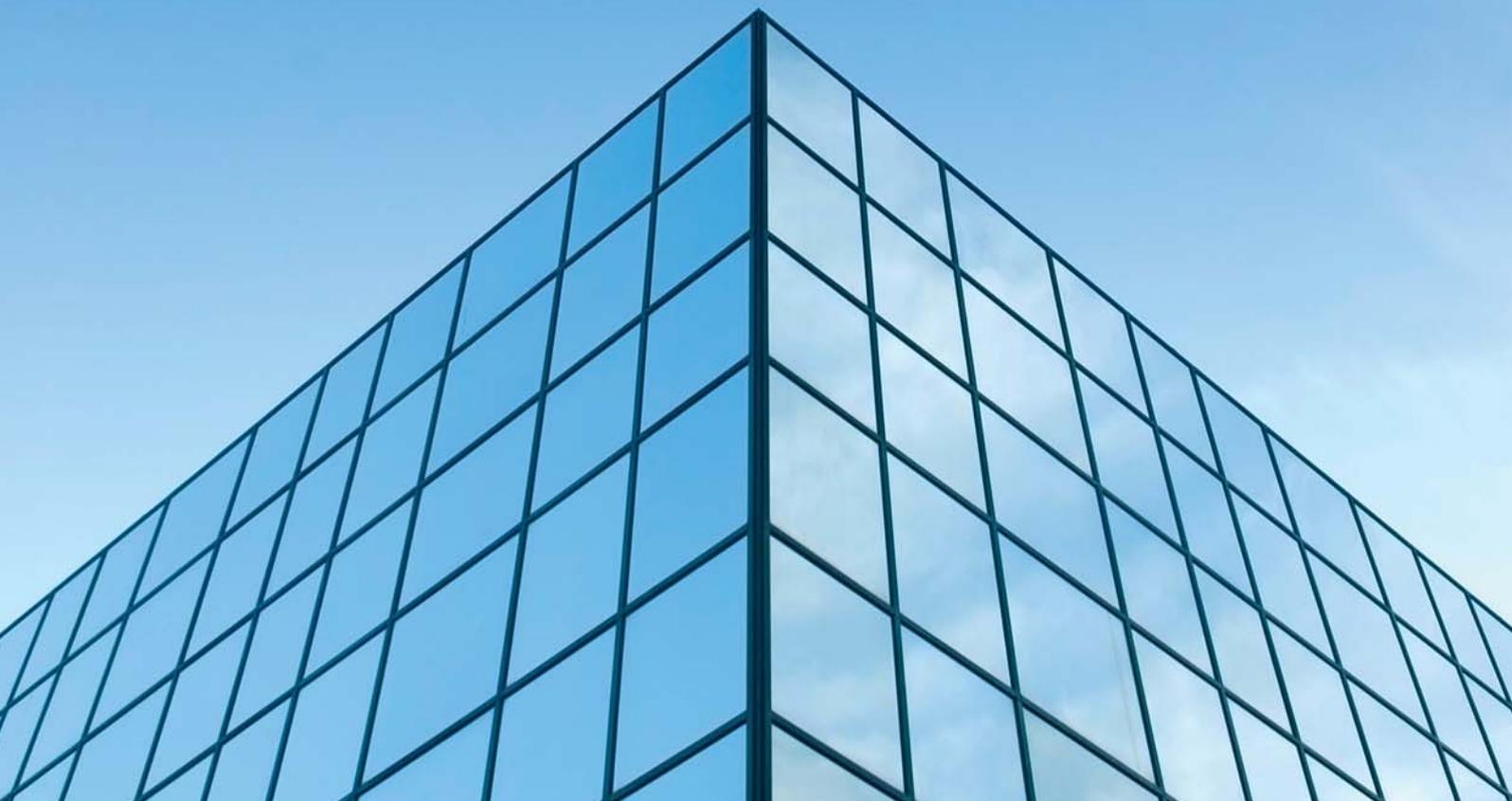


MEDICA 2006

- ▶ **Managementforum 2006** in Weimar – zwischen Goethe und IT
- ▶ **Neue Behandlungsmethode** in der Orthopädischen Klinik der Evangelischen Stiftung Volmarstein (ESV)



