



SVLFG

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau



DGUV

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Spitzenverband

Auslegungsgrundsätze

zu den Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren (in der Fassung vom 01.01.2024)¹

Stand: 01.05.2026

Ziffer 2.1 (Fachliche und fachlich-organisatorische Weisungsfreiheit)

Die medizinische und organisatorische Weisungsfreiheit von angestellten Durchgangsjärztinnen (D-Ärztinnen) und Durchgangsjärzten (D-Ärzten) ist insbesondere an folgende Voraussetzungen geknüpft:

- Freie Entscheidungsmöglichkeit über die anzuwendenden Behandlungsmethoden.
- Eigenes Personal in ausreichender Zahl, über das eine direkte Weisungs- und Dispositionsbefugnis besteht, muss zur Verfügung stehen.
- Dispositionsmöglichkeit über notwendige Räume und Sachmittel.

Ziffer 5.2 (Persönliche Leistungserbringung)

Am Durchgangsarztverfahren beteiligte Ärztinnen und Ärzte haben im Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung eine besondere Stellung: Einerseits entscheiden sie nach Art und Schwere der Verletzung über die weitere Heilbehandlung und nehmen damit öffentlich-rechtliche Aufgaben für die gesetzlichen Unfallversicherungsträger wahr. Andererseits führen sie die Heilbehandlung von Arbeitsunfallverletzten selbst durch, um eine besondere unfallmedizinische Behandlung zu gewährleisten (§ 34 Abs. 1 SGB VII). Arbeitsunfallverletzte Personen sind verpflichtet, sich bei einer D-Ärztin/einem D-Arzt vorzustellen. Die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung ist daher unabdingbar. An diese sind besondere Anforderungen zu stellen. Die unterschiedliche Aufgabenstellung der ambulant tätigen D-Ärztinnen/D-Ärzte und der an beteiligten Krankenhäusern tätigen D-Ärztinnen/D-Ärzte ist zu berücksichtigen.

D-Ärztinnen/D-Ärzte können sich nach Maßgabe der Durchgangsarzt-Anforderungen und der nachfolgenden Ausführungen in ihren Praxis-/Ambulanzräumen (nachfolgend Standort genannt)

¹ gilt auch für die "Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung von Kindertraumatologinnen und Kindertraumatologen am Durchgangsarztverfahren (DAV-Kind)"

vertreten lassen (§ 24 Abs. 4 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger). Es werden zwei Vertretungsformen unterschieden:

- Die **Ständige Vertretung** bei Anwesenheit, als auch bei (regelmäßig wiederkehrender) Abwesenheit der D-Ärztin/des D-Arztes. Sie kann nur durch vom Landesverband der DGUV anerkannte Ständige Vertreterinnen/Vertreter im Durchgangsarztverfahren erfolgen. Die Anerkennung ist von der D-Ärztin/vom D-Arzt beim zuständigen Landesverband der DGUV zu beantragen.
- Die **vorübergehende Vertretung** im Falle der Abwesenheit durch
 - Fortbildung,
 - Urlaub oder
 - Krankheit,

wenn eine Ständige Vertretung nicht zur Verfügung steht. Die vorübergehende Vertretung ist nur durch eine Fachärztin/einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie oder einer Fachärztin/einen Facharzt für Chirurgie (Muster-WBO vor 2005)² mit Kenntnissen über die Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung, einschließlich des Berichts- und Ordnungswesens, möglich.

Umfasst der Vertretungszeitraum mehr als 4 Wochen, ist darüber unverzüglich der zuständige Landesverband der DGUV zu informieren, der über die Vertretung, bzw. deren Fortsetzung entscheidet.

Sowohl bei der vorübergehenden als auch der Ständigen Vertretung bleibt die letztendliche Verantwortung der D-Ärztin/des D-Arztes unberührt.

1. Ambulant tätige D-Ärztinnen/D-Ärzte

Ambulant tätige D-Ärztinnen/D-Ärzte können in einer Praxis, einem MVZ, einer sonstigen Berufsausübungsgemeinschaft oder einem Krankenhaus **ohne** Beteiligung an den stationären Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung tätig sein.

