



Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am H-Arzt-Verfahren

(in der Fassung vom 1.1.2006)

1 Präambel

Am H-Arzt-Verfahren werden nur niedergelassene Ärzte in ihrer Praxis beteiligt, die

1.1 gewährleisten, 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 verfügen,

1.3 persönlich geeignet sind

1.4 zur Übernahme der Pflichten nach 5 bereit sind.

2 Fachliche Befähigung

2.1 Der Arzt, der nicht Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ist, muss nachweisen, dass in seiner Zeit der ärztlichen Tätigkeit nach der Approbation eine mindestens zweijährige unfallmedizinische Tätigkeit in einer mit einem Durchgangsarzt besetzten Krankenhausabteilung enthalten ist.

2.2 Von einer Tätigkeit bei einem niedergelassenen Durchgangsarzt oder von einer Tätigkeit in einer orthopädischen Klinik oder orthopädischen Abteilung eines Krankenhauses können bis zu sechs Monate auf die unfallmedizinische Tätigkeit nach 2.1 angerechnet werden, soweit sie nach der Approbation absolviert worden ist.

2.3 Bei einem Facharzt für Orthopädie kann auf die zwei Jahre nach 2.1 das nach den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern abzuleistende eine Jahr Chirurgie angerechnet werden, wenn es ohne fakultative Anrechnungszeiten und nach der Approbation absolviert worden ist.

2.4 Sollen Anrechnungszeiten nach 2.2 und 2.3 berücksichtigt werden, die im Ausland absolviert wurden, muss der Arzt zum Erwerb der Kenntnisse nach 2.5.1 und 2.5.2 eine mindestens 6-monatige Tätigkeit in einer mit einem Durchgangsarzt besetzten Krankenhausabteilung nachweisen.

2.5 Erforderlich sind ferner

2.5.1 eingehende Erfahrungen in der für die Unfallversicherungsträger erforderlichen Dokumentation und Berichterstattung und in der Gutachtenerstellung,

2.5.2 Erfahrungen in der Einleitung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft,

2.5.3 Kenntnisse in der erforderlichen Röntgentechnik und Röntgendiagnostik,

2.5.4 Teilnahme an einem Seminar zur Einführung in die H-Arzt-Tätigkeit,

2.5.5 eine nach der Approbation ausgeübte unfallmedizinische oder operativ-orthopädische Tätigkeit, die nicht länger

als drei Jahre unterbrochen worden ist, es sei denn, der Bewerber weist noch genügende unfallmedizinische Kenntnisse nach.

3 Personelle Ausstattung

Es müssen zwei medizinische Assistenzkräfte in der Praxis sein.

4 Sächliche Ausstattung

- Warteraum
- Behandlungsraum
- zwei Eingriffsräume für invasive Eingriffe getrennt für Eingriffe bestimmten Kontaminationsgrades
- Röntgenanlage mindestens der Anwendungsklasse II der Röntgenapparate-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
- normentsprechende Sterilisationsmöglichkeit
- ausreichende Ausstattung mit Instrumenten für die Behandlung von Unfallverletzten
- ausreichende Einrichtung zur Archivierung

5 Pflichten

5.1 Der H-Arzt verpflichtet sich, die H-ärztliche Tätigkeit in Übereinstimmung mit den Regelungen und unter Anwendung des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger in der jeweils geltenden Fassung auszuüben.

Der H-Arzt verpflichtet sich ferner:

5.2 die H-ärztliche Tätigkeit persönlich und unter Beachtung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit auszuüben,

5.3 die für die Unfallversicherungsträger erforderlichen Dokumentationsarbeiten, Begutachtungen sowie Berichterstattungen fristgerecht durchzuführen und insbesondere H-Arzt-Berichte unverzüglich zu erstatten,

5.4 zur Teilnahme am elektronischen Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und Unfallversicherungsträgern,

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

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

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

5.8 zur ständigen unfallmedizinischen Fortbildung und zur Teilnahme an mindestens einer unfallmedizinischen Fortbildungsveranstaltung pro Jahr,

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

5.10 die Reha-Berater/Berufshelfer der Unfallversicherungsträger zu unterstützen,

5.11 zur Abgabe einer Statistik über die 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 H-Arzt-Tätigkeit betreffenden Verhältnissen umgehend dem zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) mitzuteilen (z. B. Praxisverlegung, räumliche Praxisumgestaltung, Änderung der Rechtsform),

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

6 Beteiligung

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

Die Beteiligung als H-Arzt gemeinsam mit einem Durchgangsarzt in Praxisgemeinschaft bzw. Gemeinschaftspraxis ist nicht zulässig.

Die Beteiligung endet

6.2 mit Vollendung des 68. Lebensjahres,

6.3 bei Praxisverlegung oder Praxisaufgabe,

6.4 bei Kündigung wegen wiederholter Pflichtverletzung,

6.5 bei Kündigung nach Maßgabe des § 59 SGB X.