

Mit Wirkung zum 01.10.2022 ergeben sich Anpassungen für Positionen des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses für den Bereich Krankengymnastik/Physikalische Therapie des Kapitels S I „Bäder, Massagen, Krankengymnastik und andere Heilbehandlungen“.

Mit Vereinbarung vom 12.12.2012 hat der Ständige Ausschuss BG-NT den Beschluss gefasst, dass die Gebühren der Gebührennummern 9101 bis 9603 sowie die Gebühren der Gebührennummern 9651 bis 9662 des Teils S I zeitgleich an die jeweiligen Gebührenvereinbarungen zwischen den Spitzenverbänden der Unfallversicherungsträger und den Verbänden der physiotherapeutischen Berufe bzw. den Verbänden der ergotherapeutischen Berufe angepasst werden, ohne dass es eines gesonderten Beschlusses des Ständigen Ausschusses BG-NT bedarf.

Im Kapitels S I „Bäder, Massagen, Krankengymnastik und andere Heilbehandlungen“ haben sich zum 01.10.2022 Änderungen für physiotherapeutische als auch für ergotherapeutische Gebührensatzungen ergeben, so dass die Preise dieser Gebührenpositionen ab dem 01.10.2022 den genehmigten Preisvereinbarungen zwischen den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern und den Verbänden der physiotherapeutischen Berufe entsprechen.

Eine Aufstellung der Änderungen kann den nachfolgenden Dokumenten entnommen werden.

Leistungs- und Gebührenverzeichnis für den Bereich der Krankengymnastik/ Physikalischen Therapie (unfallrelevante A-Positionen)

gültig ab 01.10.2022

Ziffer (UV- GOÄ- Nr.)	Art der Behandlung	Behand- lungszeit in Zeitintervallen	Preis pro Zeitintervall in Euro ab 01.10.2022
	<u>Gruppe 1: Krankengymnastik</u>		
8101 A (9101)	Krankengymnastische Behandlung auch auf neurophysiologischer Grundlage	2	13,08
8102 A (9102)	Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei erworbenen traumatischen, zentralen und peripheren Bewegungsstörungen beim Kind Voraussetzung für die Berechnung dieser Leistung ist eine abgeschlossene spezielle Weiterbildung - Bobath, Vojta - von mindestens 300 Stunden	4	13,42
8103 A (9103)	Krankengymnastische Behandlung auf neurophysiologischer Grundlage bei erworbenen traumatischen, zentralen und peripheren Bewegungsstörungen beim Erwachsenen Voraussetzung für die Berechnung dieser Leistung ist eine abgeschlossene spezielle Weiterbildung - Bobath, Vojta und PNF - von mindestens 120 Stunden	3	13,42
8104 A (9104)	Krankengymnastische Behandlung in Gruppen ab 3 Teilnehmern, je Teilnehmer	2	5,40
8105 + A (9105)	Krankengymnastik im Bewegungsbad	2	14,88
8106 + A (9106)	Krankengymnastik im Bewegungsbad in Gruppen, je Teilnehmer	2	7,47
8107 A (9107)	Manuelle Therapie Voraussetzung für die Berechnung dieser Leistung ist eine abgeschlossene spezielle Weiterbildung in manueller Therapie von mindestens 260 Stunden	2	15,61

