

Mit Wirkung ab dem 01. Juli 2023 erfolgten aufgrund des Beschlusses der Ständigen Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte / Unfallversicherungsträger vom 05. April 2023 Anpassungen der Gebühren der Allgemeinen und Besonderen Heilbehandlung in der UV-GOÄ. Die Beschlüsse beinhalten für die Jahre 2023 bis 2027 jeweils mit Wirkung zum 01. Juli eine prozentuale Steigerung der Gebühren des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses.

Für das Jahr 2023 erfolgt eine Erhöhung der Gebühren der Allgemeinen und Besonderen Heilbehandlung um 5 Prozent. Für die Jahre 2024 bis 2027 werden die Gebühren der Allgemeinen und Besonderen Heilbehandlung jeweils um die Grundlohnsummen-Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 Satz 1 SGB V, begrenzt auf eine maximale Gebührenerhöhung von 5 Prozent, erhöht. Ausgeschlossen von der Anpassung sind die Gebühren-Nrn. 4780, 4782, 4783 und 4785.

Basierend auf diesem Beschluss hat der Ständige Ausschuss BG-NT für das Tarifwerk BG-T am 29.01.2024 den Beschluss getroffen, die Preise in Teil S gleichfalls anzupassen.

Mit Wirkung zum 01. Februar 2024 erfolgt daher eine Anpassung der Gebührenziffern 9670 bis 9672 (Sprachheilbehandlung), der Gebührenziffern des Teils S II (Arzneimittel, Sera, Blutersatzmittel, Blutkonserven, Blutspenden, Blutplasmen, therapeutische Hilfsmittel) sowie der Gebührenziffer 9800 (Pauschalgebühr bei Hämodialyse zum ärztlichen Honorar zusätzlich) des Teils S III um 5 Prozent und in den Jahren 2024 bis 2027 – immer zum 01. Juli – jeweils um die Grundlohnsummen-Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 Satz 1 SGB V, begrenzt auf eine maximale Gebührenerhöhung von 5 Prozent.

Ausgeschlossen von dieser Anpassung sind die Gebühren-Nrn. 9101 bis 9661. Deren Anpassung erfolgt weiterhin auf Grundlage des Beschlusses des Ständigen Ausschusses BG-NT vom 12. Dezember 2012, so dass die Gebühren-Nrn. 9101 bis 9602 sowie die Gebühren-Nrn. 9651 bis 9661 des Teils S I zeitgleich an die jeweiligen Gebührenvereinbarungen zwischen den Spitzenverbänden der Unfallversicherungsträger und den Verbänden der physiotherapeutischen Berufe bzw. den Verbänden der ergotherapeutischen Berufe angepasst werden, ohne dass es eines gesonderten Beschlusses des Ständigen Ausschusses BG-NT bedarf.

Parallel erfolgt im Tarifwerk DKG-NT Band I eine Anpassung der Gebührenziffern 9670 bis 9672 des Teils S I, der Gebührenziffern des Teils S II und der Gebührenziffer 9800 des Teils S III mit Wirkung zum 01. Februar 2024 sowie jeweils zum 01. Juli in den Jahren 2024 bis 2027 für den DKG-NT.

Im Tarifbereich DKG-NT Band I werden zudem die Gebühren-Nrn. 9603 sowie 9662 mit Wirkung zum 01. Februar 2024 gestrichen. Damit wird einer Anpassung im Leistungs- und Gebührenverzeichnis physio- und ergotherapeutischer Leistungen zwischen den Spitzenverbänden der Unfallversicherungsträger und den Verbänden der physiotherapeutischen Berufe bzw. den Verbänden der ergotherapeutischen Berufe gefolgt.

Eine Aufstellung der Änderungen kann den nachfolgenden Dokumenten entnommen werden.

**Beschlüsse**  
**der Ständigen Gebührenkommission nach**  
**§ 52 des Vertrages Ärzte Unfallversicherungsträger**

Die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger hat in ihrer Sitzung am 05.04.2023 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. März 2023) sowie des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII beschlossen:

1. Die Gebühren des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses nach § 51 ÄV (Anlage 1 zum ÄV – UV-GOÄ) werden jährlich jeweils zum 01.07. über die nächsten fünf Jahre wie folgt erhöht:
  - a) Gebührenerhöhung zum 01.07.2023 um 5%
  - b) Gebührenerhöhung zum 01.07.2024, 01.07.2025, 01.07.2026 und zum 01.07.2027 jeweils um die Grundlohnsummen-Veränderungsrate (begrenzt auf maximal 5%)

2. Im Teil B. II. „Leistungen unter besonderen Bedingungen“ wird die Leistungslegende zur Nummer 35 UV-GOÄ wie folgt gefasst:

*„Beurteilung und Bewertung von Schnittbildern und /oder Röntgenbildern durch den D-Arzt bei einem Arztwechsel“*

3. Im Teil B. VI. „Besondere Regelungen“ wird die Leistungslegende zur Nummer 193 UV-GOÄ wie folgt gefasst:

*„Übersendung von Krankengeschichten - auf Anforderung des UV-Trägers - gem. B. VI Allgemeine Bestimmungen Nr.4 (zuzüglich Porto)  
Die Nr. 193 UV-GOÄ kann neben der Nr. 34 UV-GOÄ abgerechnet werden.“*

