

# info plus

Informationen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

## JUNGE VERSICHERTE MIT SCHWEREN VERLETZUNGEN

# Altersgerechte Versorgung kann Unfallfolgen mindern

Schwerstverletzte sind darauf angewiesen, schnell in hoch spezialisierte Kliniken mit erfahrenen Ärztinnen und Ärzten zu gelangen. „Unsere Versicherten profitieren davon, dass sie mit dem dreistufigen stationären Heilverfahren gezielt versorgt werden und so schneller in ihr familiäres Umfeld und wieder zurück an den Arbeitsplatz kommen“, sagt Gabriele Pappai, Geschäftsführerin der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW). Dabei hat die UK NRW alle Versicherten im Blick, besonders auch die Kinder.

■ Mit dem Verletzungsartenverfahren (VAV)-Kind richtet die gesetzliche Unfallversicherung ihr Augenmerk auf die kindgerechte Versorgung der Versichertengruppe bis 15 Jahre. Seit drei Jahren gelten hier spezielle Anforderungen an kindertraumatologisch ausgerichtete Fachabteilungen, die am VAV-Kind teilnehmen. „Unsere Erfahrungen sind positiv. Das Verfahren hat sich bewährt“, so Pappai. Kindgerecht zu versorgen heißt beispielsweise, dass die beteiligten Kliniken hohes Fachwissen im Bereich der Kinderchirurgie haben müssen. „Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Verletzungen im Kindesalter geschehen an einem wachsenden Organismus. Die Heilverläufe unterscheiden sich

daher von denen ausgewachsener Menschen“, so Pappai weiter. Erfahrene Kindertraumatologinnen und -traumatologen haben diese Aspekte im Blick. Auch ein Grund, warum Krankenhäuser, die für das VAV-Kind zugelassen sind, mindestens 40 dieser speziellen Fälle pro Jahr vorweisen müssen.

Kindgerecht stationär zu versorgen bedeutet aber auch eine kindgerechte Unterbringung. So müssen die beteiligten Krankenhäuser Eltern-Kind-Zimmer haben. Dadurch haben Mutter oder Vater die Möglichkeit, im selben Raum wie ihr schwerverletztes Kind zu übernachten. Denn für Kinder in einer solchen Ausnahmesituation ist die Nähe der Eltern wichtig.

Pappai ist zuversichtlich, dass der eingeschlagene Weg zu weiteren Qualitätssteigerungen bei der medizinischen Versorgung schwer-unfallverletzter Kinder führen wird: „Die Fachleute in den Krankenhäusern und auch unsere Beschäftigten sind hoch engagiert und begleiten jeden Fall intensiv, immer gemeinsam mit den Eltern der verletzten Kinder. Unser Ziel: die Folgen des Unfalls für

die jungen Versicherten mit allen geeigneten Mitteln abzumildern.“

**Noch schneller: infoplus gibt es auch als PDF per Mail. Bestelladresse: [infoplus@kompart.de](mailto:infoplus@kompart.de)**

### SERVICE

Mehr zu den Leistungen der Unfallkasse NRW  
[www.unfallkasse-nrw.de](http://www.unfallkasse-nrw.de)  
 Webcode S0002

## BEI COVID-19-ERKRANKUNGEN

# Infos zum Durchgangsarztverfahren

■ Die Coronavirus-Pandemie führt zu vielen Anfragen rund um das Durchgangsarztverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung. Aus diesem Grund haben die Landesverbände der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung Antworten auf häufig gestellte Fragen zu die-

sem Thema zusammengetragen. Diese Liste wird laufend aktualisiert. Grundsätzlich gelten die Anordnungen und Entscheidungen der örtlichen (Gesundheits-) Behörden sowie im konkreten Einzelfall das medizinisch notwendige. Das kann dazu führen, dass Verfahren zur Reha nach

Arbeitsunfallverletzungen oder bei Berufserkrankungen nicht nach den üblichen Kriterien ablaufen können. Im Zweifel sollte der zuständige gesetzliche Unfallversicherungsträger kontaktiert werden.

