

Zwischen

- dem PHYSIO DEUTSCHLAND  
Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V.,  
Landesverband Baden-Württemberg e.V., Stuttgart,
- dem Verband Physikalische Therapie –  
Vereinigung für die physiotherapeutischen Berufe (VPT) e. V.,  
Landesgruppe Baden-Württemberg, Fellbach,
- dem VDB-Physiotherapieverband e. V. –  
Berufs- und Wirtschaftsverband der Selbständigen in der Physiotherapie,  
Landesverband Baden-Württemberg, Stuttgart,
- dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V., Bochum,  
- einerseits -

und

- der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart,  
- andererseits -

wird folgende

**Preisvereinbarung  
nach § 125 Abs. 2 SGB V**

geschlossen:

## § 1

1. Die Laufzeit der Preisvereinbarung erstreckt sich vom 01.04.2017 bis 31.03.2020. Die Preisvereinbarung umfasst insgesamt drei Stufen. Die erste Stufe der als Anlage beigefügten Preisliste gilt ab 01.12.2017. Ab dem 01.07.2018 gelten die Preise der zweiten Stufen und ab dem 01.07.2019 gelten die Preise der dritten Stufe.
2. Sie kann mit einer Frist von 4 Wochen, frühestens jedoch zum 31.03.2020, durch eingeschriebenen Brief gekündigt werden.

## § 2

Für die Abrechenbarkeit der Preise in der jeweiligen Stufe ist der Tag der Verordnung ausschlaggebend.

## § 3

Die vereinbarten Preise (Bruttopreise) gelten als Höchstpreise im Sinne des § 125 Abs. 2 SGB V.

## § 4

Die vereinbarten Preise gelten auch hinsichtlich der Abrechnung mit AOK's in anderen Bundesländern.

Stuttgart, Fellbach, Bochum, den 15.12.2017

---

PHYSIO DEUTSCHLAND  
Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V.  
Landesverband Baden-Württemberg e.V.,  
Stuttgart

---

Verband Physikalische Therapie  
Vereinigung für die physiothera-  
peutischen Berufe (VPT) e. V.,  
Landesgruppe Baden-Württemberg,  
Fellbach

---

VDB-Physiotherapieverband e. V. –  
Berufs- und Wirtschaftsverband der  
Selbständigen in der Physiotherapie,  
Landesverband Baden-Württemberg,  
Freiburg

---

Bundesverband selbstständiger  
Physiotherapeuten – IFK e. V.,  
Bochum

---

AOK Baden-Württemberg, Stuttgart

Heilmittel- pos.-Nr.	Leistung	01.12.2017 bis 30.06.2018	01.07.2018 bis 30.06.2019	01.07.2019 bis 31.03.2020
		Preis in Euro		
	<b>Massagetherapie</b>			
	(Massage einzelner oder mehrerer Körperteile, auch Spezialmassagen (Bindegewebs-, Segment-, Periost- und Colonmassage)			
X 01 06	Klassische Massage (KMT)	11,60	13,29	14,70
	(Behandlungsdauer 15 – 20 Minuten)			
X 01 07	Bindegewebsmassage (BGM)	11,60	13,23	14,70
	(Behandlungsdauer 15 – 20 Minuten)			
X 01 08	Segment-, Periost-, Colonmassage	11,60	13,23	14,70
	(Behandlungsdauer 15 – 20 Minuten)			
X 01 02	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,00	21,03	23,05
	(Behandlungsdauer 15 – 20 Minuten)			
	Voraussetzung für die Berechnung dieses Preises ist, dass die Wanne für jeden Patienten mit frischem, nicht aufbereitetem Wasser gefüllt wird.			
	<b>Manuelle Lymphdrainage (MLD)</b>			
	Die Positionen X 02 05, X02 01, X02 02 und X02 04 sind von Physiotherapeuten bzw. Masseuren/Masseuren und med. Bademeistern abrechenbar, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung in Manueller Lymphdrainage von mind. 170 Unterrichtseinheiten. mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen. Die unter diesen Positionen beschriebenen Leistungen können nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation überprüft und die Erweiterung der Leistungsberechtigung von den zulassenden Stellen erteilt wurde. Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.			
X 02 05	MLD - Teilbehandlung	21,10	22,80	24,90
	(Behandlungsdauer 30 Minuten)			
X 02 01	MLD - Großbehandlung	31,65	34,20	37,35
	(Behandlungsdauer 45 Minuten)			
X 02 02	MLD - Ganzbehandlung	42,20	45,40	49,90
	(Behandlungsdauer 60 Minuten)			
X 02 04	Kompressionsbandagierung einer Extremität	10,55	13,44	15,36
	(nach ärztlicher Verordnung nur in Verbindung mit den Positionen der Lymphdrainage)			