4. Im Teil B. VI. „Besondere Regelungen“ wird Nr. 4 der Allgemeinen Bestimmungen wie folgt gefasst:

*„4. Für die Übersendung von Krankengeschichten oder Auszügen (Fotokopien) daraus - auf Anforderung des UV-Trägers - wird ungeachtet des Umfanges ein Pauschsatz in Höhe der Nr. 193 UV-GOÄ, zuzüglich Porto, vergütet. Sie müssen vom absendenden Arzt durchgesehen und ihre Richtigkeit muss von diesem bescheinigt werden.“*

5. Im Teil C. VI. „Sonographische Leistungen“ wird in den Allgemeinen Bestimmungen die Nummer 6 wie folgt gefasst:

*„6. Die sonographische Untersuchung eines Organs erfordert die Differenzierung der Organstrukturen in mindestens zwei Ebenen und schließt gegebenenfalls die Untersuchung unterschiedlicher Funktionszustände und die mit der gezielten Organuntersuchung verbundene Darstellung von Nachbarorganen mit ein.“*

Die bisherige Nummer 6 in den Allgemeinen Bestimmungen wird zur Nummer 7.

6. Im Teil C. VI. „Sonographische Leistungen“ wird bei der Nummer 411a UV-GOÄ nach den Wörtern „Andere Knochen/Gelenke die nicht in der Nr. 411 genannt“ das Wort „sind“ eingefügt.

7. Im Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII werden in § 17 die Wörter „Belastungserprobung oder Arbeitstherapie“ durch die Wörter „Stufenweise Wiedereingliederung“ ersetzt.

### **Protokollnotiz**

Bei der unter Nr. 1. vereinbarten Gebührenerhöhung handelt es sich um eine lineare Gebührenerhöhung der gesamten UV-GOÄ und des Gebührenverzeichnisses Psychotherapeuten, soweit dieses auf Gebühren der UV-GOÄ verweist. Ausgenommen sind die Nummern 4780, 4782, 4783 und 4785 UV-GOÄ (PCR-Test) und die Bereiche, die mit den anderen Berufsgruppen separat verhandelt werden. Für die genannten Nummern (PCR-Test) wird vereinbart, dass eine Neubewertung anhand der aktuellen Verfahren/Kosten erfolgen wird. Es wird zugesichert, dass die Teilbereiche, die in Anlehnung an die neue GOÄ überarbeitet werden sollen, von den beschlossenen Gebührenerhöhungen nicht ausgenommen sind.

Die Änderungen unter den Nummern 1.a), 2. bis 6. treten am 1. Juli 2023 in Kraft und werden veröffentlicht. Die Änderung unter der Nummer 1.b) tritt jeweils zum 01.07.2024, 01.07.2025, 01.07.2026 und zum 01.07.2027 in Kraft und werden zum Anfang des jeweiligen Jahres veröffentlicht.

Berlin, den 5. April 2023

Für die Unfallversicherungsträger:

Für die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

---

Dr. Edlyn Höller

---

Dr. Andreas Gassen

**Beschlüsse**  
**des Ständigen Ausschusses BG-NT**  
**vom 29.01.2024**

Der BG-Nebenkostentarif (BG-NT), zuletzt fortgeschrieben durch Beschluss des Ständigen Ausschusses BG-NT vom 06.06.2023, wird durch nachfolgend aufgeführte Änderungen angepasst.

1. Auf Grundlage des Beschlusses der Ständigen Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger vom 05.04.2023 zur Anpassung der Gebühren des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses (UV-GOÄ) werden im BG-NT die Gebühren des Teil S I, S II und S III jeweils mit Wirkung zum 01.07. erhöht. Ausgenommen von dieser Erhöhung sind die Gebühren der Gebührensnummern 9101 bis 9661.
2. Mit Wirkung zum 01.02.2024 werden die Gebühren des Teils S I, S II und S III gemäß dem Beschluss unter Nr. 1 um 5 % erhöht.
3. Mit Wirkung zum 01.07.2024, 01.07.2025, 01.07.2026 sowie zum 01.07.2027 erfolgt eine Erhöhung der Gebühren gemäß Beschluss unter Nr. 1 jeweils um die Grundlohnsummen-Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 Satz 1 SGB V, begrenzt auf eine maximale Gebührenerhöhung von 5 %.
4. Der Beschluss unter Nr. 3 tritt mit Wirkung zum 01.07. des jeweiligen Jahres in Kraft. Eine gesonderte Veröffentlichung der Gebührenerhöhung ab dem Jahr 2024 erfolgt nicht durch den Ständigen Ausschuss BG-NT, sondern wird durch die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger auf der Homepage der DGUV unter [https://www.dguv.de/de/reha\\_leistung/verguetung/index.jsp](https://www.dguv.de/de/reha_leistung/verguetung/index.jsp) veröffentlicht.

Berlin, den 29.01.2024

Für die  
Deutsche Krankenhausgesellschaft

Für die  
Unfallversicherungsträger

---

Prof. Dr. Henriette Neumeyer

---

Claudia Haisler

---

Andreas Wagener