[www.unfallkasse-nrw.de](http://www.unfallkasse-nrw.de)  
 Webcode S0690

## Start

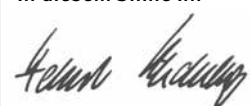


Helmut Etschenberg,  
 Vorstandsvorsitzender der Unfallkasse NRW

## Verlässlich auch in Krisenzeiten

Das neuartige Coronavirus und die Auswirkungen der Pandemie verändern die Gesellschaft. Das betrifft alle – auch wir in der Unfallkasse NRW erleben das. Auf vieles, was sonst alltäglich war, müssen wir verzichten oder hintenanstellen: Unser Seminarangebot ist ausgesetzt, Betriebsbegehungen vor Ort fallen zurzeit aus. Doch auch in diesen Zeiten der Einschränkungen sind wir weiterhin so organisiert, dass wir im Versicherungsfall verlässlich erreichbar sind – für unsere Mitgliedsbetriebe und unsere Versicherten gleichermaßen. Niemand wird, beispielsweise nach einem Arbeitsunfall, allein gelassen. Keiner muss fürchten, dass er bewilligte Leistungen nicht bekommt. Alle zugesagten Renten fließen weiter. Unser Kerngeschäft besteht auch während der Corona-Krise. Vieles können unsere Beschäftigten nämlich auch mit webbasierten Möglichkeiten aus dem Homeoffice erledigen. „Alles aus einer Hand“ und „Mit allen geeigneten Mitteln“ – diese Grundsätze der gesetzlichen Unfallversicherung haben Bestand.

In diesem Sinne Ihr



Helmut Etschenberg

## Drei Fragen an



**Dr. Simon Zeitter,** Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Kinder- und Jugendtraumatologie am BG Klinikum Duisburg

### Kinder sind keine kleinen Erwachsenen

**Warum ist das Verletzungsartenverfahren (VAV)-Kind sinnvoll?**

■ Bei Verletzungen von Kindern und Jugendlichen kann es zu vom Erwachsenen abweichenden Beeinträchtigungen des Heilungsverlaufes und auch Wachstums kommen. Da Kinder keine kleinen Erwachsenen sind, ist die kinderspezifische Steuerung des Heilverfahrens in sachkundige Kliniken mit einer hohen Expertise der Behandlung der komplikativeren, im VAV-Kind erfassten Verletzungen sinnvoll.

**Was hat das Verfahren bewirkt?**

■ Das Verfahren hat eine erhöhte Sicherheit der jungen Patientinnen und Patienten hinsichtlich der für sie teils weitreichenden Konsequenzen von Verletzungen im Rahmen der versicherten Tätigkeit zur Folge. Gerade auch Folgezustände von schwierigen Verläufen werden nunmehr in Zentren mit größerem Erfahrungsschatz gesteuert. Dieses führt zu einer größeren Sicherheit und zielt auf eine Verminderung der Spätfolgen ab.

**Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit der Unfallkasse NRW?**

■ Die Zusammenarbeit mit der UK NRW zeichnet sich durch hohe Leistungsbereitschaft, gute, unkomplizierte Kommunikation, schnelle Umsetzung der besprochenen Behandlung sowie eine enge Begleitung der betroffenen Familien aus. Besonders das persönliche Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hilft ungemein. Im Rahmen der Beratungsarztstätigkeit werden Fälle immer mit Blick auf die bestmögliche Wiederherstellung der Patientinnen und Patienten gesteuert.

## PROTHETIK IN DER GESETZLICHEN UNFALLVERSICHERUNG

# Was medizinisch möglich ist

**Als einer der ersten Patienten in Deutschland erhielt ein Versicherter der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) 2014 eine myoelektrische Armprothese. Beim Einsatz moderner Medizintechnik gelten für die Versorgung in der gesetzlichen Unfallversicherung nur die Grenzen der Wissenschaft.**

■ Maik W. war im ersten Jahr seiner Bäcker Ausbildung. Durch einen Verkehrsunfall auf dem Heimweg von der Berufsschule verlor er Anfang März 2014 seinen rechten Arm. Heute steht der inzwischen 27-Jährige wieder im Beruf – dank einer Prothese, die er fast so intuitiv steuern kann, wie seinen natürlichen Arm.

