

info plus

Informationen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

OPTIMIERTE BEHANDLUNG

Für schwere Fälle: Mehr Qualität im Heilverfahren

Wer nach einem Unfall schwerstverletzt ist, braucht eine spezielle Versorgung, die sofort greift. Mit der Neuausrichtung ihres stationären Heilverfahrens steigert die gesetzliche Unfallversicherung die bereits hohe Qualität der Versorgung für ihre schwerstverletzten Versicherten.

■ Im Zuge der Neuordnung des stationären Heilverfahrens ist 2014 das Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV, siehe Seite 3) für besonders schwere Fälle eingeführt worden. „Patienten profitieren davon, wenn sie noch gezielter versorgt werden, schneller in ihr familiäres Umfeld und wieder zurück an den Arbeitsplatz kommen“, sagt Gabriele Pappai, Sprecherin der Geschäftsführung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen.

Damit eine Wiedereingliederung Unfallverletzter gelingen kann, muss die Rehabilitation möglichst früh einsetzen. Voraussetzung dafür: Die medizinische Heilbehandlung und die Rehabilitation sind eng miteinander verzahnt. Für den Schwerstverletzten senkt dieses strukturierte Ineinandergreifen von Behandlung und Reha das Risiko von Spätschäden oder Invalidität erheblich. „Wir stärken dadurch zum Wohl der Versicherten unser Prinzip „Alles aus einer Hand“, so Pappai weiter.

Eine veränderte Krankenhauslandschaft, steigende Anforderungen an die Qualitätssicherung und ein gewandelter Bedarf in der gesetzlichen Unfallversicherung (tendenziell weniger Arbeitsunfälle in den vergangenen Jahren) waren die Gründe für die Neustrukturierung des stationären Heilverfahrens mit Fokus auf Schwerstverletzte. Dabei gilt der Blick sowohl den versicherten Beschäftigten als auch den versicherten Kindern; beide Gruppen sollen die gleiche Versorgungsqualität erhalten. „Die Berufsgenossenschaftlichen Kliniken spielen bundes- und landesweit eine herausragende Rolle in der Versorgung Schwerstverletzter. Sie stellen die nachhaltige Behandlung sicher“, betont Pappai. Doch nicht jede Spezialbehandlung könne immer in der Nähe des Wohnortes erfolgen. Eine Rehabilitation mit allen geeigneten Mitteln bedeute – nach der Notfallversorgung im nächstgelegenen Krankenhaus – in manchen

Fällen eben auch die Verlegung in eine entferntere Spezialklinik. Pappai: „Unser Ziel ist es, jeden unserer verletzten Versicherten so zu lotsen, dass er eine optimale Versorgung erhält.“

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

SERVICE

Mehr zum Thema „Rehabilitation“ in der gesetzlichen Unfallversicherung:
www.unfallkasse-nrw.de
WebCode 42

GO AHEAD SCHULWETTBEWERB 2014

Sicher mit dem Rad

■ Go Ahead, der Wettbewerb der Unfallkasse NRW zum Thema „Sicherer Schulweg“ für Schulen ab Klasse 5 in NRW wird 2014 zum zehnten Mal ausgeschrieben. Ob Kurzgeschichte, Songtext, Song, Fotostory oder Videoclip – gefragt ist diesmal Kreatives unter dem

Motto „Sicher mit dem Rad. Dein Schulweg ist keine Mutprobe.“ Einsendeschluss ist der 5. Juli 2014. Weitere Informationen für Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler gibt es unter: www.unfallkasse-nrw.de WebCode N818 www.go-ahead-wettbewerb.de

GEZWITSCHER

UK NRW twittert

■ Die UK NRW ist ab sofort mit einem eigenen Kanal auf dem Kurznachrichtendienst Twitter unterwegs und bietet so Wissenswertes rund um die gesetzliche Unfallversicherung in 140 Zeichen.

Folgen Sie uns @UKNRW
www.twitter.com/UKNRW

Start

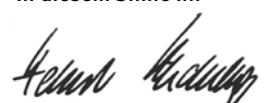


Helmut Etschenberg,
Vorstandsvorsitzender der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

