

Anforderungen an den M-Arzt

1. Präambel

Am Mannschaftsarztverfahren (M-Arzt-Verfahren) wird ein Arzt beteiligt, der

- 1.1 gewährleistet, dass Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Rehabilitation dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen,
- 1.2 über die unter 2. - 4. genannte fachliche Befähigung, personelle und sächliche Ausstattung verfügt,
- 1.3 persönlich geeignet ist,
- 1.4 zur Übernahme der Pflichten nach 5. bereit ist und
- 1.5 von einem Verein, der gesetzlich unfallversicherte Sportler beschäftigt, gegenüber der VBG als bestellter Mannschaftsarzt benannt ist.

2. Fachliche Befähigung

Der M-Arzt

- 2.1 muss zum Führen der deutschen Facharztbezeichnung „Orthopädie und Unfallchirurgie“, „Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie“ oder „Orthopädie“ berechtigt sein,
- 2.2 muss, soweit er keine der unter 2.1 aufgeführten Facharztbezeichnungen führt, nachweisen, dass in seiner Zeit der ärztlichen Tätigkeit nach der Approbation eine mindestens zweijährige unfallmedizinische Tätigkeit in einer mit einem Durchgangsarzt besetzten Krankenhausabteilung enthalten ist,
- 2.3 muss spätestens sechs Monate nach erfolgter Zertifizierung die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ erworben haben,
- 2.4 muss mindestens drei Jahre Erfahrung in sportmedizinischer Diagnostik und der Therapie von Sportverletzungen nachweisen (anrechenbar sind Zeiten vor der Approbation und die Zeiten der Zusatz-Weiterbildung „Sportmedizin“),
- 2.5 muss über eingehende Erfahrungen in der für die Unfallversicherungsträger erforderlichen Dokumentation und Berichterstattung verfügen und
- 2.6 über Kenntnisse in der erforderlichen Röntgentechnik und Röntgendiagnostik verfügen.

3. Personelle Ausstattung

- 3.1 Eine medizinische Assistenzkraft muss verfügbar sein.

4. Sächliche Ausstattung

- 4.1 Mindestens ein Warteraum.
- 4.2 Mindestens ein Behandlungsraum.
- 4.3 Mindestens zwei Eingriffsräume für invasive Eingriffe, getrennt für Eingriffe bestimmten Kontaminationsgrades.
- 4.4 Normentsprechende Sterilisationsmöglichkeit, ggf. auch extern.
- 4.5 Ausreichende Ausstattung mit Instrumenten für die Behandlung von Unfallverletzten.
- 4.6 Ausreichende Einrichtungen zur datenschutzgerechten Archivierung.
- 4.7 Röntgenanlage mindestens der Anwendungsklasse II der Röntgen-Apparate-Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in ihrer jeweils gültigen Fassung.

5. Pflichten

- 5.1 Pflichten – Allgemeiner Teil

- 5.1.1 Der M-Arzt verpflichtet sich, die M-ärztliche Tätigkeit in Übereinstimmung mit den Regelungen und unter Anwendung des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger in der jeweils geltenden Fassung auszuüben sofern dem keine expliziten Regelungen des M-Arzt-Verfahrens entgegenstehen.

Der M-Arzt verpflichtet sich ferner

- 5.1.2 die M-ärztliche Tätigkeit persönlich und unter Beachtung der Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit auszuüben,
- 5.1.3 die für die VBG erforderlichen Dokumentationsarbeiten sowie Berichterstattungen fristgerecht durchzuführen und insbesondere Arzt-Berichte unverzüglich zu erstatten,
- 5.1.4 zur Nutzung der besonderen M-Arzt-Berichtsvordrucke der VBG,
- 5.1.5 an Maßnahmen der VBG zur Qualitätssicherung und deren Umsetzung mitzuwirken,
- 5.1.6 jederzeit durch die zuständige Bezirksverwaltung der VBG die Erfüllung der Anforderungen überprüfen zu lassen,
- 5.1.7 zur Teilnahme an einer VBG-Schulung zur Einführung in die M-Arzt-Tätigkeit sowie die Teilnahme an entsprechenden Folgeseminaren spätestens alle 24 Monate.

5.2 Pflichten – Rehabilitation

Der M-Arzt verpflichtet sich,

- 5.2.1 ärztliche Unterlagen einschl. Krankenblätter, Röntgenaufnahmen und eine geeignete Verletzungsdokumentation für alle behandelten Sportler mindestens 15 Jahre aufzubewahren,
- 5.2.2 Arbeitsunfallverletzte mit einer Verletzung nach dem Verletzungsartenverzeichnis bzw. Schwerstverletzungsartenverzeichnis unverzüglich einem am Verletzungsartenverfahren bzw. Schwerstverletzungsartenverfahren beteiligten Krankenhaus oder Arzt zu überweisen,
- 5.2.3 die für die Versorgung von verunfallten Sportlern erforderliche Ausstattung der Praxis stets auf dem aktuellen Stand der medizinischen und medizinisch-technischen Entwicklung zu halten,
- 5.2.4 jede Änderung in den die Tätigkeit betreffenden Verhältnissen umgehend der zuständigen Bezirksverwaltung der VBG mitzuteilen (z. B. Praxisverlegung, räumliche Praxisumgestaltung, Änderung der Rechtsform, Umstrukturierung der Klinik),
- 5.2.5 Aufforderungen der VBG im Zusammenhang mit der Steuerung des Heilverfahrens nachzukommen sowie die Fall- und Reha-Manager der VBG zu unterstützen.