Delegationsfähige durchgangsarztliche Leistungen

Die folgenden Leistungen gehören zu den Kernaufgaben, die die D-Ärztin/der D-Arzt grundsätzlich persönlich zu erbringen hat.

- Anamnese,
- Indikationsstellung,
- Untersuchung des Patienten, einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen und Hinzuziehung anderer Fachdisziplinen zur Klärung der Diagnose und zur Mitbehandlung im Rahmen der Erstversorgung,
- Diagnosestellung,
- Aufklärung und Beratung des Patienten,

² für am Durchgangsarztverfahren beteiligte Kinderchirurgen/-innen kann dies auch ein/eine zum Führen der deutschen Facharztbezeichnung Kinderchirurgie oder der bisherigen deutschen Teilgebietsbezeichnung Kinderchirurgie berechnete/-r Arzt/Ärztin sein.

- Erstversorgung (§ 9 Ärztevertrag), einschließlich der Ausstellung der in diesem Zusammenhang notwendigen Bescheinigungen und Verordnungen
- Entscheidung über die Therapie im Rahmen der Erstversorgung.
- Durchführung der allgemeinen Heilbehandlung

Die vorgenannten Leistungen können an Ärztinnen/Ärzte, die sich in Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie³ befinden oder über eine solche Facharztanerkennung bereits verfügen, delegiert werden, wenn

- die D-Ärztin/der D-Arzt **in der Praxis anwesend** kurzfristig zur Unterstützung verfügbar ist
und
- die D-Ärztin/der D-Arzt sich zuvor davon überzeugt hat, dass die weiterzubildende Ärztin/der weiterzubildende Arzt bzw. die Fachärztin/der Facharzt über ausreichende Erfahrungen in der Erbringung dieser fachbezogenen Leistungen sowie über Grundkenntnisse im Berichts- und Verordnungswesen der gesetzlichen Unfallversicherung verfügt.

Nicht delegationsfähige durchgangsärztliche Tätigkeiten

Die nachfolgend genannten Leistungen sind **höchstpersönlich** von der D-Ärztin/dem D-Arzt oder von anerkannten Ständigen Vertreterinnen/Vertretern zu erbringen:

- Durchführung der besonderen Heilbehandlung, einschließlich der Kernleistungen operativer Eingriffe und invasiver Therapien
- Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln
- Überprüfung der Diagnose einschließlich Auswertung der Befunde beim Einsatz der Röntgendiagnostik und ggf. anderer bildgebender Verfahren im unmittelbaren Zusammenhang mit der Beurteilung von Art oder Schwere der Verletzung, insbesondere anlässlich der durchgangsärztlichen Berichterstattung (Durchgangsarztbericht - F 1000, Verlaufsbericht - F 2100)
- Entscheidung über die Einleitung besonderer oder allgemeiner Heilbehandlung
- Unterzeichnung/verantwortliche Freigabe der Berichte im Durchgangsarztverfahren, insbesondere des Durchgangsarztberichtes und des Verlaufsberichtes

Kann die D-Ärztin/der D-Arzt diese Leistungen nicht persönlich erbringen, muss sie/er sich von einer vom Landesverband anerkannten Ständigen Vertreterin oder einem anerkannten Ständigen Vertreter im Durchgangsarztverfahren am Standort vertreten lassen. Ist eine anerkannte Ständige Vertreterin oder anerkannter Ständiger Vertreter im Durchgangsarztverfahren nicht vorhanden, darf im Falle der vorübergehenden Abwesenheit (Fortbildung, Urlaub, Krankheit) die Delegation auf eine Ärztin/einen Arzt am Standort erfolgen, wenn diese/dieser die Anforderungen für die vorübergehende Vertretung im Durchgangsarztverfahren erfüllt. Die Hinweise zur zeitlichen Begrenzung der vorübergehenden Vertretung im Durchgangsarztverfahren sind zu beachten.

³ für am Durchgangsarztverfahren beteiligte Kinderchirurgen/-innen kann dies auch ein/eine Arzt/Ärztin in Weiterbildung zum Facharzt Kinderchirurgie sein.

