

Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)

Anforderungen

Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung von Rehabilitationskliniken an der Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung (BGSW) für Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems

(in der Fassung vom 1. Juli 2016)

1. Grundsätzliches

Mit den (unfall-)medizinischen Rehabilitationsverfahren stellen die Unfallversicherungsträger die umfassende Rehabilitation sicher.

Darüber hinaus kann für spezielle Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems/Berufskrankheiten eine „Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung - BGSW -“ in beteiligten Rehabilitationskliniken (§ 33 SGB VII i. V. m. § 107 SGB V) erforderlich werden, um Versicherte medizinisch, beruflich und sozial zu rehabilitieren und eine umfassende Teilhabe zu ermöglichen.

Bei der BGSW auf neurologischem Fachgebiet handelt es sich um die Kombination von Behandlungselementen der physikalischen Therapie, insbesondere

- Physiotherapie/Krankengymnastik
- Elektrotherapie
- Hydro- und Thermotherapie
- Mechanotherapie (z.B. Manuelle Lymphdrainage und Massage)

sowie folgender Maßnahmen

- Sport- und Bewegungstherapie
- Ergotherapie
- Sprach-/Sprech- und Schlucktherapie
- Therapie faszialer Paresen
- Neuropsychologische Therapie
- Rehabilitationspflege
- Psychosoziale Betreuung einschließlich der Patienten- und Angehörigenschulung
- Hilfsmittelberatung, -versorgung und -gebrauchsschulung
- arbeitsplatzbezogenes Aktivitätstraining und anderer geeigneter Hilfen.

Bei der Rehabilitation von Schwer-Schädel-Hirnverletzten und Querschnittsgelähmten sind die Qualitätsstandards in der gesetzlichen Unfallversicherung zu beachten.

Die Anforderungen umfassen nicht die besonderen Voraussetzungen für spezialisierte Rehabilitationseinrichtungen zur Frührehabilitation, medizinischen Rehabilitation sowie schulisch-beruflichen Eingliederung schädel-hirn-verletzter Kinder und Jugendlicher.

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und die von ihnen beteiligten Einrichtungen bekennen sich zu den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention und verpflichten sich zu einer Inklusion von Menschen mit Behinderung einschließlich einer umfassenden Barrierefreiheit beim Zugang zu Leistungen der Heilbehandlung und Rehabilitation.

2. Personelle Voraussetzungen

2.1 Ärzte

- 2.1.1 Der Chefarzt oder leitende Arzt der Klinik/Abteilung muss fachlich und fachlich-organisatorisch weisungsfrei tätig sein. Er muss über die deutsche Facharztbezeichnung Neurologie oder Neurochirurgie verfügen. Weiterhin gefordert ist hier der Nachweis der Zusatzbezeichnung“ Physikalische Therapie“ oder „Physikalische Therapie und Balneologie“, jedoch mindestens Absolvierung der entsprechenden Weiterbildungskurse.
- 2.1.2 Neben dem Arzt nach 2.1.1 muss, orientierend an der Patientenzahl, „eine angemessene Anzahl“ fachlich qualifizierter Ärzte vorhanden sein. Eine angemessene Anzahl liegt in der Regel vor, wenn die Vorgaben der BAR-Rahmenempfehlungen zur personellen Ausstattung erfüllt sind.
- 2.1.3 Alle erforderlichen medizinischen Fachgebiete müssen jederzeit - zumindest als Konsiliarier - zur Verfügung stehen.

2.2 Therapeuten und weiteres Personal

Eine personelle Besetzung mit folgender Qualifikation ist notwendig:

2.2.1 Physiotherapeuten/Krankengymnasten

An der Klinik müssen eine angemessene Anzahl Physiotherapeuten/Krankengymnasten tätig sein, davon mindestens zwei mit

- staatlicher Anerkennung als Physiotherapeut/Krankengymnast
- mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung neurologischer Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik oder in einem relevanten klinischen Fachbereich der Neurologie oder Neurochirurgie oder in einer entsprechenden Rehabilitationsklinik mit Erfahrungen in der Behandlung unfallverletzter Patienten; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen.

