

Vertreterversammlung

[Zurück](#)

04.07.2024

Gebührensätze für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen werden angehoben

[Unfallversicherung](#)

Der Text gibt den Sachstand zum Zeitpunkt der Veröffentlichung wieder. Über ggf. weitere Neuigkeiten zum Thema wird an anderer Stelle informiert.

Weitere Informationen

[KBV-PraxisNachricht](#)

[KBV-Themenseite Gebührenverzeichnis](#)

[Unfallversicherung](#)

[KBV-Themenseite Unfallversicherung](#)

[PraxisInfo Unfallversicherung](#)

[Schmerztherapie](#)

[\(genehmigungspflichtige Leistung\)](#)

[Qualitätssicherungsvereinbarung](#)

[Schmerztherapie](#)

Zum 1. Juli steigen die Gebühren der gesetzlichen Unfallversicherung um 4,22 Prozent. Zudem werden neue Leistungen aufgenommen, etwa zur Schmerztherapie.

Im Mai 2023 hat die Ständige Gebührenkommission eine lineare Honorarsteigerung bei den Gebührensätzen für die gesetzliche Unfallversicherung über fünf Jahre beschlossen (bis einschließlich 2027). Demnach sollen die Gebühren für ärztliche Leistungen entsprechend der Grundlohnsummen-Veränderungsrate angehoben werden - maximal um fünf Prozent jährlich. Die Anpassung erfolgt immer zum 1. Juli eines Jahres (siehe [KBV-PraxisNachricht vom 25.05.2023](#)).

Die höhere Vergütung kommt Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen zugute, die für die gesetzliche Unfallversicherung tätig sind. Sie gilt für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen, die nach der [UV-GOÄ](#), dem ärztlichen Leistungs- und Gebührenverzeichnis beziehungsweise dem Gebührenverzeichnis Psychotherapeutenverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung, berechnungsfähig sind.

Neues Kapitel für Schmerzmedizin – jetzt bei DGUV registrieren

Künftig können Ärzt:innen Unfallverletzte auch schmerzmedizinisch behandeln. Dafür wurde ein neues Kapitel P mit fünf Gebührennummern aufgenommen.

[Übersicht der neuen Nummern für Schmerztherapie zum 1. Juli 2024](#)

Leistung	Gebühren-Nummer	Vergütung
Erstanamnese zur schmerzmedizinischen Behandlung	6000 (neu)	146,78 Euro (2x im Jahr)
Schmerzmedizinische Folgebehandlung	6001 (neu)	20,11 Euro (jede angefangene 10 Minuten bis max. 4x pro Sitzung / max. 5x Behandlungsfall = 3 Monate)
Besprechung / Koordination weiterer therapeutischer Maßnahmen	6002 (neu)	36,72 Euro (bis max. 3x in 6 Monaten)
Erstbericht Schmerzmedizinische Behandlung / Erstanamnese	6003 (neu)	34,25 Euro
Folgebericht Schmerzmedizinische Behandlung	6004 (neu)	34,25 Euro

Ärzt:innen müssen für die Abrechnung die Anforderungen nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie erfüllen. Vor der Behandlungsaufnahme bedarf es der vorherigen Genehmigung durch den zuständigen Unfallversicherungsträger. Diese gilt für ein Jahr ab dem ersten Behandlungstag.

Mit der Anfrage an den Unfallversicherungsträger erfolgt auch die Bestätigung, dass die geforderte Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung vorliegt.

Interessierte Ärzt:innen können sich per E-Mail in eine Liste bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) eintragen lassen. Diese Liste ist für die Unfallversicherung wichtig, damit Netzwerkpartner identifiziert werden und eine Heilverfahrenssteuerung über die Unfallversicherungsträger ermöglicht wird. Auch für die Durchgangsärzt:innen kann diese Information sinnvoll sein, falls sie andere Ärzt:innen zur Behandlung hinzuziehen möchten.

Weitere Anpassungen der UV-GOÄ

- Telefonische Reha-Gespräche
 - Künftig gibt es in der UV-GOÄ für telefonische Reha-Gespräche zwischen Ärzt:innen und Unfallversicherungsträgern und ihren Mitarbeitenden im Reha-Management die neue Nummer 15. Sie wird mit 15 Euro vergütet und kann bei besonderer Heilbehandlung und maximal dreimal im Behandlungsfall (= 3 Monate nach erster Inanspruchnahme) abgerechnet werden.

- Digitale Radiographie
 - Der Zuschlag für die Anwendung digitaler Radiographie nach der Nummer 5298 wird gestrichen, um die Abrechnung zu erleichtern: Digitale Röntgengeräte sind heute in fast allen Praxen vorhanden und der Zuschlag in nahezu jeder Abrechnung enthalten. Die Vergütung wurde zu 25 Prozent in die Grundbeträge der allgemeinen und besonderen Heilbehandlung eingerechnet.

- Fraktursonographie
 - Die Leistungsbeschreibung der Nummern 411 und 411a zur Fraktursonographie wurde an den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse angepasst.

- Telemedizinische Beratungsleistungen bei Berufskrankheiten und im Hautarztverfahren
 - Künftig können telemedizinische Beratungsleistungen bei Berufskrankheiten und im Hautarztverfahren nach den neuen Nummern 10b und 10c UV-GOÄ

abgerechnet werden. Für sie gelten nicht die Einschränkungen der bestehenden Nummern 10 und 10a auf den Behandlungsfall, eine vorherige Kostenzusage, die Verlaufsberichterstattung sowie die Dokumentationspflicht.

Kontakt für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

[Service-Center der KV Berlin](#)

[FAQ: Hier finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen](#)

Kontakt für Patient:innen

[Wann hilft die KV Berlin?](#)

[Terminservice:](#)

[Weitere Informationen und Termine buchen](#)

Kontakt für Presseanfragen

presse@kvberlin.de



BERLIN

Kassenärztliche Vereinigung
Berlin
Masurenallee 6A
14057 Berlin

[030 / 31 003-0](tel:030310030)
[030 / 31 003-380](tel:03031003380)
[Kontakt](#)