



## Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger für die Beteiligung von Einrichtungen an der Erweiterten Ambulanten Physiotherapie (EAP) (in der Fassung vom 01.01.2006)

---

### 1. Grundsätzliches

Über die durch die medizinischen Rehabilitationsverfahren der Unfallversicherungsträger grundsätzlich sichergestellte umfassende Rehabilitation hinaus kann für spezielle Verletzungen/Berufskrankheiten eine Erweiterte Ambulante Physiotherapie in beteiligten Therapieeinrichtungen erforderlich werden. Bei dieser Erweiterten Ambulanten Physiotherapie handelt es sich um die Kombination von Behandlungselementen der

- krankengymnastischen Therapie,
- physikalischen Therapie und
- medizinischen Trainingstherapie.

Die verschiedenen Behandlungselemente sind isoliert oder ggf. kombiniert einzusetzen.

### 2. Indikationen

Die Erweiterte Ambulante Physiotherapie kommt vorwiegend zur Beseitigung von besonders schweren Funktions- und Leistungsbeeinträchtigungen sowie Fähigkeitsstörungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates in Betracht.

### 3. Voraussetzungen

#### 3.1 Ärztliche Beteiligung

Die Therapieeinrichtung hat eine enge Kooperation mit einem Orthopäden/Chirurgen/Unfallchirurgen vertraglich zu regeln. Dieser hat über praktische Erfahrungen in der Erweiterten Ambulanten Physiotherapie und in der medizinischen Behandlung zu verfügen. Die schriftlich zu regelnde Kooperation muss u. a. die folgenden Vereinbarungen enthalten:

- Beratung der Therapieeinrichtung allgemein kurzfristig in allen medizinischen Fragen
- Mitwirkung bei der Aufstellung des jeweiligen Therapieplans
- Verfügbarkeit bei notwendig werdenden ärztlichen Leistungen
- Unterstützung der Therapieeinrichtung bei der Beschaffung notwendiger medizinischer Unterlagen unter Beachtung des Datenschutzes
- Allgemeine Beratung der Therapieeinrichtung in speziellen Fragen der Indikation für die Erweiterte Ambulante Physiotherapie.

In der Therapieeinrichtung steht dem Arzt ein geeigneter Raum entsprechend seinen Aufgaben zur Verfügung. Der Kooperationsvertrag mit dem verantwortlichen Arzt ist dem regional zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) nachzuweisen.

#### 3.2 Behandlungsteam

Die Erweiterte Ambulante Physiotherapie wird regelmäßig von einem Team in einer geeigneten Therapieeinrichtung erbracht, in der der Arzt nach Ziff. 3.1 sowie Angehörige der physiotherapeutischen Berufe (Krankengymnasten, Masseur) und Diplom-Sportlehrer gemeinsam tätig sind. Die personelle Ausstattung muss die Umsetzung des Rehabilitationskonzeptes ermöglichen.

#### 3.3 Persönliche Voraussetzungen

Alle unter Ziff. 3.1 und 3.2 Genannten müssen persönlich und fachlich qualifiziert sein.

Die Anerkennung der fachlichen Qualifikation der Personen nach Ziff. 3.2 setzt folgende Nachweise voraus:

#### 3.3.1 Krankengymnasten/Physiotherapeuten

- Staatliche Anerkennung als Krankengymnast/Physiotherapeut
- Mindestens zweijährige Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit dem Schwerpunkt in der Behandlung Unfallverletzter, davon mindestens sechs Monate Tätigkeit in einer Unfallklinik, chirurgischen/orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses/einer Rehabilitationsklinik, EAP-Einrichtung oder chirurgischen/orthopädischen Praxis
- Keine Unterbrechung dieser Tätigkeit für länger als zwei Jahre
- Abschluss einer (nach § 124(4) SGB V) anerkannten aktuellen Aus-/Weiterbildung auf neurophysiologischer Grundlage von mindestens 150 Stunden
- Abgeschlossene Ausbildung in der Manuellen Therapie oder abgeschlossene Cyriax-Ausbildung (nach § 124(4) SGB V)
- Abgeschlossener Kurs „Sportphysiotherapie in der EAP“ oder „Grundkurs und Tapekurs zur Sportphysiotherapie“ (jeweils 30 Stunden)
- Abgeschlossener Grundkurs „Medizinische Trainingstherapie in der EAP“ oder „Medizinische Aufbautherapie“ von 50 Stunden

