

Abrechnung erfolgreich und optimal

### **Gute Leistung muss gut bezahlt werden**

Je besser Ihre Kenntnis im komplexen Feld der Abrechnung medizinischer Leistungen ist, desto besser ist das Ergebnis für Ihre Praxis bzw. Klinik.

Abrechenbarkeit, Steigerungssätze, analoge Bewertungen, mögliche Ausschlüsse, aktuelle Gerichtsurteile ...

Praktische Abrechnungstipps, Auslegungshinweise, Beschlüsse, Richtlinien von KBV und regionalen KVen, G-BA, SGB, BÄK und des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen, Berufsverbänden, PVS ...

Kassenpatient, Privatpatient, Selbstzahler:

**Alle Informationen für die erfolgreich optimierte Abrechnung korrekt, vollständig, verlässlich**

Peter M. Hermanns · Enrico Schwartz ·  
Katharina von Pannwitz  
(Hrsg.)

# UV-GOÄ 2026 Kommentar

Mit den neuen Preisen bis 1.8.2025

25., vollständig überarbeitete Auflage

Unter Mitarbeit von Constanze Barufke-Haupt, Jürgen Büttner,  
Alexander Eisenkolb, Karl-Heinz Hoffmann, Oliver Krauß,  
Wolfgang Landendörfer, Bernd Niedermeyer und  
Frank-Gerald B. Pajonk

*Hrsg.*

Peter M. Hermanns  
Hamburg, Deutschland

Enrico Schwartz  
Langenbach, Deutschland

Katharina von Pannwitz  
München, Deutschland

ISSN 2628-3190                      ISSN 2628-3204 (electronic)  
Abrechnung erfolgreich und optimal  
ISBN 978-3-662-72343-2            ISBN 978-3-662-72344-9 (eBook)  
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-72344-9>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk basiert auf Inhalten der Abrechnungsdatenbank, Springer Medizin Verlag GmbH, Berlin

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2013, 2014, 2015, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jede Person benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des/der jeweiligen Zeicheninhaber\*in sind zu beachten.

Der Verlag, die Autor\*innen und die Herausgeber\*innen gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autor\*innen oder die Herausgeber\*innen übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Fotonachweis Umschlag: © stockphoto-graf/stock.adobe.com, ID: 144594370  
Umschlaggestaltung: deblik, Berlin

Planung/Lektorat: Hinrich Kuester

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Wenn Sie dieses Produkt entsorgen, geben Sie das Papier bitte zum Recycling.

Herausgeber und Mitarbeiter .....	IX
Abkürzungsverzeichnis .....	XII
Vorwort .....	XIV
BG-Nebenkostentarif (BG-NT) .....	XVI
Verzeichnis zur Ermittlung des zuständigen Unfallversicherungsträgers (UVTr) .....	1
Anschriften der Berufsgenossenschaften (BGen) und Unfallkassen (UKen) .....	11
Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger (ÄV) (2011) Stand 1.1.2018. ....	19
Information der Herausgeber: Auf einen Blick: Wer? darf Was? Leisten und Abrechnen? .....	21
<b>Auf einen Blick: Erstattung von Berichten – Wer? Muss Was? Berichten? .....</b>	<b>22</b>
<b>I. ALLGEMEINER TEIL .....</b>	<b>23</b>
§ 1 Gegenstand des Vertrages .....	23
§ 2 Gewährleistung .....	24
§ 3 Erfüllung des Vertrages .....	24
§ 4 Beteiligung am Vertrag .....	25
§ 5 Datenerhebung und -verarbeitung durch Ärzte; Auskunftspflicht .....	26
<b>II. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE HB BEI ARBEITSUNFÄLLEN .....</b>	<b>27</b>
§ 6 Heilbehandlung (HB) .....	27
§ 7 Heilbehandlung weiterer Personen .....	29
§ 8 Ärztliche Behandlung .....	29
§ 9 Erstversorgung .....	30
§ 10 Allgemeine Heilbehandlung (Allg. HB) .....	31
§ 11 Besondere Heilbehandlung (Bes. HB) .....	34
§ 12 Hinzuziehung anderer Ärzte .....	35
§ 13 Vom Unfallversicherungsträger (UVTr) veranlasste ärztliche Untersuchungen .....	36
§ 14 Ärztliche Unfallmeldung .....	37
§ 15 Bericht bei Erstversorgung .....	38
§ 16 Mitteilungen über Besonderheiten des Behandlungsverlaufs .....	38
§ 17 Hinweis zur beruflichen Wiedereingliederung .....	40
§ 18 Unterstützungspflicht des Arztes bei besonderen medizinischen Maßnahmen .....	40
§ 19 Verordnung häuslicher Krankenpflege .....	41
§ 20 Verordnung von Heilmitteln .....	42
§ 21 Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln .....	43
§ 22 Verordnung von Hilfsmitteln .....	44
<b>III. BESONDERE REGELUNGEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG (HB) BEI ARBEITSUNFÄLLEN .....</b>	<b>50</b>
§ 23 Verfahrensarten .....	50
§ 24 Durchgangsarztverfahren (D-Arzt-Verfahren) .....	51
§ 25 nicht besetzt .....	53
§ 26 Vorstellungspflicht beim Durchgangsarzt (D-Arzt) .....	53
§ 27 Aufgaben des Durchgangsarztes (D-Arztes) .....	55
§ 28 Inanspruchnahme eines nicht zur besonderen Heilbehandlung (bes. HB) zugelassenen Arztes .....	59
§ 29 Nachschau .....	59
§ 30 nicht besetzt .....	60
§ 31 nicht besetzt .....	61
§ 32 nicht besetzt .....	61
§ 33 nicht besetzt .....	61
§ 34 nicht besetzt .....	61
§ 35 nicht besetzt .....	61
§ 36 nicht besetzt .....	61
§ 37 Verletzungsartenverfahren und Schwerstverletzungsartenverfahren .....	61
§ 38 Feststellung der Transportunfähigkeit .....	64

