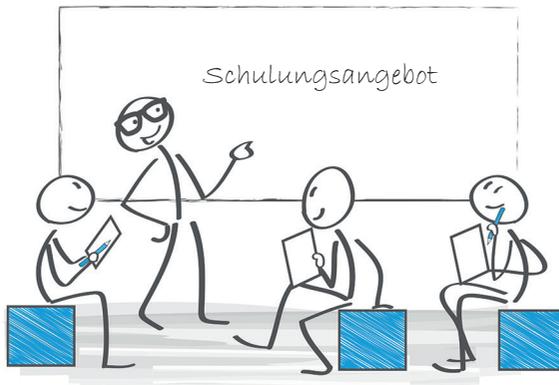




**Schulungsangebot  
für Unfallversicherungsträger  
2020**



<b>Vorwort</b>	<b>03</b>
<b>Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sporttraumatologie und Sportmedizin</b>	<b>04</b>
<b>Klinik für Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Zentrum für Schwerbrandverletzte</b>	<b>06</b>
<b>Klinik für Neurologie und Psychotraumatologie</b>	<b>08</b>
<b>Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie</b>	<b>10</b>
<b>Klinik für Radiologie</b>	<b>17</b>
<b>Klinik für Rehabilitation, konservative und technische Orthopädie</b>	<b>18</b>
<b>Klinik für Schmerzmedizin</b>	<b>20</b>
<b>Anmeldung</b>	<b>22</b>
<b>Anfahrt / Impressum</b>	<b>23</b>

<b>Wussten Sie schon...?</b>	
<i>Athletikum Rhein Ruhr</i>	<i>05</i>
<i>UVT Servicezentrum</i>	<i>07</i>
<i>Mehr Raum für DGUV-Reha-Manager</i>	<i>09</i>
<i>Spitzenmedizin für alle Fälle</i>	<i>15</i>
<i>B.O.R. – unser Name ist Programm</i>	<i>19</i>

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Wann wird die Weichteilkomplikation zum Ziffer 11-Fall?“, „Welche Lösungsansätze gibt es beim stagnierenden Heilverfahren nach Kniebandverletzungen“, „Wie wird die posttraumatische Sprunggelenkarthrose behandelt?“ Dies sind nur drei von 51 Themen für Schulungen, die das BG Klinikum Duisburg speziell für Sachbearbeiter und Reha-Manager der Unfallversicherungsträger anbietet. Eine Übersicht über unsere Schulungen mit ausführlichen Informationen zu jedem Thema finden Sie auf den folgenden Seiten.

In den kostenfreien Schulungen stellen wir Ihnen – zum Teil interdisziplinär und unter Beteiligung mehrerer Referenten – weiterführende Erläuterungen zu Behandlungsstrategien zur Verfügung. Ziel ist es zudem, mögliche Wege zur schnelleren und effizienteren Behandlung unserer Patientinnen und Patienten gemeinsam zu erkennen, zu benennen und Ihnen hilfreiche Informationen zur Steuerung des Heilverfahrens an die Hand zu geben.

- ▶ **Neu sind dieses Mal spezielle Schulungen, bei denen die Ziffer 11 des Verletzungsartenverzeichnisses (Komplikationsartenverfahren) im Mittelpunkt steht. Sie erkennen diese Veranstaltungen an einem Pfeil und der blaugefärbten Überschrift der jeweiligen Angebote.**



Brigitte Götz  
Geschäftsführerin

Sollten Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen sich für eines (oder mehrere) der Schulungsangebote interessieren, nehmen Sie bitte Kontakt zum jeweiligen Ansprechpartner in unserer Klinik auf. Sie erhalten von diesem weitere Informationen zu den Inhalten der Schulung und können selbstverständlich auch direkt einen Termin absprechen.

Die Schulungen führen wir gerne bei Ihnen in der Geschäftsstelle/Bezirksverwaltung vor Ort durch. Alternativ laden wir Sie aber auch herzlich zu einer Schulung zu uns in die Klinik oder in das B.O.R. (Berufsorientiertes Rehasentrum) ein. Bei dieser Gelegenheit besteht für Sie darüber hinaus die Möglichkeit, an einer Führung durch das BG Klinikum Duisburg teilzunehmen.

Noch ein Hinweis: Gerne nehmen wir für Sie besonders wichtige Aspekte des Heilverfahrens noch mit in das Programm der Schulungsveranstaltungen auf. Bitte wenden Sie sich dazu ebenfalls an den jeweiligen Ansprechpartner oder an unser UVT Servicezentrum.

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung zu unserem Service und über viele Anmeldungen zu unseren Schulungen.



Univ.-Prof. Dr. med. Marcel Dudda  
Ärztlicher Direktor



*Dr. med. Christian Schoepp  
Chefarzt der Klinik für Arthroskopische  
Chirurgie, Sporttraumatologie und  
Sportmedizin*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3401

Fax: 0203 7688-443401

E-Mail: [ass@bg-klinikum-duisburg.de](mailto:ass@bg-klinikum-duisburg.de)

**02 | Bandverletzungen am Sprunggelenk – wann ist welche Diagnostik und Therapie indiziert?**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die häufigste Verletzung der unteren Extremität ist die Sprunggelenkdistorsion. Während die meisten dieser Verletzungen innerhalb weniger Tage oder Wochen komplikationslos ausheilen, gibt es immer wieder komplexe Verläufe aufgrund initial übersehener oder fehlinterpretierter Verletzungen. Die Schulung zum Thema Bandverletzungen am Sprunggelenk soll helfen, mögliche komplexe Heilverfahren mit Stagnation frühzeitig zu erkennen und den Sachbearbeitern die Möglichkeit geben, durch gezielte Heilverfahrenssteuerung frühzeitig zu intervenieren.

**01 | Die Behandlung der akuten Patellaluxation**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die traumatische Patellaluxation ist besonders im Wachstumsalter eine häufige Kniegelenkverletzung. Ursächlich für die Luxation ist in der Regel ein komplexes Zusammenspiel aus äußeren Einflüssen und vorbestehenden anatomischen Prädispositionen. Zur Therapieplanung und Einordnung der Verletzung im bg-lichen Heilverfahren, ist eine umfangreiche Diagnostik erforderlich. Die Schulung gibt einen Überblick über Diagnostik und Therapie der Patellaluxation, dient aber auch zur besseren Einschätzung zwischen Unfallfolgen und begünstigenden Anlagefaktoren.

