,00	5,40
14.1	Untersuchung Augenvordergrund	9,91	5,20	8,00	7,20
14.2	Untersuchung Augenhintergrund	20,38	5,20	8,00	7,20
14.3	Grundumsatzbestimmung nach Read	5,91	5,20	5,00	4,50
14.4	Grundumsatzbest. mit Atemgasuntersuchung	12,69	10,30	20,00	18,00
14.5	Spirometrische Untersuchung	7,97	7,97	7,00	6,30
14.6	EKG mit PKG u. Ergometrie, vollst. Programm	26,55	26,00	41,00	36,90
14.7A	EKG bis 8 Standard-Ableitungen	15,95	16,00	14,00	12,60
14.7B	EKG ab 9 Ableitungen, Brustwandableitungen	26,55	20,50	14,00	12,60
14.8	Oszillografische Untersuchung	13,32	5,20	11,00	9,90
14.9	Spez. Herz-Kreislauf-Untersuchung n, Schellong	9,80	9,80	8,00	7,20
14.10	Ultraschall-Gefässdoppler-Untersuchung	11,30	11,30	9,00	8,10
15.1	Photoausnahmen schwarz-weiss	0,00	0,00	0,00	0,00
15.2	Photovergrößerungen u. Farbaufnahmen	0,00	0,00	0,00	0,00
16.1	Elektro-Neural-Diagnostik	0,00	0,00	0,00	0,00
16.2	Segmentdiagnostik	0,00	5,20	0,00	0,00

16.3	Bioelektrische Funktionsdiagnostik	0,00	0,00	0,00	0,00
16.4	Hautwiderstandsmessung	0,00	5,20	0,00	0,00
17.1	Neurologische Untersuchungen	26,00	5,20	21,00	18,90
18.1	Heilmagnetische Behandlung	0,00	0,00	0,00	0,00
18.2	Heilmagnetische Behandlung	0,00	0,00	0,00	0,00
19.1	Psychotherapie von halbstündiger. Dauer	0,00	0,00	0,00	0,00
19.2	Psychotherapie bis 50-90 Min. Dauer	0,00	0,00	0,00	0,00
19.3	Ausstellung psychodiagnostischen Befund	0,00	0,00	0,00	0,00
19.4	Psychotherapeutisches Gutachten	0,00	0,00	0,00	0,00
19.5	Psychologische Exploration	0,00	0,00	0,00	0,00
19.6	Anwendung u. Auswertung Testverfahren (TAT usw.)	0,00	0,00	0,00	0,00
19.7	Behandlung der Sprechorgane	0,00	0,00	0,00	0,00
19.8	Behandlung Einzelperson mit Hypnose	0,00	0,00	0,00	0,00
20.1	Atemtherapie	8,91	9,00	8,00	7,20
20.2	Nervenzpunktmassage	6,82	6,90	6,00	5,40
20.3	Bindegewebsmassage	6,82	6,90	6,00	5,40
20.4	Teilmassage	4,72	4,80	4,00	3,60
20.5	Großmassage	6,82	6,90	6,00	5,40
20.6A	Unterwasser-Druckstrahl-Massage	9,86	9,86	8,00	7,20
20.6B	Lymphdrainage	6,82	6,90	6,00	5,40
20.6C	Schrägbettbehandlung	6,82	6,90	6,00	5,40
20.7	Physikalische od. medico-mechanische Behandlung	7,34	7,40	6,00	5,40
20.8	Einreibung zu therapeutischen Zwecken	5,50	4,80	4,00	3,60
21.1	Akupunktur Nadelstichtechnik	26,00	10,30	23,00	20,70
21.2	Moxibustion, Elektroakup., Injektion in Aku.punkte	8,05	5,20	7,00	6,30
22.1	Inhalation	4,00	4,00	3,00	2,70
23.1	Überdruck Inhalation	9,02	5,20	0,00	0,00
24.1	Klassische Eigenblutbehandlung	12,08	10,30	11,00	9,90
24.2	Eigenharninjektion	0,00	0,00	0,00	0,00
25.01	Injektion, subkutan/ intrakutan	5,20	5,20	5,00	4,05
25.02	Injektion, intramuskulär	5,20	5,20	5,00	4,05
25.03	Injektion, intravenös/ intraarteriell	7,70	7,70	7,00	5,40
25.04	intrakutane Reiztherapie (Quaddelbehandlung)	8,05	7,20	7,00	6,30
25.05	Injektion, intraartikulär	12,74	5,20	11,50	9,90
25.06	Neuraltherapie nach Hunecke	17,43	7,70	11,50	9,90
25.07	Infusion intravenös (max. 15 Min)	8,70	8,70	8,00	6,30
25.08	Dauertropfinfusion	12,80	12,80	12,50	9,00
25.09	Gasgemischinjektionen (z.B. Ozon, O2) i.m.	0,00	0,00	0,00	0,00
25.10	Gasgemischinjektionen, intraarteriell	0,00	0,00	0,00	0,00
25.11	HOT oder ähnliche Behandlungen	0,00	0,00	0,00	0,00

