



**LVBG**

Landesverband Hessen-Mittelrhein und Thüringen  
der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Rundschreiben Nr. 1/06  
Dok-Nr. 411.5

Mainz, den 16.01.2006

## **Statistische Angaben**

### **im Verletzungsarten-/Durchgangsarztverfahren für das Jahr 2005**

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte senden Sie den beigefügten Statistikbogen für das Kalenderjahr 2005 ausgefüllt und unterschrieben bis

**15. Februar 2006**

zurück.

Bitte beachten Sie die anliegenden "Anmerkungen/Erläuterungen zum Ausfüllen des D-Arzt-Statistikbogens".

Mit freundlichen Grüßen

Geschäftsführer

#### Anlagen

- Statistikvordruck für das Jahr 2005
- "Anmerkungen/Erläuterungen zum Ausfüllen des D-Arzt-Statistikbogens"
- Verletzungsartenverzeichnis

## Anmerkungen/Erläuterungen zum Ausfüllen des D-Arzt-Statistikbogens 2005

Von D-Ärzten/D-Ärztinnen in Gemeinschaftspraxen ist die Statistik nur einmal zu erstellen. Die Behandlungsfälle aller D-Ärzte/D-Ärztinnen der Gemeinschaftspraxis sind zusammenzufassen und die entsprechenden Angaben in dem Vordruck einzutragen. Das Gleiche gilt bei einem kollegialen Chefarztsystem im Krankenhaus. D-Ärzte/D-Ärztinnen, die ihre D-Arztstätigkeit erst im Laufe des Jahres als Nachfolger(in) eines anderen D-Arztes/einer anderen D-Ärztin aufgenommen haben, werden gebeten, die Behandlungsfälle des Vorgängers/der Vorgängerin mit zu berücksichtigen und die Gesamtzahlen anzugeben.

Zu den einzelnen Punkten des Statistikfragebogens:

1. Sofern Unfallverletzte versorgt wurden, deren Versicherungsträger nicht auf dem Vordruck aufgeführt sind, bitten wir Sie, diese bei **gleichartigen Versicherungsträgern** aus unserem Landesverbandsbereich einzutragen.

Arbeitsunfälle, die Ihnen nach durchgangsarztlicher Erstversorgung (also mit einem F 1000-Bericht bereits erfasste Fälle) zur Weiterbehandlung überwiesen werden, sind **nicht** unter 1. auszuweisen. Dies gilt insbesondere für Durchgangsarzte/Durchgangsarztinnen an Krankenhäusern des Verletzungsartenverfahrens, wenn bei VAV-Fällen der/die erstversorgende Durchgangsarzt/Durchgangsarztin bereits einen F 1000-Bericht erstattet hat.

- 2.1/2.2 Unter dieser Ziffer sind alle Durchgangsarztberichte der **besonderen ambulanten und stationären Behandlung** zahlenmäßig zu erfassen, soweit es sich nicht um VAV-Fälle handelt.

- 2.3 Hier sind nur von Ihnen erstellte Durchgangsarztberichte in Fällen des **Verletzungsartenverfahrens** anzugeben. Ein Katalog, aus dem die betreffenden Verletzungsarten entnommen werden können, ist als Anlage beigefügt.

Werden hier Eintragungen von Durchgangsarzten/Durchgangsarztinnen, die an **nicht beteiligten** Krankenhäusern oder in freier Niederlassung tätig sind, gemacht, muss in jedem Fall eine Begründung erfolgen, wenn **keine** Verlegung in ein am Verletzungsartenverfahren beteiligtes Krankenhaus erfolgt ist. Bitte begründen Sie dies auf einem gesonderten Blatt.

- 3.0 Unter dieser Ziffer ist die Zahl der erstatteten Nachschauberichte anzugeben.

Bitte beachten Sie diese Hinweise, um Rückfragen zu vermeiden. Dies liegt auch in Ihrem Interesse. Vielen Dank.

**Wichtig!**

Den Vordruck bitte **nicht** ergänzen.



