

## Anforderungen

der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung von Rehabilitationskliniken an der Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung (BGSW) für Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates

vom 01. Januar 2006

### 1. Grundsätzliches

Mit den (unfall-)medizinischen Rehabilitationsverfahren stellen die Unfallversicherungsträger die umfassende Rehabilitation sicher. Darüber hinaus kann für spezielle Verletzungen des Stütz- und Bewegungsapparates/Berufskrankheiten eine „Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung - BGSW -“ in beteiligten Rehabilitationskliniken (§ 33 SGB VII i. V. m. § 107 SGB V) erforderlich werden, um Versicherte medizinisch, beruflich und sozial zu rehabilitieren.

Dabei handelt es sich um die Kombination von Behandlungselementen insbesondere der

- Physiotherapie
- Physikalischen Therapie
- Medizinischen Trainingstherapie
- Ergotherapie
- Psychosozialen Betreuung und

anderen geeigneten Hilfen/medizinisch-technischen Trainingsgeräten sowie ggf. arbeitsbezogene Maßnahmen gemäß der „Handlungsanleitung zur Verordnung, Durchführung und Qualitätssicherung der KG, EAP und BGSW“ in der jeweils gültigen Fassung.

### 2. Personelle Voraussetzungen

#### 2.1 Ärzte

2.1.1 Der Chefarzt oder leitende Arzt der Klinik/Abteilung muss fachlich und fachlich-organisatorisch weisungsfrei tätig sein. Er muss über die deutsche Facharztbezeichnung „Chirurgie“, „Orthopädie“ oder „Orthopädie und Unfallchirurgie“ mit der Qualifikation zum H-Arzt (siehe Punkt 2.1 bis 2.5.4 der „Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am H-Arzt-Verfahren“) verfügen.

2.1.2 Neben dem Arzt nach 2.1.1 muss, orientierend an der Bettenzahl, eine ausreichende Anzahl fachlich qualifizierter Ärzte vorhanden sein.

2.1.3 Alle erforderlichen Ärzte müssen jederzeit – zumindest als Konsiliaren – zur Verfügung stehen.

#### 2.2 Therapeuten und weiteres Personal

Eine ausreichende personelle Besetzung mit folgender Qualifikation ist notwendig:

##### 2.2.1 Physiotherapeuten/Krankengymnasten

Mindestens zwei Physiotherapeuten/Krankengymnasten mit

- staatlicher Anerkennung als Physiotherapeut/Krankengymnast

- mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik, chirurgischen/orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses/einer Rehabilitationsklinik, Einrichtung der „Erweiterten Ambulanten Physiotherapie - EAP“ oder chirurgischen/orthopädischen Praxis; diese Tätigkeit darf nicht länger als zwei Jahre zurückliegen
- abgeschlossener anerkannter Aus-/Weiterbildung (nach § 124 Abs. 4 SGB V) in
  - neurophysiologischen Grundlagen mit mindestens 150 Stunden
  - manueller Therapie oder nach Cyriax
- Ferner folgende Kurse:
  - „Sportphysiotherapie in der EAP“ oder „Grundkurs und Tapekurs zur Sportphysiotherapie“ (jeweils 30 Stunden)
  - Grundkurs „Medizinische Trainingstherapie in der EAP“ oder „Medizinische Aufbautherapie“ von insgesamt 50 Stunden

### 2.2.2 Masseure

Mindestens zwei Masseure mit

- staatlicher Anerkennung als Masseur
- mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit dem Schwerpunkt in der Behandlung Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik, chirurgischen/orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses/einer Rehabilitationsklinik, EAP-Einrichtung oder chirurgischen/orthopädischen Praxis; diese Tätigkeit darf nicht länger als zwei Jahre zurückliegen
- Ferner folgende Kurse:
  - Fortbildungskurs „Manuelle Lymphdrainage“
  - Fortbildungskurs in der speziellen Elektrotherapie von mindestens 20 Stunden
  - Kurs „Sportphysiotherapie in der EAP“ oder „Grundkurs und Tapekurs zur Sportphysiotherapie“ (jeweils 30 Stunden)
  - Grundkurs „Medizinische Trainingstherapie in der EAP“ oder „Medizinische Aufbautherapie“ von insgesamt 50 Stunden

Statt der staatlich anerkannten Masseure können staatlich anerkannte Physiotherapeuten eingesetzt werden, wenn sie die Anforderungen nach 2.2.2 erfüllen. Sie werden nicht auf die Zahl der Physiotherapeuten nach 2.2.1 angerechnet.