**03 | Rotatorenmanschettenverletzungen unter besonderer Berücksichtigung des Ursachenzusammenhangs**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Veränderungen im Bereich der Rotatorenmanschette und der langen Bizepssehne werden im bg-lichen Heilverfahren häufig diagnostiziert. Derartige krankhafte Veränderungen bedürfen einer differenzierten Diagnostik und Behandlung. Darüber hinaus ist es unumgänglich, insbesondere aus Sicht einer berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik auch den Ursachenzusammenhang zwischen einem möglichen Unfallereignis und dem Körperschaden zu diskutieren. Alle diese Faktoren werden im Rahmen der Schulung beleuchtet.

#### ► 04 | Stagnierendes Heilverfahren nach Kniebandverletzungen – Lösungsansätze

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Isolierte vordere Kreuzbandverletzungen sind die häufigsten Kniebandverletzungen insgesamt. Sowohl nach diesen relativ einfachen Verletzungen, insbesondere jedoch auch nach Kombinationsbandverletzungen kommt es immer wieder zu langwierigen, stagnierenden Heilverfahren. Die Ursachen dafür sind vielschichtig. Um der Sachbearbeitung Lösungsansätze für eine differenzierte Heilverfahrenssteuerung anzubieten, werden unterschiedliche Probleme im Zusammenhang mit Kniebandverletzungen aufgezeigt und gleichzeitig Lösungsvorschläge unterbreitet. Die Schulung vermittelt zudem, in welchen Fällen die SAV-Ziffer 11 greift (Komplikationsartenverfahren).

#### 05 | Die akute Bandverletzung am Ellenbogen und ihre Folgezustände

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Verrenkungen des Ellenbogengelenkes können oft konservativ zur Ausheilung gebracht werden. Bei einigen Patienten kommt es jedoch zu chronischen Instabilitäten und Bewegungsstörungen mit teils langen Ausfallzeiten bzw. Einschränkungen bei der Berufsausübung. Doch wann ist eine konservative Therapie möglich? Welche diagnostischen Maßnahmen und Therapien sind erforderlich? Und wie ist zu verfahren, wenn die „einfache Luxation“ nicht unkompliziert heilt? Diese Fragen beantwortet die Schulung.

#### Athletikum Rhein Ruhr

*Sportmedizin und Sportwissenschaft zum maximalen Nutzen unserer Patienten und Sportler zu verbinden: dies steht im Mittelpunkt der Arbeit im „Athletikum Rhein Ruhr“, das zur Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sporttraumatologie und Sportmedizin gehört. Gemäß unserem Leitbild tragen wir so dazu bei, eine höchstmögliche Spezialisierung in der medizinischen Behandlung unfallverletzter Patienten zu erreichen. Zu einer konsequenten Weiterentwicklung dieser Philosophie gehört das Bestreben nach einer individuellen Unfallvermeidung, also Verletzungsprävention. Zusammen mit einer Therapie- und Trainingsoptimierung und Individualrehabilitation bilden diese drei Säulen den Kern des Angebotes im Athletikum Rhein Ruhr.*

#### Kontaktdaten:

Tel.: 0203 7688-3408

Fax: 0203 7688-443408

E-Mail: [athletikum@](mailto:athletikum@)

[bg-klinikum-duisburg.de](mailto:athletikum@bg-klinikum-duisburg.de)





*Prof. Dr. med. Heinz-Herbert Homann  
Chefarzt der Klinik für Handchirurgie,  
Plastische Chirurgie und Zentrum für  
Schwerbrandverletzte*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3116

Fax: 0203 7688-443116

E-Mail: [handchirurgie@](mailto:handchirurgie@bg-klinikum-duisburg.de)

[bg-klinikum-duisburg.de](http://bg-klinikum-duisburg.de)

**07 | Handwurzelverletzungen**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Welche Verletzungen im Bereich der Handwurzel sollten frühzeitig in einem SAV-Haus wie dem BG Klinikum Duisburg vorgestellt werden? Diese Frage steht im Mittelpunkt der intensiven Schulung. Dabei werden insbesondere die einzelnen Begriffe benannt und erörtert, die in den verschiedenen Berichten dokumentiert und als Alarmworte hinsichtlich eines protrahierten Heilverfahrens zu interpretieren sind.

**06 | Verbrennungen: Vom Unfall zur Arbeitsfähigkeit oder Rente. Wann lohnt sich die Vorstellung in der BG Klinik?**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Schulung stellt wichtige Informationen zum medizinischen Schwerpunkt Verbrennungen in der Klinik vor. Ausführlich skizziert wird unter anderem die Versorgungsstrategie direkt nach dem Unfallgeschehen bis hin zur Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit bzw. bis zum Rentenentscheid. Umfassend beantwortet werden in diesem Zusammenhang unter anderem Fragen wie: Wann sollten auch kleinere Verbrennungswunden im BG Klinikum Duisburg vorgestellt werden? Was ist in der Nachsorge nach Verbrennungen im Einzelnen zu beachten?

**08 | Handchirurgische Berufskrankheiten: Wann sollte der Handchirurg gefragt werden?**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Gibt es Möglichkeiten vor der Einschaltung des Technischen Aufsichtsdienstes eine Voranfrage zu machen? Wie verhält es sich insbesondere bei der Frage nach einem Karpaltunnelsyndrom als Berufskrankheit? Dies sind nur zwei von vielen Fragen rund um das Thema „handchirurgische Berufskrankheiten“, die in dieser Schulung vorgestellt, gemeinsam mit den Teilnehmern diskutiert und ausführlich beantwortet werden.

## ► 09 | Wann wird die Weichteilkomplikation zum Ziffer 11-Fall?

*Dauer: 70 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Schulung zeigt anhand von klinischen Beispielen aber auch anhand von Beispielen in der Berichterstattung, wann eine Kontrolle in der Heilverfahrenssteuerung angezeigt ist. Neben typischen Bagatellverletzungen, die sich im Laufe des Heilverfahrens zu Komplikationsfällen entwickelt haben, werden auch Langzeitverläufe von Weichteilverletzungen dargestellt, die einer speziellen Behandlung in SAV-Häusern bedürfen. In der Veranstaltung werden zudem Strategien zur frühzeitigen Steuerung im Heilverfahren mit der BG Klinik erarbeitet.

