Beschlüsse

der Ständigen Gebührenkommission nach

§ 52 des Vertrages Ärzte Unfallversicherungsträger

Die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger hat im schriftlichen Verfahren die nachfolgend aufgeführten Änderungen der Leistungs- und Gebührenverzeichnisse (UV-GOÄ sowie Gebührenverzeichnis Psychotherapeuten - Anlagen zu § 51 Abs. 1 und Abs. 3 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger vom 1. Januar 2025) beschlossen:

vorbehaltlich dem Unterschriftenverfahren

1. Im Abschnitt B. „Grundleistungen und allgemeine Leistungen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

Die Nummer 3 der Allgemeinen Bestimmungen wird neu gefasst:

„Besuchsgebühren, Wegegeld und Reisen nach dem Bundesreisekostengesetz sind für Besuche von Krankenhaus- und Belegärzten im Krankenhaus nicht berechnungsfähig.“

2. Im Abschnitt B. I. „Allgemeine Beratungen und Untersuchungen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 1 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 1 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 2, 45, **130, 131, 135, 135a,** 448-449, **570, 753**, 804 bis 812, 817, 835, 849, 861 bis 864, 870, 871, 886, 887, **3400, 3410, 3420, 3430, 3440**“*

b) Die Nummer 2 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 2 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 45, 50, **130, 131, 135, 135a**, 448-449, **570**, 600, 601, **753**, 800, 826, 1203, 1204, 1228, 1240, 1400, 1401, 1414, **3400, 3410, 3420, 3430, 3440**“*

c) Die Nummer 4 wird wie folgt geändert:

*„Zuschlag zu den Nummern 1 oder 2 für die Entscheidung des Durchgangsarztes, keine Behandlung zu Lasten des Unfallversicherungsträgers einzuleiten bzw. diese **abzubrechen**. Voraussetzung ist, dass die Gründe dokumentiert, Versicherte über die Entscheidung aufgeklärt und - soweit bekannt - weiterbehandelnde Ärzte informiert werden. Die Leistung kann nur von D-Ärzten abgerechnet werden.“*

d) Die Nummer 45 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 45 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2. 48, 50, **71**“*

e) Die Nummer 48 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 48 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 11, 12, 50, 51, 52, **71**“*

f) Die Nummer 50 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 50 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 45, **71**“*

g) Die Nummer 53 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 53 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 45, **71**, 448-449“*

h) Die Nummer 60 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 60 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 36, **3400, 3410, 3420, 3430, 3440**, 6002“*

3. Im Abschnitt B. V. „Todesfeststellung“ wird folgende Änderung vorgenommen:

Die Allgemeinen Bestimmungen werden neu gefasst:

„Begibt sich der Arzt zur Erbringung einer oder mehrerer Leistungen nach den Nummern 100 bis 107 außerhalb seiner Arbeitsstätte (Praxis oder Krankenhaus) oder seiner Wohnung, kann er für die zurückgelegte Wegstrecke Wegegeld nach der Nummer 71 berechnen.“

4. Im Abschnitt B. VI. „Besondere Bedingungen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 116 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nr. 166“

b) Die Nummer 130 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2“

c) Die Nummer 131 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2“

vorbehaltlich dem Unterschriftenverfahren

d) Die Nummer 135 a wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 750“

5. Im Abschnitt C. „Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen“ I. „Anlegen von Verbänden“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 200 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 570, 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

b) Die Nummer 203A wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 570, 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

c) Die Nummer 203B wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

d) Die Nummer 204 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

e) Die Nummer 208 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

f) Die Nummer 209 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

6. Im Abschnitt C. „Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen“ II. „Blutentnahmen, Injektionen, Infiltrationen, Infusionen, Transfusionen, Implantation, Abstrichentnahmen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 255 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

b) Die Nummer 297 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

c) Die Nummer 298 wird wie folgt ergänzt:

vorbehaltlich dem Unterschriftenverfahren

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

7. Im Abschnitt C. „Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen“ V. „Impfungen und Testungen“ werden die Allgemeinen Bestimmungen geändert:

Die Nummer 6 der Allgemeinen Bestimmungen wird neu gefasst:

„Für die Anfertigung und Übersendung von Kopien der Hauttestprotokolle wird die Gebühr nach Nr. 737 erstattet.“

8. Im Abschnitt D. „Anästhesieleistungen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 490 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

b) Die Nummer 491 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

9. Im Abschnitt E. „Physikalisch-medizinische Leistungen“ I. „Inhalationen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

Die Nummer 501 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 501 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 500, 505“

10. Im Abschnitt E. „Physikalisch-medizinische Leistungen“ II. „Krankengymnastik und Übungsbehandlungen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

Die Nummer 510 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 510 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 521, 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

11. Im Abschnitt E. „Physikalisch-medizinische Leistungen“ II. „Krankengymnastik und Übungsbehandlungen“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

Die Nummer 530 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 530 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

vorbehaltlich dem Unterschriftenverfahren

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

12. Im Abschnitt F. „Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 570 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nr. 530“

b) Die Nummer 571 wird wie folgt ergänzt:

„Daneben nicht abrechenbar: Nr. 530“

13. Im Abschnitt F. „Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 740 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 740 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

b) Die Nummer 750 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 750 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 2, 135, 135a“

c) Die Nummer 753 wird wie folgt geändert:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. **1**, 2, 575-577“*

14. Im Abschnitt L. „Chirurgie“ I. „Wundversorgung, Fremdkörperentfernung“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

Die Nummer 2015 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 2015 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

15. Im Abschnitt L. „Chirurgie“ II. „Extremitätenchirurgie“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

vorbehaltlich dem Unterschriftenverfahren

Die Nummer 2032 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 2032 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

16. Im Abschnitt L. „Chirurgie“ II. „Extremitätenchirurgie“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Nummer 2083 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 2032 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nr. 3432“

b) Die Nummer 2093 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 2093 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 3400, 3410, 3420, 3430, 3440“

17. Im Abschnitt L. „Chirurgie“ III. „Gelenkchirurgie“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Allgemeinen Bestimmungen werden wie folgt geändert

„Werden Leistungen nach den Nummern 2102, 2112, 2113, 2117, 2119 und 2136 an demselben Gelenk im Rahmen derselben Sitzung erbracht, so sind diese Leistungen nicht mehrfach und nicht nebeneinander berechnungsfähig. Für arthroskopische Leistungen wird auf die Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts L. XVII. Arthroskopie verwiesen.“

a) Die Nummer 2104 wird wie folgt geändert:

„Bandplastik des Kniegelenks mit Ersatz des MPFL-Bandes (inneres Halteband der Kniescheibe) und/oder eines Seitenbands.“

18. Im Abschnitt L. „Chirurgie“ XVII. „Arthroskopie“ Teil B „Geräte, Materialien“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

Die Nummer 7 der Allgemeinen Bestimmungen wird geändert:

„*Bei Notwendigkeit der Verwendung einer Elektrosonde sind unter Berücksichtigung der Wiederverwertbarkeit die anteiligen Kosten als Selbstkosten gesondert berechenbar. Die Wiederverwendbarkeit ist zwingend in der Rechnung anzugeben*.“

19. Im Abschnitt L. „Chirurgie“ XVII. „Arthroskopie“ Teil C „Leistungen/Gebühren“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

vorbehaltlich der Unterschriftenverfahren

a) Die Nummer 3400 wird wie folgt ergänzt:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 60, 200, 203A, 203B, 204, 209, **210**, 255, 297, 298, 300-302, 490, 491, 510, 530, 740, 2015, 2032, 2093, 5295“*

b) Die Nummer 3410 wird wie folgt ergänzt:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 60, 200, 203A, 203B, 204, 209, **210**, 255, 297, 298, 300-302, 490, 491, 510, 530, 740, 2015, 2032, 2093, 5295“*

c) Die Nummer 3420 wird wie folgt ergänzt:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 60, 200, 203A, 203B, 204, 209, **210**, 255, 297, 298, 300-302, 490, 491, 510, 530, 740, 2015, 2032, 2093, 5295“*

d) Die Nummer 3430 wird wie folgt ergänzt:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 60, 200, 203A, 203B, 204, 209, **210**, 255, 297, 298, 300-302, 490, 491, 510, 530, 740, 2015, 2032, 2093, 5295“*

e) Die Nummer 3432 wird wie folgt geändert:

Bei der Nummer 3432 werden die Leistungsausschlüsse neu gefasst:

„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 200, 203A, 203B, 204, 209, 490, 491, 2083“

f) Die Nummer 3440 wird wie folgt ergänzt:

*„Daneben nicht abrechenbar: Nrn. 1, 2, 60, 200, 203A, 203B, 204, 209, **210**, 255, 297, 298, 300-302, 490, 491, 510, 530, 740, 2015, 2032, 2093, 5295“*

20. Im Abschnitt O. „Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie“ werden folgende Änderungen vorgenommen:

Die Nummer 8 der Allgemeinen Bestimmungen wird geändert:

„*Bei Anforderung von Auskünften, Berichten, und Gutachten durch den Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind von diesem für die Rücksendung Freiumschläge beizulegen. In allen anderen Fällen ist dem Arzt das Porto zu ersetzen. Für die Übersendung angeforderter Röntgenaufnahmen in analoger oder digitaler Form ist der Pauschalbetrag nach Nr. 193 zu zahlen. Das gilt auch für die Übersendung von Röntgenaufnahmen von Arzt zu Arzt.*“

vorbehaltlich dem Unterschriftenverfahren

Die Änderungen treten am 1. Januar 2027 in Kraft und werden veröffentlicht.

Berlin, den 12.11. 2026

Für die Unfallversicherungsträger:

_____

Dr. Edlyn Höller

Für die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

_____

Dr. Andreas Gassen

Für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft (SVLFG)

_____

Dr. Marion Baierl

vorbehaltlich dem Unterschriftenverfahren