

Hinweise zur Anwendung der Gebührentabelle DGUV Vorsorge für die Vergütung radiologischer Leistungen in der nachgehenden Vorsorge

1. Grundlage für die Abrechnung ärztlicher Gebühren im Rahmen der nachgehenden arbeitsmedizinischen Vorsorge ist (Stand 01. Juli 2024) die **Gebührentabelle DGUV Vorsorge, Abschnitt N** – Vergütung ärztlicher Leistungen in der nachgehenden Vorsorge. Die komprimierte Gebührentabelle befindet sich als Formular **Nr. 208** im Downloadbereich <https://gvs.bgetem.de> unter „Informationen für Ärzte und Ärztinnen“. Speziell für die Vergütung radiologischer Leistungen in der nachgehenden Vorsorge wurden die Gebührenpositionen im Unterabschnitt **N 4 „Strahlendiagnostik“** in die Tabelle aufgenommen.

N 4 Strahlendiagnostik		€
N 4.1	Röntgen - Brustorgane-Übersicht in einer Ebene	29,38
N 4.2	Röntgen - Brustorgane-Übersicht in einer Ebene - Zuschlag bei Anwendung digitaler Radiografie (Bildverstärker-Radiografie)	4,08
N 4.3	Röntgen - Brustorgane-Übersicht in mehreren Ebenen (bei Wismut-Gruppe H)	47,21
N 4.4	Röntgen - Brustorgane-Übersicht in mehreren Ebenen - Zuschlag bei Anwendung digitaler Radiografie (Bildverstärker-Radiografie)	6,56
N 4.5	Beurteilung anderweitig gefertigter Röntgenaufnahmen in Zusammenhang mit einer Begutachtung (Klassifikation nach ILO) - bis zu 15 Aufnahmen	13,20

Bei der nachgehenden Vorsorge von Personen, die in ihrem Berufsleben gegenüber mineralischen Stäuben exponiert waren, kann unter bestimmten Voraussetzungen unter anderem die Durchführung einer Thorax-Röntgenaufnahme sinnvoll sein (Röntgen Brustorgane-Übersicht in einer Ebene).

Die Seitenaufnahme ist in Abhängigkeit von der individuellen Fragestellung ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten nur fakultativ einzusetzen. Auf den „Anhang zur radiologischen Diagnostik“, abgedruckt in der DGUV Empfehlung „Silikogener Staub“ wird hingewiesen.

2. Nicht gesondert berechnungsfähig als Bestandteil der radiologischen Leistung sind die Befundmitteilung oder der einfache Befundbericht mit Angaben zu Befund(en) und zur Diagnose. Gleiches gilt für jeweils eine Übersendung der angefertigten Röntgenaufnahme, ggf. auch auf CD oder DVD, entweder auf entsprechende Anforderung des Kostenträgers (GVS) oder der zuweisenden ärztlichen Stelle (in der Regel Arbeitsmediziner/innen). Unabhängig vom Zeitpunkt der erstmaligen Anforderung/Übersendung hat der Kostenträger einmalig einen Anspruch, dass ihm die Aufnahme als Bestandteil der bezahlten Leistung zur Verfügung gestellt wird. Lediglich das Porto für die Übersendung kann in diesem Fall erstattet werden.

Ausnahme 1

Ab der zweiten Übersendung von Röntgenaufnahmen an den Kostenträger und/oder die zuweisende ärztliche Stelle oder

Ausnahme 2

bei einer Übersendung von Aufnahmen, die nicht auf Rechnung des Kostenträgers durchgeführt wurden,

kann je Sendung die Position N 5.4 „Übersendung angeforderter Röntgenaufnahmen (einschließlich Verpackung), pauschal je Sendung“ mit einer Gebühr von 7,07 € zuzüglich Porto berechnet werden. Bei der Rechnungsstellung an den Kostenträger (GVS) muss bei der Ausnahme 1 zusätzlich das Datum des Erstversands und der Erstempfänger angegeben werden.

3. Die Durchführung einer LD-HRCT-Untersuchung kann in der nachgehenden arbeitsmedizinischen Vorsorge im Einzelfall medizinisch begründet sein. Analog der Vorgaben im „EVA-Lunge – Erweitertes Vorsorgeangebot der DGUV zur Früherkennung von Lungenkrebs“ müssen Untersuchung und Befundung standardisiert erfolgen, wobei die internationale CT-Klassifikation (ICOERD) zu verwenden ist.

Auf die Protokollempfehlungen „Low dose Volumen HRCT“ sowie die „Kurzfassung zur CT-Klassifikation (ICOERD)“ der AG DRauE (s. <https://gvs.bgetem.de>, **Nr. 204 + 204.1**) und die Empfehlung für die Begutachtung asbestbedingter Erkrankungen nach der „Falkensteiner Empfehlung“ wird hingewiesen.

Hinweis: Eine primäre Kontrastmittel-Gabe im Rahmen der Vorsorge oder eines Gutachtens ist nicht indiziert!

Für eine nach diesen Grundsätzen angefertigte LD-HRCT ist ab 01. August 2022 nach der **Gebührentabelle DGUV Vorsorge, Abschnitt L** „Vergütung ärztlicher Leistungen im EVA-Lunge“ eine Gebühr nach den Positionen L 2.2 „CT-Thorax – ohne ICOERD-Klassifizierung“ und L 2.3 bei zusätzlicher ICOERD-Klassifizierung abrechenbar.

Darüber hinaus findet die Gebührentabelle im EVA-Lunge, die als Formular **Nr. 206** im Downloadbereich <https://gvs.bgetem.de> unter „Informationen für Ärzte und Ärztinnen“ hinterlegt ist, nur Anwendung in der erweiterten Vorsorge.