## 10 | Wann und wie häufig brauchen wir das Rehamanagement, wann braucht das Rehamanagement uns?

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

In dieser interaktiven Schulung soll mit dem Rehamanagement gemeinsam ein Leitfaden erarbeitet werden, wann und in welcher Frequenz es sinnvoll ist, gemeinsam im Rahmen von Fallkonferenzen Patienten zu sehen. Hierbei werden Verläufe besprochen und Entscheidungshilfen aufgezeigt. Diese Schulung eignet sich sehr gut zur Einführung neuerer Mitarbeiter zur Einarbeitung in handchirurgische Rehabilitationsverläufe. Ideal ist dabei der Mix zwischen Erfahrenen und Neuen in einer Veranstaltung, gemäß dem Grundsatz von den Besten zu lernen.

## UVT Servicezentrum

*Das UVT Servicezentrum ist die zentrale Anlauf- und Kontaktstelle in allen strategischen und übergeordneten organisatorischen Belangen der Unfallversicherungsträger im BG Klinikum. Das UVT Servicezentrum unterstützt koordinierend die Schnittstellen zwischen den Unfallversicherungsträgern und den Bereichen der Akutbehandlung und Rehabilitation des BG Klinikums.*

*Die Mitarbeiterinnen des UVT Servicezentrums stehen den Unfallversicherungsträgern für Fragen, insbesondere im Zusammenhang mit dem berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren, telefonisch, per Fax oder per E-Mail zur Verfügung.*

### Kontaktdaten:

Tel.: 0203 7688-3333

Fax: 0203 7688-443290

E-Mail: [uvt.servicezentrum@](mailto:uvt.servicezentrum@bg-klinikum-duisburg.de)

[bg-klinikum-duisburg.de](mailto:uvt.servicezentrum@bg-klinikum-duisburg.de)





*Dr. med. Susann Seddigh  
Chefärztin der Klinik für Neurologie  
und Psychotraumatologie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3151  
Fax: 0203 7688-443151  
E-Mail: [neurologie@  
bg-klinikum-duisburg.de](mailto:neurologie@bg-klinikum-duisburg.de)

## 12 | Neurotraumatologie

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Traumatische Nervenläsionen können bleibende Beeinträchtigungen wie Lähmungen, Gefühlsstörungen und neuropathische Schmerzen zur Folge haben. Das Seminar vermittelt, dass die Prognose von posttraumatischen Nerven- und Plexusläsionen entscheidend von einer frühzeitigen Diagnose und Therapieeinleitung abhängt. Doch wie muss das interdisziplinäre Behandlungsteam aussehen? Welche Diagnostik wird wie oft angewandt? Was wird operativ, was konservativ versorgt? Welches Hilfsmittel wird wann eingesetzt? Auch diese und andere Fragen werden in der Schulung erörtert.

## 11 | Neurorehabilitation

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Was charakterisiert die neurologische Rehabilitation nach Schädel-Hirn-Verletzungen im BG Klinikum Duisburg? Wie sollte das interdisziplinäre Team zusammengesetzt sein? Welche Strategien („Alles aus einer Hand“, etc.) kommen zum Einsatz? Wie kann der Übergang in die ambulante Weiterbehandlung funktionieren? Dies sind einige der Themenschwerpunkte dieser Schulung. Ergänzend dazu werden unter anderem auch die Qualitätsstandards und Empfehlungen der DGUV vorgestellt und erörtert.

## ▶ 13 | Komplikationen nach Unfällen auf neurologischem Gebiet

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Ziffer 11 berücksichtigt nur unzureichend Komplikationen nach neurotraumatologischen Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems sowie Komplikationen infolge eines Schädel-Hirn-Traumas oder einer Läsion peripherer Nerven. Hinreichend abgebildet sind dagegen die chronischen Schmerzzustände nach Nervenverletzungen. Gegenstand der Schulung sind die Darstellung und Entwicklung, aber auch die Abklärung und Therapie von Erkrankungen und Komplikationen nach Unfällen auf neurologischem Gebiet. Dazu gehören im Bereich Gehirn/Schädel-Hirn-Traumata chronischer Kopfschmerz, posttraumatische Epilepsie u.v.a.m. In der Schulung diskutiert werden aber auch die Themen Rückenmark (Progredienz durch Syringomyelie, Dekubitus etc.) und PNS (posttraumatische Arthrose mit sek. Nervenkompression, Critical illness PNP usw.).

## 14 | Epilepsie und posttraumatische Epilepsie im Kontext der Berufstätigkeit

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Ein Schwerpunkt der Schulung ist der Umgang mit von Epilepsie betroffenen Mitarbeitern. Diskutiert werden dabei Fragen wie „Welche Einschränkungen bestehen?“ oder „Wie sieht ein strukturiertes Vorgehen bei der Beschreibung des Tätigkeitsprofils unter Berücksichtigung der Arbeitssicherheit aus?“. Ein wichtiger Aspekt in diesem Zusammenhang ist das Thema der Beurteilung der Fahrtüchtigkeit. Anschließend steht dann die posttraumatische Epilepsie im bg-lichen Heilverfahren auf dem Programm – von der Diagnostik über die Therapie bis hin zu Konsequenzen im Arbeitsumfeld.

## 15 | Psychotraumatologie

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Unfälle stellen ein einschneidendes Erlebnis mit zum Teil lebensverändernden Auswirkungen dar (wie etwa Amputation oder Querschnittslähmung). Langwierige Heilverläufe, chronische Schmerzen oder Berufsunfähigkeit im erlernten Beruf lösen bei Betroffenen Verunsicherung und Zukunftssorgen aus. Daraus ergeben sich hohe Anforderungen an die psychologischen Bewältigungsprozesse für die Unfallopfer und deren soziales Umfeld. Die Schulung stellt den Schwerpunkt Psychotraumatologie vor und gibt einen Überblick über Traumafolgestörungen nach Arbeitsunfällen. Darüber hinaus werden Informationen zu psychologischen Interventionen und Behandlungsmöglichkeiten während der Akutphase, in der ambulanten Psychotherapie und in spezialisierten Kliniken vermittelt.

