

An die
Durchgangsjärtinnen
und Durchgangsjärzte
Bayern und Sachsen

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Unser Zeichen: 411.3
Ansprechpartner:
Telefon: 089 62272-300, 301, 302, 303
Fax: 089 62272-399
E-Mail: lv-suedost@dguv.de

Datum: 30. Juli 2015

Rundschreiben Nr. 7/2015 (D)

Stationäre Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung - Auslegung des Begriffs „akutstationäre Versorgung“

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir nehmen Bezug auf unsere Rundschreiben zur Neustrukturierung der stationären Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung (Nr. 13/2012 vom 11.12.2012 und 14/2013 vom 19.12.2013).

In den Präambeln der Anforderungen zur Beteiligung von Krankenhäusern am Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV), Verletzungsartenverfahren (VAV) und stationären Durchgangsjarztverfahren (DAV) wird jeweils klargestellt, dass die Anforderungen die Voraussetzungen der **akutstationären Versorgung** von Arbeitsunfallverletzungen regeln. Die strukturellen Voraussetzungen für zeitlich nachgelagerte planbare Eingriffe (z.B. bei sekundären und tertiären Komplikationen und Rekonstruktionseingriffen oder die Tätigkeit von D-Ärzten mit Belegbetten) werden an dieser Stelle nicht geregelt.

Die Zuordnung des Verletzten in die jeweilige Versorgungsstufe (stat. DAV, VAV, SAV) erfolgt über das Verletzungsartenverzeichnis.

Über die zeitliche Reichweite bzw. Umfang des Begriffs „akutstationäre Versorgung“ bestand Klärungsbedarf.

Der Begriff der „akutstationären Versorgung“ im Sinne der Anforderungen im SAV, VAV und stat. DAV umfasst einen Zeitraum von 4 Monaten ab Unfalltag.

Innerhalb dieses Zeitrahmens gelten die Vorstellungspflichten in DAV/VAV und SAV-Krankenhäusern gemäß § 37 Abs. 1 des Vertrags Ärzte/Unfallversicherungsträger (Ärztevertrag) und § 4 Abs. 1 und 2 der Rahmenvereinbarung über die Behandlung von UV-Versicherten mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG).

Die Entscheidung über die Art der Versorgung trifft der dort verantwortliche Durchgangsarzt unter Berücksichtigung des Verletzungsartenverzeichnisses (§ 37 Abs. 2 Ärztevertrag).

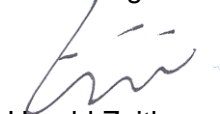
Die akutstationäre Behandlung im Rahmen einer belegärztlichen Tätigkeit an einem nicht zum stat. DAV/VAV/SAV zugelassenen Krankenhaus ist nur mit vorheriger Zustimmung des Unfallversicherungsträgers möglich. VAV- und SAV-Verletzungen sind grundsätzlich nicht durch Belegärzte zu behandeln, da sie dem am VAV-/SAV-Krankenhaus tätigen D-Arzt vorzustellen sind. Dieser ist berechtigt, die Versicherten einem am selben Krankenhaus tätigen Belegarzt zuzuweisen.

Auch nach dem Ablauf der Viermonatsfrist sind Fälle denkbar, in denen eine Vorstellung in einem VAV-/SAV-Krankenhaus geboten erscheint. Hierbei handelt es sich i.d.R. um Komplikationsfälle, welche derzeit nicht im Verletzungsartenverzeichnis erfasst sind. Eine entsprechende Erweiterung des Verletzungsartenverzeichnisses wird derzeit geprüft.

Wir bitten Sie, die Unfallversicherungsträger bei der Steuerung des Heilverfahrens zu unterstützen und diese unverzüglich, insbesondere bei erneuter stationärer Aufnahme, über geplante Behandlungsmaßnahmen zu informieren (§ 16 Ärztevertrag).

Besten Dank im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag



Harald Zeitler
Geschäftsstellenleiter