

A large, stylized white paragraph symbol (§) is positioned vertically in the center of the cover. The left side of the symbol is partially covered by a large red circle, and the right side is partially covered by a large dark blue circle.

Ärzte und
Psychothera-
peuten

Unfall-
versicherungs-
träger

CLEARINGBERICHT

BERICHTSJAHRE

2021-
2023

INHALT

Ärzte und Unfallversicherungsträger	Seite 4
Aufgabe und Bedeutung der Clearingstelle	Seite 6
Bericht 2021	Seite 8
Bericht 2022	Seite 9
Bericht 2023	Seite 10
Service	Seite 12

Zur Klärung und Schlichtung von Differenzen zwischen Ärzten und Unfallversicherungsträgern existiert seit Januar 2018 eine Clearingstelle auf Bundesebene nach § 66 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger. Ihre Aufgabe ist es, strittige Fragen zur Durchführung und Abrechnung ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen nach dem Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger zu klären und einvernehmlich zu schlichten. Sie besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, die die Anträge prüfen und eingehend beraten.

Ärzte und Ärztinnen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, die eine Leistung für einen gesetzlichen Unfallversicherungsträger durchgeführt haben, als auch die Unfallversicherungsträger selbst können sich an die Clearingstelle wenden.

Dieser Bericht stellt die Aufgaben sowie die konkreten Verfahrensweisen der Clearingstelle vor. Außerdem beinhaltet er eine Zusammenfassung der Geschäftsjahre 2021 bis 2023. Die Ergebnisse der Geschäftsjahre 2018 bis 2020 sind in einem vorherigen Bericht erfasst worden (siehe https://www.kbv.de/media/sp/Clearingbericht_Unfallversicherung.pdf).

› ÄRZTE UND UNFALLVERSICHERUNGSTRÄGER

ARBEITSUNFÄLLE UND BERUFSKRANKHEITEN

Medizinische Operationen durchführen, Wunden versorgen, Versicherte psychologisch betreuen: Solche Leistungen erfolgen in der Regel zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung und werden über die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung abgerechnet. Handelt es sich jedoch um einen Arbeitsunfall, Wegeunfall oder eine Berufskrankheit, ist die gesetzliche Unfallversicherung zuständig. Rechtsgrundlage für deren Tätigkeit ist das Sozialgesetzbuch VII, auf dessen Grundlage auch der Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger beruht.

VERTRAG ÄRZTE/ UNFALLVERSICHERUNGSTRÄGER

Der Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger regelt die Durchführung der Heilbehandlung und deren Vergütung sowie die Art und Weise der Abrechnung der ärztlichen Leistungen. Vertragspartner sind die KBV, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft (SVLFG). Die DGUV ist der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, die jeweils Träger der Unfallversicherung sind.

AUF EINEN BLICK

TRÄGER DER UNFALLVERSICHERUNG

GEWERBLICHE BERUFGENOSSENSCHAFTEN (BG)

zuständig für Unternehmen:

- BG Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)
- BG Holz und Metall (BGHM)
- BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)
- BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)
- BG der Bauwirtschaft (BG BAU)
- BG Handel und Warenlogistik (BGHW)
- Verwaltungs-BG (VBG)
- BG Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr)
- BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

UNFALLKASSEN

Auswahl:

zuständig zum Beispiel für:

- Angestellte des öffentlichen Dienstes sowie daraus hervorgegangener Unternehmen (z. B. Deutsche Bahn, Deutsche Post) und Tochterunternehmen
- Kita-Kinder, Schüler und Studenten
- Personen, die in öffentlichem Interesse tätig werden, zum Beispiel Ersthelfer oder Blutspender
- teilweise auch Angehörige von Freiwilligen Feuerwehren
- Personen, die bei der Pflege von Angehörigen tätig werden

ABRECHNUNG ÄRZTLICHER LEISTUNGEN

Behandeln Ärzte/Ärztinnen oder Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen Verletzte nach einem Arbeitsunfall, Wegeunfall oder aufgrund einer Berufskrankheit, rechnen sie diese Leistungen mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger direkt ab.