	<b>Bewegungstherapie</b>			
	<b>Übungsbehandlung</b>			
X 03 01	Einzelbehandlung (Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)	8,73	8,73	9,10
X 04 01	Gruppenbehandlung mit 2 – 5 Patienten (Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)	5,68	5,68	5,90
	<b>Übungsbehandlung im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe</b>			
X 03 05	Einzelbehandlung (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)	18,96	20,64	22,50
X 04 02	Gruppenbehandlung mit 2 – 3 Patienten (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)	14,09	15,16	16,45
X 04 05	Gruppenbehandlung mit 4 – 5 Patienten (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)	9,39	10,06	10,91
X 03 06	Chirogymnastik (Funktionelle Wirbelsäulengymnastik) (Behandlungsdauer 15 – 20 Minuten)  Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt den Nachweis über einen abgeschlossenen Weiterbildungslehrgang von mindestens 160 Unterrichtseinheiten mit Abschlussprüfung und die Ausstattung der Praxis mit einer speziellen Behandlungsliege voraus. Die Position kann nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation überprüft und die Erweiterung der Leistungsberechtigung von den zulassenden Stellen erteilt wurde. Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.	12,16	12,90	13,95
	<b>Krankengymnastik (KG)</b>			
X 05 01	Krankengymnastische Behandlung, auch auf neurophysiologischer Grundlage als Einzelbehandlung (Behandlungsdauer 15 – 25 Minuten)	17,60	19,33	20,60
X 06 01	Krankengymnastik in der Gruppe mit 2 – 5 Patienten (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)	6,25	6,25	6,55
X 08 05	Krankengymnastik in der Gruppe bei cerebral bedingten Funktionsstörungen für Kinder bis 14 Jahre 2 – 4 Kinder (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)  Diese Position kann nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation (Nachweis über einen erfolgreichen Abschluss eines Lehrgangs "Psychomotorik") überprüft und die Erweiterung der Leistungsberechtigung von den zulassenden Stellen erteilt wurde. Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.	9,73	10,32	11,20

	<b>Krankengymnastik im Bewegungsbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe</b>			
X 09 02	Einzelbehandlung (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)	18,47	20,92	23,06
X 10 04	Gruppenbehandlung mit 2 – 3 Patienten (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)	13,57	15,05	16,55
X 10 05	Gruppenbehandlung mit 4 – 5 Patienten (Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)	8,06	9,42	10,72
X 07 02	Krankengymnastische (Atemtherapie) zur Behandlung von Mucoviscidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung (Behandlungsdauer 60 Minuten)	51,70	55,89	61,00
	<b>Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät)</b>			
X 05 07	Parallele Einzelbehandlung bis zu 3 Patienten (Behandlungsdauer 60 Minuten je Patient) Die unter dieser Position beschriebene Leistung setzt eine entsprechende Fortbildung voraus. Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.	31,00	34,64	38,05
	<b>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath oder Vojta als Einzelbehandlung</b> (Behandlungsdauer 30 - 45 Minuten) Die Positionen X 07 08 und X07 09 sind abrechenbar von: - Fachphysiotherapeuten für infantile Cerebralpareesen, - Fachphysiotherapeuten für spinale Lähmungen und Extremitätendefekte sowie - Physiotherapeuten, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung von mind. 300 Unterrichtseinheiten mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen. Die unter dieser Position beschriebenen Leistungen können nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation überprüft und die Erweiterung der Leistungsberechtigung von den zulassenden Stellen erteilt wurde. Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.			
X 07 08	Bobath	33,05	36,39	40,10
X 07 09	Vojta	33,05	36,39	40,10

