

Grundsätze Ambulantes Operieren in der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV)

in der Fassung vom 1. Januar 2016

- 1 Anwendung des Kataloges ambulant durchführbarer Operationen und stationersetzender Eingriffe**
Zur Entscheidung, ob eine Operation unter ambulanten oder stationären Bedingungen durchzuführen ist, wird der „Katalog ambulant durchführbarer Operationen und stationersetzender Eingriffe“ nach Anlage 1 des Vertrages nach § 115b Abs. 1 SGB V –Ambulantes Operieren und stationersetzende Eingriffe im Krankenhaus – (Stand 1.01.2004) für Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung entsprechend zu Grunde gelegt.

- 2 Vorrang der ambulanten Leistungserbringung**
Die in dem Katalog mit * gekennzeichneten Leistungen sollen im Regelfall ambulant erbracht werden. Wird die Leistung stationär erbracht, ist dies gesondert zu begründen. Die Entscheidung obliegt dem Durchgangsarzt, dem Handchirurgen nach § 37 Abs. 3 des Vertrages Ärzte/UVTr. nach Art oder Schwere der Verletzung, bzw. dem entsprechenden Facharzt bei Augen- und/oder HNO-Verletzungen und ggf. dem nach §12 des Vertrages Ärzte/UVTr. hinzugezogenen Facharzt auf seinem Fachgebiet. Die Besonderheiten des Verletzungsartenverfahrens (siehe Pt. 4) sind zu beachten.

Eine stationäre Leistungserbringung kann insbesondere in Betracht kommen, wenn die in Anlage 2 zum Vertrag nach § 115b Abs. 1 SGB V (Stand 1.01. 2004) genannten „Allgemeinen Tatbestände“ erfüllt sind. Bei der Entscheidung ist darüber hinaus die Gesamtkonstellation der Verletzungsfolgen und deren Auswirkungen auf die individuelle Situation und den Gesundheitszustand des Patienten zu berücksichtigen.

- 3 Anwendung des Vertrages Ärzte/UV-Träger**
Die allgemeinen und besonderen Regelungen für die Heilbehandlung bei Arbeitsunfällen nach dem Vertrag Ärzte/UV-Träger, insbesondere über Vorstellungspflichten beim Durchgangsarzt, die Hinzuziehung anderer Ärzte durch den Durchgangsarzt sowie Unterstützungs- und Berichtspflichten, bleiben unberührt.

- 4 Besonderheiten des Verletzungsartenverfahrens und des Schwerstverletzungsartenverfahrens**
Handelt es sich um eine Verletzung des Verletzungsartenverzeichnisses, hat der behandelnde Arzt dafür zu sorgen, dass der Patient unverzüglich in ein von den Landesverbänden der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) am Verletzungsartenverfahren beteiligtes Krankenhaus überwiesen wird. Bei Vorliegen einer in den Erläuterungen zum Verletzungsartenverzeichnis mit "S" gekennzeichneten Verletzung erfolgt die Überweisung in ein von den Landesverbänden der DGUV am Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) beteiligtes Krankenhaus. Der an diesem Krankenhaus tätige Durchgangsarzt entscheidet nach Art oder Schwere der Verletzung, ob eine stationäre oder ambulante Behandlung erforderlich ist. Er kann die Behandlung ambulant durchführen oder einen anderen qualifizierten Arzt mit der ambulanten Behandlung beauftragen.

Eine Überweisung in ein beteiligtes Krankenhaus ist in den in den Erläuterungen zu Nummer 8 des Verletzungsartenverzeichnisses mit einem "V" gekennzeichneten Fällen dann nicht erforderlich, wenn es sich bei dem behandelnden Arzt um einen Handchirurgen handelt, der zur Behandlung Unfallverletzter von einem Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) zugelassen ist (§ 37 Vertrag Ärzte/UV-Träger). In den in den Erläuterungen zu Nummer 8 des Verletzungsartenverzeichnisses mit einem „(S)“ gekennzeichneten Fällen braucht eine Überweisung nach Absatz 1 dann nicht zu erfolgen, wenn die Behandlung in einer von den Landesverbänden der DGUV beteiligten handchirurgischen Spezialeinrichtung erfolgt.

