



Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
21033 Hamburg Bergedorfer Straße 10 Telefon: 040 73 06 -0 Fax: 040 73 06 13 08

BEHANDLUNGSKOSTENTARIF – TEIL A-

(für Kostenträger der gesetzlichen Unfallversicherung und andere, die nicht dem Krankenhausentgeltgesetz unterliegen)

- Gültig ab 01.01.2010 -

I. Stationäre Behandlung – Allgemeine Krankenhausleistungen (Regelleistungen) –

1. Pflegesatz

1.1	Pflegesatz für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	€	542,00	pro Berechnungstag
1.2	wie vor mit MRSA	€	694,00	pro Berechnungstag
1.3	Pflegesatz für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie bei Knorpeltransplantationen	€	843,00	pro Berechnungstag
1.4	wie vor bei MRSA	€	957,00	pro Berechnungstag
1.5	Pflegesatz für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie bei Verwendung von Implantaten bzw. Endoprothesen	€	623,00	pro Berechnungstag
1.6	wie vor bei MRSA	€	739,00	pro Berechnungstag
1.7	Pflegesatz für schwere Knochen-, Gelenks- und Weichteilinfektionen in der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	€	651,00	pro Berechnungstag
1.8	wie vor bei MRSA	€	799,00	pro Berechnungstag
1.9	Pflegesatz für Handchirurgie, Plastische und Mikrochirurgie	€	564,00	pro Berechnungstag
1.10	wie vor mit MRSA	€	686,00	pro Berechnungstag
1.11	Pflegesatz für schwere Knochen-, Gelenks- und Weichteilinfektionen in der Handchirurgie, Plastischen und Mikrochirurgie	€	629,00	pro Berechnungstag
1.12	Pflegesatz für Neurologie	€	479,00	pro Berechnungstag
1.13	wie vor bei MRSA	€	547,00	pro Berechnungstag
1.14	Pflegesatz für neurologische Maximalpflege	€	1.100,00	pro Berechnungstag
1.15	Pflegesatz für neurochirurgische Frührehabilitation	€	1.221,00	pro Berechnungstag
1.16	Pflegesatz für Neurochirurgie	€	661,00	pro Berechnungstag
1.17	wie vor bei MRSA	€	813,00	pro Berechnungstag
1.18	Pflegesatz für Brandverletzte mit Intensivtherapie	€	4.326,00	pro Berechnungstag
1.19	Pflegesatz für Brandverletzte ohne Intensivtherapie	€	1.130,00	pro Berechnungstag
1.20	Pflegesatz für Querschnittgelähmte	€	805,00	pro Berechnungstag
1.21	wie vor bei MRSA	€	971,00	pro Berechnungstag
1.22	Pflegesatz für hochquerschnittgelähmte Patienten mit Zwerchfelllähmung	€	1.903,00	pro Berechnungstag
1.23	Pflegesatz für Intensivtherapie	€	1.911,00	pro Berechnungstag
1.24	wie vor bei MRSA	€	2.756,00	pro Berechnungstag

2. Der Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen (analog zu § 17 b Abs. 1, Satz 4 KHG) beträgt 45,- € pro Berechnungstag.
3. Die Pflegesätze werden für den Aufnahmetag und jeden weiteren Tag des Krankenhausaufenthalts (Berechnungstag) in Rechnung gestellt; der Entlassungs- oder Verlegungstag wird nicht berechnet. Diese Regelung gilt entsprechend bei internen Verlegungen.
4. Mit den bei den Ziffern I.1 und 2 aufgeführten Entgelten sind alle Krankenhausleistungen vergütet, soweit bei den Ziffern I.5 bis I.10 sowie im Abschnitt IV. nichts anderes bestimmt ist.
5. Kosten der Beförderung der Patienten anlässlich der Aufnahme und Entlassung sowie anlässlich von Beurlaubungen sind nicht Bestandteil der Krankenhausleistung.
6. Mit den bei den Ziffern I.1 und 2 aufgeführten Entgelten sind die Inanspruchnahme des Friseurs und Käufe in der Cafeteria, im Kiosk sowie in anderen Verkaufsstellen nicht vergütet.
7. Gleichfalls nicht mit den bei den Ziffern I.1 und 2 aufgeführten Entgelten vergütet sind die Kosten für das Bereitstellen eines Telefons im Krankenzimmer und für die Telefonbenutzung (Telefongebühren).
8. Ferner sind mit den bei den Ziffern I.1 und 2 aufgeführten Entgelten die Auslagen der Klinik für bei Abschluss der Behandlung überlassene medizinische, pflegerische und orthopädische Hilfsmittel - inklusive implantierbare Geräte, z.B. Medikamentenpumpen oder Neurostimulatoren - sowie Medikamente nicht vergütet. Die Selbstkosten der Klinik für diese Hilfsmittel und Medikamente werden gesondert abgerechnet. Fortzuführende Dialysen sind nicht Bestandteile der Krankenhausleistungen.
9. Die bei den Ziffern I.1 und 2 aufgeführten Entgelte sind bei Beurlaubungen in voller Höhe weiterzuzahlen; eine Erstattung für nicht eingenommene Mahlzeiten ist ausgeschlossen.
10. Für Behandlungen von Kindern in der Dependence im Kinderkrankenhaus Wilhelmstift Hamburg wird ein Pflegesatz in Höhe von 513,00 € täglich berechnet, bei tagesstationären Behandlungen ein Satz von 260,00 die Ziffern I.2 – I.9 gelten sinngemäß.
11. Für die Außenstellen in den Regiokliniken des Kreises Pinneberg gilt unverändert der seit 1.06.2008 geltende Pflegesatz für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie weiter.