Ziffer (UV- GOÄ- Nr.)	Art der Behandlung	Behand- lungszeit in Zeitintervallen	Preis pro Zeitintervall in Euro ab 01.10.2022
<u>Gruppe 2: Thermotherapie (Wärme und Kälte- therapie)</u>			
8201 A (9201)	Wärmeanwendung bei einem oder mehreren Körperabschnitten (alle Wärmestrahler)	1	8,47
8202 A (9202)	Heiße Rolle bei einem oder mehreren Körperabschnitten	2	7,15
8203 + A (9203)	Warmpackung oder Teilbäder eines oder mehrerer Körperabschnitte mit Paraffinen bzw. Paraffin-Peloid-Gemischen	2	10,12
8204 + A (9204)	Warmpackung mit natürlichen Peloiden (Moor, Fango, Schlick, Pelose) Teilpackung, ein Körperabschnitt (Arm, Bein, Schulter, Nacken) auch Fangokneten	2	13,58
8205 + A (9205)	Warmpackung mit natürlichen Peloiden (Moor, Fango, Schlick, Pelose) Doppelpackung, zwei Körperabschnitte (beide Arme, ein Bein, beide Beine oder ganzer Rücken)	2	17,20
8206 A (9206)	Kälteanwendung bei einem Körperabschnitt oder mehreren Körperabschnitten (Kompressen, Eisbeutel, Peloiden, Eisteilbad)	1	13,85
8207 B (9207)	Apparative Kälteanwendung bei einem oder mehreren Körperteilen (Kaltgas, Kaltluft)		
<u>Gruppe 3: Elektrotherapie</u>			
8301 A (9301)	Elektrotherapie einzelner oder mehrerer Körperabschnitte mit Reizströmen	2	5,74
8302 A (9302)	Elektrogymnastik einzelner oder mehrerer Körperabschnitte bei Lähmungen	2 (je Muskel/ Nerv- Einheit)	5,74
8303 A (9303)	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit Ultraschall	1	9,99
8304 A (9304)	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit Jontophorese (ohne Medikamente)	1	8,73
<u>Gruppe 4: Massage, man. Lymphdrainage, med. Bädertherapie und Chirogymnastik</u>			
8401 B (9401)	Klassische Massage einzelner oder mehrerer Körperabschnitte sowie auch Spezialmassagen, (Bindegewebs-, Reflexzonen-, Segment-, Periost-, Bürsten- und Colonmassage)		
8402 A (9402)	Manuelle Lymphdrainage eines Körperabschnittes Teilbehandlung	3	11,51
	Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung		

Ziffer (UV- GOÄ- Nr.)	Art der Behandlung	Behand- lungszeit in Zeitintervallen	Preis pro Zeitintervall in Euro ab 01.10.2022
8403 A (9403)	Manuelle Lymphdrainage zweier oder mehrerer Körperabschnitte Ganzbehandlung Voraussetzung ist eine abgeschlossene Weiterbildung	4	11,51
8403 a (9403a)	Kompressionsbandagierung (unabhängig vom Zeitaufwand)		18,61
8405 + A (9405)	Hand-, Fußbad mit Zusatz		7,25
8407 + B (9407)	Kohlensäurebad		
8409 + B (9409)	Hydroelektrisches Vollbad (z.B. Stangerbad)		
8410 B (9410)	Zwei- und Vierzellenbad		
8412 + B (9412)	Unterwasserdruckstrahlmassage		
8413 B (9413)	Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik)		
8414 (9414)	Extensionsbehandlung (unabhängig vom Zeitaufwand)		7,75
<u>Gruppe 5: Inhalationstherapie</u>			
8501 A (9501)	Einzelinhalation	1	8,47
8502 A (9502)	Rauminhalation, je Teilnehmer	1	4,25
<u>Gruppe 6: Zusätzliche Leistungen</u>			
8601 (9601)	Zusätzlich ärztlich verordnete Ruhe, d.h. außerhalb der mit einem (+) versehenen Leistungen (einschließlich Wäsche)*		5,19
8602 (9602)	Ärztlich verordneter Hausbesuch je Besuch		15,45
8603 (9603)	Wegegebühr bei ärztlich verordnetem Hausbesuch je km		0,38
A = Besonders unfallversicherungsrelevant mit eigenen Leistungsbeschreibungen B = Kann verordnet werden auf der Grundlage der GKV-Preise und -Leistungsbeschreibungen *) Keine Berechnung nach Zeitintervallen			

