

Herausgeber und Autoren	X
Abkürzungsverzeichnis	XII
Vorwort	XIV
Aktueller Hinweis für Dermatologen.	XVI
Verzeichnis zur Ermittlung des zuständigen Unfallversicherungsträgers	1
Anschriften der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen	11
Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger 2011 (zuletzt geändert: Stand 1.1.2014) – Erläuterungen zum Vertrag	24
Auf einen Blick: Neuordnung der Heilverfahren ab 2011	25
Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger (2011) Stand 01.01.2014	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	33
II. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG BEI ARBEITSUNFÄLLEN.	34
§ 6 Heilbehandlung	34
§ 7 nicht besetzt	35
§ 8 Ärztliche Behandlung.	35
§ 9 Erstversorgung	36
§ 10 Allgemeine Heilbehandlung	36
§ 11 Besondere Heilbehandlung in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	38
§ 11 Besondere Heilbehandlung in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	39
§ 12 Hinzuziehung anderer Ärzte in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	39
§ 12 Hinzuziehung anderer Ärzte in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	40
§ 13 Vom Unfallversicherungsträger veranlasste ärztliche Untersuchungen	40
§ 14 Ärztliche Unfallmeldung in der in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	41
§ 14 Ärztliche Unfallmeldung in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	41
§ 15 Bericht bei Erstversorgung	41
§ 16 Mitteilungen über Besonderheiten des Behandlungsverlaufs	42
§ 17 Hinweis zur beruflichen Wiedereingliederung.	42
§ 18 Unterstützungspflicht des Arztes bei besonderen medizinischen Maßnahmen	43
§ 19 Verordnung häuslicher Krankenpflege	43
§ 20 Verordnung von Heilmitteln in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	44
§ 20 Verordnung von Heilmitteln in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	44
§ 21 Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln	44
§ 22 Verordnung von Hilfsmitteln in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	45
§ 22 Verordnung von Hilfsmitteln in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	45
III. BESONDERE REGELUNGEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG BEI ARBEITSUNFÄLLEN	45
§ 23 Verfahrensarten in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	45
§ 23 Verfahrensarten in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	46
§ 24 Durchgangsarztverfahren	46
§ 25 nicht besetzt	48
§ 26 Vorstellungspflicht beim Durchgangsarzt.	48
§ 27 Aufgaben des Durchgangsarztes in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	49
§ 27 Aufgaben des Durchgangsarztes in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	50
§ 28 Inanspruchnahme eines nicht zur besonderen Heilbehandlung zugelassenen Arztes	50
§ 29 Nachschau in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	51
§ 29 Nachschau in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	51

§ 30 H-Arztverfahren in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	52
§ 30 ab 1. Januar 2016: nicht besetzt	53
§ 31 nicht besetzt	53
§ 32 nicht besetzt	53
§ 33 Befreiung von der Vorstellung beim Durchgangsarzt in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	53
§ 33 ab 1. Januar 2016: nicht besetzt	53
§ 34 nicht besetzt	53
§ 35 Besondere Heilbehandlung durch den H-Arzt in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	53
§ 35 ab 1. Januar 2016: nicht besetzt	54
§ 36 H-ärztliche Berichterstattung in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	54
§ 36 ab 1. Januar 2016: nicht besetzt	55
§ 37 Verletzungsartenverfahren und Schwerstverletzungsartenverfahren (mit Änderungen Abs. 1 u. 3 zum 1.1.2014)	55
§ 38 Feststellung der Transportunfähigkeit	56
IV. REGELUNGEN BEI AUGEN- UND HALS-NASEN-OHREN-VERLETZUNGEN	56
§ 39 Überweisungspflicht an den Augen-/HNO-Arzt	56
§ 40 Berichterstattung des Augen-/HNO-Arztes	56
V. VERFAHREN ZUR FRÜHERFASSUNG BERUFSBEDINGTER HAUTERKRANKUNGEN (HAUTARZTVERFAHREN)	57
§ 41 Vorstellungspflicht beim Hautarzt	57
§ 42 Wiedervorstellungspflicht	57
§ 43 Hauttestungen	58
VI. BERUFSKRANKHEITEN	58
§ 44 Ärztliche Anzeige einer Berufskrankheit	58
§ 45 Mitteilung über die Einleitung einer Behandlung bei Berufskrankheiten	58
VII. AUSKÜNFTE, BERICHTE, AUFZEICHNUNGEN, GUTACHTEN	58
§ 46 Auskunftspflicht des Arztes	58
§ 47 Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung	59
§ 48 Anforderung von Gutachten	62
§ 49 Fristen für Erstattung von Berichten und Gutachten	62
§ 50 Ärztliche Aufzeichnungspflichten	62
VIII. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE VERGÜTUNG	62
§ 51 Leistungsverzeichnis und Vergütungsregelung	62
§ 52 Ständige Gebührenkommission	63
§ 53 Zahnärztliche Leistungen von Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	64
§ 54 Regelungen bei stationärer Behandlung; Pflegesätze	64
§ 55 Vergütung ärztlicher Leistungen am Aufnahmetag	66
§ 56 Belegärztliche Behandlung	66
IX. REGELUNGEN FÜR AUSKÜNFTE, BESCHEINIGUNGEN, BERICHTE UND GUTACHTEN	67
§ 57 Berichts- und Gutachtenpauschalen	67
§ 58 Vereinbarte Formtexte	68
§ 59 Überschreitung der Gebührenhöchstsätze bei Gutachten	68
§ 60 Gebühren für die zum Zwecke der Begutachtung vorgenommenen ärztlichen Leistungen	68
X. REGELUNGEN BEI HINZUZIEHUNG ZUR KLÄRUNG DER DIAGNOSE UND/ODER MITBEHANDLUNG EINSCHLIESSLICH RICHTERSTATTUNG	69
§ 61 Berichterstattung	69
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose in der bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassung	69
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose in der ab 1. Januar 2016 geltenden Fassung	69
§ 63 nicht besetzt	69
XI. RECHNUNGSLEGUNG UND BEZAHLUNG	69
§ 64 Rechnungslegung	69
§ 65 Zahlungsfrist	70

