

Erstattungstabelle

Ziffer	Leistung	Min		Post B		Bundesbeiträge		GOÄ-Schwellenwert	GOÄ-Nr.
		Min	Max	Post B	Post B	Bundesbeiträge	Bundesbeiträge		
1	Eingehende Untersuchung	12,30	20,50	11,25	12,50	13,41		6	
2/2a*	Homöopath. Erstanamnese (min. 1 h)	15,40	41,00	72,00	80,00	120,65		30	
2/2b*	Vollständiges Krankenkassen mit Reperforisation oder Folgereperforisation (min. 30 Minuten) (siehe Seite 11)	15,40	41,00	31,50	35,00	60,33		31	
3	Kurze Information		4,50	2,70	3,00	3,15		2	
4	Eingehende Beratung	16,40	22,00	16,65	18,50	20,11		3	
5	Beratung	8,20	20,50	8,10	9,00	10,72		1	
6	" außerhalb der Sprechstunde	17,00	24,50	11,70	13,00	14,80		1+Zuschl. A	
7	" nachts	19,50	28,50	16,20	18,00	21,21		1+Zuschl. B	
8	" sonn-/feiertags	15,40	27,00	18,00	20,00	23,54		1+Zuschl. D	
9.1	Hausbesuch	21,50	29,50	21,60	24,00	42,90		50	
9.2	" Elbesuch	24,00	32,00	23,40	26,00	52,23		50+Zuschl. E	
9.3	" bei Nacht an Sonn- und Feiertagen	27,50	36,50	26,10	29,00	69,13		50+Zuschl. G	
10.1	Wegegeld, pro Stunde bei Tag		5,50	3,60	4,00	3,58		88	
10.2	Wegegeld, pro Stunde bei Nacht		10,50	7,20	8,00	7,18		88	
10.3	Auslagen								
10.5	km-Geld, bei Tag, pro km		1,25	0,90	1,00				
10.6	km-Geld, bei Nacht, pro km		2,50	1,80	2,00				
10.7	km-Geld, ab 25 km einf. Fahrt		0,25	0,18	0,20				
10.8	Reiseentschädigung, mehr als 6 h	10,50	20,50	14,40	16,00				
11.1	Kurze Krankenbescheinigung	3,60	15,50	4,50	5,00	5,36		70	
11.2a	Krankheitsbericht	10,30	20,50	13,50	15,00	17,43		75	
11.2b	Gutachten	10,30	20,50	14,40	16,00	40,22		80	
11.3	Diätplan		10,50	26,00	7,20	8,00	9,38	76	
12.1	Harnuntersuchung, qualitativ		3,10	2,70	3,00	3,35		3511	
12.2	Harnuntersuchung, quantitativ		4,60	3,60	4,00	4,69		3531	
12.4	Harnsediment		4,60	3,60	4,00	8,04 / 4,69		3510 / 3512	
12.5	Carcinohorn-Reaktion		17,90						
12.7	Blutstatus		18,00	9,00	10,00	12,06		3550+3502	
12.8	Blutzucker, reflektorisch		8,00	1,80	2,00	2,68		3560	
12.9	Hb-Bestimmung		5,50	2,70	3,00	4,02		3550	
12.10	Differenzierung des Blutausriches		7,70	5,40	6,00	8,04		3502	

