

Leistungs- und Gebührenverzeichnis für Leistungen der Ergotherapie in der gesetzlichen Unfallversicherung gültig ab **1. August 2024** (Preise in €)

Anlage zu § 8 der Vereinbarungen zwischen der DGUV, der SVLFG als LBG, dem Deutschen Verband Ergotherapie e.V. (DVE) u. dem Bundesverband für Ergotherapeut:innen in Deutschland e. V. (BED)

Nr. der Leistung UV-GOÄ-Nrn.	Bezeichnung der Leistung	Regelzeit- intervalle à 15 Min.	Preis (ggf. pro Zeit- intervall)
11.1 9651	Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen	3	18,93
11.2 9652	Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen	4	18,93
11.3 9653	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung	3	18,93
11.4 9654	Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen	5	18,93
11.5 9655	Arbeitstherapie/betriebliches Arbeitstraining Nur in Absprache mit dem UV-Träger	4	20,46
11.6 9656	Beratung zur Integration in das berufliche und soziale Umfeld (außerhalb der ergotherapeutischen Praxis) Nur in Absprache mit dem UV-Träger	4	20,46
11.1-G 9651 G	Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen, <i>Gruppe</i>	3	6,63
11.2-G 9652 G	Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, <i>Gruppe</i>	4	6,63
11.3-G 9653 G	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung, <i>Gruppe</i>	4	6,63
11.4-G 9654 G	Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen, <i>Gruppe</i>	7	6,63
12.1 9657	Ergotherapeutische Funktionsanalyse (keine Berechnung nach Zeitintervall)		41,35
12.2 9658	Thermische Anwendung, Kälte/Wärme (keine Berechnung nach Zeitintervall)		8,49
12.3 9659	Ergotherapeutische Schiene	Über 400 € nur mit Kostenvoranschlag	

12.4 9660	ausführlicher Bericht auf Anforderung des UV-Trägers		41,24
12.5 9661	Ärztlich verordneter Hausbesuch bei einem Patienten; je Besuch		27,48

Dieses Leistungs- und Gebührenverzeichnis gilt ab dem 1. August 2024. Es gilt bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung.

Für die Abrechenbarkeit dieser Gebühren ist der erste Behandlungstag einer Verordnung ausschlaggebend. Die Gebühren können also für Verordnungen, bei denen die erste Behandlung nach dem 31. Juli 2024 stattfindet, in Rechnung gestellt werden.