

Inhalt

Herausgeber und Autoren	IX
Abkürzungsverzeichnis	XI
Vorwort	XIII
BG-Nebenkostentarif (BG-NT)	XIV
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	28
§ 6 Heilbehandlung (HB)	28
§ 7 nicht besetzt	29
§ 8 Ärztliche Behandlung	29
§ 9 Erstversorgung	30
§ 10 Allgemeine Heilbehandlung (Allg. HB)	30
§ 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	38
§ 17 Hinweis zur beruflichen Wiedereingliederung	40
§ 18 Unterstützungspflicht des Arztes bei besonderen medizinischen Maßnahmen	40
§ 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 (HB) BEI ARBEITSUNFÄLLEN	49
§ 23 Verfahrensarten	49
§ 24 Durchgangsarztverfahren (D-Arzt-Verfahren)	50
§ 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	58
§ 29 Nachschau	59
§ 30 nicht besetzt	60
§ 31 nicht besetzt	60
§ 32 nicht besetzt	60
§ 33 nicht besetzt	60
§ 34 nicht besetzt	60
§ 35 nicht besetzt	60
§ 36 nicht besetzt	60
§ 37 Verletzungsartenverfahren und Schwerstverletzungsartenverfahren (mit Änderungen Abs. 1 u. 3 zum 1.1.2014)	60
§ 38 Feststellung der Transportunfähigkeit	63

IV. REGELUNGEN BEI AUGEN- UND HALS-NASEN-OHREN-VERLETZUNGEN	64
§ 39 Überweisungspflicht an den Augen-/HNO-Arzt	64
§ 40 Berichterstattung des Augen-/HNO-Arzt	65
V. VERFAHREN ZUR FRÜHERFASSUNG BERUFSBEDINGTER HAUTERKRANKUNGEN (HAUTARZTVERFAHREN)	66
§ 41 Vorstellungspflicht beim Hautarzt	66
§ 42 Wiedervorstellungspflicht	67
§ 43 Hauttestungen	67
VI. BERUFSKRANKHEITEN	67
§ 44 Ärztliche Anzeige einer Berufskrankheit (BK)	67
§ 45 Mitteilung über die Einleitung einer Behandlung bei Berufskrankheiten (BKs)	68
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	75
VIII. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE VERGÜTUNG	76
§ 51 Leistungsverzeichnis und Vergütungsregelung	76
§ 52 Ständige Gebührenkommission	77
§ 53 Zahnärztliche Leistungen von Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	78
§ 54 Regelungen bei stationärer Behandlung; Pflegesätze	78
§ 55 Vergütung ärztlicher Leistungen am Aufnahmetag	81
§ 56 Belegärztliche Behandlung	82
IX. REGELUNGEN FÜR AUSKÜNFTE, BESCHEINIGUNGEN, BERICHTE UND GUTACHTEN	83
§ 57 Berichts- und Gutachtenpauschalen	83
§ 58 Vereinbarte Formtexte	84
§ 59 Überschreitung der Gebührenhöchstsätze bei Gutachten	85
§ 60 Gebühren für die zum Zwecke der Begutachtung vorgenommenen ärztlichen Leistungen	85
X. REGELUNGEN BEI HINZUZIEHUNG ZUR KLÄRUNG DER DIAGNOSE UND/ODER MITBEHANDLUNG EINSCHLIESSLICH BERICHTERSTATTUNG	86
§ 61 Berichterstattung	86
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose	87
§ 63 nicht besetzt	87
XI. RECHNUNGSLEGUNG UND BEZAHLUNG	87
§ 64 Rechnungslegung	87
§ 65 Zahlungsfrist	89
XII. CLEARINGSTELLE, SCHIEDSAMT, INKRAFTTRETEN/KÜNDIGUNG DES VERTRAGES UND ÜBERGANGSREGELUNGEN	90
§ 66 Clearingstelle auf Bundesebene	90
§ 67 Schiedsamt	92
§ 68 Kündigungsfrist	93
§ 69 Inkrafttreten, Übergangsregelungen	93
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 –	94
Anhang 1 – Verletzungsartenverzeichnis	98
Erläuterungen des Verletzungsartenverzeichnisses (überarbeitete Version 2.0, Stand 1. Juli 2018)	101
Anhang 2 – Psychotherapeutenverfahren	108
Anhang 3 – Datenschutz	109
Privatbehandlung	110
Abrechnung von Leistungen, die nicht in der UV-GOÄ aufgeführt sind	112
Analoge Bewertungen in der GOÄ	112

Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen

A. Abrechnung der ärztlichen Leistungen	113
B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen	1 bis 196
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	162
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
Abrechnung schmerztherapeutischer Leistungen in der Unfallversicherung	241
Anforderungen an Einrichtungen – Qualitätssicherung – Fachliche Befähigung – Behandlungsverfahren	243
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	403
Anlage 1 zum Vertrag nach § 115b SGB V: Katalog „Ambulantes Operieren“ (Auszug)	405
Anlage 2 zum Vertrag nach § 115b Abs. 1 SGB V: Allgemeine Tatbestände	410
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 2760	521
XI.	Gefäßchirurgie	2800 bis 2921	522
	1. Allgemeine Verrichtung	2800 bis 2810	522
	2. Arterienchirurgie	2820 bis 2844	525
	3. Venenchirurgie	2880 bis 2902	527
	4. Sympathikuschirurgie	2920 bis 2921	530
XII.	Thoraxchirurgie	2950 bis 3013	530
XIII.	Herzchirurgie	3050 bis 3097	533
XIV.	Ösophaguschirurgie, Abdominalchirurgie	3120 bis 3241	536
XV.	Hernienchirurgie	3280 bis 3288	544
XVI.	Orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen	3300 bis 3321	545
M.	Laboratoriumsuntersuchungen	3500 bis 4787	549
I.	Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis	3500 bis 3532	551
II.	Basislabor	3541.H bis 3621	554
III.	Untersuchungen von körpereigenen oder körperfremden Substanzen und körpereigenen Zellen	3630.H bis 4469	559
IV.	Untersuchungen zum Nachweis und zur Charakterisierung von Krankheitserregern	4500 bis 4787	604
N.	Histologie, Zytologie und Zytogenetik	4800 bis 4873	617
I.	Histologie	4800 bis 4816	617
II.	Zytologie	4850 bis 4860	618
III.	Zytogenetik	4870 bis 4873	619
O.	Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie	5000 bis 5855	621
I.	Strahlendiagnostik	5000 bis 5383	622
II.	Nuklearmedizin	5400 bis 5607	665
III.	Magnetresonanztomographie	5700 bis 5735	680
IV.	Strahlentherapie	5800 bis 5855	691
P, Q und R sind nicht mit Leistungen besetzt			
S.	Krankenhausleistungen – Obduktionen	9101 bis 9910	697
I.	Bäder, Massagen, Krankengymnastik (KG) und andere Heilbehandlungen (HB)	9101 bis 9672	697
II.	Arzneimittel, Sera, Blutersatzmittel, Blutkonserven, Blutspenden, Blutplasmen, therapeutische Hilfsmittel	9700 bis 9797	703
III.	Sonstige Leistungen, Obduktionen	9800 bis 9910	706
	Vereinbarung UV/Pathologen		707
	Psychotherapeutenverfahren – Anforderungen zur Beteiligung		711
	Psychotherapeutenverfahren – Handlungsanleitung		713
	Psychotherapeutenverfahren – Gebührenverzeichnis		715
	Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) – Gebührenverzeichnis		719
	Physiotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis		721
	Ergotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis		723
	Berufskrankheiten (BKEn)		725
1.	Berufskrankheiten Definition		725
2.	Berufskrankheiten-Verordnung – Anlage 1: Auflistung der Erkrankungen		725
3.	Was ist zu tun, bei Verdacht auf BK?		729
	• Erläuterungen zur ärztlichen Anzeige bei begründetem Verdacht auf Vorliegen einer BK		729
	• Checkliste zur Meldung einer BK durch den Arzt		731
4.	Begutachtungsempfehlungen		731
	Literatur/Internet		733
	Stichwortverzeichnis		735