



Neue S3-Leitlinie Polytrauma erschienen

Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) hat zusammen mit 20 medizinischen Fachgesellschaften die S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung überarbeitet und neu herausgegeben. Die neue Leitlinie dokumentiert aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur Versorgung Schwerverletzter am Unfallort, im Schockraum und im Operationssaal.

Als radiologische Experten waren Prof. Thomas Vogl, Uniklinikum Frankfurt/M bei der Erstversion 2011, Dr. Lucas Geyer und PD Dr. Stefan Wirth, Klinikum der LMU München, Institut für Klinische Radiologie, am Konsensusprozess 2016, beteiligt.

Die neue Leitlinie finden Sie bei der AWMF und auf unserer Webseite.

Tipps für junge Menschen mit Krebs



Zwölf Menschen, die schon in jungen Jahren den Krebs überlebten, haben jetzt eine Broschüre erstellt, die jungen Leuten Tipps im Umgang mit der Krankheit gibt.

„Wir haben Krebs. Wir hatten Krebs. Wir lassen uns nicht unterkriegen“ so lautet das Motto der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs. Die 18- bis 30-Jährigen teilen eines: Sie haben Krebs diagnostiziert bekommen und überlebt.

In einer Broschüre geben sie nun anderen jungen Menschen mit dem gleichen Schicksal Tipps, wie sie damit umgehen können. Es geht beispielsweise darum, wie man Familie, Freunden und Kollegen von der Krankheit erzählt, seine Fruchtbarkeit bewahrt oder auch schlicht den Mut nicht verliert.

Bereits seit zwei Jahren gibt es ein Online-Portal, das jungen Krebspatienten mit Ratschlägen hilft.

LINK www.junge-erwachsene-mit-krebs.de (sl)

Risiken in der radiologischen Praxis aktiv managen mit RiskCentral



Wer als Inhaber eine radiologische Praxis führt weiß, dass dies mit vielfältigen Risiken verbunden ist. Diese Risiken resultieren aus der täglichen Arbeit der Praxis, dem Umfeld, den gesetzlichen Rahmenbedingungen und vielen anderen Einflüssen, denen die Praxis ausgesetzt ist.

Insbesondere im Gesundheitswesen besitzt, durch die Arbeit am Menschen bedingt, die Beachtung von Risiken eine be-

sondere Bedeutung. Jeder Praxisinhaber setzt sich schon immer mehr oder weniger intensiv mit den seine Arbeit und seine Praxis betreffenden Risiken auseinander.

Mit der Neufassung der Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001 im Jahr 2015 und der Einführung des Risiko basierten Denkansatzes in der Norm wird das Thema Umgang mit Risiken (und Chancen) noch mehr in den Focus ge-

rückt. Alle Praxen die eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 besitzen müssen sich intensiver und aktiv mit der Ermittlung und Bewertung von Risiken, der Ableitung von Chancen und mit Maßnahmen zur Minimierung der Risiken und zum Ergreifen der Chancen auseinandersetzen.

Die Firma Dr. Starke Managementsysteme GmbH, langjähriger Partner des BDR im Bereich Qualitätsmanagement – RiskCentral – entwickelt. Das Tool soll helfen,

- die für die Praxis relevanten Risiken zu erkennen und sie den relevanten Prozessen oder Prozessgruppen zuzuordnen,
- diese in ihrer Eintretens-Wahrscheinlichkeit und Auswirkung auf die Praxis zu bewerten,
- Strategien zur Beherrschung der Risiken abzuleiten und

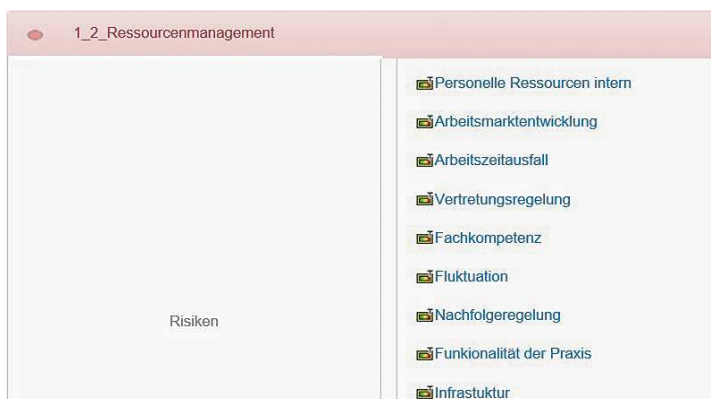


Abb. 1 ▲ Mögliche Risiken der Prozessgruppe Ressourcenmanagement

- Maßnahmen für die Umsetzung dieser Strategien festzulegen und zu steuern.

Über ein integriertes Maßnahmenmanagement können die Maßnahmen erstellt, bearbeitet und bzgl. ihrer Wirksamkeit bewertet werden. Die Arbeit mit dem Tool erfolgt komplett webbasiert in der Cloud.

Basis für RiskCentral ist eine Datenbank mit Prozessobjekten (Prozesslandkarte der Praxis) mit den Prozessgruppen

- Führungsprozesse
 - Strategieentwicklung
 - Ressourcenmanagement
 - Erfolgskontrolle
 - Optimierung
- Hauptprozesse
 - Patienten- und Zuweisergewinnung
 - Terminmanagement
 - Medizinische Leistungserbringung
 - Dokumentation
 - Abrechnung
 - Entwicklung und Evaluierung
- Serviceprozesse
 - Beschaffungsmanagement
 - Bestandsmanagement
 - Betriebsmittelmanagement
 - Fehlermanagement
 - Finanzmanagement
 - Informationsmanagement
 - Hygienemanagement
 - Sicherheitsmanagement
 - Methodenmanagement
 - Personalmanagement

und ein Risikokatalog mit den Risikogruppen

- Strategische Risiken,
- Finanzielle Risiken,



Abb. 2 ▲ Mögliche Risiken des Prozesses Patientenempfang (Hauptprozess)

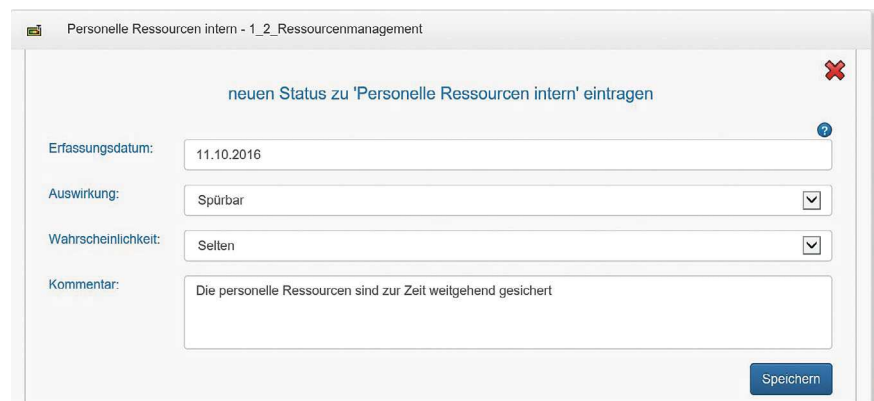


Abb. 3 ▲ Bewertung des Risikos „fehlende personelle Ressourcen intern“

Tab. 1 Bewertung der Häufigkeit des Eintretens des Risikos		
Stufe	Note	Interpretation
Unwahrscheinlich	1	Weniger als einmal in 3 Jahren
Sehr selten	2	Einmal in 3 Jahren
Selten	3	Einmal pro Jahr
Möglich	4	Einmal pro Monat
Häufig	5	Einmal pro Woche und mehr

Tab. 2 Bewertung der Auswirkungen bei Eintreten des Risikos			
Stufe	Note	Patient bezogene Auswirkung	Praxis bezogene Auswirkung
Unbedeutend	1	Behandlungsfehler, ohne Folgen (critical incident, near miss)	Leistungsfähigkeit der Praxis wird nicht beeinflusst
Gering	2	Leichte Körperverletzung mit vorübergehenden Beschwerden oder Schmerzen, Krankenhausaufenthalt wird nötig, Patient und Angehörige müssen informiert werden	Die Leistungsfähigkeit der Praxis wird nur gering beeinflusst. Störungen im Betriebsablauf, Mehrkosten
Spürbar	3	Schwere Körperverletzung, ohne Dauerfolgen, mehr als 3 Tage Krankenhausaufenthalt Patient und Angehörige müssen informiert werden	Vorübergehende Minderung der Praxisleistung; deutliche Mehrkosten aus der Behandlung, sowie aus zusätzlichen Störungen der Abläufe
Kritisch	4	Schwere Körperverletzung mit Dauerfolgen, ohne dauerhafte Pflegebedürftigkeit jedoch mit Berufseinschränkungen	Die Leistungsfähigkeit der Praxis wird dauerhaft beeinträchtigt, eingeschränktes Leistungsangebot
Katastrophal	5	Schwere Körperverletzung mit Dauerfolgen und dauerhafter Pflegebedürftigkeit, Tod des Patienten	Fortführung der Praxis mit bisherigen Leistungsspektrum ist nicht mehr möglich



Abb. 4: Ergebnis der Risikobewertung des Risikos „fehlende personelle Ressourcen intern“



Abb. 5: Riskmap für die bewerteten Risiken der Prozessgruppe „Ressourcenmanagement“

Tab. 3 Risikostrategie

Risikostrategie	wirkt auf Eintrittshäufigkeit	wirkt auf Grad der Auswirkung	Beispiel
Risiko vermeiden	Ja	Nein	Prozess outsourcen, Maßnahmen zur Qualitätssicherung
Risiko reduzieren	Ja	Ja	Einbindung von Experten; Schulungen
Risiko akzeptieren	Nein	Nein	Entwicklung von Notfallplänen
Risiko teilen	Nein	Ja	mehrere Lieferanten/Dienstleister
Risiko übertragen	Nein	Ja	Abschluss Versicherung



Abb. 6: Festlegung der Risikostrategie für das Risiko „Verfügbarkeit von Geräten und Anlagen“

- Regulatorische Risiken
- Organisatorische Risiken
- Patientenbezogene Risiken
- Personelle Risiken
- IT-Risiken
- Technische und Infrastruktur-Risiken

Die Risiken sind den o.g. Prozessgruppen (Führungs- und Serviceprozesse) zugeordnet (Abb. 1). Bei den Hauptprozessen sind die Risiken nicht der Prozessgruppe sondern jedem einzelnen Prozess zugeordnet (Abb. 2).

Durch den Praxisinhaber sind die für die Prozesse/Prozessgruppen seiner Praxis relevanten Risiken bzgl. der Wahrscheinlichkeit/Häufigkeit des Eintretens des Risikofalls (Tab. 1) und der Auswirkung auf die Praxis bzw. den Patienten (Tab. 2) zu bewerten (beide Tabellen werden bei der Bewertung immer mit angezeigt).

Aus dem Produkt aus Häufigkeit und Auswirkung wird automatisch eine Risikoprioritätszahl erzeugt, welche die Höhe des Risikos darstellt (Abb. 4). Eine gleichfalls automatisch erzeugte Risikomatrix stellt die Lage der Risiken der Prozesse, der Prozessgruppe (Abb. 5) bzw. für die Gesamtpraxis dar.

Mindestens für alle Risiken im roten Bereich der Risikomatrix und für als bedeutend bewertete Risiken im gelben Bereich ist eine Risikostrategie (Tab. 3) festzulegen (Abb. 6).

Darüber hinaus sind Maßnahmen zur Umsetzung der Risikostrategien festzulegen. Diese Maßnahmen können direkt aus der Risikobewertung heraus in der Datenbank mit Bezug zum betroffenen Prozess/zur Prozessgruppe angelegt werden (Abb. 7).

Die Dokumentation der Maßnahmenbearbeitung erfolgt wie die Bewertung der Wirksamkeit online im Tool.

Nach dem Abschluss der Maßnahmen kann das nunmehr bestehende Restrisiko neu bewertet werden (Abb. 8).

Als nicht kritisch eingestufte Risiken (grüner Bereich der Matrix) werden regelmäßig neu bewertet (Empfehlung: 1 x jährlich).

Alle Änderungen in der Risikobewertung werden in der Datenbank dokumentiert, so dass nach mehrmaliger Bewertung von Risiken ein Verlauf erkennbar

R Bitte füllen Sie das Formular aus um eine neue Risikomaßnahme zu generieren

Name: Reduzierung Risiko "Verfügbarkeit von Geräten und Anlagen"

Beginnt: 11.10.2016 Geplantes Ende: 21.10.2016

geschätzter Aufwand: Arbeitstage (8t) 1

Betroffene Prozesse: Hier können Sie die Prozesse auswählen die durch die Maßnahme betroffen sind. Zum Auf- und Zuklappen klicken Sie bitte auf die Dreiecke, selektierte Elemente werden blau hervorgehoben. Sie müssen **mindestens einen Prozess** markieren.

Baum -

- Prozesse
 - 1_Führungprozesse
 - 1_1_Strategieentwicklung
 - 1_2_Ressourcenmanagement**
 - 1_4_Optimierung
 - 2_Hauptprozesse

ausgewählte Prozesse: 1_2_Ressourcenmanagement

Abb. 7: ▲ Erstellen einer Risikomaßnahme



Abb. 8: ▲ Neubewertung des Risikos nach Abschluss der Maßnahme und Risikoverlauf

wird. Auch aus diesem Verlauf können Rückschlüsse auf die Wahl der Risikostrategie und dafür notwendige Maßnahmen gezogen werden.

Praxen die ihre Risikobewertung professionell mit RiskCentral durchführen wollen erhalten in der Cloud ihre eigene Datenbank auf die über das Internet zugegriffen werden kann.

Ein Ausbau der Arbeit in der Cloud bis hin zur kompletten Verwaltung des Qualitätsmanagementsystems ist möglich. Die Firma Dr. Starke Managementsysteme GmbH unterstützt als langjähriger Partner des BDR im Bereich Qualitätsmanagement die Umsetzung eines Risikomanagements in der Praxis.

Weitere Informationen – Kontaktinfos – finden Sie auf der *BDR-Webseite* im *Mitgliederbereich*.



Dr. Matthias-Joachim Schumann
Dr. Starke Managementsysteme GmbH
Chemnitz

Nur noch bis zum 30. 11. 2016:

Vereinfachte Gesundheitsprüfung

In zahlreichen Veröffentlichungen haben wir in den letzten Monaten auf einen Rahmenvertrag aufmerksam gemacht, den der BDR über das Maklerhaus Funk mit der HDI Lebensversicherung AG geschlossen hat:

BDR-Mitglieder und ihre Angehörigen (!) haben die Möglichkeit, **Berufsunfähigkeitsschutz bis zu 1000 EUR monatliche Berufsunfähigkeitsrente** gegen die **Beantwortung von nur zwei Gesundheitsfragen** abzuschließen.

Weitere Highlights konnten für Sie vereinbart werden:

- Verzicht auf abstrakte und konkrete Verweisung
- Leistung bereits ab 50 % festgestellter Berufsunfähigkeit
- Versicherungsschutz auch bei Berufsverbot aufgrund Infektion

- Berufsunfähigkeitsschutz auch bei Strahlenbelastung (Strahlen im medizinischen Sinne)
- Prämienvorteil durch Sonderkonditionen

Bitte bedenken Sie, dass der Berufsunfähigkeitsschutz aus Ihrem Versorgungswerk erst bei 100%iger Berufsunfähigkeit in Ihrem Fachgebiet greift. Eine anteilige Leistung aus dem Versorgungswerk ist nicht gegeben! Eine 100%ige Berufsunfähigkeit ist relativ selten, da üblicherweise von den behandelnden Ärzten noch eine Teilleistungsmöglichkeit in einem gewissen Umfang festgestellt wird.

Sie werden bei Anspruchsstellung von Ihrem Versorgungswerk regelmäßig in ein anderes Fachgebiet verwiesen, in dem

Sie ggf. weniger als 100 % berufsunfähig gelten. Fehlende Weiterbildungen hierfür spielen keine Rolle.

Für eine Leistung aus dem Versorgungswerk ist es zudem **zwingend** Voraussetzung, dass Sie Ihre Approbation zurückgeben.

Die private Berufsunfähigkeitsversicherung innerhalb unseres Rahmenvertrages kennt diese Einschränkungen nicht!

Die vereinfachte Gesundheitsprüfung innerhalb des Rahmenvertrages mit der HDI Lebensversicherung AG gilt nur noch bei Antragstellungen bis zum 30. 11. 2016!

Bitte informieren Sie sich hierzu gern auf unserer Webseite www.radiologenverband.de

