

DGUV Landesverband Mitte, Postfach 2948, 55019 Mainz

An die
Durchgangsärztinnen und Durchgangsärzte
in Hessen, Rheinland-Pfalz und Thüringen

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Unser Zeichen: DOK 411.1/jä
Ansprechpartner/in: Kurt Görg
Telefon: +49 (30) 13001-5611
Telefax: +49 (30) 13001-5630
E-Mail: lv-mitte@dguv.de

Datum: 5. Juni 2019

Rundschreiben D 4/2019

Durchgangsarzt-Anforderungen hier: Neufassung der Auslegungsgrundsätze zum 01.07.2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

wichtige Voraussetzungen und Pflichten nach den Durchgangsarzt-Anforderungen sind in den Auslegungsgrundsätzen näher erläutert. Die geänderte Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes zur Amtshaftung der gesetzlichen Unfallversicherungsträger für das Tätigwerden von Durchgangsärztinnen und -ärzten (siehe Rundschreiben D 1/2019 vom 11.01.2019) erforderte eine Überarbeitung der Auslegungsgrundsätze zur Verpflichtung der persönlichen Leistungserbringung nach Ziffer 5.2 der geltenden Durchgangsarzt-Anforderungen. Die Neufassung der Auslegungsgrundsätze gilt ab 01.07.2019.

Wesentliche Änderungen gegenüber der bisherigen Fassung sind:

- Die Vertretungsformen ständige und vorübergehende Vertretung im Durchgangsarztverfahren werden klar definiert.
- Die vorübergehende Vertretung ist nur bei Abwesenheit der Durchgangsärztin oder des Durchgangsarztes infolge Krankheit, Urlaub oder Fortbildung zulässig und wenn eine ständige Vertretung nicht verfügbar ist. Überschreitet der Vertretungszeitraum mehr als vier Wochen, hat unser Landesverband über die weitere Fortsetzung zu entscheiden.
- Nur für Durchgangsärztinnen und -ärzte an Krankenhäuser mit Beteiligung an den stationären Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherungsträger (stationäres Durchgangsarztverfahren, Verletzungsarten- oder Schwerstverletzungsartenverfahren) wird zukünftig die durchgangsärztliche Tätigkeit in drei Gruppen unterteilt: delegationsfähige, beschränkt delegationsfähige und nicht delegationsfähige Leistungen.

1 / 2

- Nur die delegationsfähigen Leistungen können auf Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung übertragen werden, wenn eine Fachärztin oder ein Facharzt mit den fachlichen Voraussetzungen zur vorübergehenden Vertretung im Durchgangsarztverfahren kurzfristig zur Unterstützung verfügbar ist (bis 18:00 Uhr anwesend, danach innerhalb von 20 Minuten im Rufdienst).

Werden die Auslegungsgrundsätze zur persönlichen Leistungserbringung nicht eingehalten, stellt dies einen Verstoß gegen die Verpflichtung zur persönlichen Leistungserbringung dar und kann zum Widerruf der Beteiligung führen. Auch wegen der aktuellen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) zur Amtshaftung der gesetzlichen Unfallversicherungsträger für das Tätigwerden von D-Ärztinnen/D-Ärzten sind die Auslegungsgrundsätze zu beachten (siehe o.g. Rundschreiben D 1/2019 vom 10.01.2019).

Anbei erhalten Sie die neu gefassten Auslegungsgrundsätze zu den Durchgangsarztanforderungen mit der Bitte um Beachtung.

Wir bitten Sie uns den Empfang mit dem beigefügten Vordruck bis 30.06.2019 schriftlich zu bestätigen.

Freundliche Grüße

im Auftrag

Kurt Görg
Stv. Geschäftsstellenleiter

Anlagen

Absender:

Rückantwort bitte bis 30.06.2019

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Landesverband Mitte
Isaac-Fulda-Allee 18
55124 Mainz
Fax 030 13001-5630
lv-mitte@dguv.de

Ich bestätige den Erhalt des Rundschreibens D 4/2019 vom 05.06.2019

**„Durchgangsarzt-Anforderungen – Neufassung der Auslegungsgrundsätze zum
01.07.2019“**

Datum

Unterschrift/Stempel

Auslegungsgrundsätze

zu den Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren

in der Fassung vom 01.01.2011

Stand: 01.07.2019

Ziffer 2.1 (Fachliche und fachlich-organisatorische Weisungsfreiheit)

Die medizinische und organisatorische Weisungsfreiheit von angestellten Durchgangssärztinnen und Durchgangssärzten ist insbesondere an folgende Voraussetzungen geknüpft:

- Freie Entscheidungsmöglichkeit über die anzuwendenden Behandlungsmethoden.
- In ausreichender Zahl eigenes Personal, über das eine direkte Weisungs- und Dispositionsbefugnis besteht, muss zur Verfügung stehen.
- Dispositionsmöglichkeit über notwendige Räume und Sachmittel.

