

info plus

Informationen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

HEILVERFAHREN

Medizinische Netzwerke bekommen neue Struktur



Start

Gerhard Stuhlmann,
Vorstandsvorsitzender der Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen

Die gesetzliche Unfallversicherung will die medizinische Behandlung von Unfallverletzten weiter verbessern. Niedergelassene Ärzte und Kliniken, die bei der Unfallversicherung unter Vertrag stehen, sollen deshalb künftig noch höheren Qualitätsanforderungen genügen. „Schon heute bewegt sich die Versorgung nach einem Arbeits- oder Schulunfall auf hohem Niveau“, sagt Gabriele Pappai, Sprecherin der Geschäftsführung der Unfallkasse NRW. „Damit das so bleibt, sind neue Strukturen aber unumgänglich.“

■ Die gesetzliche Unfallversicherung verfügt seit Jahrzehnten über ein eigenes, hochwertiges Netz von ambulant tätigen Medizinern (Chirurgen, Orthopäden) und spezialisierten Kliniken. Allein in NRW kümmern sich mehr als 1.300 Fachärzte und rund 170 Krankenhäuser mit entsprechenden Abteilungen um Unfallopfer. „Davon profitieren vor allem Schwer- und Schwerstverletzte enorm“, weiß Gabriele Pappai. Besonders betreuungsbedürftigen Patienten stellt die Unfallkasse NRW zudem eigene Fachkräfte an die Seite, die die Rehabilitation nach der Akutversorgung koordinieren und so für eine möglichst rasche Rückkehr an den Arbeitsplatz, in die Schule oder die Universität sorgen.

SERVICE

Mehr Infos zur
medizinischen
Versorgung von
Unfallopfern:
www.dguv.de

Doch warum sind dann Reformen nötig? Zum einen sinkt die Zahl der Unfälle – auch dank der Prävention durch die gesetzliche Unfallversicherung – seit Jahrzehnten. So viele Ärzte und Kliniken wie bisher sind also nicht mehr nötig. Zum anderen ist der Anteil der schweren Unfälle nicht zurückgegangen. Die Anforderungen an die Qualität der Behandlung sind folglich – nicht zuletzt aufgrund des medizinischen Fortschritts – ständig gestiegen.

Diesen Entwicklungen will die Unfallversicherung Rechnung tragen. So wird bundesweit die Zahl der Kliniken sinken, mit denen gesonderte Verträge bestehen. Zugleich sollen sogenannte Traumanetzwerke aus mehreren hoch spezialisierten Häusern die Akutversorgung Schwerstverletzter übernehmen sowie ihre Rehabilitation unterstützen. Darüber hinaus ist unter anderem vorgesehen, dass Unfallärzte künftig alle fünf Jahre ihre Qualifikation erneut nachweisen und zusätzliches Know-how erwerben, etwa im Bereich der Kindertraumatologie. Letzteres liegt Gabriele Pappai angesichts von 3,4 Millionen bei der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen versicherten Kindern und Jugendlichen „ganz besonders am Herzen“.

Noch schneller: infoplus gibt es auch als PDF per Mail.
Bestelladresse: infoplus@kompart.de

Praxisnähe macht Sinn

Die gesetzliche Unfallversicherung verfügt seit langem über ein eigenständiges System für die medizinische Versorgung nach einem Unfall oder bei einer Berufskrankheit. Die Bochumer Bergmannsheil Klinik etwa ist 120 Jahre alt. Dieses System weiterzuentwickeln, ist medizinisch sinnvoll und ökonomisch notwendig. Die gesetzliche Unfallversicherung unternimmt dies in Eigenregie. Staatliche Vorgaben sind nicht nötig. Umso erstaunlicher ist es deshalb, dass Berlin nun den Rahmen für medizinische Vorsorgeuntersuchungen bei ehrenamtlichen Einsatzkräften allzu eng setzen will (siehe Bericht auf Seite 4). Wird an den Plänen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales nichts geändert, drohen zum Beispiel den rund 125.000 freiwilligen Feuerwehrleuten aus Nordrhein-Westfalen weite Wege zum Arzt, ihren Arbeitgebern und den kommunalen Zusatzkosten – ohne entsprechende Vorteile. Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen steht für das Erarbeiten praxisnaher Alternativen bereit. Man muss sie nur wollen.

