

Preisliste der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
für die Länder Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern
- gültig für Verordnungen, die ab 01.07.2019 ausgestellt werden -

Position	Leistungsart	Behandler	Preis in EURO	Zuzahlungsbetrag	Regelbehandlungszeit
X0106	Klassische Massagetherapie (KMT)	M/P	15,40	1,54	15 – 20 Minuten
X0107	Bindgewebssmassage (BGM)	M/P	18,50	1,85	20 – 30 Minuten
X0108	Reflexzonenmassage, Segment-, Perioist-, Colonmassage	M/P	15,40	1,54	15 – 20 Minuten
X0102	Unterwasserdruckstrahlmassage	M/P	24,03	2,40	15 – 20 Minuten
X0205	Manuelle Lymphdrainage Teilbehandlung	M/P*	25,62	2,56	30 Minuten
X0201	Manuelle Lymphdrainage Großbehandlung	M/P*	38,42	3,84	45 Minuten
X0202	Manuelle Lymphdrainage Ganzbehandlung	M/P*	51,23	5,12	60 Minuten
X0204	Kompressionsbandagierung einer Extremität	M/P*	16,32	1,63	
X0301	Übungsbehandlung Einzelbehandlung	M/P	9,75	0,98	10 – 20 Minuten
X0401	Gruppenbehandlung 2 – 5 Patienten	M/P	6,00	0,60	10 – 20 Minuten
X0305	Übungsbehandlung im Bewegungsbad Einzelbehandlung	M/P	23,41	2,34	20 – 30 Minuten
X0405	Gruppenbehandlung mit 4 – 5 Patienten	M/P	11,60	1,16	20 – 30 Minuten
X0306	Chirogymnastik	M/P	14,54	1,45	15 – 20 Minuten
X0501	Krankengymnastische Behandlung, auch auf neurophysiologischer Grundlage Einzelbehandlung	P	21,11	2,11	15 – 25 Minuten
X0601	Gruppenbehandlung mit 2 – 5 Patienten	P	9,45	0,95	20 – 30 Minuten
X0805	Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebral bedingten Funktionsstörungen für Kinder bis 14 Jahren (2 – 4 Kinder)	P	11,81		20 – 30 Minuten
X0902	Krankengymnastik im Bewegungsbad Einzelbehandlung	P	24,13	2,41	20 – 30 Minuten
X1004	Gruppenbehandlung mit 2 – 5 Patienten	P	17,21	1,72	20 – 30 Minuten
X0702	Krankengymnastik (Atemtherapie) Einzelbehandlung	P	63,34	6,33	60 Minuten
X0507	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät)	P*	39,74	3,97	60 Minuten je Patient
X0708	Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Einzelbehandlung nach BOBATH	P*	41,90		30 – 45 Minuten
X0709	Einzelbehandlung nach VOJTA	P*	41,90		30 – 45 Minuten
X0710	Krankengymnastik zur Behandlung zentraler Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres Einzelbehandlung nach BOBATH	P*	33,52	3,35	25 – 35 Minuten
X0711	Einzelbehandlung nach VOJTA	P*	33,52	3,35	25 – 35 Minuten
X0712	Einzelbehandlung PNF	P*	33,52	3,35	25 – 35 Minuten
X1201	Manuelle Therapie Einzelbehandlung	P*	25,35	2,54	15 – 25 Minuten
X1104	Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzeltherapie	P	6,15	0,62	10 – 20 Minuten

Preisliste der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
für die Länder Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern
- gültig für Verordnungen, die ab 01.07.2019 ausgestellt werden -

Position	Leistungsart	Behandler	Preis in EURO	Zuzahlungsbetrag	Regelbehandlungszeit
X1302	Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile	M/P	6,00	0,60	10 – 20 Minuten
X1303	Elektrostimulation bei Lähmungen	M/P	13,32	1,33	5 – 10 Minuten
X1312	Hydroelektrisches Vollbad	M/P	19,66	1,97	10 – 20 Minuten
X1310	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei-/Vierzellenbad)	M/P	10,32	1,03	10 – 20 Minuten
X1712	Kohlensäuregasbad	M/P	17,91	1,79	10 – 20 Minuten
X1714	Kohlensäurebad	M/P	19,75	1,98	10 – 20 Minuten
X1801	Inhalationstherapie als Einzelbehandlung	M/P	8,79	0,88	5 – 30 Minuten
X1517	Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem oder mehreren Körperteilen	M/P	5,29	0,53	10 – 20 Minuten
X1501	Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile	M/P	11,51	1,15	20 – 30 Minuten
X1530	Heiße Rolle	M/P	9,59	0,96	10 – 25 Minuten
X1531	Ultraschall – Wärmetherapie	M/P	10,44	1,04	10 – 15 Minuten
	Bäder (Voll- oder Teilbäder) mit Peloiden				
X1532	Vollbad mit Peloiden	M/P	39,45	3,95	15 – 45 Minuten
X1533	Teilbad mit Peloiden	M/P	30,51	3,05	15 – 45 Minuten
X1534	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen	M/P	8,51	0,85	5 – 10 Minuten
X2001	Standardisierte Heilmittelkombination D1	P*	50,17	5,02	60 Minuten
X1901	Unterweisung zur Geburtsvorbereitung	P	7,96		60 Minuten, max.14 Stunden

Position	Hausbesuche	Behandler	Preis in EURO	Zuzahlungsbetrag
X9933	Ärztlich verordneter Hausbesuch in der Wohnung des Patienten Die Hausbesuchsgebühr kann grundsätzlich nur einmal pro Tag und Patient abgerechnet werden. Einsatzpauschale inklusive Wegegeld	M/P	16,22	1,62
X9934	Ärztlich verordneter Hausbesuch bei Besuch mehrerer Patienten in einer sozialen Gemeinschaft z. B. Alten-/Pflegeheime, Betreutes Wohnen Einsatzpauschale inklusive Wegegeld	M/P	9,33	0,93
X9935	Ärztlich verordneter Hausbesuch bei Besuch nur eines Patienten in einer sozialen Gemeinschaft z. B. Alten-/Pflegeheime, Betreutes Wohnen Die Hausbesuchsgebühr kann grundsätzlich nur einmal pro Tag und sozialer Gemeinschaft abgerechnet werden. Einsatzpauschale inklusive Wegegeld	M/P	15,01	1,50

Erläuterungen:

M Masseurin/ Masseur

P Physiotherapeutin/ Physiotherapeut

* Diese Position ist nur mit einer von der AOK anerkannten Weiterbildung und einer Zulassungserweiterung nach § 124 SGB V abrechenbar.