



LVBG

Landesverband Nordwestdeutschland
der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Rundschreiben D 01/2003

ohne Anlagen

An die
Damen und Herren Durchgangsärzte,
Beratungsfachärzte und Chefärzte
der zugelassenen Krankenhäuser

16.01.2003
411/094 -LV 2 -

Inhaltsübersicht

1. Statistische Angaben über das Jahr 2002
2. Nachweis der ständigen unfallchirurgischen Fortbildung
3. Elektronische Datenübermittlung von Berichten, Mitteilungen und Rechnungen der Durchgangsjärztinnen und Durchgangsjärzte
4. Übersendung der Rundschreiben in elektronischer Form per E-Mail
5. Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger
hier: Keine Kostenerstattung bei Privatbehandlung
6. Verzeichnis der am Verletzungsartenverfahren beteiligten Krankenhäuser
7. Modellprojekt „Handchirurgische Versorgung“ – Erweiterung der Liste der beteiligten Ärzte
8. Preis der Vereinigung Berufsgenossenschaftlicher Kliniken
(Herbert-Lauterbach-Preis) 2002 – Bekanntgabe des Preisträgers
2003 – Ausschreibung
9. 4. Gutachten-Kolloquium am 01. Juni 2002 zum Thema „Das Zusammenhangsgutachten“
10. 5. Gutachten-Kolloquium am 17. Mai 2003
11. Umwandlung der BAfU und der AfU BMVBW in eine Unfallkasse des Bundes
12. Erschleichung von med. Sachleistungen zu Lasten der Unfallversicherungsträger

01.doc

1. Statistische Angaben für das Jahr 2002

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 884-HL

Wir übersenden Ihnen einen Vordruck für die statistischen Angaben über das Jahr 2002 mit der Bitte, uns diesen Vordruck bis spätestens

28.02.2003

ausgefüllt und unterschrieben zurückzusenden.

Der Statistikbogen wird maschinell ausgewertet und darf daher keinerlei Zusätze enthalten. Weitere Erläuterungen zum Ausfüllen des Statistikbogens entnehmen Sie bitte dem beigefügten Informationsblatt.

2. Nachweis der ständigen unfallchirurgischen Fortbildung

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 411.12/009

Unter Hinweis auf Ziffer 5.9 der „Anforderungen zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren“ bitten wir, dem Statistikbogen in Kopie einen Nachweis über Ihre Teilnahme an einer unfallchirurgischen Fortbildung im Jahr 2002 beizufügen.

3. Elektronische Datenübermittlung von Berichten, Mitteilungen und Rechnungen der Durchgangsjärztinnen und Durchgangsjärzte

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 816.16-DALE (UV)

Ab 01.01.2003 bieten die gesetzlichen Unfallversicherungsträger allen Durchgangsjärztinnen und Durchgangsjärzten auf freiwilliger Basis die Möglichkeit, den Durchgangsjarztbericht (F 1000), den Nachschaubericht (F 2106), die Mitteilung in der besonderen Heilbehandlung (F 2222) sowie die Rechnungen (F 9990 bis F 9994) elektronisch zu übermitteln. Die Teilnahmebedingungen und die Anmeldung sind der Anlage zu entnehmen. Insbesondere verweisen wir auf die Erläuterungen zur Anmeldung zur Teilnahme am elektronischen Datenaustausch.

Für Rückfragen zur Teilnahme am elektronischen DALE-UV-Verfahren stehen Ihnen beim Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin, die Herren:

Klaus Jürgen Kraft, Projektleiter: Tel.: 02241/231-1279
Fax: 02241/231-279
E-Mail: Klaus-Jürgen.Kraft@hvbg.de

oder

Constantin Kreiß: Tel.: 02241/231-1383
Fax: 02241/231-383
E-Mail: Constantin.Kreiss@hvbg.de

zur Verfügung.

4. Übersendung der Rundschreiben in elektronischer Form per E-Mail

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 411.12:814.2-EDV

Der Landesverband unterrichtet bislang die am Durchgangsarztverfahren beteiligten Ärztinnen und Ärzte mittels D-Rundschreiben regelmäßig über Sachverhalte, die für die Ausübung des Durchgangsarztverfahrens von Bedeutung sind.

