

Herausgeber und Autoren	IX
Abkürzungsverzeichnis	XI
Vorwort	XIII
Verzeichnis zur Ermittlung des zuständigen Unfallversicherungsträgers	1
Anschriften der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen	11
Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger 2011 – Erläuterungen zum Vertrag	24
Auf einen Blick: Neuanordnung der Heilverfahren ab 2011	25
Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger (2011) § 1–§ 69 Stand 1.7.2013	26
Auf einen Blick: Wer? darf Was? Leisten und Abrechnen?	29
Auf einen Blick: Erstattung von Berichten – Wer muß Was? Berichten?	30
I. ALLGEMEINER TEIL	31
§ 1 Gegenstand des Vertrages	31
§ 2 Gewährleistung	31
§ 3 Erfüllung des Vertrages	31
§ 4 Beteiligung am Vertrag	32
§ 5 Datenerhebung und -verarbeitung durch Ärzte; Auskunftspflicht	32
II. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG BEI ARBEITSUNFÄLLEN	33
§ 6 Heilbehandlung	33
§ 7 nicht besetzt	34
§ 8 Ärztliche Behandlung	34
§ 9 Erstversorgung	35
§ 10 Allgemeine Heilbehandlung	35
§ 11 Besondere Heilbehandlung	36
§ 12 Hinzuziehung anderer Ärzte	38
§ 13 Vom Unfallversicherungsträger veranlasste ärztliche Untersuchungen	39
§ 14 Ärztliche Unfallmeldung	39
§ 15 Bericht bei Erstversorgung	39
§ 16 Mitteilungen über Besonderheiten des Behandlungsverlaufs	40
§ 17 Hinweis zur beruflichen Wiedereingliederung	40
§ 18 Unterstützungs pflicht des Arztes bei besonderen medizinischen Maßnahmen	41
§ 19 Verordnung häuslicher Krankenpflege	41
§ 20 Verordnung von Heilmitteln	41
§ 21 Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln	42
§ 22 Verordnung von Hilfsmitteln	43
III. BESONDERE REGELUNGEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG BEI ARBEITSUNFÄLLEN	43
§ 23 Verfahrensarten	43
§ 24 Durchgangsarztverfahren	44
§ 25 nicht besetzt	45
§ 26 Vorstellungspflicht beim Durchgangsarzt	45
§ 27 Aufgaben des Durchgangsarztes	46
§ 28 Inanspruchnahme eines nicht zur besonderen Heilbehandlung zugelassenen Arztes	48
§ 29 Nachschau	48
§ 30 H-Arztverfahren	49
§ 31 nicht besetzt	50
§ 32 nicht besetzt	50
§ 33 Befreiung von der Vorstellung beim Durchgangsarzt	50
§ 34 nicht besetzt	50
§ 35 Besondere Heilbehandlung durch den H-Arzt	50
§ 36 H-ärztliche Berichterstattung	52
§ 37 Verletzungsartenverfahren	52
§ 38 Feststellung der Transportunfähigkeit	53

