Erste Erfahrungen mit dem neuen stationären Heilverfahren der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Aktueller Stand der Umsetzung im Landesverband Südwest der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV)

Der Landesverband Südwest (LV SW) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV) ist der Vertragspartner gegenüber den medizinischen Leistungserbringern in Baden-Württemberg und im Saarland. Der Beitrag beinhaltet eine Übersicht über den aktuellen Sachstand bei der Umsetzung der neuen – und jetzt dreistufigen – stationären Heilverfahren der DGUV im Zuständigkeitsbereich des LV SW. Ebenso werden Einzelheiten bei den Umsetzungen im Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV), im Verletzungsartenverfahren (VAV) und im stationären Durchgangsarztverfahren (DAV) erläutert.

Allgemeine Übersicht

Der Startschuss zu der Neuordnung der stationären Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung fiel am 01.01.2013 (■ **Tab. 1**). Zu diesem Zeitpunkt traten die neuen Anforderungen an die Krankenhäuser in Kraft. Zeitgleich wurde das Verletzungsartenverzeichnis einschließlich Erläuterungen neu gefasst und nach Verletzungen für das VAV und das SAV untergliedert. Zum 01.01.2013 waren 74 Krankenhäuser nach den alten VAV-Anforderungen am Verletzungsartenverfahren beteiligt.

Im Jahr 2013 erfolgten im VAV die ersten Prüfungen nach den neuen VAV-

Anforderungen. Es ergab sich, dass 7 von den 74 am VAV beteiligten Krankenhäusern die neuen VAV-Anforderungen nicht erfüllten. Diese erfüllten aber die Voraussetzung für eine Beteiligung am DAV und wurden in dieses übergeleitet.

Parallel hierzu bauten im Jahr 2013 die Landesverbände der DGUV die Strukturen für das SAV auf, das dann zum 01.01.2014 starten konnte. Im Bereich des LV SW wurden 11 Einrichtungen am SAV beteiligt. Alle 11 Einrichtungen waren zuvor am VAV beteiligt und haben den Status eines überregionalen Traumazentrums in den Traumanetzwerken der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e. V. (DGU).

In den letzten 23 Monaten wurden weitere Krankenhäuser hinsichtlich der neuen VAV-Anforderungen ge-

prüft. Sieben weitere Krankenhäuser erfüllten die neuen VAV-Anforderungen nicht und wurden in das DAV übergeleitet. Ein Krankenhaus konnte aber auch vom DAV in das VAV übergeleitet werden. An dieser Stelle ist anzumerken, dass ein Krankenhaus, das die neuen Anforderungen erfüllt, auf Antrag an der entsprechenden stationären Versorgungsstufe (DAV/VAV/SAV) beteiligt werden kann. Eine Bedarfsprüfung findet vor einer erstmaligen Beteiligung nicht statt. Es besteht somit weiterhin die Möglichkeit, dass auch neue Einrichtungen vertraglich in die neuen stationären Heilverfahren der DGUV eingebunden werden können.

Zum 14.11.2015 sind 50 Einrichtungen am VAV und 11 Einrichtungen am SAV beteiligt

Tab. 1 Übersicht: Veränderungen im Landesverband Südwest seit 01.01.2013, Stand: 14.11.2015

Stand zum	Anzahl VAV	Anzahl SAV	Summe (VAV+SAV)
Start 01.01.2013	74		74
Veränderungen in 2013:	Wegfall: -7 Zugang: 0	Aufbau Strukturen	
31.12.2013	67	0	67
Einführung SAV	- 11	+ 11	67
01.01.2014	56	11	67
Veränderungen in 2014/2015:	Wegfall: -7 Zugang: +1		
14.11.2015	50	11	61

VAV Verletzungsartenverfahren, SAV Schwerstverletzungsartenverfahren.

Abb. 1 ▲ Zulassungen im Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) im Landesverband Südwest, Stand: 14.11.2015

Abb. 2 ▲ Zulassungen im Verletzungsartenverfahren (VAV) ohne Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) im Landesverband Südwest, Stand: 14.11.2015

Schwerstverletzungsartenverfahren

Die Karte (■ **Abb. 1**) zeigt die Verteilung der SAV-Krankenhäuser im LV SW. Die roten Punkte symbolisieren die SAV-Kliniken inklusive der BG Klinik Tübingen. Der blaue Punkt steht für die BG Klinik Ludwigshafen, die am Zuständigkeitsbereich des LV SW angrenzt.

Im SAV sind aktuell beteiligt:

■ in Baden-Württemberg:

- Universitätsklinikum Freiburg,
- Städtisches Klinikum Karlsruhe,
- Klinikum Ludwigsburg,
- Krankenhaus St. Elisabeth Ravensburg,
- Katharinenhospital Stuttgart,
- BG Unfallklinik Tübingen,
- Bundeswehrkrankenhaus Ulm,
- Universitätsklinikum Ulm,
- Schwarzwald-Baar-Klinikum, Villingen-Schwenningen;

■ im Saarland:

- Universitätskliniken des Saarlandes, Homburg/Saar,
- Klinikum Saarbrücken.