Horst-Peter Cuske
Geschäftsführer
der RZV GmbH



Editorial

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ein durchwachsender Sommer hat sich verabschiedet, es wird Herbst und somit auch Zeit und Gelegenheit zu erinnern, aber auch nach vorne zu schauen, was der Rest des Jahres wohl noch so bringt.

Wie ein schöner Traum schwebt noch das Ereignis des Jahres in meinen Gedanken, die Fußball-Weltmeisterschaft – und ich bin überhaupt nicht der Fußballfan.

Ein ganzes Land – Deutschland! – in fröhlicher Partystimmung und farbenfrohem Patriotismus, Fahnen überall, eher unglaublich und doch wahr.

Ich gestehe hier, dass ich ohne Widerstand auch unseren Hauseingang und das Gartenhäuschen mit Fahnen ausstaffiert habe. Nicht allerdings, ohne auch einen Ausgleich geschaffen zu haben: so hing neben der deutschen Fahne auch die australische. Die große Beflaggung ist wieder weg, die kleinen Fahnen von Deutschland und Australien hängen aber unverändert noch als Remineszenz an diese tollen 4 Wochen.

Was da passierte in diesem Land hatte keiner erwartet und so richtig schlüssige Erklärungen konnten auch im Nachhinein nicht gegeben werden. Die Begeisterung über das Fußballfest und vor allem über die eigene Mannschaft, der kaum einer das Überstehen der Vorrunde zugetraut hatte, wuchs von Spiel zu Spiel. Getragen von einer unbeschwerten Jugend, die genau wie alle anderen teilnehmenden Fußballnationen Farbe zeigte und sich nicht vor dem Schatten der deutschen Vergangenheit fürchtete, entstand eine Stimmung in diesem Land, wie ich sie persönlich noch nie erlebt habe. Als emotionalen Höhepunkt habe ich die Abschiedsfeier der deutschen Mannschaft in Berlin auf der Fanmeile empfunden. Obwohl letztlich (leider) nur Dritter, wurde die Mannschaft von mehr als einer Million Menschen gefeiert, wie der Sieger.

Die Mannschaft hat auch gesiegt, gegen alle Bedenken und Zweifel der mindestens 40 Millionen Fußballexperten in diesem Land, die dem Trainer nicht getraut haben und der Aufstellung der Mannschaft schon gar nicht.

Ich habe Jürgen Klinsmann und den Trainerstab nur bewundert, mit welcher Beharrlichkeit und vor allem welcher Professionalität dieses Turnier vorbereitet wurde. Junge unerfahrene oder mittelmäßige Spieler, alle wurden konditionell super fit, mit Spieltaktik „gefüttert“ und „heiß“ gemacht, motiviert bis in die Haarspitzen um zu siegen.

Eigenschaften und Tugenden, die schnell vernachlässigt werden und sportlich oft genug durch Supertalente in Vergessenheit geraten. Fit zu sein ist nun mal eine Grundvoraussetzung für einen Profisportler, genauso übrigens wie für einen erfolgreichen Mitarbeiter, egal auf welchem Posten. Der Wille zum Sieg bzw. gut zu sein, die Bereitschaft mit den anderen zusammen auf das Ziel hinzuarbeiten, das ist die Basis für Erfolg.

