



Merkblatt

Stand: 06/2025

Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP)

I. Was ist die **Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP)**?

Die EAP ist eine ambulante Therapieform, die wohnortnah eine intensiviertere physiotherapeutische Behandlung bietet. Es handelt sich um eine auf die behandlungsbedürftige Person speziell zugeschnittene Komplextherapie, die sich aus Elementen der Physiotherapie (zum Beispiel Krankengymnastik), der physikalischen Therapie (zum Beispiel manuelle Lymphdrainage, Elektro-/Wärmetherapie, Massage) sowie der medizinischen Trainingstherapie zusammensetzt.

II. **Muss eine EAP ärztlich verordnet werden?**

Ja, für die Anerkennung als beihilfefähige Aufwendungen ist die Verordnung

1. einer Krankenhausärztin/einem Krankenhausarzt,
2. einer Fachärztin/einem Facharzt für Orthopädie, Neurologie oder Chirurgie,
3. einer Ärztin/einem Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin

oder

4. einer Allgemeinärztin/einem Allgemeinarzt mit der Zusatzbezeichnung „Physikalische und Rehabilitative Medizin“ erforderlich.

III. **Bei welchen Indikationen sind Aufwendungen für eine EAP beihilfefähig?**

Aufwendungen für eine EAP sind nur beihilfefähig, wenn eine der nachfolgend genannten Indikationen vorliegt:

1. Wirbelsäulensyndrome mit erheblicher Symptomatik bei
 - a) frischem, nachgewiesenem Bandscheibenvorfall (auch postoperativ) oder Protrusionen mit radikulärer, muskulärer und statischer Symptomatik,
 - b) nachgewiesenen Spondylolysen und Spondylolisthesen mit radikulärer, muskulärer und statischer Symptomatik,
 - c) instabilen Wirbelsäulenverletzungen im Rahmen der konservativen oder postoperativen Behandlung mit muskulärem Defizit und Fehlstatik oder
 - d) lockerer korrigierbarer thorakaler Scheuermann-Kyphose $> 50^\circ$ nach Cobb,
2. Operation am Skelettsystem
 - a) posttraumatische Osteosynthesen oder
 - b) Osteotomien der großen Röhrenknochen,
3. prothetischer Gelenkersatz bei Bewegungseinschränkungen oder muskulärem Defizit
 - a) Schulterprothesen,
 - b) Knieendoprothesen oder

- c) Hüftendoprothesen,
 - 4. operativ oder konservativ behandelte Gelenkerkrankungen (einschließlich Instabilitäten)
 - a) Kniebandrupturen (Ausnahme isoliertes Innenband),
 - b) Schultergelenkläsionen, insbesondere nach
 - aa) operativ versorgter Bankard-Läsion,
 - bb) Rotatorenmanschettenruptur,
 - cc) schwerer Schultersteife (frozen shoulder),
 - dd) Impingement-Syndrom,
 - ee) Schultergelenkluxation,
 - ff) Tendinosis calcarea oder
 - gg) Periathritis humero-scapularis (PHS) oder
 - c) Achillessehnenrupturen und Achillessehnenabriss,
 - d) Behandlung von Knorpelschaden am Kniegelenk nach Durchführung einer Knorpelzelltransplantation oder nach Anwendung von Knorpelchips (sogenannte minced cartilage)
- und
5. Amputationen.

IV. Kann eine EAP verlängert werden?

Ja, eine Verlängerung der EAP ist möglich. Sie erfordert jedoch eine erneute Verordnung einer der unter II. genannten Ärztinnen/Ärzte. Eine Bescheinigung der Therapieeinrichtung oder der dort beschäftigten Ärztinnen/Ärzte reicht nicht aus.

V. In welcher Höhe sind die Aufwendungen für eine EAP beihilfefähig?

Der beihilfefähige Höchstbetrag für die EAP beträgt je Behandlungstag (Richtwert 120 Behandlungsminuten) **115,30 €**.

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen zur Gewährung von Beihilfen zu Aufwendungen für eine Erweiterte ambulante Physiotherapie geben. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur die in der Praxis wichtigsten Fragestellungen erläutern kann. Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

Weitere Informationen zur Beihilfe erhalten Sie im Internet unter www.lff.rlp.de (Fachliche Themen -> Beihilfe).