## Mehr Raum für DGUV-Reha-Manager

*Seit Februar 2018 gibt es im BG Klinikum Duisburg einen Raum für die Reha-Manager der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Im Erdgeschoss – neben der Zentralkasse – befindet sich das moderne Büro (Raum A E.004), das unter anderem über WLAN, einen Patientenaufruf-Monitor und eine Sitzgruppe verfügt. Der Schlüssel für den Raum ist an der Telefonzentrale am Haupteingang erhältlich. Alle DGUV-Reha-Manager sind herzlich eingeladen, das Büro für Gespräche zu nutzen oder mögliche Wartezeiten bis zum nächsten Termin dort zu verbringen.*





*Dr. med. Nikolaus Brinkmann  
Chefarzt der Klinik für Orthopädie  
und Unfallchirurgie  
Sektion Endoprothetik und Alters-  
traumatologie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3399

Fax: 0203 7688-443101

E-Mail: epa@bg-klinikum-duisburg.de

**17 | Das künstliche Schultergelenk – Wie ist der Stellenwert in der Unfallchirurgie?**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Das Schultergelenk ist das beweglichste Gelenk des menschlichen Skelettsystems. Unfallverletzungen führen häufig zu einer schmerzhaften, relevanten Bewegungseinschränkung der Schulter. Durch zunehmende Erfahrung in der Schulter-Endoprothetik und verbesserten Implantaten der „4. Generation“ – insbesondere so genannter inverser Prothesen – stehen dem Chirurgen weitere Versorgungsalternativen auch des noch im arbeitsfähigen Alter befindlichen Patienten zur Verfügung. Der Vortrag gibt dazu eine Übersicht.

**▶ 16 | SAV in der Endoprothetik**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Das posttraumatisch verschlissene Knie- und Hüftgelenk birgt durch veränderte Weichteile und verbildete Knochen eine besondere Herausforderung. Eine Versorgung „von der Stange“ reicht nicht aus. Eine hohe Expertise des Chirurgen und große Ansprüche an die verwendeten Implantate machen die Versorgung in spezialisierten Abteilungen notwendig. Diese Eingriffe gehören als „Ziffer 11-Fälle“ des VAV-/SAV-Kataloges in SAV-Kliniken. Der Vortrag stellt die Versorgungsmöglichkeiten an Hüft- und Kniegelenk dar.

**18 | Das künstliche Ellenbogengelenk**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Am Ellenbogen sind drei große Röhrenknochen der oberen Extremität gelenkig miteinander verbunden. Komplexe Verletzungsfolgen führen mitunter zu einem chronisch instabilen und gleichzeitig bewegungseingeschränkten Gelenk. Ob und für wen das künstliche Ellenbogengelenk eine Alternative zur Versteifungsoperation (Arthrodesese) des Ellenbogengelenkes sein kann, klärt diese Schulung.



*Dr. med. Sven Lundin  
Leitender Arzt der Sektion Orthopädische  
und Traumatologische Fußchirurgie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3142

Fax: 0203 7688-443141

E-Mail: [otf@bg-klinikum-duisburg.de](mailto:otf@bg-klinikum-duisburg.de)

**20 | Die Zerrung des Sprunggelenkes –  
Sehnenverletzungen und ihre Folgen**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Zerrung des Sprunggelenkes ist eine häufige Verletzung. Obwohl es sich vermeintlich um eine Bagatelverletzung handelt, führt sie nicht selten zu langen Heilverläufen. In dieser Schulung werden die Verletzungen der Sehnen und deren Folgezustände wie der posttraumatische Plattfuß besprochen. Zudem werden die Hinweise aufgezeigt, die auf einen verzögerten Heilverlauf hindeuten können.

**19 | Behandlung der posttraumatischen  
Sprunggelenkarthrose**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Das Sprunggelenk lässt nur geringe Toleranzen gegenüber posttraumatischen Fehlstellungen und Instabilitäten zu. Der mögliche Folgezustand eines „Sprunggelenkverrenkungsbruches“ bedroht jedoch häufig die Arbeitsfähigkeit. Eine konservative bzw. operative Behandlung der posttraumatischen Sprunggelenkarthrose ist befund- und stadienabhängig erforderlich.

**21 | Fersenbeinbruch – eine folgenreiche  
Verletzung**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Fersenbeinbrüche sind schwere Verletzungen des Fußes, die zu langen Heilverläufen führen. Es handelt sich um eine komplexe Behandlung, die mit Komplikationen behaftet ist. Häufig ist langfristig auch die Arbeitsfähigkeit bedroht. In dieser Schulung werden neue, aber auch altbewährte Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt mit denen möglichst langfristig ein gutes Ergebnis erzielt werden kann.

**22 | Achillessehnenverletzungen –  
Therapiemöglichkeiten, Nachbehandlung,  
Kausalitätsprüfung**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Achillessehnenverletzungen sind eine häufige Verletzungsart bei teilweise zweifelhafter Unfallzusammenhangsbetrachtung. In diesem Schulungsblock wird ausführlich der aktuelle medizinische Wissensstand zum Thema vorgestellt und erörtert. Schwerpunkte sind dabei insbesondere die Aspekte Diagnostik, Therapie und Kausalitätsprüfung.



*Dr. med. Stefan Hobrecker  
Leitender Arzt der Sektion Rückenmark-  
verletzte in der Klinik für Orthopädie  
und Unfallchirurgie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3141

Fax: 0203 7688-443141

E-Mail: [rmv@bg-klinikum-duisburg.de](mailto:rmv@bg-klinikum-duisburg.de)

**24 | Hilfsmittelversorgung bei  
Querschnittlähmung**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Welche bewährten Hilfsmittel stehen für Patienten mit Querschnittlähmung im BG Klinikum Duisburg zur Verfügung? Welche Hilfsmittel müssen abgestimmt auf die Verletzungshöhe eines Patienten mit Querschnittlähmung notwendigerweise verordnet werden? Ausführliche Antworten auf diese und viele andere Fragen zum Thema gibt dieses Schulungsangebot.

**23 | Versorgung eines Rückenmarkverletzten  
mit einer Ganzkörperexoprothese**

*Dauer: 60-90 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Schulung „Ganzkörperexoprothese“ informiert über die Chancen und Möglichkeiten einer Exoskelett-Therapie für Querschnittgelähmte. Dargestellt wird dabei, wie diese neue Technologie in der Sektion Rückenmarkverletzte eingesetzt wird und welche Vorteile sich auch langfristig für die Patienten mit Querschnittlähmung daraus ergeben. Auf dem Programm der Veranstaltung steht darüber hinaus ein konkretes Fallbeispiel. Darin wird aufgezeigt, wie eine Versorgung eines Rückenmarkverletzten mit einem Exoskelett auch auf Dauer im häuslichen Umfeld funktionieren kann.