IV. REGELUNGEN BEI AUGEN- UND HALS-NASEN-OHREN-VERLETZUNGEN	53
§ 39 Überweisungspflicht an den Augen-/HNO-Arzt	53
§ 40 Berichterstattung des Augen-/HNO-Arztes	53
V. VERFAHREN ZUR FRÜHERFASSUNG BERUFSBEDINGTER HAUTERKRANKUNGEN (HAUTARZTVERFAHREN)	54
§ 41 Vorstellungspflicht beim Hautarzt	54
§ 42 Wiedervorstellungspflicht	54
§ 43 Hauttestungen	55
VI. BERUFSKRANKHEITEN	55
§ 44 Ärztliche Anzeige einer Berufskrankheit	55
§ 45 Meldung über die Einleitung einer Behandlung bei Berufskrankheiten	55
VII. AUSKÜNFTEN, BERICHTEN, AUFZEICHNUNGEN, GUTACHTEN	55
§ 46 Auskunftspflicht des Arztes	55
§ 47 Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung	56
§ 48 Anforderung von Gutachten	58
§ 49 Fristen für Erstattung von Berichten und Gutachten	58
§ 50 Ärztliche Aufzeichnungspflichten	59
VIII. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE VERGÜTUNG	59
§ 51 Leistungsverzeichnis und Vergütungsregelung	59
§ 52 Ständige Gebührenkommission	60
§ 53 Zahnärztliche Leistungen von Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	60
§ 54 Regelungen bei stationärer Behandlung; Pflegesätze	61
§ 55 Vergütung ärztlicher Leistungen am Aufnahmetag	61
§ 56 Belegärztliche Behandlung	62
IX. REGELUNGEN FÜR AUSKÜNFTEN, BESCHEINIGUNGEN, BERICHTE UND GUTACHTEN	63
§ 57 Berichts- und Gutachtenpauschalen	63
§ 58 Vereinbarte Formtexte	63
§ 59 Überschreitung der Gebührenhöchstsätze bei Gutachten	63
§ 60 Gebühren für die zum Zwecke der Begutachtung vorgenommenen ärztlichen Leistungen	64
X. REGELUNGEN BEI HINZUZIEHUNG ZUR KLÄRUNG DER DIAGNOSE UND/ODER MITBEHANDLUNG EINSCHLIESSLICH BERICHTERSTATTUNG	64
§ 61 Berichterstattung	64
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose	64
§ 63 nicht besetzt	64
XI. RECHNUNGSLEGUNG UND BEZAHLUNG	65
§ 64 Rechnungslegung	65
§ 65 Zahlungsfrist	65
XII. SCHLICHTUNGSSTELLE, SCHIEDSAMT, INKRAFTTREten/KÜNDIGUNG DES VERTRAGES UND ÜBERGANGSREGELUNGEN	66
§ 66 Schlichtungsstelle	66
§ 67 Schiedsamt	66
§ 68 Kündigungsfrist	67
§ 69 Inkrafttreten, Übergangsregelungen	67
Nach Redaktionsschluss eingegangen:	
Anhang 1 – Verletzungsartenverzeichnis Fassung vom 01.01.2013	68
Erläuterungen zum Verletzungsartenverzeichnis unter Einschluss Schwerverletzungsverfahren (01.01.2013)	69
Anhang 2 – besondere Heilbehandlung H-Arzt	73
Anhang 3 – Auszug aus dem SGB VII – Datenschutz	74
Privatbehandlung	75
BG-Nebenkostentarif (BG-NT) – Änderungen ab 01.02.2011	77
Abrechnung von Leistungen, die nicht in der UV-GOÄ aufgeführt sind.	79

Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen

B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen	1 bis 195	81
I. Allgemeine Beratungen und Untersuchungen	1 bis 19	81
II. Leistungen unter besonderen Bedingungen	20 bis 33	88
III. Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz	45 bis 61	90
IV. Wegegeld und Reiseentschädigung	71 bis 91	97
V. Todesfeststellung	100 bis 107	99
Die ärztliche Leichenschau und Dokumentation		
VI. Besondere Regelungen	110 bis 195	105
C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen	200 bis 449	117
I. Anlegen von Verbänden	200 bis 247	117
II. Blutentnahmen, Injektionen, Infiltrationen, Infusionen, Transfusionen, Implantation, Abstrichentnahmen	250 bis 298	142
III. Punktionen	300 bis 321	153
IV. Kontrastmittel-einbringungen	340 bis 374	158
V. Impfungen und Testungen	375 bis 399	165
VI. Sonographische Leistungen	401 bis 424	168
VII. Intensivmedizinische und sonstige Leistungen	427 bis 433	173
VIII. Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen	440 bis 449	173
Leistungen, die der H-Arzt oder D-Arzt ohne Schwerpunktbezeichnung „Unfallchirurgie“ bzw. Zusatzbezeichnung „spezielle Unfallchirurgie“ nicht mehr durchführen und abrechnen darf		175
D. Anästhesieleistungen	450 bis 498	178
E. Physikalisch-medizinische Leistungen	500 bis 569	197
I. „ Inhalationen	500 bis 501	197
II. Krankengymnastik und Übungsbehandlungen	505 bis 518	197
III. Massagen	520 bis 529	199
IV. Hydrotherapie und Packungen	530 bis 533	200
V. Wärmebehandlung	535 bis 539	201
VI. Elektrotherapie	548 bis 558	202
VII. Lichttherapie	560 bis 569	204
F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie	600 bis 798	206
G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie	800 bis 887	226
H. Geburtshilfe und Gynäkologie	1001 bis 1168	235
I. Augenheilkunde	1200 bis 1386	245
J. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1400 bis 1639	263
K. Urologie	1700 bis 1860	278
Grundsätze: Ambulantes Operieren in der gesetzlichen Unfallversicherung (GU)	290	
Anlage 1 zum Vertrag nach § 115b SGB V: Katalog „Ambulantes Operieren“	292	
Anlage 2 zum Vertrag nach § 115b Abs. 1 SGB V: Allgemeine Tatbestände	297	
L. Chirurgie, Orthopädie	2000 bis 3321	298
I. Wundversorgung, Fremdkörperentfernung	2000 bis 2016	298
II. Extremitätenchirurgie	2029 bis 2093	304
III. Gelenkchirurgie	2100 bis 2196	313
IV. Gelenkluxation	2203 bis 2241	338
V. Knochenchirurgie	2250 bis 2297	343
VI. Frakturbehandlung	2320 bis 2358	350
VII. Chirurgie der Körperoberfläche	2380 bis 2454	358
VIII. Neurochirurgie	2500 bis 2604	366
IX. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2620 bis 2732	373
X. Halschirurgie	2750 bis 2760	380

XI. Gefäßchirurgie	2800 bis 2921	380
XII. Thoraxchirurgie	2950 bis 3013	387
XIII. Herzchirurgie	3050 bis 3097	391
XIV. Ösophaguschirurgie, Abdominalchirurgie	3120 bis 3241	393
XV. Hemienchirurgie	3280 bis 3288	402
XVI. Orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen	3300 bis 3321	403
M. Laboratoriumsuntersuchungen	3500 bis 4787	406
I. Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis	3500 bis 3532	408
II. Basislabor	3541 bis 3621	411
III. Untersuchungen von körpereigenen oder körperfremden Substanzen und körpereigenen Zellen	3630 bis 4469	416
IV. Untersuchungen zum Nachweis und zur Charakterisierung von Krankheitserregern	4500 bis 4787	457
N. Histologie, Zytologie und Zytogenetik	4800 bis 4873	470
I. Histologie	4800 bis 4816	470
II. Zytologie	4850 bis 4860	471
III. Zytogenetik	4870 bis 4873	471
O. Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie	5000 bis 5855	472
I. Strahlendiagnostik	5000 bis 5380	472
II. Nuklearmedizin	5400 bis 5607	497
III. Magnetresonanztomographie	5700 bis 5735	505
IV. Strahlentherapie	5800 bis 5855	512
P, Q und R sind nicht mit Leistungen besetzt		
S. Krankenhausleistungen – Obduktionen *	9101 bis 9910	516
I. Bäder, Massagen, Krankengymnastik und andere Heilbehandlungen	9101 bis 9672	516
II. Arzneimittel, Sera, Blutersatzmittel, Blutkonserven, Blutspenden, Blutplasmen, therapeutische Hilfsmittel	9700 bis 9797	522
III. Sonstige Leistungen, Obduktionen	9800 bis 9910	525
Pathologen-Abkommen	527	
Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Beteiligung am Psychotherapeutenverfahren	530	
Psychotherapeutenverfahren – Gebührenverzeichnis	534	
Vereinbarung UV-Träger und selbstständige Physiotherapeuten – Gebührenverzeichnis	537	
Leistungs- u. Gebührenverzeichnis für Leistungen der Ergotherapie	539	
Literatur	540	
Stichwortverzeichnis I Paragraphen des Vertrages Ärzte/UV-Träger 2011	541	
Stichwortverzeichnis II Alle Leistungen einschließlich Labor-Leistungen	544	