



Rundschreiben D 08/2009

An die
Damen und Herren Durchgangsärzte

22.09.2009
411/094 - LV 2 -

Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren hier: Altersgrenze

DOK-Nr.: 411.12/009

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Rundschreiben D 01/1999 vom 08.01.1999 hatten wir über die neuen Anforderungen zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren ab 01.01.1999 informiert. Mit diesen Anforderungen ist erstmals eingeführt worden, dass die Beteiligung am Durchgangsarztverfahren mit Erreichen des 68. Lebensjahres endet (Ziffer 6.2 der aktuellen Anforderungen vom 01.01.2005).

Aus gegebenem Anlass möchten wir darauf hinweisen, dass die Beteiligung als D-Arzt - im Gegensatz zum vertragsärztlichen Recht der Kassenärztlichen Vereinigung - weiterhin mit der Vollendung des 68. Lebensjahres endet.

Wir empfehlen allen Durchgangsärzten, sich rechtzeitig auf die bereits seit Jahren bestehende Altersgrenze vorzubereiten. Vereinzelt kam es bei verschiedenen Durchgangsärzten zu Missverständnissen, da die Altersgrenze im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung vor einiger Zeit weggefallen ist.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Hagemann
Geschäftsstellenleiter

Anlage

Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren (in der Fassung vom 1. Januar 2005)

1 Präambel

Am Durchgangsarztverfahren wird ein Arzt beteiligt, der

1.1 gewährleistet, dass Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Rehabilitation dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen,

1.2 über die unter 2. – 4. genannte fachliche Befähigung, personelle und sächliche Ausstattung verfügt,

1.3 persönlich geeignet ist und

1.4 zur Übernahme der Pflichten nach 5. bereit ist.

2 Fachliche Befähigung

2.1 Der Durchgangsarzt muss zum Führen der deutschen Facharztbezeichnung „Chirurgie“ oder „Orthopädie und Unfallchirurgie“ berechtigt und als solcher niedergelassen oder an einem Krankenhaus oder einer Klinik fachlich und fachlich-organisatorisch weisungsfrei tätig sein. Er muss darüber hinaus über die deutsche Schwerpunktbezeichnung „Unfallchirurgie“ oder über die Zusatzbezeichnung „Spezielle Unfallchirurgie“ verfügen.

2.2 Ein Arzt, der die Voraussetzungen nach 2.1 erfüllt, diese aber im Ausland erworben hat, muss für die Beteiligung als Durchgangsarzt zum Erwerb der Kenntnisse nach 2.3.1 und 2.3.2 nach der Facharztanerkennung ein Jahr bei einem Durchgangsarzt tätig gewesen sein.

2.3 Erforderlich sind ferner

2.3.1 eingehende Erfahrungen im durchgangsarztlichen Berichtswesen und in der Gutachtenerstellung,

2.3.2 eingehende Erfahrungen in der Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft.

2.3.3 Teilnahme an einem Seminar zur Einführung in die Durchgangsarztstätigkeit, das nicht länger als zwei Jahre zurück liegt,

2.3.4 eine nach der Facharzt-Weiterbildung ausgeübte unfallchirurgische Tätigkeit, die nicht länger als drei Jahre unterbrochen worden ist, es sei denn, der Bewerber weist noch genügende unfallchirurgische Kenntnisse nach.

3 Personelle Ausstattung

Es müssen mindestens zwei medizinische Assistenzkräfte ständig anwesend sein, davon mindestens eine mit abgeschlossener Ausbildung. Werden physiotherapeutische Leistungen in der Praxis des Arztes erbracht, muss zusätzlich eine entsprechende Fachkraft vorhanden sein.

4 Sächliche Ausstattung

4.1 Die hygienischen Anforderungen an die baulich-funktionelle und betrieblich-organisatorische Gestaltung richten sich entsprechend der besonderen Aufgabenstellung in der unfallchirurgischen Versorgung nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und den auf seiner Grundlage entwickelten „Anforderungen der Hygiene bei Operationen und anderen invasiven Eingriffen“ des Robert-Koch-Instituts, Berlin (RKI-Empfehlungen) (S. 644 ff. Bundesgesundheitsblatt 8/2000). Zu beachten ist Punkt 5 (Ambulante Operationen) der RKI-Empfehlungen.

Für die Mindestanforderungen an die bauliche, apparativ-technische und hygienische Ausstattung gilt ergänzend die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung ambulanter Operationen“ in der jeweils gültigen Fassung.