**25 | Rückenmarkverletzungen –  
Behandlung, Nachsorge, Begutachtung**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Der komplette Ablauf einer Querschnittversorgung im BG Klinikum Duisburg steht im Mittelpunkt des Seminars „Rückenmarkverletzungen, Behandlung, Nachsorge, Begutachtung“. Vorgestellt werden dabei die verschiedenen Diagnose- und Behandlungsschritte vom Eintritt des Unfalles bis zur Entlassung des Patienten mit Querschnittlähmung. Ein weiteres wichtiges Thema ist darüber hinaus die lebenslange Nachsorge einschließlich einer modernen, zielgerichteten Hilfsmittelversorgung.



*Dr. med. Martin Glombitza  
Leitender Arzt der Sektion Septische und  
Rekonstruktive Chirurgie in der Klinik  
für Orthopädie und Unfallchirurgie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3123

Fax: 0203 7688-443123

E-Mail: sep@bg-klinikum-duisburg.de

**27 | Rekonstruktionsmöglichkeiten  
knöcherner Defekte**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Infektionsbedingte Verluste von Knochenanteilen erfordern besondere Maßnahmen. Dem roten Faden der drei therapeutischen Säulen folgend, stellt die Schulung den Bereich der knöchernen Rekonstruktion besonders heraus. Neben der klassischen Spongiosaplastik werden die Masquelet-Technik, der Segmenttransport nach Ilizarov, gefäßgestielte Interponate sowie autologe und allogene Knochenersatzmaterialien besprochen. Zudem steht die Versorgung vollkommen therapierefraktärer Fälle auf dem Programm.

**26 | Septische Chirurgie –  
Grundlagen der Behandlung**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Schulung verdeutlicht die Unterschiede zwischen septischen und aseptischen Stationen. Ein Schwerpunkt ist dabei die Darstellung von Erregerspektren und deren besondere Eigenschaften. Betont wird die steigende Zahl multiresistenter Keime und die damit verbundene Notwendigkeit von Isolationsmaßnahmen. Anschließend werden die Vorgehensweisen zu den Schwerpunkten Infektberuhigung, Weichteilverschluss, knöcherner Rekonstruktion/Totraummanagement aufgezeigt. Weitere Themen sind die große Bedeutung einer interdisziplinären Zusammenarbeit vieler Fachabteilungen im Bereich Septische Chirurgie, Antibiotikatherapie und ABS.

**28 | Gelenk- und Endoprotheseninfektionen**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Gelenkinfektionen als Unfallfolge oder postoperative Infektion sind selten, in ihrer Auswirkung jedoch oft gravierend. Im Seminar dargestellt werden die möglichen Infektionsstadien und die Behandlungspfade. Als weiteres Thema stehen die Protheseninfektionen – speziell an Hüfte und Knie – auf dem Programm. Ein Schwerpunkt dabei sind Protheseninfekte nach Implantation infolge von Unfallschäden. Es werden neben der Möglichkeit der Beherrschung beim Frühinfekt auch ein- und zweizeitige Prothesenwechsel und die Behandlung von Gelenk- und Protheseninfektionen mittels Salvageverfahren erläutert.



*Dr. med. Nikolaus Brinkmann  
Chefarzt der Klinik für Orthopädie  
und Unfallchirurgie  
Sektion Unfall- und Wieder-  
herstellungschirurgie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3104

Fax: 0203 7688-443104

E-Mail: [ou@bg-klinikum-duisburg.de](mailto:ou@bg-klinikum-duisburg.de)

**30 | Der verletzte Senior und  
das verletzte Kind**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Auch im bg-lichen Kontext sind betagte Versicherte immer häufiger unfallchirurgisch zu versorgen. Genauso wie verletzte Kinder nicht als „kleine Erwachsene“ zu behandeln sind, benötigt auch der ältere verletzte Mensch eigene Behandlungsalgorithmen. Die Behandlung von verletzten Menschen am Anfang und Ende der Altersspanne fordert die Kliniken und Verwaltungen in der Heilverfahrenssteuerung heraus. Die Schulung gibt eine Übersicht über diese Themen.

► **29 | Die Neufassung des VAV-/SAV-Kataloges**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die seit dem 01.07.2018 gültige Fassung des VAV-/SAV-Kataloges birgt – nicht nur wegen der hinzugekommenen „Ziffer 11“, welche Fälle über den akuten Zeitraum von 4 Monaten erfasst – erhebliche Veränderungen gegenüber der ersten Fassung. Der Vortrag gibt eine Übersicht über die Veränderungen und ihre Relevanz für die Heilverfahrenssteuerung.

**31 | Vom Unfall bis zur Reha – ist das Konzept noch tragfähig?**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Immer tieferes Wissen in Einzelbereichen des großen Faches „Unfallchirurgie“ fordert bestehende Strukturen der Unfallversorgung „vom Unfall bis zur Reha“ heraus. Die Schulung gibt einen Ausblick auf zukünftig notwendige Veränderungen unserer Versorgungsrealität.

**32 | Hilfsmittelversorgung  
in der Akutphase**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Der berufsgenossenschaftliche Behandlungsauftrag mit allen geeigneten Mitteln zur Genesung sowie zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung der Patienten beizutragen, schließt eine möglichst optimale Bereitstellung von Hilfsmitteln ein. Welche Versorgung mit Hilfsmitteln in der Akutphase wann – wirtschaftlich – sinnvoll ist, beleuchtet dieser Themenblock näher.

### 33 | Osteoporose als Teilursache bei Knochenbrüchen

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Wann ist eine Osteoporose eine wesentliche Teilursache bei einem Knochenbruch? Diese wichtige Frage muss immer häufiger bei den zunehmend älteren Versicherten im berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren geklärt und beantwortet werden. Diese Schulung beleuchtet die wesentlichen Kriterien und Aspekte, die dabei vom behandelnden Arzt berücksichtigt werden müssen.

### 34 | Bone-Bruise – Grundlagen, Aussagekraft und Relevanz im Heilverfahren

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Bone-Bruise: Dieser „mysteriöse“ Befund sorgt immer wieder für Verwirrung und für unsicher geführte bzw. langwierige und stockende Heilverfahrensverläufe. Diese Schulung informiert über wichtige Hintergründe und die Bedeutung des ausschließlich mithilfe der Magnetresonanztomographie zu erhebenden Befundes.

