

## EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

im Juli legte die Bundesregierung ihre Eckpunkte zur Gesundheitsreform vor. Gleichzeitig prognostizierten die Krankenkassen für 2011 ein Defizit von 11 Mrd. Euro.



Aus meiner Sicht eine Übertreibung. Die Politik sollte wohl wieder dazu getrieben werden, an der „Kostenschraube“ zu drehen. Gesundheitsminister Rösler ist diesem Manöver nicht ganz „auf dem Leim“ gegangen. Stattdessen sollen jetzt die Verwaltungsausgaben der Krankenkassen eingefroren werden. Höhere Einsparungen fordert die Politik allerdings von den Krankenhäusern.

Eine echte Innovation ist die geplante Reform nicht. Potenzial hat allenfalls die weitere Öffnung der Krankenkassen für Zusatzbeiträge. Damit kann eine solide Finanzierung des künftigen Bedarfs erreicht werden, ähnlich wie bei der Riester-Rente. Vielleicht hört die „gebetsmühlenartige“ Negativdiskussion über unser eigentlich sehr leistungsfähiges Gesundheitswesen dann auf (siehe auch Beitrag Dr. Markus, Seite 3). Am 13. September ist die Sommerpause zu Ende. Mal sehen, wie es weitergeht.

Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre und verbleibe mit besten Grüßen

Ihr

Dr. Josef Düllings



### ETHIK - NUR, WENN MAN SIE SICH LEISTEN KANN?

### 40 JAHRE NEUES ST.-JOSEFS-KRANKENHAUS

### BLUTTEST MISST RISIKO FÜR PLÖTZLICHEN HERZTOD





**NEUES** AUS DEM  
ST. VINCENZ-KRANKENHAUS

## PLÖTZLICHER HERZTOD - NEUES TESTVERFAHREN ENTWICKELT



**Oberarzt Dr. Jörg Stachowitz und Chefarzt Prof. Dr. Andreas Götte (v. l.).**

Jährlich sterben in Deutschland etwa 100.000 Menschen am „plötzlichen Herztod“, der meist durch bösartige Rhythmusstörungen der Herzkammer verursacht wird. Die Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin des St. Vincenz-Krankenhauses hat in Kooperation mit der Universitätsklinik Magdeburg einen Bluttest entwickelt, der zur Identifizierung von Risikopatienten beiträgt. Der Test basiert auf der Messung von Faktoren des Stickstoffabbaus im Blut. Chefarzt Prof. Dr. Andreas Götte stellte die ersten vielversprechenden Testergebnisse jetzt auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim vor. Die Resultate sind insgesamt so ermutigend, dass die Klinik die Messungen nun auch den Patienten aus der Region anbieten will. Zur Verhinderung des plötzlichen Herztodes werden hier bereits Defibrillatoren implantiert. Dabei werden seit kurzem auch neue Elektrodensysteme und Überwachungsmethoden eingesetzt.

## NEUER KERNSPINTOMOGRAPH

Das St. Vincenz-Krankenhaus verfügt seit Mai über einen neuen hochmodernen Kernspin- bzw. Magnetresonanztomographen (MRT), der in einem eigens dafür umgebauten Funktionsraum im Haus 1 aufgestellt wurde. Mit dem neuen MRT können jetzt auch bewegte Strukturen in Brustkorb und Bauchraum ohne Verwacklungsschärfen abgebildet werden. Er zeichnet sich aber nicht nur durch die verfeinerte Bildqualität, sondern auch durch seine Patientenfreundlichkeit aus. So ist das neue Gerät nicht nur das leistungsstärkste, sondern auch der leiseren seiner Klasse.

## KREBSZENTRUM ALS EXZELLENZZENTRUM

Nur 41 der über 500 gynäkologischen Kliniken in Deutschland sind derzeit als gynäkologische Krebszentren durch die Deutsche Krebsgesellschaft anerkannt. Eines davon ist jetzt die St. Vincenz-Frauenklinik. Damit gehört sie bundesweit zu den Spitzeneinrichtungen für die Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen der Frau. „Bei den gynäkologischen Krebserkrankungen bestimmt der Erstoperateur die Prognose“, betont Chefarzt Dr. Wolfgang Meinerz. „Dazu braucht er ein außergewöhnliches operatives Know-how, das durch einen speziellen Weiterbildungskatalog gewährleistet wird.“ An der Frauenklinik haben seit 1991 mehrere Ärztinnen und Ärzte diese Weiterbildung erfolgreich absolviert.

Studien belegten, dass die leitliniengerechte Therapie - etwa beim Eierstockkrebs - nur Patientinnen zugute kommt, die in großen Zentren operiert und nachbehandelt werden. „Unser Haus hat daher optimierte und jederzeit überprüfbare Strukturen geschaffen“, so Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings. Jährlich werden hier rund 100 Krebs-Patientinnen operiert. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz ist dabei fester Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit. Auch die Nachsorge und das Rückmeldesystem in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten sind wichtige Bausteine für die Versorgung der Frauen.

