

HMP4	Höchstpreise	Bemerkungen
X4002	29,09 €	
X4102	39,00 €	
X4103	52,50 €	
X4104	43,22 €	
X4105	65,72 €	
X4107	39,00 €	
X4108	52,50 €	
X4109	65,72 €	
X4110	120,88 €	Einzelbehandlung, psychisch-funktionelle Belastungserprobung, bei 120-150 Minuten Regelbehandlungszeit
X4110	65,00 €	Einzelbehandlung, psychisch-funktionelle Belastungserprobung, bei 60-75 Minuten Regelbehandlungszeit
X4205	30,96 €	
X4206	42,00 €	
X4207	34,00 €	
X4208	52,00 €	
X4209	14,22 €	
X4210	18,39 €	
X4211	18,39 €	
X4212	33,91 €	
X4213	65,35 €	Gruppenbehandlung, psychisch-funktionelle Belastungserprobung bei 180-240 Minuten Regelbehandlungszeit
X4213	33,17 €	Gruppenbehandlung, psychisch-funktionelle Belastungserprobung bei 90-120 Minuten Regelbehandlungszeit
X4301	5,97 €	
X4111	107,45 €	
X9701	0,84 €	
X9901	13,28 €	
X9902	6,19 €	
X9906	4,27 €	
X9907	0,41 €	
X9932	17,79 €	
X9933	17,79 €	
X9934	11,60 €	
X9935	16,32 €	

Hinweis: Positionen, die nur in einzelnen Verträgen vereinbart wurden, sind auch weiterhin nur für diese Verträge abrechnungsfähig. Für die Anwendung der Preise nach § 125b SGB V zum Stichtag 01.07.2019 (Behandlungsdatum oder Verordnungsdatum) gelten – wie in der Gesetzesbegründung zu § 125b SGB V beschrieben - die jeweils getroffenen vertraglichen Regelungen.

Anlage 5 zum Vertrag vom 01.07.2016

zwischen

dem Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e. V. (BED), Hattingen

und

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK), Kassel

**Bundeseinheitliche Höchstpreise
gem. § 125b SGB V
gültig ab 01.07.2019**

§ 1 Gegenstand/Geltungsbereich

Diese Vereinbarung regelt nach § 125 SGB V die Vergütung von ergotherapeutischen Leistungen für Versicherte der Landwirtschaftlichen Krankenkasse im gesamten Bundesgebiet.

§ 2 Vergütung und Abrechnung der Leistungen

- (1) Die Vergütungen der in der Leistungsbeschreibung des Rahmenvertrages gemäß § 125 Abs. 2 SGB V vertraglich vereinbarten Leistungen richten sich nach den vereinbarten Preisen dieser Vergütungsvereinbarung. Diese Preise gelten als Höchstpreise im Sinne des § 125 SGB V. Mit diesen Vergütungen sind alle Nebenleistungen abgegolten. Zusätzliche Forderungen beim Versicherten dürfen nicht erhoben werden. Die Beträge schließen die gesetzliche Mehrwertsteuer mit ein.
- (2) Die vertragsärztlichen Verordnungen sind nach den Richtlinien des § 302 SGB V in der jeweils gültigen Fassung aufzubereiten und abzurechnen. Für die Abrechnung der Leistungen ist das genannte Tariffkennzeichen zu verwenden.
- (3) Im Rahmen der vertraglichen Leistungen dürfen nur Zuzahlungen gemäß § 32 Abs. 2 SGB V i. V. m. § 61 Satz 3 SGB V gefordert und angenommen werden. Die Zuzahlung beträgt im Heilmittelbereich z. Zt. 10 % der Kosten sowie 10 € je Verordnung (Rezept).