Erstattungstabelle

Ziffer	Leistung	Min		Post B		Bundesbeiträge		GOÄ-Schwellenwert	GOÄ-Nr.
		Min	Max	Post B	Post B	Bundesbeiträge	Bundesbeiträge		
12.11	Zählung der Leuko- und Erythrozyten		5,50	2,70	3,00	4,02		3550/3551	
12.12	BKS		6,00	2,70	3,00	4,02		3501	
12.13	Einfache Blutuntersuchungen		9,50	5,40	6,00	6,70		3509	
12.14	Aufwendige Blutuntersuchungen		10,50	6,30	7,00	8,04		3510	
12.15	Fotometrie		10,50			5,36			
13.1	Sonstige Untersuchungen		10,50	31,00	5,40	6,00	8,04		A 3510
14.1	Untersuchung Augenvordergrund		5,20	10,50	7,20	8,00	9,92		1240
14.2	Untersuchung Augenhintergrund		5,20	10,50	7,20	8,00	20,38		1242
14.3	Grundumsatzbestimmung nach Read		5,20	8,00	4,50	5,00	5,90		
14.4	Grundumsatzbestimmung Atemgasuntersuchung		10,30	26,00	18,00	20,00	23,82		A 666
14.5	Spirometrische Untersuchung		10,50	20,50	6,30	7,00	7,97		608
14.6	EKG ab 9 Ableitungen		26,00	51,50	36,90	41,00	59,66		A 652
14.7	EKG bis 8 Ableitungen		20,50	31,00	12,60	14,00	15,95		A 650
14.8	Oszillografische Untersuchung		5,20	25,50	9,90	11,00	13,32		621
14.9	Herz-Kreislauf-Untersuchung nach Schellong		10,50	25,50	7,20	8,00	9,79		A 600
14.10	Gefäßduplex-Untersuchung			11,30	8,10	9,00	12,59		643
15.1	Foto-Aufnahmen, schwarz-weiß		5,50	15,50					
15.2	Vergrößerungen und Farbaufnahmen								
16.1	Elektro-Neural-Diagnostik		10,50	26,00					
16.2	Segmentdiagnostik		5,20	20,50					
16.3	Bioelektronische Funktionsdiagnostik		15,50	41,00					
16.4	Hautwiderstandsmessungen		5,20	26,00					
17.1	Neurologische Untersuchungen		5,20	26,00	18,90	21,00	26,14		800
18.1	Heilmagnetische Behandlung, klein		5,50	10,50					
18.2	Heilmagnetische Behandlung, groß		8,00	26,00					
19.1	Psychotherapie bis 30 Min Dauer		15,50	26,00					
19.2	Psychotherapie bis 90 Min Dauer		26,00	46,00					
19.3	Psychotherapeutischer Befund		15,50	38,50					
19.4	Psychotherapeutisches Gutachten			15,50					
19.5	Psychologische Exploraton		15,50	46,00					

Erstattungstabelle

Ziffer	Leistung	Min		Max		Post B	Bundesbeihilfe	GOÄ-Schwellenwert	GOÄ-Nr.
19.6	Anwendung verschiedener Testverfahren	15,50	38,50						
19.7	Behandlung der Sprechorgane	10,50	31,00						
19.8	Heilhypnose	15,50	26,00						
20.1	Atemtherapie	13,00	31,00	7,20	8,00	8,92		505	
20.2	Nervenpunktmassage	8,00	15,50	5,40	6,00	6,82		A 523	
20.3	Bindegewebsmassage	8,00	20,50	5,40	6,00	6,82		523	
20.4	Teilmassage	5,50	10,50	3,60	4,00	4,72		520	
20.5	Großmassage	10,50	18,00	5,40	6,00	6,82		521	
20.6	a) Unterwasser-Druckstrahl-Massage	10,50	20,50	7,20	8,00	9,86		527	
20.6	b) Lymphdrainage	10,50	20,50	5,40	6,00	6,82		523	
20.6	c) Schlägellbehandlung	10,50	20,50	5,40	6,00	6,82		516	
20.7	Medicomechanische Behandlung	10,50	26,00	5,40	6,00	7,34		510	
20.8	Einreibung zu therapeutischen Zwecken	5,50	8,00	3,60	4,00	4,72		520	
21.1	Akupunktur einenschl. Pulsdiagnose	10,30	26,00	20,70	23,00	26,81		269	
21.2	Moxibustion, Inj. u. Quaddelung i. Akupunkturpunkte	5,20	15,50	6,30	7,00	8,04		A 266	
22.1	Inhalationen	5,50	13,00	2,70	3,00	3,99		500	
23.1	Überdruck Inhalationen	5,20	15,50						
24.1	Eigenblutinjektion	10,30	13,00	9,90	11,00	12,07		284	
24.2	Eigenharninjektion	5,20	13,00						
25.1	Injektion subkutan/intrakutan	5,20	4,50	5,00	5,36			252	
25.2	Injektion intramuskulär	5,20	4,50	5,00	5,36			252	
25.3	Injektion intravenös/intraarteriell	7,70	7,70	6,30	7,00	9,38		253	
25.4	Quaddelbehandlung	7,20	13,00	6,30	7,00	8,04		266	
25.5	Injektion intraartikulär	5,20	15,50	10,35	11,50	12,74		255	
25.6	Neuraltherapie nach Huneke	7,70	26,00	10,35	11,50	12,74		A 255	
25.7	Infusion	8,70	7,20	8,00	8,00	10,72 / 16,09		270, 271	
25.8	Dauertropfinfusion		12,80	11,25	12,50	24,13		272	
25.9	Ozon-Sauerstoff-Injektion i.m. intraarteriell	7,70	13,00						
25.10	Ozon-Sauerstoff-Injektion intraarteriell	13,00	26,00						
25.11	H.O.T. oder ähnliche Behandlung	26,00	51,50						