## VKD FORDERT STRUKTURFONDS

Die Standortbedingungen sind für die Krankenhäuser in NRW nicht ideal und im Vergleich zu anderen Bundesländern ist das Land als Gesundheitsstandort in seiner Wettbewerbsfähigkeit gefährdet. Darauf hat der Vorsitzende der Landesgruppe NRW des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD), Dr. Josef Düllings, hingewiesen. „Die neue Landesregierung muss endlich die Investitionsmittel bereitstellen, die für die Aufrechterhaltung der vom Land vorgesehenen Versorgungsaufträge erforderlich sind“, forderte er. Mit einem Strukturfonds ließen sich zudem Anreize für zwingend notwendige Strukturveränderungen schaffen.



**NEUES** AUS DEM  
ST. JOSEFS-KRANKENHAUS

## 40 JAHRE KRANKENHAUS-NEUBAU



**Setzen auf vertrauensvolle Partnerschaft: Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings, Krankenhausoberin Schwester M. Alfonsis Burricher, Salzkottens Bürgermeister Michael Dreier, der Ärztliche Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik Dr. Gerhard Sandmann sowie Pflegedirektor Markus Kamin (v.l.).**

Zum 40jährigen Jubiläum der Inbetriebnahme des neuen Gebäudes an der Dr.-Krismann-Straße hatte die Stadt Salzkotten dem St.-Josefs-Krankenhaus einen echten Sälzer „Kütfelsen“ geschenkt. Bürgermeister Michael Dreier ließ es sich nicht nehmen, dieses Geschenk zusammen mit einer Urkunde jetzt persönlich zu überreichen. Mit dem Kütfelsen, entstanden durch die Ablagerungen von Solemineralien der ältesten Quelle Salzkottens, der „Unitas-Quelle“, drücken Stadt und Bürger ihre Anerkennung aus. Die Gravur mit dem Salzkottener Wappen und dem historischen Wahlspruch „Unita durant - Vereintes überdauert“ steht als Zeichen für die tiefe Verbundenheit und die vertrauensvolle Partnerschaft zwischen Stadt und Krankenhaus.

## ENGAGEMENT FÜR ORGANSPENDE

Für seinen vorbildlichen Einsatz für die Organspende wurde das St.-Josefs-Krankenhaus jetzt von Staatssekretär Dr. Walter Döllinger und Dr. Ulrike Wirges von der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) ausgezeichnet. Dr. Christian Kirsch nahm die Urkunde beim Jahrestreffen der Transplantationsbeauftragten in Essen entgegen. „Klein aber oho“ sei das Haus die kleinste der landesweit ausgezeichneten sechs Einrichtungen. 2009 wurden hier zwei Spenden gemeldet und auch realisiert. Mit großer klinikinterner Unterstützung habe der Transplantationsbeauftragte Kirsch gute interne Strukturen für die Organspende geschaffen.

# SOZIALROMANTIK? ETHISCHE HERAUSFORDERUNG FÜR ARZT UND GESELLSCHAFT!



Ein Beitrag von Dr. Gerhard Markus, ehemaliger Chefarzt am St. Vincenz-Krankenhaus

Wer von uns im Ausland erkrankt, will auf dem schnellsten Weg zurück in die Heimat, um sich dort ärztlich behandeln zu lassen. Ohne Verzögerung bekommt er als Patient im Krankenhaus seiner Wahl einen Platz - wenn nötig auch zur Intensivbehandlung. Nicht nur die Klinik auch den Haus- und Facharzt können wir uns frei wählen. Dänen und Briten warten oft monatelang auf Diagnostik und die nötige Therapie. Nicht einmal den Hausarzt dürfen sich die Holländer frei wählen. Wie die Regierung ist in Frankreich auch das Gesundheitswesen in Therapie und Diagnostik extrem zentralistisch und bürokratisch aufgebaut, sind die Wege lang. In Griechenland läuft auch im Medizinbereich ohne das Prinzip der „offenen Hand“ herzlich wenig.

Jammern und Klagen auf allen TV-Kanälen

Und wir Deutschen? Wir klagen und jammern, medial verstärkt auf allen TV-Kanälen, laut und sichtlich häufiger, wo doch jeder von uns 18 mal jährlich ohne wirklichen Durchblick auf die dabei verursachten Kosten den Arzt konsultiert. Bei aller Klage - die Patienten scheinen laut Umfrage lediglich zu 27 Prozent von der Notwendigkeit eines Umbaus des Gesundheitssystems überzeugt zu sein. Dürfen wir aber weiterhin nur zuschauen, wenn auch künftige sogenannte „Reformgesetze“ im Gesundheitswesen das Produkt einer eher eindimensionalen, laienhaft mechanistischen Vorstellung von der Patienten-Arzt-Beziehung folgen?

