

## **Allgemeine Hinweise zu Dienstunfällen und zur Dienstunfallfürsorge**

Bei der Arbeit, auf den mit dem Dienst zusammenhängenden Wegen oder während dienstlicher Veranstaltungen – ein Unfall kann überall passieren. Ein Dienst- und Wegeunfall oder eine Berufskrankheit sind leidvolle Erfahrungen, aber Sie stehen nicht allein da. Als kompetente Partnerin übernimmt die UVB sämtliche Maßnahmen, die zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation notwendig werden. Wir beraten und begleiten Sie.

### **1. Für wen gilt das Beratungs- und Betreuungsangebot der UVB**

Die UVB ist infolge einer gesetzlichen Aufgabenübertragung (§ 4a Absatz 1 Satz 1 des Gesetzes zur Errichtung der Unfallversicherung Bund und Bahn) zuständig für wesentliche Aufgaben der Dienstunfallfürsorge für Personen im Beamtenverhältnis sowie Richter und Richterinnen

- beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
- beim Bundessozialgericht,
- bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin,
- beim Bundesarbeitsgericht,
- beim Bundesamt für Soziale Sicherung sowie
- bei der Bundesagentur für Arbeit.

Für die Beamtinnen und Beamten der UVB gilt das Verfahren entsprechend.

### **2. Welche Rechtsgrundlagen gelten für die Dienstunfallfürsorge?**

Die Dienstunfallfürsorge ist im Abschnitt V des Beamtenversorgungsgesetzes (BeamtVG - §§ 30 bis 46) in Verbindung mit der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVGVwV) geregelt. Für die Durchführung des Heilverfahrens gelten die Bestimmungen der Heilverfahrensverordnung (HeilVfV).

### **3. Wann muss ich einen Unfall der Dienstunfallfürsorgestelle melden?**

Jeder Unfall, der

- während des Dienstes,
- während einer dienstlichen Veranstaltung,
- während einer Dienstreise oder
- auf einem mit dem Dienst zusammenhängenden Weg nach und von der Dienststelle

in Ausübung des Dienstes eingetreten ist und zu einem Körperschaden geführt hat, ist unabhängig von der Schwere der Verletzung innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren nach dem Eintritt des Unfalls bei der Dienstvorgesetzten/dem Dienstvorgesetzten durch Sie zu melden (§ 45 Absatz 1 BeamtVG). Der Unfall ist von der Dienstvorgesetzten/dem Dienstvorgesetzten zu untersuchen, zu dokumentieren und mit der Dienstunfallmeldung für Beamtinnen/Beamte schriftlich der UVB anzuzeigen.

Unfälle, aus denen Unfallfürsorgeansprüche entstehen können, sind grundsätzlich innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren nach dem Unfallereignis der/dem Dienstvorgesetzten zu melden (§ 45 Abs. 1 BeamtVG). Bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen kann ein Unfall auch noch innerhalb einer Frist von zehn Jahren rechtswirksam gemeldet werden (§ 45 Abs. 2

BeamtVG). In Ihrem Interesse wird jedoch empfohlen, den Unfall unmittelbar nach einem Unfallereignis zu melden

#### 4. Was ist zu tun, wenn ein Dritter für den Unfall haftbar gemacht wird?

Kommt eine Haftung Dritter in Betracht beziehungsweise war eine dritte Person am Unfallhergang beteiligt, sind Sie verpflichtet, die beteiligte Person in der Unfallmeldung zu benennen.

#### 5. Muss ich eine Ärztin/einen Arzt aufsuchen und wenn ja, welcher Fachrichtung?

Die ärztliche Feststellung eines Körperschadens ist grundsätzlich Voraussetzung für das Vorliegen eines Dienstunfalls.

Nach einem Unfall besteht die generelle Verpflichtung, unverzüglich eine **Durchgangsärztin** oder einen **Durchgangsarzt** aufzusuchen, wenn auf Grund der Verletzung mit einer vorübergehenden Dienstunfähigkeit über den Unfalltag hinaus oder mit einer Behandlungsbedürftigkeit zu rechnen ist (§ 4 Absatz 1 HeilVfV). Ein Verzeichnis der Durchgangsärztinnen und -ärzte in Ihrer Nähe finden Sie unter <https://diva-online.dguv.de/diva-online/>.