Leider stimmt diese überzeugende Grundannahme nicht immer; läßt sich z.B. ein Produkt nicht rentabel vermarkten, dann gerät das Unternehmen in Schwierigkeiten und auch in sportlicher Hinsicht versetzt der Wille die Alpen nicht

Wie eigennützig und ziellos verhalten sich dagegen unsere gewählten Volksvertreter. Peinliche Selbstdarstellungen ohne fundierte Sach- und Fachkenntnisse zeigen eine politische Landschaft, die bestenfalls noch Minimalkompromisse zuläßt, wo doch mutige Entscheidungen gefragt und alte Zöpfe abzuschneiden sind.

Die Regierungsparteien haben sich in Sachen Gesundheitsreform auf erste wesentliche Belange verständigt, heißt es gerade in den Nachrichten, morgen wird die Kanzlerin

entscheiden und dann erfahren wir mehr. Wollen wir das wirklich? Kann man nach diesen endlosen Debatten und Positionskämpfen wirklich ein Ergebnis erwarten, das entscheidende Weichenstellungen und Korrekturen am System vornimmt?

Es bleibt zumindest die Hoffnung, vor allem auch darauf, dass den Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen eine Finanzierung ermöglicht wird, die ein wirtschaftliches Überleben zulässt und sichert.

Der Herbst bringt auch wieder die Leitmesse des Gesundheitswesens, die MEDICA in Düsseldorf. Vom 15. bis 18. November öffnet die weltgrößte Messe für Medizin ihre Pforten und wird vermutlich wieder einen neuen Besucherrekord melden können. Klar, das RZV wird mit dabei sein und für Fragen, Gespräche und Kontakte zur Verfügung stehen. Ich freue mich auf Sie und auch immer auf den Gedanken- und Meinungsaustausch mit den Wettbewerbern, so erfährt man die interessantesten Bewegungen und Veränderungen hinter den Kulissen. Der Markt und damit auch die Anbieter für IT-Systeme im Gesundheitswesen befinden sich immer noch in einem Auslese- und Neufindungsprozess. Wieder wurde jüngst ein Software-Hersteller für klinische Verfahren, die Fa. Cymed AG, übernommen. Der skandinavische Konzern TietoEnator hat nach der ITB und der Fa. Waldbrenner nun auch dieses Unternehmen in seine europaweite Wachstumsstrategie einbezogen. Langsam wird der Markt sehr überschaubar, aber keine Sorge, Ihr RZV, das bleibt bestehen.

Ihr Horst-Peter Cuske

Inhalt



4-5 **Das RZV Managementforum 2006**
in Weimar

6 **Rückblick**
ITeG 2006 / Personal 2006

7 **MEDICA 2006 / Termine**

8-9 **Blickpunkt Kunde**
Aktuelle Meldungen

10 **Was ist eigentlich ...**
Datenkomprimierung

11 **Serie**
Hermine Heusler-Edenhuizen – Lebenserinnerungen der
ersten deutschen Frauenärztin



Impressum

Herausgeber: RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH,
Grundschoöteler Straße 21, 58300 Wetter (Ruhr)

ViSdP: Horst-Peter Cuske

Redaktion: Horst-Peter Cuske, Peter Bauske, Mike Dickmann,
Matthias Günter, Dr. Meike Hillen (Chefredakteurin), Doris Reich,
Carola Wolny-Hubrich (ESV)

Gestaltung: Raffelt Mediendesign/Dortmund

Illustration: Anke Dammann Illustration/Grafik-Design, Wuppertal

Alle im RZV Journal erschienen Beiträge und Fotos sind urheberrechtlich geschützt. Ein großer Teil der verwendeten Produktbezeichnungen sind eingetragene Warenzeichen ihrer jeweiligen Hersteller. Die RZV GmbH übernimmt keine Haftung dafür, dass nicht gekennzeichnete Namen oder Bezeichnungen frei von Rechten Dritter sind.