Typisch für den Arztberuf war seit Jahrhunderten doch wohl immer seine altruistische, im weitesten Sinn humane Einstellung und auch gesellschaftlich hoch geachtete Verhaltensweise. Dass der Arzt über die Geschichte hinweg sich

dabei immer schon mit einer Reihe persönlicher und objektiver Zwänge auseinandersetzen musste, war schon oft politischen, gesellschaftlichen, geistig - moralischen wie auch ökonomischen Umständen geschuldet. Die fortschreitende Ökonomisierung im Gesundheitswesen ist jedoch zu einer zusätzlichen Belastung ärztlicher Tätigkeit geworden. Giovanni Maio, Medizinethiker und -historiker aus Freiburg sagt dazu: „Da Ärzte - siehe das



Es stellt sich die Frage, wie ein konfessionelles Krankenhaus im modernen Gesundheitssystem seinen christlichen Charakter bewahren kann.

Prinzip der DRG's (Fallpauschale) - sowohl die ökonomischen Interessen als auch die Bedürfnisse der Patienten im Blick haben müssen, die Zukunft eines Hauses aber von der Wirtschaftlichkeit und vom Management abhängt, wird das Wohl des Patienten nicht mehr als identitätsstiftendes Moment gesehen, sondern zum rein idealistischen „Beiwerk“ herabgestuft.“ Schon Faktum oder nur harte Provokation?

Ist die Bedingung für die Verwirklichung ethischer Prinzipien also nur dann gegeben, wenn man sich „Ethik“ auch leisten kann? Ist es schon „Soziale Romantik“, der Arzt schon auf der Suche nach der „Blauen Blume“, wenn er die Gesetze und Bedingungen der Ökonomie in einem christlichen Krankenhaus unter ethischen Gesichtspunkten hinterfragt wissen will? Ich denke NEIN! Und wenn wir Ärzte in der gar nicht glücklichen und sehr eindimensionalen Verbindung von naturwissenschaftlicher Medizin und

Ökonomie unsere geisteswissenschaftlichen, ja theologischen Wurzeln zu vergessen drohen, stehen wir letztlich ahnungs- und hilflos vor den Sinnfragen von Krankheit und Tod.

Allein daraus müsste der Träger eines christlich-konfessionellen Krankenhauses eigentlich folgern, dass die Ziele des Marktes in den Dienst der Ziele der Medizin zu stellen sind. Der Markt diene

dann also der Medizin! Wie kann ein Krankenhaus im modernen Gesundheitssystem seinen konfessionell-christlichen Ursprung und Charakter bewahren und ausbauen? Es sind schließlich in NRW zu 60 Prozent konfessionelle Krankenhäuser.

Primär muss es also darum gehen, den Blick in das Innerste eines kirchlichen oder Ordenskrankenhauses zu wagen, und zu fragen: Was ist meine Identität auf dem Boden christlicher und kirchlicher Überlieferung? Die gelebte Umsetzung von in langen Prozessen gemeinsam mit den Mitarbeitern erstellten „Leitbildern“ (nicht die ihnen auferlegten!) betrifft in der alltäglichen Vorbildfunktion besonders die leitenden Mitarbeiter aller Bereiche. Aus der gelebten Identität entsteht dann erst das nach außen wirkende Profil, das kirchlich konfessionelle Krankenhäuser von anderen unterscheidet: Wirtschaftlich solide und ethisch sensibel, nur so kann ein christliches Haus bestehen.



## TERMINE

### KREISS-SAALFÜHRUNG

22.08. 2010 und 26.09. 2010  
11.00 Uhr

St.-Josefs-Krankenhaus, Salzkotten  
(Rezeption 2. Etage)

### PALLIATIVMEDIZIN

25.08.2010  
15.30 Uhr

St.-Josefs-Krankenhaus Salzkotten,  
(Refektor, 1. Etage)

Vortrag für Mitarbeiter von Dr.  
Christoph Lescher (Itd. Oberarzt)

### INFOABEND GEBURT

01.09.2010 und 06.10. 2010  
17.00 Uhr

St. Vincenz-Frauenklinik,  
Paderborn, Ledebur-Saal

Infoabend mit Kreiss-Saal-Führung.

### KEINE ANGST VOR . . .

06.09. bis 13.09. 2010  
17.00 bis 19.00 Uhr

St.-Josefs-Krankenhaus, Salzkotten  
Anmeldung Tel. 05258/10-150

Selbsthilfe im Umgang mit Ängsten.

### INFOABEND GEBURT

14.09. 2010 und 12.10.2010  
19.00 Uhr

St.-Josefs-Krankenhaus, Salzkotten,  
Refektor, 1. Etage

Infoabend für werdende Eltern.