<b>IV. REGELUNGEN BEI AUGEN- UND HALS-NASEN-OHREN-VERLETZUNGEN</b> .....	<b>64</b>
§ 39 Überweisungspflicht an den Augen-/HNO-Arzt .....	64
§ 40 Berichterstattung des Augen-/HNO-Arztes .....	65
<b>V. VERFAHREN ZUR FRÜHERFASSUNG BERUFSBEDINGTER HAUTERKRANKUNGEN (HAUTARZTVERFAHREN)</b> .....	<b>66</b>
§ 41 Vorstellungspflicht beim Hautarzt .....	66
§ 42 Wiedervorstellungspflicht .....	67
§ 43 Hauttestungen .....	67
<b>VI. BERUFSKRANKHEITEN</b> .....	<b>68</b>
§ 44 Ärztliche Anzeige einer Berufskrankheit (BK) .....	68
§ 45 Mitteilung über die Einleitung einer Behandlung bei Berufskrankheiten (BKs) .....	69
<b>VII. AUSKÜNFTE, BERICHTE, AUFZEICHNUNGEN, GUTACHTEN</b> .....	<b>69</b>
§ 46 Auskunftspflicht des Arztes .....	69
§ 47 Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung .....	71
§ 48 Anforderung von Gutachten .....	74
§ 49 Fristen für Erstattung von Berichten und Gutachten .....	75
§ 50 Ärztliche Aufzeichnungspflichten .....	76
<b>VIII. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE VERGÜTUNG</b> .....	<b>76</b>
§ 51 Leistungsverzeichnis und Vergütungsregelung .....	76
§ 52 Ständige Gebührenkommission .....	78
§ 53 Zahnärztliche Leistungen von Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen .....	79
§ 54 Regelungen bei stationärer Behandlung; Pflegesätze .....	79
§ 55 Vergütung ärztlicher Leistungen am Aufnahmetag .....	82
§ 56 Belegärztliche Behandlung .....	83
<b>IX. REGELUNGEN FÜR AUSKÜNFTE, BESCHEINIGUNGEN, BERICHTE UND GUTACHTEN</b> .....	<b>84</b>
§ 57 Berichts- und Gutachtenpauschalen .....	84
§ 58 Vereinbarte Formtexte .....	85
§ 59 Überschreitung der Gebührenhöchstsätze bei Gutachten .....	86
§ 60 Gebühren für die zum Zwecke der Begutachtung vorgenommenen ärztlichen Leistungen .....	86
<b>X. REGELUNGEN BEI HINZUZIEHUNG ZUR KLÄRUNG DER DIAGNOSE UND/ODER MITBEHANDLUNG EINSCHLIESSLICH BERICHTERSTATTUNG</b> .....	<b>87</b>
§ 61 Berichterstattung .....	87
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose .....	88
§ 63 nicht besetzt .....	88
<b>XI. RECHNUNGSLEGUNG UND BEZAHLUNG</b> .....	<b>88</b>
§ 64 Rechnungslegung .....	88
§ 65 Zahlungsfrist .....	90
<b>XII. CLEARINGSTELLE, SCHIEDSAMT, INKRAFTTRETEN/KÜNDIGUNG DES VERTRAGES UND ÜBERGANGSREGELUNGEN</b> .....	<b>91</b>
§ 66 Clearingstelle auf Bundesebene .....	91
§ 67 Schiedsamt .....	94
§ 68 Kündigungsfrist .....	94
§ 69 Inkrafttreten, Übergangsregelungen .....	94
Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Versicherten der Träger der GUV zwischen der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung – DGUV e.V., Berlin und dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung – LSV-SpV, Kassel*) einerseits und der Deutschen Krankenhausgesellschaft – DKG e.V., Berlin – .....	95
Anhang 1 – Verletzungsartenverzeichnis .....	99
Erläuterungen des Verletzungsartenverzeichnisses (überarbeitete Version 2.0, Stand 1. Juli 2018) .....	102
Anhang 2 – Psychotherapeutenverfahren .....	109
Anhang 3 – Datenschutz .....	110
<b>Privatbehandlung</b> .....	<b>111</b>
Abrechnung von Leistungen, die nicht in der UV-GOÄ aufgeführt sind .....	113
Analoge Bewertungen in der GOÄ .....	113

**Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen**

<b>A. Abrechnung der ärztlichen Leistungen</b> .....	<b>114</b>
<b>B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen</b> .....	<b>1 bis 196</b> .....
I. Allgemeine Beratungen und Untersuchungen .....	1 bis 19a .....
II. Leistungen unter besonderen Bedingungen .....	20 bis 36 .....
III. Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz .....	45 bis 61c .....
IV. Wegegeld und Reiseentschädigung .....	71 bis 91 .....
V. Todesfeststellung .....	100 bis 109 .....
VI. Besondere Regelungen .....	110 bis 145 .....
Formulargutachten .....	146 bis 155 .....
Freie Gutachten .....	160 bis 196 .....
Fotodokumentation .....	169
<b>C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen</b> .....	<b>200 bis 449</b> .....
I. Anlegen von Verbänden .....	200 bis 247c .....
II. Blutentnahmen, Injektionen, Infiltrationen, Infusionen, Transfusionen, Implantation, Abstrichentnahmen .....	250 bis 298 .....
III. Punktionen .....	300 bis 321 .....
IV. Kontrastmitteleinbringungen .....	340 bis 374 .....
V. Impfungen und Testungen .....	375 bis 399 .....
VI. Sonographische Leistungen .....	401 bis 424 .....
VII. Intensivmedizinische und sonstige Leistungen .....	427 bis 433 .....
VIII. Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen .....	440 bis 449 .....
<b>D. Anästhesieleistungen</b> .....	<b>451 bis 498</b> .....
<b>E. Physikalisch-medizinische Leistungen</b> .....	<b>500 bis 577</b> .....
I. Inhalationen .....	500 bis 501 .....
II. Krankengymnastik (KG) und Übungsbehandlungen .....	505 bis 518 .....
III. Massagen .....	520 bis 529 .....
IV. Hydrotherapie und Packungen .....	530 bis 533 .....
V. Wärmebehandlung .....	535 bis 539 .....
VI. Elektrotherapie .....	548 bis 558 .....
VII. Lichttherapie .....	560 bis 577 .....
<b>F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie</b> .....	<b>600 bis 796</b> .....
<b>G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie</b> .....	<b>800 bis 887</b> .....
<b>H. Geburtshilfe und Gynäkologie</b> .....	<b>1001 bis 1168</b> .....
<b>I. Augenheilkunde</b> .....	<b>1200 bis 1386</b> .....
<b>J. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b> .....	<b>1400 bis 1639</b> .....
<b>K. Urologie</b> .....	<b>1700 bis 1860</b> .....
<hr/>	
<b>Grundsätze: Ambulantes Operieren in der GUV</b> .....	<b>409</b>
Anlage 1 zum Vertrag nach § 115b SGB V: Katalog „Ambulantes Operieren“ (Auszug) .....	411
Anlage 2 zum Vertrag nach § 115b Abs. 1 SGB V: Allgemeine Tatbestände .....	416
<hr/>	
<b>L. Chirurgie, Orthopädie</b> .....	<b>2000 bis 3321</b> .....
I. Wundversorgung, Fremdkörperentfernung .....	2000 bis 2016 .....
I a. Wundbehandlung mit Vakuumversiegelungstherapie .....	2018 bis 2020 .....
II. Extremitätenchirurgie .....	2029 bis 2093 .....
III. Gelenkchirurgie .....	2100 bis 2196 .....
IV. Gelenkluxation .....	2203 bis 2241 .....
V. Knochenchirurgie .....	2250 bis 2297 .....
VI. Frakturbehandlung .....	2320 bis 2358 .....
VII. Chirurgie der Körperoberfläche .....	2380 bis 2454 .....
VIII. Neurochirurgie .....	2500 bis 2604 .....
IX. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie .....	2620 bis 2732 .....
X. Halschirurgie .....	2750 bis 2760 .....