Die Durchgangsärztin/der Durchgangsarzt übermittelt der UVB den Durchgangsarztbericht. Sollte Ihnen dieser entweder im Anschluss an die Untersuchung/Behandlung sofort ausgehändigt oder später nach Hause geschickt werden, übermitteln Sie diesen bitte der UVB.

Bei Verletzungen, die ausschließlich die Augen, die Zähne, den Hals, die Nase oder die Ohren betreffen, kann statt einer durchgangsärztlichen Versorgung die nächste erreichbare Ärztin oder der nächste erreichbare Arzt des entsprechenden Fachgebietes aufgesucht werden. Bei rein psychischen Gesundheitsstörungen, medizinischen Notfällen oder Unfällen im Ausland entfällt die Pflicht zur Vorstellung bei einer Durchgangsärztin/einem Durchgangsarzt.

Auf Wunsch berät und unterstützt Sie die UVB bei der Suche nach einer geeigneten Ärztin oder einem geeigneten Arzt.

#### 6. Wie hat die Abrechnung der Aufwendungen zu erfolgen?

Für die Erstattung der Aufwendungen, die infolge eines Dienstunfalls entstehen, ist aufgrund einer gesetzlichen Aufgabenübertragung (§ 4a Absatz 1 Satz 1 des Gesetzes zur Errichtung der Unfallversicherung Bund und Bahn) die UVB zuständig.

Kosten des Heilverfahrens, die Ihnen wegen eines anerkannten Dienstunfalles entstanden sind, können Sie mit dem Formular „**Antrag auf Kostenerstattung**“ unter Beifügung der Rechnungen, Verordnungen und abgerechneter Berichte der UVB schriftlich oder elektronisch übermitteln. Bei durchgeführten bildgebenden Untersuchungen (MRT, Röntgen u. a.) sind Kopien der Befundberichte beizufügen. **Bitte achten Sie dabei darauf, dass nur unfallbedingte Kosten abgerechnet werden und die Diagnose aufgeführt ist.**

Das Formular „Antrag auf Kostenerstattung“ können Sie über unsere Internetseite <https://duf.uv-bund-bahn.de/> abrufen.

Für eine sichere elektronische Übermittlung steht Ihnen der „Versicherten Self Service“ unseres Spitzenverbandes Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) zur Verfügung. Nutzen Sie

hierzu die Funktion „Mitteilung an den Unfallversicherungsträger“ auf der Internetseite <https://serviceportal-uv.dguv.de/>.

**Sie erhalten über die Erstattung von Aufwendungen für notwendige Maßnahmen des Heilverfahrens in der Regel nur dann einen Bescheid, wenn der Erstattungsbetrag von den geltend gemachten Aufwendungen abweicht.**

Die Leistungserbringer können die Kosten des Heilverfahrens infolge des anerkannten Dienstunfalls **direkt** mit der UVB abrechnen. Hierzu muss die Rechnungsadressierung und -übermittlung jedoch direkt durch den Leistungserbringer an die Dienstunfallfürsorgestelle der UVB erfolgen. **Bitte vermeiden Sie es, der UVB Rechnungen, die an Sie persönlich adressiert sind, unbezahlt weiterzuleiten. Für an Sie adressierte Rechnungen sind Sie als Kostenschuldner/in für die fristgerechte Begleichung verantwortlich.**

Eine anteilige Beteiligung der privaten/gesetzlichen Krankenversicherung findet bei einem Dienstunfall nicht statt.

Bei Bedarf können Sie formlos einen Antrag auf Vorschuss- oder Abschlagszahlung stellen.

In Fällen, in denen sich die Anerkennung eines Dienstunfalles aus Gründen verzögert, die Sie nicht zu vertreten haben, können die Aufwendungen zunächst unter Vorbehalt erstattet werden. Wird nachträglich festgestellt, dass kein Dienstunfall vorliegt, ist der Erstattungsbetrag zurückzuzahlen (§ 17 HeilVfV).