Grundlage ist hier folglich nicht der Einheitliche Bewertungsmaßstab, kurz EBM, sondern:

- die Gebührenordnung für Ärzte (UV-GOÄ, Anlage 1 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger) beziehungsweise
- das Gebührenverzeichnis für Psychotherapeuten (Anlage 2 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger).

Bezüglich der Abrechnung einzelner Leistungen oder auch bei der Auslegung einzelner Regelungen des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger kann es zu Streitigkeiten zwischen Ärzten/Ärztinnen oder Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen und Unfallversicherungsträgern kommen. In solchen Fällen hilft die Clearingstelle Ärzte/Unfallversicherungsträger weiter.



VERTRAG ÄRZTE/UNFALLVERSICHERUNGSTRÄGER

› AUFGABE UND BEDEUTUNG DER CLEARINGSTELLE

AUFGABE DER CLEARINGSTELLE

Die Clearingstelle soll strittige Fragen einvernehmlich klären beziehungsweise Streitfälle einvernehmlich schlichten. Sie wird nicht von selbst tätig, sondern bearbeitet Anfragen und Anträge, die bei ihr eingehen. Diese müssen in schriftlicher Form – bevorzugt per E-Mail – an die Geschäftsstelle der Clearingstelle Ärzte/Unfallversicherungsträger übermittelt werden.

Für Anfragen und Anträge von Ärzten/Ärztinnen und Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen ist die KBV zuständig, die Unfallversicherungsträger wenden sich an die DGUV.

ANFRAGE ODER ANTRAG?

ANFRAGEN betreffen in der Regel Wissensfragen oder allgemeine Bestimmungen

Beispiele:

- Sind meine ärztlichen Leistungen für die Unfallversicherung umsatzsteuerpflichtig?
- Was sind „Besondere Kosten“ in der UV-GOÄ?

ANTRÄGE betreffen Rechnungskürzungen und enthalten in der Regel einen medizinischen Sachverhalt, der durch ärztliche Sachverständige aufgeklärt und bewertet werden muss.

Beispiele:

- Antrag auf Klärung, ob es sich bei dem Schlüsselbein um einen kleinen Röhrenknochen, der nach Nummer 2353 UV-GOÄ abgerechnet werden muss oder um einen großen Röhrenknochen handelt, bei dem die Nummer 2354 UV-GOÄ in Ansatz gebracht werden kann.
- Antrag auf Klärung, ob die einmalige Kürzung der Rechnung um Nummer 420 UV-GOÄ korrekt ist und ob das Gelenk - in diesem Fall das Sprunggelenk und seine Umgebung – als Funktionseinheit anzusehen ist, dessen Untersuchung alle wesentlichen Strukturen, z. B. Bänder, Sehnen und Gelenkräume umfassen muss.

ABLAUF EINER KLÄRUNG/SCHLICHTUNG

ANLIEGEN

Ob Anfrage oder Antrag: Ärzte/Ärztinnen und Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen wenden sich mit einer ausformulierten Problemstellung in schriftlicher Form – bevorzugt per E-Mail – an die Geschäftsstelle der Clearingstelle bei der KBV:

E-Mail: clearingstelle-unfallversicherung@kbv.de

Unfallversicherungsträger wenden sich mit ihren Anliegen an die DGUV. Sollte versehentlich die falsche Organisation adressiert werden, wird das Schreiben entsprechend weitergeleitet.

EINGANG

Innerhalb der KBV befindet sich die Clearingstelle organisatorisch im Stabsbereich Recht. Diese arbeitet mit ärztlichen Sachverständigen, die für das Gremium benannt wurden, zusammen.

PRÜFUNG

Die Clearingstelle prüft das Anliegen formal und inhaltlich sowie auf Besonderheiten.

➤ Formal wird geprüft, ob die Clearingstelle bei der KBV für das Anliegen zuständig ist, das Anliegen berechtigt ist und die Unterlagen vollständig und sensible Patientendaten anonymisiert sind.

➤ Inhaltlich wird geprüft, ob es sich um eine Anfrage handelt, einen Antrag mit medizinischem Hintergrund oder um eine Auslegungsproblematik aus der UV-GOÄ. Neben der ausformulierten Problemstellung sollen entscheidungserhebliche Unterlagen beigelegt werden, zum Beispiel Durchgangsarztberichte, Rechnungen, Schriftsätze mit Unfallversicherungsträgern. Sämtliche Unterlagen sollen zum Schutz der Patientendaten anonymisiert eingereicht werden.

