

gültig ab 01.01.2012

		BUK Hamburg		Kooperationsklinik des BUK Hamburg	
		€ pro Berechnungs- tag	Entgelt- bezeichnung DALE	€ pro Berechnungs- tag	Entgelt- bezeichnung DALE
I.	Stationäre Behandlung – Allgemeine Krankenhausleistungen (Regelleistungen) <small>1415</small>				
1.	Pflegesatz				
1.1	Pflegesatz für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie	580,00 €	UWC	553,00 €	XUWC
1.2	wie vor mit MRSA	743,00 €	UWCMRSA	709,00 €	XUWCMRSA
1.3	Pflegesatz für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie bei Knorpelzelltransplantationen	902,00 €	UKT	861,00 €	XUKT
1.4	wie vor bei MRSA	1.023,00 €	UKTMRSA	977,00 €	XUKTMRSA
1.5	Pflegesatz für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie bei Verwendung von Implantaten oder Endoprothesen	666,00 €	UVIE	636,00 €	XUVIE
1.6	wie vor bei MRSA	790,00 €	UVIEMRSA	755,00 €	XUVIEMRSA
1.7	Pflegesatz für schwere Knochen-, Gelenks- und Weichteilinfektionen in der Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie	696,00 €	UWS	665,00 €	XUWS
1.8	wie vor bei MRSA	855,00 €	UWSMRSA	816,00 €	XUWSMRSA
1.9	Pflegesatz für Handchirurgie, Plastische und Mikrochirurgie	603,00 €	HPM	576,00 €	XHPM
1.10	wie vor bei MRSA	733,00 €	HPMMRSA	700,00 €	XHPMMRSA
1.11	Pflegesatz für schwere Knochen-, Gelenks- und Weichteilinfektionen in der Handchirurgie, Plastischen und Mikrochirurgie	673,00 €	HPS	642,00 €	XHPS
1.12	Pflegesatz für Neurologie	513,00 €	NEU	489,00 €	XNEU
1.13	wie vor bei MRSA	585,00 €	NEUMRSA	558,00 €	XNEUMRSA
1.14	Pflegesatz für neurologische Maximalpflege	1.177,00 €	NEX	1.123,00 €	XNEX
1.15	Pflegesatz für neurochirurgische Frührehabilitation	1.306,00 €	NCX	1.247,00 €	XNCX
1.16	Pflegesatz für Neurochirurgie	707,00 €	NCH	675,00 €	XNCH

¹⁴ 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.

¹⁵ Ferner sind mit den aufgeführten Entgelten die Auslagen der Klinik für bei Abschluss der Behandlung überlassene, medizinische, pflegerische und orthopädische Hilfsmittel inklusive implantierbarer Geräte, z.B. Medikamentenpumpen und Neurostimulatoren sowie Medikamente nicht vergütet. Die Selbstkosten der Klinik für diese Hilfsmittel und Medikamente werden gesondert berechnet. Fortzuführende Dialysen sind nicht Bestandteil der Krankenhausleistungen.

gültig ab 01.01.2012

		BUK Hamburg		Kooperationsklinik des BUK Hamburg	
		€ pro Berechnungstag	Entgeltbezeichnung DALE	€ pro Berechnungstag	Entgeltbezeichnung DALE
1.17	wie vor bei MRSA	870,00 €	NCHMRSA	830,00 €	XNCHMRSA
1.18	Pflegesatz für Brandverletzte mit Intensivtherapie	4.627,00 €	BV1	4.417,00 €	XBV1
1.19	Pflegesatz für Brandverletzte ohne Intensivtherapie	1.209,00 €	BV2	1.154,00 €	XBV2
1.20	Pflegesatz für Querschnittgelähmte	861,00 €	QUE		
1.21	wie vor bei MRSA	1.039,00 €	QUMRSA		
1.22	Pflegesatz für hochquerschnittgelähmte Patienten mit Zwerchfelllähmung	2.035,00 €	QUH		
1.23	Pflegesatz für Intensivtherapie	2.044,00 €	INT	1.951,00 €	XINT
1.24	wie vor bei MRSA	2.948,00 €	INTMRSA	2.814,00 €	XINTMRSA
1.25	Pflegesatz für posttraumatische Belastungsstörungen	232,00 €	NEUPTBS		
1.26	Pflegesatz für stationäre Schmerztherapie	805,00 €	SCH		
1.27	wie vor bei MRSA	1.046,00 €	SCHMRSA		

- Der Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen beträgt 47,00 € pro Berechnungstag (Entgeltschlüssel DALE: BGLBG).
- Für Behandlungen von Kindern in der Dependence im Kinderkrankenhaus Wilhelmstift Hamburg wird ein Pflegesatz in Höhe von 524,00 € (Entgeltschlüssel DALE: WUWC) täglich berechnet, bei tagesstationären Behandlungen ein Satz von 265,00 € (Entgeltschlüssel DALE WUWT).
- Für die Außenstellen in den Regiokliniken des Kreises Pinneberg gilt unverändert der seit dem 01.06.2008 geltende Pflegesatz für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie weiter (Entgeltschlüssel DALE: XREGUWC3).