In diesem Sinne Ihr

Gerhard Stuhlmann

VERKEHRSSICHERHEIT

Künftig noch mehr gemeinsam

■ Die Unfallkasse NRW und die Deutsche Verkehrswacht bauen ihre Zusammenarbeit weiter aus. Bei einem Treffen mit Gabriele Pappai, Sprecherin der Geschäftsführung der UK NRW, betonte Verkehrswacht-Präsident Kurt Bodewig, dass es in Zeiten knapper Kassen darauf

ankomme, vorhandene Ressourcen durch eine bessere Vernetzung noch effizienter einzusetzen. Schon jetzt leisten Verkehrswacht und Unfallkasse etwa bei Schulanfangsaktionen gemeinsam Präventionsarbeit.
www.unfallkasse-nrw.de
Webcode N254

KLINIKEN

Qualitäts-Infos

■ Rund 100 Krankenhäuser – darunter die neun Akutkliniken der gesetzlichen Unfallversicherung – machen die Qualität ihrer Arbeit jetzt transparent: Unter initiative-qualitaetsmedizin.de veröffentlichen sie Fakten zur Häufigkeit von Komplikationen und zu Sterblichkeitsraten.

Drei Fragen an



Heinz-Josef Reker,
Geschäftsführer
der Berufsgenossenschaftlichen
Unfallklinik Duisburg
(BGU) GmbH

Hohe Qualität senkt langfristig Kosten

BG-Klinik und Krankenhaus – was macht den Unterschied?

■ Unsere Klinik hat sich auf die Behandlung von Unfallfolgen spezialisiert. Bildeten Arbeitsunfälle den Ausgangspunkt, sind hier heute auch Verkehrs-, Freizeit-, Schul- und Sportverletzungen in besten Händen. Das gilt ebenso für unfallbedingte Langzeit- und Folgeschäden. Im Gesundheitswesen wird oft über Kosten gesprochen, selten über Qualität und noch seltener über das richtige Verhältnis beider Faktoren. Dabei ist es genau dieses Verhältnis, dem sich die BGU verschrieben hat. Indem wir alles tun, um Unfallverletzte wieder fit für ein (Erwerbs-) Leben zu machen, tragen wir zur langfristigen Senkung der Kosten in der Unfallversicherung bei.

Vernetztes Heilverfahren heißt?

■ In den BG-Kliniken wird eine hoch qualifizierte Akut- und Nachbehandlung sowie Reha nach festgelegten Standards geleistet, und das „unter einem Dach“. Die Steuerung der Behandlung erfolgt im Netzwerk der gesetzlichen Unfallversicherung, zu dem Fachärzte, Berufshelfer, Reha- und Fallmanager gehören.

Welche Rolle spielt die Unfallkasse NRW für Ihre Klinik?

■ Versicherte der Unfallkasse NRW waren in der BGU stets gut präsent. Für unfallverletzte Kinder haben wir die Sprechstunde „Kinder-Traumatologie“ eingerichtet und kompetente Ärzte weitergebildet. Diese spezielle Leistung kommt den jungen Versicherten der UK NRW zugute.

DURCHGANGSÄRZTE

Experten mit Blick fürs Ganze

Medizinische Behandlung, Rehabilitation und Entschädigung aus einer Hand – das leistet die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen für ihre mehr als fünf Millionen Versicherten. Professor Dr. Albrecht Schneider (63) vom Städtischen Klinikum Soest trägt als Unfallchirurg im Auftrag der gesetzlichen Unfallversicherung seinen Teil zu dieser vernetzten Versorgung bei.