## **7. In welcher Höhe werden Heilverfahrenskosten wegen eines Dienstunfalles erstattet?**

Es werden die notwendigen und angemessenen Kosten zum Heilverfahren des Dienstunfalls erstattet.

Heilverfahrenskosten (z. B. für ambulante ärztliche Behandlungen oder Heilmittel wie u.a. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, usw.) können nur in angemessener Höhe und im notwendigen Umfang erstattet werden (§ 3 HeilVfV). **Zur Beurteilung der Notwendigkeit und Angemessenheit werden grundsätzlich die im Beihilferecht des Bundes geltenden Höchstsätze zugrunde gelegt.** Kosten für die Heilmittelversorgung nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 HeilVfV sind bis zum Eineinhalbfachen der in Anlage 9 der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) aufgeführten Höchstbeträge erstattungsfähig. Es wird empfohlen, die Behandelnden vor Beginn der Behandlung darauf hinzuweisen.

Die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztliche/zahnärztliche Behandlung beurteilt sich nach den Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte. Sie orientiert sich wie im Beihilferecht an der BBhV in der jeweils geltenden Fassung.

Eine im Heilverfahrensverlauf anstehende Krankenhausbehandlung ist der UVB unverzüglich anzuzeigen. Nach Beendigung der Maßnahme leiten Sie uns den ärztlichen Schlussbericht zu (§ 9 Absatz 3 HeilVfV). Die Aufwendungen für Krankenhausbehandlungen werden bis zur Höhe der Aufwendungen, wie sie in Krankenhäusern im Sinne der §§ 26 und 26a BBhV entstanden wären, übernommen (§ 9 Absatz 1 HeilVfV). Wahlleistungsvereinbarungen sind der UVB auf Verlangen vorzulegen. Die Abrechnung der stationären Leistung kann durch das Krankenhaus direkt mit der UVB erfolgen.

Soweit eine besonders schwere Verletzung vorliegt (z. B. Handverletzung, Schädel-Hirnverletzung, Polytrauma) ist diese in einem Krankenhaus zu behandeln, das sich auf die Versorgung solcher Verletzungen spezialisiert hat. Die Durchgangsärztinnen und Durchgangsärzte

weisen in der Regel auf die Notwendigkeit eines besonderen Heilverfahrens hin. Darüber hinaus überwacht die UVB die optimale Versorgung und greift ggf. steuernd ein.

Gerne beraten wir Sie bei der Wahl eines entsprechend zugelassenen Krankenhauses.

Aufwendungen für **durchgangsarztlich** verordnete stationäre Rehabilitationsmaßnahmen werden nur erstattet, sofern die UVB vor Beginn der Maßnahme die Erstattungsfähigkeit anerkannt hat (§ 9 Absatz 1 HeilVfV). Die UVB erteilt der Einrichtung in diesem Fall eine Kostenübernahmeerklärung.

Eine Erstattungsfähigkeit von stationären Rehabilitationsmaßnahmen darf nur anerkannt werden, wenn die Maßnahmen nach durchgangsarztlicher Stellungnahme zur Behebung oder Minderung der Dienstunfallfolgen notwendig ist (§ 9 Absatz 2 S. 1 HeilVfV). Eine entsprechende Stellungnahme wird von der UVB eingeholt.

Die Kosten für ärztlich verordnete Hilfsmittel (z. B. Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel) und deren Zubehör, soweit sie 1.000 € übersteigen, sowie die Kosten für eine notwendige Ausbildung in ihrem Gebrauch werden nur erstattet, wenn die Erstattung vorher schriftlich zugesagt wurde (§ 8 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 HeilVfV). Die Kostenzusage erfolgt von der UVB **direkt** an den Leistungserbringer.

Die Kosten für die Benutzung von Beförderungsmitteln werden erstattet, wenn die Benutzung aus Anlass der Heilbehandlung notwendig war. Die Höhe für die Kilometerpauschale richtet sich nach § 12 HeilVfV. Die Erstattung von Taxikosten ist nur möglich, wenn der/die behandelnde Arzt/Ärztin bescheinigt, dass aus zwingenden medizinischen Gründen öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzt werden können. Aufwendungen werden nur bis zur Höhe der Aufwendungen für Fahrten zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungs- oder Untersuchungsort erstattet (§ 12 Absatz 1 HeilVfV).

