

Inhalt

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 nicht besetzt 28

§ 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 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) 56

§ 28 Inanspruchnahme eines nicht zur besonderen Heilbehandlung (bes. HB) zugelassenen Arztes 60

§ 29 Nachschau 60

§ 30 nicht besetzt 61

§ 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 (mit Änderungen Abs. 1 u. 3 zum 1.1.2014) 62

§ 38 Feststellung der Transportunfähigkeit 65

IV. REGELUNGEN BEI AUGEN- UND HALS-NASEN-OHREN-VERLETZUNGEN	65
§ 39 Überweisungspflicht an den Augen-/HNO-Arzt	65
§ 40 Berichterstattung des Augen-/HNO-Arzt	66
V. VERFAHREN ZUR FRÜHERFASSUNG BERUFSBEDINGTER HAUTERKRANKUNGEN (HAUTARZTVERFAHREN)	67
§ 41 Vorstellungspflicht beim Hautarzt	67
§ 42 Wiedervorstellungspflicht	68
§ 43 Hauttestungen	68
VI. BERUFSKRANKHEITEN	69
§ 44 Ärztliche Anzeige einer Berufskrankheit (BK)	69
§ 45 Mitteilung über die Einleitung einer Behandlung bei Berufskrankheiten (Bken)	70
VII. AUSKÜNFTE, BERICHTE, AUFZEICHNUNGEN, GUTACHTEN	70
§ 46 Auskunftspflicht des Arztes	70
§ 47 Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung	72
§ 48 Anforderung von Gutachten	75
§ 49 Fristen für Erstattung von Berichten und Gutachten	76
§ 50 Ärztliche Aufzeichnungspflichten	76
VIII. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE VERGÜTUNG	77
§ 51 Leistungsverzeichnis und Vergütungsregelung	77
§ 52 Ständige Gebührenkommission	78
§ 53 Zahnärztliche Leistungen von Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	79
§ 54 Regelungen bei stationärer Behandlung; Pflegesätze	80
§ 55 Vergütung ärztlicher Leistungen am Aufnahmetag	82
§ 56 Belegärztliche Behandlung	83
IX. REGELUNGEN FÜR AUSKÜNFTE, BESCHEINIGUNGEN, BERICHTE UND GUTACHTEN	85
§ 57 Berichts- und Gutachtenpauschalen	85
§ 58 Vereinbarte Formtexte	86
§ 59 Überschreitung der Gebührenhöchstsätze bei Gutachten	87
§ 60 Gebühren für die zum Zwecke der Begutachtung vorgenommenen ärztlichen Leistungen	87
X. REGELUNGEN BEI HINZUZIEHUNG ZUR KLÄRUNG DER DIAGNOSE UND/ODER MITBEHANDLUNG EINSCHLIESSLICH RICHTERSTATTUNG	87
§ 61 Berichterstattung	87
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose	88
§ 63 nicht besetzt	88
XI. RECHNUNGSLEGUNG UND BEZAHLUNG	89
§ 64 Rechnungslegung	89
§ 65 Zahlungsfrist	91
XII. CLEARINGSTELLE, SCHIEDSAMT, INKRAFTTRETEN/KÜNDIGUNG DES VERTRAGES UND ÜBERGANGSREGELUNGEN	92
§ 66 Clearingstelle auf Bundesebene	92
§ 67 Schiedsamt	94
§ 68 Kündigungsfrist	95
§ 69 Inkrafttreten, Übergangsregelungen	95
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 –	96
Anhang 1 – Verletzungsartenverzeichnis	100
Erläuterungen des Verletzungsartenverzeichnisses (überarbeitete Version 2.0, Stand 1. Juli 2018)	103
Anhang 2 – Psychotherapeutenverfahren	110
Anhang 3 – Datenschutz	111
Privatbehandlung	112
Abrechnung von Leistungen, die nicht in der UV-GOÄ aufgeführt sind	114
Analoge Bewertungen in der GOÄ	114

Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen

A. Abrechnung der ärztlichen Leistungen	115
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 36 130
III. Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz	45 bis 61c 135
IV. Wegegeld und Reiseentschädigung	71 bis 91 142
V. Todesfeststellung	100 bis 109 145
VI. Besondere Regelungen	110 bis 145 147
Formulargutachten	146 bis 155 159
Freie Gutachten	160 bis 196 162
Fotodokumentation	167
C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen	200 bis 449 171
I. Anlegen von Verbänden	200 bis 247c 171
II. Blutentnahmen, Injektionen, Infiltrationen, Infusionen, Transfusionen, Implantation, Abstrichentnahmen	250 bis 298 197
III. Punktionen	300 bis 321 209
IV. Kontrastmitteleinbringungen	340 bis 374 215
V. Impfungen und Testungen	375 bis 399 221
VI. Sonographische Leistungen	401 bis 424 226
VII. Intensivmedizinische und sonstige Leistungen	427 bis 433 235
VIII. Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen	440 bis 449 237
D. Anästhesieleistungen	451 bis 498 245
Abrechnung schmerztherapeutischer Leistungen in der Unfallversicherung	248
Anforderungen an Einrichtungen – Qualitätssicherung – Fachliche Befähigung – Behandlungsverfahren ..	250
E. Physikalisch-medizinische Leistungen	500 bis 577 272
I. Inhalationen	500 bis 501 272
II. Krankengymnastik (KG) und Übungsbehandlungen	505 bis 518 272
III. Massagen	520 bis 529 275
IV. Hydrotherapie und Packungen	530 bis 533 277
V. Wärmebehandlung	535 bis 539 278
VI. Elektrotherapie	548 bis 558 280
VII. Lichttherapie	560 bis 577 282
F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie	600 bis 796 295
G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie	800 bis 887 325
H. Geburtshilfe und Gynäkologie	1001 bis 1168 343
I. Augenheilkunde	1200 bis 1386 355
J. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1400 bis 1639 373
K. Urologie	1700 bis 1860 397
<hr/>	
Grundsätze: Ambulantes Operieren in der GUV	413
Anlage 1 zum Vertrag nach § 115b SGB V: Katalog „Ambulantes Operieren“ (Auszug)	415
Anlage 2 zum Vertrag nach § 115b Abs. 1 SGB V: Allgemeine Tatbestände	420
<hr/>	
L. Chirurgie. Orthopädie	2000 bis 3321 423
I. Wundversorgung, Fremdkörperentfernung	2000 bis 2016 425
II. Extremitätenchirurgie	2029 bis 2093 438
III. Gelenkchirurgie	2100 bis 2196 451
IV. Gelenkluxation	2203 bis 2241 485
V. Knochenchirurgie	2250 bis 2297 491
VI. Frakturbehandlung	2320 bis 2358 499
VII. Chirurgie der Körperoberfläche	2380 bis 2454 508
VIII. Neurochirurgie	2500 bis 2604 517
IX. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2620 bis 2732 526

X.	Halschirurgie	2750 bis 2760	532
XI.	Gefäßchirurgie	2800 bis 2921	533
	1. Allgemeine Verrichtung	2800 bis 2810	533
	2. Arterienchirurgie	2820 bis 2844	536
	3. Venenchirurgie	2880 bis 2902	538
	4. Sympathikuschirurgie	2920 bis 2921	541
XII.	Thoraxchirurgie	2950 bis 3013	541
XIII.	Herzchirurgie	3050 bis 3097	544
XIV.	Ösophaguschirurgie, Abdominalchirurgie	3120 bis 3241	547
XV.	Hernienchirurgie	3280 bis 3288	555
XVI.	Orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen	3300 bis 3321	556
M.	Laboratoriumsuntersuchungen	3500 bis 4787	561
	I. Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis	3500 bis 3532	563
	II. Basislabor	3541.H bis 3621	566
	III. Untersuchungen von körpereigenen oder körperfremden Substanzen und körpereigenen Zellen	3630.H bis 4469	571
	IV. Untersuchungen zum Nachweis und zur Charakterisierung von Krankheitserregern	4500 bis 4787	616
N.	Histologie, Zytologie und Zytogenetik	4800 bis 4873	629
	I. Histologie	4800 bis 4816	629
	II. Zytologie	4850 bis 4860	630
	III. Zytogenetik	4870 bis 4873	631
O.	Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie	5000 bis 5855	633
	I. Strahlendiagnostik	5000 bis 5383	634
	II. Nuklearmedizin	5400 bis 5607	677
	III. Magnetresonanztomographie	5700 bis 5735	692
	IV. Strahlentherapie	5800 bis 5855	703
P, 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 9910	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?		742
	• Erläuterungen zur ärztlichen Anzeige bei begründetem Verdacht auf Vorliegen einer BK		742
	• Checkliste zur Meldung einer BK durch den Arzt		744
	4. Begutachtungsempfehlungen		744
	Literatur/Internet		746
	Stichwortverzeichnis		747