## Anmerkungen/Erläuterungen zum Ausfüllen des D-Arzt-Statistikbogens 2005

Von D-Ärzten/D-Ärztinnen in Gemeinschaftspraxen ist die Statistik nur einmal zu erstellen. Die Behandlungsfälle aller D-Ärzte/D-Ärztinnen der Gemeinschaftspraxis sind zusammenzufassen und die entsprechenden Angaben in dem Vordruck einzutragen. Das Gleiche gilt bei einem kollegialen Chefarztsystem im Krankenhaus. D-Ärzte/D-Ärztinnen, die ihre D-Arztstätigkeit erst im Laufe des Jahres als Nachfolger(in) eines anderen D-Arztes/einer anderen D-Ärztin aufgenommen haben, werden gebeten, die Behandlungsfälle des Vorgängers/der Vorgängerin mit zu berücksichtigen und die Gesamtzahlen anzugeben.

Zu den einzelnen Punkten des Statistikfragebogens:

1. Sofern Unfallverletzte versorgt wurden, deren Versicherungsträger nicht auf dem Vordruck aufgeführt sind, bitten wir Sie, diese bei **gleichartigen Versicherungsträgern** aus unserem Landesverbandsbereich einzutragen.

Arbeitsunfälle, die Ihnen nach durchgangsarztlicher Erstversorgung (also mit einem F 1000-Bericht bereits erfasste Fälle) zur Weiterbehandlung überwiesen werden, sind **nicht** unter 1. auszuweisen. Dies gilt insbesondere für Durchgangsarzte/Durchgangsarztinnen an Krankenhäusern des Verletzungsartenverfahrens, wenn bei VAV-Fällen der/die erstversorgende Durchgangsarzt/Durchgangsarztin bereits einen F 1000-Bericht erstattet hat.

- 2.1/2.2 Unter dieser Ziffer sind alle Durchgangsarztberichte der **besonderen ambulanten und stationären Behandlung** zahlenmäßig zu erfassen, soweit es sich nicht um VAV-Fälle handelt.

- 2.3 Hier sind nur von Ihnen erstellte Durchgangsarztberichte in Fällen des **Verletzungsartenverfahrens** anzugeben. Ein Katalog, aus dem die betreffenden Verletzungsarten entnommen werden können, ist als Anlage beigelegt.

Werden hier Eintragungen von Durchgangsarzten/Durchgangsarztinnen, die an **nicht beteiligten** Krankenhäusern oder in freier Niederlassung tätig sind, gemacht, muss in jedem Fall eine Begründung erfolgen, wenn **keine** Verlegung in ein am Verletzungsartenverfahren beteiligtes Krankenhaus erfolgt ist. Bitte begründen Sie dies auf einem gesonderten Blatt.

- 3.0 Unter dieser Ziffer ist die Zahl der erstatteten Nachschauberichte anzugeben.

Bitte beachten Sie diese Hinweise, um Rückfragen zu vermeiden. Dies liegt auch in Ihrem Interesse. Vielen Dank.

**Wichtig!**

Den Vordruck bitte **nicht** ergänzen.



Hauptverband  
der gewerblichen  
Berufsgenossenschaften e.V.



Bundesverband der landwirtschaftlichen  
Berufsgenossenschaften (BLB)



Bundesverband  
der Unfallkassen

---

## Verletzungsartenverzeichnis\*

(in der Fassung vom 1. Januar 2005)

- 1 Ausgedehnte oder tiefgehende Verletzungen der Haut und des Weichteilmantels, Amputationsverletzungen, Muskelkompressionssyndrome, thermische und chemische Schädigungen
- 2 Verletzungen der großen Gefäße
- 3 Verletzungen der großen Nervenbahnen einschl. Wirbelsäulenverletzungen mit neurologischer Symptomatik
- 4 Offene oder gedeckte Schädel-Hirnverletzungen (ab SHT Grad II)
- 5 Brustkorbverletzungen mit Organbeteiligung
- 6 Bauchverletzungen mit operationsbedürftiger Organbeteiligung einschl. Nieren und Harnwege
- 7 Operativ rekonstruktionsbedürftige Verletzungen großer Gelenke (mit Ausnahme isolierter Bandverletzung des oberen Sprunggelenks sowie isoliertem Riss des vorderen Kreuzbandes und komplizierter vorderer Schulterinstabilität)
- 8 Schwere Verletzungen der Hand
- 9 Komplexe Knochenbrüche, insbesondere mehrfache, offene und verschobene Frakturen
- 10 Alle Verletzungen und Verletzungsfolgen mit Komplikationen, fehlendem Heilungsfortschritt und/oder Korrekturbedürftigkeit

