Medizinisches Aufbautraining

Das medizinische Aufbautraining (MAT) ist in der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in § 23 i. V. m. Abschnitt 3 der Anlage 9 geregelt.

1. Unter welchen Voraussetzungen ist das MAT beihilfefähig?

Aufwendungen für ein **ärztlich verordnetes** MAT mit Sequenztrainingsgeräten zur Behandlung von Funktions- und Leistungseinschränkungen im Stütz- und Bewegungsapparat sind beihilfefähig, wenn

a) das Training verordnet wird von
- einer Krankenhausärztin oder einem Krankenhausarzt,
- einer Fachärztin oder einem Facharzt für Orthopädie, Neurologie oder Chirurgie,
- einer Ärztin oder einem Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin oder
- einer Allgemeinärztin oder einem Allgemeinarzt mit der Zusatzbezeichnung „Physikalische und Rehabilitative Medizin“,

b) Therapieplanung und Ergebniskontrolle von einer Ärztin oder einem Arzt der Therapieeinrichtung vorgenommen werden und

c) jede therapeutische Sitzung unter ärztlicher Aufsicht durchgeführt wird; die Durchführung therapeutischer und diagnostischer Leistungen kann teilweise an speziell geschultes medizinisches Personal delegiert werden.

Aufwendungen für Fitness- und Kräftigungsmethoden, die nicht den Anforderungen des ärztlich geleiteten medizinischen Aufbautrainings entsprechen, sind nicht beihilfefähig. Dies ist auch dann der Fall, wenn sie an identischen Trainingsgeräten mit gesundheitsfördernder Zielsetzung durchgeführt werden.

2. Wie oft kann das MAT in Anspruch genommen werden?

Die Beihilfefähigkeit ist auf maximal 25 Behandlungen je Kalenderhalbjahr begrenzt.

3. In welcher Höhe erfolgt die Kostenerstattung?

3.1. MAT durch Ärztin oder Arzt erbracht

Die Angemessenheit und damit Beihilfefähigkeit der Aufwendungen richtet sich nach dem Beschluss der Bundesärztekammer zur **Analogbewertung der medizinischen Trainingstherapie**. Folgende Leistungen sind bis zum 2,3-fachen der Gebührensätze der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) beihilfefähig:

a) Eingangsuntersuchung zur medizinischen Trainingstherapie einschließlich biomechanischer Funktionsanalyse der Wirbelsäule, spezieller Schmerzanamnese und ggf. anderer funktionsbezogener Messverfahren sowie Dokumentation analog Nr. 842 der Anlage zur GOÄ. Aufwendungen für eine Kontrolluntersuchung analog Nr. 842 der Anlage zur GOÄ nach Abschluss der Behandlungsserie sind beihilfefähig.

b) Medizinische Trainingstherapie mit Sequenztraining einschließlich progressiv-dynamischen Muskeltrainings mit speziellen Therapiemaschinen analog Nr. 846 der Anlage zur GOÄ, zuzüglich zusätzlichen Geräte-Sequenztrainings analog Nr. 558 der Anlage zur GOÄ (je Sitzung) und begleitenden krankengymnastischen Übungen nach Nr. 506 der Anlage zur GOÄ. Die Nrn. analog 846, 558 sowie Nr. 506 der Anlage zur GOÄ können pro Sitzung jeweils nur einmal abgerechnet werden.

3.2. MAT durch Leistungserbringerin oder Leistungserbringer für Heilmittel erbracht

Der beihilfefähige Höchstbetrag liegt je Behandlung bei **46,20 Euro**.

Für Fragen stehen wir Ihnen unter den bekannten Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung.

Antragsformulare und Informationen zum Beihilferecht finden Sie unter anderem auf unserer Internetseite:

www.kvsa-magdeburg.de/beihilfe

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
- Beihilfeumlagekasse -

Allgemeiner Hinweis: Aufbau und Inhalt des Merkblattes orientiert sich an den einschlägigen Merkblättern und veröffentlichten Informationen des Bundesverwaltungsamtes [BVA-Merkblätter (bund.de)] unter Berücksichtigung der in Sachsen-Anhalt einschlägigen landesrechtlichen Regelungen.