Wir beabsichtigen, im Laufe des Jahres 2003 den Rundschreibendienst des Landesverbandes auf den elektronischen Dateiversand umzustellen. Dadurch würden sich folgende Vorteile ergeben:

- schnellere Informationswege
- geringerer Papieranfall und -umlauf in den Arztpraxen/Krankenhäusern
- Möglichkeit der elektronischen Archivierung und damit verbunden:
 - zeitsparende Such- bzw. Recherchemöglichkeiten
 - Möglichkeit der internen Weiterleitung der Informationen (z. B. in Krankenhäusern) über das Intranet an diejenigen Stellen, für die diese Informationen von Bedeutung sind.

Ärztinnen und Ärzte, die nicht über die entsprechenden technischen Voraussetzungen verfügen, werden **vorläufig** auch weiterhin in Papierform beliefert. Mittelfristig ist geplant, die Rundschreiben ausschließlich per E-Mail zu versenden. Sofern erst in der Zukunft eine E-Mail-Adresse eingerichtet wird, bitten wir, diese unverzüglich mitzuteilen.

Um sicherzustellen, dass die per E-Mail übermittelten Dateien auch von den Adressaten gelesen werden können und keine zusätzlichen Kosten für die Anschaffung von Programmen entstehen, werden wir das „Portable Document Format (PDF)“ der Firma Adobe verwenden. Das hierfür notwendige Programm (Adobe Acrobat[®] Reader[™]) kann kostenlos aus dem Internet heruntergeladen werden (<http://www.adobe.de>). Die Verwendung von Adobe steht auch unter dem Gesichtspunkt einer weitgehenden Verbreitung, da es sich hierbei um einen offenen de-facto-Standard für die Verteilung elektronischer Dokumente handelt.

Wir bitten Sie, den beigegeführten Bogen auszufüllen. Bei der Angabe der E-Mail-Adresse achten Sie bitte darauf, dass die eingehenden E-Mails Ihnen persönlich zugeordnet werden können (z. B. bei Gemeinschaftspraxen, Ärztinnen und Ärzten an Krankenhäusern).

Bitte senden Sie uns den Bogen, unabhängig von Ihrer Antwort, in jedem Fall zurück. Vielen Dank!

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

5. Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger hier: Keine Kostenerstattung bei Privatbehandlung

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 418.11

Das Abkommen Ärzte/Unfallversicherungsträger in der bis zum 30.04.2001 gültigen Fassung enthielt in Leitnr. 17 eine Regelung dazu, welchen Honoraranspruch der Arzt hat, wenn er den Unfallverletzten auf dessen Wunsch hin privat behandelte. Eine entsprechende Regelung enthält der neue Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger, gültig ab 01.05.2001, nicht mehr.

Wenn Sie ein Patient **nach einem Arbeitsunfall** aufsucht, kommt in der Regel **kein Privatbehandlungsvertrag** zustande. Sie müssen davon ausgehen, dass der Verletzte nicht den Willen hat, einen Privatbehandlungsvertrag abzuschließen.

Der in Anspruch genommene Arzt ist verpflichtet, den Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger gewissenhaft zu erfüllen. Hierzu gehört auch die Heilbehandlung nach den Regelungen des Vertrages vorzunehmen, also allgemeine oder besondere Heilbehandlung durchzuführen. Wenn trotzdem **Privatbehandlung** vereinbart werden soll, muss dies **in schriftlicher Form, nach vorheriger Aufklärung über die Folgen** der Abrechnung der Leistungen geschehen. Der Abschluss eines Privatbehandlungsvertrages bedeutet nämlich den **Verzicht auf eine Sozialleistung** (Heilbehandlung) gegenüber dem Unfallversicherungsträger.

Ein Privatbehandlungsvertrag muss deshalb vor Behandlungsbeginn von beiden Parteien (Arzt und Patient) unterzeichnet werden. Ein rückwirkender Abschluss ist ausgeschlossen. Gleichzeitig muss der Patient schriftlich gegenüber dem zuständigen Unfallversicherungsträger auf die Sozialleistung „Heilbehandlung“ verzichten.

Liegt somit ein wirksamer Privatbehandlungsvertrag und Verzicht auf die Sozialleistung „Heilbehandlung“ vor, rechnet der Arzt die Behandlungskosten mit dem Versicherten nach der amtlichen GOÄ ab. In diesem Fall hat der **Versicherte keinen Anspruch auf Kostenerstattung gegenüber dem UV-Träger**, auch nicht in anteiliger Höhe der Gebührensätze der UV-GOÄ.