Von den 11 SAV-Einrichtungen haben 5 Krankenhäuser zwischenzeitlich einen unbefristeten Vertrag erhalten, da sie die SAV-Anforderungen vollständig erfüllen. Die restlichen 6 Krankenhäuser sind befristet beteiligt, da sie noch diverse Auflagen erfüllen müssen. Beispielsweise müssen einige Einrichtungen noch daran arbeiten, einen Hubschrauberlandeplatz im 24-h-Betrieb in räumlicher Nähe zum Schockraum auszuweisen. Oder es müssen im Operationsbereich noch bauliche Veränderungen vorgenommen werden. Der LV SW steht hierzu mit den Einrichtungen im regelmäßigen Kontakt und begleitet die Umsetzungen der Auflagen. Die vereinbarten Auflagen werden von den Vertragspartnern sach- und zeitgerecht abgearbeitet.

Aktuell liegt der SAV-Antrag eines weiteren überregionalen Traumazentrums vor. Hier steht der LV SW mit dem Antragsteller im Gespräch.

Verletzungsartenverfahren

Auf der Karte (■ **Abb. 2**) ist die Verteilung der VAV-Krankenhäuser dargestellt. Die Gründe, aus denen bisher beteiligte Krankenhäuser nicht mehr die neuen VAV-Anforderungen erfüllten, sind vielfältig. Zum einen wurde in den meisten Fällen die neu eingeführte Mindestfallzahl von 75 VAV-Arbeitsunfällen im prüfungsrelevanten Zeitraum nicht erreicht [1]. Zum anderen waren auch z. B. ein fehlender Computertomograph, die fehlende Anzahl von Unfallchirurgen oder bauliche Mängel in der Operationsabteilung die Gründe, warum eine weitere VAV-Beteiligung nach den neuen VAV-Anforderungen nicht möglich war.

Ein Bild, das nur die VAV-Krankenhäuser zeigt, ist nur bedingt aussagefähig. Informativer ist diese Darstellung, in der die VAV- und die SAV-Krankenhäuser gemeinsam dargestellt sind (■ **Abb. 3**). Seit dem 01.01.2013 ist die absolute Anzahl der Krankenhäuser, die Verletzungen nach dem neuen Verletzungsartenverzeichnis behandeln dürfen, um 13 zurückgegangen. Der LV

SW achtet darauf, dass trotz der eingetretenen Konzentration eine flächen-deckende akutstationäre Versorgung gewährleistet ist.

Um dies prüfen zu können, stellt das Referat Statistik der DGUV dem LV SW regelmäßig verschiedene Auswertungen zur Verfügung. Diese haben bisher immer ergeben, dass in Baden-Württemberg und im Saarland nahezu von jedem Ort aus ein Unfallverletzter innerhalb von 45 min mit dem schnellsten bodengebundenen Transportmittel in eine VAV- oder SAV-Klinik transportiert werden kann. Entsprechend dieser „Versorgungsdefinition“ ist eine beinahe vollständige flächen-deckende Versorgung für Schwer- und Schwerstverletzte im Zuständigkeitsbereich des LV SW gegeben.

Stationäre Durchgangsarztverfahren

Im DAV waren sowohl zu Beginn des Jahres 2013 als auch aktuell jeweils 75 Einrichtungen beteiligt (■ Abb. 4). Wie ist diese gleichbleibende Anzahl von Einrichtungen zu erklären?

Über die ehemaligen VAV-Häuser, die in das DAV übergeleitet wurden, sowie das eine ehemalige DAV-Krankenhaus, das sich jetzt im VAV wiederfindet, wurde bereits berichtet.

Zum 01.01.2013 sind allerdings erstmals für das DAV Anforderungen in Kraft getreten. Insofern prüft der LV SW jetzt auch die Krankenhäuser, die mit einem Durchgangsarzt besetzt sind, aber keine VAV- oder SAV-Beteiligung besitzen. Die bisherigen Prüfungen ergaben hierzu: 8 Krankenhäuser sind zwar weiterhin durchgangsarztlich besetzt, erfüllen aber die Voraussetzungen für eine weitere stationäre Behandlung für die gesetzliche Unfallversicherung nicht. Die D-Ärzte an diesen 8 Krankenhäusern dürfen somit Arbeitsunfallverletzte nur noch ambulant behandeln. Bei diesen Krankenhäusern gab es insbesondere Probleme, dass die Einrichtungen die 24-stündige Bereitschaft in der Notaufnahme für die Versorgung von Unfallverletzten und/oder bestimmte fachärztliche Kompetenzen im geforderten Umfang nicht nachweisen konnten. Oder die geforderte apparative Ausstattung (z. B. Computertomo-

