

UNFALLVERSICHERUNGSTRÄGER TIPPS ZUR ABRECHNUNG – HILFSMITTEL

Bei der Abrechnung mit Unfallversicherungsträgern bzw. Berufsgenossenschaften (BG) gelten eigene „Gesetze“ (SGB I). Die Regeln der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) sind bei diesen Kostenträgern nicht anwendbar. Weder die Abrechnung nach § 302 SGB V noch nach § 300 SGB V sind für die Unfallversicherungsträger gültig.

Zuzahlungen müssen ebenso nicht geleistet werden.

Besonderheiten

Hilfsmittel mit Ausnahme von Seh- und Hörhilfen kann nur der sog. D-/H-Arzt* verordnen. Hilfsmittel zu Lasten der BG werden auf dem „normalen“ Muster 16 verordnet. Für die Verordnung von Seh- und Hörhilfen verwendet der Augen/HNO-Arzt die in der vertragsärztlichen Versorgung eingeführten Vordrucke. Wichtig ist, dass auf der Verordnung das Feld „Unfall/ Unfallfolgen“ angekreuzt ist. Ebenfalls besonders ist die Handhabung der Verordnung. Hier sollte (vom Arzt) nicht die Krankenversichertenkarte zum Bedrucken des Rezeptformulars benutzt werden, da automatisch die zuständige Krankenkasse auf das Rezept gedruckt wird, was die Abrechnung der Rezeptkosten mit der Krankenkasse und nicht mit der BG zur Folge hat.

Die wichtigsten Formalien sind: Bei Verordnung von Hilfsmitteln müssen die exakte Bezeichnung der BG mit Verwaltungsstandort, Name, Anschrift und Geburtsdatum des Patienten und das Ausstellungsdatum auf der Verordnung eingetragen sein. Die wichtigsten Daten

zum Unfalltag und Unfallbetrieb (Name und Anschrift mit PLZ des Arbeitsgebers) sollten nicht fehlen. Bei der Entgegennahme der Verordnung sollten Sie darauf achten: Sind die wichtigsten Formalien eingehalten? Ist die Verordnung von einem zugelassenen Arzt ausgestellt/unterschrieben? Ist das Feld Unfall/ Unfallfolgen angekreuzt?

Ihre Eintragungen auf der Verordnung

Zur Abrechnung Ihrer Leistungen geben Sie die 10-stellige Hilfsmittelpositionsnummer und die Anzahl Ihrer erbrachten Leistungen in den vorgesehenen Feldern auf der Verordnung an. Es gelten die Festbetragspreise bzw. die Vertragspreise auf Landesebene. Das Zuzahlungsfeld füllen Sie bitte mit „00“. Hilfsmittel zu Lasten der Unfallversicherungsträger sind zuzahlungsfrei. Lassen Sie sich jede Leistung vom Versicherten auf der Verordnungsrückseite bestätigen und versehen Sie die Verordnung mit Datum/Unterschrift und Abrechnungstempel Ihres Betriebes.

Krankenkasse lehnt Erstattung ab

In manchen Fällen entpuppt sich eine „normale“ Hilfsmittelverordnung im Nachhinein als BG-Rezept. Folge: Die Krankenkasse lehnt die Bezahlung mit Verweis auf die Zuständigkeit der BG ab. Trotz Klärungsversuchen seitens der azh besteht die Gefahr, dass beide Kostenträger die Erstattung ablehnen. Wir empfehlen Ihnen in diesen Fällen, ggf. mit Ihrem Patienten Rücksprache zu halten und diesem die Leistung privat in Rechnung zu stellen. Weisen Sie bitte den Patienten darauf hin, dass er die Erstattung mit seiner Krankenkasse absprechen sollte.

* D-/H-Arzt = Arzt, der als solcher von den Landesverbänden der gewerblichen Berufsgenossenschaften zugelassen ist.