© 2006 RZV GmbH



Managementforum 2006 in Weimar – zwischen Goethe und IT

Herzogin Anna Amalia wusste es schon damals. Im thüringischen Städtchen Weimar lässt es sich vortrefflich kreativ arbeiten. Und so folgten seiner Zeit die größten deutschen Dichter und Denker dem Ruf der Herzogin von Sachsen-Weimar-Eisenach. Wieland, Herder und vor allem Johann Wolfgang von Goethe prägten durch Ihre Arbeiten den Ruf Weimars als Kulturhauptstadt. Zugegeben: Die Ansprüche an die inhaltlichen Themen des RZV-Managementsforums sind nicht ganz so hoch gesteckt, als dass sie letztendlich zum deutschen Kulturerbe zählen könnten. Dennoch erfordert IT im Gesundheitswesen mitunter auch ein gesundes Maß an Kreativität. Gerade um den ständig steigenden Anforderungen und Veränderungen im Gesundheitswesen gerecht zu werden. So gesehen konnte die Entscheidung für Weimar als Tagungsort des RZV-



Managementforums gar nicht so verkehrt sein. Insbesondere wenn das Tagungshotel das altherwürdige „Hotel Elephant“ am grünen Markt in Weimar ist. Denn dieses Hotel war schon zu Goethes Zeiten der Dreh- und Angelpunkt der Weimarer Kreativszene.

Den Auftakt in der Vortragsreihe machte Dr. Kehe vom Sana-Klinikum in Remscheid. Dr. Kehe ist als Leiter des klinischen Projektmanagements maßgeblich an der Neustrukturierung des Remscheider Klinikums beteiligt, dass im Jahre 2005 zwei Krankenhäuser an einem Standort vereinte. Er berichtete über die immensen Anforderungen, die an

ein solches Mammutprojekt gestellt sind, aber auch über die Potentiale die sich aus der neu geschaffenen modernen IT-Infrastruktur gewinnen lassen.

Der zweite Vortrag trug den Titel „2003-2005, drei Jahre DRG-Einführung“. Referent war der Wirtschaftsprüfer Joachim Müller vom BDO Deutsche Warentreuhand AG. Bemerkenswert am Vortrag von Herrn Müller war der Einstieg. Augenscheinlich inspiriert von den großen Meistern aus Weimar waren die ersten Zeilen in bester „Faust“-Manier vorgetragen und sicherten ihm schon zu Beginn einen wohlverdienten Applaus. Bemerkenswert auch ob der Spontanität. Denn nur 30 Minuten vorher hatte Peter Bauske vom Marketing der RZV GmbH von den Referenten gefordert, dass diese doch bitte Ihre Vorträge in Reimform vorzubringen hätten, selbstverständlich mit einem Augenzwinkern. Dieses hatte wohl Herr Müller übersehen. Zum Glück...

Herr Müller zog eine erste Bilanz zu der Einführung der DRGs. Bis zum 31.01.2006 hatten 1755 Krankenhäuser das neue Abrechnungssystem nach Fallpauschalen umgesetzt. Eine Erkenntnis: Die wachsende Komplexität des Entgeltsystems. Die Zahl der bewerteten DRGs stieg von 664 in 2003 auf 954 im Jahre 2005. Dieser Umstand erfordert eine höhere Genauigkeit in der Leistungsabbildung zwecks Budgetfindung. Es wurde aber auch ein Blick in die Zukunft gewagt: Wie könnte die zukünftige Ausgestaltung des DRG-Systems aussehen? Weitere Themenpunkte im Vortrag von Herrn Müller waren das Überliegerproblem, das System der Zu- und Abschläge sowie Erlösstrategien im DRG-System.

Den Abschluss für den ersten Vortragstag bildete der Beitrag von Herrn Lahme-André (Laufenberg Computersysteme) zum Thema Wirtschaftlichkeit von digitalen Archiven. Hier wurde strategisch der Nutzen von modernen digitalen Archiven aufgezeigt. Dass die Investitionen in ein digitales Archivsystem wirtschaftlich sinnvoll sind, belegen anerkannte Studien: Mitarbeiter verbringen 10-40% ihres Arbeitstages damit, Infos zu



suchen oder auf sie zu warten. Archivkosten bestehen zu 90% aus Personalkosten, 10-30% aller Zugriffe sind erfolglos. Laut Studie der Gartner Group beträgt der Gesamtverlust durch unprofessionelles Handling mit Dokumenten 4,5 Stunden pro Woche und Mitarbeiter.