Die Idee zur Versorgung mit einer myoelektrischen Armprothese, die, einfach ausgedrückt, gedankliche in mechanische Impulse überträgt, entstand noch im Krankenhaus. Schnell hatte Maik entschieden, dass er die neue Prothesentechnik der „Targeted Muscle Reinnervation“ (TMR) nutzen

möchte. Doch der Einsatz muss operativ vorbereitet werden, deshalb richtete sich der junge Mann zunächst provisorisch zuhause ein. Er erhielt dafür spezielle Waschhilfen und ein Nagelpflegeset; in der Küche kamen diverse Küchen- und Schneidehilfen zum Einsatz, etwa ein Einhand-Dosenöffner.

Die OP war für den 21. Mai 2014 angesetzt. Dabei wurden Nervenfasern, die zuvor den natürlichen Arm gesteuert hatten, in andere Muskelbereiche verlegt, damit sie an bestimmten Punkten elektrische Impulse auf Sensoren der Prothese übertragen. Anschließend übte Maik mit einem einfachen Modell. Ende 2014 erhielt er seine voll funktionsfähige TMR-Oberarmprothese. Dreimal wöchentlich musste er nun zum Training in ein Sanitätshaus. Für die Fahrten übernahm

die UK NRW einige Umbauten an Maiks neuem Auto, hinzu kamen Fahrstunden und die obligatorische Fahrprobe mit Prüfung. Seit seinem ersten Klinikaufenthalt

wird Maik von Karsten Seyffert, Rehabilitationsberater Betreuungsfall bei der UK NRW in der Hauptabteilung Reha und Entschädigung der Regionaldirektion Rheinland, begleitet: „Ich steuere die gesamte Behandlung und bin immer im Kontakt mit ihm.“ So hat Seyffert den finanziellen Ausgleich, die Versorgung mit Hilfsmitteln, den Abschluss der Ausbildung und Maiks anschließende Umschulung zum Büromanager geregelt. Für das TMR-Produkt schaltete er den Hilfsmittelbeauftragten der UK NRW, Swen Drießen, ein. Denn die Prothese besteht aus mehreren Elementen, die sinnvoll kombiniert werden müssen. Auch die Kalkulation ist komplex, weil außerhalb der Garantie hohe Kosten für Wartung und Reparaturen anfallen können.

Seit Anfang 2020 hat Maik W. eine neue Stelle im Backoffice einer Autovermietung. Vieles hat sich in seinem Leben geändert. „Der Anfang war nicht leicht“, sagt er heute, „doch inzwischen komme ich im Alltag gut zurecht und trage meine Prothese fast ununterbrochen.“

**SERVICE**  
**Mehr zur Rehabilitation:**  
[www.unfallkasse-nrw.de](http://www.unfallkasse-nrw.de)  
 Webcode S0035

## HILFSMITTELMANAGEMENT

# Mehrfach nutzen statt kaufen

■ Im Jahr 2019 wurden den Versicherten der Unfallkasse NRW (UK NRW) rund 290 höherwertige Hilfsmittel über den bundesweiten Hilfsmittel-Pool zur Verfügung gestellt. In diesem Pool werden alle Produkte aus den Bereichen Reha- und Medizintechnik vorgehalten, damit sie mehrfach genutzt werden können. „Wiederverwendung geht vor Neukauf“, sagt Thomas Hatton, Hilfsmittelmanager der

UK NRW in der Hauptabteilung Reha und Entschädigung der Regionaldirektion Westfalen-Lippe. Seit 2012 nutzt die UK NRW die gemeinsame Hilfsmittelplattform der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), eine Online-Technologie des IT-Dienstleiters Medicomp. Die Buchungsplattform ermöglicht den Unfallkassen, gebrauchte Hilfsmittel einzulagern und wieder einzusetzen; zudem können

Produkte im Einsatz beobachtet werden. Um die Abwicklung – lagern, ausliefern, instand setzen und warten – kümmern sich Sanitätshäuser unter Berücksichtigung einer entsprechenden Rahmenvereinbarung. Grundsätzlich können Versicherte auch höherwertige Hilfsmittel erhalten als verordnet wurden. „Hier steht die wirtschaftliche und rasche Versorgung im Vordergrund“, so Thomas Hatton.

