Der Durchgangsarztbericht – praktische Anleitung

Was ist ein Arbeitsunfall?

Ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden führt (vgl. § 8 Abs. 1 SGB VII)

Was ist KEIN versicherter Arbeitsunfall?

- **Beim Aufrichten aus der Hocke Schmerzen im Knie,**
- **Beim Hochheben eines Gegenstandes Rückenschmerzen**
- **Beim Feilen eines Werkstücks Schmerzen im Handgelenk**
- **Unfall bei einer privaten Besorgung**
- **Synkope**
- **Unfälle während der Pause in der Kantine**
- **Im Zweifelsfall als Arbeitsunfall aufnehmen, den Rest klärt die BG**

Was ist ein Wegeunfall?

Alle Wege zur Arbeit oder von der Arbeit nach Hause oder an einen anderen Ort, wenn dieser nicht deutlich weiter als die Wohnung von der Arbeitsstätte entfernt sind.

Der Arbeitsweg beginnt an der Haustür, d.h. wer im Mietshaus die Treppe im Gebäude runterstürzt ist nicht versichert. Dafür aber der Weg von der Haustür zu Garage, auch wenn dieser noch auf Privatgrundstück liegt. Begründete Umwege sind mitversichert, Unterbrechungen von bis zu 2 Stunden sind erlaubt.

verantwortlich: Tanja Gniech, Dr. A. Wilharm, Dr. C. Hohenstein

© Universitätsklinikum Jena – Zentrale Notfallaufnahme

Der Gang zur Toilette ist versichert, der Aufenthalt nicht. Der Weg zum Essen (z.B. zur Kantine, auch benachbarte Einrichtungen) und zurück sind versichert.

Im Zweifelsfall als Wegeunfall aufnehmen, den Rest klärt die BG !

Wie sollte ein vollständiger Durchgangsarztbericht aussehen?

Vollständige Angaben:

- **zum Versicherten (ZNA Leitstelle)**

  Adresse, Geburtsdatum, Krankenkasse, Telefon,

  „Beschäftigt als …..“, „Seit ……“

- **zum Unfallbetrieb (ZNA Leitstelle)**

  Bezeichnung, Name und Anschrift, Telefon

  Bezeichnung der Einrichtung, Schule, Hochschule

Genaue Angaben zum Unfall:

- **Punkt 1 Unfalltag, Uhrzeit …… :**

  Unfalltag und Unfalluhrzeit (ZNA Leitstelle)

  Beginn und Ende der Arbeitszeit (ZNA Leitstelle - Arzt)

- **Punkt 2 Angabe des Versicherten zum Unfallort…(ZNA Arzt):**

  Hier ist der **genaue** Unfallort, Hergang, unfallbringende Tätigkeit = „Verrichtung zur Zeit des Unfalls“ zu dokumentieren

  Beispiel:

  Der Versicherte stürzte beim Verlegen von Dachpfannen auf der Baustelle (Erlanger Allee 101, 07747 Jena) vom Dach.

© Universitätsklinikum Jena – Zentrale Notfallaufnahme

Der Versicherte verunfallte auf dem Heimweg von der Arbeit als sein PKW von einem LKW gerammt wurde (Autobahn A9, Fahrtrichtung Jena, Höhe Hermsdorfer Kreuz)

Nicht in dieses Feld gehörten Angaben zu Schmerzen, Erstversorgung oder Vorerkrankungen usw. !

- **Punkt 3 Verhalten des Versicherten nach dem Unfall:**

  Beschreibung was der Versicherte nach dem Unfall gemacht hat.

  Beispiel:

  Der Versicherte hat seine Arbeit eingestellt und die Notaufnahme aufgesucht.

  Der Versicherte hat weitergearbeitet.

- **Punkt 4.1 Art der ersten nicht durchgangsärztlichen Versorgung:**

  Beispiel:

  Anlage eines Druckverbandes durch einen Ersthelfer.

  Untersuchung durch den Hausarzt.

  Erstversorgung und Transport durch den Notarzt.

- **Punkt 4.2. Erstmalig behandelt am:**

  Datum der ersten ärztlichen Behandlung nach dem Arbeitsunfall durch einen D-Arzt

  Erstbehandelnder Arzt (bei Behandlung im UKJ „durch mich“)

  Beispiel

  12.04.2015 durch mich

  12.04.2015 durch Dr. X. Ypsilon, Jena

- **Punkt 5 Befund:**

  Angaben zu den Beschwerden des Patienten und ausführlicher Befundbericht in deutscher Sprache, d.h. keine lateinischen Fachbegriffe oder medizinische Abkürzungen.