	<p><b>Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, nach Bobath, Vojta, PNF als Einzelbehandlung</b></p> <p>(Behandlungsdauer 25 – 35 Minuten)</p> <p>Die Positionen X 07 10, X 07 11 und X07 12 sind abrechenbar von:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachphysiotherapeuten für infantile Cerebralpareesen.</li> <li>- Fachphysiotherapeuten für spinale Lähmungen und Extremitätendefekte.</li> <li>- Fachphysiotherapeuten für funktionelle Störungen und psychische Erkrankungen.</li> <li>- Physiotherapeuten, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung in Bobath, Vojta oder PNF von mind. 120 Std. mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung bzw. bei einem anerkannten Fachlehrer (Bobath, PNF), die/der die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen.</li> </ul> <p>Die unter dieser Position beschriebenen Leistungen können nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation überprüft und die Erweiterung der Leistungsberechtigung von den zulassenden Stellen erteilt wurde. Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.</p>			
X 07 10	Bobath	26,44	29,05	32,10
X 07 11	Vojta	26,44	29,05	32,10
X 07 12	PNF	26,44	29,05	32,10
X 12 01	<p><b>Manuelle Therapie</b></p> <p>(Behandlungsdauer 15 – 25 Minuten)</p> <p>Die unter dieser Position beschriebene Leistung ist abrechenbar von Physiotherapeuten, die eine erfolgreich abgeschlossene spezielle Weiterbildung in Manueller Therapie von mind. 260 Unterrichtseinheiten mit Abschlussprüfung in einer Weiterbildungseinrichtung, die die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V erfüllt, nachweisen. Die Position kann nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation überprüft und die Erweiterung der Leistungsberechtigung von den zulassenden Stellen erteilt wurde.</p> <p>Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.</p> <p>Hinweis:</p> <p>Die Position ist grundsätzlich nur von Physiotherapeuten abrechenbar. Masseur bzw. Masseur und med. Bademeister, die eine Zulassungserweiterung für diese Position vor dem 30.06.1995 erhalten hatten, genießen Bestandschutz, d.h. diese Position ist für sie weiter abrechenbar.</p>	20,52	22,55	24,60
X 11 04	<p><b>Traktionsbehandlung mit Gerät als Einzelbehandlung</b></p> <p>(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)</p>	5,04	5,37	5,90

X 13 02	<b>Elektrotherapie/-behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile</b>	4,97	5,23	5,75
	(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)			
X 13 03	<b>Elektrostimulation bei Lähmungen</b>	10,90	11,63	12,80
	(Behandlungsdauer je Muskelnerveneinheit 5 – 10 Minuten)			
X 13 12	<b>Hydroelektrisches Vollbad</b> (z. B. Stangerbad)	16,89	16,96	19,10
	(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)			
X 13 10	<b>Hydroelektrisches Teilbad</b> (Zwei-/Vierzellenbad)	8,45	8,70	9,55
	(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)			
X 17 14	<b>Kohlensäurebad</b>	16,51	16,63	18,73
	(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)			
X 17 32	<b>Kohlensäuregasbad</b> (CO <sup>2</sup> -Trockenbad) als Voll-, Dreiviertel- oder Halbbad	16,51	16,63	18,73
	(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)			
X 17 33	<b>Kohlensäuregasbad</b> (CO <sup>2</sup> -Trockenbad) als Teilbad	16,51	16,63	18,73
	(Behandlungsdauer 45 – 60 Minuten)			
X 18 01	<b>Inhalationstherapie als Einzelbehandlung</b>	5,32	7,08	8,22
	(Behandlungsdauer 5 – 30 Minuten)			
	<b>Wärmetherapie</b>			
X 15 17	Wärmeanwendung mittels Strahler bei einem oder mehreren Körperteilen	4,83	4,83	5,14
	(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)			
X 15 01	Warmpackung einzelner oder mehrerer Körperteile mit Parafango oder Natur-Fango oder Natur-Moor	9,48	9,74	10,66
	(Behandlungsdauer 20 – 30 Minuten)			
X 15 30	Heiße Rolle	7,89	7,98	8,88
	(Behandlungsdauer 10 – 15 Minuten)			
X 15 31	Ultraschall-Wärmetherapie	8,60	8,68	9,72
	(Behandlungsdauer 10 – 20 Minuten)			
	<b>Bäder (Voll- oder Teilbäder) mit Peloiden z. B. Fango, Schlick oder Moor</b>			
X 15 32	Vollbad	34,57	35,09	39,12
	(Behandlungsdauer 15 – 45 Minuten)			
X 15 33	Teilbad	26,14	26,40	29,58
	(Behandlungsdauer 15 – 45 Minuten)			
	<b>Kältetherapie</b>			
X 15 34	Kältetherapie bei einem oder mehreren Körperteilen	7,39	7,40	8,44
	(Behandlungsdauer 5 – 10 Minuten)			