Um Rückfragen zu vermeiden, sollten Sie grundsätzlich eine Kopie des geschlossenen Privatbehandlungsvertrages sowie der Verzichtserklärung des Patienten dem D-/H-Bericht beifügen. Ihre **Auskunfts- und Berichtspflichten bleiben bestehen**. Die Vergütung erfolgt nach der UV-GOÄ. Veranlasst der Unfallversicherungsträger im Rahmen der Heilverfahrenssteuerung eine Untersuchung des Versicherten, erfolgt die Abrechnung in jedem Fall nach der UV-GOÄ mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger. Der Verzicht entfaltet insoweit keine Wirksamkeit.

Weitere Hinweise entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Beispielen.

Beispiel 1:

Versicherter sucht nach Arbeitsunfall einen D-Arzt/H-Arzt auf, der zwar im D-Arztbericht/H-Arztbericht die Einleitung allgemeiner oder besonderer Heilbehandlung vermerkt, mit dem Versicherten aber nach Privatsätzen abrechnet.

Nach Vorlage der Rechnung informiert der Unfallversicherungsträger den Arzt und den Versicherten, dass ein Privatbehandlungsvertrag nicht zustande gekommen ist, weil nicht wirksam auf Sozialleistungen verzichtet wurde und fordert den Arzt zur Abrechnung entsprechend dem Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger auf. Wurde die Rechnung vom Versicherten bereits beglichen, hat er gegenüber dem Arzt aus zivilrechtlichen Gründen einen Rückforderungsanspruch.

Der Verzicht des Arbeitsunfallverletzten auf die Sozialleistung „Heilbehandlung“ umfasst nur die Leistungen, die Gegenstand des geschlossenen Privatbehandlungsvertrages sind. Dies wird in der Regel die ärztliche Behandlung durch den vertragsschließenden Arzt sein. Schließt der Privatbehandlungsvertrag ärztliche Leistungen hinzugezogener Ärzte – zur Abklärung der Diagnose oder zur Mitbehandlung – mit ein, sind auch diese vom Verzicht erfasst und damit vom Unfallversicherungsträger nicht zu erstatten. Wechselt dagegen der Arbeitsunfallverletzte in die Behandlung eines anderen Arztes, z. B. nach Beendigung des stationären Aufenthaltes zum D-Arzt/H-Arzt am Wohnort, ist mit diesem Arzt ein neuer Privatbehandlungsvertrag entsprechend den genannten Kriterien zu schließen, anderenfalls erfolgt die Vergütung der Leistungen wieder nach der UV-GOÄ durch den Unfallversicherungsträger.

Andere Leistungen, die nicht Gegenstand des Privatbehandlungsvertrages sind, werden weiterhin vom Unfallversicherungsträger übernommen, wie z. B. Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, Verletztengeld usw.

Bitte beachten Sie im Rahmen der Aufklärung des Arbeitsunfallverletzten vor Abschluss des Privatbehandlungsvertrages, dass u. U. dessen **privater Krankenversicherungsvertrag Leistungsbegrenzungen oder sogar Leistungsausschlüsse bei gleichzeitigem Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung** beinhalten kann. Der Patient sollte **daher vor einem Verzicht auf eine Sozialleistung Rücksprache mit seiner privaten Krankenversicherung** zu deren Leistungsumfang halten.

Die Verzichtserklärung gegenüber dem Unfallversicherungsträger kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen werden.

Beispiel 2:

Wie Beispiel 1, nur der D-Arzt/H-Arzt leitet besondere stationäre Behandlung ein. Auch in diesem Fall hat der Arzt ebenfalls nur Anspruch auf Vergütung entsprechend der Bundespflege-satzverordnung (§ 54 Vertrag Ärzte/UV-Träger).

Da sich die Verpflichtung des Arztes lediglich auf die Durchführung der Behandlung nach dem Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger bezieht, können die Mehrkosten wegen Ein- oder Zweibettzimmerzuschlags nach entsprechender Vereinbarung mit dem Versicherten abgerechnet werden. Ein Erstattungsanspruch des Versicherten gegenüber dem Unfallversicherungsträger entsteht hierfür nicht.