■ Schneider ist Durchgangsarzt an der Klinik, das heißt, er hat aufgrund seiner umfangreichen Ausbildung und Kenntnisse einen speziellen Vertrag mit den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung. „Alle Patienten aus der Umgebung, die über die Unfallkasse NRW oder über Berufsgenossenschaften versichert sind, landen automatisch bei mir“, sagt Schneider. Pro Jahr sind das etwa 3.000 Patienten, die er ambulant und stationär versorgt. Die größte Gruppe machen Schüler und Studenten aus – sie bilden auch das Gros der Ver-

sicherten der UK NRW. Professor Dr. Schneider behandelt mit seinem Team täglich drei bis fünf Schüler und Studierende. Meist haben sie sich beim Sport verletzt, andere verunglücken auf ihrem Weg zur Schule oder zur Universität.

Hat Schneider sie medizinisch fürs Erste versorgt, informiert er die Unfallkasse und setzt – je nach Schwere der Verletzung – weitere Schritte in Gang: Er schaltet einen Rehaberater ein und sorgt dafür, dass die Unfallopfer in eine Rehabilitations-Klinik überwiesen werden. Auch danach betreut er die Patienten so lange, bis sie in ihren schulischen oder

beruflichen Alltag wieder integriert sind. Zudem klärt der Mediziner, ob jemand zeitweilig oder dauerhaft so beeinträchtigt ist, dass er Anspruch auf eine Unfallrente hat.

„Vor einiger Zeit habe ich zum Beispiel einen schwer verletzten Schüler behandelt, der sich beim Sport beide Beine gebrochen

hatte.“ Selbst für den erfahrenen Arzt „ein komplizierter und langwieriger Fall“. Schon während des Klinikaufenthaltes besuchte den Jungen im Auftrag der Unfallkasse NRW ein Rehaberater. Gemeinsam mit den Ärzten, den Eltern und dem kleinen Patienten klärte der Experte, was nötig ist, um die rasche Rückkehr in die Schule zu ermöglichen. Im Fall des Zwölfjährigen besorgte er einen Privatlehrer, der den Jungen unterrichtete, damit er nach der Genesung wieder ins laufende Schuljahr einsteigen konnte.

Schneider wiederum leitete den Jungen nach OP und Krankenhausaufenthalt ins benachbarte Bad Sassendorf in eine Rehaklinik weiter, die ebenfalls einen Vertrag mit der Unfallversicherung hat. Nach der Reha kümmerte er sich so lange um das Kind, bis es wieder zur Schule gehen konnte. Koordiniertes Vorgehen und hohe medizinische Qualität – für Professor Schneider steht fest: „Das Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung ist für Versicherte eine wunderbare Sache.“

SERVICE
Weitere Informationen
im Internet unter:
www.klinikumstadtsoest.de

BEHANDLUNG VON KINDERN

Keine kleinen Erwachsenen

■ Die gesetzliche Unfallversicherung will Kinder und Jugendliche nach einem Unfall künftig noch besser versorgen. Unfallmediziner in Praxen und Kliniken („Durchgangsarzte“) sollen deshalb zusätzliches Wissen in der Kindertraumatologie erwerben, also der Behandlung von Verletzungen. Die höheren Anforderungen sind Teil einer generellen Neustrukturierung des Heilverfahrens in der Unfallversicherung. „Kinder sind keine

kleinen Erwachsenen. Bei ihnen ist die Diagnose besonders schwierig, weil zum Beispiel Brüche schlechter zu erkennen sind“, weiß Privatdozent Dr. Dirk Sommerfeldt vom Kinderkrankenhaus in Hamburg-Altona. Damit darüber hinaus das Knochenwachstum gut verläuft, braucht der Nachwuchs eine besondere Nachsorge.

Gemeinsam mit weiteren Experten soll Sommerfeldt nun im Auftrag der gesetzlichen Unfall-

versicherung einen Katalog von Operationen bei Kindern und Jugendlichen erstellen. Diese Eingriffe müssen operativ tätige Unfallärzte künftig beherrschen, wenn sie Jungen und Mädchen auf Kosten der Unfallversicherung behandeln wollen. Dirk Sommerfeldt befürwortet auch eine engere Vernetzung von Unfallärzten mit bestehenden Kindertraumazentren: „Die Kollegen könnten sich dort bei Zweifeln eine Zweitmeinung einholen.“

MEDIZINISCHE REHABILITATION

Qualitäts-Messlatte liegt noch höher

Wenn es um die Versorgung von Verletzten geht, setzt die gesetzliche Unfallversicherung auf ein eigenes System von Ärzten, Kliniken und Reha-Fachleuten. Um das hohe medizinische Niveau zu halten, sollen die Anforderungen an das Heilverfahren steigen – ein Überblick.

