



März 2003

Information über die Erweiterung des Unfallversicherungsschutzes auf Teilnehmer an ambulanten medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen (Konkretisierung unserer Information vom Oktober 2001)

Bisher waren in der gesetzlichen Unfallversicherung bereits diejenigen Personen versichert, die auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten. Seit dem Inkrafttreten des Sozialgesetzbuches IX sind jetzt zusätzlich auch diejenigen Personen versichert, für die einer der genannten Sozialversicherungsträger **ambulante** Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gewährt. Die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft ist regelmäßig und mit den gleichen Ausnahmen wie bei dem bereits bisher versicherten Personenkreis auch für den zusätzlich unter Versicherungsschutz gestellten Personenkreis der zuständige Unfallversicherungsträger.

Ambulante medizinische Rehabilitation ist nach der gemeinsamen Auffassung der Spitzenverbände der Kranken- und Rentenversicherungsträger und der VBG ebenso wie die stationäre und teilstationäre medizinische Rehabilitation interdisziplinär, komplex und ganzheitlich ausgerichtet. Sie wird in Rehabilitationszentren durchgeführt, die einen Belegungsvertrag mit einem der genannten Rehabilitationsträger der Sozialversicherung bzw. eine entsprechende Anerkennung von dort besitzen. Darüber hinaus muss die Krankenkasse bzw. der Rentenversicherungsträger, ggf. im nachhinein, in jedem Einzelfall die ambulante medizinische Rehabilitation als solche gegenüber dem Versicherten sowie gegenüber dem Rehabilitationszentrum bewilligt haben. Nur wenn alle diese Voraussetzungen gegeben sind, besteht Unfallversicherungsschutz und ein Unfall ist der VBG zu melden.

Nicht zur ambulanten medizinischen Rehabilitation gehören z. B. Nachsorgeleistungen, der Rehabilitationssport und das Funktionstraining sowie die stufenweise Wiedereingliederung.

b. w.

Gesetzliche
Unfallversicherung
Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Hausanschrift:
Deelbögenkamp 4
Hamburg
Postanschrift:
22281 Hamburg

Telefon: (040) 51 46 - 24 89
Telefax: (040) 51 46 - 26 35
www.vbg.de

Servicezeit:
Mo. - Do. 8.00 - 17.00 Uhr
Fr. 8.00 - 15.00 Uhr

Deutsche Bank AG Hamburg
(BLZ 200 700 00) 4 903 001
Commerzbank AG Hamburg
(BLZ 200 400 00) 1 310 291
DZ Bank Hamburg
(BLZ 200 600 00) 681 040

Beschluss

(Schriftliche Beschlussfassung)

**der Ständigen Gebührenordnungskommission nach § 52
des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger**

1. Ergänzung der Anmerkungen zu den Nrn. 45 und 46 des Gebührenverzeichnis:

„Die Leistung nach Nr. 45 und 46 ist auch berechnungsfähig, wenn diese vom Belegarzt erbracht wird.“

2. Ergänzung der Allgemeinen Bestimmung zu Kapitel C Abschnitt I. (vor der Nr. 200) des Gebührenverzeichnisses:

„Als operative Leistungen in diesem Sinne gelten auch die Leistungen nach den Nrn. 2000 bis 2005“.

3. Redaktionelle Änderung der Leistungslegende der Nr. 405 des Gebührenverzeichnisses:

„Zuschlag zu der Leistung nach Nr. 424 – bei zusätzlicher Untersuchung mit cw-Doppler –“.

4. Redaktionelle Ergänzung von Teil A – Abrechnung der ärztlichen Leistungen – Nr. 2, Satz 2 des Gebührenverzeichnisses:

„In Teil A werden in Nr. 2, Satz 2 hinter den Worten „berechnete Laborleistungen“ die Worte „des Abschnitts M II. (Basislabor)“ eingefügt.“

5. Gebührenregelung zu Kapitel O I. Nr. 8 des Gebührenverzeichnisses:

„Die Gebührenregelung in Kapitel O I. Nr. 8, Satz 3 gilt auch für die Übersendung von Röntgenaufnahmen von Arzt zu Arzt“.

6. Redaktionelle Ergänzung der Leistungslegende der Nr. 5022 des Gebührenverzeichnisses:

Die Leistungslegende der Nr. 5022 wird hinter dem Wort „Gebührenordnungsnummern“ um die Worte „5010, 5011 bzw.“ ergänzt.

(Die Änderungen gelten ab dem 1. Oktober 2002 und werden veröffentlicht)

Köln/ St. Augustin, den 28.8.2002

 28/8.2002
.....
Für die Unfallversicherungsträger

 9.9.02
.....
Für die Kassenärztliche Bundesvereinigung

Montagsfortbildung

05.05.2003

- 19.00 Uhr Begrüßung
- 19.05 Uhr Schnittstellen-Problematik von Erst- und Weiterbehandlung
- T. Haase -
- 19.20 Uhr Vernetzung von stationärer und ambulanter Behandlung am Beispiel
ukb - HELMA
- D. Casper -
- 19.35 Uhr Diskussion
- 19.55 Uhr Fallvorstellungen und Diskussion
- 20.05 Uhr Reha-Management der Unfallversicherungsträger
- Heydweiller und Reichel -
- 20.20 Uhr Diskussion
- 20.35 Uhr Imbiss

Montagsfortbildung

02.06.2003

- 19.00 Uhr Begrüßung
- 19.05 Uhr Versorgungsstandard in der Behandlung der distalen Humerusfraktur
des Erwachsenen
- R. Laun -
- 19.20 Uhr Der Beratungsarzt der Berufsgenossenschaften - Aufgaben und Funktion
- J. Drutschmann -
- 19.35 Uhr Diskussion
- 19.55 Uhr Fallvorstellungen und Diskussion
- 20.05 Uhr Eckpunkte bei der Erstattung des D-Berichtes
- Ziche -
- 20.20 Uhr Diskussion
- 20.35 Uhr Imbiss