### Spitzenmedizin für alle Fälle – regional und überregional

*Überregionales Traumazentrum und Mitglied im Traumanetzwerk Ruhrgebiet, Spezialklinik mit Maximalversorgercharakter, Berufsgenossenschaftliches Klinikum mit „SAV“-Zulassung – das BG Klinikum Duisburg spielt bei der Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten eine unverzichtbare Rolle. Es bietet eine dementsprechend leistungsfähige Struktur.*

*Von den medizinischen Fachbereichen bis zum umfangreichen Therapie-, Reha- und Pflegeangebot befinden sich die Abteilungen auf dem neuesten Stand und arbeiten nach wegweisen Verfahren.*

*Weitere Informationen:  
[www.bg-klinikum-duisburg.de](http://www.bg-klinikum-duisburg.de)*





*Dr. med. Niels Erasmus Krahn  
Leitender Arzt der Sektion Wirbelsäulen-  
und Beckenchirurgie in der Klinik für  
Orthopädie und Unfallchirurgie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3501

Fax: 0203 7688-443501

E-Mail: [wsb@bg-klinikum-duisburg.de](mailto:wsb@bg-klinikum-duisburg.de)

**36 | Beckenverletzungen – Therapieoptionen und Folgeeingriffe**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Im Rahmen der Schulung werden gravierende Beckenverletzungen wie Acetabulumfrakturen und Beckenringverletzungen einschließlich der modernen Diagnostik und den in der Sektion Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie eingesetzten Therapieoptionen vorgestellt. Ein weiteres wichtiges Thema sind aber auch verschiedene Folgeeingriffe nach Beckenverletzungen wie Metallentfernungen, Hüft-TEPs usw.

**35 | HWS-Distorsion – Behandlung und Therapieoptionen**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Schulung stellt zunächst den aktuellen Wissenstand bezüglich der Unfallmechanismen vor, die zu einer HWS-Distorsion führen können. Was ist bei der Diagnostik möglich und sinnvoll? Welche unterschiedlichen Optionen zur Behandlung der Unfallverletzung existieren? Wann muss ich den Fall abschließen? Im Dialog mit den Teilnehmern sollen im weiteren Verlauf des Seminars diese und viele andere Fragen erörtert und beantwortet werden.

**37 | Die Wirbelsäule und der SAV-Katalog**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die aktuelle Klassifikation der Wirbelsäulenverletzungen nach AO-Spine ist für die Einschätzung der SAV-Kriterien enorm wichtig. Anhand von Beispielen werden in der Schulung Behandlungsfälle und deren Therapieoptionen besprochen. Was ist SAV – was nicht?



*Prof. Dr. med. Patric Kröpil  
Chefarzt der Klinik für Radiologie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3381

Fax: 0203 7688-443335

E-Mail: radiologie@  
bg-klinikum-duisburg.de

**39 | Warum erst Röntgen, dann CT und danach auch noch MRT? Sinn und Zweck gestaffelter Bildgebung**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Abfolge verschiedener radiologischer Untersuchungen ist oft verwirrend. Zunächst wird ein Röntgenbild angefertigt, dann folgt kurz danach ein CT, und eine Woche später wird auch noch ein MRT der gleichen Körperregion durchgeführt. Ist das nicht ein bisschen zu viel des Guten? Diese Schulung erläutert an Fallbeispielen den Sinn und die Grenzen gestaffelter Bildgebung im Rahmen bg-licher Heilverfahren.

**38 | DWI, MPR, CTA – wie liest sich eigentlich ein radiologischer Befund? Einführung in die radiologische Terminologie**

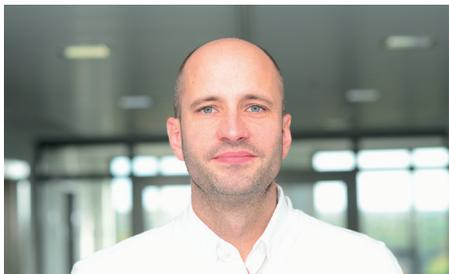
*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Radiologische Befunde lesen sich häufig wie ein Buch mit sieben Siegeln. Diese Schulung stellt anhand von Befundbeispielen wesentliche radiologische Begriffe vor und erläutert ihre Bedeutung und Relevanz. Es werden wichtige Abkürzungen erklärt, um radiologische Techniken und Untersuchungen besser verständlich zu machen.

**40 | Die Rolle der Radiologie beim polytraumatisierten Patienten – vom Unfall bis zur Wiedereingliederung**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Radiologie begleitet mit ihren diversen bildgebenden Verfahren polytraumatisierte Patienten durch die verschiedenen Phasen des bg-lichen Heilverfahrens. Welche Informationen gibt das Ganzkörper-CT beim akuten Trauma? Wann wird ein MRT durchgeführt? Was bringt das konventionelle Röntgen? Es werden die wichtigsten Untersuchungstechniken vorgestellt, typische Abfolgen von Untersuchungen im Rahmen eines Heilverfahrens erläutert und häufige radiologische Begriffe erklärt.



*Dr. med. Christian Schmitz  
Chefarzt der Klinik für Rehabilitation,  
konservative und technische Orthopädie*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3110

Fax: 0203 7688-443110

E-Mail: rkos@bg-klinikum-duisburg.de

**42 | Behandlung von Rückenschmerzen  
im bg-lichen Kontext**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Der Rückenschmerz ist eine der häufigsten Ursachen für die Krankschreibung von Arbeitnehmern. In der Regel handelt es sich nicht um unfallbedingte Beschwerden. Aber auch im mittelbaren oder unmittelbaren Zusammenhang mit unfallbedingten Verletzungen können Rückenbeschwerden unterschiedlicher Art auftreten und sind behandlungsbedürftig. Die Schulung gibt einen Überblick über die Ursachen des Rückenschmerzes und beleuchtet therapeutische Ansätze. Sie dient aber auch dazu, den interdisziplinären Lösungsansatz innerhalb der Klinik aufzuzeigen.

**41 | Reha-Fallkonferenzen/  
Reha-Management/BTHG**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Sowohl das Prinzip als auch der Ablauf von Reha-Fallkonferenzen im BG Klinikum Duisburg werden in diesem Seminar intensiv erläutert. Wichtigen Raum in der Schulung nimmt dabei vor allem die Frage ein, wie die etablierten „Rundtischgespräche“ zur Heilverfahrenssteuerung klinikeigener und klinikerexterner komplexer, häufig prolongierter Behandlungsverläufe vor dem Hintergrund des neuen BTHG eingesetzt werden.