■ **Spezialisten in Praxis und Klinik:** Mediziner, die einen Vertrag als Durchgangsarzt („D-Arzt“) mit der gesetzlichen Unfallversicherung abschließen wollen, müssen künftig nicht nur einheitlich über eine Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie verfügen,

sondern ihr Wissen auch alle fünf Jahre erneut unter Beweis stellen. Dieser Rezertifizierung gehen regelmäßige Fortbildungen vor-

aus. Zugleich steigt die Zahl der Patienten deutlich, die ein Unfallarzt in einem Jahr mindestens behandeln muss: Mehr Fälle bedeuten mehr Routine. Der Qualitätssicherung dienen auch Befragungen zur Patien-

tenzufriedenheit. Schon jetzt sind beispielsweise die Standards für die Praxen (qualifizierte Assistentinnen, moderne Röntgengeräte etc.) hoch.

Vertragskliniken: Allein in NRW hat die gesetzliche Unfallversicherung Verträge mit 168 Krankenhäusern, die Patienten nach dem Verletzungsartenverfahren (VAV) behandeln. Es greift etwa bei Schädel- und Wirbelsäulenfrakturen, schweren Handverletzungen, Amputationen und ausgedehnten Verbrennungen, also gravierenden Schäden. VAV-Kliniken müssen hohe Anforderungen an die Qualifikation der Ärzte und die technische Ausstattung

erfüllen. Analysen zeigen jedoch, dass manche Kliniken zu geringe Fallzahlen aufweisen und daher eine Konzentration auf weniger

VAV-Häuser sinnvoll ist.

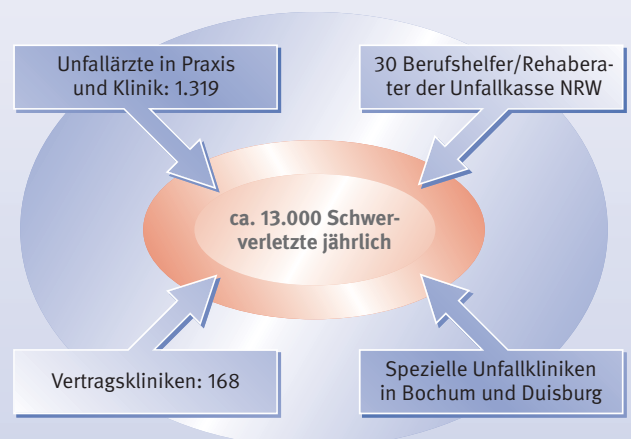
Unfallkliniken: In NRW unterhält die gesetzliche Unfallversicherung zwei eigene hoch spezialisierte Unfallkrankenhäuser in Bochum und Duisburg. Diese Häuser sollen im Laufe der

SERVICE

Mehr über die Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung in NRW:
www.bergmannsheil.de
www.bgu-duisburg.de

Zum Thema

Netzwerk für Patienten in Nordrhein-Westfalen



Quelle: Unfallkasse NRW, 2010

Ein Netzwerk von Ärzten und Kliniken hilft Versicherten der Unfallkasse NRW, nach einem Unfall wieder fit zu werden. In schweren Fällen koordinieren Rehabilerater die Behandlung.

nächsten Jahre den Kern sogenannter Traumanetze bilden, um die Akutversorgung Schwer- und Schwerstverletzter weiter zu verbessern und möglichst frühzeitig mit der Rehabilitation zu beginnen. Zu den Netzwerken sollen neben den Unfallkliniken weitere hoch qualifizierte Häuser gehören.

Rehabilerater/Berufshelfer: Nach einem schweren Arbeits- oder Schulunfall kommen auch künftig in bewährter Weise Fachkräfte der Unfallkasse NRW ans Krankenbett und unterstützen die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation der Betroffenen – damit die Rückkehr in den Alltag leichter gelingt.



Prof. Dr. Gert Muhr (64) ist Ärztlicher Direktor des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil in Bochum.