- abgeschlossener anerkannter Aus-/Weiterbildung (nach § 124 Abs. 4 SGB V) in neurophysiologischen Behandlungstechniken mit mindestens 150 Stunden (z.B. Bobath)
- mindestens 150 Stunden Aus-/Weiterbildung in leitlinienorientierten Verfahren der motorischen Neurorehabilitation (z.B. Lokomotion, Spiegeltherapie, Laufband-training, Schwindel-Kompensationstraining, motorisches Lernen)
- mindestens 120 Stunden Aus-/Weiterbildung in manual-therapeutischen Behandlungstechniken
- Krankengymnastik im Bewegungsbad (Schwerpunkt neurologisch-neuro-chirurgische Patienten)

2.2.2 Masseure und medizinische Bademeister

An der Klinik müssen eine angemessene Anzahl Masseure und medizinische Bademeister tätig sein, davon mindestens zwei mit

- staatlicher Anerkennung als Masseur und medizinischer Bademeister
- mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung neurologischer Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik, oder in einem relevanten klinischen Fachbereich der Neurologie oder Neurochirurgie, oder in einer entsprechenden Rehabilitationsklinik mit Erfahrungen in der Behandlung unfallverletzter Patienten; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen.
- abgeschlossener Fortbildungskurs „Manuelle Lymphdrainage“ oder „Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)“
- mindestens 50 Stunden Aus-/Weiterbildung in leitlinienorientierten Verfahren der motorischen Neurorehabilitation (z. B. Überwachung von Geh- oder Laufbandtraining i.R. der Übungsbehandlung/ Bewegungstherapie, intensions- oder EMG getriggerte Elektrostimulation gelähmter Muskulatur, transkutane Gleichstromstimulation (tDCS), transkutane elektrische Nervenstimulation (Tens)).

Statt der staatlich anerkannten Masseure und medizinischen Bademeister können staatlich anerkannte Physiotherapeuten eingesetzt werden, wenn sie die Anforderungen nach 2.2.2 erfüllen. Sie werden nicht auf die Zahl der Physiotherapeuten nach 2.2.1 angerechnet.

2.2.3 Ergotherapeuten

An der Klinik müssen eine angemessene Anzahl Ergotherapeuten tätig sein, davon mindestens zwei mit

- staatlicher Anerkennung als Ergotherapeut

- mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung neurologischer Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik oder in einem relevanten klinischen Fachbereich der Neurologie oder Neurochirurgie oder in einer entsprechenden Rehabilitationsklinik mit Erfahrungen in der Behandlung unfallverletzter Patienten; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen
- Erfahrungen oder Fortbildungen in der Hilfsmittelversorgung (funktionelle Orthesen, Hilfsmittel für Aktivitäten des täglichen Lebens und Beruf)
- Zusatzqualifikationen in Behandlungstechniken auf neurologisch/neuro-physiologischer Grundlage von mindestens 150 Stunden
- Erfahrungen im systematischen Schreibtraining (z.B. nach Prof. Mai)
- mindestens 150 Stunden Aus-/Weiterbildung in leitlinienorientierten Verfahren der motorischen Neurorehabilitation
- Nachweis von Erfahrung und konzeptioneller Umsetzung in arbeitsplatzbezogener Ergotherapie (z.B. EFL, ERGOS, MBR Phase II)

2.2.4 Sportlehrer

Sportlehrer mit

- wissenschaftlicher Ausbildung zum Sportlehrer mit Diplom, Master oder Magister
- medizinisch-rehabilitativer Ausrichtung der Ausbildung oder Abschluss des DVGS-Lehrgangs „Neurologie“ (Stufen II, III und IV)
- mindestens zwei Jahren vollzeitiger Berufserfahrung als Sportlehrer in einer Rehabilitationseinrichtung mit spezieller Erfahrung in medizinischer Trainingstherapie; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen
- Weiterbildung in krankengymnastischen Behandlungsmethoden von mindestens 20 Stunden
- mindestens 100 Stunden Aus-/Weiterbildung in leitlinienorientierten Verfahren der motorischen Neurorehabilitation

2.2.5 Sprach-/Sprech- und Schlucktherapeuten

An der Klinik müssen eine angemessene Anzahl Sprach-/Sprech- und Schlucktherapeuten tätig sein, davon mindestens zwei mit