**43 | DGUV-/KUV-Reha-Verfahren:  
KSR, BGSW, SRA, eMST**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Im Mittelpunkt dieser Schulung stehen insbesondere die Reha-Verfahren Komplexe Stationäre Rehabilitation (KSR), Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW), Stationäre Reha-Abklärung (SRA) und die erweiterte multimodale Schmerztherapie (eMST) und deren Umsetzung im BG Klinikum Duisburg. Zentrale Aspekte des Seminars sind in diesem Zusammenhang unter anderem die Heilverfahrensanforderungen und -steuerung sowie die strukturierten Diagnose- und Behandlungsabläufe.

**44 | Orthopädische Hilfsmittelverordnungen**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Das große Spektrum der orthopädischen Hilfsmittel ist das zentrale Thema dieses Seminars. Je nach Interessenlage der Teilnehmer kann die Schulung mit folgenden unterschiedlichen Schwerpunkten gebucht werden:

- Orthopädische Schuhe
- Exoprothesen
- Orthesen, und andere

## B.O.R. – unser Name ist Programm

*Im Zentrum für Berufsorientierte Rehabilitation (B.O.R.) dreht sich alles um ein Ziel: die erfolgreiche Rückkehr von Menschen in ihren Beruf – mit allen geeigneten Mitteln. Ob nach einem Arbeitsunfall oder bei einer Berufskrankheit: erfahrene Ärzte, Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler und Berufskundige verschiedener anderer Fachrichtungen machen sich für die Wiedereingliederung der Rehabilitanden in ihren beruflichen und sozialen Alltag stark.*

*Als Team begleiten wir unsere Rehabilitanden dabei in der Rehabilitation und Prävention auf dem Weg zurück zu alter Stärke. Modernste Therapieeinrichtungen auf über 2.800 qm – im B.O.R. kommt alles aus einer Hand. Von der Hilfsmittelversorgung bis zur Arbeitsplatzprobung. Dank der engen Anbindung des B.O.R. an das BG Klinikum Duisburg profitieren unsere Rehabilitanden von der Expertise eines renommierten überregionalen Traumazent-*

*rums. Darüber hinaus haben wir ein Netzwerk starker Partner aufgebaut. Für unsere Rehabilitanden bedeutet das: Sie können sich auf eine umfassende Diagnostik, ein fundiertes therapeutisches Behandlungskonzept und eine effiziente Nachbehandlung verlassen.*

*Erfolgreiche Rehabilitation braucht Kommunikation – ohne Sprachbarrieren. Deshalb betreut unser medizinisches Fachpersonal Rehabilitanden auch in englischer, spanischer und polnischer Sprache.*

*Haben wir Ihr Interesse geweckt? Gerne können Sie nach Terminabsprache an einer Führung durch das B.O.R. teilnehmen.*

### **Kontaktdaten:**

B.O.R. GmbH, Heerstr. 21, 47178 Duisburg  
 Tel.: 0203 54470-11  
 Fax: 0203 54470-44  
 E-Mail: [info@bor-reha.de](mailto:info@bor-reha.de)  
 Internet: [www.bor-reha.de](http://www.bor-reha.de)





*Dr. med. Mike Papenhoff  
Chefarzt der Klinik für Schmerzmedizin*

**Sekretariat/Anmeldung:**

Tel.: 0203 7688-3471

Fax: 0203 7688-443471

E-Mail: schmerzmedizin@  
bg-klinikum-duisburg.de

**46 | Schmerz und Schmerzwahrnehmung –  
Basiswissen und Einflussfaktoren im  
Unfallzusammenhang**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Schmerzen sind kaum objektivierbar und in ihrer Wahrnehmung in vielfacher Hinsicht beeinflusst, z.B. durch Stimmung, Schlaf, finanzielle Sorgen und auch bisherige Lebenserfahrungen. Vermittelt wird in der Schulung eine Übersicht über das Thema – von der Definition, Entstehung und Relevanz von Schmerzen, über Einflussfaktoren auf die schmerzbedingte Beeinträchtigung bis hin zu den Möglichkeiten zur Schmerzmessung. Auf dem Programm stehen aber auch die Frühwarnzeichen zur Identifikation drohender „Problemfälle“.

**45 | CRPS – Grundlagen, Diagnosestellung  
und moderne Therapie**

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Diagnose eines CRPS, oft auch noch Morbus Sudeck oder Dystrophie genannt, führt häufig zu einem Schreck bei den Betroffenen und zu Besorgnis bei den zuständigen Mitarbeitern der Unfallversicherungsträger. Zu Unrecht, denn oft wird der Verdacht gar nicht bestätigt, und frühzeitig und richtig behandelt ist der Behandlungserfolg bei CRPS oft sehr gut. Diese Schulung vermittelt Fachwissen über die sachgerechte Diagnosestellung und die Abgrenzung zu anderen Krankheitsbildern. Sie informiert aber auch über vorhandene Therapieoptionen bei diesem gar nicht so seltenen Krankheitsbild.

**47 | „State of the art“ – Therapie von  
chronischen Schmerzen**

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Therapie von Schmerzen erfolgt immer noch in völlig unterschiedlichen Konzepten, von der „Nervenblockade“ bis hin zur psychosomatisch orientierten Behandlung. Dabei geht der Trend zunehmend weg von der „invasiven“, also „spritzenbezogenen“ Therapie hin zu einer multimodalen Therapie nach biopsychosozialem Gesamtkonzept, das den zahlreichen Einflussfaktoren Rechnung trägt. Das Seminar stellt die anerkannt wirksamen Möglichkeiten der Schmerzbehandlung – den „State of the art“ – vor.

#### 48 | „Darf ich überhaupt?“ Fahreignung und Arbeitsfähigkeit bei Schmerzen und Schmerzmitteln

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Ziel der Schmerztherapie ist es, Schmerzen zu lindern und die Teilhabe am Alltag zu ermöglichen. Die eingesetzten Medikamente können aber selbst eine Beeinträchtigung hervorrufen, und oft herrscht Unsicherheit über die Rechtslage: Darf man etwa mit Opioiden am Straßenverkehr teilnehmen? Das Seminar informiert über die gesetzlichen Grundlagen der Beurteilung und die vorhandenen nichtmedikamentösen Alternativen. Tipps zum praktischen Vorgehen hinsichtlich Fahrtauglichkeit und Arbeitsfähigkeit mit Schmerzen oder unter Schmerzmitteln runden die Schulung ab.