II. REHABILITATIONSBEHANDLUNG

- | | | | |
|-----|--|---|--------------------------|
| 1.1 | Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR) | € | 289,- pro Berechnungstag |
| 1.2 | Komplexe Stationäre Rehabilitation Querschnittgelähmter | € | 379,- pro Berechnungstag |
| 2. | Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW) | € | 163,- pro Berechnungstag |
| 2.1 | KSR/BGSW-Zusatzmodul: Begleitung zu externer Belastungserprobung durch Therapeuten | € | 53,- je Tag |
| 3. | Ambulante Rehabilitation im Rehazentrum City Hamburg | € | 108,- je Tag |
| 4. | Tertiäre dermatologische Individualprävention | € | 290,- pro Berechnungstag |
| 5. | Behandlung psychoreaktiver Störungen, Medizinisch-berufliche Rehabilitation (Phase 2b) in der Neurologie | € | 270,- pro Berechnungstag |
| 6. | Die Regelungen I.2 – I.9 gelten sinngemäß. | | |

III. BERUFSGENOSSENSCHAFTLICHE AMBULANTE BEHANDLUNG

a) Zur Abgeltung aller ärztlicher, therapeutischer und Sachleistungen werden - soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist - folgende Pauschbeträge erhoben:

a) für die "Besondere Heilbehandlung"	€ 101,00 je Behandlungstag
b) für die "Besondere Heilbehandlung" Querschnittgelähmter	€ 127,00 je Behandlungstag
c) für die "Allgemeine Heilbehandlung"	€ 77,00 je Behandlungstag
d) für Behandlung posttraumatischer Belastungsstörung	€ 217,00 je Behandlungstag
e) für umfassende Diagnostik, Hilfsmittelversorgung oder ärztliche Versorgung Querschnittgelähmter	€ 736,00 je Behandlungstag

Verordnete Medikamente sowie Heil- und Hilfsmittel sind nicht mit den Pauschbeträgen abgegolten.

b) Im Übrigen werden neben den Pauschbeträgen nach Ziffer IIIa) die im Abkommen Ärzte – Unfallversicherungsträger in der jeweils geltenden Fassung vereinbarten Berichts- und Schreibgebühren sowie ggf. Beförderungskosten in Rechnung gestellt. Die Durchgangsarzt-Berichte sowie die Ergänzungsberichte (F1000-F1008) und deren Porti sind mit den Pauschalbeträgen abgegolten.

c) Für Patienten, bei denen das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren von einem Durchgangsarzt außerhalb des BUK Hamburg durchgeführt wird und die ausschließlich Anwendungen der Physikalischen Therapie erhalten, werden die Leistungen nach dem Krankenhaus-Nebenkostentarif für Unfallversicherungsträger (BG-Nebenkostentarif) einzeln abgerechnet.

d) Die Kosten für Nichtbehandlungs- und Nachschaufälle werden nach dem Gebührenverzeichnis des Vertrages Ärzte/Berufsgenossenschaften, der UV-GOÄ bzw. dem Krankenhaus-Nebenkostentarif für Unfallversicherungsträger abgerechnet. Analog Ziffer b) werden Durchgangsarzt-Berichte sowie die Ergänzungsberichte (F1000-F1008) und deren Porti nicht gesondert berechnet.

e) Bei der Durchführung ambulanter Operationen werden die Leistungen am Operationstag grundsätzlich nach UV-GOÄ abgerechnet, ansonsten je nach Fallgruppenzugehörigkeit nach Absatz a) oder d).

f) Für Schmerztherapeutische Behandlungen werden berechnet:

1) Erstvorstellung Komplexuntersuchung	€ 470,00
2) wie 1) mit Folgekontakten im selben Quartal	€ 570,00
3) je Wiedervorstellung in Folgequartalen	€ 60,00

Bildgebende Verfahren, Labor usw. werden gesondert in Rechnung gestellt.

IV. BEGUTACHTUNGEN

1. Bei stationären Begutachtungen gelten die Pflegesätze nach Abschnitt I. Damit sind - mit Ausnahme der "Abschluss-Gutachten" - auch die Sachkosten abgegolten.

2. Bei ambulanten Begutachtungen und "stationären Abschluss-Gutachten" werden die Sachkosten nach dem BG-Nebenkostentarif abgerechnet.

