



## V. Bühren

BG Unfallklinik Murnau, Murnau a. Staffelsee, Deutschland

# Die neuen Heilverfahren der DGUV

Wirklich neu sind die Heilverfahren der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) nicht mehr. Die Neuregelungen traten am 1.1.2013 in Kraft, allerdings mit einigen Übergangsregelungen, wobei die Altzulassungen zum Verletzungsartenverfahren als Letzte nach 5 Jahren am 31.12.2017 auslaufen werden. Inzwischen liegen auch quantifizierbare Erfahrungen vor, die durchaus eine positive Entwicklung im Sinne der ursprünglich angestrebten qualitätssteigernden Effekte zeigen.

Danach hatte es mit Einführung der Neuregelungen zunächst einmal nicht ausgesehen. Es gab schon im Vorfeld geharnischte Proteste, weniger von den Ärzten selbst als von Klinikträgern und Repräsentanten in politischer Verantwortung, die eine Abkopplung ihrer Klinik von der Unfallversorgung befürchteten. Wesentlich waren hierfür Anforderungen wie der Hubschrauberlandeplatz in räumlicher Nähe zum Schockraum oder die durchgehende Verfügbarkeit einer neurochirurgischen Fachkompetenz im Niveau des Schwerstverletztenartenverfahrens. Die Aufregungen haben sich inzwischen beruhigt, wobei deutliche regionale Unterschiede zu konstatieren sind. In Gebieten mit hoher Bevölkerungsdichte und Krankenhausdichte macht die Gliederung der Unfallversorgung offensichtlich mehr Probleme als im ländlichen Raum, der für jede qualitativ höherstehende Versorgungsmöglichkeit dankbar ist.

Erfreulicherweise ist es gelungen, die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) mit den Anforderungen der DGUV zu harmonisieren. Es zeichnet sich derzeit ein Netz von ca. 100 maximalversorgenden Traumakliniken ab, womit das auf in-

ternationalen Erfahrungen beruhende Verhältnis von 1:1.000.000 Einwohnern gut erfüllt ist. Aus den bisherigen Erfahrungen lassen sich auch Schwächen des Systems ableiten. Der Verletzungsartenkatalog lässt einen relativ großen Interpretationsspielraum zu, der leider bisweilen spitzfindig benutzt wird, um die im Kern eindeutig formulierten Zuweisungen zu unterlaufen. Lücken haben sich für Komplikationen nach erfolgter Behandlung ergeben, die in nächster Zeit geschlossen werden müssen. Weiterhin anhaltend diskutiert wird die Frage, inwieweit Spitzen- und Maximalversorgung kostendeckend jetzt und in Zukunft erbracht werden können. Die Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherung zur Leistungserbringung durch die Kliniken übersteigen in vielen Fällen die für bestimmte Verletzungsmuster als Fallpauschale kalkulierten Entgelte.

Aus Sicht der deutschen Unfallchirurgie kann eine bisher überwiegend positive Bilanz gezogen werden. Die räumlichen, apparativen und personellen Ausstattungen haben sich unter dem Druck der Heilverfahrensanforderungen verbessert. Die Zuweisung schwer verletzter Patienten in die geeignete Einrichtung wurde ganz im Sinne der Traumanetzwerke optimiert. Für die Zukunft bleibt zu hoffen, dass sich das System einer ärztlich hoch qualifizierten geführten Unfallversorgung auf solidem Ausstattungsniveau im Zusammenspiel von DGU und DGUV auch weiterhin kontinuierlich ausbauen lässt.

Prof. Dr. Volker Bühren

## Korrespondenzadresse

### Prof. Dr. V. Bühren

BG Unfallklinik Murnau  
 Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau  
 a. Staffelsee, Deutschland  
 buehren@bgu-murnau.de

**Interessenkonflikt.** V. Bühren gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.