Was macht eigentlich ...

... der Ärztliche Direktor einer Unfallklinik?

■ Als Ärztlicher Direktor bin ich gemeinsam mit dem Pflegedirektor und der Geschäftsführung Teil der Betriebsleitung des Universitätsklinikums Bergmannsheil in Bochum. Ich spreche mit, wenn es um Wirtschaftspläne, Investitionsentscheidungen und Personalfragen geht. Im Zentrum meiner Tätigkeit aber steht ein möglichst hohes Behandlungsniveau. Dabei setzt das Bergmannsheil – neben einer guten Aus- und Weiterbildung des Personals – auf ein umfangreiches Qualitätsmanagement. So können Ärzte und Pflegekräfte über ein com-

putergestütztes System Fehler und Beinahefehler melden. Weil das anonym geschieht, erfahren wir rasch von problematischen Abläufen und können Prozesse zum Wohle des Patienten systematisch verbessern. Zu unserer Kultur eines offenen Umgangs mit Fehlern gehört auch, dass wir uns an der „Initiative Qualitätsmedizin“ beteiligen: Rund 100 bundesdeutsche Kliniken veröffentlichen in einem gemeinsamen Internetportal Komplikationsquoten und stellen sich dem Vergleich – der für uns gut ausfällt. Eine wichtige Rolle spielt darüber hinaus die

Hygiene, für die der Ärztliche Direktor einheitliche Regeln aufstellt und mit gutem Beispiel – etwa bei der Handdesinfektion – vorangeht. Gefährliche Keime lassen sich häufig schon mit scheinbar einfachen Mitteln aufhalten. Zuständig bin ich zudem für das Beschwerdemanagement. Wenn die Patienten etwas auf dem Herzen haben, wenden sie sich an mich. Ein offenes Ohr für die Patienten habe ich auch, weil ich die Funktion des Ärztlichen Direktors ehrenamtlich ausübe und weiter als Chefarzt für Chirurgie mit eigenen Sprechstunden tätig bin.

Personalien



Dr. Monika Broy ist neue Direktorin der Regionaldirektion Rheinland der UK NRW. Die 45-Jährige ist damit zuständig für das operative Geschäft der Unfallkasse im Rheinland (Prävention, Reha, Entschädigung). Zugleich trägt sie die Personalverantwortung für die Beschäftigten der Regionaldirektion. Zuvor war Monika Broy Hauptabteilungsleiterin Prävention der UK NRW.

Lutz Broszio ist beim Bundeswettbewerb „Jugend forscht“ mit dem Preis der Deutschen



Gesetzlichen Unfallversicherung ausgezeichnet worden. Der 19-Jährige aus Hadamar hat einen automatischen Farb-Ton-Wandler entwickelt, mit dem blinde Schüler Farbreaktionen im Chemieunterricht besser verfolgen können. Eine Webcam registriert die Farbumschläge bei chemischen Experimenten, daraus werden dann Töne berechnet: tiefe Töne für Rot, hohe Töne für Blau und Violett.

ARBEITSMEDIZINISCHE VORSORGE

Staatliche Verordnung schafft Probleme

Eine staatliche Verordnung soll künftig die medizinische Vorsorge für Feuerwehrleute regeln. Die Unfallkasse NRW sieht durch das Vorhaben der Bundesregierung praktische Probleme und Rechtsunsicherheiten auf freiwillige Feuerwehrleute zukommen.

■ Die bislang geltende Unfallverhütungsvorschrift (UVV) zur arbeitsmedizinischen Vorsorge der Unfallkasse NRW gilt für ehrenamtliche Feuerwehrleute. Sie regelt etwa, wann ein Feuerwehrmann zu einer Vorsorgeuntersuchung muss und wer solche Untersuchungen durchführen darf. Die UVV soll nach dem Willen des Bundesarbeitsministeriums im Sommer wegfallen. Stattdessen soll dann nur noch eine staatliche Verordnung gelten: die Arbeitsmedizinische Vorsorge-Verordnung (ArbMED-VV). Das Problem: Unter die neue Verordnung fallen nur hauptberufliche Feuerwehrleute, keine freiwilligen. „Für das Ehrenamt entstehen Rechtsunsicherheiten“, sagt Martin Bach,

Dezernent Feuerwehr der Unfallkasse NRW. Er sieht zusätzliche Verschlechterungen durch die ArbMED-VV. So sollen nur noch Arbeits- und Betriebsmediziner Vorsorgeuntersuchungen vornehmen dürfen. Bislang können dies auch praktische Ärzte mit Genehmigung.

