

Durchführung der Hessischen Beihilfenverordnung (HBeihVO)

Bezug: Bekanntmachung vom 13. Januar 2025 (StAnz. 3/2025 S. 42)

Im Vorgriff auf eine Verwaltungsvorschrift zur Hessischen Beihilfenverordnung (VV-HBeihVO) zu § 6 Abs. 1 Nr. 3 werden für ärztlich verordnete Heilbehandlungen und Heilmittel für die Angemessenheit der Aufwendungen nach § 5 Abs. 1 HBeihVO ab dem 1. Februar 2025 folgende Höchstbeträge festgelegt:

Lfd. Nr.	Leistungsbeschreibung ¹	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro bisher nachrichtlich	Beihilfefähiger Höchstbetrag ¹ in Euro ab 01.02.2025
Stimm-, Sprech- und Sprach- und Schlucktherapie			
47	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall Beim 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,	111,20	117,30
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	55,60	58,70
49	Bericht an die verordnende Person	6,20	6,60
50	Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	111,20	117,30
51	Einzelbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schluckstörungen		
	a) Richtwert: 30 Minuten	49,40	52,20
	b) Richtwert: 45 Minuten	68,00	71,70
	c) Richtwert: 60 Minuten	86,50	91,30

52	Gruppenbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer		
	a) Gruppe (2 Personen) Richtwert: 45 Minuten	61,20	64,50
	b) Gruppe (3 bis 5 Personen) Richtwert: 45 Minuten	34,60	34,60
	c) Gruppe (2 Personen) Richtwert: 90 Minuten	111,20	117,30
	d) Gruppe (3 bis 5 Personen) Richtwert: 90 Minuten	56,10	58,70

Das Leistungsverzeichnis stellt sich in der Gesamtübersicht wie folgt dar:

Lfd. Nr.	Leistungsbeschreibung ¹	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro bisher nachrichtlich	Beihilfefähiger Höchstbetrag ¹ in Euro ab 01.02.2025
	<p>Vorbemerkungen: 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.</p> <p>Der Richtwert darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden. Einige Therapiemaßnahmen sehen nach deren Durchführung eine Nachruhe vor. Der Zeitrahmen der Nachruhe beträgt 20 bis 25 Minuten.</p>		
Inhalation			
1	Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung		
	a) als Einzelinhalation	11,60	11,60
	b) als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	4,80	4,80
	c) als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	7,50	7,50
	Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert beihilfefähig.		
2	Radon-Inhalation		
	a) im Stollen	14,90	14,90
	b) mittels Hauben	18,20	18,20

Krankengymnastik, Bewegungsübungen			
3	Physiotherapeutische Befundung und Berichte		
	a) physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall	16,50	16,50
	b) physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	63,50	63,50
	c) unbesetzt		
	d) unbesetzt		
4	Krankengymnastik (KG), auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung Richtwert: 15 bis 25 Minuten	27,80	27,80
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	44,20	44,20
6	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG-ZNS-Kinder nach Bobath, Vojta) bei zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Einzelbehandlung, Richtwert 45 Minuten Richtwert: 30 bis 45 Minuten	55,20	55,20
7	Krankengymnastik (KG) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer Richtwert: 20 bis 30 Minuten	12,50	12,50
8	Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2 bis 4 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer Richtwert: 20 bis 30 Minuten	15,60	15,60
9	Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung Richtwert: 60 Minuten	83,50	83,50
10	Krankengymnastik im Bewegungsbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe Richtwert: 20 bis 30 Minuten		
	a) als Einzelbehandlung	31,80	31,80
	b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer	22,70	22,70
	c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer	15,60	15,60
11	Manuelle Therapie Richtwert: 15 bis 25 Minuten	33,40	33,40
12	Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik) als Einzelbehandlung	19,20	19,20

	Richtwert: 15 bis 20 Minuten		
13	Bewegungsübungen Richtwert: 10 bis 20 Minuten		
	a) als Einzelbehandlung	12,90	12,90
	b) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen),	8,00	8,00
14	Bewegungsübungen im Bewegungsbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe Richtwert: 20 bis 30 Minuten		
	a) als Einzelbehandlung	31,20	31,20
	b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer	22,60	22,60
	c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer	15,60	15,60
15	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP) Richtwert 120 Minuten je Behandlungstag	115,30	115,30
16	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) einschließlich Medizinischen Aufbautrainings (MAT) und Medizinischer Train- ingstherapie (MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbe- handlung (bis zu 3 Personen) Richtwert: 60 Minuten, begrenzt auf maximal 25 Behandlungen je Krankheitsfall	52,40	52,40
17	Traktionsbehandlung mit Gerät (z. B. Schrägbrett, Extensi- onstisch, Perli'sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,80	8,80
Massagen			
18	Massage eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile		
	a) Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Periost-, Reflexzonen-, Bürsten- und Colonmassage Richtwert: 15 bis 20 Minuten	20,30	20,30
	b) Bindegewebsmassage (BGM) Richtwert: 20 bis 30 Minuten	24,40	24,40
19	Manuelle Lymphdrainage (MLD)		
	a) Teilbehandlung Richtwert: 30 Minuten	33,80	33,80
	b) Großbehandlung Richtwert: 45 Minuten	50,60	50,60
	c) Ganzbehandlung Richtwert: 60 Minuten	67,50	67,50
	d) Kompressionsbandagierung einer Extremität; Aufwendungen für das notwendige Polster- und Binden- material (zum Beispiel Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließ- polsterbinden) sind daneben beihilfefähig	21,50	21,50
20	Unterwasserdruckstrahlmassage	31,70	31,70