XI. Gefäßchirurgie . . . . .	2800 bis 2921 . . . . .	530
1. Allgemeine Verrichtung . . . . .	2800 bis 2810 . . . . .	531
2. Arterienchirurgie . . . . .	2820 bis 2844 . . . . .	533
3. Venenchirurgie . . . . .	2880 bis 2902 . . . . .	535
4. Sympathikuschirurgie . . . . .	2920 bis 2921 . . . . .	538
XII. Thoraxchirurgie . . . . .	2950 bis 3013 . . . . .	538
XIII. Herzchirurgie . . . . .	3050 bis 3097 . . . . .	541
XIV. Ösophaguschirurgie, Abdominalchirurgie . . . . .	3120 bis 3241 . . . . .	544
XV. Hernienchirurgie . . . . .	3280 bis 3288 . . . . .	552
XVI. Orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen . . . . .	3300 bis 3321 . . . . .	553
<b>M. Laboratoriumsuntersuchungen . . . . .</b>	<b>3500 bis 4787 . . . . .</b>	<b>557</b>
I. Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis . . . . .	3500 bis 3532 . . . . .	559
II. Basislabor . . . . .	3541.H bis 3621 . . . . .	562
III. Untersuchungen von körpereigenen oder körperfremden Substanzen und körpereigenen Zellen . . . . .	3630.H bis 4469 . . . . .	567
IV. Untersuchungen zum Nachweis und zur Charakterisierung von Krankheitserregern . . . . .	4500 bis 4787 . . . . .	612
<b>N. Histologie, Zytologie und Zytogenetik . . . . .</b>	<b>4800 bis 4873 . . . . .</b>	<b>625</b>
I. Histologie . . . . .	4800 bis 4816 . . . . .	625
II. Zytologie . . . . .	4850 bis 4860 . . . . .	626
III. Zytogenetik . . . . .	4870 bis 4873 . . . . .	627
<b>O. Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie . . . . .</b>	<b>5000 bis 5855 . . . . .</b>	<b>629</b>
I. Strahlendiagnostik . . . . .	5000 bis 5383 . . . . .	630
II. Nuklearmedizin . . . . .	5400 bis 5607 . . . . .	673
III. Magnetresonanztomographie . . . . .	5700 bis 5735 . . . . .	688
IV. Strahlentherapie . . . . .	5800 bis 5855 . . . . .	699
<b>P Schmerzmedizinische Behandlungsentgelte . . . . .</b>	<b>6000 – 6004 . . . . .</b>	<b>705</b>
<b>Q und R sind nicht mit Leistungen besetzt</b>		
<b>S. Krankenhausleistungen – Obduktionen . . . . .</b>	<b>9101 bis 9910 . . . . .</b>	<b>707</b>
I. Bäder, Massagen, Krankengymnastik (KG) und andere Heilbehandlungen (HB) . . . . .	9101 bis 9672 . . . . .	707
II. Arzneimittel, Sera, Blutersatzmittel, Blutkonserven, Blutspenden, Blutplasmen, therapeutische Hilfsmittel . . . . .	9700 bis 9797 . . . . .	713
III. Sonstige Leistungen, Obduktionen . . . . .	9800 bis 9900 . . . . .	716
<b>Vereinbarung UV/Pathologen . . . . .</b>		<b>719</b>
<b>Psychotherapeutenverfahren – Anforderungen zur Beteiligung . . . . .</b>		<b>723</b>
<b>Psychotherapeutenverfahren – Handlungsanleitung . . . . .</b>		<b>725</b>
<b>Psychotherapeutenverfahren – Gebührenverzeichnis . . . . .</b>		<b>727</b>
<b>Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) – Gebührenverzeichnis . . . . .</b>		<b>731</b>
<b>Physiotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis . . . . .</b>		<b>733</b>
<b>Ergotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis . . . . .</b>		<b>735</b>
<b>Berufskrankheiten (BKen) . . . . .</b>		<b>737</b>
1. Berufskrankheiten Definition . . . . .		737
2. Berufskrankheiten-Verordnung – Anlage 1: Auflistung der Erkrankungen . . . . .		737
3. Was ist zu tun, bei Verdacht auf BK? . . . . .		741
• Erläuterungen zur ärztlichen Anzeige bei begründetem Verdacht auf Vorliegen einer BK . . . . .		742
• Ärztliche Anzeige bei Verdacht auf eine BK . . . . .		743
• Checkliste zur Meldung einer BK durch den Arzt . . . . .		744
4. Begutachtungsempfehlungen . . . . .		744
<b>Literatur/Internet . . . . .</b>		<b>746</b>
<b>Stichwortverzeichnis . . . . .</b>		<b>747</b>

## Herausgeber und Mitarbeiter



### **Dr. med. Peter M. Hermanns [Hrsg.]**

Geboren 1945 in Neumünster. Seit 1985 Geschäftsführer der Agentur medical text Dr. Hermanns in München, die zahlreiche Bücher im Bereich Abrechnung, Praxis-Organisation, Diagnostik/Therapie, Praxis- und Klinik-Marketing für Verlage und Pharmafirmen konzipiert und herausgegeben hat, sowie des medizinischen Online-Dienstes [www.medical-text.de](http://www.medical-text.de).

Nach vielen Jahren der erfolgreichen Herausgeberschaft hat sich Dr. Hermanns 2023 gesundheitsbedingt in den Ruhestand begeben und ist 2025 verstorben.



### **Katharina von Pannwitz (Hrsg.)**

Geboren 1964 in München, Ausbildung zur Verlags- und Industriekauffrau und Studium der Kommunikationswissenschaft. Langjährige Tätigkeit für Film & Fernsehen und als selbstständige Pressefrau und Autorin. 2023 Weiterbildung zur Social Media Managerin.