Ziffer 5.2 (Persönliche Leistungserbringung)

Am Durchgangsarztverfahren beteiligte Ärztinnen und Ärzte (D-Ärztin/D-Arzt) haben im Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung eine besondere Stellung: Einerseits entscheiden sie nach Art und Schwere der Verletzung über die weitere Heilbehandlung und nehmen damit öffentlich-rechtliche Aufgaben für die gesetzlichen Unfallversicherungsträger wahr. Andererseits führen sie die Heilbehandlung von Arbeitsunfallverletzten selbst durch, um eine besondere unfallmedizinische Behandlung zu gewährleisten (§ 34 Abs. 1 SGB VII). Arbeitsunfallverletzte sind verpflichtet, sich bei einer D-Ärztin/einem D-Arzt vorzustellen. Die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung ist daher unabdingbar. An diese sind besondere Anforderungen zu stellen. Die unterschiedliche Aufgabenstellung der ambulant tätigen D-Ärztinnen/D-Ärzte und der an beteiligten Krankenhäusern tätigen D-Ärztinnen/D-Ärzte ist zu berücksichtigen.

D-Ärztinnen/D-Ärzte können sich nach Maßgabe der Durchgangsarzt-Anforderungen und der nachfolgenden Ausführungen in ihren Praxis-/Ambulanzräumen (nachfolgend Standort genannt) vertreten lassen (§ 24 Abs. 4 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger). Es werden zwei Vertretungsformen unterschieden:

- Die **Ständige Vertretung** bei Anwesenheit, als auch bei (regelmäßig wiederkehrender) Abwesenheit der D-Ärztin/des D-Arztes. Sie kann nur durch vom Landesverband der DGUV anerkannte Ständige Vertreterinnen/Vertreter im Durchgangsarztverfahren erfolgen. Diese müssen dieselben fachlichen Voraussetzungen erfüllen wie die D-Ärztin/der D-Arzt nach den geltenden D-Arztanforderungen. Die Anerkennung ist von der D-Ärztin/vom D-Arzt beim zuständigen Landesverband der DGUV zu beantragen.
- Die **vorübergehende Vertretung** im Falle der Abwesenheit durch
 - Urlaub,
 - Krankheit oder
 - Fortbildung,

wenn eine Ständige Vertretung nicht zur Verfügung steht. Die vorübergehende Vertretung ist nur durch eine Fachärztin/einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie oder einer Fachärztin/einen Facharzt für Chirurgie (Muster-WBO vor 2005) mit Kenntnissen über die Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung, einschließlich des Berichts- und Ordnungswesens, möglich.

Umfasst der Vertretungszeitraum **mehr als 4 Wochen**, ist darüber unverzüglich der zuständige Landesverband der DGUV zu informieren, der über die Vertretung, bzw. deren Fortsetzung entscheidet.

Sowohl bei der vorübergehenden, als auch der Ständigen Vertretung bleibt die letztendliche Verantwortung der D-Ärztin/ des D-Arztes unberührt.

1. Ambulant tätige D-Ärztinnen/D-Ärzte

Ambulant tätige D-Ärztinnen/D-Ärzte können in einer Praxis, einem MVZ, einer sonstigen Berufsausübungsgemeinschaft oder einem Krankenhaus **ohne** Beteiligung an den stationären Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung tätig sein.

Die Kernaufgaben hat die D-Ärztin/der D-Arzt persönlich zu erfüllen. Hierzu zählen insbesondere:

- Anamnese,
- Indikationsstellung,
- Untersuchung des Patienten, einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen,
- Diagnosestellung, einschließlich Auswertung der Befunde beim Einsatz bildgebender Verfahren (§ 24 Abs. 3 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger) im unmittelbaren Zusammenhang mit der Beurteilung von Art oder Schwere der Verletzung,
- Aufklärung und Beratung des Patienten,
- Entscheidung über die Therapie,
- Durchführung invasiver Therapien, einschließlich der Kernleistungen operativer Eingriffe,
- Entscheidung über die Einleitung besonderer und allgemeiner Heilbehandlung,
- Hinzuziehung anderer Fachdisziplinen zur Diagnostik und/oder Mitbehandlung (§ 12 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger),
- Erstattung der Berichte und Verordnungen im Durchgangsarztverfahren.