	einschließlich der erforderlichen Nachruhe Richtwert: 15 bis 20 Minuten		
Palliativ Care			
21	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung Richtwert: 60 Minuten	66,00	66,00
Packungen, Hydrotherapie, Bäder			
22	Heiße Rolle, einschließlich der erforderlichen Nachruhe Richtwert: 10 bis 15 Minuten	13,60	13,60
23	Warmpackung eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
	a) bei Anwendung wiederverwendbarer Packungsmaterialien (zum Beispiel Paraffin, Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)	15,60	15,60
	b) bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid als Teilpackung	36,20	36,20
	c) bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid als Großpackung	47,80	47,80
24	Schwitzpackung (zum Beispiel spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertel-Packung nach Kneipp), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,70	19,70
25	Kaltpackung (Teilpackung)		
	a) Anwendung von Lehm, Quark oder Ähnlichem	10,20	10,20
	b) Anwendung einmal verwendbarer Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	20,30	20,30
26	Heublumensack, Peloidkompressen	12,10	12,10
27	Sonstige Packungen (zum Beispiel Wickel, Auflagen, Kompressen), auch mit Zusatz	6,10	6,10
28	Trockenpackung	4,10	4,10
29 Guss			
29	a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	4,10	4,10
	b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	6,10	6,10
	c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	5,40	5,40
30	An- oder absteigendes Bad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		

	a) an- oder absteigendes Teilbad (zum Beispiel nach Hauffe)	16,20	16,20
	b) an- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad)	26,40	26,40
31	Wechselbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
	a) Teilbad	12,10	12,10
	b) Vollbad	17,60	17,60
32	Bürstenmassagebad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
33	Naturmoorbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
	a) Teilbad	43,30	43,30
	b) Vollbad	52,70	52,70
34	Sandbad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe		
	a) Teilbad	37,90	37,90
	b) Vollbad	43,30	43,30
35	Balneo-Phototherapie (Sole-Photo-Therapie) und Licht-Öl-Bad, einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe		
36	Medizinische Bäder mit Zusatz, b) und c) einschließlic h der erforderlichen Nachruhe		
	a) Hand- oder Fußbad	8,80	8,80
	b) Teilbad,	17,60	17,60
	c) Vollbad	24,40	24,40
	d) bei mehreren Zusätzen je weiterem Zusatz	4,10	4,10
37	Gashaltige Bäder a) bis d) einschließlic h der erforderlichen Nachruhe		
	a) gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad),	26,10	26,10
	b) gashaltiges Bad mit Zusatz,	29,70	29,70
	c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad),	27,70	27,70
	d) Radon-Bad	24,40	24,40
	e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	4,10	4,10
38	Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig. Bei Hand- oder Fußbad, Teil- oder Vollbad mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die unter Nummer 36 Buchstabe a bis c und Nummer 37 Buchstabe b jeweils angegebenen		

	beihilfefähigen Höchstbeträge um 4,10 Euro. Weitere Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nummer 36 Buchstabe d beihilfefähig.		
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 sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen Richtwert: 5 bis 10 Minuten	12,90	12,90
40	Wärmetherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mittels Heißluft Richtwert: 10 bis 20 Minuten	7,50	7,50
41	Ultraschall-Wärmetherapie Richtwert: 10 bis 20 Minuten	13,80	13,80
Elektrotherapie			
42	Elektrotherapie eines einzelnen Körperteils oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen, Richtwert: 10 bis 20 Minuten	8,20	8,20
43	Elektrostimulation bei Lähmungen Richtwert: je Muskelnerveneinheit 5 bis 10 Minuten	17,60	17,60
44	Iontophorese	8,20	8,20
45	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad) Richtwert: 10 bis 20 Minuten	14,90	14,90
46	Hydroelektrisches Vollbad (zum Beispiel Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe Richtwert: 10 bis 20 Minuten	29,00	29,00
Stimm-, Sprech- und Sprach- und Schlucktherapie			
47	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, einmal je Behandlungsfall Beim 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,	111,20	117,30
48	Stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Bedarfsdiagnostik Je Kalenderhalbjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und	55,60	58,70

	eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig. Richtwert: 30 Minuten		
49	Bericht an die verordnende Person	6,20	6,60
50	Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person	111,20	117,30
51	Einzelbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schluckstörungen		
	b) Richtwert: 30 Minuten	49,40	52,20
	c) Richtwert: 45 Minuten	68,00	71,70
	d) Richtwert: 60 Minuten	86,50	91,30
52	Gruppenbehandlung bei Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer		
	c) Gruppe (2 Personen) Richtwert: 45 Minuten	61,20	64,50
	d) Gruppe (3 bis 5 Personen) Richtwert: 45 Minuten	34,60	34,60
	c) Gruppe (2 Personen) Richtwert: 90 Minuten	111,20	117,30
	d) Gruppe (3 bis 5 Personen) Richtwert: 90 Minuten	56,10	58,70
Beschäftigungstherapie (Ergotherapie)			
53	Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	44,20	44,20
54	Einzelbehandlung		
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen Richtwert: 45 Minuten	52,80	52,80
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen Richtwert: 60 Minuten	70,40	70,40
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen Richtwert: 75 Minuten	88,00	88,00
55	Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal pro Behandlungsfall Richtwert: 120 Minuten		
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen	140,80	140,80
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen	182,60	182,60
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen	152,40	152,40
56	Parallelbehandlung		

	(bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer		
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen Richtwert: 45 Minuten	42,30	42,30
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen Richtwert: 60 Minuten	56,30	56,30
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen Richtwert: 75 Minuten	70,40	70,40
57	Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen), je Teilnehmerin oder Teilnehmer		
	a) bei motorisch-funktionellen Störungen Richtwert: 45 Minuten [30 Minuten]	18,50	18,50
	b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen Richtwert: 60 Minuten [60 Minuten]	24,70	24,70
	c) bei psychisch-funktionellen Störungen Richtwert: 105 Minuten [90 Minuten]	43,10	43,10
58	Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Einzel- behandlung Richtwert: 45 Minuten [30 Minuten]	52,80	52,80
59	Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung bei der Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rah- men eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal pro Behandlungsfall Richtwert: 120 Minuten	152,40	152,40
60	Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen, je Teilnehmerin oder Teilnehmer Richtwert: 45 Minuten	42,30	42,30
61	Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung, je Teilnehmerin oder Teilnehmer Richtwert: 60 Minuten	24,70	24,70
Podologie⁴			
62	Podologische Behandlung (klein) Richtwert: 35 Minuten	34,20	34,20
63	Podologische Behandlung (groß) Richtwert: 50 Minuten	49,20	49,20
64	Podologische Befundung, je Behandlung	3,40	3,40
65	Erst- und Eingangsbefundung (bisher 48,80 EUR)		

	a) Erstbefundung (klein) Richtwert: 20 Minuten	27,20	27,20
	b) Erstbefundung (groß) einmal je Kalenderjahr Richtwert: 45 Minuten	54,50	54,50
	c) Erstbefundung, einmal je Leistungserbringer Richtwert: 20 Minuten	21,90	21,90
66	Therapiebericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Person	16,40	16,40
67	Anpassung einer einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	96,40	96,40
68	Fertigung einer einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	52,80	52,80
69	Nachregulierung der einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, z.B. nach Ross Fraser	48,30	48,30
70	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	92,00	92,00
71	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	52,60	52,60
72	Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	16,80	16,80
73	Behandlungsabschluss, gegebenenfalls einschließlich der Entfernung der Nagelkorrekturspange	25,20	25,20
Ernährungstherapie			
74	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall Richtwert: 30 Minuten,	38,70	38,70
75	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall Richtwert: 60 Minuten,	77,40	77,40
76	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen Richtwert 60 Minuten;	63,40	63,40
77	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Partei	63,40	63,40
78	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung Richtwert: 30 Minuten	38,70	38,70
79	Ernährungstherapeutische Intervention als Einzelbehandlung Richtwert: 60 Minuten	77,40	77,40
80f	Ernährungstherapeutische Intervention im häuslichen oder sozialen Umfeld	77,40	77,40

	als Einzelbehandlung Richtwert: 60 Minuten		
81	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung Richtwert: 30 Minuten	27,10	27,10
82	Ernährungstherapeutische Intervention als Gruppenbehandlung Richtwert: 60 Minuten	54,20	54,20
Sonstiges			
83	Ärztlich verordneter Hausbesuch einschließlich der Fahrkosten, pauschal Werden auf demselben Weg mehrere Patientinnen oder Patienten besucht, sind die Aufwendungen nur anteilig je Patientin oder Patient beihilfefähig.	25,60	25,60
84	Besuch einer Patientin oder eines Patienten oder mehrerer Patientinnen oder Patienten in einer sozialen Einrichtung oder Gemeinschaft, einschließlich der Fahrkosten, je Patientin oder Patient pauschal	16,70	16,70
85	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 80 ohne ärztlich verordneten Hausbesuch erbracht wurden. Aufwendungen für Leistungen der Nummern 83 und 84 sind daneben nicht beihilfefähig.	25,60	25,60
86	Übermittlungsgebühr für Mitteilung oder Bericht an die verordnende Person	1,40	1,40
87	unbesetzt		

¹ Die neuen Leistungsbeschreibungen und Höchstbeträge der Ziffern sind fett markiert.

Wiesbaden, den 28. April 2025

**Hessisches Ministerium des Innern,
für Sicherheit und Heimatschutz**
0005-12-09f47-00001#2024-00002