Erstattungstabelle

Ziffer	Leistung	Min		Max		Post B	Bundesbeihilfe	GOÄ-Schwellenwert	GOÄ-Nr.
26.1	Blutentnahme		3,60	2,70	3,00	4,20		250	
26.2	Aderlaß		12,80	10,80	12,00	14,75		285	
27.1	Blutegelbehandlung	10,50	31,00	4,50	5,00	5,90		747	
27.2	Skarifikation der Haut	5,50	10,50	3,60	4,00	4,69		A 388	
27.3	Schöpfen, unblutig	5,20	8,00	4,50	5,00	5,90		747	
27.4	Schöpfen, blutig	10,50	20,50	4,50	5,00	5,90		747	
27.5	Schöpfkopfmassage	5,20	10,50	4,50	5,00	5,90		747	
27.6	Anwendung von Saugapparaten	10,50	26,00	4,50	5,00	5,90		747	
27.7	Fontanellen	5,20	15,50	4,50	5,00	6,17		A 746	
27.8	Cantharidenpflaster	5,20	10,50	4,50	5,00	6,03		A 200	
27.9	Reinjektion des Blaseninhaltes	5,20	10,50	4,50	5,00	5,36		252	
27.10	Anwendung von Pustulantien	5,20	10,50	4,50	5,00	6,03		A 200	
27.11	Baunschneitbehandlung	10,30	20,50		5,00				
27.12	Biersche Stauung	5,20	8,00	4,50	5,00	6,03		A 200	
28.1	Paravertebrale Infiltration, einmalig	7,70	15,50	8,10	9,00	10,72		267	
28.2	Paravertebrale Infiltration, mehrmalig	10,30	20,50	13,50	15,00	17,43		268	
29.1	Mandelaabsaugen	8,00	15,50	4,50	5,00	5,90		1498	
30.1	Ohrspülung	8,00	15,50	4,50	5,00	6,03		1566	
30.2	Beutelbegasung	10,30	36,00						
31.1	Abszeßöffnung	5,20	13,00	8,10	9,00	10,72		2428	
31.2	Erfertigung von Aknepusteln	5,20	10,50	7,20	8,00	10,05		758	
32.1	Versorgung einer kleinen Wunde	5,20	10,50	7,20	8,00	9,38		2000	
32.2	Versorgung einer größeren Wunde	10,30	15,50	11,70	13,00	17,43		2003	
33.1	Verbände, einfach	5,20	15,50	4,50	5,00	6,03		200	
33.2	Verbände, elastisch	5,20	15,50	6,30	7,00	8,71		201	
33.3	Verbände, Kompression	5,20	13,00	9,00	10,00	12,74		204	
34.1	Chiropraktische Behandlung	10,50	18,00	3,60	4,00	4,96		3305	
34.2	Chiropraktischer Eingriff, gezielt	15,40	19,00	15,30	17,00	19,84		3306	
35.1	Osteopathie Unterkiefer	7,70	15,50	9,90	11,00	13,41		A 2680	
35.2	Osteopathie Schultergelenke und Wirbelsäule	15,40	26,00		21,00	49,60		2217	
35.3	Osteopathie Hände/Füße	15,40	26,00	18,90	21,00	37,27		A 2211	
35.4	Osteopathie Schlüsselbeine/Kniee	5,20	15,50	10,80	12,00	14,88		2221	