➤ Besonderheiten sind bei der Dermatologie zu beachten: Für dermatologische Fragestellungen bestand schon vor Einrichtung der Clearingstelle Ärzte/Unfallversicherungsträger die Clearingstelle „Haut“, die auch weiterhin zuständig ist. Die Zuordnung, ob es sich um ein spezielles dermatologisches Clearingproblem oder um einen Sachverhalt handelt, der alle Ärzte/Ärztinnen betrifft, erfolgt über die Clearingstelle Ärzte/Unfallversicherungsträger auf Bundesebene.

BEI ANTRÄGEN:

BEGUTACHTUNG

Anträge haben in der Regel einen medizinischen Hintergrund. Sie werden von einem/einer ärztlichen Sachverständigen begutachtet, ob das Anliegen berechtigt ist.

Stimmt der/die ärztliche Sachverständige der Auslegung zu und entscheidet damit zugunsten des Arztes/der Ärztin, erfolgt eine Weiterleitung des Antrags mit der Begründung zunächst an die DGUV. Diese prüft, ob auch aus ihrer Sicht das Anliegen berechtigt ist und der Streitfall unbürokratisch beigelegt werden kann.

Kommt die DGUV zu dem Ergebnis, dass aus ihrer Sicht weiterhin die Entscheidung des Unfallversicherungsträgers richtig ist, wird der Antrag in der nächsten Sitzung der Clearingstelle beraten, da er weiterhin zwischen Ärzten und Unfallversicherungsträgern streitig ist.

SITZUNG DER GESCHÄFTSSTELLE

In den Sitzungen werden die Streitfälle beraten. Ziel ist es, eine einvernehmliche und bundesweit geltende Lösung herbeizuführen. Es nehmen mindestens zwei ärztliche Mitglieder der KBV teil, in gleicher Zahl ist die Unfallversicherung vertreten. Näheres zum Ablauf regelt die Verfahrensordnung.

ENTSCHEIDUNG

Für die Beschlüsse der Clearingstelle gilt, dass ihre Mitglieder sie nur einvernehmlich fassen können.

- Beschluss nach erfolgreicher Klärung
- Die Clearingstelle kann das Anliegen klären und dazu einen einvernehmlichen Beschluss fassen. Dies teilt sie dem Antragsteller beziehungsweise den betroffenen Streitparteien mit
- Kein Beschluss, da keine Klärung/Schlichtung möglich ist wegen unklarer Regelungen:
In diesem Fall wird die offene Fragestellung an die Gebührenkommission nach § 52 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger herangetragen. Diese kann dann zum Beispiel die streitigen Gebühren oder die dazu ergangene Leistungsbeschreibung neu regeln

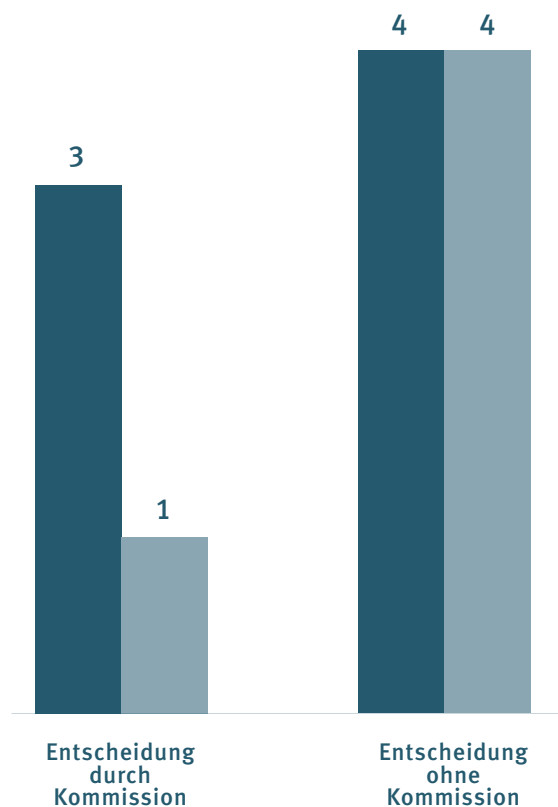
Beschluss oder nicht: In beiden Fällen steht den Streitparteien der Rechtsweg offen, denn die Beschlüsse der Clearingstelle sind rechtlich nicht verbindlich.