### HERZ UND HIRN

29.09. 2010  
18.00 Uhr

Hotel Aspethera, Paderborn

Fortbildungsveranstaltung der Medizi-  
nischen Klinik II und der Neurologi-  
schen Klinik des St. Vincenz-Kran-  
kenhauses für niedergelassene Ärzte .

### AB HEUTE NICHTRAUCHER

01.10. 2010  
18.00 bis 20.00 Uhr

St.-Josefs-Krankenhaus, Salzkotten  
Anmeldung Tel. 05258/10-150

Erlernen einer Methode zur Selbsthilfe.

## CHEFARTZ FÜR GEFÄSSCHIRURGIE



Dr. med. Jörg Forkel (40) ist Chefarzt der neu eingerichteten Klinik für Gefäßchirurgie im St. Vincenz-Krankenhaus. Nach dem Studium der Humanmedizin an der Ruhr-Universität Bochum, an der er 2003 mit der Gesamtnote „sehr gut“ promovierte, arbeitete er als Assistenzarzt in der Klinik für Thorax- und

Kardiovaskuläre Chirurgie des Uni-versitätsklinikums Essen, wo er 2006 die Anerkennung als Facharzt für Herzchirurgie erlangte. Anschließend war Forkel in der Klinik für Gefäßchirurgie des Knappschafts-Krankenhauses Bottrop beschäftigt. Von 2008 bis 2010 war er Oberarzt und Stellvertreter des Chefarztes in der Klinik für Gefäßchirurgie des Evangelischen Krankenhauses Herne. 2010 wurde er als Facharzt für Gefäßchirurgie anerkannt. Forkel ist verheiratet und hat zwei Kinder.

## EVANGELISCHE SEELSORGE IM VINCENZ



Seit dem 1. Mai ist Pfarrerin Dr. Uta Wiggermann als evangelische Krankenhauseelsorgerin im Haus 1 des St. Vincenz-Krankenhauses tätig. Sie feiert dort regelmäßig Gottesdienste und macht mittwochs Besuche auf den Stationen. Nach dem Studium der Evangelischen Theologie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster arbeitete sie fünf Jahre lang an der dortigen Evangelisch-Theologischen Fakultät als Assistentin im Bereich der Kirchengeschichte und war in Forschung, Lehre und Beratung tätig. In den vergangenen zweieinhalb Jahren absolvierte sie ihr Vikariat an der Abdinghofkirche in Paderborn. Neben ihrer Tätigkeit als Krankenhauseelsorgerin ist Wiggermann Pfarrerin in einer Gemeinde.

## NEUER OBERARZT HANDCHIRURGIE



Nach seiner Ausbildung zum Krankenpfleger war Blank zunächst einige Jahre in diesem Beruf tätig, bevor er 1990 an der Universität Würzburg sein Medizinstudium begann. Die AIP-Zeit absolvierte er in der Praxis bei Prof. Kistler in Ravensburg und in der Abteilung für Plastische –

Seit dem 15. Juli ist Dr. Stephan Blank (45) handchirurgischer Oberarzt in der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie im St. Vincenz-Krankenhaus.

und Handchirurgie der St. Josef Hospitale in Essen-Kupferdreh. 1999 promovierte Blank mit dem Thema „Die Beugesehennnaht direkt an der Hand“. Anschließend war er als Assistenzarzt in der Allgemeinchirurgie des St. Vincenz Krankenhauses Limburg und in der Chirurgischen Klinik Weiden (in der Oberpfalz) tätig. 2006 wurde er als Facharzt für Chirurgie anerkannt. Von 2007 bis Ende 2009 arbeitet Blank als Funktionsoberarzt in der Klinik für Handchirurgie in Bad Neustadt/Saale wo er auch die Zusatzbezeichnung „Handchirurgie“ erlangte. Blank ist verheiratet und hat vier Kinder.

### IMPRESSUM

„Visite Aktuell“ ist der kostenlose Newsletter für Patienten, Mitarbeiter und Partner des St. Vincenz-Krankenhauses Paderborn ([www.vincenz.de](http://www.vincenz.de)) und des St.-Josefs-Krankenhauses Salzkotten ([www.st-josefs.de](http://www.st-josefs.de)).

Herausgeber:

St. Vincenz-Krankenhaus GmbH  
St.-Josefs-Krankenhaus gem. GmbH  
V.i.S.d.P.:

Hauptgeschäftsführer Dr. Josef Düllings

Hauptverwaltung · Am Busdorf 2  
33098 Paderborn · Telefon 05251/861400

Redaktion:

Julika Kleibohm  
PR & Redaktionsbüro  
[jkleibohm@t-online.de](mailto:jkleibohm@t-online.de)



Gesamtherstellung:

Offsetdruck Klaus Dieckhoff, Witten