Kann die D-Ärztin/der D-Arzt diese Leistungen nicht persönlich erbringen, muss sie/er sich von einer vom Landesverband anerkannten Ständigen Vertreterin oder einem anerkannten Ständigen Vertreter im Durchgangsarztverfahren am Standort vertreten lassen. Ist eine anerkannte Ständige Vertreterin oder anerkannter Ständiger Vertreter im Durchgangsarztverfahren nicht vorhanden, darf im Falle der vorübergehenden Abwesenheit (Urlaub, Krankheit, Fortbildung) die Delegation auf eine Ärztin/einen Arzt am Standort erfolgen, wenn diese/dieser die Anforderungen für die vorübergehende Vertretung im Durchgangsarztverfahren erfüllt. Die Hinweise zur zeitlichen Begrenzung der vorübergehenden Vertretung im Durchgangsarztverfahren sind zu beachten.

2. Am Krankenhaus tätige D-Ärztinnen/D-Ärzte

Die nachfolgenden Ausführungen gelten für D-Ärztinnen/D-Ärzte an Krankenhäusern **mit Beteiligung** an den stationären Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung (stationäres Durchgangsarztverfahren, Verletzungsarten- oder Schwerstverletzungsartenverfahren) und beinhalten sowohl die ambulante, als auch stationäre Versorgung. Sie gelten auch für Versorgungen außerhalb der unfallärztlichen Bereitschaftszeiten nach Ziffer 5.3 der Durchgangsarztanforderungen. Spezielle Forderungen aufgrund einer bestehenden Beteiligung an den stationären Heilverfahren zur Verfügbarkeit der Fachkompetenz „Spezielle Unfallchirurgie“ bleiben hiervon unberührt.

Delegationsfähige durchgangsarztliche Tätigkeiten

Zu den delegationsfähigen durchgangsarztlichen Tätigkeiten zählen insbesondere:

- Anamnese,
- Indikationsstellung,
- Untersuchung des Patienten, einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen und Hinzuziehung anderer Fachdisziplinen zur Klärung der Diagnose und zur Mitbehandlung im Rahmen der Erstversorgung,
- Diagnosestellung,
- Aufklärung und Beratung des Patienten,
- Erstversorgung (§ 9 Ärztevertrag), einschließlich der Ausstellung der in diesem Zusammenhang notwendigen Bescheinigungen und Verordnungen,
- Entscheidung über die Therapie im Rahmen der Erstversorgung.

Die vorgenannten Leistungen können an Ärztinnen/Ärzte, die sich in Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie befinden, delegiert werden, wenn

- eine Fachärztin/ein Facharzt mit den fachlichen Voraussetzungen zur vorübergehenden Vertretung im Durchgangsarztverfahren kurzfristig zur Unterstützung verfügbar ist (bis 18:00 Uhr anwesend, danach innerhalb von 20 Min. im Rufdienst)

und

- die D-Ärztin/der D-Arzt sich zuvor davon überzeugt hat, dass die weiterzubildende Ärztin/der weiterzubildende Arzt über ausreichende Erfahrungen in der Erbringung dieser fachbezogenen Leistungen sowie über Grundkenntnisse im Berichts- und Verordnungswesen der gesetzlichen Unfallversicherung verfügt.

Beschränkt delegationsfähige durchgangsarztliche Tätigkeiten

- Durchführung der besonderen Heilbehandlung (§ 27 Abs. 1 S. 2 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger),
- Durchführung invasiver Therapien einschließlich der Kernleistungen operativer Eingriffe,
- Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln.

Diese Leistungen können auf nachgeordnete Fachärztinnen/Fachärzte, die die fachlichen Anforderungen für die vorübergehende Vertretung im Durchgangsarztverfahren erfüllen, delegiert werden, wenn die D-Ärztin/der D-Arzt sich zuvor davon überzeugt hat, dass die Fachärztin/der Facharzt über ausreichende Erfahrungen in der Erbringung dieser fachbezogenen Leistungen sowie über Grundkenntnisse im Berichts- und Verordnungswesen der gesetzlichen Unfallversicherung verfügt.

