

Herausgeber und Mitarbeiter	IX
Abkürzungsverzeichnis	XII
Vorwort	XIV
BG-Nebenkostentarif (BG-NT)	XVI
Verzeichnis zur Ermittlung des zuständigen Unfallversicherungsträges (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
Auf einen Blick: Erstattung von Berichten – Wer? Muss Was? Berichten?	22
I. ALLGEMEINER TEIL	23
§ 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
II. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE HB BEI ARBEITSUNFÄLLEN	27
§ 6 Heilbehandlung (HB)	27
§ 7 Soldatenentschädigungsgesetz (SEG)	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	37
§ 14 Ärztliche Unfallmeldung	37
§ 15 Bericht bei Erstversorgung	38
§ 16 Mitteilungen über Besonderheiten des Behandlungsverlaufs	39
§ 17 Hinweis zur beruflichen Wiedereingliederung	40
§ 18 Unterstützungspflicht des Arztes bei besonderen medizinischen Maßnahmen	41
§ 19 Verordnung häuslicher Krankenpflege	41
§ 20 Verordnung von Heilmitteln	42
§ 21 Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln	43
§ 22 Verordnung von Hilfsmitteln	44
III. BESONDERE REGELUNGEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG (HB) BEI ARBEITSUNFÄLLEN	50
§ 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

IV. REGELUNGEN BEI AUGEN- UND HALS-NASEN-OHREN-VERLETZUNGEN	64
§ 39 Überweisungspflicht an den Augen-/HNO-Arzt	64
§ 40 Berichterstattung des Augen-/HNO-Arztes	65
V. VERFAHREN ZUR FRÜHERFASSUNG BERUFSBEDINGTER HAUTERKRANKUNGEN (HAUTARZTVERFAHREN)	66
§ 41 Vorstellungspflicht beim Hautarzt	66
§ 42 Wiedervorstellungspflicht	67
§ 43 Hauttestungen	67
VI. BERUFSKRANKHEITEN	68
§ 44 Ärztliche Anzeige einer Berufskrankheit (BK)	68
§ 45 Mitteilung über die Einleitung einer Behandlung bei Berufskrankheiten (BKen)	69
VII. AUSKÜNFTE, BERICHTE, AUFZEICHNUNGEN, GUTACHTEN	69
§ 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
VIII. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE VERGÜTUNG	76
§ 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
IX. REGELUNGEN FÜR AUSKÜNFTE, BESCHEINIGUNGEN, BERICHTE UND GUTACHTEN	84
§ 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
X. REGELUNGEN BEI HINZUZIEHUNG ZUR KLÄRUNG DER DIAGNOSE UND/ODER MITBEHANDLUNG EINSCHLIESSLICH BERICHTERSTATTUNG	87
§ 61 Berichterstattung	87
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose	88
§ 63 nicht besetzt	88
XI. RECHNUNGSLEGUNG UND BEZAHLUNG	88
§ 64 Rechnungslegung	88
§ 65 Zahlungsfrist	90
XII. CLEARINGSTELLE, SCHIEDSAMT, INKRAFTTREten/KÜNDIGUNG DES VERTRAGES UND ÜBERGANGSREGELUNGEN	91
§ 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
Privatbehandlung	111
Abrechnung von Leistungen, die nicht in der UV-GOÄ aufgeführt sind	113
Analoge Bewertungen in der GOÄ	113

Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen	
A. Abrechnung der ärztlichen Leistungen	114
B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen	117
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
C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen	200 bis 449
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
D. Anästhesieleistungen	451 bis 498
E. Physikalisch-medizinische Leistungen	500 bis 577
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
F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie	600 bis 796
G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie	800 bis 887
H. Geburtshilfe und Gynäkologie	1001 bis 1168
I. Augenheilkunde	1200 bis 1386
J. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1400 bis 1639
K. Urologie	1700 bis 1860
Grundsätze: Ambulantes Operieren in der GUV	409
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
L. Chirurgie, Orthopädie	2000 bis 3321
I. Wundversorgung, Fremdkörperentfernung	2000 bis 2016
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 2780
XI. Gefäßchirurgie	2800 bis 2921

1. Allgemeine Verrichtung	2800 bis 2810	529
2. Arterienchirurgie	2820 bis 2844	532
3. Venenchirurgie	2880 bis 2902	534
4. Sympathikuschirurgie	2920 bis 2921	537
XII. Thoraxchirurgie	2950 bis 3013	537
XIII. Herzchirurgie	3050 bis 3097	540
XIV. Ösophaguschirurgie, Abdominalchirurgie	3120 bis 3241	543
XV. Hernienchirurgie	3280 bis 3288	551
XVI. Orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen	3300 bis 3321	552
M. Laboratoriumsuntersuchungen	3500 bis 4787	557
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
N. Histologie, Zytologie und Zytogenetik	4800 bis 4873	625
I. Histologie	4800 bis 4816	625
II. Zytologie	4850 bis 4860	626
III. Zytogenetik	4870 bis 4873	627
O. Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie	5000 bis 5855	629
I. Strahlendiagnostik	5000 bis 5383	630
II. Nuklearmedizin	5400 bis 5607	673
III. Magnetresonanztomographie	5700 bis 5735	688
IV. Strahlentherapie	5800 bis 5855	699
P Schmerzmedizinische Behandlungsentgelte	6000 – 6004	705
Q und R sind nicht mit Leistungen besetzt		
S. Krankenhausleistungen – Obduktionen	9101 bis 9910	707
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
Vereinbarung UV/Pathologen	719	
Psychotherapeutenverfahren – Anforderungen zur Beteiligung	723	
Psychotherapeutenverfahren – Handlungsanleitung	725	
Psychotherapeutenverfahren – Gebührenverzeichnis	727	
Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) – Gebührenverzeichnis	731	
Physiotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis	733	
Ergotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis	735	
Berufskrankheiten (BKen)	737	
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	
Literatur/Internet	746	
Stichwortverzeichnis	747	