

Ergänzungsvereinbarung

zur

Rahmenvereinbarung

**über die Behandlung von Versicherten
der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung**

zwischen

der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung - DGUV e.V., Berlin

und

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau – SVLFG - als
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft - LBG, Kassel

einerseits

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft - DKG e.V., Berlin

Präambel

Gemäß § 9 Absatz 1 der *Rahmenvereinbarung über die Behandlung von Versicherten der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Rahmenvereinbarung)* vom 05.12.2015*) ist das Krankenhaus verpflichtet, dem Unfallversicherungsträger nach Abschluss der Behandlung des Versicherten eine Rechnung über die erbrachte Krankenhausleistung nebst Entlassungsbrief und ggf. Operationsbericht zu übersenden. In Fällen der Behandlung von Arbeitsunfällen im Rahmen des Durchgangsarztverfahrens (DAV), Verletzungsartenverfahrens (VAV) oder Schwerstverletzungsartenverfahrens (SAV) wird der krankenhausespezifische Entlassungsbrief durch einen einheitlichen Entlassungsbericht ersetzt. Dessen Übersendung wird den Krankenhäusern von den Unfallversicherungsträgern über eine zusätzliche Berichtsgebühr in Höhe von 8,00 € vergütet.

§ 1

- (1) Nimmt das Krankenhaus am Durchgangsarztverfahren (DAV), Verletzungsartenverfahren (VAV) oder Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) teil, übersendet es dem zuständigen Unfallversicherungsträger in Fällen der Behandlung von Arbeitsunfallverletzten anstelle des Entlassungsbriefs nach § 9 Absatz 1 Rahmenvereinbarung den dieser Ergänzungsvereinbarung als **Anlage** beigefügten „*Entlassungsbericht aus stationärer Behandlung (DAV/VAV/SAV)*“. Die Übersendung erfolgt binnen 3 Werktagen nach der Entlassung des Versicherten.
- (2) Für die Übersendung des Entlassungsberichts nach Absatz 1 berechnet das Krankenhaus dem Unfallversicherungsträger im Rahmen der Rechnungslegung nach § 9 Absatz 1 Rahmenvereinbarung eine zusätzliche Berichtsgebühr in Höhe von 8,00 €. Die Zahlungsregelungen nach § 9 Rahmenvereinbarung gelten. Bei verspäteter Übersendung besteht kein Anspruch auf die Berichtsgebühr.
- (3) Die Übersendung des Entlassungsberichts zwischen Krankenhaus und Unfallversicherungsträger erfolgt zunächst postalisch, per Fax oder verschlüsselter Mail. Die Vertragspartner beabsichtigen jedoch, zeitnah die Implementierung des Entlassungsberichts sowie die Abrechnung der Berichtsgebühr nach Absatz 2 in den elektronischen Datenaustausch durch einen entsprechenden Nachtrag zu der Vereinbarung zum elektronischen Datenaustausch sicherzustellen.

*) Richtiges Datum: 05.12.2012

§ 2

Diese Vereinbarung tritt am 01.07.2018 in Kraft.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung - DGUV e.V.



Dr. Joachim Breuer

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau - SVLFG



i. A. Dr. Marion Baierl

Deutschen Krankenhausgesellschaft - DKG e.V.



Entlassungsbericht aus stationärer Behandlung (DAV/VAV/SAV)

– UV-Träger –

Lfd. Nr.