BEDEUTUNG DER CLEARINGSTELLE

Die Ergebnisse der Clearingstelle fließen auch in die Beratungen und Entscheidungen der Gebührenkommission nach § 52 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger ein. So wurden bereits Leistungslegenden konkretisiert und Gebühren im Verhältnis zueinander angepasst. Die Tätigkeit der Clearingstelle hat somit über die Klärung eines einzelnen Falles hinaus auch Bedeutung für die Weiterentwicklung der ärztlichen und psychotherapeutischen Gebührenordnung.

› BERICHT 2021

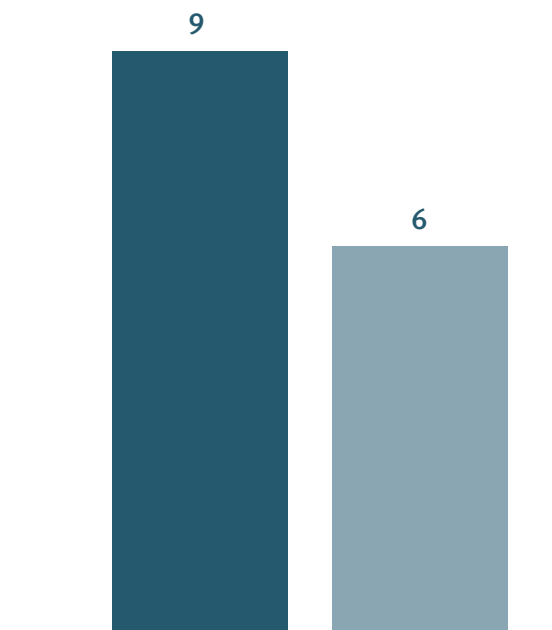
Verhältnis der Ergebnisse
entschiedener Fälle
pro Arzt – pro Verwaltung
(Januar bis Dezember 2021)



■ pro Arzt
■ pro Verwaltung

n = 12
(entschiedene Anträge; ohne Anträge
mit Entscheidung durch Kommissi-
on = Patt (1); ohne zurückgezogene
Anträge (2))

Verhältnis der eingegangenen Anträge
Unfallkasse – Berufsgenossenschaft
(Januar bis Dezember 2021)



■ Unfallkasse
■ Berufsgenossenschaft

n = 15

BESONDERS STREITIGE ABRECHNUNGSNUMMERN (JANUAR BIS DEZEMBER 2021)

JE 3 ANTRÄGE ZU

➤ Besondere Heilbehandlung

➤ Nummer 401

Sonographische Leistungen

➤ Nummer 60a

Konsiliarische Erörterung

JE 2 ANTRÄGE ZU

➤ Nummer 229

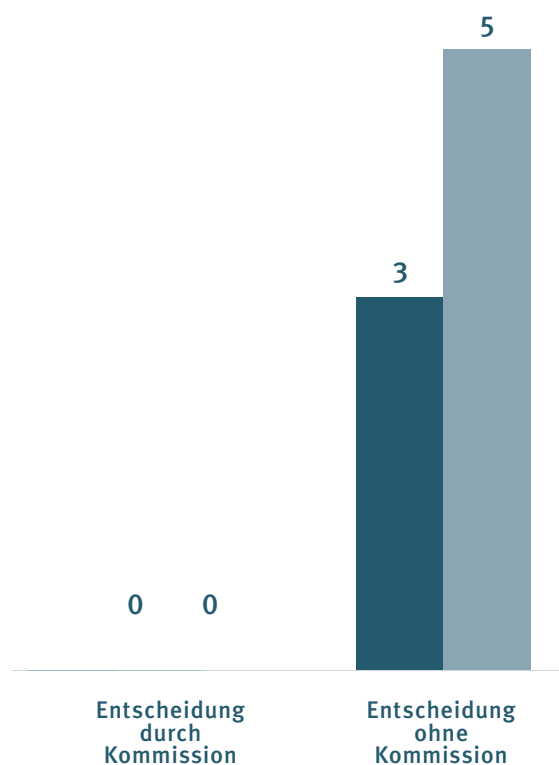
Wiederanlegung einer Gipsschiene

➤ Nummer 6

Umfassende Untersuchung

› BERICHT 2022

Verhältnis der Ergebnisse
entschiedener Fälle
pro Arzt – pro Verwaltung
(Januar bis Dezember 2022)