## STATIONÄRES HEILVERFAHREN

# Optimale Versorgung in drei Stufen

Um ihre Versicherten nach Unfällen optimal zu versorgen, greift bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung ein dreistufiges stationäres Heilverfahren.

„Versicherte mit bestimmten schweren Verletzungen benötigen sofort eine besondere unfallmedizinische Behandlung in speziellen Krankenhäusern“, sagt Birgit Morgenstern, Referentin der Unfallkasse NRW (UK NRW) im Bereich Grundsatz Rehabilitation und Entschädigung. Diese speziellen Kliniken müssen im Hinblick auf die Schwere der Verletzungen spezielle personelle, apparative und räumliche Anforderungen erfüllen und zur Übernahme bestimmter Pflichten bereit sein. Das stationäre Heilverfahren aus Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV), Verletzungsartenverfahren (VAV) und stationärem Durchgangsarztverfahren (DAV) garantiert diese hochwertige Versorgung. Welcher Klinik die Versicherten

zugewiesen werden, richtet sich nach dem Verletzungsartenverzeichnis. Es regelt die Zuständigkeiten für SAV- und VAV-Fälle.

**SAV:** In einer SAV-Klinik werden Patientinnen und Patienten behandelt, die schwerste oder komplexe Verletzungen haben oder Komplikationen bekommen. Dazu gehören beispielsweise Querschnittslähmungen, Schädelhirntraumata oder Brandverletzungen. Neben der technischen, räumlichen und personellen Ausstattung auf höchstem Niveau muss die Klinik einen Oberarzt/eine Oberärztin der Unfallchirurgie als feste Ansprechperson für das Reha-Management benennen. Die zuständige Person der UK NRW begleitet diesen Prozess intensiv. 75 SAV-Fälle pro Jahr sind für die Zulassung nötig.

**VAV:** Die weniger komplizierten Fälle werden in VAV-Häusern medizinisch versorgt. Auch diese brauchen 75 Fälle im Jahr. Anders als in SAV-Kliniken ist kein Beauftragter für das Reha-Management gefor-

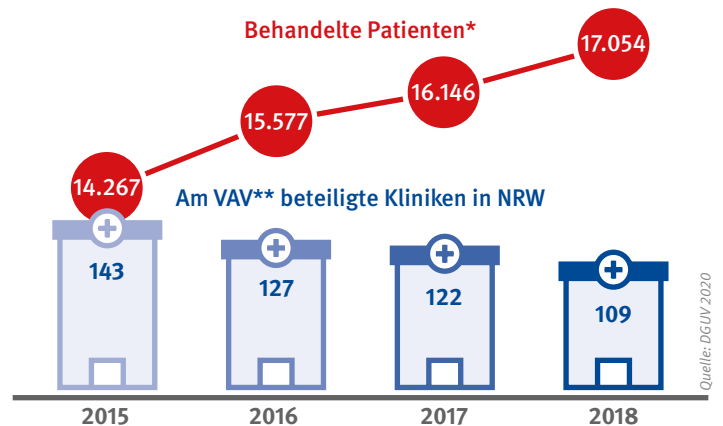
### SERVICE

Weitere Informationen:  
[www.dguv.de](http://www.dguv.de)  
 Webcode d159877

der. Bei Komplikationen, etwa Wundheilungsstörungen, wird die Patientin/der Patient in eine SAV-Klinik verlegt. Kindertraumatologische Fachabteilungen, die schwer-unfallverletzte Kinder im VAV-Kind behandeln, müssen weitere spezielle Anforderungen, etwa im Bereich der

## Zum Thema

### Qualitätssteigerung durch Spezialisierung



\*auf Basis der übermittelten D-Arzt-Berichte, \*\* Verletzungsartenverfahren

Die Landesverbände der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung beteiligen ausschließlich besonders geeignete Krankenhäuser am Verletzungsartenverfahren (VAV). Spezielle Anforderungen gelten zudem für kindertraumatologische Fachabteilungen, die schwer-unfallverletzte Kinder im sogenannten VAV-Kind stationär behandeln.

der. Bei Komplikationen, etwa Wundheilungsstörungen, wird die Patientin/der Patient in eine SAV-Klinik verlegt. Kindertraumatologische Fachabteilungen, die schwer-unfallverletzte Kinder im VAV-Kind behandeln, müssen weitere spezielle Anforderungen, etwa im Bereich der

Kinderchirurgie, erfüllen. Für die Zulassung sind hier 40 Fälle im Jahr erforderlich.

