

Gesetzliche Unfallversicherung: Gebührenordnung umfassend überarbeitet

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Gebührenordnung für Ärzte in der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-GOÄ) wurde in Teilen komplett überarbeitet. Die Neuerungen betreffen vornehmlich die Grundleistungen. Außerdem gibt es einen neuen Abschnitt der arthroskopischen Leistungen. Die Änderungen hat die Ständige Gebührenkommission nach Paragraph 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger beschlossen. Sie treten zum 1. Juli 2026 in Kraft. Ziel der Überarbeitung war es, durch eine bessere Übersichtlichkeit der Gebührenstruktur und klarere Regelungen die Abrechnung zu vereinfachen, Abrechnungsstreitigkeiten zu verhindern und die ärztliche Versorgung im Rahmen der Unfallversicherung zu stärken. Was sich genau ändert, stellen wir Ihnen im Folgenden vor.

AUF EINEN BLICK

Das sind die wesentlichen Neuerungen ab 1. Juli:

- › **Grundleistungen:** Die Grundleistungen im Abschnitt B der UV-GOÄ wurden neu strukturiert. Beratungs- und Untersuchungsleistungen nach den Nrn. 1 und 2 (alte Nr. 6) können neben Sonderleistungen wie Wundbehandlungen, Röntgen, Sonographie und Operationen angesetzt werden; der bisherige Abrechnungsausschluss wird aufgehoben. Einige Leistungen sind zudem neu, so zwei Zuschläge, die Ärzte bei erschwerter Kommunikation oder bei Abbruch einer Heilbehandlung abrechnen können.
- › **Arthroskopische Leistungen:** Im Abschnitt L wird ein neuer Unterabschnitt XVII. für Arthroskopien eingeführt. Dieser bildet den aktuellen Stand arthroskopischer Leistungen ab und basiert auf einer neuen Systematik von Pauschalen und Zuschlägen.
- › **Folgeanpassungen:** Im Zuge der Überarbeitung der Abschnitte B und L ergeben sich weitere Anpassungen innerhalb der UV-GOÄ für fachspezifische Leistungen.
- › **Erhöhung der Gebühren um fünf Prozent:** Die Gebühren des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses steigen um fünf Prozent. Ausgenommen sind die Grundleistungen im Abschnitt B und Arthroskopien (Nrn. 3400 bis 3444), da diese Leistungen im Zuge der jetzt erfolgten Neustrukturierung neu kalkuliert wurden.

Die Neuerungen im Detail

Das ändert sich bei den Grundleistungen

Der Abschnitt B mit den Grundleistungen und allgemeinen Leistungen in der UV-GOÄ wurde umfassend überarbeitet und neu strukturiert. Einige Gebührennummern entfallen oder werden neu belegt, andere kommen hinzu. Das sind die wesentlichen Neuerungen:

Wegfall der Leistungsbeschränkung bei der Nr. 1 UV-GOÄ

Ärztinnen und Ärzte können ab Juli Beratungs- und Untersuchungsleistungen nach den Nrn. 1 und 2 UV-GOÄ (alte Nr. 6) neben Leistungen aus den Teilen C bis O (z. B. Verband, Behandlung einer Wunde, Röntgenleistung) abrechnen. Der Abrechnungsausschluss wird aufgehoben.

Einheitliche Zeitregelungen für Beratungs- und Untersuchungsleistungen

Für Grundleistungen gilt Folgendes:

- › Beratungen und Untersuchungen in der Zeit von Montag bis Freitag zwischen 7:00 und 19:00 Uhr sind mit der Grundleistung abgedeckt.
- › Erfolgen die Beratung und Untersuchung zwischen 19:00 und 7:00 Uhr sowie an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen, wird ein Zuschlag gezahlt.

Neuer Zuschlag bei Abbruch der Heilbehandlung: Nr. 4 UV-GOÄ

Durchgangsarzte erhalten einen Zuschlag zur Nr. 1 oder 2 für den Fall, dass sie keine Behandlung zulasten des Unfallversicherungsträgers einleiten und diese abbrechen. Damit wird ihr höherer Aufwand vergütet. Die Höhe des Zuschlags beträgt in der Allgemeinen und in der Besonderen Heilbehandlung zehn Euro. Voraussetzung für die Abrechnung ist, dass der Arzt die Gründe dokumentiert, den Versicherten über die Entscheidung aufgeklärt und soweit bekannt, weiterbehandelnde Ärzte informiert.

Neuer Zuschlag für erschwerte Kommunikation: Nr. 5 UV-GOÄ

Bei einer erschwerten Kommunikation mit dem Patienten im Rahmen der Leistungen nach den Nrn. 1 und 2 erhalten Ärzte künftig einen Zuschlag. Die Höhe des Zuschlags beträgt in der Allgemeinen und in der Besonderen Heilbehandlung zehn Euro. Ärzte können die Leistung maximal zweimal im Behandlungsfall abrechnen. Bei Kindern bis sechs Jahre ist der Zuschlag nicht berechnungsfähig. Der erhöhte Aufwand ist im Bericht zu dokumentieren.

In einer Protokollnotiz haben die Vertragspartner vereinbart, die Inanspruchnahme dieser neuen Gebühr zu evaluieren und die Ergebnisse in der Gebührenkommission im Jahr 2027 zu beraten.