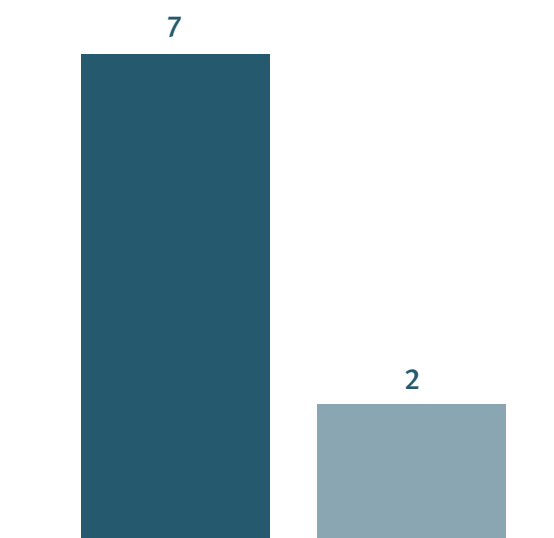


pro Arzt

pro Verwaltung

n = 9
(entschiedene Anträge;
ohne zurückgezogene Anträge (1))

Verhältnis der eingegangenen Anträge
Unfallkasse – Berufsgenossenschaft
(Januar bis Dezember 2022)



Unfallkasse

Berufsgenossenschaft

n = 9

BESONDERS STREITIGE ABRECHNUNGSNUMMERN (JANUAR BIS DEZEMBER 2022)

JE 1 ANTRAG ZU

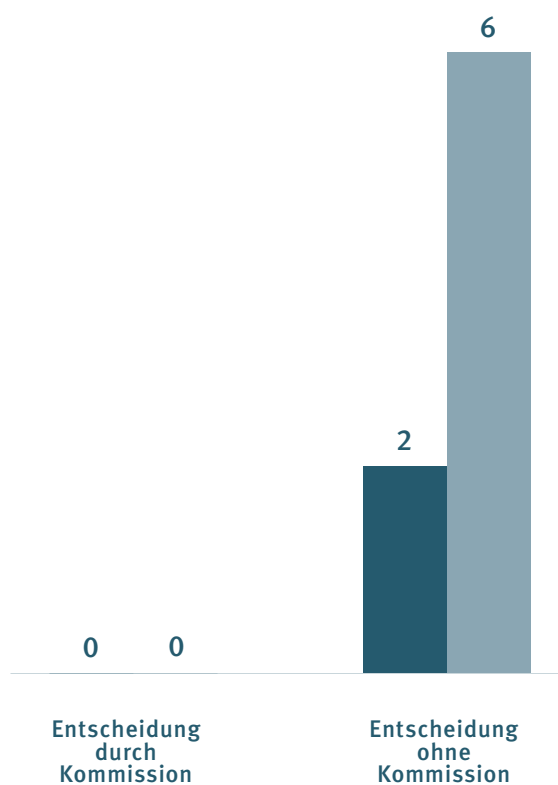
➤ Nummer 34
Heilverfahren

➤ Nummer 35
Beurteilung und Bewertung von Schnittbildern und/oder
Röntgenbildern D-Arzt bei einem Durchgangsarztwechsel

➤ Nummer 2064
Sehnen-, Faszien- oder Muskelverlängerung oder plasti-
sche Ausschneidung

› BERICHT 2023

Verhältnis der Ergebnisse
entschiedener Fälle
pro Arzt – pro Verwaltung
(Januar bis Dezember 2023)



pro Arzt
pro Verwaltung

n = 8
(entschiedene Anträge)

Verhältnis der eingegangenen Anträge
Unfallkasse – Berufsgenossenschaft
(Januar bis Dezember 2023)



Unfallkasse
Berufsgenossenschaft

n = 8

BESONDERS STREITIGE ABRECHNUNGSNUMMERN (JANUAR BIS DEZEMBER 2023)

JE 1 ANTRAG ZU

➤ Nummer 750
Auflichtmikroskopie der Haut (Dermatoskopie)

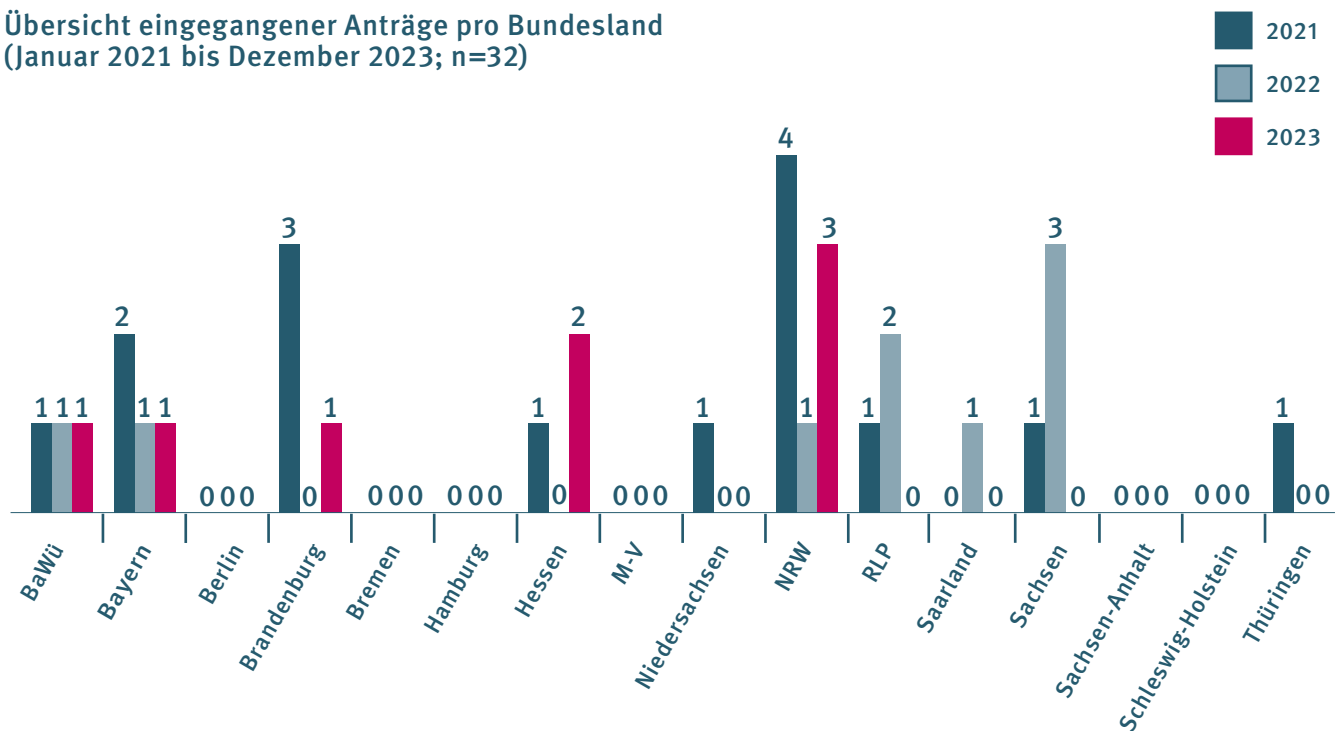
➤ Nummer 2353
Entfernung einer Nagelung und/oder Drahtung und/oder
Verschraubung aus kleinen Röhrenknochen

➤ Nummer 604
Bestimmung des Atemwegwiderstandes

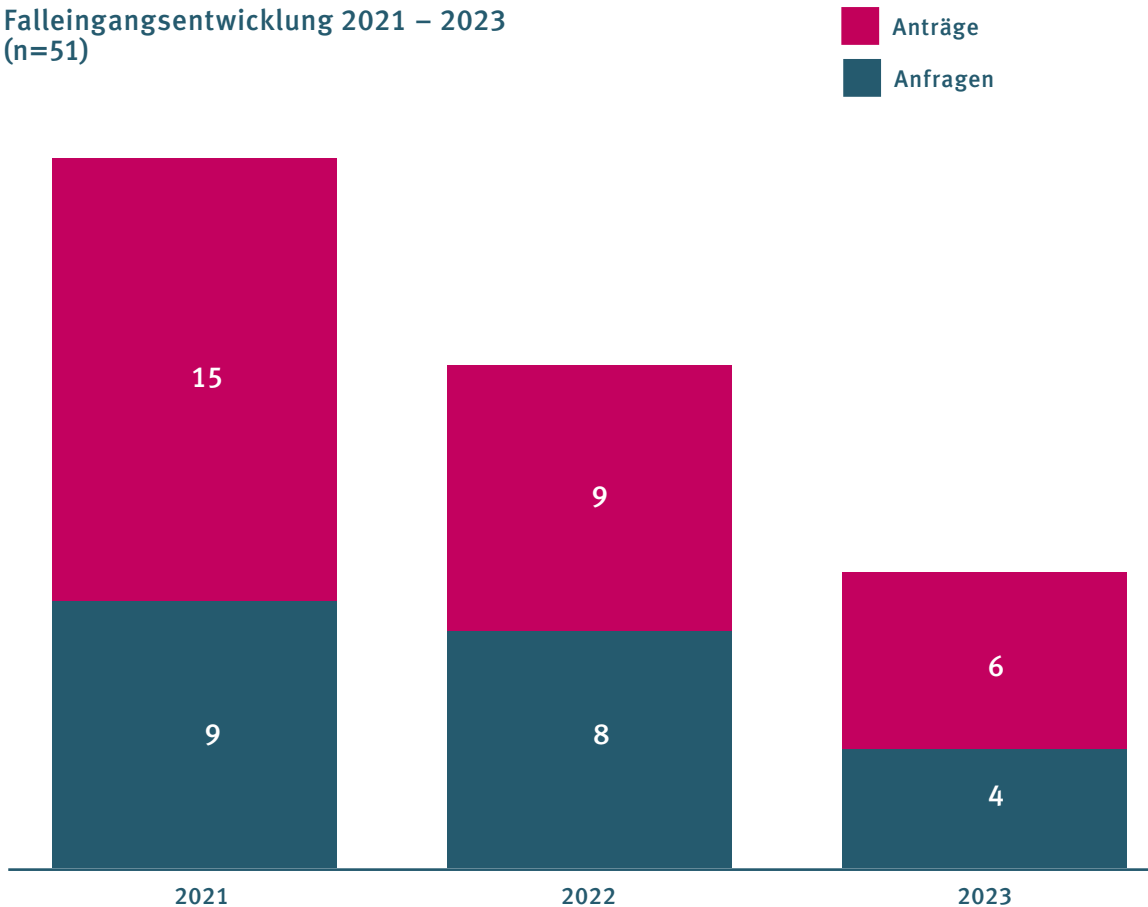
➤ Nummer 255
Injektion

➤ Nummer 410
Ultraschalluntersuchung eines Organs

Übersicht eingegangener Anträge pro Bundesland
(Januar 2021 bis Dezember 2023; n=32)



Falleingangsentwicklung 2021 – 2023
(n=51)





KONTAKT ZUR CLEARINGSTELLE

Ärzte und Psychotherapeuten können sich mit einer ausformulierten Problemstellung in schriftlicher Form per E-Mail an die Clearingstelle wenden:

clearingstelle-unfallversicherung@kbv.de

ANSCHRIFT:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Recht
Clearingstelle nach § 66 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

Telefon: 030 4005-1721
E-Mail: BBerner@kbv.de
www.kbv.de

DER KBV CLEARINGBERICHT
IST ONLINE VERFÜGBAR:
www.kbv.de/863452

IMPRESSUM

Herausgeberin: Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Telefon 030 4005-0, info@kbv.de, www.kbv.de

Redaktion und Gestaltung: Stabsbereich Strategie,
Politik und Kommunikation

Gestaltung Titel: büro lüdke

Stand: Januar 2024

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.