2. Am Krankenhaus tätige D-Ärztinnen/D-Ärzte

Die nachfolgenden Ausführungen gelten für D-Ärztinnen/D-Ärzte an Krankenhäusern **mit Beteiligung** an den stationären Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung (stationäres Durchgangsarztverfahren, Verletzungsarten- oder Schwerstverletzungsartenverfahren) und beinhalten sowohl die ambulante als auch stationäre Versorgung. Sie gelten auch für Versorgungen außerhalb der unfallärztlichen Bereitschaftszeiten nach Ziffer 5.3 der Durchgangsarzt-Anforderungen. Spezielle Forderungen aufgrund einer bestehenden Beteiligung an den stationären Heilverfahren zur Verfügbarkeit der Fachkompetenz „Spezielle Unfallchirurgie“ bleiben hiervon unberührt.

Delegationsfähige durchgangsarztliche Tätigkeiten

Zu den delegationsfähigen durchgangsarztlichen Tätigkeiten zählen:

- Anamnese,
- Indikationsstellung,
- Untersuchung des Patienten, einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen und Hinzuziehung anderer Fachdisziplinen zur Klärung der Diagnose und zur Mitbehandlung im Rahmen der Erstversorgung,
- Diagnosestellung,
- Aufklärung und Beratung des Patienten,
- Erstversorgung (§ 9 Ärztevertrag), einschließlich der Ausstellung der in diesem Zusammenhang notwendigen Bescheinigungen und Verordnungen,
- Entscheidung über die Therapie im Rahmen der Erstversorgung
- Durchführung der allgemeinen Heilbehandlung

Die vorgenannten Leistungen können an Ärztinnen/Ärzte, die sich in Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie befinden, delegiert werden, wenn

- eine Fachärztin/ein Facharzt mit den fachlichen Voraussetzungen zur vorübergehenden Vertretung im Durchgangsarztverfahren kurzfristig zur Unterstützung verfügbar ist (im Tagdienst anwesend, außerhalb dieser Zeit innerhalb von 30 Min. im Rufdienst)

und

- die D-Ärztin/der D-Arzt sich zuvor davon überzeugt hat, dass die weiterzubildende Ärztin/der weiterzubildende Arzt über ausreichende Erfahrungen in der Erbringung dieser fachbezogenen Leistungen sowie über Grundkenntnisse im Berichts- und Verordnungswesen der gesetzlichen Unfallversicherung verfügt.

Beschränkt delegationsfähige durchgangsarztliche Tätigkeiten

- Durchführung der besonderen Heilbehandlung, einschließlich der Kernleistungen operativer Eingriffe und invasiver Therapien
- Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln.

Diese Leistungen können auf nachgeordnete Fachärztinnen/Fachärzte, die die fachlichen Anforderungen für die vorübergehende Vertretung im Durchgangsarztverfahren erfüllen, delegiert werden, wenn die D-Ärztin/der D-Arzt sich zuvor davon überzeugt hat, dass die Fachärztin/der Facharzt über ausreichende Erfahrungen in der Erbringung dieser fachbezogenen Leistungen sowie

über Grundkenntnisse im Berichts- und Verordnungswesen der gesetzlichen Unfallversicherung verfügt.

Nicht delegationsfähige durchgangsarztliche Tätigkeiten

Die nachfolgend genannten Leistungen sind **höchstpersönlich** von der D-Ärztin/dem D-Arzt oder anerkannte Ständige Vertreterin/Vertreter zu erbringen:

- Überprüfung der Diagnose einschließlich Auswertung der Befunde beim Einsatz der Röntgendiagnostik und ggf. anderer bildgebender Verfahren im unmittelbaren Zusammenhang mit der Beurteilung von Art oder Schwere der Verletzung, insbesondere anlässlich der durchgangsarztlichen Berichterstattung (Durchgangsarztbericht - F 1000, Verlaufsbericht - F 2100)
- Entscheidung über die Einleitung besonderer oder allgemeiner Heilbehandlung
- Unterzeichnung/verantwortliche Freigabe der Berichte im Durchgangsarztverfahren, insbesondere des Durchgangsarztberichtes und des Verlaufsberichtes