3. Die ärztlichen Leistungen sind im Rahmen der Bestimmungen des Abkommens Ärzte/ Berufsgenossenschaften zu honorieren.

V. KOMPETENZZENTRUM REHA-ABKLÄRUNG

1. Grundmodul medizinische bzw. medizinisch-berufliche Evaluation Pauschale für 3-tägiges, kurzstationäres Evaluationsverfahren	1.514,00 €
2. Zusatzmodul Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit	654,00 €

- | | | |
|-----|--|----------|
| 3. | Ärztlicher Besuchs- und Beratungsdienst auf Anforderung bei Querschnitt-
gelähmten und neurologischen Patienten vor Ort und in Pflegeeinrichtungen,
inklusive Berichterstattung und Konzeptvorschlag zu weiteren Behandlung | 736,00 € |
| 3a. | wie 3, jedoch durch Pflegepersonal ausgeführt | 387,00 € |
| 4. | Unterkunft und Verpflegung je Tag | 70,00 € |
| 5. | Gesondert werden bei Ziffer V.1 externe Zusatzleistungen nach Aufwand und Computer- und
Magnetresonanztomografien nach UV-GOÄ berechnet sowie zusätzlich zu Ziffer V.3 bzw. 3a
Reise- und Unterbringungskosten nach Aufwand. | |
| 6. | Analog zu Gutachten werden Stellungnahmen zum Fortgang des Heilverfahrens mit der
Mindestgebühr für freie Gutachten berechnet (z. Z. 67,13 €), wenn sich der vorgestellte Pati-
ent nicht in Behandlung des BG Unfallkrankenhauses Hamburg befindet. | |
| 7. | Rehapläne werden gemäß der Empfehlung der DGUV (z. Z. 100,70 €) in Rechnung gestellt. | |

VI. WAHLLLEISTUNGEN

Wahlleistungen sind keine Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung und müssen, wenn sie zusätzlich in Anspruch genommen werden, selbst vergütet oder durch eine gesonderte Kostenübernahmeerklärung eines Kostenträgers abgesichert sein.

1. **Zuschläge für Einbettzimmer und Zweibettzimmer (nach Verfügbarkeit)**

a) Zuschlag für Zweibettzimmer auf der Privatstation	€	59,72	pro Berechnungstag
b) Zuschlag für Zweibettzimmer restliche Stationen	€	39,92	pro Berechnungstag
c) Zuschlag für Einbettzimmer auf der Privatstation	€	93,64	pro Berechnungstag
d) Zuschlag für Einbettzimmer restliche Stationen	€	71,97	pro Berechnungstag
2.

a) Begleitperson auf eigenen Wunsch im Zimmer des Patienten (Krankenhaus) mit Vollverpflegung	€	70,00	pro Berechnungstag
b) Begleitperson auf eigenen Wunsch im Zimmer des Patienten im Zustellbett (BGSW-Hotel) mit Frühstück	€	45,00	pro Berechnungstag
3. Patienten mit wahlärztlichen (privatärztlichen) Leistungen haben die Kosten der Behandlung teilweise direkt an die liquidationsberechtigten Ärzte zu zahlen
4. Für Patienten mit wahlärztlichen (privatärztlichen) Leistungen, die im Anschluss an eine stationäre Behandlung ambulant weiterbehandelt werden, erfolgt die Berechnung der nicht der Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegenden ärztlichen Leistungen nach den Sätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die Abrechnung der Sachkosten erfolgt bei Rechnungsstellung durch das Krankenhaus nach den Bestimmungen des Nebenkostentarifs der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG-NT).

VII. ALLGEMEINES

1. Selbstzahler haben bei ihrer Aufnahme grundsätzlich eine Anzahlung auf die bei den Ziffern I.1 bis I.4 und VI. aufgeführten Entgelte im voraus zu leisten und zwar in Höhe der vorab vom Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg geschätzten Gesamtbehandlungskosten, soweit keine ausreichenden Kostenbürgschaften von Privat-Krankenversicherungsgesellschaften oder anderen Kostenträgern vorliegen. Ersatzweise kann eine vom Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg akzeptierte Bankbürgschaft beigebracht werden. Sind in den Gesamtbehandlungskosten selbständige Leistungen Dritter enthalten, die mit der Vorauszahlung verrechnet werden sollen, besteht ein Anspruch auf Schlussrechnung frühestens nach 6 Monaten, ansonsten 14 Tage nach Entlassung.

2. Für Aufenthalte, die länger als zehn Tage dauern, kann das Krankenhaus in einem Abstand von mindestens zehn Tagen Zwischenrechnungen erstellen. Das Zahlungsziel beträgt, soweit nicht vorstehend andere Regelungen getroffen worden sind, 14 Tage nach Rechnungsdatum. Mit Ablauf des Zahlungszieles tritt Verzug ein, es können Zinsen in Höhe des gesetzlichen Satzes für Verzugszinsen sowie 5,00 € für die zweite und 15,00 € für die dritte Mahnung berechnet werden.

Erfüllungsort ist das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg.

Gerichtsstand ist Hamburg-Bergedorf.

Hamburg, 22. Dezember 2009

BERUFGENOSSENSCHAFTLICHER VEREIN
FÜR HEILBEHANDLUNG HAMBURG E.V.
- BERUFGENOSSENSCHAFTLICHES
UNFALLKRANKENHAUS HAMBURG -