



Krankenhaus
Gesellschaft
Nordrhein-Westfalen

I/Wi/ni

Tel. 0211/ 47819-12

01.02.2011

Rundschreiben Nr. 065/2011

Aktualisierung und Fortschreibung des DKG-NT Band I / BG-T für 2011

Die Gültigkeit des DKG-NT wurde vom Ständigen Ausschuss BG-NT für 2011 verlängert und Änderungen mit Wirkung zum 01.02.2011 vereinbart.

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Vereinbarung vom 14.01.2011 hat der Ständige Ausschuss BG-NT den Beschluss gefasst, dass die derzeitigen Regelungen bis zum 31.12.2011 ihre Gültigkeit behalten. Darüber hinaus wurden in einigen Punkten Ergänzungen bzw. Änderungen vereinbart, die am 01.02.2011 in Kraft treten.

Wesentliche Änderungen ergeben sich bei den Gebührenpositionen des Kapitels S I Bäder, Massagen, Krankengymnastik und andere Heilbehandlungen (9101 bis 9603), hier wurden die Gebührenpositionen an die gültige Preisvereinbarung mit den Verbänden der physiotherapeutischen Berufe angeglichen.

Weiterhin werden Ergänzungen im gleichen Kapitel für die Ergotherapie eingeführt, mit denen die Leistungen differenzierter dargestellt werden können (Gebührenpositionen 9651 bis 9662). Die zwischen den Spitzenverbänden der UV-Träger und den Verbänden der ergotherapeutischen Berufe vereinbarte Leistungsbeschreibung findet hier analog Anwendung.

Darüber hinaus werden im Kapitel S II Arzneimittel, Sera, Blutersatzmittel, Blutkonserven, Blutspenden, Blutplasmen, therapeutische Hilfsmittel die Positionen 9792 bis 9795b und 9796 neu gefasst. Die Gebührenpositionen 9792 und 9793 wurden unter der Gebührenordnungsposition 9792 zusammengefasst und mit 0,25 Euro bewertet. Bei den Gebührenordnungspositionen 9795a, 9795c und 9796 wurde durch geringfügige Anpassung der Textierung klargestellt, dass die Gebührenpositionen pro Kopie abgerechnet werden können.

Eine vollständige Aufstellung der Änderungen kann der Anlage entnommen werden.

Zwischen den Vertragsparteien besteht darüber hinaus Einigkeit, dass die Ergebnisse eventuell durchgeführter Nachkalkulationen zu einzelnen Gebührenziffern auch während der Laufzeit des Vertrages im Einvernehmen in den BG-NT aufgenommen werden können.

Wir bitten um Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen
Der Geschäftsführer
Im Auftrag

Kerstin Wittpahl, B.Sc.

Anlage

Beschlüsse

des Ständigen Ausschusses BG-NT vom 14.01.2011

Der BG-Nebenkostentarif (BG-NT), zuletzt geändert durch die Beschlüsse des Ständigen Ausschusses vom 28. November 2006, wird ab 1.01.2011 unverändert fortgeschrieben, soweit nachfolgend nichts Abweichendes bestimmt ist:

1. Die Allgemeinen Bestimmungen des BG-Nebenkostentarifs werden wie folgt geändert:
In § 2 Abs. 2 Nr. 1 werden die Wörter „auf Histoacrylbasis“ ersatzlos gestrichen
2. Die Preise des Teils S I, Gebührennummern 9101 bis 9603 werden ab 01.02.2011 der am 1.01.2011 gültigen Preisvereinbarung mit den Verbänden der physiotherapeutischen Berufe angeglichen. Diese ergeben sich aus der nachfolgend abgedruckten Übersicht:

Geb. Nr.	Betrag in €
9101	7,61
9102	6,62
9103	6,91
9104	2,09
9105	8,37
9106	4,19
9107	8,48
9201	5,01
9202	4,22
9203	5,98
9204	8,01
9205	10,15
9206	8,16
9207	6,50
9301	3,39
9302	3,39
9303	5,89
9304	5,14
9401	9,89
9402	4,67
9403	4,74
9403a	6,64
9405	4,30
9407	14,42
9409	14,69
9410	7,35
9412	16,82
9413	10,36
9414	4,61
9501	5,01
9502	2,52
9601	3,07
9602	8,49
9603	0,36

3. Im Teil S I. Bäder, Massagen, Krankengymnastik und andere Heilbehandlungen wird der Abschnitt „Ergotherapie“ (Gebühren-Nrn. 9650 und 9651) ab 01.02.2011 neu geregelt. Die Preise entsprechen der ab 1.01.2011 gültigen Preisvereinbarung mit den Verbänden der ergotherapeutischen Berufe:

Ergotherapie

Beachte:

Ein Zeitintervall entspricht einer Behandlungszeit von 15 Minuten (einschließlich Vor- und Nachbereitungszeit).
Die jeweilige Anzahl abrechnungsfähiger Zeitintervalle ergibt sich aus der zwischen den Spitzenverbänden der UV-Träger und den Verbänden der ergotherapeutischen Berufe vertraglich vereinbarten ärztlichen Verordnung. Der Arzt verordnet die Leistung unter Angabe der Nummer des mit diesen Verbänden vereinbarten Gebührenverzeichnisses.
Die zwischen den Spitzenverbänden der UV-Träger und den Verbänden der ergotherapeutischen Berufe vereinbarte Leistungsbeschreibung in der jeweils gültigen Fassung findet Anwendung.