XII. SCHLICHTUNGSSTELLE, SCHIEDSAMT, INKRAFTTRETEN/KÜNDIGUNG DES VERTRAGES UND ÜBERGANGSREGELUNGEN	71
§ 66 Schlichtungsstelle	71
§ 67 Schiedsamt	71
§ 68 Kündigungsfrist	72
§ 69 Inkrafttreten, Übergangsregelungen	72
Anhang 1 Verletzungsartenverzeichnis (in der Fassung vom 01.01.2013)	73
Zusammenfassung: Anforderungen an handchirurgische Fachkliniken/Fachabteilungen zur Beteiligung am Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) ab 1. Juli 2014 und Anpassung der Ziffer 8.3 des Verletzungsartenverzeichnisses 411	73
Handchirurgische SAV-Abteilungen - Anlage I	
Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII an handchirurgische Fachabteilungen zur handchirurgischen Versorgung Unfallverletzter nach § 37 Abs. 3 S. 2 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger im Rahmen des Schwerstverletztenartenverfahrens (Fälle der Ziff. 8 des Verletzungsartenverzeichnisses unter Einschluss des Schwerstverletzungsartenverfahrens) in der Fassung vom 01. Juli 2014	73
Verletzungsartenverzeichnis – Anlage 2	
Verletzungsartenverzeichnis mit Erläuterungen unter Einschluss des Schwerstverletzungsartenverfahrens in der Fassung vom 1. Januar 2013; Stand zum. Juli 2014	76
Anhang 2 – besondere Heilbehandlung H-Arzt	81
Anhang 3 – (Datenschutz)	81
Privatbehandlung	82
BG-Nebenkostentarif (BG-NT) – Änderungen ab 06.03.2014	84
Abrechnung von Leistungen, die nicht in der UV-GOÄ aufgeführt sind	87
Gesetzliche Unfallversicherung: Jeder Vertragsarzt darf abrechnen	88
Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen	90
A. Abrechnung der ärztlichen Leistungen	91
B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen	1 bis 195
I. Allgemeine Beratungen und Untersuchungen	1 bis 19
II. Leistungen unter besonderen Bedingungen	20 bis 33
III. Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz	45 bis 61
IV. Wegegeld und Reiseentschädigung	71 bis 91
V. Todesfeststellung	100 bis 107
Die ärztliche Leichenschau und Dokumentation	112
VI. Besondere Regelungen	110 bis 195
C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen	200 bis 449
I. Anliegen von Verbänden	200 bis 247
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	450 bis 498
Abrechnung schmerztherapeutischer Leistungen in der Unfallversicherung	198
Anforderungen an Einrichtungen – Qualitätssicherung – Fachliche Befähigung – Behandlungsverfahren	196
E. Physikalisch-medizinische Leistungen	500 bis 569
I. Inhalationen	500 bis 501
II. Krankengymnastik und Übungsbehandlungen	505 bis 518
III. Massagen	520 bis 529
IV. Hydrotherapie und Packungen	530 bis 533