	<b>Standardisierte Kombination von Maßnahmen der Physiotherapie ("Standardisierte Heilmittelkombinationen")</b>			
	Die Positionen X 20 01 und X 20 02 können abgegeben werden, wenn die zugelassene Praxis über die fachlichen, sächlichen und räumlichen Anforderungen zur Abgabe der in der verordneten standardisierten Heilmittelkombination erstgenannten (obligatorischen) Maßnahmen verfügt. Dies gilt auch für die weiteren (ergänzenden) Maßnahmen der standardisierten Heilmittelkombination, sofern der Vertragsarzt diese spezifisch verordnet hat. Die unter dieser Position beschriebenen Leistungen können nur abgerechnet werden, wenn die fachliche Qualifikation überprüft und die Erweiterung der Leistungsberechtigung von den zulassenden Stellen erteilt wurde. Der Nachweis ist den zuständigen Stellen (Anlage1 Ziffer 2 a) des Rahmenvertrages) vorzulegen.			
X 20 01	D1 (Behandlungsdauer 60 Minuten)	38,16	43,41	48,00
	<b>Leistungen außerhalb der Heilmittelversorgung</b>			
X 19 01	Unterweisung zur Geburtsvorbereitung (Gruppenbehandlung bis zu 10 Personen) (Unterweisungsdauer 60 Minuten, maximal 14 Stunden)	7,96	7,96	7,96
X 97 01	Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht Diese Leistung kann je Verordnung nur einmal abgerechnet werden	0,70	0,70	0,70
	<b>Ärztlich verordneter Hausbesuch</b>			
X 99 33	Hausbesuch inclusive Wegegeld je Patient	12,31	13,00	15,00
X 99 34	Hausbesuch in einer Einrichtung/Gemeinschaft inclusive Wegegeld je Patient	6,76	7,00	8,20



## Verbindliche Hinweise

1. Es dürfen nur solche Leistungen erbracht und abgerechnet werden, auf die sich die Zulassung erstreckt.
2. Bei der Abrechnung sind die Positionsnummern nach dem bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnummernverzeichnis entsprechend der Verschlüsselung anzugeben.

Bei der Abrechnung wird das X wie folgt ersetzt:

1. Bei der Verordnung als Heilmittel nach § 32 SGB V
  - a) Leistung von Masseuren/ Masseuren med. Bademeister durch die Ziffer 1
  - b) Leistung von Krankengymnasten/Physiotherapeuten durch die Ziffer 2
2. Bei Leistungen im Rahmen einer ambulanten Vorsorgekur (§ 23 Abs. 2 SGB V) durch die Ziffer 8
3. Leistungserbringer, die nach dieser Preisvereinbarung abrechnen, müssen folgenden Leistungserbringergruppenschlüssel bei der Abrechnung angeben:

Masseure/Masseure u. med. Bademeister	21 01 000
Krankengymnasten/Physiotherapeuten	22 01 000

Masseure u. med. Bademeister, die eine Weiterbildung zum Physiotherapeut gemacht haben und die eine Zulassung für die Leistungsabgabe von Krankengymnastik haben, sollen ebenfalls den Leistungserbringergruppenschlüssel 22 01 000 bei der Abrechnung angeben.