Unfallversicherungsträger			Eingetroffen am			Uhrzeit		
Name der versicherten Person	Vorname	Geburtsdatum	Krankenkasse	Familienversichert ☐ Nein ☐ Ja: keine Kopie an Kasse	Name des Mitglieds			
Vollständige Anschrift			Bei Pflegeunfall Pflegekasse der pflegebedürftigen Person					
Beschäftigt als		Seit	Telefon-Nr.		Staatsangehörigkeit		Geschlecht	

Unfallbetrieb (Name, Anschrift und Telefon-Nr. des Arbeitgebers, der Kita, der (Hoch-)Schule, der pflegebedürftigen Person)

Unfalltag

Stationäre Behandlung vom

bis

☐ Erstbehandlung

☐ Folgebehandlung

Grund der stationären Folgebehandlung:

☐ Entlassung nach Hause oder

☐ Verlegung nach , weil (z. B. Probleme bei häuslicher Versorgung, Schwere der Verletzung)

1.1 Diagnose - **Freitext** -

(Bei Frakturen zwingend AO-Klassifikation angeben.)

1.2 Vom Unfall unabhängige gesundheitliche Beeinträchtigungen, die für die weitere Behandlung von Bedeutung sein können

1.3 Therapie

1.4 Unfallhergang/Anamnese

1.5 Beschwerden/Klagen bei Aufnahme

1.6 Aufnahmebefunde (funktionell/Bildgebung/Labor, etc.)

1.7 Behandlungsverlauf während stationärer Behandlung (ggf. OP-Bericht beifügen)

1.8 Entlassungsbefunde (funktionell/Bildgebung/Labor, etc.)

1.9 Therapieempfehlungen (inklusive Medikation, ggf. weitere Diagnostik)

2 Sind Komplikationen oder Verzögerungen im Heilverlauf eingetreten?

☐ Nein

☐ Ja, welche?

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Unfalltag:	Lfd. Nr.
----------------	---------------	------------	----------

3 Liegt eine Verletzung nach dem Verletzungsartenverzeichnis vor?

- ☐ Nein
☐ Ja
☐ VAV nach Ziffer
☐ SAV nach Ziffer

4 Weiterbehandlung erfolgt

- ☐ durch mich
☐ durch andere Ärztin/anderen Arzt (auch Verlegung/Vorstellung), bitte Name und Anschrift angeben

5 Gibt es Hinweise für eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung?

- ☐ Nein ☐ Ja, welche?
Wurden deshalb Maßnahmen veranlasst?
☐ Nein ☐ Ja, welche?

6 Sind Reha-Maßnahmen erforderlich (z. B. Physiotherapie, EAP, ABMR, BGSW)?

- ☐ Nein ☐ Ja, ab _____, Wo?
Wurden Verordnungen ausgestellt? ☐ Nein ☐ Ja, welche?

7 Sind besondere Maßnahmen (z. B. Arbeitshilfen, Schuhversorgung, Verordnung von Hilfsmitteln, Schulbeförderung) erforderlich?

- ☐ Nein ☐ Ja, welche?
Wurden Verordnungen ausgestellt? ☐ Nein ☐ Ja, welche?

8 Beurteilung der Arbeitsfähigkeit/Behandlungsbedürftigkeit

- Die versicherte Person ist ☐ arbeitsfähig ab Tag nach Entlassung
☐ weiter arbeitsunfähig, voraussichtlich arbeitsfähig ab:

9 Bestehen Bedenken, dass die versicherte Person ihre bisherige Tätigkeit dauerhaft wieder ausüben kann?

- ☐ Nein ☐ Ja, weil
☐ Derzeit noch nicht zu beurteilen, weil

10 Ist eine stufenweise Wiedereingliederung (Belastungserprobung) erforderlich?

- ☐ Nein ☐ Ja, voraussichtlich ab
☐ Derzeit noch nicht zu beurteilen, weil

11 Bemerkungen (z. B. Beratungsbedarf durch Reha-Management des UV-Trägers, Schul- und Schulsportfähigkeit, Kontextfaktoren, besondere Umstände)

Datenschutz:

Ich habe die Hinweise nach § 201 SGB VII gegeben.

Datum	Name und Anschrift der Durchgangsarztin/des Durchgangsarztes
-------	--

Abrechnung bitte zusammen mit Ihrer Behandlungsrechnung.

Verteiler

Unfallversicherungsträger
Behandelnde Ärztin/Behandelnder Arzt
Eigenbedarf