4.2 Die Praxis soll für nicht gehfähige Unfallverletzte zugänglich und entsprechend ausgestattet sein.

4.3 Neben ausreichenden Untersuchungs- und Behandlungsräumen müssen mindestens vorhanden sein:

4.3.1 Zwei Eingriffsräume für invasive Eingriffe, getrennt für Eingriffe bestimmten Kontaminationsgrades

4.3.2 Umkleidemöglichkeit für das Personal mit Waschbecken und Möglichkeit zur Händedesinfektion und zur Entsorgung (in Zuordnung zu den Eingriffsräumen)

4.3.3 Geräte-, Vorrats- und Sterilisationsraum (mit normenentsprechender Sterilisationsmöglichkeit), Aufbereitungsbereich

4.3.4 Umkleidebereich für Patienten

4.3.5 Ruheraum für Patienten

4.3.6 Röntgenraum mit einer Röntgenanlage mindestens der Anwendungsklasse II der Röntgen-Apparate-Richtlinien der Kassenärztlichen Vereinigung

4.3.7 Wartezone

4.3.8 ausreichende Einrichtungen zur Archivierung

5 Pflichten

5.1 Der Durchgangsarzt verpflichtet sich, die durchgangsarztliche Tätigkeit in Übereinstimmung mit den Regelungen und unter Anwendung des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger (Ärztevertrag) in der jeweils geltenden Fassung auszuüben.

Der Durchgangsarzt verpflichtet sich ferner:

5.2 die durchgangsarztliche Tätigkeit persönlich und unter Beachtung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit auszuüben,

5.3 unfallärztliche Bereitschaft mindestens in der Zeit Montag bis Freitag von 8.00 bis 18.00 Uhr und Samstag - mit der Möglichkeit durchgangsarztlicher Vertretungsregelungen - von 8.00 bis 13.00 Uhr zu gewährleisten,

5.4 die für die Unfallversicherungsträger erforderlichen Dokumentationsarbeiten, Begutachtungen sowie Berichterstattungen fristgerecht durchzuführen und insbesondere Durchgangsarztberichte unverzüglich zu erstatten,

5.5 zur Teilnahme am elektronischen Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und Unfallversicherungsträgern,

5.6 ärztliche Unterlagen einschl. Krankenblätter, Röntgenaufnahmen mindestens 15 Jahre aufzubewahren,

5.7 an Maßnahmen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Qualitätssicherung und deren Umsetzung mitzuwirken,

5.8 Arbeitsunfallverletzte mit einer Verletzung nach dem Verletzungsartenverzeichnis unverzüglich einem am Verletzungsverfahren beteiligten Krankenhaus oder Arzt zu überweisen,

5.9 die für die Versorgung Arbeitsunfallverletzter erforderliche Ausstattung der Praxis/des Krankenhauses stets auf dem aktuellen Stand der medizinischen und medizinisch-technischen Entwicklung zu halten,

5.10 zur ständigen unfallchirurgischen Fortbildung und zur Teilnahme an mindestens einer unfallchirurgischen Fortbildungsveranstaltung pro Jahr,

5.11 zur Abgabe einer Statistik über die Durchgangsarzt-tätigkeit für die Unfallversicherungsträger bis zum 15. Februar eines jeden Jahres an den zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV),

5.12 jede Änderung in den die Tätigkeit betreffenden Verhältnissen umgehend dem zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) mitzuteilen (z. B. Praxisverlegung, räumliche Praxisumgestaltung, Änderung der Rechtsform, Umstrukturierung der Klinik),

5.13 jederzeit durch den Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) die Erfüllung der Anforderungen überprüfen zu lassen,

5.14 Aufforderungen der Unfallversicherungsträger im Zusammenhang mit der Steuerung des Heilverfahrens nachzukommen,

5.15 die Reha-Berater/Berufshelfer der Unfallversicherungsträger zu unterstützen.

6. Beteiligung

6.1 Die Beteiligung am Durchgangsarztverfahren erfolgt auf Antrag des Arztes durch öffentlich-rechtlichen Vertrag gem. § 53 SGB X mit dem zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV).

An einem Standort eines Krankenhauses können nicht mehrere Durchgangsarzte beteiligt werden.

Die Beteiligung endet

6.2 mit Vollendung des 68. Lebensjahres,

6.3 wenn in einem Zeitraum von fünf Jahren im Jahresdurchschnitt nicht mehr als 150 Arbeitsunfallverletzte von dem Durchgangsarzt erstversorgt wurden,

6.4 bei Praxisverlegung oder Praxisaufgabe,

6.5 bei Ausscheiden des Durchgangsarztes aus den Diensten des Krankenhauses, in dem die D-Arzt-Tätigkeit ausgeübt wird,

6.6 bei Kündigung wegen wiederholter Pflichtverletzung,

6.7 bei Kündigung nach Maßgabe des § 59 SGB X.