**Ergänzende „Erläuterungen zum Verletzungsartenverzeichnis“ geben zusätzliche Hinweise für die Zuordnung bestimmter Verletzungen.**

### **\*§ 37 Vertrag Ärzte/UV-Träger: Verletzungsartenverfahren**

(1) In Fällen, in denen eine Verletzung nach dem Verletzungsartenverzeichnis vorliegt, hat der behandelnde Arzt dafür zu sorgen, dass der Unfallverletzte unverzüglich in ein von den Landesverbänden der gewerblichen Berufsgenossenschaften am Verletzungsartenverfahren beteiligtes Krankenhaus überwiesen wird.

(2) Der an diesem Krankenhaus tätige Durchgangsarzt entscheidet nach Art oder Schwere der Verletzung, ob eine stationäre oder ambulante Behandlung erforderlich ist. Er kann die Behandlung ambulant durchführen oder einen anderen qualifizierten Arzt mit der ambulanten Behandlung beauftragen.

(3) Eine Überweisung nach Abs. 1 ist in den Fällen der Ziffer 8 des Verletzungsartenverzeichnisses dann nicht erforderlich, wenn es sich bei dem behandelnden Arzt um einen Handchirurgen handelt, der zur Behandlung Unfallverletzter von einem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften zugelassen ist.

(4) ...



Hauptverband  
der gewerblichen  
Berufsgenossenschaften e.V.



Bundesverband der landwirtschaftlichen  
Berufsgenossenschaften (BLB)



Bundesverband  
der Unfallkassen

---

## Verletzungsartenverzeichnis\*

(in der Fassung vom 1. Januar 2005)

- 1 Ausgedehnte oder tiefgehende Verletzungen der Haut und des Weichteilmantels, Amputationsverletzungen, Muskelkompressionssyndrome, thermische und chemische Schädigungen
- 2 Verletzungen der großen Gefäße
- 3 Verletzungen der großen Nervenbahnen einschl. Wirbelsäulenverletzungen mit neurologischer Symptomatik
- 4 Offene oder gedeckte Schädel-Hirnverletzungen (ab SHT Grad II)
- 5 Brustkorbverletzungen mit Organbeteiligung
- 6 Bauchverletzungen mit operationsbedürftiger Organbeteiligung einschl. Nieren und Harnwege
- 7 Operativ rekonstruktionsbedürftige Verletzungen großer Gelenke (mit Ausnahme isolierter Bandverletzung des oberen Sprunggelenks sowie isoliertem Riss des vorderen Kreuzbandes und komplizierter vorderer Schulterinstabilität)
- 8 Schwere Verletzungen der Hand
- 9 Komplexe Knochenbrüche, insbesondere mehrfache, offene und verschobene Frakturen
- 10 Alle Verletzungen und Verletzungsfolgen mit Komplikationen, fehlendem Heilungsfortschritt und/oder Korrekturbedürftigkeit

**Ergänzende „Erläuterungen zum Verletzungsartenverzeichnis“ geben zusätzliche Hinweise für die Zuordnung bestimmter Verletzungen.**

### \*§ 37 Vertrag Ärzte/UV-Träger: Verletzungsartenverfahren

(1) In Fällen, in denen eine Verletzung nach dem Verletzungsartenverzeichnis vorliegt, hat der behandelnde Arzt dafür zu sorgen, dass der Unfallverletzte unverzüglich in ein von den Landesverbänden der gewerblichen Berufsgenossenschaften am Verletzungsartenverfahren beteiligtes Krankenhaus überwiesen wird.

(2) Der an diesem Krankenhaus tätige Durchgangsarzt entscheidet nach Art oder Schwere der Verletzung, ob eine stationäre oder ambulante Behandlung erforderlich ist. Er kann die Behandlung ambulant durchführen oder einen anderen qualifizierten Arzt mit der ambulanten Behandlung beauftragen.

(3) Eine Überweisung nach Abs. 1 ist in den Fällen der Ziffer 8 des Verletzungsartenverzeichnisses dann nicht erforderlich, wenn es sich bei dem behandelnden Arzt um einen Handchirurgen handelt, der zur Behandlung Unfallverletzter von einem Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften zugelassen ist.

(4) ...