

Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP)

Anforderungen

Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger für die Beteiligung von Einrichtungen an der Erweiterten Ambulanten Physiotherapie (EAP)

in der Fassung vom 01.01.2026

1 Grundsätzliches

Die Unfallversicherungsträger stellen eine umfassende medizinische Rehabilitation sicher. Für spezielle Verletzungen/Berufskrankheiten kann eine EAP in beteiligten Therapieeinrichtungen erforderlich werden.

Die EAP umfasst als Komplextherapie immer:
Physiotherapie, Physikalische Therapie und Medizinische Trainingstherapie (MTT).

Wesentliche Bestandteile der Physikalischen Therapie können sein:

- Mechanotherapie (z.B. Manuelle Lymphdrainage, Massage)
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie und Thermotherapie.

Ergotherapie kann ergänzend verordnet und durchgeführt werden (auch in Kooperation, nach Möglichkeit in den Räumen der EAP-Einrichtung durchzuführen; eine separate Verordnung ist erforderlich).

Eine isolierte MTT ist in einer EAP-Einrichtung durchzuführen.

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und die von ihnen beteiligten Einrichtungen bekennen sich zu den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention und verpflichten sich zu einer umfassenden Inklusion von Menschen mit Behinderung einschließlich einer umfassenden Barrierefreiheit beim Zugang zu Leistungen der Heilbehandlung und Rehabilitation.

2 Personelle Voraussetzungen

2.1 Ärztliche Beteiligung

Die Therapieeinrichtung hat eine enge Kooperation mit einer/einem

- Durchgangsarztin/Durchgangsarzt

oder

- Fachärztin/Facharzt für „Orthopädie und Unfallchirurgie“, einer Fachärztin/einem Facharzt für „Chirurgie“ mit Schwerpunktbezeichnung „Unfallchirurgie“ oder einer Fachärztin/einem Facharzt für „Orthopädie“ vertraglich zu regeln. Diese/Dieser hat über praktische Erfahrungen in der EAP und der physikalischen Therapie sowie in der unfallmedizinischen Behandlung zu verfügen, z.B. durch Nachweis der Weiterbildungskurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Physikalische Therapie“

oder

- Fachärztin/Facharzt für „Physikalische und Rehabilitative Medizin“ vertraglich zu regeln. Weiterhin gefordert ist hier der Nachweis einer vollschichtigen Tätigkeit von mindestens zwei Jahren in einer Abteilung zur Behandlung Schwer-Unfallverletzter eines zum Verletzungs-/Schwerstverletzungsartenverfahren zugelassenen Krankenhauses. Dies ist durch ein qualifiziertes Zeugnis des für diese Abteilung verantwortlichen Arztes oder Ärztin nachzuweisen.

Die schriftlich zu regelnde Kooperation muss u. a. die folgenden Vereinbarungen enthalten:

- Beratung der Therapieeinrichtung allgemein und kurzfristig in allen medizinischen Fragen (bei Bedarf auch vor Ort)
- Mitwirkung bei der Aufstellung von Therapieplänen und Rehakzepten

In der Therapieeinrichtung steht der Ärztin/dem Arzt ein geeigneter Raum entsprechend ihrer/seiner Aufgaben zur Verfügung. Der Kooperationsvertrag ist dem zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) vorzulegen.

2.2 Interprofessionelles Team

Die EAP wird regelmäßig von einem interprofessionellen Team erbracht. Dazu gehören mindestens:

- die Ärztin/der Arzt nach Nummer 2.1
- zwei Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten nach Nummer 2.2.1
- eine Masseurin/ein Masseur und medizinische/r Bademeisterin/Bademeister nach Nummer 2.2.2
- eine Sportwissenschaftlerin/ein Sportwissenschaftler nach Nummer 2.2.3
- eine weitere therapeutisch tätige Person der vorgenannten Berufsgruppen.

Das therapeutische Behandlungsteam muss aus mindestens fünf Vollzeitäquivalenten bestehen. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrem Umfang berücksichtigt.