6. Verzeichnis der am Verletzungsartenverfahren beteiligten Krankenhäuser

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 411.33

In der Anlage erhalten Sie ein aktuelles Verzeichnis der im Bereich unseres Landesverbandes (Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein) am Verletzungsartenverfahren beteiligten Krankenhäuser. Bitte tauschen Sie dieses gegen die bisherige Übersicht aus. Wir weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass Durchgangsärzte an nicht beteiligten Krankenhäusern oder in freier Niederlassung nach den Bestimmungen des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger verpflichtet sind, Unfallverletzte, die von diesem Verfahren erfasst sind, unverzüglich in ein beteiligtes Krankenhaus zu überweisen, ggf. nach erfolgter Notversorgung.

7. Modellprojekt „Handchirurgische Versorgung“ - Erweiterung der Liste der beteiligten Ärzte

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 412.36-Modellproj.

Am Modellprojekt ist nun ebenfalls Herr Dr. Wolf Frisch, Angoulemeplatz 2, 31134 Hildesheim, beteiligt. Eine aktuelle Liste ist beigefügt.

8. Preis der Vereinigung Berufsgenossenschaftlicher Kliniken (Herbert-Lauterbach-Preis) 2002 – Bekanntgabe des Preisträgers 2003 - Ausschreibung

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 412.02-VBGK

Im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung zur 66. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie am 13. November 2002 wurde der Preis der Vereinigung Berufsgenossenschaftlicher Kliniken für herausragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Unfallmedizin verliehen. Zwischenzeitlich erfolgte die Ausschreibung des Preises für 2003.

Wir verweisen auf die Anlagen.

9. 4. Gutachten-Kolloquium am 01. Juni 2002 zum Thema „Zusammenhangsgutachten“

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 412.8-Koll. HH

Als Anlage ist 1 Exemplar der Niederschrift des Gutachten-Kolloquiums beigelegt.

Zum Download ist die Niederschrift als PDF-Datei unter

www.lvbg.de/lv/pages/service/infomat.htm

hinterlegt.

10. 5. Gutachten-Kolloquium am 17. Mai 2003

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 412.8-Koll. HH

Unser nächstes Gutachten-Kolloquium mit dem Reha-Zentrum City Hamburg findet am 17. Mai 2003 statt. Wir bitten Sie, diesen Termin vorzumerken.

11. Umwandlung der BAfU und der AfU BMVBW in eine Unfallkasse des Bundes

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 218

Der Bundesverband der Unfallkassen hat uns mitgeteilt, dass die Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung (BAfU), Wilhelmshaven, und die Ausführungsbehörde der Unfallversicherung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen (AfU BMVBW), Münster, mit Wirkung vom 01.01.2003 in eine

Unfallkasse des Bundes

überführt worden sind.

Die Unfallkasse des Bundes hat ihren Sitz in Wilhelmshaven und eine Verwaltungsstelle in Münster. Die Bankverbindung lautet:

Oldenburgische Landesbank Wilhelmshaven
Konto 9 018 110 802
BLZ 282 200 26.

Wir bitten um Kenntnisnahme.

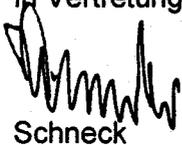
12. Erschleichung von med. Sachleistungen zu Lasten der Unfallversicherungsträger

LV NWD D 01/2003 vom 16.01.2003
DOK-Nr.: 789.1

Von der Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik, BV Köln, erhielten wir die Information, dass ein Herr **Rene Heino Lappe** (falscher Name) sich unter Vortäuschung eines Arbeitsunfalls eine mehrtägige stationäre Heilbehandlung zu Lasten der o. g. Berufsgenossenschaft erschlichen hat. Der Patient gab als Arbeitgeber die Firma Vodafone D2 GmbH, Seestern 1, 40547 Düsseldorf, und als eigene Anschrift Lahberger Straße 2, 44789 Bochum, an. Diese Angaben erwiesen sich im Nachhinein als falsch.

Sofern der Obengenannte sich in Ihre Behandlung begibt, bitten wir um umgehende Nachricht an die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik, BV Köln,
Tel.: 0221/3778-563, Frau Piethold, oder an unseren Landesverband.

Mit freundlichen Grüßen
Der Geschäftsführer
In Vertretung



Schneck

Anlagen

Nachträglich ist uns noch das Programm des 3. Celler AO Seminars am 08.03.2003 zugegangen. Das Programm ist als Anlage beigefügt.