II.	Rehabilitationsbehandlungen	Preis	Bezugsgröße	Entgeltschlüssel DALE
1.1	Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR)	309,00 €	pro Berechnungstag	KSR
1.2	Komplexe Stationäre Rehabilitation Querschnittgelähmter	405,00 €	pro Berechnungstag	KSRQZ
2.	Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)	174,00 €	pro Berechnungstag	BGSW
2.1	Zusatzmodul zu KSR, BGSW, ambulante Rehabilitation: Begleitung zu externer Belastungserprobung durch Therapeuten, Reisekosten nach Aufwand	57,00 €	pro Tag	REHATH KM
3.	Ambulante Rehabilitation	111,00 €	pro Tag	BGREHA

gültig ab 01.01.2012

4.	Tertiäre dermatologische Individualprävention	310,00 €	pro Berechnungstag	DERM
5.	Behandlung psychoreaktiver Störungen, Medizinischer Rehabilitation (Phase 2 b) in der Neurologie	289,00 €	pro Berechnungstag	NEURH

III. Berufsgenossenschaftliche Ambulante Behandlung

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

		Preis	Bezugsgröße	Entgeltschlüssel DALE
a)	für die „Besondere Heilbehandlung“	101,00 €	Je Behandlungstag	BHB
b)	für die „Besondere Heilbehandlung“ Querschnittgelähmter	127,00 €	Je Behandlungstag	BHB-QZ
c)	für die „Allgemeine Heilbehandlung“	77,00 €	Je Behandlungstag	AHB
d)	für Behandlung posttraumatischer Belastungsstörung	217,00 €	Je Behandlungstag	BHB-NEU
e)	für umfassende Diagnostik, Hilfsmittelversorgung oder ärztliche Versorgung Querschnittgelähmter	736,00 €	Je Behandlungstag	BHB-URO

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

- b) Im Übrigen werden neben den Pauschalbeträgen 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 (F 1000 – 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).

gültig ab 01.01.2012

f) Für Schmerztherapeutische Behandlungen werden berechnet:

		Preis	Entgelt- schlüssel DALE
1	Erstvorstellung Komplexuntersuchung	470,00	SCHM1
2	wie 1) mit Folgekontakten im selben Quartal	570,00	SCHM2
3	je Wiedervorstellung in Folgequartalen	60,00	SCHM3

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

		Preis	Entgeltschlüssel DALE
1.	Grundmodul medizinische bzw. medizinisch-berufliche Evaluation; Pauschale für 3-tägiges, kurzstationäres Evaluationsverfahren	1.619,00 €	EVA EVAEX
2.	Zusatzmodul Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit	654,00 €	EFL EFLU
3.	Ärztlicher Besuchs- und Beratungsdienst auf Anforderung bei Querschnittgelähmten und neurologischen Patienten vor Ort und in Pflegeeinrichtungen, inklusive Berichterstattung und Konzeptvorschlag zu weiteren Behandlung	736,00 €	BHB-QZM
3.a	wie 3, jedoch durch therapeutisches oder Pflegepersonal ausgeführt	387,00 €	TPG PDG
4.	Unterkunft und Verpflegung je Tag	70,00 €	UNT UNTU
5.	Gesondert werden bei Ziffer V.1 externe Zusatzleistungen nach Aufwand und Computer- und Magnetresonanztomografien berechnet sowie zusätzlich zu Ziffer V.3 bzw. 3a Reise- und Unterbringungskosten.	nach UV- GOÄ nach Aufwand	Ziffern UV-GOÄ AUTO AUSL

gültig ab 01.01.2012

6.	Analog zu Gutachten werden Stellungnahmen zum Fortgang des Heilverfahrens mit der Mindestgebühr für freie Gutachten berechnet, wenn sich der vorgestellte Patient nicht in Behandlung des BG Unfallkrankenhauses Hamburg befindet.	z.Z. 67,13 €	146A A146
7.	Rehapläne gemäß Empfehlung der DGUV	z.Z. 100,70 €	

1. Grundmodul medizinische bzw. medizinisch-berufliche Evaluation
Pauschale für 3-tägiges, kurzstationäres Evaluationsverfahren
2. Zusatzmodul Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit
3. Ärztlicher Besuchs- und Beratungsdienst auf Anforderung bei Querschnittgelähmten und neurologischen Patienten vor Ort und in Pflegeeinrichtungen, inklusive Berichterstattung und Konzeptvorschlag zu weiteren Behandlung
- 3a. wie 3, jedoch durch therapeutisches oder Pflegepersonal ausgeführt
4. Unterkunft und Verpflegung je Tag
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 Patient nicht in Behandlung des BG Unfallkrankenhauses Hamburg befindet.
7. Rehapläne werden gemäß der Empfehlung der DGUV (z. Z. 100,70 €) in Rechnung gestellt.

Berlin, 19. Dezember 2011