Nicht delegationsfähige durchgangsarztliche Tätigkeiten

Die nachfolgend genannten Leistungen sind **höchstpersönlich** von der D-Ärztin/dem D-Arzt oder anerkannte Ständige Vertreterin/Vertreter zu erbringen:

- Überprüfung der Diagnose einschließlich Auswertung der Befunde beim Einsatz der Röntgendiagnostik und ggf. anderer bildgebender Verfahren im unmittelbaren Zusammenhang mit der Beurteilung von Art oder Schwere der Verletzung, insbesondere anlässlich der durchgangsarztlichen Berichterstattung (Durchgangsarztbericht - F 1000, Verlaufsbericht - F 2100)
- Entscheidung über die Einleitung besonderer oder allgemeiner Heilbehandlung
- Unterzeichnung/verantwortliche Freigabe der Berichte im Durchgangsarztverfahren, insbesondere des Durchgangsarztberichtes und des Verlaufsberichtes

Nur für D-Ärztinnen/D-Ärzte an einem Krankenhaus mit Beteiligung am stationären Durchgangsarztverfahren gilt folgende Ausnahmeregelung:

Kann die D-Ärztin/der D-Arzt die nicht delegationsfähigen Tätigkeiten infolge vorübergehender Abwesenheit (Urlaub, Krankheit, Fortbildung) nicht selbst erbringen und ist eine anerkannte Ständige Vertreterin oder ein anerkannter Ständiger Vertreter im Durchgangsarztverfahren nicht vorhanden, darf eine Delegation auf eine Ärztin/einen Arzt erfolgen, die/der die Anforderungen für die vorübergehende Vertretung im Durchgangsarztverfahren erfüllt. Die Hinweise zur zeitlichen Begrenzung der vorübergehenden Vertretung im Durchgangsarztverfahren sind zu beachten.

Ziffer 5.3 (Unfallärztliche Bereitschaft)

Der Begriff „Unfallärztliche Bereitschaft“ erfordert grundsätzlich die Präsenz der D-Ärztin/des D-Arztes in der Praxis.

Bei kurzzeitiger Abwesenheit muss die Praxis geöffnet sein und die D-Ärztin/der D-Arzt diese innerhalb von 15 Min. erreichen können.

Innerhalb der unfallärztlichen Bereitschaftszeit besteht für ambulant tätige D-Ärztinnen und D-Ärzte (vgl. vorstehende Ausführungen unter Pkt. 1.) die Möglichkeit, sich an einem ganzen oder zwei halben Tagen in der Woche durch eine andere D-Ärztin/einen anderen D-Arzt an einem anderen Standort vertreten zu lassen. Primär anzustreben ist eine Vertretung durch anerkannte Ständige Vertreterinnen/Vertreter (s. Ziffer 5.2) am Standort. Ist dies nicht möglich, kann die Vertretung durch die D-Ärztin/den D-Arzt erfolgen, sofern deren/dessen Standort nicht weiter als 5 km entfernt oder innerhalb von 20 Minuten erreichbar ist. Diese

Vertretungsregelung ist durch schriftliche Vereinbarung mit der/dem vertretenden D-Ärztin/D-Arzt sicherzustellen. Auf diese Vertretungsregelung ist durch Aushang am Praxiseingang, Ansage auf dem Anrufbeantworter und ggf. Eintrag auf der Internet-Homepage hinzuweisen.

Soweit am Standort mehr als eine Ärztin/ein Arzt in das Durchgangsarztverfahren eingebunden sind (D-Arztbeteiligung, Ständige Vertretung), ist die unfallärztliche Bereitschaft innerhalb der Praxis zu gewährleisten.

Ziffer 6.5.1 (Gefährdung der Versorgung Arbeitsunfallverletzter in der Fläche)

Die Fallzahl von 250 erstversorgten Arbeitsunfallverletzten pro Jahr wird standortbezogen ermittelt.

Von einer Gefährdung der Versorgung Arbeitsunfallverletzter in der Fläche ist dann auszugehen, wenn

- die Verhältniszahl von D-Ärztinnen/D-Ärzten zu Versicherten in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt über 1:30.000 liegt
oder
- in einer Region innerhalb von 30 Minuten keine D-Ärztin/kein D-Arzt zu erreichen ist, die in einer Praxis, einem MVZ oder einer sonstigen Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind.