

# BGU *inform*

- 4 **AKTUELL:** Der Konzern macht uns stärker am Markt
- 10 **MEDIZIN:** BG Kompetenzzentrum: Alles aus einer Hand durch eine enge Kooperation
- 20 **BERUFGENOSSENSCHAFTEN/UNFALLKASSEN:** Start des neuen Vergütungssystem für BG Kliniken

## AKTUELL

# Rückenmark- verletzte

Patienten kommen zu Wort





**Liebe Leserinnen und Leser,**

wir freuen uns, Ihnen die aktuelle Ausgabe unseres Informationsmagazins BGUinform zu präsentieren. Im Mittelpunkt der Ereignisse steht dieses Mal die Neubesetzung der kaufmännischen Geschäftsführung zum 1. April 2015 mit Frau Dr. Rafaela Korte.



Dr. Rafaela Korte



Prof. Dr. med. Reinhard Hoffmann

BGUinform stellt die gebürtige Dortmunderin in einem Interview auf Seite 4 und 5 vor.

Auch über das neue fallpauschalierende Vergütungssystem für die BG Kliniken, das zum 1. Januar 2015 in Kraft getreten ist, wollen wir Sie informieren. Hier entstehen neue Anreize

zur effizienteren medizinischen und ökonomischen Fallsteuerung. Ziel ist dabei, eine aufwandsgerechte Finanzierung der Behandlung ohne Reduzierung der Leistungen sicherzustellen. Die Errungenschaften der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung mit den Kliniken in ihrer „Leuchtturmfunktion“ sollen in jedem Fall erhalten bleiben. Die Kliniken sollen als umfassende Leistungsanbieter und Partner der UV-Träger weiterhin einen wesentlichen Beitrag in der Behandlung der Patienten und Steuerung der Heilverfahren leisten. Anzumerken ist, dass sich das neue Vergütungssystem derzeit noch in Entwicklung befindet und Veränderungen erfahren wird, die von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und den BG Kliniken erarbeitet werden. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 20.

Knapp 400.000 Operationen jährlich werden in Deutschland in der Endoprothetik durchgeführt, davon entfallen etwa 210.000 auf künstliche Hüftgelenke. Kliniken, die sich vorrangig mit dem Gelenkersatz beschäftigen und die einen definierten Anforderungskatalog erfüllen, können sich zertifizieren lassen.

Die BGU Frankfurt am Main stellt sich im September 2015 einer solchen zweitägigen anspruchsvollen Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie im Bereich der Endoprothetik. BGUinform informiert auf Seite 13, was hinter dieser Zertifizierung steckt.

Nun wünschen wir Ihnen viel Freude beim Lesen all der Themen rund um die BGU und verbleiben mit herzlichen Grüßen

Dr. Rafaela Korte  
Kaufmännische Geschäftsführerin

Prof. Dr. med. Reinhard Hoffmann  
Ärztlicher Geschäftsführer

**Impressum**

BGUinform – das Informationsmagazin der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Frankfurt am Main

**Herausgeber:**  
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main  
Friedberger Landstraße 430  
60389 Frankfurt am Main  
www.bgu-frankfurt.de

**Redaktion:**  
Rita Krötz

**Redaktionsanschrift:**  
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Friedberger Landstraße 430  
60389 Frankfurt am Main  
Telefon: +49 (0) 69 475-1534  
Telefax: +49 (0) 69 475-2470  
E-Mail: pressestelle@bgu-frankfurt.de

BGUinform erscheint zweimal im Jahr und ist kostenlos in der BGU Frankfurt am Main erhältlich. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Fotos kann keine Haftung übernommen werden.

**Autoren:**  
Rita Krötz, Prof. Thomas Auhuber,  
Lina Born, Stephanie Schmidt, Elke Biesel

**Layout:**  
mainformat gmbh  
Falkensteiner Straße 77  
60322 Frankfurt  
Telefon: +49 69 4609 710-0  
www.mainformat.de

**Fotografie:**  
Kai Abresch, Stephan Strauch,  
Salome Rössler, Monika Lauckhardt,  
Christian Gröhl, Mareike Schmitz,  
Hans Wank, Jürgen Komaker, DGUV, DRS,  
Isaak Papadopoulos

**Druck:**  
Walter Thiele GmbH & Co. KG  
Carl-Friedrich-Gauß-Straße 6  
63263 Neu-Isenburg  
Telefon: +49 (0) 6102 3077-0  
www.mt-druck.de

Hinweis der Redaktion: Um eine einfachere und bessere Lesbarkeit zu erreichen, wurde in den meisten Teilen des Magazins auf eine Nennung der weiblichen und männlichen Sprachform verzichtet. Ausdrucksformen wie Arzt, Patient oder Mitarbeiter werden dabei im Sinne von Ärztin und Arzt, Patientin und Patient bzw. Mitarbeiterin und Mitarbeiter verstanden.

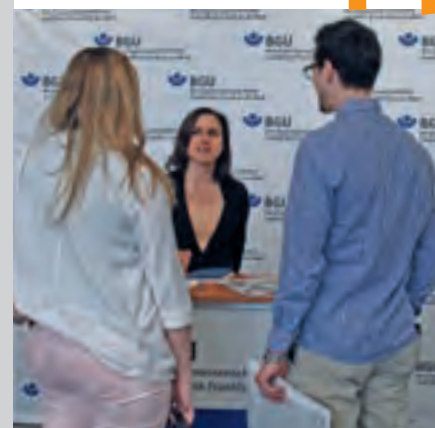
**Titelbild:**  
Rollstuhlbasketball in der BGU-Sporthalle  
©kai abresch fotografie

7



Ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen, trotz Rollstuhl

14



Bewerbertag an der BGU

17



Der milon Zirkel im MAIN•BGMED Rehazentrum

**AKTUELL**

Interview mit Dr. Rafaela Korte – Der Konzern macht uns stärker am Markt	4
Baumaßnahmen – Neue Intensivstation mit Intensivüberwachungspflege	6
<b>TITELTHEMA RÜCKENMARKVERLETZTE:</b>	
Befragung – Wie zufrieden sind rückenmarkverletzte Patienten in der BGU?	7
BGU Fachabteilung – Querschnittszentrum im Rhein-Main-Gebiet	8
INTERVIEW mit David Lebuser – Mal richtig Gas geben	9

**MEDIZIN**

BG Kompetenzzentrum – Alles aus einer Hand durch eine enge Kooperation	10
Sommerzeit Fahrradzeit – Fahrradhelm schützt vor schweren Kopfverletzungen	12
EPZ-Zertifizierung – Qualitätssicherung in der Endoprothetik	13

**PFLEGEDIENST**

Bewerbertag an der BG Unfallklinik – Auf Sie haben wir gewartet	14
---	----

**REHABILITATION**

FPZ-Konzept gegen Rückenschmerzen – Wir stärken Ihnen den Rücken	16
Medizinische Fitness im MAIN•BGMED Rehazentrum – Sport verbessert sowohl das körperliche als auch das seelische Wohlbefinden	17

**BERUFGENOSSENSCHAFTEN/UNFALLKASSEN**

Berufskrankheitenliste nimmt neue Berufskrankheit auf – Hautkrebs durch arbeitsbedingte UV-Strahlung kann als Berufskrankheit gelten	19
Der Grundsatz „Mit allen geeigneten Mitteln“ bleibt erhalten – Start des neuen Vergütungssystems für BG Kliniken	20

**INTERN**

1. Ärzte- und Juristentag der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG)	22
Hessischer Rundfunk dreht fünfteilige Serie in der BGU	22
Publikationspreis der BGU an Johannes Buckup und Dr. med. Matti Scholz	23

**VERANSTALTUNGEN**

23





Sieht die BGU Frankfurt am Main als starken Partner im neuen Klinikverbund: Dr. Rafaela Korte

## Der Konzern macht uns stärker am Markt

### INTERVIEW mit Dr. Rafaela Korte

Zum 1. April 2015 übernahm Dr. Rafaela Korte vollumfänglich die kaufmännische Geschäftsführung der berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Frankfurt am Main, der MAIN•BGMED – Medizinisches Versorgungs- und ambulantes Rehasentrum sowie aller Tochter- und Servicegesellschaften des Unternehmens. BGUinform fragt nach.

#### Frau Dr. Korte, können Sie sich vorstellen?

**RAFAELA KORTE:** Ja, das tue ich gerne. Ich wurde 1963 in Dortmund geboren und studierte neben Humanmedizin auch Gesundheitsökonomie. Bevor ich hierher an die BGU kam, war ich als Vorsitzende der Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH tätig. Nach elf Jahren klinischer Tätigkeit als Frauenärztin kann ich mittlerweile auch auf insgesamt 15 Jahre in Leitungsfunktionen zurückblicken. Dazu zählen u. a. auch die Abteilungsleitung der Abteilung Gesundheit der Caritas

Trägergesellschaft Saarbrücken sowie die Klinikdirektion des Malteser Krankenhauses in Flensburg. Die Geschäftsführung der Kreiskliniken Reutlingen GmbH übernahm ich 2009, den Vorsitz dann ein Jahr später.

**Sie kommen also aus einem kommunal geführten Haus. Wie erleben Sie die Unterschiede zur BG Unfallklinik, also einer Klinik der Unfallversicherungsträger?**

**RAFAELA KORTE:** Ich hätte nicht gedacht, dass ich die Unterschiede so stark spüre. Denn es ist schon ein Unterschied, ob der Kostenträger gleichzeitig der Gesellschafter ist und Verantwortung für seine Häuser übernimmt und das mit dem Auftrag, die beste Versorgung mit allen geeigneten Mitteln zu gewährleisten. Das ist etwas, was uns besonders macht und uns, übrigens sehr positiv für mich, unterscheidet von kommunalen, aber auch anderen öffentlichen Trägern.

**Eine Ihrer großen Herausforderungen derzeit ist es, die Klinik auf dem Weg zum Konzern zu begleiten (siehe Infobox). Dabei soll die BGU Frankfurt am Main innerhalb des Klinikverbundes weiter als ein modernes Dienstleistungsunternehmen ausgerichtet und weiterentwickelt werden. Was ist hier bisher geschehen bzw. in Planung?**

**RAFAELA KORTE:** Planung für die Zukunft aus dem Konzern heraus ist, die regionalen Häuser in ihrer Selbstständigkeit zu stärken. Dabei soll eine übergeordnete Struktur die grundlegenden Dinge regeln. Ich sehe unsere Zukunft in der Weiterentwicklung des Unfallversicherungsangebots in den klinischen und rehabilitativen Bereichen. So werden wir zum Beispiel den Fachbereich der Rückenmarkverletzten weiter ausbauen. Unserem guten Ruf als Querschnittszentrum im Rhein-Main-Gebiet wollen wir auch zukünftig gerecht werden. Aber auch in den weiterführenden

den rehabilitativen Maßnahmen ist ein Ausbau geplant. Frührehabilitation ist da ein großes Stichwort. Im Übrigen bin ich davon überzeugt, dass uns der Konzern am Markt stärker macht.

**Die zukünftige Positionierung der Klinik in wirtschaftlicher Hinsicht, insbesondere die Personal- und Investitionsplanung, ist eine Herausforderung unserer Zeit. Wie werden Sie hier aktiv?**

**RAFAELA KORTE:** Wir müssen besser werden in der lang- und mittelfristigen Planung. Wir haben die Chance, als berufsgenossenschaftliches Krankenhaus eine Investitionsförderung vom Träger zu erhalten, wenn wir darlegen, warum wir sie für unseren Auftrag brauchen. Und da liegen Möglichkeiten, die wir noch nicht ausgeschöpft haben: Vernünftig strukturiert zu planen, dann entsprechend die Prozesse zu gestalten und damit auch die wirtschaftliche Situation zu stärken.

**Frau Dr. Korte, Sie sagten in einem Interview mit der Presse, dass Sie sich als Dienstleisterin für die Mitarbeiter sehen. Können Sie das ausführen?**

**RAFAELA KORTE:** Management ist immer auch Dienstleistung für Mitarbeiter/-innen und letztendlich stehen wir alle im Dienste der Sicherstellung der Versorgung für die Patienten. Aber es ist die Aufgabe eines Managements, dafür zu sorgen, dass die Mitarbeiter/-innen ihre Tätigkeit am Patienten vernünftig nach besten Möglichkeiten erbringen können. Wir müssen die geeigneten Strukturen schaffen. Dass wir nicht immer alle Wünsche erfüllen können, ist selbstredend. Bestimmend aber sind immer die Bedürfnisse der Patienten und die werden durch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen übermittelt.

**Sie sind innerhalb des Klinikverbundes die einzige geschäftsführende Frau einer BG Kliniken in Deutschland. Wie reagieren Ihre männlichen Kollegen der anderen acht Akutkliniken auf Sie?**

**RAFAELA KORTE:** Ich bin von den Geschäftsführer-Kollegen sehr freundlich und offen empfangen worden, das ist schon ein schöner Start. Die Frage Frau oder Mann spielt hier keine Rolle – und das ist auch richtig so. Es ist für mich im Management auch nicht ungewöhnlich, dass ich als Frau unterrepräsentiert bin.



„Es ist Aufgabe des Managements, dafür zu sorgen, dass die Mitarbeiter/-innen ihre Tätigkeiten am Patienten vernünftig erbringen können.“

#### Spiele Visionen bei Ihnen eine Rolle?

**RAFAELA KORTE:** Oh ja, man braucht Visionen. Unsere muss sein, dass wir uns als höchstspezialisiertes Klinikum unseren

Platz dauerhaft erarbeiten und Spitzenleistung, so wie wir sie erbringen, auch weiterentwickeln. Zudem stelle ich mir Disziplinen vor, in denen geforscht wird. Forschung ist ein Thema, das bei uns noch Potenzial nach oben hat.

#### inform | Daten und Fakten

Ab dem 1. Januar 2016 werden die neun berufsgenossenschaftlichen Akutkliniken, zwei Kliniken für Berufskrankheiten und zwei Unfallbehandlungsstellen in Deutschland (BG Kliniken) als ein Unternehmen mit Holdingstruktur betrieben.

An der Spitze des neuen Unternehmens steht der Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung (KUV) als gemeinnützige Dachgesellschaft, der für die Gesamtstrategie verantwortlich ist und zentrale Aufgaben koordiniert.

#### Eingangs sagten Sie, dass Sie in Dortmund geboren sind ...

**RAFAELA KORTE:** Ja, aber mein Fußballherz gehört Schalke. Ich bin sozusagen mit dem Verein aufgewachsen.

#### Dann haben Sie für Ihren Lieblingsverein bestimmt auch eine Vision?

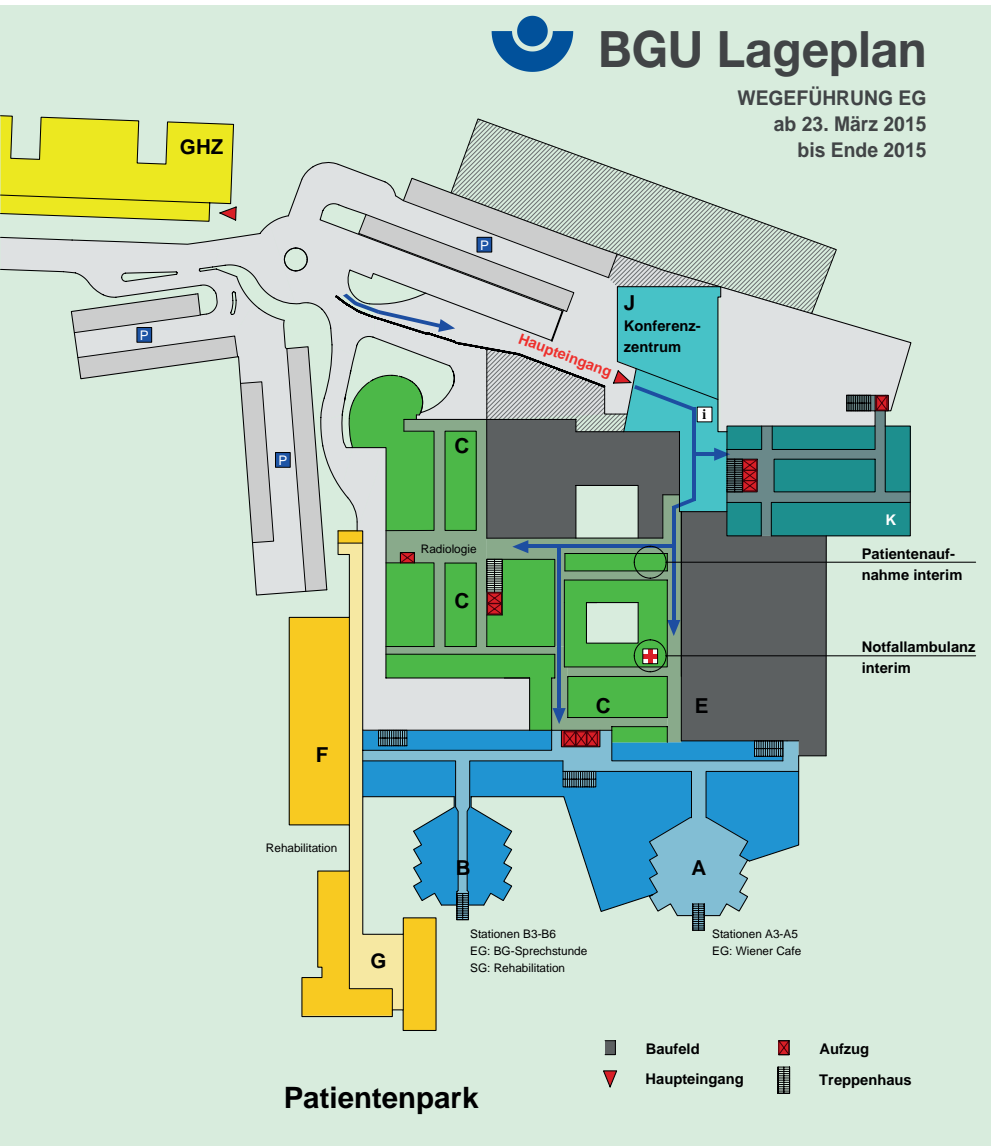
**RAFAELA KORTE:** Ganz klar, 2016 die Bundesliga anführen und dann die Meisterschale mit auf Schalke nehmen.

#### Danke für das Gespräch.



# Neue Intensivstation mit Intensivüberwachungspflege

Baumaßnahmen an der BGU Frankfurt/Main gehen zügig voran



Derzeit werden im Zuge des 2. Bauabschnitts die Träger für die Rohkonstruktion der Fassade am Gebäudeabschnitt C am Haupteingang betoniert. Bis Ende des Jahres wird dann die grüne Glasfassade bis hin zum Gebäudekomplex der Eingangshalle und des Konferenzentrums fortgeführt werden und den Klinikzugang optisch aufwerten.

### Mehr Betten für Rückenmarkverletzte

Nachdem bereits im Dezember 2014 das Richtfest für den Neubau des Gebäudes E (s. Lageplan) mit 7.535 m<sup>2</sup> gefeiert wurde, geht es nun mit dem Innenausbau weiter. Insgesamt ca. 24,3 Millionen Euro werden dafür seitens der Klinik investiert. In dem Neubau wird zukünftig ein Teil der

neuen Intensivstation mit Intensivüberwachungspflege im ersten Obergeschoss untergebracht sein. Die Station wird mit insgesamt 21 Intensivzimmern und 35 Betten ausgestattet. 13 Betten davon werden in dem fertiggestellten Rohbau untergebracht sein. Die weiteren 22 Betten folgen in den anschließenden Bauabschnitten bis 2020 in anderen Gebäudeteilen.

Auch die Pflegestation der Rückenmarkverletzten bekommt Räume in dem neuen Bauteil. Genau 17 Betten sollen hier im 2. OG untergebracht werden. Weitere 29 Betten für die Fachabteilung werden bis 2020 hinzukommen.

In den zwei darüber liegenden Stockwer-

ken drei und vier werden die Mitarbeiter der Allgemeinpflegestationen Ihre Arbeit aufnehmen. Dies soll planmäßig im vierten Quartal 2016 erfolgen.

Im Sockelgeschoss des Neubaus wird die orthopädische Werkstatt, die durch einen externen Dienstleister betrieben wird, einziehen. Sie liegt mit Sporthalle und Schwimmbad in unmittelbarer Nähe zu den Reha-Einrichtungen der Klinik, was hinsichtlich notwendiger Anpassungen von neuen Prothesen für Patienten von Vorteil ist. Teile der neuen Technikzentrale befinden sich im Tiefgeschoss des Gebäudes.



Auch Gebäude C am Haupteingang ist derzeit von Bauarbeiten betroffen. In dem Gebäude entstehen u. a. neue OP-Säle und die zentrale Notaufnahme. Der Abschluss der Bauarbeiten ist für Februar 2016 geplant.

Im Anschluss an diesen Bauabschnitt werden zwei weitere Gebäudeteile (A und B) fertiggestellt, in denen ebenfalls Teile des Intensivmedizinischen Zentrums sowie der Pflegestationen untergebracht werden. Dazu der Bereichsleiter Bau an der BGU Frankfurt am Main, Dipl.-Ing. Erich Noll: „Die Realisierung des Bauvorhabens erfolgt in zwei Bauphasen, um Interimsbaumaßnahmen oder Mehrfachumzüge weitgehend zu vermeiden. Nach Fertigstellung des Bauteils E erfolgt der Umzug aus dem bestehenden Bettenhaus (A) in den Neubau, um das Baufeld für die zweite Bauphase der Entstehung der Neubauten (A und B) zu erschließen.“

Der Neubau wurde nötig, da das bestehende Gebäude, das in den 1970er Jahren gebaut wurde, wirtschaftlich nicht zu sanieren war.

# Wie zufrieden sind rückenmarkverletzte Patienten in der BGU?

Um dies zu beantworten, befragten Mitarbeiter des Qualitätsmanagements (QM) der Klinik in Kooperation mit Studierenden der Hochschule Fresenius des Bachelor-Studiengangs Health Economics Ende 2014 Patienten der Abteilung für Rückenmarkverletzte.

Seit 1962 werden an der BGU Patienten mit einer unfallbedingt oder erkrankungsbedingt erworbenen Querschnittslähmung behandelt. Die Bedürfnisse dieser Patienten sind komplex und individuell. „Deshalb ist es wichtig, die verschiedenen Erfordernisse zu kennen, um auf diese eingehen zu können“, erläutert der Chefarzt der Abteilung Rückenmarkverletzte, Dr. med. Oswald Marcus.

Dazu wurden Fragebogen gemeinsam mit allen beteiligten Berufsgruppen (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Sozialdienst, Rehabilitation und Psychologen) umfangreich abgestimmt. „Durch den direkten Kontakt zu den Patienten in den Interviews konnte sogar ein Rücklauf von 45 Prozent erreicht werden“, so die Leiterin des QM, Barbara Besserer. Insgesamt wurden in allen Bereichen gute bis sehr gute Ergebnisse erzielt.

„Wir freuen uns über die hohe Beteiligung bei der Bewertung der Ärzte und der Beurteilung der medizinischen Betreuung, die mit einem Mittelwert von insgesamt 1,6 sehr gut abgeschnitten hat. Aber auch die sehr gute Beurteilung der Übungswohnung (Mittelwert 1,6), in die die Patienten

am Ende ihrer Behandlung einziehen können, um den Alltag zuhause zu üben, zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind“, resümiert Marcus.

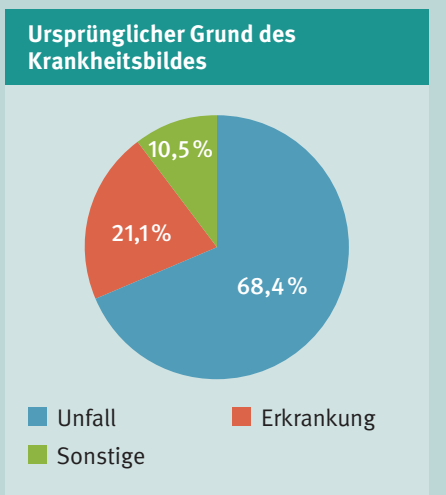
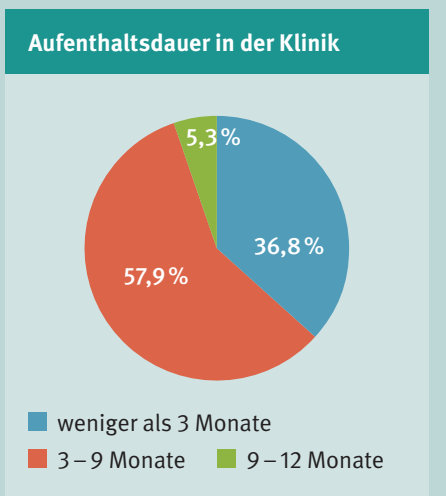
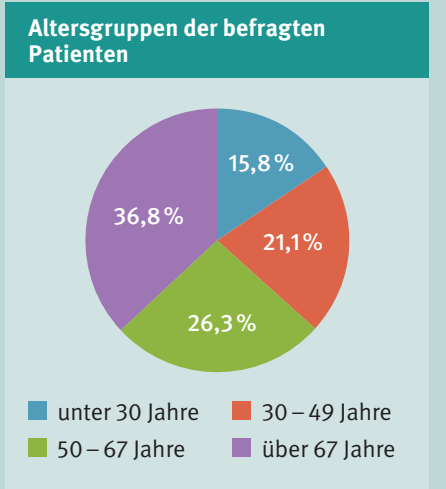
Verbesserungspotenziale sehen die befragten Patienten dagegen in der Gestaltung der Station bzw. der Zimmer. Hier sei aber erwähnt, dass die Abteilung Rückenmarkverletzte mittelfristig in neue Räumlichkeiten umziehen wird.

Auch die besonderen Bedürfnisse bezüglich der Ernährung wurden nochmals deutlich. Da bei den meisten Formen einer Querschnittslähmung eine Störung der Blasen- und Mastdarmfunktion auftritt, ist häufig keine oder nur eine unvollständige Entleerung von Blase und Darm möglich. Hier arbeitet die BGU in enger Abstimmung mit externen Dienstleistern an weiteren Anpassungen für die richtige Ernährung.

Die Freundlichkeit wurde in allen Bereichen mit Mittelwerten zwischen 1,3 und 1,9 als sehr gut bewertet. Die Weiterempfehlungsquote von 100 Prozent bestätigt die Bemühungen aller Beteiligten, die umfassende Behandlung und Betreuung bestmöglich zu gestalten.



Teil der ergotherapeutischen Behandlung ist der Aufenthalt in der Übungswohnung.





# Querschnittzentrum im Rhein-Main-Gebiet

## BGU gibt Tipps für ein möglichst selbstbestimmtes Leben im Rollstuhl

Für die rund 1.800 Menschen, die alljährlich in Deutschland einen Querschnitt erleiden, hat ein darauf spezialisiertes Zentrum in unmittelbarer Wohnortnähe immense Bedeutung. Denn andernfalls würden sie zusätzlich zu der für sie neuen Situation über einen sehr langen Zeitraum auch mit einem komplett neuen Umfeld belastet werden. Wichtig ist, dass die Patienten ihr gewohntes soziales und familiäres Umfeld nicht verlassen müssen, den Kontakt zu ihrem alten Arbeitgeber nicht verlieren und dennoch qualifiziert versorgt, behandelt und betreut werden können.

Als Querschnittzentrum im Ballungsraum des Rhein-Main-Gebiets soll die seit vielen Jahren von Chefarzt Dr. Oswald Marcus geleitete Fachabteilung für Rückenmarkverletzte entsprechend ihrer Bedeutung für die Versorgung von Menschen mit Querschnittlähmung weiter ausgebaut werden. Ein bestimmtes Kon-

tingent an Betten steht dann generell nur den akuten Fällen zur Verfügung, die man sonst nicht heimatnah versorgen könnte. Doch bereits heute ist unsere Klinik mit einem sehr erfahrenen Team gut aufgestellt:

Die Abteilung bietet ein umfassendes und ganzheitliches Behandlungskonzept: von der Erstbehandlung, Komplikationsbehandlung und Behandlungspflege bei Querschnittlähmung über funktionsverbessernde Operationen bei Tetraplegie bis hin zu plastisch-chirurgischen Behandlungen von Druckgeschwüren und der Behandlung von dauerhaft beatmeten querschnittgelähmten Patienten. Bestandteil der Therapie ist auch eine urologische, neurologische, HNO-ärztliche, internistische und psychologische Betreuung. In der auf den Querschnitt spezialisierten Physio-, Sport- und Ergotherapie finden unter anderem Gangtraining, Rollstuhltraining sowie die Einübung verschiedener Alltagsfertigkeiten statt.

Die enge Anbindung der Abteilung an den Sozialdienst der Klinik ermöglicht die Beratung und Betreuung bei vielen lebenspraktischen Fragen, wie z. B.:

- Wohnungsangelegenheiten und Umbauten
- finanzielle Absicherung durch Sozialrathäuser, Jobcenter, Landeswohlfahrtsverbände, Stiftungen
- Erarbeitung von Zukunftsperspektiven beruflicher, sozialer und gesellschaftlicher Belange und direkte Begehungen und Besichtigungen, Testungen und Alltagserprobungen vor Ort
- regionale Versorgung mit Hausbesuchen

Um sehr konkrete Tipps und querschnittrelevante Themen geht es auch in unserem neuen Patienten-Infobereich im Internet ([www.bgu-frankfurt.de/patienteninfobereich](http://www.bgu-frankfurt.de/patienteninfobereich)), den wir in Zukunft sukzessive erweitern werden.

Derzeit finden Sie hier Informationen zu:

- Verletzungen des Rückenmarks
- Einfluss der Rückenmarkverletzung auf die Blase
- Katheter
- Darmanagement
- Linkliste mit Verweisen zu Informationsseiten für Menschen mit Querschnitt (lokaler Schwerpunkt Frankfurt und Rhein-Main-Gebiet)

Geplant sind noch viele weitere Themen wie Haut- und Körperpflege, Beweglichkeit, Lungenfunktion, Kreislauf und Temperatur, aber auch Themen zur Berufsfindung und beruflichen Wiedereingliederung, gesellschaftliche und soziale Themen, Forschung und Gesundheitspolitik.

Das Ziel, das wir mit der Bereitstellung dieser Patienteninformationen im Internet verfolgen, ist dasselbe Ziel wie das all unserer Bemühungen: Unseren Patienten ein weitgehend selbstbestimmtes und selbstständiges Leben mit einer Rückkehr in ihr privates, gesellschaftliches und berufliches Umfeld zu ermöglichen.

# Mal richtig Gas geben

## INTERVIEW mit David Lebuser

David Lebuser ist Extremsportler – und er sitzt im Rollstuhl. Lebuser ist Deutschlands bester Wheelchair-Skater. Das heißt, er stürzt sich in Halfpipes und schlittert mit seinem Rollstuhl auch schon mal über Geländer. 2014 hat er mit diesem Actionsport in den USA den ersten Platz der WCMX World Championships gewonnen. Lebuser ist aber nicht nur ein begeisterter Sportler. Er will auch die Mobilität und damit die Lebensqualität von Menschen im Rollstuhl verbessern.

**Herr Lebuser, mit 21 Jahren sind sie verunglückt und erlitten eine Querschnittlähmung. Welches Bild hatten Sie damals von Menschen im Rollstuhl?**

Bis dahin hatte ich eigentlich nur alte Menschen gesehen, die durch die Straßen geschoben wurden. Es war ein kras- ses Bild von Hilflosigkeit. Aber ich hatte Glück im Unglück. Während ich 2008 im Krankenhaus lag, liefen im Fernsehen die Paralympischen Spiele in Peking. Ich war sofort begeistert und wollte unbedingt Rollstuhl-Basketball spielen.

**Sind Sie in der Rehabilitation mit Sport in Berührung gekommen?**

Ich habe in der Reha ein sehr gutes Rollstuhltraining bekommen und dann ein Video von Aaron Fotheringham gesehen. Das ist weltweit der einzige Rollskater, der einen doppelten „backflip“, also einen doppelten Rückwärtssalto, macht. Noch in der Reha bin ich dann zu einem Skatepark gefahren. Das war ziemlich unvernünftig und klar bin ich gestürzt. Aber es hat sich gut angefühlt, auch wieder Blödsinn machen zu können, wenn ich das will.

**Sie hatten eigentlich eine Ausbildung als Maler und Lackierer gemacht. Wie ging es für Sie nach der Reha weiter?**

Ich war schon vor dem Unfall nicht glücklich mit dem Beruf. Nach der Reha habe ich dann eine Umschulung zum Informatikaufmann gemacht und die auch gut abgeschlossen. Der Sport, das war damals noch Skaten und Rollstuhl-

Basketball, lief immer parallel. 2010 sind auch schon die ersten YouTube-Videos vom Skaten entstanden. Es hat sich aber schnell gezeigt, dass normale Rollstühle die Belastung nicht aushalten. Die Reparaturen wurden immer teurer. Ich dachte, ich müsste aufhören mit dem Sport, aber dann hat mir ein Hersteller einen speziell für mich gebauten Rollstuhl gesponsert.

**Sie sind sehr präsent auf YouTube und in anderen sozialen Medien. Welche Reaktionen bekommen Sie auf Ihren Sport?**

Das ist sehr gemischt. Die Fußgänger-Skateboarder finden das, was ich mache, in der Regel ziemlich cool. Die Rollifahrer sind geteilt: Die einen finden es total verrückt, die anderen super. Das bildet eigentlich eins zu eins die gemischten Ansichten der Gesellschaft zu den „normalen“ Skateboardern ab.

**Haben Sie selbst manchmal noch Angst?**

Ja, klar. Angst ist wichtig, um Risiken abschätzen zu können. Als ich das erste Mal oben in der vier Meter hohen Halfpipe war, habe ich mich nicht getraut, runterzufahren. Aber irgendwann hat es geklappt. Diese Entwicklung gibt einem ein gutes Gefühl.

**Sie bieten Skate-Kurse für Rollstuhlfahrer an. Dort vermitteln Sie ja nicht nur Fahrtechnik, sondern Selbstständigkeit und Unabhängigkeit. Ärgert Sie das Bild, das die Gesellschaft vielfach noch von vermeintlich hilfsbedürftigen Menschen mit Behinderung hat?**

Ich würde gerne dazu beitragen, dieses Bild zu verändern. Menschen mit Behinderung werden immer noch häufig unterschätzt. Inklusion bedeutet für mich aber, dass wir alle als gleichwertig akzeptiert werden. Um das zu verwirklichen, müssen die Dinge Hand in Hand gehen: Die Menschen mit Behinderung müssen den Mut haben zu mehr Selbstbestimmung und die Gesellschaft muss die verschiedenen Bedarfe der Menschen anerkennen. Ganz praktisch heißt das zum Beispiel: Lieber mal fragen, ob jemand Hilfe braucht, und nicht einfach den Rollstuhl über die Straße schieben.

**Was sind Ihre nächsten Pläne für die Zukunft?**

Ein großes sportliches Highlight in diesem Jahr sind die ersten offiziellen Weltmeisterschaften im Wheelchair-Skaten. Sie finden in Texas statt. Beruflich bin ich im Moment sehr zufrieden.



Den Patienten-Infobereich finden Sie unter: [www.bgu-frankfurt.de/Fachabteilungen/Rueckenmarkverletzte](http://www.bgu-frankfurt.de/Fachabteilungen/Rueckenmarkverletzte)



David Lebuser will seinem Ruf gerecht werden und Action bieten. Bild: © Deutscher Rollstuhl-Sportverband



Servicegedanke im Vordergrund und Vorteile für niedergelassene Ärzte

## Alles aus einer Hand durch eine enge Kooperation

Die Abteilung BG Kompetenzzentrum und Rehamanagement stellt ein interdisziplinäres Team, das sich gemeinsam mit allen Spezialabteilungen der BG Unfallklinik Frankfurt am Main um Patienten nach einem Arbeits- oder Wegeunfall kümmert.

Dabei ist die Aufgabe, die uns anvertrauten Patienten mit allen geeigneten Mitteln zu heilen und zu rehabilitieren, damit diese schnell wieder in ihr berufliches und soziales Umfeld zurückkehren können. Die Abteilung besteht aus den Teilbereichen der BG Sprechstunde, der Rehabilitation, der Schmerztherapie, der Gutachtenabteilung und der technischen Hilfsmittelversorgung. Die Behandlung, bei der drei Säulen eine wichtige Rolle spielen, ist individuell auf den Patienten abgestimmt.

So wird bereits auf den Akutstationen in gemeinsamen Visiten und Fallkonferenzen und unter Einbeziehung des Besuchsdienstes der Berufsgenossenschaften die

weitere Rehabilitation abgestimmt und eingeleitet.

Der zweite wichtige Pfeiler ist die Rehabilitation. Dabei bieten wir im stationären und im ambulanten Bereich alle Behandlungsformen des Berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens an. Dazu gehören u. a. die Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW), die Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR) sowie die Stationäre Kurzabklärung (SKA). Die ambulante und stationäre Schmerztherapie ist bei fachlicher Therapiefreiheit eng in das berufsgenossenschaftliche Heilverfahren eingebettet.

Die dritte Säule ist die BG Sprechstunde. Zentraler Bestandteil sind die täglichen Sondersprechstunden zum Rehamanagement, die gemeinsam mit den Rehabilitatoren der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen erfolgen. Sie steht allen BG Versicherten bei besonderen Problemen

im Heilverfahren zur Verfügung. Unsere niedergelassenen Kollegen können im engen Austausch mit uns Versicherte zur Zweitmeinung vorstellen. Um all das möglichst perfekt für unsere Patienten leisten zu können, hat die BGSW die Abteilung unter dem Namen BG Kompetenzzentrum und Rehamanagement neu strukturiert.

Des Weiteren wurden und werden die Kooperationen mit den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen weiter ausgebaut und noch besser mit der Akutmedizin verzahnt. Ziel ist zudem die Umsetzung eines stufenweisen Behandlungskonzepts für BG Patienten, das unter Einbeziehung des Rehamanagements eine engere Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen beinhaltet – zum Vorteil der Patienten.

Das Team der stationären Rehabilitation an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main



### Ausbau der Rehasprechstage und Spezialsprechstunden

Unsere Rehasprechstage dienen der Ausarbeitung einer individuellen Fallsteuerung, die von Ärzten, Rehabilitatoren und Therapeuten gemeinsam für jeden Patienten erarbeitet werden. Die Zeiten und Termine unserer Rehasprechstage haben wir für unsere Patienten weiter ausgebaut. In unseren Spezialsprechstunden können die zuständige Berufsgenossenschaft, der behandelnde Durchgangsarzt oder die Patienten selbst mit den unterschiedlichen Fachrichtungen der BG Unfallklinik Termine vereinbaren.

### inform | Daten und Fakten

#### Ansprechpartnerinnen für die Rehasprechstage:

Jeanette Süß  
Telefon: 069 475-4284  
Petra Cezanne  
Telefon: 069 475-4252

Weitere Infos zu den Spezialsprechstunden finden Sie unter:  
[www.bgu-frankfurt.de/spezialsprechstunden.html](http://www.bgu-frankfurt.de/spezialsprechstunden.html)

### Stärkere Integration des Rehamanagements der Unfallversicherungsträger

Das Rehamanagement der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland ist weltweit vorbildlich und erfolgt stets nach dem Motto „Alles aus einer Hand“. Ziel des Rehamanagements ist es, in schweren Fällen durch Koordination und Vernetzung aller notwendigen Maßnahmen die Gesundheitsschäden, die Versicherte durch einen Arbeits- oder Wegeunfall erlitten haben, zu beseitigen oder zu bessern, eine Verschlimmerung zu verhüten oder deren Folgen zu mildern und eine zeitnahe und dauerhafte berufliche und soziale Wiedereingliederung sowie eine selbstbestimm-

te Lebensführung zu erreichen. Deshalb bieten wir unseren Patienten nach einem Unfall eine enge Betreuung durch die Mitarbeiter des Rehamanagements der Unfallversicherungsträger.

### Verstärkte Ausrichtung der Reha an die Anforderungen des Arbeitsplatzes

Rehabilitationsmaßnahmen werden verstärkt an den Anforderungen des Arbeitsplatzes ausgerichtet, arbeitsplatzspezifische Tätigkeiten und Bewegungsabläufe werden gezielt unter realitätsnahen Simulationsbedingungen trainiert und bedarfsorientiert individuell nach und nach in das Therapiekonzept stationärer Rehapatienten integriert. Hierdurch kann eine schnellere Rückkehr des Patienten in den Arbeitsprozess möglich werden.

### Nahtlose Anknüpfung ambulanter Maßnahmen an die stationären

Werden Informationen nahtlos weitergegeben, können Entscheidungen schneller gefällt und Rehaprozesse insgesamt beschleunigt werden. In der BGSW erfolgt dies u. a. durch die unmittelbare Anknüpfung der ambulanten Rehamanahmen an die Behandlungen im Rahmen des stationären Aufenthalts – möglich durch die Nähe unseres Tochterunternehmens, das MAIN•BGMED Rehazentrum. Die unmittelbare Anbindung ermöglicht eine kontinuierliche Behandlung der Patienten und das Vermeiden eines möglichen „Rehalochs“.

Das MAIN•BGMED Rehazentrum bietet ambulante Maßnahmen, die den medizinischen und therapeutischen Leistungen stationärer Behandlungen entsprechen. Die Vorteile einer wohnortnahen Behandlung liegen unter anderem in der Beibehaltung bzw. Einbindung der sozialen Kontakte und dem Verbleiben im gewohnten medizinischen Versorgungsnetz. Darüber hinaus können die geübten Fähigkeiten direkt im gewohnten Umfeld erprobt und – durch die Nähe zum Arbeitsplatz – eine optimale Begleitung während der beruflichen Wiedereingliederung gewährleistet werden.

### inform | Zur Person



**Dr. med. Christoph Reimertz**  
Leitender Arzt BG Kompetenzzentrum und Rehamanagement



**Margit Erbdinger**  
Abteilungsleitung Pflegedienst BGSW, Schmerztherapie



**Natascha Heyn**  
Therapie Gesamtleitung



# Fahrradhelm schützt vor schweren Kopfverletzungen

Unfallchirurg der BGU Frankfurt am Main gibt Tipps

inform | Zur Person



**Dr. med. Leopold Freiherr von Bodman**  
Oberarzt in der Notfallambulanz

„Ein Helm kann dazu beitragen, den Radfahrer im Falle eines Sturzes vor einer schweren Kopfverletzung zu schützen“, weiß BGU-Notfallarzt Dr. med. Leopold Freiherr von Bodman. „Daher ist es grundsätzlich sinnvoll, als präventive Maßnahme einen Helm zu tragen.“

Immer mehr Menschen tragen freiwillig einen Helm beim Radfahren. Im besonderen Fokus der Unfallchirurgen beim Thema Helm stehen Kinder und Senioren. „Kinder sind durch ihre mangelnde Erfahrung

im Straßenverkehr und die noch unzureichende Feinmotorik die schwächsten Verkehrsteilnehmer. Sie sind somit besonders gefährdet im Straßenverkehr. Das Tragen eines Helms sollte man deshalb bei Kindern nicht in Frage stellen“, so Bodman. Besonders gefährdet sind aber auch Senioren. Etwa 50 Prozent der im Straßenverkehr tödlich verunglückten Radfahrer sind älter als 65 Jahre. Insbesondere bei dieser Altersgruppe werden die motoren-unterstützten Zweiräder, Pedelecs und E-Bikes, immer beliebter.

„Auch für Radfahrer, die auf Sport- und Rennrädern bewusst höhere Geschwindigkeiten erreichen oder mit Mountainbikes im Gelände unterwegs sind, empfehlen wir das Helmtreten“, betont von Bodman. Bei höheren Geschwindigkeiten, steigt auch das Unfall- bzw. Verletzungsrisiko. Eine größere Risikobereitschaft sollte mit einer höheren Helmtragebereitschaft einhergehen.

### Häufigste Verletzungen

Neben weniger schlimmen Verletzungen wie Schürfwunden oder kleineren Knochenverletzungen, hier insbesondere Schlüsselbeinverletzungen, kommt es leider immer wieder zu schweren Verletzungen nach Fahrradunfällen. „Dazu gehören Schädel-Hirn-Traumata oder Wirbel-

säulenverletzungen, die in Folge mit einer Querschnittslähmung einhergehen“, so Oberarzt von Bodman.

Bei den lebensgefährlichen Verletzungen ist der Kopf mit über 70 Prozent der am häufigsten betroffene Körperteil – das belegen Daten aus dem TraumaRegister DGU®.

### Tipps für einen sicheren Fahrradhelm

Art der Herstellung und Alter des Helms sind für die Schutzfunktion von großer Bedeutung. Damit ein Fahrradhelm auch die nötige Schutzwirkung sicherstellen kann, gibt der Unfallchirurg folgende Tipps:

- Der Fahrradhelm muss den nötigen Normen nach DIN EN 1078 entsprechen.
- Die Größe des Helms muss der Kopfgröße entsprechen, der Helm muss gut passen.
- Der Helm muss korrekt getragen werden.
- Ein Helm sollte nach jedem Aufprall und generell nach fünf Jahren ausgetauscht werden.
- Der Helm sollte nur zum Radfahren getragen werden und keinesfalls sollten ihn Kinder beim Spielen aufbewahren.

Selbstverständlich zu beachten ist auch eine ausreichende Beleuchtung am Fahrrad. Das Motto „Sehen und gesehen werden“ spielt bei der Vermeidung von Unfällen eine große Rolle.



# Qualitätssicherung in der Endoprothetik

Was steckt hinter der Zertifizierung?

Die BGU Frankfurt am Main stellt sich im September 2015 einer zweitägigen anspruchsvollen Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie im Bereich der Endoprothetik. BGUinform erklärt, was hinter dieser Zertifizierung steckt.

Knapp 400.000 Operationen jährlich werden in Deutschland in der Endoprothetik durchgeführt, davon entfallen etwa 210.000 auf künstliche Hüftgelenke. Seit Oktober 2012 können sich Kliniken, die sich vorrangig mit künstlichen Gelenkersatz beschäftigen und die einen definierten Anforderungskatalog erfüllen, zertifizieren lassen.

Durchläuft eine Klinik, wie die BGU im September 2015, das Zertifizierungsverfahren, werden die Struktur- und Prozessqualität überprüft. Außerdem fließt die Qualität des Ergebnisses nach einer OP in die Bewertung mit ein. Hierzu wurde Ende 2010 das sogenannte Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) eingeführt. Es geht zurück auf eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC). Das Register erfasst die Operationen im Bereich der Endoprothetik, um das Wissen über etwaige Mängel einzelner Produkte oder zur Optimierung von Operationsverfahren schnell zum Wohle der Patienten in der Fachwelt bekannt zu machen. Somit ergibt das Register und die Zertifizierung ein umfassendes System zur weiteren Verbesserung der Versorgungsqualität in der Endoprothetik.

„Bei der Überprüfung durch Fachexperten der Zertifizierungsstelle stehen der Patient und seine Behandlung im Mittelpunkt. Endoprothetikzentren müssen über einen interdisziplinär gestalteten Behandlungspfad verfügen, über den alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Abteilungen und Bereiche eingebunden und Zuständigkeiten verbindlich geregelt sind“, erläutert die Leiterin des Qualitätsmanagements an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main, Barbara Besserer.

Dieser Behandlungspfad muss regelmäßig im interdisziplinären Dialog überprüft

und angepasst werden. Als Grundlage dient die leitlinienbasierte Betreuung der Patienten.

Selbstverständlich wird auch die ausführliche Beratung und aktive Einbindung der Patienten kontrolliert, zudem die Teilnahme an externen Qualitäts-sicherungsmaßnahmen, aus deren Ergebnissen für das eigene Qualitätsmanagement Ziele abgeleitet werden sollen. Die Teilnahme am EPRD ist für die Klinik verpflichtend.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik müssen in den Behandlungsprozess eingebunden werden. Dabei sind regelmäßige Schulungen im Umgang mit den Implantatsystemen und die verbesserte Information aller mitwirkenden Berufsgruppen vorgesehen. Zudem ist für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Patienten die Aus- und Weiterbildung der ärztlichen Mitarbeiter von großer Bedeutung.

Eine sichere Behandlung der Patienten setzt voraus, dass strukturelle Vorgaben

inform

Die Auditierung der Einrichtung erfolgt durch wenigstens zwei geschulte, externe Auditoren (Fachexperten), die die Erfüllung der Anforderungen vor Ort überprüfen. Die Fachexperten selbst unterliegen der Kontrolle durch eine Fachkommission und eine zugelassene Zertifizierungsstelle.



„Wir haben durch den Einsatz künstlicher Gelenke ein Stück Lebensqualität zurückgewonnen.“

erfüllt und geltende rechtliche Standards im Bereich der Hygiene und bei der Handhabung von Medizinprodukten eingehalten werden. Darauf wird bei der Zertifizierung besonderer Wert gelegt.

### Anzahl der Operationen

Aber auch die Anzahl der Operationen spielt bei der Zertifizierung eine große Rolle. Als wissenschaftlich belegt gilt der Zusammenhang zwischen der Anzahl durchgeführter Operationen oder Behandlungen und der erreichten Qualität. Dies gilt nicht nur für Operateure, sondern auch für die jeweilige Einrichtung selbst.

Die Bedeutung einer ineinandergreifenden Betreuung der Patienten durch alle Berufsgruppen wird hierdurch besonders deutlich. So setzt eine Zertifizierung auch Mindestzahlen der Einrichtung und des jeweiligen Operateurs voraus.



# Auf Sie haben wir gewartet

Bewerbertag an der BG Unfallklinik



Pflegedienstleiterin Beatrix Falkenstein, Abteilungsleiterin Pflegedienst Margit Erbdinger sowie Christian Brhel, stellvertretender Pflegedienstleiter (es fehlt Monika Lauckhardt, Stellvertreterin der Pflegedienstleiterin)

Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik (BGU) Frankfurt am Main versorgt mit ihren rund 750 Mitarbeitern ca. 10.000 stationäre und über 50.000 ambulante Patienten jährlich. Hauptaufgabe ist die schnellst- und bestmögliche Versorgung unfallverletzter Patienten, insbesondere nach Arbeitsunfällen.

Aber auch unfallchirurgische Verletzungen die in der Freizeit, im Sport oder auf der Straße passieren, werden von uns auf höchstem Niveau behandelt. Da das Team weiter wachsen soll und engagierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesucht werden, lud die Klinik am 23. April zu einem Bewerbertag für Pflegekräfte, OP-Personal, Therapeuten und Mediziner ein.

Stefan Handtke aus dem Lahn-Dill-Kreis folgte, wie ca. 170 andere Besucher, dieser Einladung. Er kam, wie er sagt, „durch

Zufall“ zum Bewerbertag, denn sein Nachbar hatte sich bei der Arbeit den Fuß verletzt und kam für eine Zweitmeinung in die BGU. „Durch ihn habe ich von dem Bewerbertag erfahren“, so der 29-Jährige.

Der Rettungsassistent möchte umschulen, da er aufgrund einer Diabeteserkrankung kein Fahrzeug mehr führen darf. „Ich würde gerne im Pflegedienst, etwa als Anästhesietechnischer Assistent, arbeiten, deshalb bin ich heute hier.“

Eine Vorstellung von der Klinik hat er ebenfalls. „Die BGU Frankfurt am Main steht für Qualitätsarbeit in der Unfallchirurgie, aber auch für tarifliche Bezahlung und sonstige tarifliche Vereinbarungen – heutzutage kein unwichtiger Punkt“, weiß der Hesse.

Mit seinem Anliegen ist Stefan Handtke beim Bewerbertag der BGU genau richtig, denn: „Wir suchen vor allem in den

Bereichen OP-Pflege sowie der Pflege allgemein. Dabei ist die Arbeit in einer Unfallklinik besonders abwechslungsreich, angefangen von der Notaufnahme bis hin zur Pflege von Schwerverletzten, einschließlich deren Rehabilitation nach einem Unfall“, erklärt Beatrix Falkenstein, Pflegedienstleiterin der BG Unfallklinik.

Für die OP-Pflege interessiert sich eine junge Frau, die am Stand der Fachabteilung stehen bleibt, um sich zu informieren. Sie weiß, dass an der BGU der Rettungshubschrauber Christoph2 stationiert ist und viele Schwerverletzte in die BGU geflogen werden, um schnellstens operativ versorgt zu werden.

„Jeder Tag ist anders, denn wir wissen nie vorher, was passiert. Das macht die OP-Pflege abwechslungsreich und spannend,“ erfährt die junge Frau von Michael Wegert aus der Zentralen OP-Abteilung, der den Stand betreut.

„Selbstverständlich sind Bewerbungen in allen anderen Bereichen auch von Interesse. So werden in der Therapie Physio- und Ergotherapeuten gesucht, außerdem können wir die Stelle eines Masseurs besetzen“, erklärt Claudia Fieber, Personalleiterin an der BG Unfallklinik.

### Freiwilliges Soziales Jahr

Das Freiwillige Soziale Jahr ist ein soziales Bildungs- und Orientierungsjahr und steht jungen Erwachsenen offen, die die Vollzeitschulpflicht erfüllt, aber das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. In Hessen liegt das Mindestalter bei 16 Jahren.

„Wer ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) absolviert, zeigt in der Regel persönlichen Einsatz, wenn es darum geht, mit Menschen zu arbeiten. Dies befähigt die Absolventen des FSJ, eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger/-in zu beginnen. Ihre Chancen werden dadurch auf alle Fälle besser“, weiß Beatrix Falkenstein.

Deshalb ermöglicht die BGU Frankfurt am Main in Kooperation mit der DRK Schwesternschaft in Marburg diesen Freiwilligendienst.

## Die BG Unfallklinik als Arbeitgeber

### Innovative Medizintechnik und moderne Behandlungsmethoden

#### Gutes Arbeitsklima

#### Vereinbarkeit von Familie und Beruf

- KITA an der Klinik im Huthpark
- Vielfältige Teilzeitmöglichkeiten

#### Attraktiver Tarifvertrag

- Betriebliche Altersvorsorge (VBL)
- Zusatzversorgung
- Unterstützung vermögenswirksamer Leistungen
- Jahressonderzahlung
- 30 Tage Urlaub

#### Modernes Arbeitsumfeld

- Technisch neuester Stand
- Neubau (Fertigstellung 2019)

#### Gesundheitsförderung

- Fitnessstudio zu Mitarbeiter-Konditionen
- Vergünstigte Sportkurseangebote

#### Mitarbeiterrestaurant mit Sonnenterrasse

- Frühstück
- Mittagessen
- Abendessen

#### Personalentwicklung

- Strukturierte Einarbeitung
- Regelmäßige Mitarbeitergespräche
- Fort- und Weiterbildung
- Führungskräfteentwicklung

#### Ausbildung

- Verschiedene Facharzttrichtungen, z. B. für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Anästhesie
- Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen
- Kaufmännische Ausbildungsberufe

#### Einblicke gewähren

- FSJ
- Praktika

#### Top-Verkehrsanbindung und günstige Parkmöglichkeiten

Manche Arbeitsplätze mit **phänomenalem Skyline-Blick** 😊

Wir bieten als Einsatzstelle das FSJ für unsere Pflegestationen, die Schleuse am OP, die Abteilung für Physio-, Ergo- und Sporttherapie und für unsere Tochterfirma, das MAIN•BGMED Rehazentrum, an. Wir suchen engagierte, motivierte junge Menschen, die gern in unserer Klinik ihren Weg suchen und finden wollen.

Der Freiwilligendienst wird in der Regel für eine ununterbrochene Dauer von 12 zusammenhängenden Monaten, mindestens jedoch für eine ununterbrochene Zeit von 6 Monaten abgeleistet. Er kann auf maximal 18 Monate verlängert werden.

### inform | Daten und Fakten

#### Bei Interesse für das FSJ wenden Sie sich bitte an:

Beatrix Falkenstein  
Pflegedienstleiterin der BG Unfallklinik Frankfurt am Main  
Telefon: 069 475-2400  
E-Mail: beatrix.falkenstein@bgu-frankfurt.de



Gaben über die Zentrale OP-Abteilung Auskunft: Michael Wegert und Rita Wolkow





**Ramona Pries**  
Sport- und Bewegungstherapeutin  
sowie FPZ-Rückenschmerztherapeu-  
tin im MAIN•BGMED Rehaszentrum  
der BGU Frankfurt am Main

Rückenschmerzen können zahlreiche Ursachen haben und werden häufig durch vielfältige Faktoren beeinflusst. Sie beeinträchtigen das persönliche Wohlbefinden, die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität erheblich und zählen zu den am häufigsten vorkommenden medizinischen Problemen. Das MAIN•BGMED Rehaszentrum gilt als ein qualifiziertes FPZ-Rückenzentrum.

BGUinform sprach mit der Sport- und Bewegungstherapeutin Ramona Pries, Sie ist FPZ-Rückenschmerztherapeutin.

#### Frau Pries, FPZ in wenigen Worten?

**RAMONA PRIES:** Das FPZ, also Forschungs- und Präventionszentrum, ist eine integrierte funktionelle Rückenschmerztherapie, die es seit nun mehr als 20 Jahren gibt. Davon ausgehend, dass eine kräftige und stabilisierende Wirbelsäulenmuskulatur die beste Voraussetzung zur Linderung der Schmerzen darstellt, entwickelte ein spezialisiertes Expertenteam unter Zuhilfenahme spezieller Analyse- und Therapiesysteme seit 1990 ein neues, heute allgemein anerkanntes Behandlungskonzept. Es wurde als computergestütztes Gerätetraining am Forschungs- und Präventionszentrum (FPZ) in Köln weiterentwickelt.

Als qualifiziertes FPZ-Rückenzentrum benötigt die Einrichtung spezielle Trainingsgeräte und zertifizierte Therapeuten.

## Wir stärken Ihnen den Rücken

### FPZ-Konzept gegen Rückenschmerzen

*Für welche Indikationen ist die Therapie empfehlenswert?*

**RAMONA PRIES:** Beispielsweise für Rückpatienten, die chronische Schmerzen haben. Aber auch bei Bandscheibenvorfällen, wenn diese nicht mehr akut sind. Für degenerative, also funktionseinschränkende Veränderungen oder auch bei einem posttraumatischen Wirbelsäulensyndrom.

*Wann ist es kontraproduktiv?*

**RAMONA PRIES:** Bei akuten Schmerzen oder direkt nach einer OP. Denn das FPZ-Konzept ist eine Therapiemaßnahme zum Muskelaufbau.

*Als Rehamaßnahme nach einem Unfall oder einer OP also nicht geeignet?*

**RAMONA PRIES:** Nein, nicht direkt im Anschluss. In diesen Fällen wäre eine physiotherapeutische Maßnahme ratsamer. FPZ ist aber sicher eine gute und geeignete Möglichkeit, später seine Muskeln und die Kraft wieder langfristig aufzubauen und damit ggf. Schmerzen zu lindern bzw. vorzubeugen.

*Wie kann ich mir die Therapie im MAIN•BGMED Rehaszentrum vorstellen?*

**RAMONA PRIES:** Der Patient muss sich erst einmal einer 90-minütigen Eingangsanalyse, in der die Beweglichkeit seiner Rumpf- und Halswirbelsäule sowie die Kraft aller wichtigen Muskelgruppen gemessen werden, unterziehen. Anschließend durchläuft der Patient in der Regel 24 Therapieeinheiten je 60 Minuten, möglichst innerhalb von drei Monaten. Selbstverständlich wollen wir am Ende auch den Erfolg der Therapie

messen. Deswegen steht am Ende die Abschlussanalyse zur Überprüfung des Therapieerfolgs.

*Wie sind die Erfolgsaussichten?*

**RAMONA PRIES:** Das FPZ-Konzept bewirkt bei 93 Prozent aller Patienten eine Verbesserung der vorhandenen Nacken- und Rückenschmerzen.

Damit einher geht natürlich eine Verbesserung der Alltagsaktivitäten (schweres Heben, Beugen nach vorne, Verneigen) und der Beweglichkeit von Rumpf- und Halswirbelsäule sowie die Erhöhung der isometrischen Maximalkraft der Rumpf-, Nacken- und Halsmuskulatur. Zudem wird die dynamische Leistungsfähigkeit der wirbelsäulenstabilisierenden Muskulatur gesteigert.

*Sind immer 24 Therapieeinheiten notwendig?*

**RAMONA PRIES:** Nicht zwingend, wenn sich die Muskulatur in der Eingangsanalyse als recht gut herausstellt, dann können es auch mal nur zehn Einheiten sein, was aber eher selten vorkommt.

*Und danach?*

**RAMONA PRIES:** Sie sprechen entweder mit Ihrer Krankenkasse, ob diese eine Fortführung der Therapie etwa ein bis zweimal die Woche übernehmen oder bezuschussen würde, oder Sie sprechen mit uns. Wir bieten diverse Selbstzahlerleistungen an, so z. B. ein Paket, bei dem Sie zweimal die Woche über drei Monate trainieren können. Sprechen Sie uns an, wir finden gemeinsam einen Weg für Sie und Ihren Rücken, damit Sie beschwerdefreier leben können.



Der milon Zirkel im MAIN•BGMED Rehaszentrum an der BGU Frankfurt am Main

## Sport verbessert sowohl das körperliche als auch das seelische Wohlbefinden

### Medizinischen Fitness im MAIN•BGMED Rehaszentrum

Während das Ambiente und die Geräte von Fitnesscenter zu Fitnesscenter sehr ähnlich ausfallen können, unterscheidet sich die Medizinische Fitness im MAIN•BGMED Rehaszentrum hauptsächlich in der Qualifikation der Mitarbeiter.

In unserer Medizinischen Fitness arbeiten Sportwissenschaftler, Sporttherapeuten oder Fitnesstrainer mit medizinischem Hintergrundwissen, die sich in regelmäßigen Abständen fachspezifisch fort- und weiterbilden. Sie stehen den Mitgliedern während der gesamten Öffnungszeiten als Ansprechpartner zur Verfügung und können auch bei medizinischen Fragestellungen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Darüber hinaus arbeiten wir nicht mit standardisierten Trainingsplänen, sondern erstellen für jedes Mitglied einen speziell auf seine Bedürfnisse und Zielstellungen angepassten Trainingsplan.

**Effektives Ganzkörpertraining in 17,5 Minuten**

Das MAIN•BGMED Rehaszentrum bietet den sogenannten milon Zirkel an. „Das

milon Kraft-Ausdauer-Zirkel besteht aus sechs Kraft- und weiteren zwei Ausdauergeräten, die zeitlich miteinander gekoppelt sind. Das heißt, die Geräte folgen einer präzisen Taktung, in der das Training stattfindet. Dabei beträgt die Belastungszeit der Kraftgeräte jeweils 60 Sekunden, die der Ausdauergeräte jeweils vier Minuten. Danach sollte die Muskelkraft erschöpft sein,“ erklärt die Sportwissenschaftlerin und fachliche Leitung Sporttherapie/Medizinische Fitness des MAIN•BGMED Rehaszentrums, Margarethe Palmer.

Das Gewicht passend einzustellen, obliegt in diesem Fall der Erfahrung des Trainers. Zwischen den Geräten gibt es jeweils 30 Sekunden Pause, in der der Wechsel von einem zum nächsten Gerät vorgenommen wird. Die Kraftgeräte decken hierbei das Training aller wichtigen großen Muskelgruppen des Körpers ab. Die Ausdauerergometer ermöglichen zusätzlich ein integriertes Herz-Kreislauf-Training, das Ausdauervermögen und Herzleistung verbessert. Einfach, sicher und effektiv, so lautet auch das Motto von milon. Einfach

und sicher, da individuelle Einstellungen wie Sitzhöhe, Hebelhöhe, Gewicht und Puls auf einer Chipkarte gespeichert sind und nicht manuell eingestellt werden müssen. Grobe Fehler durch falsche Einstellung der Geräte oder falsche Gewichte werden dadurch vermieden. „Die automatische Einstellung der Geräte entlastet darüber hinaus den Trainer, der sich in der gleichen Zeit wichtigeren Dingen widmen kann – zum Beispiel der Motivation und Betreuung der Mitglieder auf der Trainingsfläche,“ erläutert die Sportwissenschaftlerin. Über elektronische Gewichte lässt sich das Training darüber hinaus so einstellen, dass es sowohl im Anfängerbereich als auch bei Fortgeschrittenen leistungssteigernd eingesetzt werden kann. Alles in allem also ein sowohl zeitoptimiertes als auch sicheres und effektives Training in nur 17,5 Minuten.

**Funktionelles Training und Schlingentraining**

Unser Slingtrainer ist fester Bestandteil der Medizinischen Fitness im MAIN•BGMED Rehaszentrum und wird sehr vielseitig ein-



gesetzt. Er bietet nicht nur die Möglichkeit, bewegungseingeschränkte Gelenke wieder zu mobilisieren, sondern eignet sich besonders gut für ein intensives und effektives Kraftaufbautraining. Nicht nur die Muskelkraft wird verbessert – durch die koordinative Komponente des Slingtrainings verbessert sich darüber hinaus das Nerv-Muskel-Zusammenspiel, was mit einer höheren Gelenkstabilität und einem verbesserten Gleichgewichtsvermögen einhergeht. Doch nicht nur das Slingtraining fällt unter den Begriff des funktionellen Trainings. Insgesamt gibt es zahlreiche weitere Möglichkeiten, ein funktionelles Training durchzuführen – zum Beispiel durch den Einsatz von Hanteln, Seilzügen oder Übungen mit dem eigenen Körpergewicht.

#### Medizinische Fitness als Prävention zum Muskelaufbau und bei chronischen Schmerzen

Prävention ist sicherlich ein wichtiger Schwerpunkt, doch auch chronische Schmerzen sind kein Tabu für die Teilnahme an der Medizinischen Fitness. Akute und chronische Schmerzen sollten auf jeden Fall vor der Aufnahme des Trainings ärztlich abgeklärt werden. Gibt es bereits eine entsprechende Diagnose und ist eine sportliche Betätigung von Seiten des

Arztes unbedenklich, so können wir individuelle Einschränkungen oder vorhandene Vorerkrankungen bei der Trainingsplanung und der Übungsauswahl berücksichtigen.

„Viele Menschen haben heutzutage stetig wiederkehrende Rückenschmerzen. Die Ursachen hierfür liegen in den meisten Fällen nicht in strukturellen Veränderungen der Wirbelsäule, sondern vorwiegend in einem Ungleichgewicht der wirbelsäulenstabilisierenden Muskulatur begründet,“ weiß Palmer. Das bedeutet, dass einige Muskeln aufgrund von fehlender Nutzung oder berufsbedingter Fehllastung abgeschwächt oder verkürzt sind. Ein ausgewogenes Kraftverhältnis sowie eine gute Mischung aus Kräftigungs- und Dehnübungen hilft, selbst chronischen Rückenschmerzen entgegenzuwirken.

Aber nicht nur Personen mit Rückenbeschwerden sind hier an der richtigen Adresse. Grundsätzlich ist körperliche Aktivität, unabhängig von Alter und Gebrechen, jedem Menschen zu empfehlen, der sich bis ins hohe Alter fit und vital fühlen möchte. Sport ist so gesehen ein Allzweckmittel gegen eine Vielzahl von Missbefinden wie Stress, Übergewicht oder Bluthochdruck.

#### inform | Zur Person



**Margarethe Palmer**  
Sportwissenschaftlerin M.A.  
Fachliche Leitung Sporttherapie /  
Medizinische Fitness im  
MAIN•BG MED Rehasentrum  
der BGU Frankfurt am Main

**Öffnungszeiten Fitnessbereich:**  
Mo bis Do 08.00 bis 21.00 Uhr  
Fr 08.00 bis 18.00 Uhr  
Sa und So 09.00 bis 17.00 Uhr

#### inform | Mitglied werden

Eine Mitgliedschaft kostet 59,00 €/ Monat inklusive Nutzung der Sauna. Einmalige Startgebühr 69,00 €. Darin beinhaltet ist ein individueller Einweisungstermin, an dem ein Trainingsplan auf Grundlage der genannten Ziele erstellt und durchgeführt wird. Trainingsplananpassungen und Trainingsbetreuung sowie Parkplätze, eine Trinkflasche und ein Wasserspender sind im Startpaket enthalten. Neben der monatlich kündbaren Mitgliedschaft gibt es darüber hinaus eine Jahresmitgliedschaft mit vielen Vorzügen, ebenfalls zum Preis von 59,00 €/ Monat: Ein großer Fitness-Check gibt Aufschluss über die allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit aus den Bereichen Beweglichkeit, Koordination, Kraft und Ausdauer. Sind die individuellen Schwachstellen erst einmal erkannt, können wir diese in einem individuellen Trainingsplan berücksichtigen und gezielt auf deren Reduktion hintrainieren. Neben dem großen Fitness-Check sind eine Wellnessmassage, eine physiotherapeutische Befunderhebung sowie eine 60-minütige individuelle Ernährungsberatung in der Jahresmitgliedschaft inbegriffen.

## Hautkrebs durch arbeitsbedingte UV-Strahlung kann als Berufskrankheit gelten

### Berufskrankheitenliste nimmt neue Berufskrankheit auf

Viele Erwerbstätige arbeiten im Freien. Damit sind sie als „Outdoorworker“ nicht nur in der Freizeit, sondern oft auch im Beruf der Sonnenstrahlung ausgesetzt.

Die häufigste Ursache für hellen Hautkrebs sind UV-Strahlungen. Davon betroffen sind in erster Linie Menschen, die im Freien arbeiten, wie Landwirte, Gärtner, Bauarbeiter, Dachdecker oder Briefträger.

„Heute ist die Wissenschaft davon überzeugt, dass bestimmte Hautkrebsarten durch langjährige UV-Strahlung der Sonne auch arbeitsbedingt verursacht werden können“, weiß Prof. Michael Sauerbier, Chefarzt der Abteilung für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main. Vor diesem Hintergrund wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) mit Wirkung vom 1.1.2015 eine neue Berufskrankheit in die sogenannte „Berufskrankheitenliste“ aufgenommen.

Hiernach können multiple „aktinische Keratosen“ – Vorstufen des Plattenepithelkarzinoms – sowie das Plattenepithelkarzinom selbst als Berufskrankheit anerkannt werden. Aktinische Keratosen gelten für sich genommen schon als kanzeröse Veränderung und sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Erreichen sie ein bestimmtes Ausmaß (= multipel), können sie als Berufskrankheit gelten.

Andere Hautkrebsarten, z.B. die häufig vorkommenden Basalzellkarzinome sowie die als besonders bösartige Tumore bekannten Subtypen des malignen Melanoms, sind nicht von der wissenschaftlichen Begründung zur Aufnahme der neuen Berufskrankheit erfasst. Für Basalzellkarzinome und Melanome gibt es aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht zum heutigen Zeitpunkt keine ausreichenden Erkenntnisse zu der Frage, ob sie durch arbeitsbedingte UV-Strahlung verursacht sein können. Folglich konnte von den Beratern des BMAS eine Aufnahme in die Berufskrankheitenliste auch nicht empfohlen werden.



Nicht ausreichend durch wissenschaftliche Studien belegt ist bisher auch, ob eine UV-Strahlungsexposition aus künstlichen Strahlungsquellen, zum Beispiel durch das Schweißen, das Erkrankungsrisiko erhöht. Hier gibt es weiterhin Forschungsbedarf, den die DGUV in neuen Forschungsprojekten umsetzt.

Bei auffälligen Hautveränderungen wird grundsätzlich empfohlen, einen Arzt aufzusuchen. Wird dann eine Hautkrebskrankung im Sinne der wissenschaftlichen Empfehlung diagnostiziert und besteht der

Verdacht, dass diese arbeitsbedingt verursacht ist, kann der Arzt die Erkrankung mit der sogenannte Berufskrankheitenanzeige an den zuständigen Unfallversicherungsträger melden. Ist eine Anerkennung als Berufskrankheit möglich, werden alle weiteren Leistungen durch die Unfallversicherung übernommen und koordiniert.

Die Frage, ab wann ein Hautkrebs durch die Arbeit verursacht wird, ist nicht einfach zu beantworten.

Lesen Sie weiter auf Seite 20

Fit bleiben mit effektivem Ganzkörpertraining





## inform | Zur Person



**Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Michael Sauerbier**  
Chefarzt der Abteilung für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie

## inform | Daten und Fakten

Ein Hauptbetätigungsfeld der Abteilung für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie besteht in der sorgfältigen onkologischen Entfernung von Tumoren des Haut-/ Weichteilgewebes sowie des Skelettsystems an oberer und unterer Extremität, den sogenannten Weichgewebesarkomen, und der Rekonstruktion des daraus resultierenden Defektes mit Lappenplastiken.

Sprechstunde für  
Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie /  
Tumor-Sprechstunde:  
Mittwoch 13.00 bis 15.00 Uhr.  
Wir bitten um vorherige Terminvereinbarung über das Sekretariat.

Unterstützt wurde sie dabei von Vertretern der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DGAUM) sowie von Forschungsinstituten.

Oberste Priorität hat auch in Zukunft die Verhinderung von arbeitsbedingten Hautkrebskrankungen durch die Sonne. Zum Schutz der Beschäftigten sind hier gemeinsam mit den Arbeitgebern wirksame Lösungen zum Sonnenschutz zu entwickeln und in die Praxis umzusetzen. Neben technisch-organisatorischen Maßnahmen wie z.B. der Arbeitszeitverlagerung kann hier auch das konsequente Tragen von geeigneter Kleidung oder auch das Auftragen von Hautschutzmitteln zum Hautschutz beitragen.

Menschen, die im Freien arbeiten, haben im Vergleich zum Durchschnittsbürger ein um 77 Prozent erhöhtes Risiko, an Stachelzellkrebs zu erkranken. Bei Basaliomen sei das Risiko um 43 Prozent erhöht.

ziehung von Nebendiagnosen wird auch den unterschiedlichen Schweregraden der Behandlung Rechnung getragen.

Der ökonomische Schweregrad eines Falls multipliziert mit einem jährlich neu festgelegten Landesbasisfallwert ergibt den Abrechnungsbetrag. Diese Kosten werden in einem sogenannten Fallpauschalenkatalog ebenfalls jährlich neu ausgewiesen. Für BG Kliniken wurde ein gesonderter Basisfallwert inklusive eines Zuschlags für Unfallversicherungs-spezifische Besonderheiten definiert.

„Fallpauschalen gelten zukünftig für die meisten stationären Behandlungsberei-

che der BG Unfallkliniken. Ausnahmen sind die Querschnittmedizin, die Septische Chirurgie, die komplexe Handchirurgie sowie bestimmte Formen der Frührehabilitation, z.B. bei einem Schädel-Hirn-Trauma“, erklärt Prof. Dr. med. Thomas C. Auhuber, Oberarzt und Leiter Medizincontrolling an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main. Hier bestehen tagesgleiche Entgelte weiter wie bisher. Ausgenommen von Änderungen sind ebenfalls die ambulante Versorgung, die Begutachtung, die Heilverfahrenskontrolle und die stationäre Rehabilitation.

Durch den Start des neuen fallpauschalierenden Vergütungssystems für die BG

Kliniken entstehen neue Anreize zur effizienteren medizinischen und ökonomischen Fallsteuerung. Ziel ist dabei, eine aufwandsgerechte Finanzierung der Behandlung ohne Reduzierung der Leistungen sicherzustellen.

Die Errungenschaften der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung mit den Kliniken in ihrer „Leuchtturmfunktion“ sollen in jedem Fall erhalten bleiben. Die Kliniken sollen in ihrer Funktion als umfassende Leistungsanbieter und Partner der UV-Träger weiterhin einen wesentlichen Beitrag in der Behandlung der Patienten und Steuerung der Heilverfahren leisten.

Fortsetzung von Seite 19

Für die praktische Anwendung der wissenschaftlichen Begründung durch die Unfallversicherungsträger hat die DGUV

gemeinsam mit den UV-Trägern die DGUV-Arbeitshilfe\* „Hautkrebs durch UV-Strahlung“ entwickelt.

\*Weitere Informationen finden Sie unter:

<http://www.dguv.de/de/Versicherung/Berufskrankheiten/Hauterkrankungen/Hautkrebs-durch-UV-Strahlung/index.jsp>

## Start des neuen Vergütungssystems für BG Kliniken

### Der Grundsatz „Mit allen geeigneten Mitteln“ bleibt erhalten

Mit den Diagnosis Related Groups (DRG) werden Krankenhausleistungen eingeordnet und pauschal vergütet. Bisher haben diese Fallpauschalen vor BG Patienten haltgemacht. Seit 1. Januar 2015 ist dem nicht mehr so, denn zu diesem Datum müssen auch die BG Kliniken der Unfallversicherungsträger den größten Teil ihrer Patienten über Fallpauschalen (G-DRG-System) abrechnen.

Vor dem Hintergrund wirtschaftlicher Erwägungen und der politischen Diskussion zu den Leistungen und Kosten der gesetzlichen Unfallversicherung wurde bereits 2010 beschlossen, das derzeitige Vergütungssystem für die Einrichtungen der Berufsgenossenschaften (berufsgenossenschaftliche Unfallkliniken, Kliniken für Berufskrankheiten und Unfallbehandlungsstellen) zu überprüfen und zu einem transparenten, auf Kostendaten basierenden Verfahren weiterzuentwickeln.

Dabei steht die Transparenz über die Verwendung der durch die Unfallversicherungsträger zur Verfügung gestellten Mittel und deren Verwendung im Mittelpunkt. Der gesetzlich verankerte Grundsatz der „Heilung mit allen geeigneten Mitteln“ bleibt aber weiterhin gesichert.

Der gesetzlich verankerte Grundsatz der „Heilung mit allen geeigneten Mitteln“ bleibt aber weiterhin gesichert.

#### Was verbirgt sich hinter dem G-DRG-System?

Bei einem G-DRG-System („German diagnosis-related groups“) handelt es sich

um ein pauschalisierendes Abrechnungssystem auf Basis eines Patientenklassifikationssystems.

Bei diesem werden stationäre Krankenhausbehandlungen nicht mehr über tagesgleiche Pflegesätze, sondern über fallbezogene Pauschalen abgerechnet. Es fasst eine Vielzahl von unterschiedlichen Diagnosen zu einer überschaubaren Anzahl von Abrechnungspositionen mit vergleichbarem Aufwand zusammen.

Die Zuordnung zu einer Abrechnungsposition erfolgt über medizinische Diagnose-, Operations- und Prozedurenschlüssel. Zusätzlich werden Alter und Geschlecht des Patienten herangezogen. Durch die Einbe-



„Generell gilt, dass sich das neue Vergütungssystem für die BG Kliniken derzeit noch in Entwicklung befindet und sich in Teilen sicher noch ändern wird.“

Daran arbeiten die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und die BG Kliniken gleichermaßen“, erklärt Prof. Dr. med. Thomas C. Auhuber, der hier in seinen beiden Rollen als Medizincontrolling und Arzt zu sehen ist.



**Medizin im Kontext der Rechtsprechung – Symposium der BGU**

**1. Ärzte- und Juristentag der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG)**

Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf eine ärztliche Behandlung, die dem jeweils aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht. Wenn ein Arzt oder eine Ärztin gegen die Verpflichtung, die hieraus erwächst, verstößt, d. h. die Behandlung nicht angemessen, sorgfältig, richtig oder zeitgerecht durchführt, kann dies ein Behandlungsfehler sein.

Der Begriff umfasst unterschiedliche Arten von ärztlichem Fehlverhalten: Ein Behandlungsfehler kann vorliegen, wenn eine eigentlich gebotene medizinische Behandlung unterlassen wird, aber auch, wenn ein Eingriff vorgenommen wird, der medizinisch nicht notwendig ist. Außerdem spricht man von einem Behandlungsfehler, wenn eine Behandlung nicht den aktuellen medizinischen Standards entspricht.

Um einen Verdacht auf Behandlungsfehler zu klären, ziehen die Gutachter medizinische Leitlinien auf der Basis der Evidenzbasierten Medizin (EbM) heran, also



Prof. Frank Kandziora, Chefarzt des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie an der BGU Frankfurt am Main, und Prof. Michael Winking vom Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie Osnabrück

wissenschaftliche Empfehlungen, die beschreiben, wie ein Arzt behandeln sollte.

**Zahl der Prüfungen auf Behandlungsfehler nimmt zu, nachgewiesene Fehler nicht**  
Nach den Statistiken der Gutachterkommissionen der Bundesärztekammer (BÄK) nimmt die Anzahl der Anträge zur Prüfung ärztlicher Behandlungsfehler in den letzten Jahren zu. Die nachgewiesenen Behandlungsfehler aber bleiben seit Jahren unverändert. Das Symposium „Medizin im Kontext der Rechtsprechung“ der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG) am 24. Januar 2015 an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main ging diesem Sachverhalt nach.

Die Zunahme der Anträge zur Prüfung auf Behandlungsfehler führt Prof. Frank Kandziora, Chefarzt des Zentrums für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie an der BGU, „auf die Aufklärungsarbeit der vergangenen Jahre und die gestiegene öffentliche Aufmerksamkeit“ zurück.

Zudem zeige auch das 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz Wirkung, betonte Kandziora. Das Gesetz hat den Anspruch der gesetzlich Versicherten auf Unterstützung durch die Krankenkassen bei Behandlungsfehlern gestärkt und räumt ihnen auch mehr Möglichkeiten zur Durchsetzung von Schadensersatzforderungen ein.

Die Veranstaltung wurde von der Kommission Berufspolitik, Berufsrecht und Öffentlichkeitsarbeit der DWG organisiert. „Wir nutzten die Tagung, um uns interdisziplinär mit der Thematik Medizin in der Rechtsprechung zu befassen. Der rege Zuspruch und die intensiven Diskussionen haben gezeigt, wie wichtig derartige Veranstaltungen sind“, sagte Prof. Michael Winking vom Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie am Klinikum Osnabrück, der gemeinsam mit Prof. Kandziora die wissenschaftliche Leitung des Symposiums übernommen hatte. Der 2. Ärzte- und Juristentag der DWG ist für 2016 geplant.

**Die BGU im Hessischen Fernsehen**

**Hessischer Rundfunk dreht fünfteilige Serie in der BGU**

Der Hessische Rundfunk drehte im Januar 2015 eine Reportage in der BG Unfallklinik Frankfurt am Main. In fünf Teilen wurden Geschichten über Patienten und Mitarbeiter der Klinik gezeigt. Dazu gehörte u. a. ein 69-jähriger Patient, der ein künstliches Hüftgelenk bekommen hatte und bereits nach einem Tag die ersten Gehübungen absolvierte. Außerdem ein Patient auf Station K 3, der nach einem Quad-Unfall im Rollstuhl sitzt und auf sein Ziel „zurück ins Leben“ hinarbeitet.

Dazu der Heizungs- und Sanitärbauer, der nach einem Arbeitsunfall drei Wochen lang täglich sechs Stunden ambulante Reha durchlief, um wieder 100 Prozent

Leistung im Beruf und in der Freizeit geben zu können. Und die Ergotherapeutin, die sich viel Zeit mit individuellen Übungen für ihre Patienten nimmt. Ausgestrahlt wurde die fünfteilige Serie ab dem 26.1. bis Freitag den 30.1.2015 in der Hessenschau ab 19.30 Uhr.

Rund 600.000 Zuschauer sahen jeden Abend die Geschichten aus der BG Unfallklinik Frankfurt am Main. Des Weiteren plant der Hessische Rundfunk in der Sendung Hessenreporter, die sonntags um 18.30 Uhr läuft, die Geschichten auszustrahlen.

Voraussichtlicher Sendetermin dafür ist der 5. Juli 2015.



Die Hessenschau begleitete Mitarbeiter/-innen der BGU und des MAIN•BGMED Reha-Zentrums während der Arbeit.

**Wissenschaftliche Tätigkeit fördern**

**PUBLIKATIONSPREIS 2015**

Der Publikationspreis an der BG Unfallklinik Frankfurt am Main wurde 2012 mit dem Ziel, die Qualität der wissenschaftlichen Tätigkeiten der ärztlichen Mitarbeiter an der BGU weiter zu fördern, ins Leben gerufen. Bereits zum vierten Mal wurde am 2. März der mit 2.500 Euro dotierte Preis von einer vierköpfigen Jury vergeben. In diesem Jahr gratulieren wir Dr. med. Matti Scholz (Oberarzt im Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie) und Herrn Johannes Buckup (seit 2013 Assistenzarzt der BGU) zum Gewinn von jeweils 1250,- Euro.

Die Studie von Herrn Buckup beinhaltete eine klinische und radiologische (MRT) Untersuchung. Beurteilt wurde eine wiederhergestellte Gelenkklippe nach operativer Versorgung einer erneuten Schulterinstabilität („Revisionsstabilisierung“) nach zuvor operativ behandelter Schultererstluxation („Primärstabilisierung“). Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass die Revisionsstabilisierung der Schulter zwar

sowohl klinisch als auch radiologisch eine gute bis sehr gute Wiederherstellung ermöglicht, aber im Vergleich zu einer Gruppe nach Primärstabilisierung und einer radiologischen Kontrollgruppe ohne Verletzung der Schulter schlechtere Ergebnisse erzielte.

Dr. Scholz erhielt die Auszeichnung für seine Veröffentlichung über ein Implantat. Seit 2010 wird in der BGU Frankfurt am Main ein Halswirbelsäulenplatzhalter mit integrierter Verankerung der sogenannte „Zero-P“ eingesetzt, der die Rate von postoperativen Schluckbeschwerden deutlich reduzieren konnte.

Das Ziel der prämierten Arbeit war, den Zero-P-Platzhalter in der Zwei-Etagen und Drei-Etagen Anwendung im Vergleich zur Versorgung Platzhalter und Platte und Platzhalter ohne zusätzliche Platte biomechanisch zu untersuchen. Die Ergebnisse der Studie konnten zeigen, dass die Versorgung mittels Platzhalter ohne Platte sich biomechanisch unzureichend darstellt.

Es konnte nachgewiesen werden, dass die multisegmentale Versorgung mit dem Zero-P biomechanisch deutlich stabiler ist als die Versorgung mit einem Platzhalter ohne Platte.



Prof. Dr. med. Frank Kandziora, Dr. med. Matti Scholz, Johannes Buckup und Prof. Dr. med. Reinhard Hoffmann

**Veranstaltungen**

Alle weiteren Veranstaltungen der BG Unfallklinik finden Sie unter: [www.bgu-frankfurt.de/aerzte-uv-traeger/veranstaltungstermine.html](http://www.bgu-frankfurt.de/aerzte-uv-traeger/veranstaltungstermine.html)

**SEPTEMBER**

**16. September 2015 um 16.00 Uhr**

**Patienten-Informationsveranstaltung der BGU Frankfurt am Main**  
**Thema:** Arthrose und Gelenkersatz, Hüft- und Knie-TEP, Wechseloperationen  
**Ort:** Konferenzzentrum der BG Unfallklinik  
**Abteilung:** Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie, Prof. Dr. med. Reinhard Hoffmann

**OKTOBER**

**14. Oktober 2015 um 16.00 Uhr**

**Patienten-Informationsveranstaltung der BGU Frankfurt am Main**  
**Thema:** Lumbale Spinalkanalstenose  
**Ort:** Konferenzzentrum der BG Unfallklinik  
**Abteilung:** Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie, Prof. Dr. med. Frank Kandziora

**NOVEMBER**

**18. November 2015 um 16.00 Uhr**

**Patienten-Informationsveranstaltung der BGU Frankfurt am Main**  
**Thema:** Was tun, wenn die Hand einschläft?  
**Ort:** Konferenzzentrum der BG Unfallklinik  
**Abteilung:** Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie, Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Michael Sauerbier



### Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie

#### Endoprothesen-, Trauma-, Unfallchirurgie

##### Oberarztsprechstunde:

Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag  
von 9.00 bis 11.00 Uhr

##### Ellenbogensprechstunde:

jeden zweiten Mittwoch im Monat  
von 9.00 bis 11.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2003

Telefax: +49 (0) 69 475-2376

#### Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Hoffmann:

Mittwoch von 12.00 bis 14.00 Uhr

#### Privatsprechstunde Dr. med. Soldner:

Montag bis Freitag von 11.00 bis 12.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2057

Telefax: +49 (0) 69 475-2224

#### Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Louis Hovy:

Donnerstag von 8.00 bis 14.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2002

Telefax: +49 (0) 69 475-2223

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Orthopädische und Traumatologische Fußchirurgie

#### Privatsprechstunde:

Montag von 9.00 bis 16.00 Uhr

#### Sprunggelenk-Sprechstunde:

Mittwoch von 9.00 bis 13.00 Uhr

#### Fußsprechstunde:

Dienstag von 9.00 bis 13.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2176

Telefax: +49 (0) 69 475-2551

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Septische Chirurgie

#### Sprechstunde:

Montag, Mittwoch und Donnerstag  
von 13.00 bis 15.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2022

Telefax: +49 (0) 69 475-4242

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Sportorthopädie, Knie- und Schulterchirurgie

#### Sprechstunde:

Dienstag von 13.00 bis 16.00 Uhr,  
Mittwoch von 9.00 bis 12.00 Uhr,  
Donnerstag von 8.00 bis 17.00 Uhr

#### Privatsprechstunde:

Dienstag und Donnerstag von 14.00 bis 17.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2121

Telefax: +49 (0) 69 475-2192

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie

#### BG-Sprechstunde, Heilverfahrenskontrollen:

Montag bis Donnerstag von 8.30 bis 10.30 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-4251

#### Kassenpatienten (nur mit Fachüberweisung):

Montag von 12.00 bis 15.00 Uhr,  
Donnerstag von 9.00 bis 11.00 Uhr

#### Plastisch-Rekonstruktive

#### Chirurgie/Tumorsprechstunde:

Mittwoch von 13.00 bis 15.00 Uhr

#### Ästhetische Chirurgie:

Mittwoch von 13.00 bis 14.30 Uhr

#### Spezielle Handchirurgie und Handgelenk-

#### Sprechstunde:

Mittwoch (nur mit Fachüberweisung)

von 13.00 bis 14.30 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2021

Telefax: +49 (0) 69 475-2586

#### Privatversicherte und Selbstzahler:

Dienstag und Donnerstag von 12.00 bis 14.30 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2323

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Rückenmarkverletzte

#### Sprechstunde:

Dienstag von 13.00 bis 17.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2317

Telefax: +49 (0) 69 475-2521

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Zentrum für Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie

#### Sprechstunde:

Montag bis Donnerstag von 8.00 bis 11.30 Uhr  
sowie von 12.00 bis 15.00 Uhr,  
Freitag von 8.00 bis 13.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2020

Telefax: +49 (0) 69 475-2018

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

#### Angehörigensprechstunde:

Montag bis Freitag von 15.30 bis 16.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-4308

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Diagnostische und Interventionelle Radiologie

#### Sprechstunde:

Montag bis Freitag von 7.30 bis 15.30 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-2090

Telefax: +49 (0) 69 475-2096

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### Psychotraumatologisches Zentrum für Diagnostik und Therapie

#### Sprechstunde:

Telefon: +49 (0) 69 475-7710

Telefax: +49 (0) 69 475-7725

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

### BG Kompetenzzentrum und Rehamanagement

#### Sprechstunde:

Montag bis Freitag von 8.00 bis 15.00 Uhr

Telefon: +49 (0) 69 475-4251

Telefon: +49 (0) 69 475-4252

Telefax: +49 (0) 69 475-4685

Nur nach telefonischer Terminvereinbarung

## Förderverein der Luftrettungsstation **Christoph.2** in Frankfurt am Main e.V.

c/o Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Frankfurt am Main  
Friedberger Landstraße 430 • 60389 Frankfurt am Main

Telefon: +49 (0) 69 475-2047 • Telefax: +49 (0) 69 475-2045

[foerderverein@christoph2.de](mailto:foerderverein@christoph2.de)

Vereinsregister Frankfurt am Main VR 12789  
Gemeinnützigkeit durch FA Frankfurt am Main III  
Steuernummer: 45 250 5173 3 – K18

IBAN DE83 5009 0500 0001 9512 35

BIC GENODEF1S12

Sparda Bank Hessen

[www.Christoph.2.de](http://www.Christoph.2.de)