Protokollnotiz:

Die Parteien sind sich darüber einig, dass dieses Leistungs- und Gebührenverzeichnis angepasst wird, sollten während der o.a. Laufzeit die Vergütungen der Gesetzlichen Krankenkassen für verordnete ambulante Leistungen der Physiotherapie über dem Niveau der aktuellen UV-Preise vereinbart werden. Zu diesem Zweck informieren sich die Vertragsparteien nach Abschluss (bzw. Festlegung) der Vergütungsvereinbarung und nehmen dementsprechend zeitnah Verhandlungsgespräche zur unverzüglichen Anpassung auf. Ziel ist es, sich hinsichtlich der Laufzeiten und der Preissteigerung nah an der Vereinbarung mit dem GKV-Spitzenverband zu orientieren.

Leistungs- und Gebührenverzeichnis für Leistungen der Ergotherapie in der gesetzlichen Unfallversicherung gültig ab 1. Oktober 2022 (Preise in €)

Anlage zu § 8 der Vereinbarungen zwischen der DGUV, der SVLFG als LBG, dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten (DVE) u. dem Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland (BED)

Nr. der Leistung UV-GOÄ-Nrn.	Bezeichnung der Leistung	Regelzeit- intervalle à 15 Min.	Preis (ggf. pro Zeit- intervall)	Erhöhung
11.1 9651	Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen	3	14,86	5%
11.2 9652	Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen	4	14,86	5%
11.3 9653	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung	3	15,50	9,54%
11.4 9654	Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen	5	14,86	5%
11.5 9655	Arbeitstherapie/betriebliches Arbeitstraining Nur in Absprache mit dem UV-Träger	4	15,96	5%
11.6 9656	Beratung zur Integration in das berufliche und soziale Umfeld (außerhalb der ergotherapeutischen Praxis) Nur in Absprache mit dem UV-Träger	4	15,96	5%
11.1-G 9651 G	Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen, <i>Gruppe</i>	3	5,30	8,83%
11.2-G 9652 G	Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, <i>Gruppe</i>	4	5,30	8,83%
11.3-G 9653 G	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung, <i>Gruppe</i>	4	5,30	8,83%

11.4-G 9654 G	Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen, Gruppe	7	5,30	8,83%
12.1 9657	Ergotherapeutische Funktionsanalyse (keine Berechnung nach Zeitintervall)		33,22	5%
12.2 9658	Thermische Anwendung, Kälte/Wärme (keine Berechnung nach Zeitintervall)		7,34	0%
12.3 9659	Ergotherapeutische Schiene	Über 200 € nur mit Kostenvoranschlag		
12.4 9660	ausführlicher Bericht auf Anforderung des UV-Trägers		33,22	5%
12.5 9661	Ärztlich verordneter Hausbesuch bei einem Patienten; je Besuch		14,13	5%
12.6 9662	Wegegeld je km bei ärztlich verordnetem Hausbesuch		0,36	0%

Protokollnotiz:

Die Parteien sind sich darüber einig, dass dieses Leistungs- und Gebührenverzeichnis angepasst wird, sollten sich während der o.a. Laufzeit die Vergütungen der Gesetzlichen Krankenkassen für verordnete ambulante Leistungen der Ergotherapie (vgl. Vergütungsvereinbarung als Anlage 2 des Vertrags Ergotherapie vom 1. Januar 2022; gültig bis mindestens 31. Dezember 2022) über dem Niveau der aktuellen UV-Preise vereinbart werden. Zu diesem Zweck informieren sich die Vertragsparteien nach Abschluss (bzw. Festlegung) der Vergütungsvereinbarung und nehmen dementsprechend zeitnah Verhandlungsgespräche zur unverzüglichen Anpassung auf. Ziel ist es, sich hinsichtlich der Laufzeiten und der Preissteigerung nah an der Vereinbarung mit dem GKV-Spitzenverband zu orientieren.