4. Zugelassene medizinische Badebetriebe, die umsatzsteuerpflichtig sind und nach der bis 31.12.1991 gültigen Preisvereinbarung die Mehrwertsteuer zusätzlich abgerechnet haben, können auch weiterhin die Mehrwertsteuer berechnen. Diese Möglichkeit endet mit der Betriebsaufgabe.
5. In den jeweiligen Vergütungssätzen sind alle Nebenleistungen wie Wäsche, Laken, Decken usw. enthalten. Zusätzliche Forderungen dürfen nicht erhoben werden.
6. Mit den Hausbesuchspauschalen sind alle Kosten für den Hausbesuch einschließlich Wegegeld abgegolten. Weitere Kosten sind in diesem Zusammenhang nicht abrechenbar.
7. Der Zugelassene hat die vom Versicherten gemäß § 32 Abs. 2 SGB V zu leistende Zuzahlung von 10 v.H. sowie 10,00 EUR je Verordnung einzuziehen und mit dem Vergütungsanspruch gegenüber den Krankenkassen zu verrechnen. Zahlt der Versicherte trotz einer gesonderten schriftlichen Aufforderung durch den Zugelassenen nicht, hat die Krankenkassen die Zuzahlung einzuziehen (§ 43 b SGB V).

## **Protokollnotiz zur Preisvereinbarung mit dem ZVK, VPT, VDB und IFK vom 12.12.2013**

1. Mit der Gebührenpositionsnummer X 97 01 ist der Verwaltungsaufwand (Portokosten) abgegolten. Alle anderen Gebühren in Verbindung mit dem Arztbericht sind in den Preisen enthalten.
2. Falls die Position Rückbildungsgymnastik in die Heilmittel-Richtlinie aufgenommen wird, werden die Vertragspartner in Verhandlungen eintreten, mit dem Ziel, für diese Position eine Vergütung zu vereinbaren.
3. **Transparenzvereinbarung zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte gemäß § 125 Abs. 1 Satz 4 Nr. 5 SGB V**

Gemäß § 125 Abs. 2 Satz 2 gilt § 71 SGB V für Vergütungsvereinbarungen zwischen 2017 und 2019 nicht. Die auf dieser Grundlage vereinbarten Preisanpassungen sollen dazu führen, den Beruf der Heilmittelerbringer attraktiv zu halten und weiteren Nachwuchs für die Praxen zu gewinnen. Die Vertragspartner dieser Vereinbarung sehen insoweit auch die Verpflichtung der Praxisinhaber, welche von den Erhöhungen profitieren, die angestellten Therapeuten angemessen zu vergüten.

§ 125 Abs. 1 Satz 4 Nr. 5 SGB V gibt dazu verbindlich vor, dass die Partner der Rahmenempfehlungen über Vergütungsstrukturen einschließlich der Transparenzvorgaben für die Vergütungsverhandlungen zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte zu verhandeln haben.

Die Vertragspartner dieser Vereinbarung verpflichten sich, innerhalb von drei Monaten nach Abschluss der Rahmenempfehlungen, eine Regelung über Art und Umfang der Nachweise über die tatsächlich gezahlten Arbeitsentgelte der Arbeitnehmer in den Vertrag aufzunehmen und diese während der Laufzeit dieser Vereinbarung umzusetzen. Kommt es bis zum 30.06.2018 nicht zum Abschluss der bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen zu den Transparenzvorgaben, beabsichtigen die Vertragspartner dieser Vereinbarung bis zum 30.09.2018 eine Regelung zur Umsetzung der Transparenzvorgaben zu erörtern und zu vereinbaren.