  Beispiel:

© Universitätsklinikum Jena – Zentrale Notfallaufnahme

Der Versicherte klagt über Schmerzen im Bereich des rechten Sprunggelenks. Es besteht eine Schwellung am Außenknöchel. Durchblutung, Motorik und Sensibilität sind intakt. Es besteht ein Druckschmerz über den vorderen Außenbändern. Ein Talusvorschub ist nicht auslösbar.

Nicht:

Dolor, lat. OSG, Ödem dist. Fib, DMS OB, DS Lig. fib. tal. ant., ∅ Talusvorschub.

- **Punkt 6 Röntgenergebnis:**

Durchgeführte radiologische Diagnostik (Sonographie, konv. Röntgen, CT, MRT, Durchleuchtung) mit Zahl der Ebenen inkl. Befund.

Beispiel:

Röntgen linkes Sprunggelenk in 2 Ebenen: keine Fraktur

CT Schädel: Schädelbasisfraktur, Subduralhämatom

Dynamische Untersuchung des linken Sprunggelenks unter Bildverstärker: keine Bandinstabilität

- **Punkt 7 Erstdiagnose:**

Hier sind alle Traumafolgen als Diagnose verschlüsselt aufzulisten incl. eines deutschen Freitextes und der Seitenangabe (muss über ID Diacos verschlüsselt werden).

Beispiel:

S82.42 distale Fibulafraktur

S32.7 instabile Beckenringfraktur (transalar und alle Schambeinäste)

Wichtig:

Nicht den ID Katalog-Text übernehmen (das kann man im ID Diacos auf „Eingabe-Text“ umschalten). Aus dem Diagnosetext muss klar die Diagnose hervorgehen, d.h. :

nicht:

© Universitätsklinikum Jena – Zentrale Notfallaufnahme

1. Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
2. Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens

- **Punkt 8 Art der Erstversorgung (durch den D-Arzt):**

  Konkrete Angaben was in der Notaufnahme im Rahmen der Erstversorgung durchgeführt wurde.

  Hier wird z.B. erfasst:

  1. Wundversorgung, Anlage von Verbänden (Art der Verbände ist anzugeben z.B. elastischer Verband, Tapeverband, Mullverband)
  2. Anlage von Gipsschienen
  3. Wundauflagen (Art der Wundauflagen angeben z.B. Suprasorb, Aquacel, Inadine)
  4. Sonographie
  5. Blutentnahme
  6. Aufklärung Patient über weiteres Verhalten

- **Punkt 9 vom Unfall unabhängige gesundheitl. Beeinträchtigungen …:**

  Hier ist nur die Beeinträchtigung zu vermerken, die für die Beurteilung des Arbeitsunfalles von Bedeutung sein könnte also einen unmittelbaren Zusammenhang darstellt.

  Sollte keine Beeinträchtigung vorliegen bitte in diesem Feld eintragen „keine bekannt“ o.ä.

  Beispiel: vorliegende Kniedistorsion, unabhängige Beeinträchtigung ist Gonarthrose, Diabetes mellitus.

- **Punkt 10 Sprechen Hergang und Befund gegen die Annahme eines Arbeitsunfalls :**

  so ist das Feld JA anzukreuzen und eine Begründung einzutragen (kein Unfall im Sinne des Gesetzes)

© Universitätsklinikum Jena – Zentrale Notfallaufnahme

dem Versicherten ist eine Kopie des Berichtes auszuhändigen und keine Behandlung zu Lasten der Unfallversicherung durchzuführen

Dieses Feld ist dann zu nutzen, wenn der Patient unbedingt möchte, dass es als Arbeitsunfall gemeldet wird, wir aber sicher sind, dass es kein Arbeitsunfall ist oder wenn wir nicht sicher sind - ist der Vermerk für die BG zu hinterlegen bitte prüfen.

- **Punkt 11 Besteht konkreter Anlass, dass der Versicherte ….**

  Dies eröffnet für die Verwaltungen die Möglichkeit, bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt auch von besonderen Umständen zu erfahren.
  z. B. in der Person des Versicherten bei der sozialen Integration oder beruflichen Situation frühzeitig steuernd und beratend im Hinblick auf das Rehabilitationsziel tätig zu werden. Hierzu ist nicht immer ein persönlicher
  Besuch erforderlich, vielmehr dürfte in der Regel eine telefonische Kontaktaufnahme ausreichend sein. Auch, wenn der Versicherte selbst den Wunsch äußert mit dem UV-Träger in Kontakt zu treten, kann hier ein entsprechend begründeter Hinweis gegeben werden (selten ZNA relevant).

- **Punkt 12 Art der Heilbehandlung:**

  Es ist festzulegen, ob die weitere Heilbehandlung im Rahmen der allgemeinen oder der besonderen Heilbehandlung erfolgt.