- wissenschaftlicher Ausbildung zum klinischen Linguisten/Neurolinguisten (Diplom Sprech-/Sprachwissenschaftler) oder staatlicher Anerkennung als Logopäde

- mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach der staatlichen Anerkennung mit Schwerpunkt in der Behandlung neurologischer Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik oder in einem relevanten klinischen Fachbereich der Neurologie oder Neurochirurgie oder in einer entsprechenden Rehabilitationsklinik mit Erfahrungen in der Behandlung unfallverletzter Patienten; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen
- Nachweis der Erfahrung und konzeptueller Umsetzung in der leitlinien-orientierten Schlucktherapie, Sprach- und Sprechtherapie

2.2.6 Psychologen

Angemessene Anzahl von Psychologen mit

- wissenschaftlicher Ausbildung zum Diplom-Psychologen oder Master

davon mindestens einer mit

- Anerkennung als klinischer Neuropsychologe (z.B. durch die Gesellschaft Neuropsychologie - GNP)
- Approbation als psychologischer Psychotherapeut mit mindestens 2-jähriger Tätigkeit nach dem Ende der wissenschaftlichen Ausbildung mit Schwerpunkt in der Behandlung neurologischer Unfallverletzter, davon mindestens 6 Monate in einer Unfallklinik oder in einem relevanten klinischen Fachbereich der Neurologie oder Neurochirurgie oder in einer entsprechenden Rehabilitationsklinik mit Erfahrungen in der Behandlung unfallverletzter Patienten; diese Tätigkeit darf nicht länger als drei Jahre zurückliegen.

Darüber hinaus muss an der Klinik eine der Bettenzahl entsprechende Anzahl an Sozialarbeitern, Sozialpädagogen und Fachpflegekräften beschäftigt sein.

3. Sachliche Voraussetzungen

3.1 Räumliche Ausstattung

Die Einrichtung soll barrierefrei und insbesondere für nicht gehfähige Unfallverletzte zugänglich und entsprechend ausgestattet sein.

Sie hat die folgende räumliche Ausstattung nachzuweisen:

- 3.1.1 Ärztliche Behandlungsräume mit Untersuchungsmöglichkeiten
- 3.1.2 Überwachungszimmer für Notfälle
- 3.1.3 Eingriffsraum mit entsprechender Ausstattung (auch für Konsiliarärzte, z.B. Neuro-Urologie)

- 3.1.4 Räume für Maßnahmen der physikalischen Therapie, insbesondere für krankengymnastische Einzel- und Gruppenbehandlung, Massagen, mechano-, elektro-, hydro- und balneotherapeutische Anwendungen (mindestens 150 qm);
- 3.1.5 Entsprechend ausgestattete Räume für Konsiliarärzte
- 3.1.6 Räume für medizinische Trainingstherapie (Gerätetraining, Koordinationstraining, Ausdauertraining) von mindestens 200 qm
- 3.1.7 Raum für Hilfsmittel-Versorgung, Hilfsmittelherstellung und –lagerung
- 3.1.8 Räume für Einzel- und Kleingruppenbehandlung für die Ergotherapie, Sprachtherapie und Neuropsychologie von mindestens 150 qm
- 3.1.9 Plätze für computerunterstütztes Training für die Ergotherapie, Sprachtherapie und Neuropsychologie
- 3.1.10 Räume für Selbsthilfetraining in den Aktivitäten des täglichen Lebens (z.B. Probewohnung, Bad, Toilette, Küche usw.)
- 3.1.11 Raum für Gruppentherapie und -gespräche, Entspannungsverfahren im Rahmen der psychologischen Betreuung
- 3.1.12 Seminarraum
- 3.1.13 Räume für arbeitsplatzbezogenes Aktivitätstraining
- 3.1.14 Räume für Sozialberatung/Sozialarbeit (einzeln und für Kleingruppen)