§ 3 Transparenzvereinbarung

- (1) Die Vertragspartner haben für den Zeitraum 2017 bis 2019 die Möglichkeit, steigende Vergütungen oberhalb der Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V zu vereinbaren und müssen dafür Sorge tragen, dass diese Erhöhungen nicht nur den Praxisinhabern, sondern auch den angestellten Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten zu Gute kommen. So soll erreicht werden, dass die Therapieberufe nicht an Attraktivität verlieren und weiterhin eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung mit ergotherapeutischen Leistungen sichergestellt werden kann.
- (2) Da derzeit die Datenlage zur Einkommenssituation von Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten nicht ausreichend ist, vereinbaren die Vertragspartner, sich zunächst an der offiziellen Statistik der Bundesagentur für Arbeit zu orientieren. Dort wird im sog. Entgeltatlas für Ergotherapeuten als Bruttomonatsentgelt von vollzeitbeschäftigten Ergotherapeuten ein jährlicher Betrag im Mittel (Median) ausgewiesen (s. Anlage).
- (3) Im Rahmen der Vergütungsverhandlungen 2017 und 2018 haben die Vertragsparteien einen Abschluss deutlich oberhalb der GLS vereinbart, mit dem Ziel, die

steigenden Vergütungen oberhalb der Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V auch den angestellten Therapeutinnen und Therapeuten zu Gute kommen zu lassen.

- (4) Zur Überprüfung dieses vereinbarten Zieles werten die Vertragspartner im Rahmen der kommenden Vergütungsverhandlungen die dann vorliegenden aktuellen Daten des Entgeltatlases erneut aus. Dabei ist zu beachten, dass die Daten auch die Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten erfassen, die im stationären Bereich sowie in anderen Einrichtungen (z.B. Pflegeheime, Schulen, Werkstätten) arbeiten, und dass dort häufig Tarifverträge (z.B. TVÖD) gelten. Nach Berücksichtigung dieser nicht-ambulanten Gehaltssteigerungen werden die Erkenntnisse über die Gehälter bei den zukünftigen Vergütungsverhandlungen beachtet.

§ 4 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vergütungsvereinbarung tritt am 01.07.2018 in Kraft. Die in der Vergütungsvereinbarung vereinbarten Preise gelten für vertragsärztliche Verordnungen, die ab dem 01.11.2018 bzw. ab dem 01.07.2019 ausgestellt werden. Für Verordnungen, die in der Zeit vom 01.07. bis 31.10.2018 ausgestellt werden, gelten die bisherigen Preise weiter.
- (2) Die Vergütungen sollen grundsätzlich prospektiv für einen zukünftigen Zeitraum vereinbart werden. Bei Ablauf der Vereinbarung stellen die Vertragspartner sicher, dass zeitnah Folgeverhandlungen stattfinden. Bis zum Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung bleibt diese Vereinbarung gültig.
- (3) Diese Vereinbarung kann vom Bundesverband für Ergotherapeuten e. V. oder von der LKK mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendermonats, erstmals zum **30.06.2020** gekündigt werden.

Bundesverband für Ergotherapeuten
e. V. (BED)

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau als LKK

.....
Unterschrift

.....
Unterschrift

Schlüssel „Leistungserbringergruppe“: Bitte im maschinellen Datenaustausch angeben	2600500 und 2600000
--	----------------------------