### 2.2.3 Ergotherapeuten

Mindestens zwei Ergotherapeuten mit

- staatlicher Anerkennung als Ergotherapeut
- mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik, chirurgischen/orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses/einer Rehabilitationsklinik; diese Tätigkeit darf nicht länger als zwei Jahre zurückliegen
- Erfahrungen oder Fortbildungen in der Hilfsmittelversorgung

- Zusatzqualifikationen in Behandlungstechniken auf neurologisch/neurophysiologischer Grundlage (z.B. Vojta, Bobath) von mindestens 100 Stunden

#### 2.2.4 Diplom-Sportlehrer

Mindestens zwei Diplom-Sportlehrer mit

- wissenschaftlicher Ausbildung zum Diplom-Sportlehrer
- medizinischer Ausrichtung der Ausbildung oder Abschluss des DVGS-Lehrgangs „Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie“ (Stufen II, III und IV)
- mindestens zwei Jahren vollzeitiger Berufserfahrung als Diplom-Sportlehrer in einer Rehabilitationseinrichtung mit spezieller Erfahrung in medizinischer Trainingstherapie; diese Tätigkeit darf nicht länger als zwei Jahre zurückliegen.
- Weiterbildung in krankengymnastischen Behandlungsmethoden von mindestens 20 Stunden
- Weiterbildung in der medizinischen Trainingstherapie von mindestens 100 Stunden

### 3. **Sachliche Voraussetzungen**

#### 3.1 Räumliche Ausstattung

Die Einrichtung soll für nicht gehfähige Unfallverletzte zugänglich und entsprechend ausgestattet sein sowie über folgende Ausstattung verfügen:

- 3.1.1 Ärztliche Behandlungsräume mit Untersuchungsmöglichkeiten
- 3.1.2 Überwachungszimmer für Notfälle
- 3.1.3 Eingriffsräume mit entsprechender Ausstattung
- 3.1.4 Räume für Maßnahmen der physikalischen Therapie, insbesondere für krankengymnastische Einzel- und Gruppenbehandlung, Massagen, elektrotherapeutische, hydro- und balneotherapeutische Anwendungen; Sporthalle mit Schwingboden
- 3.1.5 Raum für medizinische Trainingstherapie
- 3.1.6 Raum für orthopädietechnische und orthopädienschuhtechnische Versorgung für Hilfsmittelherstellung und -lagerung
- 3.1.7 Räume für Einzelbehandlung und Kleingruppenräume für die Ergotherapie
- 3.1.8 Raum für computerunterstütztes Training für die Ergotherapie
- 3.1.9 Raum für Gruppentherapie und -gespräche im Rahmen der psychologischen Betreuung/Biofeedback-Raum
- 3.1.10 Seminarraum
- 3.1.11 Entsprechend ausgestattete Räume für Konsiliarärzte

### 3.2 Apparative Ausstattung

- 3.2.1 Isokinetisches System einschließlich Computerdiagnose und Aufzeichnungsgerät (Anlage)
- 3.2.2 Je zwei medizinische Trainingsgeräte entsprechend der EAP-Leistungsbeschreibung in der jeweils geltenden Fassung (Anlage) für untere Extremitäten, obere Extremitäten und Rumpf
- 3.2.3 Anstatt 3.2.1 und 3.2.2 können alternativ isometrische Trainings- und Analysegeräte und vier medizinische Trainingsgeräte entsprechend der EAP-Leistungsbeschreibung in der jeweils geltenden Fassung (Anlage) für untere und obere Extremitäten und zwei medizinische Trainingsgeräte für den Rumpf vorgehalten werden
- 3.2.4 Zugapparat und Freihantelstangen
- 3.2.5 Deckenschlingengerät (Schlingentisch)
- 3.2.6 Elektrisch höhenverstellbare Therapieliegen
- 3.2.7 Dynamisches Fahrradergometer und Oberkörperergometer mit entsprechender Ableitungsmöglichkeit für Pulsfrequenz und Blutdruck
- 3.2.8 Weichbodenanlage mit einer Mindestaufpolsterung von 30 cm und einer Mindestgröße von 1,5 x 2 m
- 3.2.9 Sprossenwand
- 3.2.10 Kleintrampolin
- 3.2.11 Gehbarren
- 3.2.12 Spiegel für die Therapie
- 3.2.13 Laufband
- 3.2.14 Einrichtungen und Geräte für Kryotherapie
- 3.2.15 Aufbereitungsgeräte für Wärmeanwendungen
- 3.2.16 Elektrotherapiegeräte für nieder-, mittel- und hochfrequente Behandlung einschließlich der Möglichkeit der transkutanen elektrischen Nervenstimulierung (TENS)
- 3.2.17 Ultraschalltherapiegerät
- 3.2.18 Röntgeneinrichtung
- 3.2.19 Durchleuchtungsapparat und Bildwandler zur röntgenologischen Funktionsdiagnostik
- 3.2.20 Dopplersonograph
- 3.2.21 Ultraschallgerät (Diagnostik)
- 3.2.22 Elektrokardiograph (auch für Belastungs-EKG)

- 3.2.23 Labor\*
- 3.2.24 Geräte für die kleine Lungenfunktionsprüfung (Prüfung der Vitalkapazität und Atemstoßtest)
- 3.2.25 Computertomograph\*, Kernspintomograph\*, Szintigraph\* und eventuell Gerät für die Knochendichtemessung\*
- 3.2.26 Bewegungsbad (Mindestgröße 4 x 6 m, max. Tiefe 1,5 m) mit Lifter und abfallendem oder verstellbarem Boden
- 3.2.27 Apparative Ausstattung für computerunterstütztes Training für die Ergotherapie
- 3.2.28 Apparative Ausstattung für die Herstellung von ergotherapeutischen und anderen Hilfsmitteln

\* Diese Leistungen/Geräte können auch im Rahmen eines Kooperationsvertrages mit Leistungserbringern außerhalb der Klinik genutzt werden.