3.2 Apparative Ausstattung

- 3.2.1 eine ausreichende Anzahl an medizinischen Trainingsgeräten für untere Extremitäten, obere Extremitäten und Rumpf (mindestens jeweils eins)
- 3.2.2 Zugapparate
- 3.2.3 Ausreichende Anzahl höhenverstellbarer Therapieliegen (sog. Bobath-Liegen)
- 3.2.4 Dynamisches Fahrradergometer und Oberkörperergometer mit entsprechender Ableitungsmöglichkeit für Pulsfrequenz und Blutdruck
- 3.2.5 Motorgetriebenes Bewegungstrainingsgerät für untere Extremitäten mit Spastikschuttschaltung
- 3.2.6 Weichbodenanlage mit einer Mindestaufpolsterung von 30 cm und einer Mindestgröße von 1,5 x 2 m
- 3.2.7 Sprossenwand
- 3.2.8 Einrichtung für das therapeutische Klettern

- 3.2.9 Kleintrampolin
- 3.2.10 Gehbarren
- 3.2.11 Spiegel für die Therapie
- 3.2.12 Stehpulte zur Aufrichtung für unterstütztes Steh- und Gehtraining
- 3.2.13 Laufbänder, davon mindestens eins mit Aufhängevorrichtung zur Sicherung und Körpergewichtsentlastung und eins mit Einstellmöglichkeit sehr niedriger Geschwindigkeit (< 1 km/h)
- 3.2.14 Geräte für Gleichgewichtstraining
- 3.2.15 Vibrationsplatten
- 3.2.16 Einrichtungen und Geräte für Kryotherapie
- 3.2.17 Aufbereitungsgeräte für Wärmeanwendungen
- 3.2.18 Elektrotherapiegeräte für nieder-, mittel- und hochfrequente Behandlung einschließlich der Möglichkeit der transkutanen elektrischen Nervenstimulierung (TENS) und für intensionsgetriggerte Elektrostimulation
- 3.2.19 Ultraschalltherapiegerät
- 3.2.20 Röntgeneinrichtung*
- 3.2.21 Ausstattung für Schluckdiagnostik (z. B. Videoendoskopie oder Durchleuchtungsapparat mit Videoaufzeichnung zur röntgenologischen Funktionsdiagnostik)
- 3.2.22 Dopplersonograph (extra- und transkraniall)
- 3.2.23 Farbcodierter Duplexsonograph*
- 3.2.24 Ultraschallgerät (Diagnostik)
- 3.2.25 Elektrokardiograph (auch für Belastungs-EKG)
- 3.2.26 Aufzeichnungsgeräte für Langzeit-EKG und -Blutdruckmessung
- 3.2.27 Geräte für klinische Neurophysiologie (Elektroneurographie, Elektromyographie, evozierte Potentiale, EEG)
- 3.2.28 Labor*
- 3.2.29 Geräte für die kleine Lungenfunktionsprüfung (Prüfung der Vitalkapazität und Atemstoßtest)*

- 3.2.30 Computertomograph* und Kernspintomograph*
 - 3.2.31 Dynamisches Perimeter*
 - 3.2.32 Apparative Ausstattung für standardisierte Testdiagnostik für Handfunktion, Sprache und Kognition
 - 3.2.33 Apparative Ausstattung für computerunterstütztes Training für die Ergotherapie, Sprachtherapie und Neuropsychologie
 - 3.2.34 Apparative Ausstattung für die Herstellung von ergotherapeutischen und anderen Hilfsmitteln
 - 3.2.35 Bewegungsbad (Mindestgröße 4 x 6 m,) mit Lifter und abfallendem oder verstellbarem Boden, einschließlich rollstuhlgerechtem Zugang und Umkleidemöglichkeit
- * Diese Leistungen/Geräte können auch im Rahmen eines Kooperationsvertrages mit Leistungserbringern außerhalb der Klinik genutzt werden.

4. Pflichten

Der Klinikträger und der verantwortliche Chefarzt/leitende Arzt übernehmen folgende Pflichten:

- 4.1 Unterstützung der Unfallversicherungsträger bei der Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben
- 4.2 Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen und Teilnahme an Qualitätssicherungsprogrammen
- 4.3 Umsetzung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements gemäß § 37 Abs. 2 SGB IX, das gemäß den Vorgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation nach § 27 Abs. 3 SGB IX zertifiziert ist.
- 4.4 Beachtung der „Handlungsanleitung zur Verordnung, Durchführung und Qualitätssicherung der KG/EAP/BGSW“ in der jeweils gültigen Fassung
- 4.5 Aufnahme der Patienten nach Genehmigung durch den UV-Träger zu dem mit dem einweisenden Arzt vereinbarten Termin, unverzügliche Patientenvorstellung beim Arzt nach 2.1.1
- 4.6 Erstellung eines Therapieplanes bei Beginn der Therapie und Aktualisierung bei gegebenem Anlass während des Therapieverlaufs; auf Anforderung Übersendung an den Unfallversicherungsträger
- 4.7 Sicherstellung der Einhaltung der Qualitätsanforderungen auch durch externe Leistungsanbieter
- 4.8 Unverzügliches Nachkommen der Aufforderung der Unfallversicherungsträger zur Steuerung des Heilverfahrens (Verlegungen)

- 4.9 Rechtzeitige Abgabe von Auskünften, Berichten und Gutachten sowie Hinweisen auf mögliche teilstationäre oder häusliche Krankenpflege
- 4.10 Dokumentationsgerechte Führung vollständiger Krankenblätter; Übersendung von Krankengeschichten, Röntgenbildern usw. an den Unfallversicherungsträger bei Anforderung. Bei Abrechnung der Behandlungskosten Beifügung einer vom Patienten unterzeichneten Aufstellung über die täglich durchgeführten Therapiemaßnahmen
- 4.11 Unterstützung des Reha-Managers des Unfallversicherungsträgers, z.B. Erstellung des Reha-Planes
- 4.12 Einrichten einer bedarfsabhängigen Fallkonferenz
- 4.13 Aufbewahrung ärztlicher Unterlagen und Röntgenfilme für mindestens 15 Jahre
- 4.14 Regelmäßige Fortbildung ärztlicher Mitarbeiter und des medizinischen Assistenzpersonals
- 4.15 Erstattung einer Statistik bis zum 15. Februar des Folgejahres an den zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)
- 4.16 Belehrung der Mitarbeiter der Klinik über Datenschutz und Schweigepflicht mit entsprechender Dokumentation
- 4.17 Rechtzeitige Bekanntgabe wesentlicher Änderungen der Klinikkonzeption (z. B. Indikationsänderung), des Wechsels leitender Ärzte oder Therapeuten nach 2.2.1 bis 2.2.6 (Benennung der neuen Mitarbeiter mit Vorlage der Qualifikationsnachweise) sowie Änderungen der apparativen Ausstattung (nach 3.2) an den zuständigen Landesverband.

5. Beteiligung

5.1 Prüfung der Voraussetzungen

Die notwendige Prüfung zur Erfüllung aller geforderten Voraussetzungen erfolgt durch den regional zuständigen Landesverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Dem Landesverband sind von der BGSW-Klinik alle erforderlichen Angaben mit den persönlichen Unterlagen der Mitwirkenden nach 2. einschließlich deren Qualifikation mit Zusatzausbildung vorzulegen. Der Landesverband prüft die BGSW-Klinik durch Besichtigung.

5.2 Beteiligung der BGSW-Klinik

Erfüllt die BGSW-Klinik die geforderten Voraussetzungen, kann sie vom Landesverband an der Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung (BGSW) für alle Unfallversicherungsträger durch öffentlich-rechtlichen Vertrag beteiligt werden. Die Beteiligung wird regelmäßig überprüft.

5.3 Beendigung der Beteiligung

Die Beteiligung endet bei

- Ausscheiden des unter 2.1.1 genannten Arztes
- Schließung der Rehabilitationsklinik oder Verlegung des Standortes oder
- Kündigung
Der Vertrag über die Beteiligung kann von jeder Partei mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Bei wiederholter Pflichtverletzung trotz Abmahnung oder bei Vorliegen eines wichtigen Grundes, der die Fortsetzung der vertraglichen Beteiligung bis zu einer Kündigung nach Satz 1 für den Kündigenden unzumutbar macht, kann der Vertrag mit sofortiger Wirkung gekündigt werden.

Im Übrigen kann unter den Voraussetzungen des § 59 SGB X (wesentliche Änderung in den Verhältnissen, die für den Vertragsinhalt maßgebend waren) eine Anpassung des Vertrages verlangt oder bei Unzumutbarkeit einer Anpassung der Vertrag mit sofortiger Wirkung gekündigt werden.