Geb.-Nr.	Bezeichnung der Leistung	Betrag in €
9651 (11.1 ¹⁾)	Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen (3 Regelzeitintervalle)	9,20
9652 (11.2 ²⁾)	Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen (4 Regelzeitintervalle)	9,20
9653 (11.3 ³⁾)	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung (3 Regelzeitintervalle)	9,20
9654 (11.4 ⁴⁾)	Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen (5 Regelzeitintervalle)	9,20
9655 (11.5 ⁵⁾)	Arbeitstherapie/betriebliches Arbeitstraining (4 Regelzeitintervalle) Nur in Absprache mit dem UV-Träger	9,61
9656 (11.6 ⁶⁾)	Beratung zur Integration in das berufliche und soziale Umfeld (außerhalb der ergotherapeutischen Praxis) (4 Regelzeitintervalle) Nur in Absprache mit dem UV-Träger	9,61
9651G (11.1-G ¹⁾)	Ergotherapeutische Behandlung bei motorisch-funktionellen Störungen, <i>Gruppe</i> (3 Regelzeitintervalle)	3,09
9652G (11.2-G ²⁾)	Ergotherapeutische Behandlung bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, <i>Gruppe</i> (4 Regelzeitintervalle)	3,09
9653G (11.3-G ³⁾)	Ergotherapeutisches Hirnleistungstraining/ Neuropsychologisch orientierte Behandlung, <i>Gruppe</i> (4 Regelzeitintervalle)	3,09
9654G (11.4-G ⁴⁾)	Ergotherapeutische Behandlung bei psychisch-funktionellen Störungen, <i>Gruppe</i> (7 Regelzeitintervalle)	3,09
9657 (12.1 ¹⁾)	Ergotherapeutische Funktionsanalyse (keine Berechnung nach Zeitintervall)	20,30

9658 (12.2 ^{*)})	Thermische Anwendung, Kälte/Wärme (keine Berechnung nach Zeitintervall)	5,01
9659 (12.3 ^{*)})	Ergotherapeutische Schiene	über 150 € nur mit Kostenvor- anschlag
9660 (12.4 ^{*)})	ausführlicher Bericht auf Anforderung des UV-Trägers	20,00
9661 (12.5 ^{*)})	Ärztlich verordneter Hausbesuch bei einem Patienten; je Besuch	8,49
9662 (12.6 ^{*)})	Wegegeld je km bei ärztlich verordnetem Hausbesuch	0,36

^{*)} Leistungs-Nr. des DVE-Gebührenverzeichnisses

4. Im Teil S I werden die Leistungen Nrn. 9792 bis 9795b und 9796 wie folgt neu gefasst:

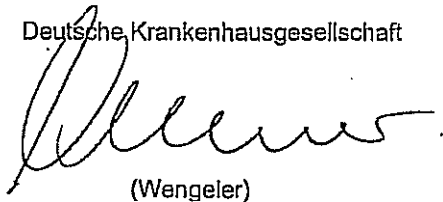
9792	Fotografische Aufnahme, schwarz/weiß oder bunt	0,25
9793	weggefallen	
9795a	Röntgenfilmkopie, Format 18 x 24	5,08
9795b	Röntgenfilmkopie, größere Formate	7,31
9796	Fotokopie	0,17

5. Die Änderungen treten am 01.02.2011 in Kraft.

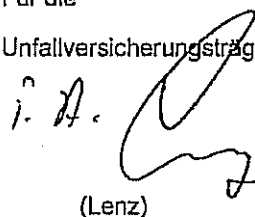
Der BG-NT hat eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2011, es sei denn, es kommt zu einem früheren Zeitpunkt zu einer Veränderung im Leistungs- und Gebührenverzeichnis nach § 51 Abs. 1 Vertrag Ärzte / Unfallversicherungsträger vom 1. Januar 2011. Es besteht Einverständnis, dass die Ergebnisse eventuell durchgeführter Nachkalkulationen von Besonderen Kosten auch während der Laufzeit verhandelt und umgesetzt werden können

Berlin/Duisburg, den 14.01.2011

Für die
Deutsche Krankenhausgesellschaft


(Wengeler)

Für die
Unfallversicherungsträger


(Lenz)