**DAV:** Werden Unfallverletzte stationär behandelt, müssen sie in der Klinik zunächst zum Durchgangsarzt. So ist gesichert, dass die Qualitätsstandards in allen Klinikabläufen erfüllt sind.



**Swen Drießen** (42), Sachbearbeiter Rechnungsprüfung und Hilfsmittelbeauftragter der Hauptabteilung Reha und Entschädigung bei der Regionaldirektion Rheinland

## Was macht eigentlich ...

### ... ein Hilfsmittelbeauftragter bei der UK NRW?

Ich Sorge dafür, dass unsere Versicherten mit besonderen Bedürfnissen schnell und maßgeschneidert mit Hilfsmitteln versorgt werden. Meine Aufgabe zeichnet sich durch vielfältige Kontakte zu anderen Menschen aus. Die Hauptrolle spielen die Versicherten. Aber auch die Rehabilitationsberaterinnen und -berater unseres Hauses, Beschäftigte in Sanitätshäusern oder Hersteller von Medizinprodukten sind wichtig. Über die Jahre habe ich ein gut funktionierendes Netzwerk aufgebaut. Mein Arbeitstag beginnt meistens am Schreibtisch, etwa mit Anfragen von

Versicherten oder der Bearbeitung von Kostenvoranschlägen. Unsere Versicherten kann ich am besten im persönlichen Kontakt unterstützen. Wenn ein Rollstuhl nicht funktioniert oder die Prothese rutscht, kläre ich das gerne telefonisch oder auch vor Ort. Den Schriftverkehr mit Sanitätshäusern oder Produktherstellern, bei dem es meist um die Kostenabwicklung geht, erledige ich am Arbeitsplatz.

Als zertifizierter Medizinprodukteberater ist es mir wichtig, auf dem neuesten Stand der Entwicklung zu bleiben. Den Hilfsmittelmarkt zu be-

obachten ist für mich ebenso selbstverständlich wie die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen. Doch neben dem kühlen Sachverstand, der zudem vertragliche und juristische Rahmenbedingungen sowie die mitunter hohen Kosten im Auge behält, brauche ich auch Empathie und Geduld. Mein Anspruch ist es, unsere Versicherten nach schweren Unfällen bestmöglich zu entlasten. Und ich liebe es, zu erleben, dass ich anderen Menschen helfen kann. Dies alles in Einklang zu bringen, macht für mich professionelle Hilfsmittelberatung aus.

## Personalien



**Ilka Wölfle (42)** hat die Präsidentschaft der Dachorganisation europäischer Sozialversicherungen (ESIP) übernommen. Die Juristin ist Direktorin der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung in Brüssel. Sie folgt auf Arnaud Emériaux, der diese Position drei Jahre innehatte und nun Vizepräsident ist. Der ESIP gehören 50 Sozialversicherungsorganisationen aus 17 Mitgliedstaaten der Europäischen Union und der Schweiz an.

## INFOPLUS-UMFRAGE

### Gut benotet

■ Beim jüngsten Leservotum erhielt infoplus, der Newsletter der Unfallkasse NRW, die Note 1,7. Damit bestätigt sich das gute Niveau, auf dem infoplus seit 14 Jahren bewertet wird. Herausgeber und Redaktion bedanken sich bei all denen, die sich an der Umfrage beteiligt haben. Ihre Anmerkungen sind sehr wertvoll für unsere weitere Arbeit.