2014 Eintritt in die Agentur medical text als rechte Hand von Dr. Peter M. Hermanns bei der Herausgabe der beim Springer Verlag veröffentlichten Abrechnungsbücher zu den Gebührenordnungen UV-GOÄ, GOÄ und EBM sowie der Aktualisierung und Bearbeitung der Springer Medizin-Datenbank mit Kommentierungen und Urteilen zur Abrechnung ärztlicher Leistungen. Nach dem Rückzug von Dr. Hermanns seit 2023 Übernahme der Mitherausgeberschaft gemeinsam mit Enrico Schwartz



### **Enrico Schwartz [Hrsg.]**

Geboren 1975 in Demmin. Dipl.-Verwaltungswirt (FH). Nach Abitur und Ausbildung zum Sozialversicherungsfachangestellten Studium an der Hochschule der Gesetzlichen Unfallversicherung in Bad Hersfeld. Seit 1994 bei Trägern der Gesetzlichen Unfallversicherung beschäftigt. Seit 2010 Gastreferent für Gebührenrecht beim LV Südost der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, in der Akademie der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung Bad Hersfeld und einzelner UV-Träger. Seit 2005 Autor und seit 2023 Mitherausgeber der GOÄ derselben Buchreihe bei Springer.



### **Karl-Heinz Hoffmann**

Geboren 1960 in Nachtsheim. Diplom-Verwaltungswirt (FH). Studium an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung Rheinland-Pfalz/Schwerpunkt: Gesetzliche Unfallversicherung. Seit 1989 bei der Unfallkasse Rheinland-Pfalz beschäftigt.

Dozent für die Akademie der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung Bad Hersfeld/Hennef und einzelner Unfallversicherungsträger. Mitglied des Arbeitskreises „Rechnungsprüfung“ (Arbeitshinweise der Unfallversicherungsträger zur Prüfung ärztlicher Leistungen) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung.



**Dr. med Alexander Eisenkolb**

Geboren 1969 in Arzberg, Obfr. Studium der Humanmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen und Promotion.

Facharzt für Diagnostische Radiologie. Seit 2006 Niedergelassener Radiologe in BDT-Institut für Bildgebende Diagnostik und Therapie Erlangen. Gastreferent bei der Akademie der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung Bad Hersfeld und einzelner UV-Träger.



**Dr. med. Wolfgang Landendörfer**

Geboren 1959 in Wunsiedel i. Fichtelgebirge, Studium der Humanmedizin in Erlangen und Promotion. Studium der Lebensmitteltechnologie in Berlin mit Abschluss als Diplomingenieur für Lebensmitteltechnologie.

Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Ernährungsmediziner. Von 2002 bis 2024 in eigener Praxis niedergelassen in Nürnberg-Mögeldorf, Am 1.4.2024 Übergabe der Praxis und Wechsel zum Angestelltenstatus. Cospreeher des Bundeshonorarausschuss BVKJ (Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte).



**Dr. med. Jürgen Büttner**

Geboren 1955 in Nürnberg, 1975 Eintritt in die Bundeswehr, ab 1976 Medizinstudium als Sanitätsoffizier an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg mit Staatsexamen 1982 und Promotion 1983. Fliegerarzt von 1984 bis 1989 mit paralleler Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Bundeswehrkrankenhäusern und bei niedergelassenen Kollegen.

Erwerb der Zusatzbezeichnungen Chirotherapie, Sportmedizin und Betriebsmedizin. Seit 1989 als Betriebsmediziner und von 1990 bis 2022 als Hausarzt in eigener Praxis tätig. 1996 Eintritt in den Bayerischen Hausärzteverband, dort von 2000 bis 2018 Schatzmeister und von 2018 bis 2022 als erster stv. Landesvorsitzender Mitglied des geschäftsführenden Vorstands, jetzt noch kooptiertes Vorstandsmitglied, dabei u.a. zuständig für Abrechnungsfragen in EBM, GOÄ, HZV. Ebenfalls von 1996 bis 2022 berufspolitisch aktiv in der KVB.



**OFA Oliver Krauß**

Geboren 1978 in Zeitz. Nach dem Abitur Eintritt in die Bundeswehr als Sanitätsoffizier und Studium der Humanmedizin an der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

Facharzt für Augenheilkunde, 2011 FEBO-Examen. Seit 2003 in der Augenabteilung des Bundeswehrkrankenhaus Ulm tätig; aktuell als Oberarzt mit dem Schwerpunkt plastisch-rekonstruktive Lid- und Tränenwegschirurgie sowie Strabologie. Nebenberufliche Tätigkeit mit privatärztlicher Praxis im AREION Neu-Ulm, gutachterliche Tätigkeit für die Begumed Ulm GmbH und beratender Arzt der Kommunalen Unfallversicherung Bayern und der Bayerischen Landesunfallkasse



**Constanze Barufke-Haupt**

Geboren 1988 in Bad Muskau, Fachanwältin für Medizinrecht. Studium der Rechtswissenschaften an der Humboldt-Universität zu Berlin. Rechtsreferendariat beim Kammergericht Berlin.

Seit 2014 Rechtsanwältin bei D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB. Spezialisiert auf die Beratung von Ärzten, Psychotherapeuten und MVZ insbesondere zu Fragen der Abrechnung und Honorarverteilung. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft für Medizinrecht im DAV sowie der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V.



**Prof. Dr. med. Frank-Gerald B. Pajonk**

Geboren 1965 in Gelsenkirchen. Studium der Medizin an den Universitäten Essen und München. Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München und am Universitätskrankenhaus Eppendorf, Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin, Geriatrie, Suchtmedizinische Grundversorgung.

Geschäftsführender Oberarzt an der Universitätsklinik des Saarlandes, Chefarzt der Klinik Dr. Fontheim, Liebenburg, Gründer der Praxis Isartal am Kloster Schäftlarn mit auf Aufbau einer Tagesklinik, dort Chefarzt und Ärztlicher Direktor bis 2024. Professor für Psychiatrie an der Technischen Universität München und Gastprofessor an der päpstlichen Universität Gregoriana Rom. Beratender Arzt der Kommunalen Unfallversicherung Bayern und der Bayerischen Landesunfallkasse.



**Dr. med. Bernd Niedermeyer**

Geboren 1964 in Schweinfurt. Studium der Medizin und Promotion an den Universität Würzburg. Anschließend diverse chirurgische Stationen zuletzt als Oberarzt an der Universitätsklinik Würzburg und Sicherstellungsassistent in einer D-Arzt-Praxis.

Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie. Zusatzbezeichnung Sportmedizin sowie Alpin- und Höhenmedizin. Von 2009 bis 2024 Inhaber einer Praxis für Orthopädie und Unfallchirurgie mit D-Arzt-Zulassung sowie operativer und gutachterlicher Tätigkeit. 2024 Eintritt in eine orthopädisch-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis in Erlagen. Vorsitzender des Bezirks Mittelfranken im Berufsverband der deutschen Orthopäden und Unfallchirurgen. Beratender Arzt der Kommunalen Unfallversicherung Bayern und der Bayerischen Landesunfallkasse

## Abkürzungsverzeichnis

<b>Abs.</b>	Absatz
<b>Allg. Best.</b>	Allgemeine Bestimmungen
<b>allg. HB</b>	Allgemeine Heilbehandlung
<b>ÄV</b>	Vertrag Ärzte/UVTr
<b>AOP</b>	Ambulante Operation
<b>Art.</b>	Artikel
<b>ASiG</b>	Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit
<b>AU</b>	Arbeitsunfähigkeit
<b>AZ oder Az.</b>	Aktenzeichen
<b>BÄK</b>	Bundesärztekammer
<b>BAnz.</b>	Bundesanzeiger
<b>BEMA</b>	einheitlicher Bewertungsmaßstab
<b>BeKV</b>	Berufskrankheits-Verordnung
<b>bes. HB</b>	Besondere Heilbehandlung
<b>BG</b>	Berufsgenossenschaften
<b>BG-NT</b>	Berufsgenossenschaftlicher Nebenkostentarif
<b>BGBI.</b>	Bundesgesetzblatt
<b>BGB</b>	Bürgerliches Gesetzbuch
<b>BGH</b>	Bundesgerichtshof
<b>BK</b>	Berufskrankheit
<b>BKV</b>	Berufskrankheits-Verordnung
<b>BPfIV</b>	Bundespflugesatzverordnung
<b>BSG</b>	Bundessozialgericht bzw. Entscheidungssammlung des BSG mit Angabe des Bandes und der Seite
<b>BWS</b>	Brustwirbelsäule
<b>CT</b>	Computertomographie
<b>CW-Doppler</b>	continous wave doppler
<b>D-Arzt</b>	Durchgangsarzt
<b>DÄ</b>	Deutsches Ärzteblatt, Deutscher Ärzteverlag, Köln
<b>DAV</b>	D-Arzt-Verfahren
<b>DGUV</b>	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – Spitzenverband der gewerblichen BGen und der UVTr der öffentlichen Hand
<b>DKG</b>	Deutsche Krankenhaus Gesellschaft
<b>DVT</b>	Digitale Volumetomographie
<b>EAP</b>	Erweiterte Ambulante Physiotherapie
<b>EBM</b>	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
<b>EEG</b>	Elektroenzephalographie
<b>EKG</b>	Elektrokardiogramm
<b>ERCP</b>	endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikographie
<b>ERG</b>	Elektroretinographie
<b>Ergo</b>	Ergotherapie
<b>ESWT</b>	extrakorporale Stoßwellentherapie
<b>evtl.</b>	eventuell
<b>gem.</b>	gemäß
<b>GfK</b>	Geschäftsführerkonferenz
<b>GG</b>	Grundgesetz
<b>GKV</b>	Gesetzliche Krankenversicherung
<b>GOÄ-BÄK</b>	Gebührenordnungsausschuss der BÄK
<b>GOÄ</b>	Gebührenordnung für Ärzte (amtliche Gebührenordnung) gilt für Versicherte der PKV
<b>GOP</b>	Gebührenordnungsposition
<b>GOZ</b>	Gebührenordnung für Zahnärzte (amtliche Gebührenordnung)
<b>GUV</b>	Gesetzliche Unfallversicherung
<b>GUVV</b>	Gemeindeunfallversicherungsverband

<b>GVP</b>	Gebührenverzeichnis für Psychotherapeuten
<b>HB</b>	Heilbehandlung
<b>Hrsg.</b>	Herausgeber
<b>HVBG</b>	Hauptverband der gewerblichen BGen
<b>HVK</b>	Heilverfahrenskontrolle
<b>HWS</b>	Halswirbelsäule
<b>i.d.R.</b>	in der Regel
<b>IGeL</b>	Individuelle Gesundheitsleistungen
<b>IPD</b>	intermittierende Peritonealdialyse
<b>Kap.</b>	Kapitel
<b>KBV</b>	Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin
<b>KG</b>	Krankengymnastik
<b>KHEntgG</b>	Krankenhausentgeltgesetz
<b>KM</b>	Kontrastmittel
<b>Komm.</b>	Kommentar
<b>KV</b>	Kassenärztliche Vereinigung
<b>KZBV</b>	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
<b>LG</b>	Landgericht
<b>LSG</b>	Landessozialgericht
<b>LV</b>	Landesverband
<b>LWS</b>	Lendenwirbelsäule
<b>MdE</b>	Minderung der Erwerbsfähigkeit
<b>MRT</b>	Magnetresonanztomographie
<b>MTT</b>	Medizinische Trainingstherapie
<b>MVZ</b>	Medizinisches Versorgungszentrum
<b>n. n. Nr.</b>	nicht neben Nummer, meistens bezogen auf Leistungsziffern einer Gebührenordnung
<b>Nr. / Nrn.</b>	Nummer / Nummern
<b>OLG</b>	Oberlandesgericht
<b>OP</b>	Operation
<b>OVG</b>	Oberverwaltungsgericht
<b>PEG</b>	perkutane endoskopische Gastrotomie
<b>PKV</b>	Private Krankenversicherung
<b>PT</b>	Physiotherapie
<b>PTCA</b>	perkutane transluminale coronare Angioplastie
<b>Rdschr.</b>	Rundschreiben
<b>Reha</b>	Rehabilitation
<b>SAV</b>	Schwerstverletzungsartenverfahren
<b>SGB</b>	Sozialgesetzbuch
<b>SGB V</b>	Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch (V), enthält das Krankenversicherungs- und auch das Kassenartzrecht
<b>SG</b>	Sozialgericht
<b>SHT</b>	Schädel-Hirntrauma
<b>SVLFG</b>	Sozialversicherung Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
<b>TEP</b>	Total –Endo-Prothese
<b>TUR</b>	transurethrale Resektion
<b>u. U.</b>	unter Umständen
<b>ÜV</b>	Überweisungsvordruck
<b>UK</b>	Unfallkasse
<b>UV-GOÄ</b>	allgemeiner Ausdruck für das Leistungsverzeichnis und die Vergütung nach dem Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger
<b>UVTr</b>	Unfallversicherungsträger
<b>VAV</b>	Verletzungsartenverfahren
<b>VG</b>	Verwaltungsgericht
<b>Vgl.</b>	vergleiche
<b>z.B.</b>	zum Beispiel
<b>z. T.</b>	zum Teil

## Vorwort

In dieser 25. Auflage wurden neue und ergänzende Kommentierungen zu den Leistungspositionen und auch aktuelle Rechtsprechungen aufgenommen. Ferner wurden die seit dem 01.01.2025 vereinbarten inhaltlichen Veränderungen im Vertrag und der Gebührenordnung entsprechend aktualisiert. Die Fortschreibung des Reha- und Teilhabeplanes der Nr. 17 b und die ärztliche Abnahme von orthopädischen Schuhen und Prothese der Nrn. 3318 und 3319 wurde als neue Gebührensätze aufgenommen, die von der DGUV überarbeiteten Arbeitshinweise der UV-Träger sowie die Gebührenerhöhungen der UV-GOÄ und der Psycho- und Physiotherapeuten eingepflegt.