Für zahlreiche freiwillige Feuerwehrleute hat das negative Konsequenzen: Sie müssen für Untersuchungen wie Lungenvolumen-Tests und Belastungs-EKGs während ihrer Arbeitszeit weitere Wege zu Arbeits- und Betriebsmedizinern auf sich nehmen, die meist in Städten arbeiten. „Besonders auf dem Land entsteht dadurch ein Versorgungsproblem“, sagt Bach. Angesichts von circa 15.000 Untersuchungen jährlich seien der Mehraufwand für die Ehrenamtlichen und die Mehrkosten für die Kommunen erheblich. Sein Vorschlag: „Praxisnahe Regelungen könnten in die Überarbeitung anderer Unfallverhütungsvorschriften einfließen.“

www.unfallkasse-nrw.de
Webcode 334

FEUERWEHREN

Vorschrift in die Jahre gekommen

■ Wie schütze ich mich beim Einsatz? Wie muss ich mich ausrüsten? In der Unfallverhütungsvorschrift (UVV) Feuerwehren finden die rund 125.000 ehrenamtlichen Feuerwehrleute in Nordrhein-Westfalen Vorschriften zu Sicherheit und Gesundheitsschutz. „Die UVV gilt seit 20 Jahren, wir sehen Überarbeitungsbedarf“, sagt Martin Bach, Dezernent Feuerwehr bei der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen.

Veraltet sind nicht nur Begriffe, sondern auch Anweisungen, die nun EU-Normen regeln. Die UK NRW strebt deshalb an, den Schwerpunkt der UVV auf Verhalten, Eignung und Ausbildung zu legen. Zudem möchte sie die UVV auf Technisches Hilfswerk, Rettungsdienste und Taucher erweitern. Ihr Ziel ist eine UVV Feuerwehren-Hilfeleistung. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sieht allerdings keinen Bedarf. Es muss jedoch jede UVV genehmigen, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung auf der Grundlage geltenden Rechts formulieren.

Ihr Draht zur infoplus-Redaktion:

Tel.: 030 22011-202, E-Mail: infoplus@kompart.de

KomPart Verlagsges. mbH & Co. KG, Postfach 110226, 10832 Berlin

Impressum

Herausgeber:
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Verantwortlich:
Gabriele Pappai, Sprecherin der Geschäftsführung, Unfallkasse NRW, Sankt-Franziskus-Straße 146, 40470 Düsseldorf

Redaktion:
Claudia Schmid (verantwortlich), Hans-Bernhard Henkel-Hoving, Kristin Sporbeck; Grafik: Désirée Gensrich

Verlag:
KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Postfach 110226, 10832 Berlin
Tel.: 030 22011-0, Fax: 030 22011-105,
E-Mail: verlag@kompart.de
Druck: Albersdruck, Düsseldorf

TERMINE

- Wie lässt sich die Ladung auf einem Lkw richtig sichern? Antworten auf diese Frage bekommen Berufskraftfahrer und Spediteure am 7. und 8. Juli auf den 12. Fachinformationstagen am Kölner Eifeltor. Organisator der gebührenfreien Veranstaltung ist die Ordnungspartnerschaft „Sicherheit im Lkw-Verkehr“, der auch die Unfallkasse NRW angehört. Mehr Infos unter www.unfallkasse-nrw.de
Webcode N264

- Die nächste öffentliche Sitzung der Vertreterversammlung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen findet am 14. Juli in Düsseldorf statt. Die Sitzung beginnt um 12.30 Uhr im Hotel Nikko, das sich in der Immermannstraße 41 befindet. Mehr Infos zur Selbstverwaltung unter www.unfallkasse-nrw.de
Webcode 222