

Beschlüsse
der Ständigen Gebührenkommission nach
§ 52 des Vertrages Ärzte Unfallversicherungsträger
(Sitzung am 26.11.2012)

Die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger hat in ihrer Sitzung am 26.11.2012 nachfolgend aufgeführte Änderungen des Leistungs- und Gebührenverzeichnis (UV-GOÄ – Anlage zu § 51 Abs. 1 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger vom 1. Januar 2011) beschlossen:

1. Änderungen in Teil C, Abschnitt VIII:

- a) Nach der Nr. 442 wird folgende Leistung neu eingefügt:
Nr. 442a: Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen nach den Gebühren-Nrn. 2008*, 2009*, 2063* und 2403*
Der Zuschlag nach Nr. 442a ist je Behandlungstag nur einmal berechnungsfähig.
Der Zuschlag nach Nr. 442a ist neben den Zuschlägen nach den Nrn. 442 und 443 bis 445 nicht berechnungsfähig.
Gebühr: 15,00 €
 - b) Änderung der Nr. 442:
Die Nrn. 2005*, 2031* und 2060* werden als zuschlagsberechtigte Positionen hinzugefügt. Die Nr. 2347 wird hier als zuschlagsberechtigte Position gestrichen (Überführung in Nr. 443).
Im letzten Satz wird „Nummer 443“ gegen „Nummer 442a“ ausgetauscht.
 - c) Änderung der Nr. 443:
Die Nr. 2347 wird als zuschlagsberechtigte Position hinzugefügt.
Im letzten Satz wird hinter „442“ eingefügt: „442a,“
 - d) Änderung der Nrn. 444 und 445:
Im letzten Satz wird jeweils hinter „442“ eingefügt: „442a,“
-

2. Änderungen in Teil L:

- a) Die Allgemeinen Bestimmungen zum Teil L (vor Abschnitt I.) werden um folgenden Absatz ergänzt:

Für die Abgrenzung der Begriffe „klein“/„groß“ bzw. „ausgedehnt“ bei operativen Eingriffen gilt:

Länge: kleiner/größer 3 cm

Fläche: kleiner/größer 4 cm²

Volumen: kleiner/größer 1 cm³

ausgedehnt: größer 4 cm² oder größer 1 cm³

Nicht anzuwenden ist der Begriff „klein“ bei Eingriffen am Kopf und an den Händen sowie bei Kindern bis zum 7. Geburtstag, soweit zu der jeweiligen Leistung nichts anderes bestimmt ist.

- b) Die Nrn. 2005, 2010, 2031, 2060, 2073, 2105, 2339, 2347, 2353, 2381, 2404, 2405 und 2801 werden wie folgt geändert (alle Änderung in rot)

UV-GOÄ-Nr.	Leistung	Allg. Heilbeh.in €	Bes. Heilbeh. in €
2005	Versorgung einer großen und oder stark verunreinigten Wunde einschließlich Umschneidung und Naht Operationsbericht und Fotodokumentation sind dem UV-Träger auf Anforderung vorzulegen.	27,61	57,45
2010	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen Der tiefsitzende Fremdkörper ist im Operationsbericht oder durch Röntgenbild bzw. Foto zu dokumentieren und dem UV-Träger auf Anforderung nachzuweisen	28,16	92,65
2031	Eröffnung eines ossalen oder Sehnen-scheidenpanaritiums einschließlich örtlicher Drainage	13,05	72,98
2060	Drahtstiftung zur Fixierung eines kleinen Gelenkes (Finger-, Zehengelenk)	15,88	38,73
2073	Sehnen-, Muskel- und/oder Fasziennaht – ggf. einschließlich Versorgung einer frischen Wunde	44,87	87,50
2105	Primäre Naht eines Bandes oder Bandplastik eines Finger- oder Zehengelenkes	37,96	129,27
2339	Einrichtung eines gebrochenen Großzehenknochens oder von Frakturen an Grund- oder Mittelgliedknochen der Finger mit Osteosynthese	63,78	189,88

2347	Nagelung und/oder Drahtung eines gebrochenen kleinen Röhrenknochens (z. B. Mittelhand, Mittelfuß)	25,54	189,76
2353	Entfernung einer Nagelung und/oder Drahtung und/oder Verschraubung aus kleinen Röhrenknochen – auch Stellschraubenentfernung aus großen Röhrenknochen	25,54	51,16
2381	Einfache Hautlappenplastik	25,54	90,03
2403	Exzision einer in oder unter der Haut oder Schleimhaut liegenden kleinen Geschwulst, auch am Kopf und an den Händen	9,18	11,42
2404	Exzision einer größeren Geschwulst (z. B. Ganglion, Fasziengeschwulst, Fettgeschwulst, Lymphdrüse, Neurom) Operationsbericht und histologischer Befund sind dem UV-Träger auf Anforderung vorzulegen	38,24	90,69
2405	Entfernung eines Schleimbeutels	25,54	75,88
2801	Freilegung und/oder Unterbindung eines Blutgefäßes an den Gliedmaßen, als selbständige Leistung	44,87	102,84

Die Änderungen treten am 1. März 2013 in Kraft und werden veröffentlicht.