Pos.-Nr.	Maßnahmen der Ergotherapie	Bundesweit geltende Preise gem. § 125b SGB V ab 01.07.19 (brutto)	Gesetzliche Zuzahlung
	Motorisch-funktionelle Behandlung		
54102	Einzelbehandlung Regeltherapiezeit: 30 – 45 Minuten	39,00	3,90
54107	Einzelbehandlung (bis zu 3 Einheiten an einem Tag) bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches; zzgl. kommt die Ziffer 59932 zur Abrechnung.	39,00	3,90
54205	Abrechnung bei verordneter Pos. 54102 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten – pro Patient - ¹	30,96	3,10
54209	Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten) Regeltherapiezeit: 30 - 45 Minuten	14,22	1,42
	Sensomotorisch/perzeptive Behandlung		
54103	Einzelbehandlung Regeltherapiezeit: 45 – 60 Minuten	52,50	5,25
54108	Einzelbehandlung (bis zu 3 Einheiten an einem Tag) bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches; zzgl. kommt die Ziffer 59932 zur Abrechnung.	52,50	5,25
54206	Abrechnung bei verordneter Pos. 54103 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten – pro Patient - ¹	42,00	4,20
54210	Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten) Regeltherapiezeit: 45 - 60 Minuten	18,39	1,84
	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining / neuropsychologisch orientierte Behandlung		
54104	Einzelbehandlung Regeltherapiezeit: 30 – 45 Minuten	43,22	4,32
54207	Abrechnung bei verordneter Pos. 54104 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten – pro Patient - ¹	34,00	3,40
54211	Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten) Regeltherapiezeit: 45 – 60 Minuten	18,39	1,84
	Psychisch-funktionelle Störungen		
54105	Einzelbehandlung Regeltherapiezeit: 60 – 75 Minuten	65,72	6,57

¹ Die Abrechnung der ergotherapeutischen Einzelbehandlung bei gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten ist nur dann möglich, wenn die Art der therapeutischen Maßnahmen die gleichzeitige Therapie zweier Patienten zulässt.

Pos.- Nr.	Maßnahmen der Ergotherapie	Bundesweit geltende Preise gem. § 125b SGB V ab 01.07.19 (brutto)	Gesetzliche Zuzah- lung
54110	Einzelbehandlung als Belastungserprobung (in Abstimmung mit dem verordnenden Arzt können bei Störungen der Ausdauer und Grundarbeitsfähigkeiten 2 zusammenhängende Einheiten an einem Tag durchgeführt werden)	65,00	6,50
54109	Einzelbehandlung (bis zu 2 Einheiten an einem Tag) bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuches; zzgl. kommt die Ziffer 59932 zur Abrechnung.	65,72	6,57
54208	Abrechnung bei verordneter Pos. 54105 und gleichzeitiger Anwesenheit von zwei Patienten – pro Patient - ¹	52,00	5,20
54212	Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten) Regeltherapiezeit: 90 – 120 Minuten	33,91	3,39
54213	Gruppenbehandlung (3 – 6 Patienten) als Belastungserprobung (in Abstimmung mit dem verordnenden Arzt können bei Störungen der Ausdauer und Grundarbeitsfähigkeiten 2 zusammenhängende Einheiten an einem Tag durchgeführt werden)	33,17	3,32
54301	Thermische Anwendung – Wärme oder Kälte (als Ergänzung zur motorisch-funktionellen oder sensomotorisch-perzeptiven Behandlung)	5,97	0,60
	Ergotherapeutische temporäre Schiene Herstellung, Anpassung und Korrektur temporärer Schienen		
54405	ohne Kostenvoranschlag bis 150,- EUR		0,00
54406	mit Kostenvoranschlag		0,00
54002	Analyse des ergotherapeutischen Bedarfs Funktionsanalyse und Anamnese (nur einmal bei Behandlungsbeginn zusätzlich ohne gesonderte ärztliche Verordnung abrechenbar)	29,09	2,91
59701	Verwaltungsaufwand für Therapeut-Arzt-Bericht (Diese Leistung kann pro Verordnung nur einmal abgerechnet werden)	0,84	0,00
	Hausbesuche		
59932	Hausbesuch bei Beratung zur Integration in das häusliche und soziale Umfeld (kann nur bei ergotherapeutischer Einzeltherapie einmal pro Regelfall erbracht und abgerechnet werden und erfordert keine gesonderte ärztliche Verordnung)	17,79	1,78
59933	ärztlich verordneter Hausbesuch incl. Wegegeld (Einsatzpauschale); kann nur einmal pro Tag und Patient abgerechnet werden	17,79	1,78