Trauma Berufskrankh 2016 · [Suppl 4]: 18:S293–S296 DOI 10.1007/s10039-015-0112-7
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

O. Ernst

Erste Erfahrungen mit dem neuen stationären Heilverfahren der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Aktueller Stand der Umsetzung im Landesverband Südwest der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV)

Zusammenfassung

Zum 01.01.2013 sind in der gesetzlichen Unfallversicherung die neuen Anforderungen an Krankenhäuser für die Beteiligung am stationären Durchgangsarztverfahren (DAV), am Verletzungsartenverfahren (VAV) und am Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) in Kraft getreten. Zeitgleich wurde das Verletzungsartenverzeichnis einschließlich der Erläuterung neu gefasst und nach Verletzungen für das VAV und SAV untergliedert. Mit diesen Maßnahmen wurde das bisherige zweistufige stationäre Heilverfahren (DAV/VAV) – zeitversetzt zum 01.01.2014 – um eine dritte stationäre Behandlungsstufe (SAV) erweitert. Der Landesverband Südwest der DGUV prüft seit dem 01.01.2013, ob die bisher am DAV und VAV beteiligten

Krankenhäuser die neuen Anforderungen erfüllen. Für das neue SAV hat der Landesverband Südwest die hierzu erforderlichen Strukturen aufgebaut und 11 Krankenhäuser beteiligt. Bei 39 Krankenhäusern ist seit dem 01.01.2013 jeweils eine Änderung im Status in den stationären Heilverfahren eingetreten. Die Prüfung der Krankenhäuser hinsichtlich der neuen Anforderungen wird bis spätestens 31.12.2017 abgeschlossen sein.

Schlüsselwörter

Stationäres Heilverfahren · Stationäres Durchgangsarztverfahren · Verletzungsartenverfahren · Schwerstverletzungsartenverfahren · Heilverfahren

Initial experiences with the new inpatient medical treatment of the German statutory accident insurance (DGUV). Current status of implementation in the State Association Southwest of the DGUV

Abstract

In the German statutory accident insurance (DGUV) the new requirements of hospitals for participation in the inpatient accident insurance consultant procedure (DAV), the injury type procedure (VAV) and the severe injury type procedure (SAV) came into force on 1 January 2013. Simultaneously, the injury type index including the explanatory notes were reworded and subdivided according to injuries for the VAV and SAV. With these measures the previous two-stage inpatient medical treatment (DAV/VAV) was extended with a third inpatient treatment stage (SAV), deferred to 1 January 2014. Since 1 January 2013 the State Association Southwest of the DGUV is examining whether the hospitals

previously participating in the DAV and SAV fulfill the new requirements. The State Association Southwest has constructed the necessary structures for the new SAV and involved 11 hospitals. For 39 hospitals a change in status in the inpatient medical treatment has occurred in each case since 1 January 2013. The investigation of the hospitals with respect to the new requirements will be completed at the latest by 31 December 2017.

Keywords

Medical treatment · Inpatient medical treatment · Inpatient accident insurance consultant procedure · Injury type procedure · Severe injury type procedure (SAV)

graph) bzw. die bauliche Gestaltung der Operationsabteilung entsprachen nicht den neuen DAV-Anforderungen. Darüber hinaus wurden an 5 Standorten entweder Krankenhäuser geschlossen oder die unfallchirurgische Versorgungsmöglichkeit eingestellt.

Summa summarum sind somit aktuell erneut 75 Einrichtungen am DAV beteiligt sind.

Weiterhin zeigt das Bild die „Krankenhauswanderungen“ innerhalb der einzelnen neuen stationären Heilverfahren der DGUV. Bei immerhin 39 Krankenhäusern hat sich seit dem 01.01.2013 der Status geändert. Bis spätestens 31.12.2017

Abb. 3 ▲ Zulassungen im Verletzungsartenverfahren (VAV) und im Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) im Landesverband Südwest, Stand: 14.11.2015

Abb. 4 ▲ „Krankenhauswanderungen“ seit 01.01.2013 im Zuständigkeitsbereich des Landesverbandes Südwest der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV). DAV stationäres Durchgangsarztverfahren, VAV Verletzungsartenverfahren, SAV Schwerstverletzungsartenverfahren, KH Krankenhaus

wird der LV SW alle Krankenhäuser im DAV und im VAV hinsichtlich der jeweils neuen Anforderungen überprüfen. Insofern ist zu erwarten, dass es in Zukunft zu weiteren Veränderungen kommen wird.

Korrespondenzadresse

O. Ernst
Landesverband Südwest,
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.
(DGUV)
Kurfürsten-Anlage 62, 69115 Heidelberg
Olaf.Ernst@dguv.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. O. Ernst gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studie an Menschen oder Tieren.

The supplement containing this article is not sponsored by industry.

Literatur

1. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2013) VAV-Anforderungen in der Fassung vom 01.01.2013, Nr. 4.4.4, DGUV, Berlin