Konsequente Entwicklung

Die Neustrukturierung des stationären Heilverfahrens in der gesetzlichen Unfallversicherung ist eine konsequente Weiterentwicklung unserer bisherigen Arbeit. Die neue Ausrichtung fördert das Prinzip „Alles aus einer Hand“ und unterstreicht unsere gesetzliche Aufgabe, Versicherten nach Unfällen „mit allen geeigneten Mitteln“ zu helfen. Die Neuordnung zeigt auch, dass wir Veränderungen erkennen und Lösungen dafür finden: Eine gewandelte Kliniklandschaft, steigende Anforderungen an die Qualitätssicherung und der tendenzielle Rückgang von Arbeits- und Schulunfällen hat nach Innovation verlangt. Das neue Heilverfahren rückt Schwerstverletzte in den Fokus und ermöglicht durch eine engere Verzahnung von Heilbehandlung und Rehabilitation eine optimierte Versorgung. Es handelt sich dabei um schwere Verletzungen, die lange Arbeitsunfähigkeit und hohen Reha-Aufwand bedeuten. Hier zu optimieren, bedeutet, das Gebot der Wirtschaftlichkeit im Blick zu behalten, ohne das Leid der Betroffenen aus den Augen zu verlieren.

In diesem Sinne Ihr


Helmut Etschenberg

Drei Fragen an



Prof. Dr. Norbert Roeder, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Münster

Behandlung mit allen geeigneten Mitteln

Wie beurteilen Sie die Neuordnung des stationären Heilverfahrens?

■ Es ist ein Schritt in die richtige Richtung. Hierdurch wird es möglich, dass Schwerverletzte frühzeitig in Kompetenzzentren nach dem Schwerverletzungsartenverfahren verlegt werden und zur Behandlung alle geeigneten Mittel zur Verfügung stehen. Wichtig ist jedoch, dass dies auch adäquat finanziert wird, um das maximal medizinisch Machbare zum Einsatz zu bringen.

Welche Vorteile haben Patienten davon?

■ Der unfallverletzte Patient kann sicher sein, dass er in einer auf sein Verletzungsbild abgestimmten und geprüften Einrichtung behandelt wird und eine angemessene Behandlungsmöglichkeit erhält. Das ist Grundlage für ein qualitativ ausgezeichnetes Behandlungsergebnis mit dem Ziel einer weitgehenden Wiederherstellung des Gesundheitszustandes. Nur so können Spätschäden und damit der Invaliditätsgrad möglichst gering gehalten werden.

Welche Rolle hat dabei die UK NRW, besonders wenn Kinder betroffen sind?

■ Die UK NRW muss einen guten Überblick über die Behandlungszentren in NRW sowie den benachbarten Bundesländern haben, da sie durch die frühzeitige Information über die Verletzung die umgehende Zuweisung in ein geeignetes SAV-Haus vornimmt. Dieses gilt für sämtliche Verletzungen samt Folgen – vor allem für Kinder. Sie benötigen eine ganz besondere Kompetenz und sollen in spezialisierte Zentren gesteuert werden, die ein komplettes Versorgungsangebot mit einer ausgewiesenen Kinderchirurgie vorhalten.

AUS EINER HAND

Lotse für Schwerstverletzte

Ein schwer verletzter Patient durchläuft oft monatelang verschiedene Therapien. Im neu geordneten Heilverfahren steuert der verantwortliche Arzt sämtliche Behandlungen und Reha-Leistungen, bis der Betroffene in den Alltag zurückkehrt. Gleichzeitig profitieren die Patienten vom engen Kontakt zwischen Arzt und UK NRW.

■ Martin S. (persönliche Angaben von der Redaktion geändert) arbeitet in Herne als Schulhausmeister. Beim Einsatz in der Turnhalle stürzt er von der Leiter. Der Rettungshubschrauber bringt ihn mit einem Fersenbeinbruch, schweren Stauungen an Hand und Schulter sowie einer Kopfplatzwunde ins Berufsgenossenschaftliche Universitätsklinikum Bergmannsheil in Bochum. Dr. Sven Jung als Koordinator des BGlichen Heilverfahrens und Thorsten Jochheim als Reha-Manager von der UK NRW sorgen ab jetzt gemeinsam dafür, dass die Verletzungen von Martin S. nicht

nur akut optimal versorgt sind, sondern dass direkt im Krankenbett die sogenannte komplexe stationäre Reha (KSR) einsetzt: Während das Fersenbein operiert werden muss, starten die Therapeuten für seine übrigen Verletzungen bereits mit einem intensiven Trainingsprogramm. „Die SAV-Häuser müssen für diese Versorgung sehr viele Fachabteilungen haben, die formalen Anforderungen an uns sind gestiegen“, sagt Jung, der Oberarzt in der Chirurgischen Klinik und Poliklinik ist. Das Bergmannsheil baute für die Zulassung unter anderem seine Neurochirurgie aus, Physiotherapie und physikalische Therapie sind aufgewertet. Schon kurz nach dem Unfall zeichnen Jung, Jochheim und Martin S. gemeinsam den Weg bis zur Rückkehr des Hausmeisters in den Schulalltag vor: Wie ist die Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW) zu gestalten? Wie lange braucht er eine Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP)? Für wel-