#### 50 | „Muss ich unbedingt Tabletten nehmen?“ – Nichtmedikamentöse und komplementärmedizinische Schmerztherapie

*Dauer: 90 Min. (inkl. Diskussion)*

Schmerzen zu behandeln wird oft fälschlich mit der Einnahme stark wirksamer Medikamente verbunden. Gleichzeitig ist es ein besonderer Anspruch der bg-lichen Schmerztherapie, Arbeitsfähigkeit nicht durch Nebenwirkungen zu gefährden. Auch Patienten fragen zunehmend vermeintlich nebenwirkungsarme, alternativmedizinische Behandlungen, darunter immer häufiger Cannabis, an, was jedoch oft gar nicht sinnvoll einsetzbar ist. In dieser Schulung werden daher sinnvolle örtliche, nichtmedikamentöse, psychologische und naturheilkundliche Therapiemöglichkeiten vorgestellt und diskutiert.

#### 49 | „Ich will aber noch keine OP“ – Nicht-operative Behandlungsmöglichkeiten bei posttraumatischer Arthrose

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Vorzeitiger unfallbedingter Gelenkverschleiß ist ein häufiges Problem nach Extremitätenverletzungen. Manchmal ist der verbleibende Gelenkschaden so gravierend, dass sinnvoll nur ein operatives Verfahren in Frage kommt. Oft bestehen aber durchaus konservative, also nichtoperative, Behandlungsmöglichkeiten. Diese Schulung bietet eine Übersicht über in Frage kommende schmerzmedizinische Behandlungsansätze bei posttraumatischer Arthrose verschiedener Gelenke, falls eine Operation (noch) nicht in Betracht kommt – von der örtlichen Behandlung über Blutegel bis zu Medikamenten oder Strahlentherapie.

#### ► 51 | Schulung zur Ziffer 11

*Dauer: 60 Min. (inkl. Diskussion)*

Die Neufassung des VAV/SAV und die Aufnahme der Ziffer 11 als Komplikationsartenverfahren haben weitreichende Folgen für die Heilverfahrenssteuerung mit neuer Pflicht zur Zuweisung in SAV-Kliniken bei bestimmten Diagnosen oder Komplikationen. Diese Schulung stellt die Änderungen aus Sicht der Schmerzmedizin dar und zeigt die Folgen auf.

**Anmeldung**

*Sollten Sie und Ihre Kolleginnen und Kollegen sich für eines der Schulungsangebote (oder mehrere) interessieren, nehmen Sie bitte telefonisch oder per E-Mail Kontakt zum jeweiligen Ansprechpartner in unserer Klinik auf. Sie können aber auch die unten stehende Faxantwort ausfüllen und an die jeweils genannte Faxnummer senden. Wir melden uns dann gerne zur Terminabsprache bei Ihnen.*

**Faxantwort**

*Ich interessiere mich für folgende Schulungsangebote:*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

*Institution* \_\_\_\_\_

*Name* \_\_\_\_\_

*Straße* \_\_\_\_\_

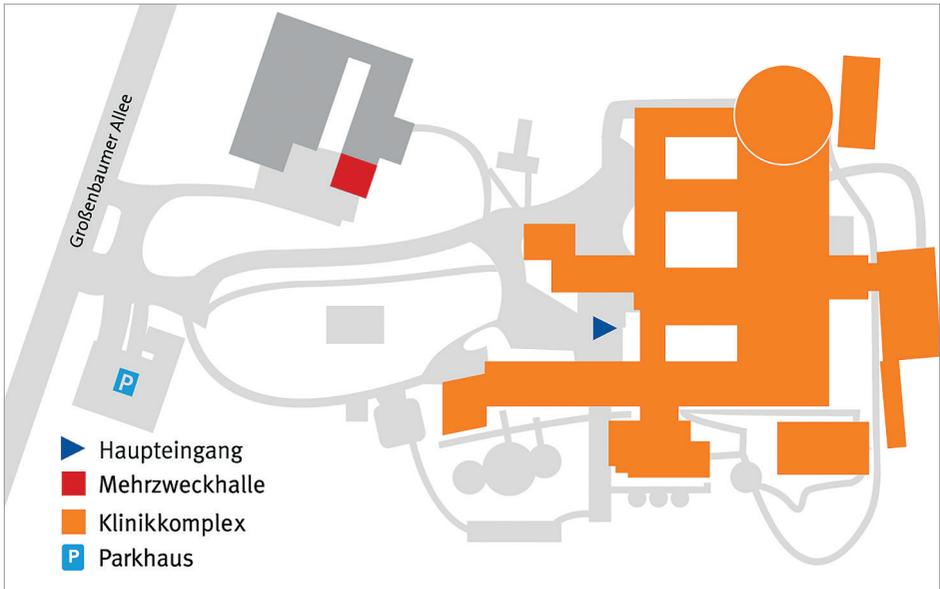
*PLZ/Ort* \_\_\_\_\_

*Telefon* \_\_\_\_\_

*Fax* \_\_\_\_\_

*E-Mail* \_\_\_\_\_





## Impressum

*Hrsg.:* BG Klinikum Duisburg gGmbH, Großenbaumer Allee 250, 47249 Duisburg

*Bildnachweis:* [www.fotolia.com](http://www.fotolia.com), Marcus Gloger/cap communications,  
BG Klinikum Duisburg

*Die in dieser Broschüre verwendeten Sammelbezeichnungen gelten für alle Geschlechter gleichermaßen und sind deshalb als geschlechtsneutral anzusehen.*

## Der kurze Draht zum BG Klinikum Duisburg

BG Klinikum Duisburg gGmbH  
Großenbaumer Allee 250  
47249 Duisburg

UVT Servicezentrum  
Tel.: 0203 7688-3333

Zentrale/Vermittlung  
Tel.: 0203 7688-0  
Fax: 0203 7688-442101

E-Mail: [info@bg-klinikum-duisburg.de](mailto:info@bg-klinikum-duisburg.de)  
[www.bg-klinikum-duisburg.de](http://www.bg-klinikum-duisburg.de)