

Amtliche Abkürzung: LBhVO
Fassung vom: 13.01.2026
Gültig ab: 01.02.2026
Dokumenttyp: Verordnung
Quelle:



Gliederungs-Nr: 2030-1-14

Verordnung über die Gewährung von Beihilfen
in Krankheits-, Pflege-, Geburts- und sonstigen Fällen
(Landesbeihilfeverordnung- LBhVO)
Vom 8. September 2009

Abschnitt 1
Leistungsverzeichnis

Vorbemerkungen:

1. Richtwert im Sinne des Leistungsverzeichnisses ist die Zeitangabe zur regelmäßigen Dauer der jeweiligen Therapiemaßnahme (Regelbehandlungszeit). Wenn im Leistungsverzeichnis ein Richtwert angegeben ist, ist die jeweilige Therapiemaßnahme einschließlich ihrer Vor- und Nachbereitung sowie ihrer Dokumentation innerhalb des durch den Richtwert angegebenen Zeitrahmens durchzuführen. Der Richtwert darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden.
2. Einige Therapiemaßnahmen sehen nach deren Durchführung eine Nachruhe vor. Der Zeitrahmen für die Nachruhe beträgt 20 bis 25 Minuten.

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
Bereich Inhalation		
1	Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung	
	a) als Einzelinhalation	12,10
	b) als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	4,80
	c) als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	7,50

	Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert beihilfefähig.		
2	Radon-Inhalation		
	a)	im Stollen	14,90
	b)	mittels Hauben	18,20
Bereich Krankengymnastik, Bewegungsübungen			
3	Physiotherapeutische Befundung, Berichte und Diagnostik		
	a)	physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans	16,50
	b)	physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	66,10
	c)	physiotherapeutische Diagnostik (PD), einmal je Blankoverordnung	35,80
	d)	Bedarfsdiagnostik (BD), einmal je Blankoverordnung	26,80
4	Krankengymnastik (KG), auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 25 Minuten		29,00
5	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS nach Bobath, Vojta, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, Richtwert: 25 bis 35 Minuten		46,00
6	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS-Kinder nach Bobath, Vojta) bei zentralen Bewegungsstörungen für Kinder längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 bis 45 Minuten		57,40

7	Krankengymnastik in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), Richtwert: 20 bis 30 Minuten je Teilnehmerin oder Teilnehmer		13,00
8	Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2 bis 4 Personen), Richtwert: 20 bis 30 Minuten je Teilnehmerin oder Teilnehmer		16,20
9	Krankengymnastik (Atemtherapie) insbesondere bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen, als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten		86,80
10	Krankengymnastik im Bewegungsbad		
	a)	als Einzelbehandlung, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	33,10
	b)	in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	23,60
	c)	in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	15,60
11	Manuelle Therapie, Richtwert: 15 bis 25 Minuten		34,80
12	Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik), als Einzelbehandlung, Richtwert: 15 bis 20 Minuten		20,00
13	Bewegungsübungen		
	a)	als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	13,40
	b)	in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,30
14	Bewegungsübungen im Bewegungsbad		
	a)	als Einzelbehandlung, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	32,10

	b)	in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	23,50
	c)	in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 bis 30 Minuten	15,90
15	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Richtwert: 120 Minuten je Behandlungstag		115,30
16	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) einschließlich Medizinischen Aufbautrainings (MAT) und Medizinischer Trainingstherapie (MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen), Richtwert: 60 Minuten, begrenzt auf maximal 25 Behandlungen je Kalenderhalbjahr		54,50
17	Traktionsbehandlung mit Gerät (zum Beispiel Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch), als Einzelbehandlung, Richtwert: 10 bis 20 Minuten		8,80
Bereich Massagen			
18	Massage eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile		
	a)	Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Perioist-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 15 bis 20 Minuten	21,10
	b)	Bindgewebssmassage (BGM), Richtwert: 20 bis 30 Minuten	25,40
19	Manuelle Lymphdrainage (MLD)		
	a)	Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	35,10
	b)	Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	52,70
	c)	Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	70,20
	d)	Kompressionsbandagierung einer Extremität	22,40

		Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (zum Beispiel Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben beihilfefähig.	
20	Unterwasserdruckstrahlmassage, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 15 bis 20 Minuten		33,00
Bereich Palliativversorgung			
21	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten		66,00
Bereich Packungen, Hydrotherapie, Bäder			
22	Heiße Rolle, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10 bis 15 Minuten		13,60
23	Warmpackung eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
	a)	bei Anwendung wiederverwendbarer Packungsmaterialien (zum Beispiel Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	15,80
	b)	bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid, als Teilpackung	36,20
	c)	bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloide (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid, als Großpackung	47,80
24	Schwitzpackung (zum Beispiel spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertel-Packung nach Kneipp), einschließlich der erforderlichen Nachruhe		19,70
25	Kaltpackung (Teilpackung)		
	a)	Anwendung von Lehm, Quark oder Ähnlichem	10,20

	b)	Anwendung einmal verwendbarer Peloid (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	20,30
26		Heublumensack, Peloidkompresse	12,10
27		Sonstige Packungen (zum Beispiel Wickel, Auflagen, Kompressen), auch mit Zusatz	6,10
28		Trockenpackung	4,10
29		Guss	
	a)	Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	4,10
	b)	Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	6,10
	c)	Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	5,40
30		An- oder absteigendes Bad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a)	an- oder absteigendes Teilbad (zum Beispiel nach Hauffe)	16,20
	b)	an- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad)	26,40
31		Wechselbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a)	Teilbad	12,10
	b)	Vollbad	17,60
32		Bürstenmassagebad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,10
33		Naturmoorbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	
	a)	Teilbad	43,30

	b)	Vollbad	54,10
34	Sandbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
	a)	Teilbad	37,90
	b)	Vollbad	43,30
35	Balneo-Phototherapie (Sole-Phototherapie) und Licht-Öl-Bad, einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe		43,30
36	Medizinische Bäder mit Zusatz		
	a)	Hand- oder Fußbad	8,80
	b)	Teilbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	17,60
	c)	Vollbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40
	d)	bei mehreren Zusätzen je weiterer Zusatz	4,10
37	Gashaltige Bäder		
	a)	gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	27,10
	b)	gashaltiges Bad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	29,70
	c)	Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	27,70
	d)	Radon-Bad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	24,40
	e)	Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	4,10
38	Aufwendungen für andere als die in den Nummern 22 bis 37 bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig. Bei Hand- oder		

	Fußbad, Teil- oder Vollbad mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die jeweils angegebenen beihilfefähigen Höchstbeträge nach Nummer 36 Buchstabe a bis c und Nummer 37 Buchstabe b um 4,10 Euro. Weitere Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nummer 36 Buchstabe d beihilfefähig.	
Bereich Kälte- und Wärmebehandlung		
39	Kältetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen, tiefgekühlten Eis- oder Gelbeuteln, direkter Abreibung, Kaltgas oder Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen und Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen, Richtwert: 5 bis 10 Minuten	12,90
40	Wärmetherapie eines Körperteils oder mehrerer Körperteile, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	7,50
41	Ultraschall-Wärmetherapie, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,30
Bereich Elektrotherapie		
42	Elektrotherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,30
43	Elektrostimulation bei Lähmungen, Richtwert: je Muskelnerveinheit 5 bis 10 Minuten	18,30
44	Iontophorese	8,20
45	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad), Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,90
46	Hydroelektrisches Vollbad (zum Beispiel Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	29,00
Bereich Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie		
47	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je	117,30

	Behandlungsfall, bei Wechsel der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringers innerhalb des Behandlungsfalls sind die Aufwendungen für eine erneute Erstdiagnostik beihilfefähig, je Kalenderjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig, Richtwert: 60 Minuten	
48	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Bedarfsdiagnostik, je Kalenderhalbjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig, Richtwert: 30 Minuten	58,70
49	Bericht an die verordnende Person	6,60
50	Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	117,30
51	Einzelbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen	
	a) Richtwert: 30 Minuten	52,20
	b) Richtwert: 45 Minuten	71,70
	c) Richtwert: 60 Minuten	91,30
52	Gruppenbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	
	a) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 45 Minuten	64,50
	b) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 45 Minuten	34,60
	c) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 90 Minuten	117,30
	d) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 90 Minuten	58,70
Bereich Ergotherapie		