#### 3.3.2 Masseur

- Staatliche Anerkennung als Masseur
- Mindestens zweijährige Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit dem Schwerpunkt in der Behandlung Unfallverletzter, davon mindestens sechs Monate Tätigkeit in einer Unfallklinik, chirurgischen/orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses/einer Rehabilitationsklinik, EAP-Einrichtung oder chirurgischen/orthopädischen Praxis
- Keine Unterbrechung dieser Tätigkeit für länger als zwei Jahre
- Abschluss des Fortbildungskurses „Manuelle Lymphdrainage“
- Abschluss eines Fortbildungskurses in der speziellen Elektrophysiotherapie mit mindestens 20 Stunden
- Abschluss eines Kurses „Sportphysiotherapie“ oder „Grundkurs und Tapekurs zur Sportphysiotherapie“ (jeweils 30 Stunden)
- Abgeschlossener Grundkurs „Medizinische Trainingstherapie in der EAP“ oder „Medizinische Aufbautherapie“ von 50 Stunden

#### 3.3.3 Diplom-Sportlehrer

- Wissenschaftliche Ausbildung zum Diplom-Sportlehrer
- Medizinische Ausrichtung der Ausbildung oder Abschluss des DVGS-Lehrgangs „EAP Orthopädie/Sporttherapie“ (Nachweis der Absolvierung der Stufen II, III und IV)
- Mindestens zwei Jahre vollzeitige Berufserfahrung als Sportlehrer in einer Rehabilitationseinrichtung mit spezieller Erfahrung im Umgang mit medizinischer Trainingstherapie
- Weiterbildung in krankengymnastischen Behandlungsmethoden mit mindestens 20 Stunden
- Abgeschlossene Weiterbildung in der Medizinischen Trainingstherapie mit mindestens 100 Stunden

### 3.4 Sachliche Voraussetzungen

#### a) Räumliche Ausstattung

Die Therapieeinrichtung hat folgende Räumlichkeiten nachzuweisen:

1. Therapieraum mit
  - einer Fläche für Physiotherapie von mindestens 40 m<sup>2</sup>
  - einer Fläche für medizinische Aufbau-therapie von mindestens 80 m<sup>2</sup> (werden beide Therapiearten räumlich zusammengefasst, so ist eine Mindestgröße von 110 m<sup>2</sup> erforderlich)
2. Behandlungskabine (Mindestgröße 6 m<sup>2</sup>) mit Behandlungsliegen
3. Raum für den Arzt nach Ziff. 3.1, der auch für die Erste Hilfe (BGV A 5) geeignet ist
4. Ruheraum/Aufenthaltsraum
5. Warteraum
6. Toiletten, Duschen und Umkleieräume, getrennt für weibliche und männliche Patienten

Die Größe der Räume hat der geplanten Zahl der Patienten, die in die Behandlung aufgenommen werden sollen, angemessen zu entsprechen.

Als Mindestgröße sind 300 m<sup>2</sup> erforderlich.

Die Einrichtung soll für nicht gefährigte Unfallverletzte zugänglich und entsprechend ausgestattet sein.

Im Übrigen sind die einschlägigen Arbeitsschutzvorschriften zu beachten.

#### b) Apparative Ausstattung

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

- 1.1 Isokinetisches System einschließlich Computerdia-agnose und Aufzeichnungsgarät (Anlage)
- 1.2 Je zwei medizinische Trainingsgeräte entsprechend der Leistungsbeschreibung in der jeweils geltenden Fassung (Anlage) für
  - untere Extremitäten
  - obere Extremitäten
  - Rumpf
- 1.3 Anstatt 1.1 und 1.2 können alternativ isometrische Trainings- und Analysegeräte und vier medizinische Trainingsgeräte entsprechend der Leistungsbeschreibung in der jeweils geltenden Fassung (Anlage) für untere und obere Extremitäten und zwei medizinische Trainingsgeräte für den Rumpf vorgehalten werden.
2. Zugapparat
3. Deckenschlingengerät (Schlingentisch) oder Bewegungsbad
4. Höhenverstellbare elektrische Therapieliegen
5. Dynamisches Fahrradergometer und Oberkörperergometer
6. Weichbodenanlage mit einer Mindestaufpolsterung von 30 cm und einer Mindestgröße von 1,5 x 2 Meter
7. Sprossenwand
8. Kleintrampolin
9. Gehbaren
10. Spiegel
11. Laufband
12. Einrichtung und Geräte für Kryotherapie
13. Aufbereitungsanlage für Wärmebehandlungen
14. Elektrotherapiegeräte für nieder-, mittel- und hochfrequente Behandlung einschließlich der Möglichkeiten der transkutanen elektrischen Nervenstimulation (TENS)
15. Ultraschall-Therapiegerät

Die Geräte müssen den jeweils gültigen Sicherheitsbestimmungen entsprechen.

### 4. Pflichten

Die Therapieeinrichtung übernimmt folgende Pflichten:

#### 4.1 Unterstützung der gesetzlichen Unfallversicherungsträger

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger sind bei der Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben zu unterstützen.

Für die ambulante Rehabilitationseinrichtung besteht die Verpflichtung, qualitätssichernde Maßnahmen durchzuführen und an Qualitätssicherungsprogrammen teilzunehmen.