26.1	Blutentnahme	3,60	3,60	3,00	2,70
26.2	Aderlaß	12,80	12,80	12,00	10,80
27.01	Blutegelbehandlung	5,91	5,91	5,00	4,50
27.02	Skarifikation der Haut	0,00	0,00	4,00	3,60
27.03	Setzen von Schröpfköpfen, unblutig	5,91	5,20	5,00	4,50
27.04	Setzen von Schröpfköpfen, blutig	5,91	5,91	5,00	4,50
27.05	Schröpfkopfmassage einschl. Gleitmittel	5,91	5,20	5,00	4,50
27.06	Anwendung v. Saugapparaten, ganze Extremität	5,91	5,91	5,00	4,50
27.07	Setzen von Fontanellen	0,00	0,00	5,00	4,50
27.08	Setzen von Cantharidenblasen	0,00	5,20	5,00	4,50
27.09	Reinjektion des Blaseninhalts (aus 27.08)	0,00	5,20	5,00	0,00
27.10	Anwendung von Pustulantien	0,00	0,00	5,00	4,50
27.11	Baunscheidtieren	0,00	10,30	0,00	0,00
27.12	Biersche Stauung	0,00	5,20	5,00	4,50
28.1	Paravertebrale Infiltration einmalig	10,72	7,70	9,00	8,10
28.2	Paravertebrale Infiltration mehrmalig	17,43	10,30	15,00	13,50
29.1	Mandelabsaugen (Roedersches Verfahren)	5,91	5,91	5,00	4,50
30.1	Ohrspülung	6,03	6,03	5,00	4,50
30.2	Beutelbegasung (z.B. Ozon, O2), ganze Extrem.	0,00	10,30	0,00	0,00
31.1	Abszeßeröffnung, oberflächlich	10,72	5,20	9,00	8,10
31.2	Entfernung von Aknepusteln, pro Sitzung	10,05	5,20	8,00	7,20
32.1	Wundversorgung einer kleinen Wunde	9,38	5,20	8,00	7,20
32.2	Wundversorgung einer großen u. verunreinigten Wunde	15,50	10,30	13,00	11,70
33.1	Verbände, jedesmal	6,03	5,20	5,00	4,50
33.2	Elastische Stütz- und Pflasterverbände	8,72	5,20	7,00	6,30
33.3	Kompressions- oder Zinkleimverband	12,74	5,20	10,00	9,00
34.1	Chiropraktische Behandlung	4,97	4,97	4,00	3,60
34.2	Chiropraktischer Eingriff gezielt (an der Wirbelsäule)	18,00	15,40	17,00	15,40
35.1	Osteopathie 1 (des Unterkiefers)	13,41	7,70	11,00	9,90
35.2	Osteopathie 2 (der Schultergelenke)	26,00	15,40	21,00	18,90
35.3	Osteopathie 3 (der Handgelenke, der Oberschenkel, der Unterschenkel, der Vorderarme und der Fußgelenke)	26,00	15,40	21,00	18,90
35.4	Osteopathie 4 (der Schlüsselbeine und der Kniegelenke)	14,88	5,20	12,00	10,80
35.5	Osteopathie 5 (der Daumen)	13,00	5,20	10,00	9,00
35.6	Osteopathie 6 (der Finger und Zehen)	12,47	5,20	10,00	9,00
36.1	Leitung eines ansteigenden Vollbades	7,97	5,20	7,00	6,30
36.2	Leitung eines ansteigenden Teilbades	4,82	4,90	4,00	3,60
36.3	Spezialdarmbad	15,73	7,70	13,00	11,70
36.4	Kneippsche Güsse	4,82	4,90	4,00	3,60
37.1	Teilheilluftbad, z.B. Kopf oder Arm	3,46	3,50	3,00	2,70

37.2	Ganzheiluftbad, z.B. Rumpf oder Beine	5,35	5,35	5,00	4,50
37.3	Heiluftbad im geschlossenen Kasten	5,35	5,20	5,00	4,50
37.4	Elektrisches Vierzellenbad	4,82	4,82	4,00	3,60
37.5	Elektrisches Vollband (Stangerbad)	9,54	7,70	8,00	7,20
38.1	Fangopackungen	3,67	3,67	3,00	2,70
38.2	Paraffinpackungen, örtliche	3,67	3,67	3,00	2,70
38.3	Paraffinpackungen	3,67	3,67	3,00	2,70
38.4	Kneippsche Wickel, Prienitz- u. Schlenzpackg.	3,67	3,67	3,00	2,70
39.01	einfache od. rtliche Lichtbestrahlung	3,26	3,26	3,00	2,70
39.02	Ganzbestrahlung	9,54	7,70	8,00	7,70
39.04	Faradisation, Galvanisation od. hnl. Verfahren	5,04	5,04	4,00	3,20
39.05	Anwendung der Influenzmaschine	0,00	0,00	4,00	3,60
39.06	Anwendung von Heizsonnen (Infrarot)	4,19	4,19	4,00	3,60
39.07	Verschorfung m. heier Luft/ Dämpfen	10,19	5,20	8,00	7,20
39.08	Hochfrequenzbehandlung	3,89	3,89	3,00	2,70
39.09	Mikrowellenbehandlung	3,89	3,89	3,00	2,70
39.10	Magnetfeldbehandlung	0,00	0,00	4,00	0,00
39.11	Elektromech. u. -elektrotherm. Behandlung	5,04	5,04	4,00	3,60
39.12	Reizstrombehandlung	5,04	5,04	4,00	3,60
39.13	Ultraschallbehandlung	4,63	4,63	4,00	3,60

Die vorliegende Tabelle zeigt in den Leistungsspalten die grundsätzlichen und weitgehend üblichen Erstattungsbeträge der Leistungsträger. Diese können jedoch durch eine Änderung oder Neuordnung der tariflichen Strukturen jederzeit von den derzeitigen Zuordnungen abweichen.

Spalte 1: PKV = Erstattung bis zum oberen Rahmenbetrag

Die überwiegende Mehrheit der privaten Krankenversicherungen erstattet.
Beispiele: Alte Oldenburger, ARAG, Barmenia, Bayrische Beamten KV, Berlin-Kölnische, Central, Colonia, Debeka, DBV Winterthur, DKV, Deutscher Ring, Generali, Globale, Gothaer, Hallesche, Hanse-Merkur, HUK, INTER, LKH, LVM, Münchner Verein, Mannheimer, Nürnberger, Nova, SDK, Signal, Union, Universa, Viktoria.

Spalte 2: PKV = Erstattung bis zum unteren GebüH-Rahmen

(max. bis zum analogen Schwellenwert GO)

Beispiele: Continentale, Vereinte, Savag.

Spalte 3: Beihilfe = Neue Erstattungsbeträge* (*neu seit Sept. 2013)

(max. jedoch bis zum analogen Schwellenwert GO)

Anmerkung: Neue Änderung der Beihilfavorschrift des Bundes (durch Vertreter der Heilpraktikerverbnde mit dem Bundesministeriums des Inneren (BMI) -> gültig für Beamte des Bundes für Heilpraktiker-Behandlungen.

Bereits in 2011 wurde mit entsprechenden Anpassungen auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes vom 12.11.2009, 2 C 61.08, reagiert, nachdem dort die Begrenzung auf den Mindestwert des GebüH '85 (in der Euro-Fassung seit 1.1.2002) für rechtswidrig erklärt worden war.

Spalte 4: Post Beamten-Krankenkasse = Erstattung bis zum unteren GebüH-Rahmen

(max. jedoch bis zum 1,9 fachen (persönl. Leistungen) bzw. 1,15-fachen (Labor-) Satz der GO)