



KOS **Amtssigniert.** SID2017011047282  
Informationen unter: [amtssignatur.tirol.gv.at](http://amtssignatur.tirol.gv.at) **GEN DURCH**

**FREIBERUFLICHE HEILMASSEURE / Gültig ab 1.1.2017**

<b>Leistungsbereiche</b>	<b>Gruppe</b>
<b>Massagetherapie</b>	<b>1</b>
<b>Elektrophysikalische Behandlung</b>	<b>2</b>
<b>Hochfrequenz-, Ultraschall,- Phototherapie</b>	<b>3</b>
<b>Wärmeträger- und Kältetherapie</b>	<b>4</b>
<b>Hydrotherapie</b>	<b>5</b>

Allgemeine Bestimmungen:

1. Für Behandlungen, die länger als die jeweils vorgegebene Mindestbehandlungszeit dauern, wird über den festgesetzten Kostenzuschusstarif hinaus, keine weitere Vergütung geleistet.
2. Für Leistungen der Elektrotherapie und Hydro- und Balneotherapie sind Kostenzuschüsse nur bei Vorliegen einer Spezialqualifikation nach § 60 MMHG zu gewähren. Dies betrifft folgende Leistungen:
  - a) Elektrotherapie: alle Positionen der Gruppe 2 "Elektrophysikalische Behandlungen",
  - b) Hydro- und Balneotherapie: alle Positionen der Gruppe 5 "Hydrotherapie" sowie Position 1.04 "Unterwasserdruckstrahlmassage".

**KOSTENZUSCHÜSSE FÜR LEISTUNGEN DURCH  
FREIBERUFLICHE HEILMASSEURE ab 1.1.2017  
Leistungsbereich: Massagetherapie Gruppe 1**

Beilage 1

<b>Position Nr.</b>	<b>Position Text</b>	<b>Kosten- zuschuss €</b>
<b>1.01</b>	Manuelle Heilmassage pro Sitzung	
	Behandlungszeit mind.10 Min.	4,00
<b>1.02</b>	Manuelle Lymphdrainage bei primären oder sekundären Lymphödemen	
	Behandlungszeit mind. 25 Min.	6,00
	Behandlungszeit mind. 45 Min.	12,00
<b>1.03</b>	Apparative Druckwellenmassage (Expressionssystem mit intermittierenden Druckwellen, zur Entstauungstherapie der Extremitäten)	
	Behandlungszeit mind. 45 Min.	3,50
<b>1.04</b>	Unterwasserdruckstrahlmassage	
	Behandlungszeit mind. 10 Min.	2,50

**Leistungsbereich:  
Elektrophys. Behandlung Gruppe 2**

<b>Position Nr.</b>	<b>Position Text</b>	<b>Kostenzuschuss €</b>
<b>2.01</b>	Niederfrequenztherapie mit netzbetriebenen Geräten:  Ultrareizstrom, Faradisation; diodynamischer Strom, Behandlungszeit mind. 10 Min	1,00
<b>2.02</b>	Niederfrequenztherapie mit netzbetriebenen Geräten:  Schwellstrom, Impulsgalvanisation, Hochvolttherapie Behandlungszeit mind. 20 Min.	1,50
<b>2.03</b>	Niederfrequenztherapie mit netzbetriebenen Geräten:  Exponentialstrom  Behandlungszeit mind. 20 Min	1,50
<b>2.04</b>	Niederfrequenztherapie mit batteriebetriebenen Geräten:  z. B. Niederfrequente Wechselströme, TENS (transkutane Nervenstimulation)  Behandlungszeit mind. 20 Min	1,50
<b>2.05</b>	Niederfrequenztherapie:  Iontophorese, Galvanisation  Behandlungszeit mind. 20 Min	1,50
<b>2.06</b>	Niederfrequenztherapie:  Zwei- oder Vierzellenbad  Behandlungszeit mind. 20 Min	1,50
<b>2.07</b>	Hydroelektrisches Vollbad  (Stanger-Bad)  Behandlungszeit mind. 20 Min.	4,20
<b>2.08</b>	Mittelfrequenztherapie:  z. B. Stereodyn. Strom, Interferenzstrom, Nemectrodyn, Wymoton  Behandlungszeit mind. 15 Min.	1,50

**Leistungsbereiche:  
Hochfrequenz-, Ultraschall-, Phototherapie  
Gruppe 3**

<b>Position Nr.</b>	<b>Position Text</b>	<b>Kosten- zuschuss €</b>
<b>3.01</b>	Hochfrequenztherapie:  Kurzwellen-, Mikrowellen-, Dezimeterwellen Behandlungszeit mind. 10 Min	1,00
<b>3.02</b>	Ultraschalltherapie Behandlungszeit mind. 5 Min pro Region; mehr als 2 Regionen nur mit besonderer medizinischer Begründung	1,20
<b>3.03</b>	Trockene Wärmebehandlung:  Infrarot, Rot-, Blau-, Glüh-, Teil-, Quarzlicht, Sollux, Heißluft Behandlungszeit mind. 10 Min.	0,50

**Leistungsbereich:  
Wärmeträger- und Kältetherapie  
Gruppe 4**

<b>Position Nr.</b>	<b>Position Text</b>	<b>Kostenzuschuss €</b>
<b>4.01</b>	Feuchte Wärmebehandlung: Moor, Paraffin, Fango, Parafango  Behandlungszeit mind. 20 Min.	2,00
	Kryotherapie: Kryopackungen  z. B. Kryogel, Coldpack Kurzzeit  Behandlungszeit mind. 0,5 – 5 Min	Keine Leistung für Heil- masseur (in der Regel vor einer Heil- gymnastik)
<b>4.02</b>	Kryotherapie: Kryopackungen  z. B. Kryogel, Coldpack Langzeit Behandlungszeit mind. 20 Min.	1,50
<b>4.03</b>	Munaripackung Behandlungszeit mind. 20 Min.	2,00

**Leistungsbereich:  
Hydrotherapie  
Gruppe 5**

<b>Position Nr.</b>	<b>Position Text</b>	<b>Kosten- zuschuss €</b>
	<p>Medizinalbad mit Zusatz:</p> <p>z. B. Sole, Schwefel</p> <p>Behandlungszeit mind. 20 Min.</p> <p>Moorschwebstoffbad</p> <p>Behandlungszeit mind. 20 Min</p> <p>Kohlensäurebad</p> <p>Behandlungszeit mind. 20 Min</p>	
<b>5.01</b>	<p>Für alle Positionen dieser Gruppe unter Angabe der Behandlungszeit (von mind. 20 Minuten)</p>	3,20