che Arbeiten im Alltag muss der Patient wieder fit gemacht werden? Welche Hilfen braucht er zunächst für sein privates Umfeld? Damit S. auch über die Zeit im Bergmannsheil nahtlos gut versorgt bleibt, arbeitet das Bergmannsheil Bochum mit den Reha-Spezialisten von medicos. AufSchalke zusammen. Jung und ein weiterer Oberarzt sind zwei Mal die Woche vor Ort und beobachten die Fortschritte ihrer Patienten. „Falls es Komplikationen gibt, können wir sehr schnell reagieren. Auch der gute und enge Kontakt zur Unfallkasse ist extrem wichtig, so finden wir sehr schnell Lösungen“, sagt Jung. Fallkonferenzen, bei denen Arzt, UK NRW und Patient gemeinsam Wege entwickeln, gehören dabei genauso zur Palette wie interdisziplinäre Sprechstunden, bei denen verschiedenste Experten ihre Kompetenzen einbringen.

Martin S. hatte Glück in seinem Unglück. Seine Verletzungen sind gut verheilt. Nachdem er zunächst stundenweise arbeitete, ist er heute wieder voll im Einsatz.

SERVICE
Mehr zu den Leistungen der UK NRW:
www.unfallkasse-nrw.de

ZULASSUNGSKRITERIEN IN KLINIKEN

Basis hoher Behandlungsgüte

■ Schwerstverletzte Patienten sind darauf angewiesen, schnell in hoch spezialisierte Kliniken mit erfahrenen Ärzten zu gelangen. Das neugeordnete Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung sorgt dafür, indem Kliniken für die Zulassung zum Schwerverletzungsartenverfahren (SAV) unter anderem Mindestmengen bei der Behandlung und höchste Standards bei personeller und technischer Aus-

stattung nachweisen müssen. Die ZNS – Hannelore Kohl Stiftung, die Patienten mit schweren Schädelhirnverletzungen unterstützt, begrüßt die Standards. Von den verbindlichen Zulassungsvoraussetzungen für die beteiligten Häuser „erhoffen wir uns die Grundlage für eine hohe Behandlungsqualität“, sagt Geschäftsführerin Helga Lungen. „Erfahrung gilt als eine wichtige Qualitätsvoraussetzung, des-

halb gehört die Behandlung von Menschen mit schwerer Schädelhirnverletzung in die Hände erfahrener Mediziner.“ Da neben der Akutbehandlung ein breit gefächertes Nachsorgesystem nötig ist, „ist die Unfallversicherung hier innovativer Motor für ein passgenaues Angebot“. Lungen erwartet für die Zukunft auch eine Evaluation der Behandlungsergebnisse, um den Nutzen für Patienten messbar zu machen.

NEUORDNUNG STATIONÄRES HEILVERFAHREN

Drei Stufen zur besseren Versorgung

Damit ihre Versicherten nach Unfällen optimal versorgt sind, hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) die Messlatte für Kliniken immer schon sehr hoch gelegt. Mit dem neuen stationären Heilverfahren gelten vor allem für die Versorgung von Schwerstverletzten nun noch strengere Kriterien.

■ Das dreistufige Modell aus Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV), Verletzungsartenverfahren (VAV) und stationärem Durchgangsarztverfahren (DAV) garantiert hochwertige Versorgung in ganz NRW.

SAV: In einer SAV-Klinik sind Patienten zu behandeln, die schwerste oder komplexe Verletzungen haben oder Komplikationen bekommen. Beispielsweise gehören dazu Querschnittslähmungen, Schädelhirntraumata oder Brandverletzungen an Händen und Füßen sowie komplexe Polytraumata. Bislang konnten sieben Häuser in NRW* die geforderten Standards nachweisen. Die SAV-

Ärzte tragen ihr Wissen über die DGUV-Landesverbände in VAV- und DAV-Kliniken und bilden die niedergelassenen D-Ärzte fort. Angelehnt sind die Kriterien an die der überregionalen Traumazentren der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie: Die technische, räumliche und personelle Ausstattung auf höchstem Niveau gehört ebenso dazu wie ein vorbildliches Hygiene-Management. Genauso wichtig ist es, dass die Klinik einen Oberarzt der Unfallchirurgie benennt, der als fester Ansprechpartner für das Reha-Management im Einsatz ist: Vom Tag der Einlieferung bis zur Rückkehr des Patienten in den Alltag bleibt er verantwortlich, inklusive Organisation der Rehabilitation und Untersuchungen in dieser Zeit. Die SAV-Kliniken müssen feste

Kooperationen mit Reha-Einrichtungen vorweisen, in denen die Reha-Ärzte der SAV-Klinik Sprechstunden abhalten. Der zuständige Experte der UK NRW begleitet diesen Prozess intensiv und vor Ort.