Erstattungstabelle

Ziffer	Leistung	Min		Post B		Bundesbeihilfe		GOÄ-Schwellenwert	GOÄ-Nr.
		Min	Max	Post B	Bundesbeihilfe	GOÄ-Schwellenwert	GOÄ-Nr.		
35.5	Osteopathie der Daumen	5,20	13,00	9,00	10,00	19,84	2207		
35.6	Osteopathie Finger/Zehen	5,20	13,00	9,00	10,00	12,47	2205		
36.1	Medizinisches Vollbad	5,20	15,50	6,30	7,00	7,97	532		
36.2	Medizinisches Teilbad	5,50	8,00	3,60	4,00	4,83	531		
36.3	Darmbad	7,70	23,00	11,70	13,00	15,74	A 533		
36.4	Kneipp-Güsse	5,50	8,00	3,60	4,00	4,83	A 531		
37.1	Teilheilfußbad	5,50	8,00	2,70	3,00	3,46	535		
37.2	Ganzheilfußbad	8,00	10,50	4,50	5,00	5,35	536		
37.3	Heißluftkasten	5,20	10,50	4,50	5,00	5,35	A 536		
37.4	Vierzellenbad	8,00	13,00	3,60	4,00	4,83	553		
37.5	Stangerbad	7,70	13,00	7,20	8,00	9,55	554		
38.1	Fangopackung	8,00	15,50	2,70	3,00	3,67	530		
38.2	Paraffinpackung, örtlich	8,00	15,50	2,70	3,00	3,67	530		
38.3	Paraffinpackung, ganz	10,50	23,00	2,70	3,00	3,67	530		
38.4	Kneippwickel	10,50	31,00	2,70	3,00	3,67	530		
39.1	Lichtbestrahlung	5,50	8,00	2,70	3,00	3,25	560		
39.2	Ganzbestrahlung	7,70	10,50	7,20	8,00	9,55	A 567		
39.4	Faradisation	5,50	15,50	3,60	4,00	5,04	A 551		
39.5	Influenzmaschine	5,50	10,50	3,60	4,00	5,04	A 551		
39.6	Infrarot-Bestrahlung	5,50	8,00	3,60	4,00	4,20	538		
39.7	Verschörfung mit heißer Luft/ Dämpfen	5,20	10,50	7,20	8,00	10,19	741		
39.8	Hochfrequenzbehandlung	5,50	15,50	2,70	3,00	3,88	A 548		
39.9	Mikrowellenbehandlung	8,00	18,00	2,70	3,00	3,88	548		
39.10	Magnetfeldbehandlung	10,50	20,50	3,60	4,00	5,04	A 551		
39.11	Elektromechanische/thermische Behandlung	5,50	31,00	3,60	4,00	5,04	A 551		
39.12	Reizstrombehandlung	5,50	26,00	3,60	4,00	5,04	551		
39.13	Ultraschallbehandlung	5,50	15,50	3,60	4,00	4,62	539		