

# Inhalt

Herausgeber und Mitarbeiter .....	IX
Abkürzungsverzeichnis .....	XII
Vorwort .....	XIV
BG-Nebenkostentarif (BG-NT) .....	XVI
Verzeichnis zur Ermittlung des zuständigen Unfallversicherungsträges (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
<b>Auf einen Blick: Erstattung von Berichten – Wer? Muss Was? Berichten? .....</b>	<b>22</b>
<b>I. ALLGEMEINER TEIL .....</b>	<b>23</b>
§ 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
<b>II. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE HB BEI ARBEITSUNFÄLLEN .....</b>	<b>27</b>
§ 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 Unterstützungsplflicht 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
<b>III. BESONDERE REGELUNGEN FÜR DIE HEILBEHANDLUNG (HB) BEI ARBEITSUNFÄLLEN .....</b>	<b>50</b>
§ 23 Verfahrensarten .....	50
§ 24 Durchgangsarzerverfahren (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

<b>IV. REGELUNGEN BEI AUGEN- UND HALS-NASEN-OHREN-VERLETZUNGEN</b> .....	65
§ 39 Überweisungspflicht an den Augen-/HNO-Arzt .....	65
§ 40 Berichterstattung des Augen-/HNO-Arztes .....	66
<b>V. VERFAHREN ZUR FRUHERFASSUNG BERUFSBEDINGTER HAUTERKRANKUNGEN (HAUTARZTVERFAHREN)</b> .....	67
§ 41 Vorstellungspflicht beim Hautarzt .....	67
§ 42 Wiedervorstellungspflicht .....	68
§ 43 Hauttestungen .....	68
<b>VI. BERUFSKRANKHEITEN</b> .....	69
§ 44 Ärztliche Anzeige einer Berufskrankheit (BK) .....	69
§ 45 Mitteilung über die Einleitung einer Behandlung bei Berufskrankheiten (BKen) .....	70
<b>VII. AUSKÜNFTEN, BERICHTEN, AUFZEICHNUNGEN, GUTACHTEN</b> .....	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
<b>VIII. ALLGEMEINE REGELUNGEN FÜR DIE VERGÜTUNG</b> .....	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
<b>IX. REGELUNGEN FÜR AUSKÜNFTEN, BESCHEINIGUNGEN, BERICHTE UND GUTACHTEN</b> .....	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
<b>X. REGELUNGEN BEI HINZUZIEHUNG ZUR KLÄRUNG DER DIAGNOSE UND/ODER MITBEHANDLUNG EINSCHLIESSLICH BERICHTERSTATTUNG</b> .....	87
§ 61 Berichterstattung .....	87
§ 62 Vergütung ärztlicher Leistungen bei Hinzuziehung zur Klärung der Diagnose .....	88
§ 63 nicht besetzt .....	88
<b>XI. RECHNUNGSLEGUNG UND BEZAHLUNG</b> .....	89
§ 64 Rechnungslegung .....	89
§ 65 Zahlungsfrist .....	91
<b>XII. CLEARINGSTELLE, SCHIEDSAMT, INKRAFTTREten/KÜNDIGUNG DES VERTRAGES UND UBERGANGSREGELUNGEN</b> .....	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

<b>A. Abrechnung der ärztlichen Leistungen</b> . . . . .	115
<b>B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen</b> . . . . .	117
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 . . . . .	167
<b>C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen</b> . . . . .	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. Kontrastmittelteinbringungen . . . . .	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 . . . . .
<b>D. Anästhesieleistungen</b> . . . . .	451 bis 498 . . . . .
Abrechnung schmerztherapeutischer Leistungen in der Unfallversicherung . . . . .	248
Anforderungen an Einrichtungen – Qualitätssicherung – Fachliche Befähigung – Behandlungsverfahren . . . . .	250
<b>E. Physikalisch-medizinische Leistungen</b> . . . . .	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 . . . . .
<b>F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie</b> . . . . .	600 bis 796 . . . . .
<b>G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie</b> . . . . .	800 bis 887 . . . . .
<b>H. Geburtshilfe und Gynäkologie</b> . . . . .	1001 bis 1168 . . . . .
<b>I. Augenheilkunde</b> . . . . .	1200 bis 1386 . . . . .
<b>J. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b> . . . . .	1400 bis 1639 . . . . .
<b>K. Urologie</b> . . . . .	1700 bis 1860 . . . . .
<b>Grundsätze: Ambulantes Operieren in der GUV</b> . . . . .	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
<b>L. Chirurgie, Orthopädie</b> . . . . .	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 . . . . .	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 . . . . .			
Psychotherapeutenverfahren – Anforderungen zur Beteiligung . . . . .			
Psychotherapeutenverfahren – Handlungsanleitung . . . . .			
Psychotherapeutenverfahren – Gebührenverzeichnis . . . . .			
Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP) – Gebührenverzeichnis . . . . .			
Physiotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis . . . . .			
Ergotherapeutenvereinbarung – Gebührenverzeichnis . . . . .			
Berufskrankheiten (BKen) . . . . .			
	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 . . . . .			
Stichwortverzeichnis . . . . .			