SERVICE

Weitere Infos:
www.dguv.de
Webcode d159826

Zum Thema

Die Kernelemente des SAV**



** Schwerstverletzungsartenverfahren

VAV: Die weniger komplizierten Fälle sind in VAV-Häusern gut aufgehoben. Seit Anfang 2013 konnten sich 143 Häuser in NRW* qualifizieren. Anders als in SAV-Kliniken ist kein Beauftragter für das Reha-Management gefordert. Bei Komplikationen, etwa bei Wundheilungsstörungen wird der Patient in eine SAV-Klinik verlegt. 75 VAV-Fälle pro Jahr sind für das Behalten der Zulassung nötig; dafür ist auch eine

Kooperation mit einem anderen VAV-Haus möglich.

DAV: Anders als bisher schließen die DGUV und ihre Landesverbände die Verträge zur Behandlung der Versicherten nicht mehr mit dem Durchgangsarzt selbst, sondern mit der Klinik ab. So ist gesichert, dass die Qualitätsstandards in sämtlichen Abläufen in der gesamten Klinik erfüllt sind. 282 Kliniken aus NRW* sind beteiligt. (* Stand Juni 2014)



Thorsten Jochheim (36) arbeitet als zertifizierter Reha-Manager in der Regionaldirektion Rheinland der Unfallkasse NRW.

Was macht eigentlich ...

... ein Fachmann für das Reha-Management?

■ Wenn ein Versicherter sich schwer verletzt hat, landet sein Fall automatisch auf meinem Schreibtisch oder bei einem Kollegen, der ebenfalls darauf spezialisiert ist. Umgehend nehme ich telefonisch Kontakt zum Betroffenen auf und vereinbare einen Vor-Ort-Termin mit ihm und dem behandelnden Arzt. Das gemeinsame Ziel ist es, den Versicherten zeitnah wieder in den normalen Alltag zu bringen. Dafür ist es wichtig, direkt Kontakt zum Arbeitgeber aufzunehmen und sich mit dem behandelnden Arzt das Tätigkeitsprofil des Patienten anzuschauen – so planen wir sehr schnell

über die Erstversorgung hinaus den Aufbau der bestmöglichen medizinischen, beruflichen und sozialen Reha. Man könnte meinen, bei dieser Arbeit stehen Formulare und Papierkram im Vordergrund.

Das gehört selbstverständlich auch dazu. Genauso wie es dazugehört, dass man den Leistungskatalog genau kennt. Dennoch ist es vor allem die Vertrauensbasis, die stimmen muss, und sie entsteht durch das persönliche Verhältnis zu Patient und behandelndem Arzt. Dieses Vertrauen fördert für alle Seiten positiv den Reha-Verlauf. Kennen mich die Versicherten persön-

lich, kann ich sie besser dazu anregen, mitzuarbeiten und sich mit Fragen oder Hinweisen eigenständig bei mir zu melden. Viele Patienten nutzen dieses Gesprächsangebot intensiv, selbst die, die anfangs skeptisch und verschlossen waren. Für den Arzt bin ich verbindlicher Ansprechpartner des Kostenträgers. Wir sehen uns regelmäßig, planen gemeinsam und schließen uns bei Schwierigkeiten kurz. So entsteht auch auf dieser Seite Vertrauen, das wiederum dem Patienten zugutekommt. Außerdem geht man aufeinander zu und entwickelt sich gemeinsam weiter.

Personalien



Ministerialdirigent Bernhard Pollmeyer (59) ist neuer Leiter der Abteilung Soziales im

Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales (MAIS) des Landes NRW. Zuvor war er fast 15 Jahre lang als Landesschlichter tätig. Pollmeyer löst im MAIS Manfred Feuß ab, der planmäßig in den Ruhestand verabschiedet wurde.