#### 4.2 Handlungsanleitung

Die „Handlungsanleitung zur Verordnung, Durchführung und Kontrolle der KG/EAP/BGSW“ ist zu beachten.

#### 4.3 Therapieplan

Bei Beginn der Therapie ist ein Therapieplan zu erstellen und bei gegebenem Anlass während des Therapieverlaufs zu aktualisieren. Auf Anforderung ist er dem Unfallversicherungsträger zur Verfügung zu stellen.

### 4.4 Abgabe von Leistungen

Die Behandlung darf nur durch staatlich anerkannte Krankengymnasten/Physiotherapeuten, Masseure oder Masseure und medizinische Bademeister mit der jeweils entsprechenden Zusatzqualifikation nach Ziff. 3.3.1 und 3.3.2 durchgeführt werden.

Im Rahmen der muskulären und koordinativen Aufbau-therapie wirken auch Diplom-Sportlehrer mit. Diese haben aber nicht die Funktion eines eigenverantwortlich tätigen Therapeuten.

Zur Abgabe der Leistungen sind die Therapeuten im Rahmen ihrer fachlichen Eignung berechtigt. Von einem Therapeuten dürfen höchstens drei Patienten gleichzeitig in einer Behandlungseinheit behandelt werden.

Die Behandlung muss hinsichtlich ihrer Ausführung, Art und Dauer den wissenschaftlich anerkannten Erfahrungsgrundsätzen entsprechen. Nicht in Anspruch genommene Leistungen dürfen nicht und vorzeitig beendete Behandlungen dürfen nur in dem tatsächlich erbrachten Umfang abgerechnet werden.

### 4.5 Haftung

Die Angehörigen nach Ziff. 3.2 haften für die Leistungen derjenigen an der Behandlung beteiligten Personen, die nicht die Voraussetzungen nach Ziff. 3.2 erfüllen in gleichem Umfang wie für sich selbst.

### 4.6 Datenschutz

Die Mitarbeiter der Therapieeinrichtung sind hinsichtlich der personenbezogenen Daten oder Geschäftsgeheimnisse, die ihnen durch ärztliche Verordnung oder in anderer Weise bekannt werden, zum Schweigen verpflichtet. Die Bestimmungen der Datenschutzgesetze in der jeweils geltenden Fassung sind zu beachten. Es wird auf § 203 Abs. 1 Ziff. 1 StGB Bezug genommen. Die Leitung der Therapieeinrichtung hat ihre Mitarbeiter über die Schweigepflicht zu belehren und dies zu dokumentieren.

### 4.7 Dokumentation

Die Therapieeinrichtung verpflichtet sich, die Behandlungsmaßnahmen für jede Einheit zu dokumentieren. Aus der Dokumentation muss hervorgehen, an welchen Tagen und in welcher Zeit eine Behandlung stattfand und welche Behandlungsmaßnahmen jeweils in dieser Zeit erfolgten.

### 4.8 Aufbewahrung

Ärztliche Unterlagen und Röntgenfilme über EAP-Patienten sind mindestens 15 Jahre aufzubewahren.

## 5. Beteiligung

### 5.1 Prüfung der Voraussetzungen

Die notwendige Prüfung zur Erfüllung aller geforderten Voraussetzungen erfolgt durch den regional zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Dem Landesverband sind von der Therapieeinrichtung alle erforderlichen Angaben mit den persönlichen Unterlagen der Mitarbeitenden nach Ziff. 3.2 einschließlich deren Qualifikation mit Zusatzausbildung vorzulegen.

Der Landesverband überprüft die Therapieeinrichtung durch Besichtigung.

### 5.2 Beteiligung der Therapieeinrichtung

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

### 5.3 Wechsel der Therapeuten

Bei Wechsel der Therapeuten nach Ziff. 3.2 ist dies dem Landesverband anzuzeigen. Gleichzeitig sind die neuen Therapeuten mit deren besonderer Qualifikation unter Vorlage der entsprechenden Unterlagen zu benennen.

### 5.4 Erlöschen der Beteiligung

Die Beteiligung erlischt, wenn die geforderten Voraussetzungen ganz oder teilweise nicht mehr erfüllt werden, insbesondere, wenn die Therapeuten wechseln oder ausscheiden, nicht mehr über die gesonderte Qualifikation verfügen, die Beteiligung der Ärzte nicht mehr sichergestellt ist oder die Einrichtung vertraglich eingegangene Verpflichtungen nicht einhält.

### 5.5 Kündigung

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

## 6. Vergütung der Leistungen

Die Vergütung der Leistungen richtet sich nach dem dem Antrag als Anlage beigefügten Gebührenverzeichnis.

## 7. In-Kraft-Treten

Die Anforderungen treten am 01.01.2006 in Kraft.