

12.01.2023 Vergütung

Höhere Vergütung für D-Ärzte seit 1. Januar

BDC



Seit 1. Januar 2023 werden Leistungen der Unfallversicherungen höher vergütet. Durch die Erhöhung erhalten D-Ärzte für den Durchgangsarztbericht bei der Versorgung von Patienten nach einem Arbeitsunfall jetzt 20 statt 17,81 Euro. Um rund zehn Prozent sind auch die Zuschläge für ambulante Operationen gestiegen. Damit sollen in einem ersten Schritt die gestiegenen Kosten der Ärzte und Ärztinnen bei der Betreuung von Unfallverletzten für die gesetzliche Unfallversicherung ausgeglichen werden.

Die Zuschläge für ambulante Operationen (Nr. 442 und 442a bis 445 UV-GOÄ) liegen nun je nach Behandlungsumfang zwischen 35,83 und 197,10 Euro und damit deutlich über den bisher gezahlten. Um rund 14 Prozent wurden zudem die Gebühren für den Epikutantest zum Nachweis bestimmter allergischer Reaktionen (Nr. 380, 381 und 382) angehoben.

Neue Leistungen seit 1. Januar

Neben den Erhöhungen hat die Ständige Gebührenkommission von KBV und Unfallversicherung die Aufnahme neuer Leistungen in die Gebührenordnung für Ärzte in der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-GOÄ) beschlossen. Dafür wurden die Leistungslegenden angepasst.

So ist es nun möglich, Unfallverletzte auch telemedizinisch zu beraten. Hierfür wurden die Nummern 10 (8 Euro) und 10a (16 Euro) eingeführt – für Leistungen von einer Dauer von bis zu 10 Minuten und für mehr als 10 Minuten.

Um die Strahlenbelastung durch Röntgenuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen zu vermeiden, wurden für bis 18-Jährige zwei neue Gebührennummern zur Kontrolle bestimmter Knochenbrüche mittels Sonografien aufgenommen (Nr. 411 / 35 Euro und Nr. 411a / 10 Euro).

Auch für die Fotodokumentation von Hautkrankheiten (Nr. 196 / 10,31 Euro) und für die Testung mit patienteneigenen Substanzen (Nr. 379) gibt es Anpassungen der Leistungslegenden. Ferner können Dermatologinnen und Dermatologen zwei zusätzliche Formen der Photodynamischen Therapie (PDT) anwenden: die Tageslicht-PDT (Nr. 572 / 35 Euro) und

die technisch simulierte Tageslicht-PDT (Nr. 573 / 75 Euro). Mit der Erweiterung der Nummer 740a ist es jetzt zudem möglich, die chemochirurgische Therapie aktinischer Keratosen abzurechnen.

[Die geänderte UV-GOÄ können Sie hier nachlesen](#)

[Einen schnellen Überblick zu den Änderungen der Gebührenordnung erhalten Sie hier](#)

Quelle: KBV