### **Arbeitshinweise der UV-Träger**

Wie bei allen vorangegangenen Kommentaren besteht weiterhin die freundliche Genehmigung der DGUV zum vollständigen oder ausschnittswisen Abdruck der Originaltexte der Arbeitshinweise der UV-Träger zu den Paragraphen des Arztesvertrages und den Leistungspositionen der UV-Träger zur Bearbeitung von Arztrechnungen ([https://www.dguv.de/medien/inhalt/reha\\_leistung/verguetung/arb\\_hinweise.pdf](https://www.dguv.de/medien/inhalt/reha_leistung/verguetung/arb_hinweise.pdf)). Die aktuellen Neuerungen und Überarbeitungen der verschiedenen Leistungspositionen der Arbeitshinweise sind wie gewohnt auch in der 25. Auflage der UV-GOÄ enthalten.

### **Kommentierung der Leistungspositionen**

Bei der Kommentierung der Leistungspositionen berücksichtigen die Autoren in Einzelfällen auch die erschienenen Kommentare zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). In weit über 80 % sind die Gebührenpositionen von UV-GOÄ und GOÄ – bei unterschiedlicher Bewertung – beim Leistungsinhalt identisch, so dass sich die Kommentierung der UV-GOÄ an den Vorgaben und Grenzen der Abrechnungsmöglichkeiten orientiert. In den bereits vorhandenen Leistungspositionen wurden vorhandene Ausschlüsse und Kommentierungen für diese Auflage aktualisiert. Ferner wurden die neuen Honorare im Bereich der UV-GOÄ, der Psycho- und Physiotherapie sowie der Krankengymnastik und anderer Heilbehandlungen aufgenommen.

### **UV-Träger und deren Adressen**

Wie gewohnt finden Sie ein aktualisiertes Verzeichnis zur Ermittlung des sachlich und örtlich zuständigen UV-Trägers. Die alphabetisch geordneten und tabellarisch übersichtlich erfassten Gewerbezweige, Branchen, Institutionen und Behörden erleichtern dabei Ihre Suche, die mit der Übersicht der Adressen aller Berufsgenossenschaften und Unfallkassen inkl. der Regional- und Bezirksverwaltungen komplettiert wird.

### **Auf einen Blick**

Schwierige Abrechnungsfälle einzelner Leistungsbereiche z.B. Wundversorgung, ambulantes Operieren, Röntgen u. a. wurden übersichtlich unter den Rubriken „Auf einen Blick“ tabellarisch zusammengefasst.

### **Hinweis:**

Die angegebenen Links im Buch zu offiziellen Informationsstellen wurden sorgfältig ausgesucht. Falls die angegebenen Links 2026 nicht mehr aktuell sind, weil eine Änderung durch die informierende Stelle erfolgte, dann suchen Sie bitte die geänderte Seite über eine der im Internet vorhandenen Suchmaschinen.

### **Neuer Mitarbeiter**

Für die 25. Auflage der UV-GOÄ konnte mit Herrn Dr. Bernd Niedermeyer ein neuer Mitarbeiter für den Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie gewonnen werden. Dr. Niedermeyer war zunächst in verschiedenen Kliniken, zuletzt als Oberarzt an der Universitätsklinik Würzburg tätig, bevor er ab 2009 eine eigene Praxis als niedergelassener D-Arzt in Erlangen führte und 2024 in eine Gemeinschaftspraxis eintrat. Dr. Niedermeyer ist Vorsitzender des Bezirksverbandes Mittelfranken des Berufsverbandes der Deutschen Orthopäden und Unfallchirurgen (BVOU) und ist als Gutachter tätig. Darüber hinaus übt er Lehrtätigkeiten in verschiedene Gesundheitsberufen aus und ist seit 2021 beratender Arzt der Kommunalen Unfallversicherung Bayern und der Bayerischen Landesunfallkasse.

Gleichzeitig verabschieden wir uns von unserem langjährigen Mitarbeiter Univ.-Prof. Dr. med. Christof Burger und danken ihm für die gute Zusammenarbeit

Im Springer Verlag erscheinen im Frühjahr 2026 neben dem Kommentar UV-GOÄ ausführliche komprimierte Kommentarwerke für das schnelle Nachschlagen in Praxis und Klinik zu

- Hermanns, Schwartz, Pannwitz (Hrsg.): GOÄ 2026 Kommentar, IGeL-Abrechnung
- Hermanns, Pannwitz (Hrsg.): EBM 2026 Kommentar
- Hermanns, Pannwitz (Hrsg.): EBM 2026 Kommentar Kinderheilkunde

Diese Bücher können Sie direkt per Internet beim Springer Verlag oder über Ihren Buchhandel bestellen.

München, im Oktober 2025  
(Hrsg.) Enrico Schwartz – Katharina von Pannwitz

## BG-Nebenkostentarif (BG-NT)

### Allgemeine Tarifbestimmungen des BG-NT

#### Kommentar:

Bei dem BG-NT handelt es sich um eine Vereinbarung zwischen der DGUV und der DKG (Vertragsparteien). Die Tarifbestimmungen gelten daher grundsätzlich nur für Ärzte an Krankenhäusern. Für alle anderen Ärzte gilt Teil A der UV-GOÄ, der im Wesentlichen gleiche Inhalte hat. Rechnen niedergelassene Ärzte, was in der Praxis den Regelfall darstellt, nach diesem Tarif mit den besonderen Kosten ab, gilt für sie der BG-NT.

#### § 1 Allgemeines

- (1) Die Beträge in den Spalten 4 bis 6 sind für die jeweiligen Leistungen als Pauschalen zwischen den Vertragsparteien vereinbart.
- (2) Leistungen, die Teil einer anderen Leistung sind, können nicht gesondert berechnet werden.

#### Kommentar:

##### Zu Abs. 1

Die Pauschalen decken in Einzelfällen nicht die tatsächlichen Kosten der aufgewendeten Materialien. An die getroffene Entscheidung, die Materialien mit den bes. Kosten und nicht nach dem tatsächlichen Aufwand abzurechnen, ist der Arzt 3 Monate (sog. Behandlungsfall) gebunden. Er darf im ungünstigen Fall daher nicht zwischen BG-NT-Pauschale und tatsächlichen Kosten wählen. Nach 3 Monaten kann er sich neu entscheiden.

Rechnet der Arzt mit den besonderen Kosten ab, sind keine weiteren Kosten ansetzbar. Eine Ausnahme liegt vor, wenn die Voraussetzungen des § 2 Abs. 3 erfüllt sind oder wenn bei einer Gebührensatznummer eine entsprechende Regelung vereinbart wurde (z. B. Fußnote zu Nr. 2189).

##### Zu Abs. 2

Abs. 2 betrifft zwei Fallkonstellationen.

1. eine Leistung darf als Einzelleistung nicht gesondert berechnet werden, wenn diese zum direkten Leistungsinhalt einer anderen Leistung gehört (Gesamtleistungsprinzip). Dies gilt sowohl für regelhafte (obligatorische) und als auch mögliche, aber nicht zwingende (fakultative) Einzelleistungen.
2. Gehört ein Einzelschritt einer ärztlichen Leistung regelhaft (obligatorisch) zum zu erbringenden Leistungsinhalt, kann dieser nicht zusätzlich berechnet werden (Zielleistungsprinzip).

#### § 2 Besondere Kosten

#### Kommentar:

Die Aufzählung in Abs. 1 bis 3 ist nicht abschließend, denn dies würde den aktuellen Stand und die Entwicklung der Medizin seit Erstellung dieses Katalogs nicht widerspiegeln. Moderne OP-Materialien (Anker, Pins, Chinch, etc.) wären bei einer abschließenden Aufzählung nicht abrechenbar. Dies gilt dann aber auch für Materialien, die unter die Abs. 1 und 2 zu subsumieren sind. Auch hier ist im Sinne einer Auslegung im Vergleich mit dort genannten Materialien zu entscheiden.

- (1) Soweit in diesem Tarif nichts anderes bestimmt ist, sind mit den Beträgen der Spalte 4 (Besondere Kosten) die Kosten für Anästhetika bei Leistungen des Teiles D, Verbandmittel, Gewebeklebstoff, Materialien, Gegenstände und Stoffe, die der Patient zur weiteren Verwendung behält oder die mit einer einmaligen Anwendung verbraucht sind, abgegolten.
- (2) Weder in den Besonderen Kosten (Spalte 4) enthalten noch gesondert berechnungsfähig sind:
  1. Kleinmaterialien wie Zellstoff, Mulltupfer, Schnellverbandmaterial, Verbandspray, Mullkompressen, Holzspatel, Holzstäbchen, Wattestäbchen, Gummifingerlinge.
  2. Reagenzien und Narkosemittel zur Oberflächenanästhesie,
  3. Desinfektions- und Reinigungsmittel,
  4. Augen-, Ohren-, Nasentropfen, Puder, Salben und Arzneimittel, deren Aufwand je Mittel unter EUR 1,02 liegt zur sofortigen Anwendung sowie

5. folgende Einmalartikel: Einmalspritzen, Einmalkanülen, Einmalhandschuhe, Einmalharnblasenkatheter, Einmalskalpelle, Einmalproktoskope, Einmaldarmrohre, Einmalspekula.
- (3) Nicht mit den Besonderen Kosten (Spalte 4) abgegolten und damit gesondert berechnungsfähig sind:
1. Arzneimittel (einschließlich Salben, Blutkonserven, Blutderivate, Blutersatzmittel, Sera u.ä.), wenn der Aufwand je Arzneimittel EUR 1,02 übersteigt,
  2. Blutspenden,
  3. Gummi-Elastikbinden, Gummistrümpfe u. ä.,
  4. Knochennägel, Knochenschrauben, Knochenspäne, Stahlsehnendrähte, Gelenkschienen, Schienen bei Kieferbruchbehandlung, Gehbügel, Abrollsohlen, Gefäßprothesen, Endoprothesen, Dauerkanülen, implantierte Geräte zur Nerven- und Muskelstimulation (z. B. Herzschrittmacher, Nervenstimulator), Kunststoffprothesen, Kunststofflinsen, alloplastisches Material,
  5. Einmalinfusionsbestecke, Einmalbiopsienadeln, Einmalkatheter (ausgenommen Einmalharnblasenkatheter), Einmalsaugdrainagen,
  6. fotografische Aufnahmen, Vervielfältigungen,
  7. Telefon-, Telefax- und Telegrammkosten sowie Versand- und Portokosten u.ä.,
  8. Versand- und Portokosten können nur von demjenigen berechnet werden, dem die gesamten Kosten für Versandmaterial, Versandgefäße sowie für den Versand oder Transport entstanden sind. Kosten für Versandmaterial, für den Versand des Untersuchungsmaterials und die Übermittlung des Untersuchungsergebnisses innerhalb einer Laborgemeinschaft oder innerhalb eines Krankenhausgeländes sind nicht berechnungsfähig; dies gilt auch, wenn Material oder ein Teil davon unter Nutzung der Transportmittel oder des Versandweges oder der Versandgefäße einer Laborgemeinschaft zur Untersuchung einem zur Erbringung von Leistungen beauftragten Arzt zugeleitet wird.  
Werden aus demselben Körpermaterial sowohl in einer Laborgemeinschaft als auch von einem Laborarzt Leistungen aus den Abschnitten M oder N ausgeführt, so kann der Laborarzt bei Benutzung desselben Transportweges Versandkosten nicht berechnen; dies gilt auch dann, wenn ein Arzt eines anderen Gebiets Auftragsleistungen aus den Abschnitten M oder N erbringt. Für die Versendung der Rechnung dürfen Versand oder Portokosten nicht berechnet werden.
  9. die bei der Anwendung radioaktiver Stoffe und deren Verbrauch entstandenen Kosten.
  10. die Kosten der inkorporierten Stoffe einschließlich Kontrastmittel, soweit in diesem Tarif nichts anderes bestimmt ist.
  11. Gerätekosten für die Vakuumversiegelung nach Teil L Ia, nur im Zusammenhang mit den Ziffern 2019 bzw. 2020.

### Kommentar:

#### **Zu Abs. 1**

Abs. 1 definiert u.a. „Soweit in diesem Tarif nichts anderes bestimmt ist, sind mit den Beträgen der Spalte 4 (bes. Kosten) die Kosten für Anästhetika bei Leistungen des Teiles D, ... abgegolten“. Danach sind Anästhetika Bestandteil der bes. Kosten (z.B. bei Nrn. 490, 493 UV-GOÄ). Die Formulierung, „Soweit in diesem Tarif nichts anderes bestimmt ist“ ist nicht so auszulegen, dass auf der Grundlage des § 2 Abs. 2 Nr. 4 ein Anästhetikum dann berechnet werden kann, wenn es mehr als 1,02 Euro kostet. Die Kosten des Anästhetikums im Teil D sind immer Bestandteil der bes. Kosten und daher nicht zusätzlich abrechenbar. Abs. 1 gilt nicht bei Narkosemitteln, da hier begrifflich nur die Anästhetika des Teil D genannt werden.

Die Formulierung „die der Patient zur weiteren Verwendung behält oder die mit der einmaligen Verwendung verbraucht sind“ bezieht sich auf Verbandsmittel, Gewebeklebstoffe, Materialien, Gegenstände und Stoffe wie z. B. sterile Patienten-Einmalabdeckmaterialien, Nahtmaterialien (außer Spezialnähte) und Spüllösungen (auch bei der Arthroskopie).

#### **Zu Abs. 2**

Der Wortlaut deckt sich mit § 3 Abs. 2. Damit handelt es sich, wenn auch im BG-NT nicht ausdrücklich genannt, um „die Praxiskosten oder den Sprechstundenbedarf“. Diese sind Bestandteil der ärztlichen Leistung und mit den Sätzen der allg. oder bes. HB abgegolten.

Die Formulierung „deren Aufwand je Mittel ... zur sofortigen Anwendung“ stellt klar, dass sich die Kostenberechnung nur auf die jeweilige konkrete Versorgung bezieht. Danach ist z.B. ein Medika-

ment zur Behandlung einer Störung der Wundheilung neben Nr. 200 nur dann abrechenbar, wenn dessen Verbrauchskosten bei dieser konkreten Wundversorgung mehr als 1,02 Euro beträgt. Ein Addieren der Medikamentenkosten mehrerer Behandlungstage ist danach nicht statthaft.

### **Zu Abs. 3**

Medikamente (u.a. auch Salben) gehören zum sog. „Praxisbedarf“ und sind Bestandteil der ärztlichen Leistung bzw. der bes. Kosten. Medikamente sind nur zusätzlich abrechenbar, wenn die Kosten im konkreten Einzelfall 1,02 Euro übersteigen. Als konkreter Einzelfall wird ein Arzt-Patienten-Kontakt (i.d.R. Behandlungstag) definiert, also nicht der gesamten Behandlungszeitraum. Diese Definition dürfte bezogen auf einen „Salbenstrang“ aus einer Packung regelhaft nicht erfüllt sein. Der Begriff „Einmal-“ in Abs. 2 Nr. 5 und Abs. 3 Nr. 5 differenziert nicht, ob das Einmalmaterial mit der ärztlichen Leistung („Praxisbedarf“) abgegolten oder gesondert berechnungsfähig ist. Der Unterschied des Abs. 3 zu Abs. 2 ist dadurch gekennzeichnet, dass es sich in Abs. 3 Nr. 5 um spezielle, hochwertigere und teure Einmalmaterialien handelt. Dies ist wie in Abs. 3 Nr. 4; in dem auch Spezialnähte gesondert berechenbar sind.

### **§ 3 Allgemeine Kosten**

- (1) Soweit in diesem Tarif und in Absatz 2 nichts anderes bestimmt ist, sind mit den Beträgen der Spalte 5 (Allgemeine Kosten) die Kosten für Personal (mit Ausnahme des ärztlichen Dienstes einschließlich der Arztschreibkräfte), Räume, Einrichtungen, Materialien, sowie die durch die Anwendung von ärztlichen Geräten entstandenen Kosten abgegolten.
- (2) Außerdem sind abgegolten:
  1. Kleinmaterialien wie Zellstoff, Mulltupfer, Schnellverbandmaterial, Verbandspray, Gewebeklebstoff auf Histoacrylbasis, Mullkompressen, Holzspatel, Holzstäbchen, Wattestäbchen, Gummifingerlinge,
  2. Reagenzien und Narkosemittel zur Oberflächenanästhesie,
  3. Desinfektions- und Reinigungsmittel,
  4. Augen-, Ohren-, Nasentropfen, Puder, Salben und geringwertige Arzneimittel zur sofortigen Anwendung sowie
  5. folgende Einmalartikel: Einmalspritzen, Einmalkanülen, Einmalhandschuhe, Einmalharnblasenkatheter, Einmalskalpelle, Einmalproktoskope, Einmaldarmrohre, Einmalspekula.
- (3) Nicht abgegolten sind:
  1. Die Besonderen Kosten nach § 2 und
  2. die Kosten des ärztlichen Dienstes einschließlich Arztschreibkräfte.

#### **Kommentar:**

Bestandteil der ärztlichen Leistung sind auch die Kosten für die ärztlichen Geräte, wie z.B. Röntgen-, Sono-, Arthroskopie-, Beatmungs- und EKG-Geräte, Stetoskope, Pulsoxymeter oder Instrumente. Zu den Geräten gehören auch entsprechende Anbauteile, Zubehör und Verbindungen, Schläuche, Kabel etc. (z. B. Batterien, Pumpenset, Kammerabzug, Narkosegerätschläuche, Filter, Wärmegegeräte, Saugerschlauch, Pumpenrolle). Dies gilt auch dann, wenn sie an den Patienten herangebracht werden. Eine Ausnahme besteht nur für die Teile, die aufgrund zusätzlicher Bestimmungen abrechenbar sind (z. B. Shaver nach Fußnote zu Nr. 2189, Larynxmaske zur Nr. 462). Zu der räumlichen Einrichtung z. B. eines OP-Saales gehören der OP-Tisch, die Beleuchtung etc. Alles was mit dem Betrieb des Raumes in Verbindung steht kann nicht abgerechnet werden. Dies gilt auch für sterile Einmalabdecktücher, persönliche Bekleidung (Mundschutz, Schürzen, Kittel, Handschuhe, Haube), Unterlagen, Patientenabdeckung, etc.

### **§ 4 Sachkosten**

- (1) Soweit in diesem Tarif und den §§ 2 und 3 nichts anderes bestimmt ist, sind mit den Beträgen der Spalte 6 (Sachkosten) die Besonderen Kosten (Spalte 4) und die Allgemeinen Kosten (Spalte 5) abgegolten.
- (2) Nicht abgegolten und daher gesondert berechnungsfähig sind die Kosten nach § 2 Abs. 3.

**§ 5 Krankenhaussachleistungen**

Soweit in diesem Tarif nichts anderes bestimmt ist, sind mit den Beträgen in Spalte 3 des Teils S alle Kosten abgegolten.

Die Laufzeit des BG-NT beträgt ein Jahr. Sie verlängert sich jeweils um ein Jahr, sofern nicht eine der beiden Vertragsparteien mit einer Frist von vier Wochen zum 31.12 des laufenden Jahres der Fristverlängerung schriftlich widerspricht.

Es besteht Einvernehmen, dass Veränderungen des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses nach § 51 Abs. 1 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger vom 01. Juli 2021 sowie die Ergebnisse eventuell durchgeführter Nachkalkulationen von Besonderen Kosten auch während der Laufzeit verhandelt und umgesetzt werden können.