#### 4. Pflichten

Der Klinikträger und der verantwortliche Chefarzt/leitende Arzt übernehmen folgende Pflichten:

- 4.1 Unterstützung der Unfallversicherungsträger bei der Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben,
- 4.2 Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen und Teilnahme an Qualitätssicherungsprogrammen,
- 4.3 Beachtung der „Handlungsanleitung zur Verordnung, Durchführung und Qualitätssicherung der KG/EAP/BGSW“ in der jeweils gültigen Fassung,
- 4.4 Aufnahme der Patienten nach Genehmigung durch den UV-Träger zu dem mit dem einweisenden Arzt vereinbarten Termin, unverzügliche Patientenvorstellung beim Arzt nach 2.1.1,
- 4.5 Erstellung eines Therapieplanes bei Beginn der Therapie und Aktualisierung bei gegebenem Anlass während des Therapieverlaufs; auf Anforderung Übersendung an den Unfallversicherungsträger,
- 4.6 Sicherstellung der Einhaltung der Qualitätsanforderungen auch durch externe Leistungsanbieter,
- 4.7 Unverzügliches Befolgen der Aufforderung der Unfallversicherungsträger zur Steuerung des Heilverfahrens (Verlegungen),
- 4.8 Rechtzeitige Abgabe von Auskünften, Berichten und Gutachten sowie Hinweisen auf mögliche teilstationäre oder häusliche Krankenpflege,
- 4.9 Dokumentationsgerechte Führung vollständiger Krankenblätter; Übersendung von Krankengeschichten, Röntgenbildern usw. an den Unfallversicherungsträger bei Anforderung. Bei Abrechnung der Behandlungskosten Beifügung einer vom Patienten unterzeichneten Aufstellung über die täglich durchgeführten Therapiemaßnahmen,
- 4.10 Unterstützung des Berufshelfers des Unfallversicherungsträgers,
- 4.11 Aufbewahrung ärztlicher Unterlagen und Röntgenfilme für mindestens 15 Jahre,
- 4.12 Ständige Fortbildung ärztlicher Mitarbeiter und des medizinischen Assistenzpersonals,

- 4.13 Erstattung einer Statistik bis zum 15. Februar des Folgejahres an den zuständigen Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften,
- 4.14 Belehrung der Mitarbeiter der Klinik über Datenschutz und Schweigepflicht mit entsprechender Dokumentation,
- 4.15 Rechtzeitige Bekanntgabe wesentlicher Änderungen der Klinikkonzeption (z. B. Indikationsänderung), des Wechsels leitender Ärzte oder Therapeuten nach 2.2.1 bis 2.2.4 (Benennung der neuen Mitarbeiter mit Vorlage der Qualifikationsnachweise) sowie Änderungen der apparativen Ausstattung (nach 3.2) an den zuständigen Landesverband.

## **5. Beteiligung**

### **5.1 Prüfung der Voraussetzungen**

Die notwendige Prüfung zur Erfüllung aller geforderten Voraussetzungen erfolgt durch den regional zuständigen Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Dem Landesverband sind von der BGSW-Klinik alle erforderlichen Angaben mit den persönlichen Unterlagen der Mitwirkenden nach 2. einschließlich deren Qualifikation mit Zusatzausbildung vorzulegen. Der Landesverband prüft die BGSW-Klinik durch Besichtigung.

### **5.2 Beteiligung der BGSW-Klinik**

Erfüllt die BGSW-Klinik die geforderten Voraussetzungen, kann sie vom Landesverband an der Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung (BGSW) für alle Unfallversicherungsträger durch öffentlich-rechtlichen Vertrag beteiligt werden.

### **5.3 Beendigung der Beteiligung**

Die Beteiligung endet bei

5.3.1 Ausscheiden des unter 2.1.1 genannten Arztes

5.3.2 Schließung der Rehabilitationsklinik oder Verlegung des Standortes oder

### **5.4 Kündigung**

Der Vertrag über die Beteiligung kann von jeder Partei mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Bei wiederholter Pflichtverletzung trotz Abmahnung oder bei Vorliegen eines wichtigen Grundes, der die Fortsetzung der vertraglichen Beteiligung bis zu einer Kündigung nach Satz 1 für den Kündigenden unzumutbar macht, kann der Vertrag mit sofortiger Wirkung gekündigt werden.

Im Übrigen kann unter den Voraussetzungen des § 59 SGB X (wesentliche Änderung in den Verhältnissen, die für den Vertragsinhalt maßgebend waren) eine Anpassung des Vertrages verlangt oder bei Unzumutbarkeit einer Anpassung der Vertrag mit sofortiger Wirkung gekündigt werden.