Insgesamt muss die Teamgröße entsprechend dem Patientenaufkommen die Umsetzung des Rehabilitationskonzeptes ermöglichen.

Das interprofessionelle Team ist weiterhin durch eine Ergotherapeutin/einen Ergotherapeuten der Nummer 2.2.4 zu ergänzen.

2.2.1 Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten oder Krankengymnastinnen/Krankengymnasten

- Physiotherapeutin/Krankengymnastin bzw. Physiotherapeut/Krankengymnast oder Bachelor of Science (B.Sc.) oder Bachelor of Arts (B.A.) oder Master of Science (M.Sc.) jeweils mit staatlicher Anerkennung
- mindestens zweijährige Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate Tätigkeit in einer Unfallklinik, unfallchirurgischen/orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses/einer Rehabilitationsklinik oder Einrichtung der „Erweiterten Ambulanten Physiotherapie - EAP“; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen
- abgeschlossene anerkannte Aus-/Weiterbildung (nach § 124 Abs. 1 SGB V) in neurophysiologischen Behandlungstechniken mit mindestens 120 Unterrichtseinheiten (UE) und manueller Therapie (von mindestens 250 UE)
- abgeschlossener Grundkurs „Medizinische Trainingstherapie in der EAP“ oder „Medizinische Aufbautherapie“ oder „Krankengymnastik am Gerät“ (von jeweils 40 UE)

2.2.2 Masseurinnen/Masseure und med. Bademeisterin/Bademeister

- staatliche Anerkennung als Masseurin/Masseur und med. Bademeisterin/Bademeister
- mindestens einjährige Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate Tätigkeit in einer Unfallklinik, unfallchirurgischen/orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses/einer Rehabilitationsklinik oder Einrichtung der „Erweiterten Ambulanten Physiotherapie - EAP“; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen
- abgeschlossener Fortbildungskurs „Manuelle Lymphdrainage“ oder „Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)“ (jeweils mindestens 170 UE)

Anstelle der/des staatlich anerkannten Masseurin/Masseurs und der/des med. Bademeisterin/Bademeisters können staatlich anerkannte Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten eingesetzt werden, wenn sie die Anforderungen nach Nummer 2.2.2 erfüllen. Sie werden nicht auf die Zahl der Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten nach Nummer 2.2.1 angerechnet.

2.2.3 Sportwissenschaftlerin/Sportwissenschaftler

- Sportwissenschaftlerin/Sportwissenschaftler mit Abschluss Diplom, Bachelor, Master oder Magister
- medizinisch-rehabilitative Ausrichtung der Ausbildung oder z.B. Abschluss des DVGS-Stufenmodells Sport-/Bewegungstherapie (Nachweis der Absolvierung der Stufen II, III und IV) bzw. vergleichbarer Kurs
- mindestens zwei Jahre vollschichtige Berufserfahrung als Sportwissenschaftlerin/Sportwissenschaftler in einer Rehabilitationseinrichtung mit spezieller Erfahrung im Umgang mit medizinischer Trainingstherapie; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen
- abgeschlossene Weiterbildung in der Medizinischen Trainingstherapie mit mindestens 100 UE (soweit nicht bereits im Rahmen des z. B. DVGS-Stufenmodells vermittelt)

2.2.4 Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten

- staatliche Anerkennung als Ergotherapeutin/Ergotherapeut
- Die Qualifikation der Ergotherapeutin oder des Ergotherapeuten richtet sich nach § 2 der Vereinbarung zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV), Berlin, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), Kassel, einerseits und dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE), Karlsbad, sowie dem Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e. V. (BED), Bad Oeynhausen, andererseits.

Die Ergotherapie kann auch in Kooperation erfolgen. Der Kooperationsvertrag ist dem zuständigen Landesverband der DGUV vorzulegen.

Das Wunsch- und Wahlrecht der Patientin/des Patienten bleibt davon unberührt.

2.3 Teilzeittätigkeiten im Rahmen der erforderlichen Berufserfahrung

Bei Tätigkeiten, die in Teilzeit erbracht wurden, müssen die Teilzeitbeschäftigungen mindestens 25 % der wöchentlichen Regelarbeitszeit betragen. Die geforderten Tätigkeitszeiten verlängern sich in diesen Fällen entsprechend.

3 Sachliche Voraussetzungen

3.1 Räumliche Ausstattung

Die Therapieeinrichtung muss barrierefrei zugänglich und entsprechend ausgestattet sein. Wichtige Hinweise ergeben sich insbesondere aus der DIN 18040-Teil 1.

Sie hat die folgende räumliche Ausstattung nachzuweisen:

3.1.1 Therapieflächen für MTT von mindestens 80 qm

3.1.2 Behandlungskabinen (Mindestgröße 8 qm) mit Behandlungsliegen

3.1.3 Raum für die Ärztin/den Arzt nach Nummer 2.1. mit einer Behandlungsliege, der auch für die Erste Hilfe geeignet ist. Dieser Raum kann auch als Besprechungsraum genutzt werden.

Zusätzlich müssen in der Einrichtung verfügbar sein:

- Sanitätskoffer (DIN 13155)
- Defibrillator

3.1.4 Wartebereich

3.1.5 Toiletten, Duschen und Umkleieräume, getrennt nach Geschlechtern

3.1.6 Die Größe der Räume hat der geplanten Zahl der Patienten oder Patientinnen, die in die Behandlung aufgenommen werden sollen, angemessen zu entsprechen. Als Mindestgröße sind 300 qm erforderlich.

3.2 Apparative Ausstattung

Die Therapieeinrichtung hat mindestens die folgenden apparativen Einrichtungen und dafür ausgebildetes Personal bereit zu halten:

- 3.2.1** Isokinetisches System einschließlich Computerdiagnose und Aufzeichnungsgerät oder andere Analysegeräte zur Messung von Kraft und Leistung an oberen Extremitäten, unteren Extremitäten und Rumpf, z.B. durch mit Messeinheiten ausgestattete Geräte der Ziffer 3.2.2
- 3.2.2** Eine ausreichende Anzahl von medizinischen Trainingsgeräten für untere Extremitäten, obere Extremitäten und Rumpf (mindestens jeweils zwei)
- 3.2.3** Gerät zur Handkraftmessung (z.B. Handkraftdynamometer)
- 3.2.4** Zugapparat
- 3.2.5** Höhenverstellbare Therapieliegen
- 3.2.6** Dynamisches Fahrradergometer und Oberkörperergometer
- 3.2.7** Apparative Ausstattung zur Koordinationsschulung (z.B. Trampolin, Posturomed)
- 3.2.8** Sprossenwand
- 3.2.9** Gehbarren
- 3.2.10** Spiegel für die Therapie
- 3.2.11** Laufband
- 3.2.12** Einrichtungen und Geräte für Kälte- und Wärmebehandlungen
- 3.2.13** Elektrotherapiegeräte für nieder-, mittel- und hochfrequente Behandlung (insbesondere TENS, Elektromyostimulation, Ultraschalltherapiegerät)
- 3.2.14** Sämtliche am Patienten eingesetzte Geräte müssen den Anforderungen der Medical Device Regulation (MDR) (EU) 2017/745, des Medizinproduktegesetzes (MPDG) sowie der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) entsprechen. Insbesondere ist sicherzustellen, dass ausschließlich zugelassene und CE-gekennzeichnete Medizinprodukte verwendet werden, sofern eine medizinische Zweckbestimmung vorliegt. Die Einrichtung übernimmt die Verantwortung für die regelmäßige Überprüfung und Wartung der Geräte gemäß den gesetzlichen Vorgaben, um die Sicherheit und Wirksamkeit der eingesetzten Produkte zu gewährleisten.

4 Pflichten

- 4.1** Unterstützung der Unfallversicherungsträger bei der Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben.
- 4.2** Durchführung interner qualitätssichernder Maßnahmen sowie auf Anforderung Teilnahme an Qualitätssicherungsprogrammen der gesetzlichen Unfallversicherung.
- 4.3** Umsetzung der Rehabilitation entsprechend der „Handlungsanleitung zur Verordnung, Durchführung und Qualitätssicherung der Physiotherapie/Physikalischen Therapie, Ergotherapie, EAP, BGSW und ABMR“.

- 4.4** Erstellung eines Therapieplans bei Beginn der Therapie nach erfolgter und dokumentierter Befundaufnahme. Aktualisierung des Therapieplans aus gegebenem Anlass während des Therapieverlaufs. Dokumentation des Abschlussbefundes. Auf Anforderung Übersendung an den Unfallversicherungsträger.
- 4.5** Grundsätzliche Durchführung der Behandlung durch die unter Nummer 2.2.1 bis 2.2.4 aufgeführten Therapeutinnen und Therapeuten. Neben diesen Therapeutinnen und Therapeuten dürfen auch andere Therapeutinnen und Therapeuten die Behandlung durchführen, sofern sie für die Abgabe der jeweiligen Leistung berechtigt sind.
- 4.6** Zur Wiederherstellung der funktionalen Gesundheit wird die EAP im Bedarfsfall, in Abstimmung mit dem Unfallversicherungsträger, um die
- Ernährungs- und Diätberatung
 - Patientenschulung
 - Psychologische Betreuung
 - Hilfsmittelberatung, -versorgung und -gebrauchsschulung ergänzt.
- 4.7** Die Behandlung muss hinsichtlich ihrer Ausführung, Art und Dauer den wissenschaftlich anerkannten Erfahrungsgrundsätzen entsprechen.
- 4.8** Die gesetzlich relevanten Datenschutzbestimmungen sind einzuhalten. Die Mitarbeitenden der jeweiligen EAP-Einrichtungen unterliegen hinsichtlich der personenbezogenen Daten der Unfallverletzten/Berufserkrankten und hinsichtlich deren Krankheiten der Schweigepflicht.
- 4.9** Alle Behandlungen sind zu dokumentieren. Aus der Dokumentation muss hervorgehen, an welchen Tagen diese stattfanden.
- 4.10** Patientenbezogene Unterlagen sind mindestens 10 Jahre aufzubewahren. Nach Ablauf der 10 Jahre sind die Unterlagen nach den aktuell gültigen Regelungen zum Datenschutz zu vernichten.
- 4.11** Frühzeitige Prüfung des Bedarfs ergänzender Leistungen insbesondere Tele-Nachsorge im Anschluss an die EAP.
- Unterstützung der versicherten Person und ggf. des externen Nachsorgeanbieters beim nahtlosen Übergang in die Tele-Nachsorge.
- 4.12** Erstattung einer Statistik bis zum 15. Februar des Folgejahres an den zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV).

5 Beteiligung

5.1 Prüfung der Voraussetzungen

Der EAP-Antrag ist an den zuständigen Landesverband der DGUV zu richten und wird von diesem - auch durch Besichtigungen - geprüft.

5.2 Beteiligung der Therapieeinrichtung

Erfüllt die Therapieeinrichtung die Voraussetzungen, wird sie vom Landesverband an der Erweiterten Ambulanten Physiotherapie für alle Unfallversicherungsträger beteiligt.

5.3 Wechsel der Therapeutinnen/Therapeuten

Bei Wechsel von Therapeutinnen oder Therapeuten nach Ziffer 2.2 ist dies dem zuständigen Landesverband anzuzeigen. Gleichzeitig sind die neuen Therapeutinnen und Therapeuten unter Vorlage der entsprechenden Unterlagen zu benennen.

5.4 Beendigung der Beteiligung

Die Beteiligung endet, wenn die Anforderungen ganz oder teilweise nicht mehr erfüllt werden oder die Einrichtung vertraglich eingegangene Verpflichtungen nicht einhält.

5.5 Kündigung

Die Beteiligung endet bei Kündigung nach Maßgabe des § 59 SGB X.

5.6 Vergütung der Leistungen

Die Vergütung der Leistungen richtet sich nach dem jeweils gültigen Gebührenverzeichnis.

Impressum

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)
Glinkastraße 40
10117 Berlin

Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)

E-Mail: info@dguv.de

www.dguv.de