

Erläuterungen zur Unfallanzeige bei Patientenunfällen

Patienten, die sich auf Kosten einer gesetzlichen Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung in stationärer bzw. teilstationärer Behandlung befinden, stationäre Vorsorgeleistungen oder stationäre bzw. ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten, sind gesetzlich unfallversichert (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a SGB VII). Ein Unfall, den eine Patientin/ein Patient im Zusammenhang hiermit erleidet, muss vom Krankenhaus bzw. von der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung dem zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung mit der amtlichen Unfallanzeige gemeldet werden, wenn die Patientin/der Patient getötet oder so verletzt wurde, dass mehr als 3 Tage Arbeitsunfähigkeit besteht (§ 193 Abs. 1 u. 2 SGB VII).

Um das Ausfüllen der Unfallanzeige bei einem Patientenunfall zu erleichtern, geben wir Ihnen folgende Erläuterungen an die Hand:

I. Allgemeine Erläuterungen

- Wann** ist eine Unfallanzeige zu erstatten? Die Anzeige ist zu erstatten, wenn die versicherte Person durch eine mit der Krankenhausbehandlung bzw. der Vorsorgeleistung oder Rehabilitation zusammenhängende Tätigkeit (dazu gehören auch Wege vom Wohnort zum Krankenhaus bzw. zur Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung und zurück) getötet oder so verletzt wird, dass wegen der Unfallfolgen mehr als 3 Tage Arbeitsunfähigkeit besteht. Arbeitsunfähig ist die versicherte Person, wenn diese wegen der Unfallfolgen nicht in der Lage ist, weiterhin an der Behandlung bzw. der Vorsorgeleistung oder Rehabilitation teilzunehmen.
- Wer** hat die Unfallanzeige zu erstatten? Anzeigepflichtig ist das Krankenhaus bzw. die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung.
- Wohin** ist die Unfallanzeige zu richten? Die Unfallanzeige ist an die **regional zuständige Bezirksverwaltung** der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft zu richten. Maßgebend ist der Wohnort der versicherten Person.
- In welcher **Anzahl** ist die Unfallanzeige zu erstatten?
Wohin ist sie zu senden?
Zu senden sind:
1 Exemplar an die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (Bezirksverwaltung),
1 Exemplar an die für den Arbeitsschutz zuständige Landesbehörde (z. B. Gewerbeaufsichtsamt, Staatl. Amt für Arbeitsschutz) und
1 Exemplar an den Kostenträger (Krankenkasse, Rentenversicherungsträger)
1 Exemplar dient der Dokumentation im Krankenhaus/in der Reha-Einrichtung
- Innerhalb welcher **Frist** ist die Unfallanzeige zu erstatten? Die Anzeige ist binnen **3 Tagen** zu erstatten, nachdem der Unfall bekannt wurde.

II. Erläuterungen zu den Feldern der Unfallanzeige

Soweit einzelne Felder nicht schon aus Ihren Unterlagen heraus ausgefüllt werden können, muss die/der Verletzte befragt werden (§ 191 SGB VII, §§ 60 ff SGB I).

- 1 Dies ist der Kostenträger der Krankenhausbehandlung, der Vorsorgeleistung oder medizinischen Rehabilitation (z. B. Allgemeine Ortskrankenkasse, Deutsche Rentenversicherung Bund).
- 2 Dies ist die Unternehmensnummer des Kostenträgers bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft. Soweit sie dem Krankenhaus bzw. der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung bekannt ist, sollte sie eingetragen werden.
- 3 Empfänger ist die regional zuständige Bezirksverwaltung der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft. Maßgebend ist der Wohnort der versicherten Person.
- 9 entfällt
- 10 entfällt
- 11 entfällt
- 12 entfällt
- 13 Bei gesetzlicher Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankengeld genügen Name, PLZ und Ort der Krankenkasse; in anderen Fällen bitte zusätzlich Art der Versicherung angeben (z. B. Privatversicherung, Familienversicherung, Rentnerkrankenversicherung, freiwillige Versicherung bei gesetzlicher Krankenkasse).
- 16 Beispiele: „Im Flur der Station C I“, „In der Bäderabteilung“ oder (bei einem Wegeunfall) „Auf der Kreuzung Brunnenstraße/ Hauptstraße in 53359 Rheinbach“.
- 17 Hier ist zunächst z. B. einzusetzen (bitte nur das Zutreffende angeben):
„Die Verletzte/der Verletzte
 - befand sich in stationärer/teilstationärer Krankenhausbehandlung
 - erhielt stationäre Vorsorgeleistungen
 - erhielt stationäre/ambulante medizinische Leistungen zur Rehabilitationwegen ...“ (Diagnose angeben).
Dann ist der Unfallhergang zu schildern. Dabei ist insbesondere anzugeben,
 - bei welcher Betätigung der Verletzten/des Verletzten und
 - durch welche äußeren Einwirkungensich der Unfall ereignet hat.
Bei Unfällen außerhalb des Patientenzimmers und der Behandlungs- / Therapieräume soll die Schilderung außerdem erkennen lassen, aus welchem Grund bzw. zu welchem Zweck sich die Verletzte/der Verletzte außerhalb dieser Räumlichkeiten aufgehalten hat. Die Unfallschilderung kann auf der Rückseite der Unfallanzeige oder auf einem Beiblatt fortgesetzt werden.
- 18 Beispiele: „Rechter Unterarm“ oder „Linker Fuß und rechte Kopfseite“.
- 19 Beispiele: „Prellung“, „Verstauchung“, „Knochenbruch“, „Verbrennung“ etc.
- 20 Möglichst Augenzeugen namhaft machen!
- 21 Bitte genaue Angaben!
- 22 entfällt
- 23 Hier ist einzusetzen: „§ 2 Abs. 1 Nr. 15 a SGB VII“, daneben außerdem einzutragen der letzte vor Beginn der Krankenhausbehandlung bzw. der Vorsorgeleistung oder medizinischen Rehabilitation ausgeübte Beruf, andernfalls ein erläuternder Hinweis (z. B. Rentner, Schüler, Hausfrau).
- 24 Beginn der Krankenhausbehandlung bzw. der Vorsorgeleistung oder medizinischen Rehabilitation.
- 25 Bezeichnung und Anschrift der Behandlungs- bzw. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung.
- 26 entfällt
- 27 entfällt
- 28 Die Unterzeichnung durch Betriebsrat (Personalrat) und Sicherheitsbeauftragten entfällt.