Neue Leistung für ausführlichen ärztlichen Entlassbericht: Nr. 119 UV-GOÄ

Die Nr. 119 dient als Gesamtgebühr für F 2152 (BGSW-Aufnahmebericht), F 2156 (BGSW-Kurzbericht und F 2160 (BGSW-Ausführlicher ärztlicher Entlassungsbericht, einschließlich Schreibgebühren). Die Gebühr wird fällig mit der Erstattung des ausführlichen Entlassungsberichtes. Sie beträgt in der Allgemeinen und in der Besonderen Heilbehandlung 26,72 Euro.

Zusammenfassung von Gebührennummern

- › Bei Visiten im Krankenhaus gibt es statt drei Leistungspositionen nur noch eine (Nr. 45).
- › Die sieben Gebührennummern beim Wegegeld und die fünf Gebührennummern bei der Reiseentschädigung wurden zu einer neuen Gebühr (Nr. 71) zusammengefasst. Die Gebühr sieht eine Pauschale für Besuche bis zu 25 km Entfernung vor. Bei weiteren Entfernungen und Reisen gilt künftig das Bundesreisekostengesetz in der jeweils gültigen Fassung. Eine weitere Vereinfachung: Bei dem Wegegeld und der Reiseentschädigung entfallen die Zeitangaben komplett.

- › Schreibgebühren für Berichte wurden in die Arztvordrucke nach den Nrn. 117 bis 124 eingepreist. Schreibgebühren für Gutachten nach den Nrn. 146 bis 154, 155 (ausgenommen audiologischer Befundbogen), 160, 161, 165 können weiterhin je Seite abgerechnet werden (Nr. 166).

Fachspezifische Leistungen

In der aktuellen UV-GOÄ befinden sich 15 fachspezifische Leistungen unter den Nrn. 1 bis 195 (Hauterkrankungen, Mastdarm- und Prostatauntersuchung, Chemotherapie, Beratung bei Chronischen Erkrankungen, humangenetische Beratung, Beratung Schwangere, Schulung Diabetes). Diese Leistungen werden in die jeweiligen fachspezifischen Abschnitte der UV-GOÄ eingefügt.

Neuer Unterabschnitt für arthroskopische Leistungen

Für die Abrechnung von Arthroskopien gibt es ab 1. Juli einen neuen Unterabschnitt XVII im Abschnitt L. Dort sind alle arthroskopischen Leistungen klar strukturiert und nach dem aktuellen medizinischen Stand aufgeführt:

- › Die neuen Nrn. 3400 bis 3444 UV-GOÄ sind nach Aufwand aufsteigend in Stufen eingeteilt – von der diagnostischen Arthroskopie nach Nr. 3400 bis zur aufwändigen Rekonstruktion nach Nr. 3430. Eine neue Nr. 3440 bildet vorbereitende arthroskopische Eingriffe ab, zum Beispiel die Tunnelauffüllung bei Kreuzband-Revisionen.
- › Die Operationsziffern 3400 bis 3440 enthalten sämtliche Nebenleistungen, sodass keine aufwändigen Leistungsketten mehr erforderlich sind. Zusätzliche operative Leistungen können jeweils als Zuschläge zu den Operationen abgerechnet werden.
- › Zu jeder Arthroskopie-Leistung gibt es einen neuen Materialzuschlag, welche die Kosten für das Einmal-Material abdeckt und zusätzlich zu den Besonderen Kosten angesetzt wird. Bei ambulanter Durchführung des Eingriffs fällt außerdem der entsprechende Zuschlag nach Nr. 445 an. Implantate, zum Beispiel Ankersysteme, können zu Selbstkosten abgerechnet werden.

Beispiel: Abrechnung einer Arthroskopie nach der neuen UV-GOÄ

Leistung	Nr. UV-GOÄ neu	Betrag in Euro	Besondere Kosten in Euro	Gesamt in Euro
Arthroskopische Meniskus-Refixation mit Refixationssystem	3420	490,38	150,72	
Zuschlag ambulante Operation	445	225,20		
Materialzuschlag (neu)	3421	150,00		
Summe		865,58	150,72	
Gesamt				1.061,30

Zusätzlich werden die Kosten für das Meniskus-Refixationssystem (Anker) und (ggf. anteilig) für einen Shaver zum (auf Anforderung nachgewiesenen) Einkaufspreis erstattet.

Neue UV-GOÄ für Leistungen ab 1. Juli

Ärztinnen und Ärzte rechnen alle Leistungen, die sie ab dem 1. Juli 2026 durchführen, nach der ab dann geltenden UV-GOÄ ab. Für die Abrechnung der neuen Gebühren und Leistungen ist der Tag der Leistungserbringung relevant. Für bereits laufende Behandlungsfälle beginnt mit dem 1. Juli formal ein neuer Behandlungsfall.

Anpassung der PVS

Infolge der Überarbeitung der Gebührenordnung ändern sich zum 1. Juli viele Gebührennummern. Die KBV hat die Hersteller der Praxisverwaltungssysteme bereits informiert und aufgefordert, die Änderungen in ihrer Abrechnungssoftware bis 1. Juli umzusetzen.

Weitere Informationen

Einzelheiten zu den Beschlüssen entnehmen Sie bitte der beigefügten Bekanntmachung mit allen Änderungen. Das Dokument steht auch auf der Internetseite der KBV bereit: <https://www.kbv.de/infothek/rechtsquellen/bekanntmachungen>.

Die ab 1. Juli geltende UV-GOÄ stellen wir in Kürze online. Die aktuelle Fassung finden Sie hier: <https://www.kbv.de/infothek/rechtsquellen/unfallversicherungstraeger-und-weitere-kostentraeger>.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Barbara Berner
Rechtsberaterin/Bereichsleiterin

Anlage