NEUE ADRESSE – DANN:

Bitte melden

■ Liebe Leserin, lieber Leser, das infoplus-Team möchte Sie zu jeder Zeit bestmöglich mit Informationen versorgen. Damit unser Newsletter auch bei der richtigen Adressatin/dem richtigen Adressaten ankommt, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Haben sich Ihre Kontaktdaten geändert? Gibt es einen neuen Ansprechpartner, an den wir infoplus künftig schicken sollen? Falls ja, teilen Sie uns dies einfach per E-Mail mit: infoplus@kompart.de

INTERDISZIPLINÄRE HILFE

Den Teufelskreis des Schmerzes durchbrechen

Ständige Schmerzen lassen Patienten verzweifeln. Die stationäre Schmerztherapie in der BG-Klinik in Duisburg hilft Versicherten der UK NRW, den Teufelskreis zu durchbrechen.

■ Dauerhafte Schmerzen können verschiedene Ursachen haben: von Phantomschmerzen nach einer Amputation über fehlgesteuerte Nerven nach einem Bruch oder anhaltende Schmerzen nach einem Tierbiss. Obwohl die Wunden verheilt sind, bleiben die Schmerzen. Die Betroffenen schlafen schlecht, ziehen sich zurück, bewegen sich weniger. Es geht ihnen immer schlechter – ein wahrer Teufelskreis. Bei ersten Anzeichen einer solchen Entwicklung schicken Reha-Manager der UK NRW ihre Versicherten zu den Spezialisten der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Duisburg. „Ein interdisziplinäres Team untersucht den Patienten zunächst ambulant. Dazu gehören unter anderem ein Schmerzmediziner, ein Chirurg, ein Ergothera-

peut und ein Psychologe“, sagt der stellvertretende Chefarzt der Klinik für Schmerzmedizin, Dr. Mike Papenhoff. Die Spezialisten suchen nach der Ursache der Schmerzen und beraten gemeinsam über die angemessenen Therapien. Dazu können Ergo- und Physiotherapie genauso gehören wie Medikamente und psychologische Unterstützung. Die stationäre Therapie dauert in der Regel – so Papenhoff – zwei bis drei Wochen. „Nach dieser Zeit nehmen viele Patienten versuchsweise wieder ihre Arbeit auf, oder es schließt sich eine weitere Reha an.“ Oft wird eine Reha erst möglich, wenn die Spezialisten die Schmerzen erfolgreich bekämpft haben. So stellen die Duisburger wichtige Weichen für die Betroffenen: „Es gibt nur ganz wenige Patienten, bei denen wir sagen müssen, dass wir nichts mehr tun können“, so Papenhoff. Auf der Suche nach Hilfe stellen sich jedes Jahr hunderte Patienten vor. www.bgu-duisburg.de > **Behandlungsspektrum > Schmerzmedizin**

AUF FACEBOOK

Rock the Mob! und rein ins Leben

Mehr Bewegung und Sport in den Alltag zu integrieren, ist das Ziel des Wettbewerbs „Rock the Mob! Runter von der Couch, rein ins Leben“. Im Rahmen der Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ bieten ihn fünf Unfallkassen, darunter auch die UK NRW, gemeinsam an.

■ Der Foto- und Videowettbewerb „Rock the Mob!“ auf Facebook richtet sich an Kinder und Jugendliche von 13 bis 16 Jahren. Sie sollen zur gemeinsamen Bewegung im wirklichen Leben motiviert werden, statt zu viel Freizeit „auf der Couch“ in der virtuellen Welt von Fernsehen oder Computer zu verbringen. Dabei setzt der Wettbewerb in erster Linie auf Spaß und Kreativität. Die Teilnehmer können attraktive Preise gewinnen, so beispielsweise 1.500 Euro für einen Wunsch-Event. Einsendeschluss für „Rock the Mob!“ ist der 20. September 2014. www.unfallkasse-nrw.de WebCode N806 www.facebook.de/rockthemob

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-Str. 146, 40470 Düsseldorf

Redaktion:
Claudia Schmid (verantwortlich), Hans-Bernhard Henkel-Hoving, Karola Schulte, 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

■ Die Wiedereingliederung psychisch erkrankter Beschäftigter stellt viele Unternehmen vor besondere Herausforderungen. Die zweite Veranstaltung in der Reihe „Schnittstellen zwischen Prävention, Rehabilitation und Psychotherapie“ am 3. und 4. Juli 2014 in Dresden richtet sich an diejenigen, die bei der Wiedereingliederung von psychisch erkrankten Beschäftigten mitwirken. www.dguv.de > **Veranstaltungen**

■ „Kommunikation und Konflikte in der Arbeitswelt“ lautet der Titel einer Veranstaltung, die die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) am 3. September 2014 in Dresden durchführt. Eine Anmeldung ist erforderlich. www.baua.de > **Aktuelles und Termine > Veranstaltungen**