53	Funktionsanalyse und Erstgespräch, einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall		47,70
54	Einzelbehandlung		
	a)	bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten	57,00
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten	76,00
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten	94,90
55	Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal je Behandlungsfall		
	a)	bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten	151,90
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 120 Minuten	182,60
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten	152,40
56	Parallelbehandlung (2 Personen)		
	a)	bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	45,60
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	60,80
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 75 Minuten	76,00
57	Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen)		

	a)	bei motorisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten	20,00
	b)	bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten	26,60
	c)	bei psychisch-funktionellen Störungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 105 Minuten	46,50
58	Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten		57,00
59	Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung bei der Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal je Behandlungsfall, Richtwert: 120 Minuten		152,40
60	Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung (2 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 45 Minuten		45,60
61	Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, je Teilnehmerin oder Teilnehmer, Richtwert: 60 Minuten		26,60
Bereich Podologie			
62	Podologische Behandlung (klein), Richtwert: 35 Minuten		35,20
63	Podologische Behandlung (groß), Richtwert: 50 Minuten		50,60
64	Podologische Befundung, je Behandlung		3,50
65	Erst- und Eingangsbefundung		
	a)	Erstbefundung (klein), Richtwert: 20 Minuten	27,90
	b)	Erstbefundung (groß), einmal je Kalenderjahr, Richtwert: 45 Minuten	56,00
	c)	Eingangsbefundung, einmal je Leistungserbringer, Richtwert: 20 Minuten	22,50

66	Therapiebericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	16,90
67	Anpassung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, zum Beispiel nach Ross Fraser	99,10
68	Fertigung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, zum Beispiel nach Ross Fraser	54,30
69	Nachregulierung einer einteiligen unilateralen oder bilateralen Nagelkorrekturspange, zum Beispiel nach Ross Fraser	49,70
70	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	97,70
71	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	53,90
72	Indikationsspezifische Kontrolle einer Nagelkorrekturspange auf Sitz- und Passgenauigkeit	17,30
73	Behandlungsabschluss, gegebenfalls einschließlich der Entfernung der Nagelkorrekturspange	26,00
73.1	Nagelspangenbehandlung, zweimal je Behandlungstag Aufwendungen für Leistungen nach den Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig.	55,90
73.2	Aufschlag für besonderen Aufwand bei der Behandlung von Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres oder von Personen mit Unguis incarnatus in den Stadien 2 bis 3 (Diagnosegruppe UI2), zweimal je Behandlungstag Aufwendungen für Leistungen nach den Nummern 67 bis 71 sind daneben nicht beihilfefähig.	16,90
Bereich Ernährungstherapie		
74	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall	

	a)	Richtwert: 30 Minuten	39,90
	b)	Richtwert: 60 Minuten	79,70
75	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen sowie Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen, Richtwert: 60 Minuten		65,20
76	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei		65,20
77	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung		
	a)	Richtwert: 30 Minuten	39,90
	b)	Richtwert: 60 Minuten	79,70
78	Ernährungstherapeutische Intervention im häuslichen oder sozialen Umfeld als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten		79,70
79	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung		
	a)	Richtwert: 30 Minuten	27,90
	b)	Richtwert: 60 Minuten	55,80
Bereich Sonstiges			
80	Ärztlich verordneter Hausbesuch, einschließlich der Fahrtkosten, pauschal Werden auf demselben Weg mehrere Patientinnen oder Patienten besucht, sind die Aufwendungen nur anteilig je Patientin oder Patient beihilfefähig.		27,60
81	Besuch einer Patientin oder eines Patienten oder mehrerer Patientinnen oder Patienten in einer sozialen Einrichtung oder Gemeinschaft, einschließlich der Fahrtkosten, je Patientin oder Patient, pauschal.		18,00

82	Hausbesuch bei der Beratung im häuslichen und sozialen Umfeld (Mehraufwand) Der Hausbesuch ist nur beihilfefähig, wenn Leistungen nach Nummer 55 Buchstabe a bis c, Nummer 59 oder Nummer 78 ohne ärztlich verordneten Hausbesuch erbracht wurden. Aufwendungen für Leistungen nach den Nummern 80 und 81 sind daneben nicht beihilfefähig.	27,60
83	Übermittlungsgebühr für Mitteilung oder Bericht an die verordnende Person	1,40
84	Versorgungsbezogene Pauschale je Blankoverordnung	98,60

Weitere Fassungen dieser Norm

Abschnitt 1 LBhVO, vom 05.02.2019, gültig ab 01.01.2019 bis 31.01.2026

Redaktionelle Hinweise

Fundstelle: GVBl. 2009, 436