- 5 Berechtigung zur Durchführung ambulanter Operationen**
Zur Durchführung ambulanter Operationen in der GUV berechtigt sind in Praxis niedergelassene oder an Krankenhäusern tätige Durchgangsarzte, die als solche bis zum 31.12.2010 von einem Landesverband beteiligt worden sind, andere nur, wenn sie über die Schwerpunktbezeichnung „Unfallchirurgie“ bzw. über die Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“ verfügen, bzw. Augen- und HNO-Ärzte und Handchirurgen nach § 37 Abs. 3 des Vertrages Ärzte/UVTr. sowie Hautärzte bei Verletzungen bzw. Erkrankungen auf dem jeweiligen Fachgebiet und Ärzte für Anästhesie, wenn sie hierzu von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zugelassen sind und/oder die Erklärungen nach § 3 der „Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und bei sonstigen stationersetzenden Leistungen gemäß § 15 des Vertrages nach § 115b Abs. 1 SGB V“ abgegeben haben, die fachlichen und räumlich-apparativen Voraussetzungen erfüllen und die notwendigen Pflichten anerkennen. Durchgangsarzte ohne Schwerpunktbezeichnung „Unfallchirurgie“ bzw. Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“ dürfen nur solche ambulanten Operationen durchführen und abrechnen, die in den Gebühren-Nrn. 442 bis 445 mit einem „*“ gekennzeichnet sind, andere Leistungen nur mit vorheriger Genehmigung durch den Unfallversicherungsträger. Durchgangsarzte sind berechtigt, Arbeitsunfallverletzte an Ärzte, die zum ambulanten Operieren in der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt sind, zur ambulanten Leistungserbringung zu überweisen (§ 12 Vertrag Ärzte/UV-Träger).

In Zweifelsfällen ist die Erfüllung der Anforderungen gegenüber dem zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) nachzuweisen. Der Landesverband kann verlangen, dass der Arzt/das Krankenhaus die abgegebenen Erklärungen zur Einsichtnahme zur Verfügung stellt. Der Arzt/das Krankenhaus ermöglicht dem Landesverband, jederzeit die Erfüllung der Anforderungen zu überprüfen.

Liste der zuschlagsberechtigten ambulanten Operationen (Nrn. 442 – 445 UV-GOÄ), die Durchgangsarzte ohne Schwerpunktbezeichnung „Unfallchirurgie“ bzw. Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“ durchführen und abrechnen dürfen:

Nr. UV-GOÄ	Leistung
2005	Versorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde einschließlich Umschneidung und Naht Operationsbericht und Fotodokumentation sind dem UV-Träger auf Anforderung vorzulegen
2008	Wund- oder Fistelspaltung
2009	Entfernung eines unter der Oberfläche der Haut oder der Schleimhaut gelegenen fühlbaren Fremdkörpers
2010	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen Der tiefsitzende Fremdkörper ist im Operationsbericht oder durch Röntgenbild bzw. Foto zu dokumentieren und dem UV-Träger auf Anforderung nachzuweisen
2031	Eröffnung eines ossalen oder Sehnencheidenpanaritiums einschließlich örtlicher Drainage
2040	Exstirpation eines Tumors der Fingerweichteile (z.B. Hämangiom)
2051	Operation eines Ganglions (Hygroms) an einem Hand- oder Fußgelenk
2052	Operation eines Ganglions an einem Fingergelenk
2060	Drahtstiftung zur Fixierung eines kleinen Gelenks (Finger-, Zehengelenk)
2063	Entfernung einer Drahtstiftung nach Nummer 2062
2073	Sehnen-, Muskel- und/oder Fasziennaht – ggf. einschließlich Versorgung einer frischen Wunde
2100	Naht der Gelenkkapsel eines Finger- oder Zehengelenkes
2256	Knochenaufmeißelung oder Nekrotomie bei kleinen Knochen
2353	Entfernung einer Nagelung und/oder Drahtung und/oder Verschraubung aus kleinen Röhrenknochen – auch Stellschraubenentfernung aus großen Röhrenknochen
2354	Entfernung einer Nagelung und/oder Drahtung und/oder Verschraubung (mit Metallplatten) aus großen Röhrenknochen
2380	Überpflanzung von Epidermisstücken
2381	Einfache Hautlappenplastik
2397	Operative Ausräumung eines ausgedehnten Hämatoms, als selbständige Leistung
2402	Probeexzision aus tiefliegendem Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)
2403	Exzision einer in oder unter der Haut oder Schleimhaut liegenden kleinen Geschwulst, auch am Kopf und an den Händen
2404	Exzision einer größeren Geschwulst (z.B. Ganglion, Fasiengeschwulst, Fettgeschwulst, Lymphdrüse, Neurom) Operationsbericht und histologischer Befund sind dem UV-Träger auf Anforderung vorzulegen
2405	Entfernung eines Schleimbeutels
2430	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses
2800	Venaesectio