

**Informationsblatt für medizinisches Personal und den
Sozialdienst zu Unfällen in Krankenhäusern und Vorsorge- oder
Rehabilitationseinrichtungen**

Dieses Informationsblatt soll Ihnen Antworten auf die wichtigsten Fragen zu Unfällen von Patienten geben.

1. Wer gehört zu den versicherten Personen und wer ist nicht versichert?

Versichert sind Personen, die

von einer gesetzlichen Krankenkasse oder einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung eine der folgenden Leistungen erhalten:

- Stationäre oder teilstationäre Behandlung in einem Krankenhaus,
- stationäre medizinische Vorsorgeleistungen in Vorsorgeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag gem. §§ 111, 111 a SGB V,
- stationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einer Rehabilitationseinrichtung.

Hinweis: Bei ambulanter medizinischer Rehabilitation besteht Unfallversicherungsschutz nur, wenn folgende Voraussetzungen (zusammen) gegeben sind:

1. Bewilligung (ggf. im Nachhinein) der Leistung als ambulante medizinische Rehabilitation gegenüber der/dem Versicherten durch die Krankenkasse oder den Rentenversicherungsträger und
2. Abgabe einer Kostenübernahmeerklärung von dort gegenüber dem durchführenden Rehabilitationszentrum und
3. Anerkennung des Rehabilitationszentrums durch die Krankenkasse oder den Rentenversicherungsträger für die Durchführung von Leistungen zur ambulanten medizinischen Rehabilitation.

Nicht versichert sind Personen, die

- Selbstzahler sind bzw. bei denen eine private Krankenversicherung oder die Beihilfe (Beamte) die Kosten trägt,
- sich in vor- oder nachstationärer Behandlung befinden,
- ambulante Vorsorgeleistungen am Kurort erhalten,
- ambulante (Kranken-)Behandlung erhalten,
- sich ausschließlich zum Zweck der Begutachtung oder ausschließlich zum Zweck der Früherkennung im Krankenhaus aufhalten,
- ambulante oder stationäre Leistungen der sozialen Pflegeversicherung erhalten,
- zur Entbindung eingewiesen sind.

2. Welche Tätigkeiten können versichert sein?

- Gymnastik, Spaziergänge, Schwimmen und Radfahren, soweit ärztlich verordnet oder der einzelnen Person konkret im Hinblick auf deren Rehabilitationsbedarf empfohlen
- Die allgemeine Bewegung der Patienten im Klinikbereich, sofern diese aus ärztlicher Sicht nicht kontraindiziert war und nicht während der Nachtruhe erfolgte
- Stürze aus dem Bett (auch bei Betten mit Schutzgitter!)
- Duschen nach Anwendungen oder vor ärztlicher Untersuchung
- Wege von und nach der Heilbehandlungsstätte oder Wege im Zusammenhang mit der Durchführung der Behandlung

3. Welche Ereignisse sind grundsätzlich nicht versichert?

a) Unfälle bei Tätigkeiten, die privaten Interessen dienen

- z. B. Zigaretten-, Zeitungskauf,
- Spaziergänge, Radtouren und ähnliches, soweit dies allein der Freizeitgestaltung dient oder nur aufgrund allgemeiner Empfehlungen erfolgt, ohne Bezug auf die konkrete Behandlungsmaßnahme,
- Wege zur Heilbehandlungsstätte zu Informationszwecken,
- private Verrichtungen, z. B. Essen, Körperreinigung, Benutzung des WC.

b) Unfälle infolge innerer Ursache

Unfälle, deren Ursachen im Patienten selbst liegen, z. B. Sturz wegen eines epileptischen Anfalls oder einer Kreislaufschwäche infolge zu niedrigen Blutdrucks.

c) Unfälle infolge fehlerhafter Behandlung

- Misslingen des ärztlichen Eingriffs,
- Schäden beim bloßen Empfangen ärztlicher, therapeutischer oder pflegerischer Verrichtungen (z. B. Masseur bricht bei der Anwendung eine Rippe),
- Setzen einer falschen Spritze oder Verabreichung eines falschen Medikamentes.

Beachten Sie bei den unter a) und b) geschilderten Ereignissen: Bei Mitwirken besonderer Gefahren aus dem Bereich der Therapieeinrichtung (z. B. feuchter Boden) kann im Einzelfall dennoch Versicherungsschutz bestehen!

4. Was ist nach Patientenunfällen zu tun?

Bei Patientenunfällen gelten das Durchgangsarztverfahren sowie die Verletzungsartenverfahren! Bitte stellen Sie deshalb die Unfallverletzten immer dem Durchgangsarzt vor. Damit wir informiert sind, melden Sie uns den Unfall mit der Unfallanzeige. Diese und Erläuterungen für das Ausfüllen finden Sie unter www.vbg.de.

Personen mit schweren Verletzungen dürfen nur in den von den Berufsgenossenschaften zu so genannten Verletzungsverfahren zugelassenen Kliniken behandelt werden. Wird jemand schwer verletzt, so informieren Sie uns bitte schnellstmöglich per Telefax oder telefonisch, damit wir ggf. für eine frühzeitige Verlegung sorgen können.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die nächstgelegene Bezirksverwaltung. Diese finden Sie unter vbg.de/standorte.