

Jahresbericht Überregionales Traumazentrum am Universitätsklinikum Würzburg 2024

Online Berichterstattung TZ-GBA 2024

Universitätsklinikum Würzburg
Univ.-Prof. Dr. med. R. Meffert
Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand-,
Plastische und Wiederherstellungschirurgie
Oberdürrbacherstraße 6
97080 Würzburg
Universitätsklinikum Würzburg

Sprecher TraumaNetzwerk Würzburg Nordbayern:

Prof. Dr. med. Rainer Meffert

Interne Koordination:

PD Dr. med. Mila Paul

Würzburg, 21.12.2025

Als überregionales Traumazentrum im Netzwerk Nordbayern-Würzburg übernehmen wir seit der Gründung eine zentrale Rolle in der Organisation und Versorgung von schwerverletzten Patienten in der Region. Das Universitätsklinikum Würzburg ist seit dem Jahr 2008 durchgehend als überregionales Traumazentrum (ÜTZ) von der Akademie der Unfallchirurgie zertifiziert. Zudem besteht die Anerkennung als SAV Haus der DGUV.

Die enge Zusammenarbeit zwischen Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Anästhesiologie und Radiologie als Führungsgruppe Schockraum erlaubt uns den schnellen, zielgerichteten und damit professionellen Umgang mit kritischen, oft lebensbedrohlichen Patient*innen. Bei Bedarf können je nach Bedarf weitere Spezialdisziplinen nachgefordert werden. Hier besteht eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Kliniken für Neurochirurgie, Thoraxchirurgie, Pädiatrie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Hals-Nasen-Ohren- sowie Augenheilkunde.

Während sich bis zum Jahr 2018 eine stetige Steigerung der Schockraumeinsätze zeigte, änderten sich die Schockraumeinsatzzahlen ab dem 01.01.2019 durch die Einführung des Schockraum A – Schockraum B Konzeptes. Die zuvor knapp 800 Schockraumeinsätze im Jahr

2018 gliederten sich in den Folgejahren 2019 bis 2023 auf etwa 500-600 Schockraum A Einsätze und weitere 350-480 Schockraum B Einsätze auf. Somit lagen die Gesamt-Schockraumzahlen in den Jahren 2019 bis 2023 mit 908-992 nochmals über dem Stand von 2018. Zum 31.12.2023 wurde nach interner Neubewertung im Hinblick auf die novellierte S3-Leitlinie Polytrauma/ Schwerverletzten-Behandlung (AWMF-Register Nr. 187-023) das Schockraum-B Konzept am UKW abgeschafft. Folglich wurden ab dem 01. Januar 2024 für alle Patient*innen, die mindestens ein Schockraumkriterium gemäß der aktuellen S3-Leitlinie erfüllen, das gesamte Schockraumteam aktiviert. Im Gesamtjahr 2024 führte dies zu insgesamt 761 Schockraumeinsätzen. Von diesen Patient*innen wurden 295 ins Basiskollektiv des TraumaRegisters der DGU® übermittelt und 203 davon waren schwerverletzt (ISS ≥ 16 ; 68,8% aller erfassten Patient*innen). 279 Patient*innen wurden primär durch das UKW versorgt, 16 wurden früh zuverlegt und nur ein Patient*in wurde früh aus dem UKW weiterverlegt. Die Mortalität der Schwerverletzten betrug im Jahr 2024 16,6% bei einem RISC II Score von 16,8%. Dies zeigt, dass in etwa gleich viele Patient*innen an den Folgen des Traumas verstorben sind, wie durch den Prognosescore vorhergesagt (*Abbildung 1*). Zugleich wurden im Jahresbericht 2025 TraumaRegister DGU® erstmals systematisch Daten zu schwerverletzten Patienten nach Trauma als Langlieger auf Intensivstationen analysiert. Hier zeigte sich, dass am UKW eine besonders hohe Qualität der intensivtherapeutischen Versorgung nach Polytrauma besteht (Differenz zwischen Anteil Langlieger und Prognose: -11,3% vs. im Vergleich dazu im Gesamt-TraumaRegister DGU® -1,4%; *Abbildung 2*). Das Uniklinikum Würzburg behandelt somit auf weiterhin überdurchschnittlichem Niveau deutlich mehr schwerverletzte Patienten als die meisten anderen Traumazentren in Deutschland.

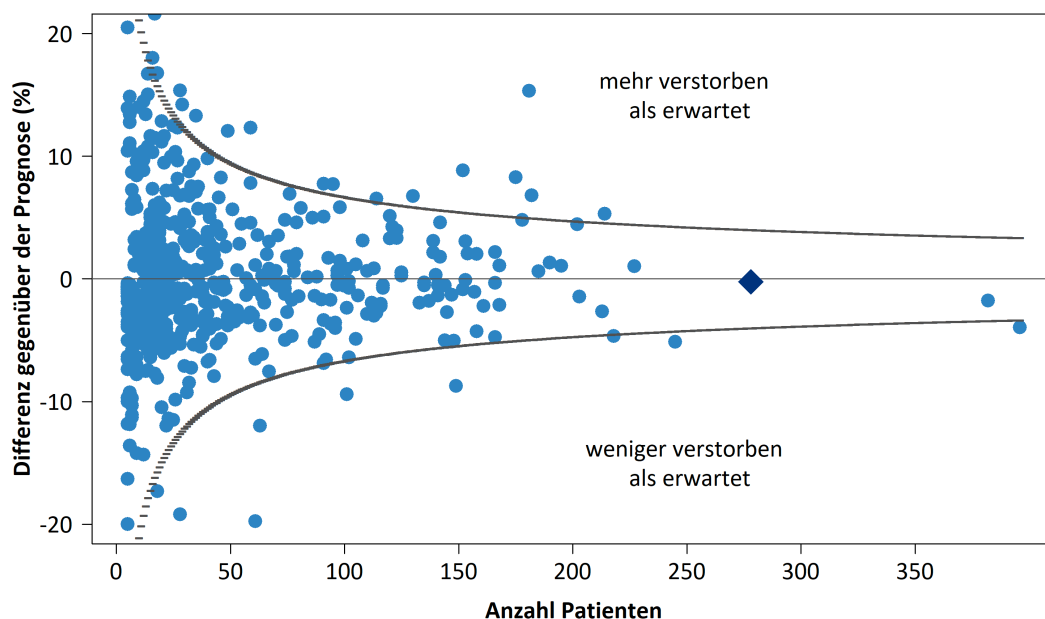


Abbildung 1. Im Jahr 2024 wurden am UKW 295 Patienten im Basiskollektiv dokumentiert. Die Klinik ist in der Grafik als dunkelblaue Raute abgebildet. Die Grafik zeigt das UKW als einen der größten Schwerverletztenversorger in Deutschland mit überdurchschnittlicher Versorgungsqualität (Quelle: TraumaRegister DGU®, Jahresbericht 2025).

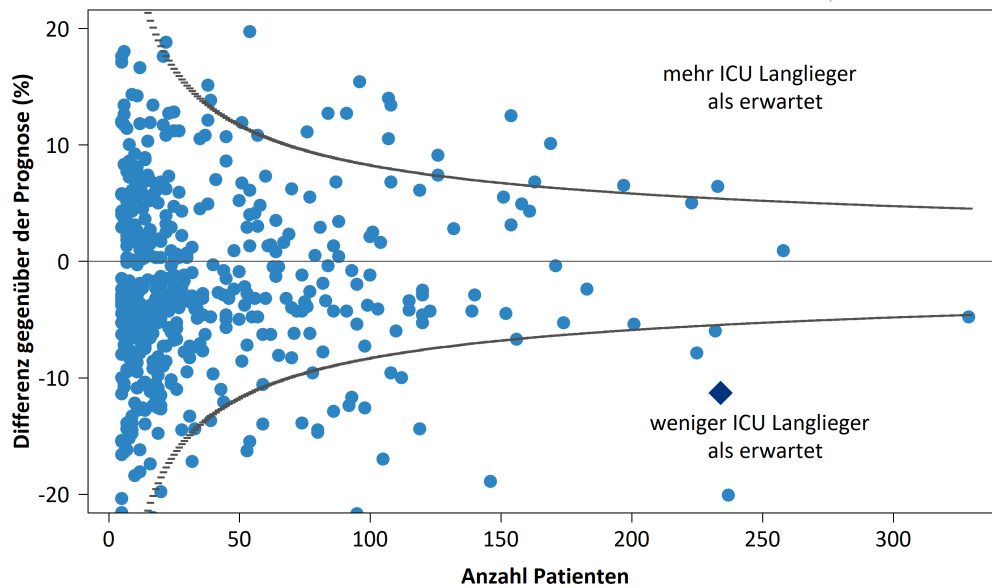


Abbildung 2. Im Jahr 2024 wurden am UKW 234 Traumapatienten auf der Intensivstation behandelt (dunkelblaue Raute). Nur wenige Traumazentren behandelten mehr Patient*innen auf der Intensivstation, nur eine Klinik hatte eine noch größere Differenz zwischen tatsächlichen und vorhergesagten Langliegern (Quelle: TraumaRegister DGU®, Jahresbericht 2025).

Auch im Jahr 2024 konnte das UKW seine Verpflichtungen als TraumaNetzwerkkoordinator wieder vollumfänglich wahrnehmen. Die halbjährlichen Polytraumakonferenzen fanden im März und November als Präsenzveranstaltungen statt. Erstmals seit längerer Zeit wurde hierbei auch dem Wunsch des zweiten Überregionalen Traumazentrums Aschaffenburg-Alzenau entsprechend eine der beiden Konferenzen im Klinikum Aschaffenburg organisiert. Die Konferenzen mit den Themen „Verletzungen der Wirbelsäule“ und „Neue Schockraum-Alarmierungskriterien und Anmelde-systematik des Rettungsdienstes – Welche Auswirkungen hat dies für unser Netzwerk?“ dienen unverändert der zentrums- sowie netzwerkweiten Qualitätssicherung, aber auch der interdisziplinären und intersektoralen Weiterbildung. Es wurden themenbezogen neue Erkenntnisse aus der schwerstverletzten Versorgung präsentiert und es fand ein angeregter Austausch über aktuelle Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Traumazentren statt.

Neben der klinischen Versorgung fand auch im Jahr 2024 eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Themenbereich Polytrauma statt und die Teilnahme an klinischen Studien zum fortgehenden Erkenntnisgewinn.

Zur Fort- und Weiterbildung der an der Schwerverletztenversorgung beteiligten Mitarbeiter wurde das im Jahr 2022 am UKW etablierte interdisziplinäre, interprofessionelle, in-situ Schockraumsimulationstraining auch im Jahr 2024 erfolgreich fortgesetzt. So fanden im März und Oktober 2024 zwei jeweils 5-tägige Simulationstrainings mit insgesamt jeweils 70-80 Teilnehmenden aus Unfallchirurgie, Anästhesie, Viszeralchirurgie und Radiologie statt. Die positive Bewertung des Trainings durch die Teilnehmenden hält hierbei unverändert an und eine Fortsetzung ist unbedingt gewünscht. Zudem wurden im Jahr 2024 insgesamt zwei, aus Vorstandsmitteln finanzierte ATLS® Kurse als Netzwerkveranstaltungen angeboten. Hier wurden insgesamt 26 Ärztinnen und Ärzte des UKW im ATLS®-Algorithmus zur Schwerverletztenversorgung erfolgreich geschult.

Publikationen:

- Fuchs K, Backhaus R, Jordan MC, Lefering R, Meffert RH, Gilbert F, Traumaregister DGU. The severely injured older cyclist-Evaluation of the TraumaRegister DGU®: Retrospective, multicenter cross-sectional study based on the TraumaRegister DGU®. Die Unfallchirurgie 2023
- Paul MM, Mieden HJ, Lefering R, Kupczyk E, Jordan MC, Gilbert F, Meffert RH, Sirén AL, Hoelscher-Doht S. Impact of a Femoral Fracture on Outcome after Traumatic Brain Injury-A Matched-Pair Analysis of the TraumaRegister DGU®. J Clin Med 2023
- Paul MM, Westphale S, Huflage H, Helf D, Hofmann C, König S, Meffert RH, Bley TA, Germer CT, Meybohm P, Happel O, Lock JF. Etablierung eines interdisziplinären Schockraumsimulationstrainings an einem überregionalen deutschen Traumazentrum. Notfall + Rettungsmedizin. 2023
- Jordan MC, Fuchs KF, Herath SC, Windolf J, Meffert RH, Neubert A. Do we need another screw? Sacroiliac screw fixation in open-book pelvic ring injuries (APC type II). EFORT 2024
- Jordan MC, Wagner R, Hufnagel L, Bremer J, Heilig M, Heilig P, Bretherton CP, Meffert RH. Transobturator-cable-fixation in pelvic ring injuries with symphyseal disruption – a last resort? Eur J Trauma Emerg Surg 2024
- Rumpf F, Hof L, Old O, Friederich P, Friedrich J, Thoma J, Wittmann M, Zacharowski K, Choorapoikayil S, Meybohm P. Preoperative hemoglobin thresholds for survival equity in women and men. German Patient Blood Management Network Collaborators. Front Med 2024
- Speicher C, Wurmb T, Schwarzmann G, Zech C, Jansen H, Weismann D, Anger F, Paul MM, Münch A, Ohr M, Meybohm P, Kippnich M. Evaluation of the hospital emergency plan based on an exercise for a mass casualty incident. Anaesthesiologie 2024
- Wurmb T, Kurz S, Schwarzmann G, Trautner H, Kinstle U, Wagenhäuser U, Koch F, Münch M, Meybohm P, Kippnich M. Application of quality indicators and critical lessons learned assessment as a research approach for the evaluation of rescue missions during terrorist attacks. Sci Rep 2024
- Limmer J, Paul MM, Kraus M, Jansen H, Wurmb T, Kippnich M, Röder D, Meybohm P, Meffert RH, Jordan MC. Analyse einer differenzierten Schockraumalarmierung an einem überregionalen Traumazentrum. Die Unfallchirurgie. 2024



Univ.-Prof. Dr. med. R.H. Meffert
Direktor der Klinik



PD Dr. med. M.M. Paul
Geschäftsführende Oberärztin