V.	Wärmebehandlung	535 bis 539	221
VI.	Elektrotherapie	548 bis 558	222
VII.	Lichttherapie	560 bis 569	224
F.	Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie	600 bis 796	226
G.	Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie	800 bis 887	247
H.	Geburtshilfe und Gynäkologie	1001 bis 1168	257
I.	Augenheilkunde	1200 bis 1386	267
J.	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1400 bis 1639	285
K.	Urologie	1700 bis 1860	303
<hr/>			
	Grundsätze: Ambulantes Operieren in der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV)		315
	Anlage 1 zum Vertrag nach § 115b SGB V: Katalog „Ambulantes Operieren“ (Auszug)		317
	Anlage 2 zum Vertrag nach § 115b Abs. 1 SGB V: Allgemeine Tatbestände		322
<hr/>			
L.	Chirurgie, Orthopädie	2000 bis 3321	323
I.	Wundversorgung, Fremdkörperentfernung	2000 bis 2016	323
II.	Extremitätenchirurgie	2029 bis 2093	331
III.	Gelenkchirurgie	2100 bis 2196	341
IV.	Gelenkluxation	2203 bis 2241	368
V.	Knochenchirurgie	2250 bis 2297	374
VI.	Frakturbehandlung	2320 bis 2358	381
VII.	Chirurgie der Körperoberfläche	2380 bis 2454	389
VIII.	Neurochirurgie	2500 bis 2604	397
IX.	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2620 bis 2732	404
X.	Halschirurgie	2750 bis 2760	411
XI.	Gefäßchirurgie	2800 bis 2921	411
XII.	Thoraxchirurgie	2950 bis 3013	419
XIII.	Herzchirurgie	3050 bis 3097	422
XIV.	Ösophaguschirurgie, Abdominalchirurgie	3120 bis 3241	424
XV.	Hernienchirurgie	3280 bis 3288	433
XVI.	Orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen	3300 bis 3321	434
M.	Laboratoriumsuntersuchungen	3500 bis 4787	438
I.	Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis	3500 bis 3532	440
II.	Basislabor	3541 bis 3621	443
III.	Untersuchungen von körpereigenen oder körperfremden Substanzen und körpereigenen Zellen	3630 bis 4469	448
IV.	Untersuchungen zum Nachweis und zur Charakterisierung von Krankheitserregern	4500 bis 4787	490
N.	Histologie, Zytologie und Zytogenetik	4800 bis 4873	503
I.	Histologie	4800 bis 4816	504
II.	Zytologie	4850 bis 4860	504
III.	Zytogenetik	4870 bis 4873	5024
O.	Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie	5000 bis 5855	505
I.	Strahlendiagnostik	5000 bis 5380	505
II.	Nuklearmedizin	5400 bis 5607	536
III.	Magnetresonanztomographie	5700 bis 5735	544
IV.	Strahlentherapie	5800 bis 5855	552
P, Q und R sind nicht mit Leistungen besetzt			
S.	Krankenhausleistungen – Obduktionen	9101 bis 9910	557
I.	Bäder, Massagen, Krankengymnastik und andere Heilbehandlungen	9101 bis 9672	557
II.	Arzneimittel, Sera, Blutersatzmittel, Blutkonserven, Blutspenden, Blutplasmen, therapeutische Hilfsmittel	9700 bis 9797	563
III.	Sonstige Leistungen, Obduktionen	9800 bis 9910	566

Änderungen/Ergänzungen nach Redaktionsschluss	568
Pathologen-Abkommen	572
Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Beteiligung am Psychotherapeutenverfahren	575
Psychotherapeutenverfahren – Gebührenverzeichnis	579
Vereinbarung UV-Träger und selbstständige Physiotherapeuten – Gebührenverzeichnis	582
Leistungs- u. Gebührenverzeichnis für Leistungen der Ergotherapie	584
Berufskrankheiten	585
1. Berufskrankheiten Definition	586
2. Berufskrankheiten-Verordnung – Anlage 1: Auflistung der Erkrankungen	586
3. Was ist zu tun, bei Verdacht auf Berufskrankheit?	588
• Erläuterungen zur ärztlichen Anzeige bei begründetem Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit	590
• Checkliste zur Meldung einer Berufskrankheit durch den Arzt	591
4. Begutachtungsempfehlungen	591
Literatur	593
Internet	593
Stichwortverzeichnis I Paragraphen des Vertrages Ärzte/UV-Träger	594
Stichwortverzeichnis II Alle Leistungen einschließlich Labor-Leistungen	597