1. Allgemeine Heilbehandlung:

Alle ambulanten Fälle, die keiner speziellen unfallchirurgischen oder kindertraumatologischen Behandlung bedürfen, sind als allgemeine Heilbehandlung einzustufen.

Dies sind zum Beispiel:

- Schnittverletzungen, Schürfungen, Prellungen an den Händen, Armen, Füßen usw. ohne Verletzung der tiefen Binnenstrukturen

© Universitätsklinikum Jena – Zentrale Notfallaufnahme

- Distorsion der Daumen- oder Fingergelenke ohne schwerwiegende weitere Verletzungen
- Distorsion der Sprunggelenke ohne relevante Bandverletzungen oder Instabilität
- Nagelkranzfrakturen

2. Besondere Heilbehandlung:

Alle ambulanten Fälle, die einer speziellen unfallchirurgischen oder kindertraumatologischen Behandlung bedürfen sowie alle stationären Fälle und alle VAV und SAV Fälle sind als besondere Heilbehandlung einzustufen.

Dies sind zum Beispiel:

- Alle Knochenbrüche außer Nagelkranzfrakturen
- Offene und tiefe Weichteilverletzungen
- Nerven- oder Sehnenverletzungen
- Schwere Quetschungen
- Gelenkverletzungen mit Bandverletzungen oder Instabilität

Bei allgemeiner Heilbehandlung ist ferner anzugeben ob die Weiterbehandlung durch einen anderen Arzt (z.B. Hausarzt, D-Arzt) oder durch das UKJ durchgeführt wird.

Bei besonderer Heilbehandlung muss ferner angegeben, ob es sich um einen VAV oder SAV Fall handelt. Diese Feststellung erfolgt durch den Unfallchirurgen.

- **Punkt 13 Beurteilung der Arbeitsfähigkeit**

  In Feld Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist **eine eindeutige Aussage** darüber zu treffen, ob der Versicherte arbeitsfähig oder ab welchem Datum er arbeitsunfähig ist, bzw. ob er länger als 6 Monate arbeitsunfähig sein wird. Vor dem Hintergrund des Rehabilitationsziels muss außerdem bewusst bereits zu diesem frühen Zeitpunkt eine **Prognose** abgegeben werden, ab wann voraussichtlich wieder Arbeitsfähigkeit eintreten wird. Dieser Hinweis dient zum einen dem

© Universitätsklinikum Jena – Zentrale Notfallaufnahme

Sachbearbeiter des UV-Trägers im Rahmen der ihm obliegenden Pflichten bei der Steuerung des Heilverfahrens. Auch dem in der allgemeinen Heilbehandlung weiter behandelnden Hausarzt bietet der Hinweis des Durchgangsarztes einen Anhaltspunkt für die eigene Beurteilung und die Führung des Verletzten im Heilverfahren. Deshalb ist hier ein konkretes Datum einzutragen oder das Feld „länger als 6 Monate“ anzukreuzen.

- **Punkt 14 ist die Zuziehung von Konsiliarärzten …….. :**

  Wird ein Konsiliar (nicht Unfallchirurg oder Kinderchirurg) hinzugezogen, ist dies hier einzutragen, z.B. Neurochirurg, Allgemeinchirurg, HNO- Arzt, Psychiater

- **Punkt 15 Nachschau ist erforderlich…….:**

  Wenn die allgemeine Heilbehandlung nicht in der Unfall- oder Kinderchirurgie erfolgt, ist hier ein Termin einzutragen, an dem der Versicherte sich wieder bei einem D-Arzt (normalerweise bei uns oder alternativ bei einem niedergelassenen) vorstellen muss, wenn noch Arbeitsunfähigkeit oder Behandlungsbedürftigkeit vorliegen sollte.

- **Punkt 16 Anschrift des weiterbehandelnden Arztes…..:**

  Wenn der Patient bei einem niedergelassenen Arzt oder in einem anderen Krankenhaus weiterbehandelt wird, ist dieser hier einzutragen.

Für Rückfragen zu dieser Thematik stehen Ihnen gern im BG-Sekretariat der Unfallchirurgie:

- **Frau Tanja Gniech Tel. 3 22 809**
- **Frau Mona Krämer Tel. 3 22 811**

zur Verfügung.

1. Querverweise

-

2. Verteiler

QM-Ordner

verantwortlich: Tanja Gniech, Dr. A. Wilharm, Dr. C. Hohenstein

3. Freigabe

über das Freigabedokument

verantwortlich: Tanja Gniech, Dr. A. Wilharm, Dr. C. Hohenstein