5.3 Pflichten – Prävention

Der M-Arzt verpflichtet sich, in der Mannschaft, für die er benannt wurde,

- 5.3.1 sportmedizinische Untersuchungen selbst durchzuführen oder zu koordinieren; sofern der M-Arzt diese Untersuchungen nicht selbst durchführt, wirkt er darauf hin, dass er die Untersuchungsergebnisse zur Kenntnis bekommt. Darüber hinaus koordiniert der M-Arzt weitere für die Sportausübung sinnvolle oder notwendige ärztliche Untersuchungen der Sportler;
- 5.3.2 auf die Durchführung einer (Leistungs-)Diagnostik hinzuwirken und gegebenenfalls an der Auswertung mitzuwirken;
- 5.3.3 auf eine Erstellung einer Verletzungsdokumentation hinzuwirken und gegebenenfalls daran mitzuwirken;
- 5.3.4 die ärztlichen Standards der VBG im Rahmen des „Return-to-Competition“ einzuhalten und auf dessen weitere Umsetzung hinzuwirken;
- 5.3.5 ein Handlungsschema für die Erst- und Weiterversorgung von Verletzungen auszuarbeiten und zu implementieren; der M-Arzt verpflichtet sich ferner, weitere Beteiligte, z.B. Trainer und Physiotherapeuten, über die Handlungsschritte zur Einhaltung dieses Handlungsschemas für die Erst- und Weiterversorgung in Kenntnis zu setzen und auf deren Einhaltung hinzuwirken;

- 5.3.6 die am Prozess Beteiligten, z.B. Sportler, Trainer und Physiotherapeuten, darüber aufzuklären, dass ihm jegliche Medikation des Sportlers bekannt gegeben werden sollte;
- 5.3.7 die relevanten Regelwerke zum Anti-Doping zu kennen und entsprechend zu handeln; er klärt die am Prozess Beteiligten, z.B. Sportler, Trainer und Physiotherapeuten, über das richtige Verhalten zum Anti-Doping auf, sofern der Verein keinen anderen Anti-Doping-Beauftragten genannt hat;
- 5.3.8 bei der Erarbeitung von Regenerationsmaßnahmen mitzuwirken und auf deren Umsetzung hinzuwirken sowie
- 5.3.9 eine Dokumentation der oben genannten durchgeführten Präventionsmaßnahmen zu erstellen und diese jährlich, spätestens 12 Monate nach der erfolgten Zertifizierung, anhand des „Fragebogens Prävention“ an die VBG zu übermitteln.

6. Beteiligung

- 6.1 Die Beteiligung am M-Arzt-Verfahren erfolgt auf Antrag des Arztes durch öffentlich-rechtlichen Vertrag gemäß § 53 SGB X mit der VBG.
- 6.2 Die Beteiligung der M-ärztlichen Tätigkeit für eine Mannschaft endet (auflösende Bedingungen)
 - 6.2.1 nach Aufgabe der mannschaftsärztlichen Tätigkeit,
 - 6.2.2 bei Kündigung des Vertrages,
 - 6.2.3 zwei Jahre nach der letzten erfolgten Zertifizierung und kann durch eine entsprechende Rezertifizierung fortgeführt werden,
 - 6.2.4 nach Beendigung des M-Arzt-Verfahrens durch die VBG. Diese kann ohne Angabe von Gründen erfolgen und muss seitens der VBG den beteiligten Ärzten drei Monate im Voraus angekündigt werden.
- 6.3 Die Beteiligung wird bei Verdachtsmomenten oder nach 12 Monaten im Hinblick auf die Erfüllung der unter 1. - 5. genannten Voraussetzungen überprüft. Der erste 12-Monats-Zeitraum beginnt mit dem Tag der Zertifizierung.
- 6.4 Die Beteiligung wird widerrufen,
 - 6.4.1 wenn der M-Arzt nicht spätestens sechs Monate nach erstmaliger Zertifizierung den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung „Sportmedizin“ nachweisen kann,
 - 6.4.2 wenn die personelle und sächliche Ausstattung nicht mehr den unter 3 und 4 genannten Anforderungen entspricht sowie
 - 6.4.3 bei schwerwiegender oder wiederholter Pflichtverletzung.