Nur für D-Ärztinnen/D-Ärzte an einem Krankenhaus mit Beteiligung am stationären Durchgangsarztverfahren gilt folgende Ausnahmeregelung:

Kann die D-Ärztin/der D-Arzt die nicht delegationsfähigen Tätigkeiten infolge vorübergehender Abwesenheit (Fortbildung, Urlaub, Krankheit) nicht selbst erbringen und ist eine anerkannte Ständige Vertreterin oder ein anerkannter Ständiger Vertreter im Durchgangsarztverfahren nicht vorhanden, darf eine Delegation auf eine Ärztin/einen Arzt erfolgen, die/der die Anforderungen für die vorübergehende Vertretung im Durchgangsarztverfahren erfüllt. Die Hinweise zur zeitlichen Begrenzung der vorübergehenden Vertretung im Durchgangsarztverfahren sind zu beachten.

Ziffer 5.3 (durchgangsarztliche Verfügbarkeit)

Der Begriff „durchgangsarztliche Verfügbarkeit“ erfordert grundsätzlich die Präsenz der D-Ärztin/des D-Arztes in der Praxis.

Innerhalb der durchgangsarztlichen Verfügbarkeit (Montag bis Freitag von 9.00 bis 16.00 Uhr) besteht für ambulant tätige D-Ärztinnen und D-Ärzte (vgl. vorstehende Ausführungen unter Pkt. 1.) die Möglichkeit, sich an einem Tag in der Woche durch eine andere D-Ärztin/einen anderen D-Arzt an einem anderen Standort vertreten zu lassen, sofern deren/dessen Standort nicht weiter als 10 km entfernt oder innerhalb von 30 Minuten erreichbar ist. Diese Vertretungsregelung ist durch schriftliche Vereinbarung mit der/dem vertretenden D-Ärztin/D-Arzt sicherzustellen. Auf diese Vertretungsregelung ist durch Aushang am Praxiseingang, Ansage auf dem Anrufbeantworter und ggf. Eintrag auf der Internet-Homepage hinzuweisen.

Soweit am Standort mehr als eine Ärztin/ein Arzt am Durchgangsarztverfahren beteiligt sind, ist die durchgangsarztliche Verfügbarkeit innerhalb der Praxis zu gewährleisten.

Ziffer 6.3.1 (Ruhe der d-ärztlichen Tätigkeit)

Auf Antrag ist ein Ruhe der d-ärztlichen Tätigkeit für den Zeitraum von längstens drei Jahren möglich. Innerhalb dieses Zeitraums erfolgt keine erneute Prüfung der fachlichen Befähigung.

Regelung für d-ärztliche Zweigpraxis

Die D-Ärztin/der D-Arzt hat die Möglichkeit, in unterversorgten Gebieten Sprechstunden in Zweigpraxen anzubieten. Eine d-ärztliche Zweigpraxis ist beim Landesverband zu beantragen.

Von einer Unterversorgung ist auszugehen, wenn zum Antragszeitpunkt

- das Verhältnis von D-Ärztinnen/D-Ärzten zu Einwohnern in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt schlechter ist als 1:30.000
- oder
- in einer Region innerhalb von 30 Minuten keine D-Ärztin/kein D-Arzt zu erreichen ist, die in einer Praxis, einem MVZ oder einer sonstigen Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind.

In der Zweigpraxis kann eine wohnortnahe, ambulante d-ärztliche Weiterbehandlung erfolgen. Die Zweigpraxis ist keine D-Arztpraxis. Sie dient nicht der d-ärztlichen Erstversorgung oder der Durchführung von Eingriffen.

Die Zweigpraxis muss barrierefrei zugänglich und ausgestattet sein.

Es gelten die Grundsätze zur persönlichen Leistungserbringung. Eine d-ärztliche Verfügbarkeit (Montag-Freitag 9.00-16.00 Uhr) muss nicht gewährleistet werden.

Herausgeber

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)
Fax: 030 13001-9876
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de