

## Information über die Anwendung der „Bundeshöchstpreise“ nach § 125 b SGB V für die Vergütungsvereinbarung für Massagepraxen in Rheinland-Pfalz

Leistungserbringergruppenschlüssel:      Abrechnungscode: 21  
Tarifkennzeichen: 09 000

Gemäß § 125 b Abs. 2 SGB V, eingeführt durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), gilt ab dem 01.04.2021 ein neuer „Bundeshöchstpreis“ für die jeweils in den Verträgen nach § 125 Abs. 2 SGB V in der bis zum 10.05.2019 geltenden Fassung vereinbarten Leistungspositionen.

Die übrigen Regelungen der Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V in der bis zum 10.05.2019 geltenden Fassung des SGB V bleiben unberührt und gelten somit unabhängig von der vereinbarten Laufzeit bis zum Inkrafttreten der neu eingeführten „Bundesverträge“ fort.

Hieraus ergibt sich, dass die bisher gültigen "Bundeshöchstpreise" für Physiotherapie- und Massagepraxen in Rheinland-Pfalz mit Ablauf des 31.03.2021 ihre Gültigkeit verlieren.

Stattdessen können alle Verordnungen ab dem Ausstellungsdatum 01.04.2021 zu folgenden Sätzen vergütet werden:

Pos. Nr.	Leistung	Vergütung ab 01.04.2021
	<b><u>Massagen</u></b>	
x0106	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile - Klassische Massagetherapie (KMT)	15,63 €
x0107	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile - Bindegewebsmassage (BGM)	18,78 €
x0108	Massage einzelner oder mehrerer Körperteile - Reflexzonen-, Segment-, Periost-, Colonmassage	15,63 €
x0102*	Unterwasserdruckstrahlmassage, einschl. Nachruhe	24,39 €
	<b><u>Manuelle Lymphdrainage (MLD)</u></b>	
x0205	Teilbehandlung (siehe Leistungsbeschreibung)	26,01 €
x0201	Grossbehandlung (siehe Leistungsbeschreibung)	39,00 €
x0202	Ganzbehandlung (siehe Leistungsbeschreibung)	52,00 €

Pos. Nr.	Leistung	Vergütung ab 01.04.2021
x0204	<p>Kompressionsbandagierung je Extremität (ärztlich verordnet)</p> <p>Mit der Vergütung dieser Position sind die Kosten für Polstermaterial und Trikofix abgegolten.</p> <p><u>Anmerkung:</u> Die Leistungspositionen 10201, 10202, 10204 und 10205 können nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation des Behandlers entsprechend der jeweils geltenden Anlage 3 der gemeinsamen Rahmenempfehlungen gemäß § 125 Abs. 1 SGB V nachgewiesen ist und die Abrechnungsbefugnis für die Leistungspositionen 10201, 10202, 10204 und 10205 von den Landesverbänden der Krankenkassen erteilt wurde.</p> <p><b><u>Bewegungstherapie</u></b></p>	16,57 €
x0301	Bewegungsübungen	9,90 €
x0305*	Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung, einschl. Nachruhe	23,76 €
x0306*	Chirogymnastik, einschl. Nachruhe (siehe Protokollnotiz)	14,76 €
x0307	Bewegungstherapie im Schlingentisch (siehe Protokollnotiz)	9,14 €
x0403*	Bewegungsübungen im Bewegungsbad in der Gruppe von 2 bis höchstens 5 Personen, einschl. Nachruhe	8,12 €
	<b><u>Elektrotherapie</u></b>	
x1302	Elektrobehandlung einzelner oder mehrerer Körperteile	6,09 €
x1303	Elektrogymnastik einzelner oder mehrerer Körperteile bei Lähmung	13,52 €
x1312*	Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad), auch mit Zusatz, einschl. Nachruhe	19,96 €
	<b><u>Wärme- und Kältetherapie</u></b>	
x1501	Warmpackungen eines oder mehrerer Körperteile mit Paraffinen und/oder Peloiden (z. B. Fango, Moor, Teilbäder mit Paraffinen) einschl. Nachruhe; (Fertigpackungen bzw. Kompressen dürfen nicht verwendet werden.)	11,68 €
x1517	Wärmeanwendung bei einem oder mehreren Körperteilen (Glühlicht, Strahler, Heißluft)	5,37 €
x1534	Eisbehandlung (Kompressen, Eisbeutel, Abreibung) bei einem oder mehreren Körperteilen	8,64 €
x1530	Heiße Rolle	9,73 €
x1531	Ultraschall-Wärmetherapie	10,60 €

Pos. Nr.	Leistung	Vergütung ab 01.04.2021
	<b><u>Medizinische Bäder</u></b>	
x1533*	Naturmoor-Teilbad (Moorschlamm), einschl. Nachruhe	30,97 €
x1532	Naturmoor-Vollbad (Moorschlamm), einschl. Nachruhe	40,05 €
x1703	Sitzbad mit Zusatz	8,50 €
x1708*	Medizinisches Bad mit Zusatz (einschl. Kräuterbad), einschl. Nachruhe	10,15 €
x1714*	Gashaltiges Bad mit Zusatz, einschl. Nachruhe	20,05 €
x1720	Weitere Zusätze zu den Nrn. 11708 und 11703 nach ärztlicher Verordnung	1,73 €
	<b><u>Inhalationstherapie</u></b>	
x1801	Einzelinhalation	8,92 €
	<b><u>Sonstiges</u></b>	
19933	Hausbesuch inklusive Wegegeld (Einsatzpauschale) Ärztlich verordnete Hausbesuche in der Wohnung des Patienten, sofern sich die Wohnung des Patienten nicht in einer Einrichtung i. S. der Beschreibung nach Pos.-Nr. 19934 befindet.	16,46 €
19934	Hausbesuch in einer sozialen Einrichtung inklusive Wegegeld ab dem 1. Patienten (Einsatzpauschale) Ärztlich verordnete Hausbesuche in Einrichtungen (z. B. Altenheime, Behindertenwohnheime, Betreutes Wohnen, etc.).	9,47 €
	WEGEGELD	
19907	Wegegeld ab dem angefangenen 11. km Gesamtstrecke (Weg hin und zurück) je Kilometer	0,36 €
	<u>Anmerkung zu Pos. 19907:</u> Kann nur in Verbindung mit Pos. 19933 abgerechnet werden.	

In den mit einem (\*) bezeichneten Positionen ist die erbrachte Nachruhe mit einem Betrag von 1,31 € enthalten. Darüber hinaus ist die ärztlich verordnete Nachruhe nicht gesondert abrechnungsfähig.