

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

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, BERICHTS, 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, BERICHTS 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 | 1 bis 196 117 |
| I. Allgemeine Beratungen und Untersuchungen | 1 bis 19a 117 |
| II. Leistungen unter besonderen Bedingungen | 20 bis 36 131 |
| III. Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz | 45 bis 61c 136 |
| IV. Wegegeld und Reiseentschädigung | 71 bis 91 144 |
| V. Todesfeststellung | 100 bis 109 146 |
| VI. Besondere Regelungen | 110 bis 145 148 |
| Formulargutachten | 146 bis 155 160 |
| Freie Gutachten | 160 bis 196 163 |
| Fotodokumentation | 169 |
| C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen | 200 bis 449 173 |
| I. Anlegen von Verbänden | 200 bis 247c 173 |
| II. Blutentnahmen, Injektionen, Infiltrationen, Infusionen, Transfusionen, Implantation, Abstrichentnahmen | 250 bis 298 199 |
| III. Punktionen | 300 bis 321 211 |
| IV. Kontrastmitteleinbringungen | 340 bis 374 216 |
| V. Impfungen und Testungen | 375 bis 399 223 |
| VI. Sonographische Leistungen | 401 bis 424 228 |
| VII. Intensivmedizinische und sonstige Leistungen | 427 bis 433 237 |
| VIII. Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen | 440 bis 449 238 |
| D. Anästhesieleistungen | 451 bis 498 247 |
| E. Physikalisch-medizinische Leistungen | 500 bis 577 269 |
| I. Inhalationen | 500 bis 501 269 |
| II. Krankengymnastik (KG) und Übungsbehandlungen | 505 bis 518 269 |
| III. Massagen | 520 bis 529 272 |
| IV. Hydrotherapie und Packungen | 530 bis 533 274 |
| V. Wärmebehandlung | 535 bis 539 275 |
| VI. Elektrotherapie | 548 bis 558 277 |
| VII. Lichttherapie | 560 bis 577 280 |
| F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie | 600 bis 796 291 |
| G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie | 800 bis 887 321 |
| H. Geburtshilfe und Gynäkologie | 1001 bis 1168 339 |
| I. Augenheilkunde | 1200 bis 1386 351 |
| J. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde | 1400 bis 1639 369 |
| K. Urologie | 1700 bis 1860 393 |

| | |
|---|-----|
| 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 419 |
| I. Wundversorgung, Fremdkörperentfernung | 2000 bis 2016 421 |
| II. Extremitätenchirurgie | 2029 bis 2093 434 |
| III. Gelenkchirurgie | 2100 bis 2196 447 |
| IV. Gelenkluxation | 2203 bis 2241 481 |
| V. Knochenchirurgie | 2250 bis 2297 487 |
| VI. Frakturbehandlung | 2320 bis 2358 495 |
| VII. Chirurgie der Körperoberfläche | 2380 bis 2454 504 |
| VIII. Neurochirurgie | 2500 bis 2604 513 |
| IX. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 2620 bis 2732 522 |
| X. Halschirurgie | 2750 bis 2760 528 |
| XI. Gefäßchirurgie | 2800 bis 2921 529 |



| | | |
|---|-----------------|-----|
| 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 |