## 8. Wie ist das Verfahren, wenn bei dem Dienstunfall eine Traumatisierung erlitten wird?

Nach einem traumatischen Ereignis werden zur psychischen Stabilisierung nach vorheriger Zustimmung der UVB bis zu acht Sitzungen in Gruppen- oder Einzeltherapie erbracht, auch wenn das Vorliegen eines versicherten Dienstunfalls noch nicht abschließend geklärt ist. Der Zustimmung der UVB bedarf es nicht, wenn eine zugelassene Durchgangsarztin/ein zugelassener Durchgangsarzt die Therapie veranlasst hat.

Weiterführende therapeutische Behandlungen sind nur nach Anerkennung eines Dienstunfalls und Klärung des Umfangs der Therapie durch die UVB erstattungsfähig (§ 7 Absätze 1 und 3 HeilVfV).

Bitte beachten Sie, dass der Therapeut eine spezifische Zulassung haben muss (§ 7 Absatz 4 HeilVfV). Setzen Sie sich mit uns in Verbindung, wir beraten Sie gern.

## 9. Werden Sachschäden ersetzt?

Für beschädigte, zerstörte oder abhandengekommene Kleidungsstücke oder sonstige mitgeführte Gegenstände des täglichen Bedarfs kann bei einem Dienstunfall ein Anspruch auf Sachschadenersatz bestehen. Ein Antrag auf Sachschadenersatz ist innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten bei der UVB zu stellen (§ 32 BeamtVG).

#### 10. Was ist bei Abschluss der Behandlung zu veranlassen?

Ist das unfallbedingte Heilverfahren abgeschlossen (eine ärztliche Behandlung wegen des Dienstunfalls ist zurzeit nicht mehr erforderlich), teilen Sie oder Ihre behandelnde Ärztin beziehungsweise Ihr behandelnder Arzt dies der UVB umgehend mit.

#### 11. Was ist zu tun, wenn die Behandlung länger als 6 Monate dauert?

Sollte nach ärztlicher Bewertung infolge des Dienstunfalles länger als sechs Monate eine unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 30 % eingeschätzt werden, wird von Amts wegen ein Anspruch auf Unfallausgleich (§ 35 BeamtVG) geprüft. Die ärztliche Einschätzung wird von der UVB veranlasst. Die Beurteilung der Minderung der Erwerbsfähigkeit erfolgt nach der körperlichen Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben.

#### 12. Wie verhalten Sie sich, wenn nach Abschluss des Heilverfahrens erneut Beschwerden auftreten?

Ist bei erneut auftretenden Beschwerden infolge einer bereits anerkannten Dienstunfallverletzung ein neues Heilverfahren erforderlich, wird ebenfalls Dienstunfallfürsorge gewährt, wenn der Dienstunfall ursächlich für die neuerliche Behandlung ist. Bitte suchen Sie erneut eine **Durchgangsarztin** oder einen **Durchgangsarzt** auf.

#### 13. Sonstiges

Dieses Merkblatt dient lediglich der allgemeinen Information; es enthält nicht alle Regelungen. Für die Beantwortung weitergehender Fragen steht Ihnen die UVB zur Verfügung:

Telefon: 04421 407-4007  
E-Mail: [dienstunfallfuersorge@uv-bund-bahn.de](mailto:dienstunfallfuersorge@uv-bund-bahn.de)

Anschrift: Unfallversicherung Bund und Bahn  
Dienstunfallfürsorge  
26380 Wilhelmshaven

#### 14. Sie möchten Belege einreichen oder eine Mitteilung schicken?

Bitte senden Sie Ihre Unterlagen per Post an unsere oben aufgeführte Anschrift oder digital als Mitteilung an den Unfallversicherungsträger über das Serviceportal unseres Spitzenverbandes DGUV: <https://serviceportal-uv.dguv.de/>