## HILFSMITTEL-RICHTLINIEN

# Mit allen geeigneten Mitteln zurück ins Leben

**Hilfsmittel sollen dazu beitragen, die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit von Menschen nach Arbeitsunfällen oder mit Berufskrankheiten möglichst umfassend wieder herzustellen. Um dem Bedarf der Versicherten gerecht zu werden, handeln die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand nach dem Grundsatz „mit allen geeigneten Mitteln“. Dabei spielen auch Wünsche der Betroffenen eine Rolle.**

■ Der Begriff des Hilfsmittels umfasst in der gesetzlichen Unfallversicherung ein breites Spektrum. So kommen für die Versorgung Gehilfen, orthopädisches Schuhwerk und Rollstühle infrage, aber auch Kunstglieder und -augen, Zahnersatz, Perücken sowie Hilfen zum Führen eines Kraftfahrzeugs, Prothesen und Geräte zur Unterstützung von Körperfunktionen. Auch technische Arbeitshilfen, Zubehör zu Hilfsmitteln und Blindenführhunde können verordnet werden. Wo die indi-

viduelle Beeinträchtigung eine spezielle Ausgestaltung von Alltagsgegenständen erfordert, können selbst diese als Hilfsmittel gelten. Entsprechende Regelungen haben die Träger der Unfallversicherung in ihren Richtlinien festgelegt.

Für die Gewährung von Hilfsmitteln ist maßgeblich, ob sie dem gesundheitlichen Schaden und den persönlichen Verhältnissen des Versicherten entsprechen. Die Produkte sollen nicht nur in das private und berufliche oder schulische Umfeld passen, sondern auch die persönliche Leistungsfähigkeit und berechtigte Wünsche der Versicherten berücksichtigen. Grundsätzlich sind Hilfsmittel in der gesetzlichen Unfallversicherung frei von Zuzahlungen. Nur in Ausnahmen – etwa bei besonderen Ausstattungswünschen oder für orthopädische Schuhe aufgrund einseitiger Fußverletzung – müssen Versicherte einen Eigenanteil als Festbetrag übernehmen.

**www.dguv.de**  
Webcode: d1756

## HELLEN IN KRISENZEITEN

### Unfallversichert im Ehrenamt

■ Um während der aktuellen Corona-Pandemie das Personal in Krankenhäusern und im hausärztlichen Bereich zu entlasten, werden nun pensionierte Ärzte und Ärztinnen, Pflegekräfte und Medizinstudierende um Unterstützung gebeten. Vor diesem Hintergrund weisen Unfallkassen und Berufsgenossenschaften darauf hin: Wer unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich, in einer Einrichtung des Gesundheitswesens oder der Wohlfahrtspflege tätig wird, steht dabei automatisch unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Gesetzlich unfallversichert sind auch alle in diesen Einrichtungen beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Ärztinnen und Ärzte müssen aufgrund ihrer freiberuflichen Selbständigkeit eine beitragspflichtige freiwillige Versicherung bei der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege abschließen, wenn sie diese Tätigkeit absichern möchten.

**www.unfallkasse-nrw.de**  
Webcode N1506

Folgen Sie uns auf Twitter: @UKNRW



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

## Impressum

**Herausgeber:**  
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen

**Verantwortlich:**  
Gabriele Pappai, Geschäftsführerin,  
Unfallkasse NRW  
Moskauer Straße 18  
40227 Düsseldorf

**Redaktion:**  
Claudia Schmid (verantwortlich),  
Anja Schnake, Kristin Sporbeck;  
Creative Director: Sybilla Weidinger  
Grafik: Désirée Gensrich

**Ihr Draht zur infoplus-Redaktion:**  
Tel.: 030 22011-202  
**Anmelden, ummelden, abmelden:**  
E-Mail: [infoplus@kompart.de](mailto:infoplus@kompart.de)

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

## TERMINE

■ Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen hat sich aufgrund der zunehmenden Verbreitung des neuartigen Corona-Virus entschieden, alle Seminare bis Ende Mai 2020 abzusagen. Wie es danach mit den Seminarveranstaltungen weitergeht, darüber informiert die Unfallkasse NRW auf ihrer Internetseite unter:  
**www.unfallkasse-nrw.de**

■ Aufgrund der aktuellen Pandemie durch das Coronavirus wurden auch sämtliche Präsenz-Veranstaltungen rund um die gemeinsame kommitmentsch-Kampagne von Unfallkassen und Berufsgenossenschaften abgesagt. Weitere Informationen – wann und wo und welche Kongresse und Seminare wieder stattfinden – unter:  
**www.kommitmentsch.de/aktuelles/termine/**