Nun war es an der Zeit den Tagungsort Weimar genauer kennen zu lernen. Vor dem Hotel warteten bereits Boten in original historischen Gewändern, um die Teilnehmer auf eine Zeitreise in das Weimar des späten achtzehnten Jahrhunderts mitzunehmen. Und so wandelte man auf den Spuren Goethes und Anna Amalia und lernte die bezaubernde Stadt und ihre Geschichte kennen. Traditionell beschließt der große RZV-Gala-Abend den ersten Tagungstag. Bei gutem Essen und lauschiger Musik lassen sich so die Themen des Tages ungezwungen aufarbeiten und Erfahrungen austauschen. Doch halt! Wer ist dieses seltsam gekleidete Pärchen? Es sind wahrhaftig Johann Wolfgang von Goethe und Herzoginmutter Anna Amalia. Ganz wahrhaftig nun dann auch nicht, aber zwei exzellente Schauspieler brachten zwischen den Gängen große Theaterkunst um das Leben und Wirken des deutschen Dichters und zogen die Teilnehmer völlig in ihren Bann. Selten war es so still bei einem Managementforum.

Am nächsten Morgen hieß es dann wieder „Business“. Ralf Wieser von der RZV GmbH präsentierte die neueste Funktionalität unter IS/Social, der SAP-Branchenlösung für so-





ziale Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um ein komfortables Online-Bewerbertool unter SAP.

Die RZV GmbH hat sich diesem Thema angenommen, da momentan Bewerbungen in der Alten- und Behindertenhilfe meist umständlich manuell in das Bewohnermanagementprogramm übernommen werden müssen. Selbst Einrichtungen die auf ihren Internetseiten Online-Bewerbungen anbieten, müssen diese Daten später auch wieder manuell erfassen. Nicht selten kommt es hier zu Doppelerfassungen und so genannten „Karteileichen“. Um ihre Kunden auch hier durch automatische Prozesse zu unterstützen, wurde eine integrierte Bewerberverwaltung unter SAP für IS-H und IS/Social entwickelt. Dabei ist der gesamte Workflow von der Bewerbung, über die Auswahl bis hin zur Aufnahme so abgebildet, dass Mehrfacherfassungen in den Einrichtungen vermieden und die Möglichkeiten des Internets optimal genutzt werden.

Zum Ende der Vortragsreihe beim diesjährigen Managementforum widmete man sich aktuellsten Themen aus dem Gesundheitsbereich. Bei den Ausführungen von

Dr. Parasta (Epitop GmbH) stand die „Integrierte Versorgung“ im Mittelpunkt. Am Beispiel zweier regionaler Kliniken wurden den Zuhörern die Vorteile aus dem Aufbau eines Zuweisernetzes aufgezeigt: Eine zentrale Abrechnungsstelle, gebündelte Einkaufskraft durch die Nutzung einer gemeinsamen Einkaufsplattform und ein zentrales Informationssystem stärken die Position der Kliniken im Zuweisernetzwerk. Aber auch durch den Einsatz von zentralen Netzwerk-Patientenakten und einer einfachen Arztbriefkommunikation wird die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Sektoren optimiert. Und genau an diesem Punkt setzte die Präsentation der MEIERHOFER AG an. Das Produkt „MCC.ÄRZTEPORTAL“ stellt die notwendige technische Infrastruktur zur sektorübergreifenden Kommunikation, wobei der Focus auf Datensicherheit und Benutzbarkeit liegt.

Fazit: Die Themenschwerpunkte in Weimar zeigten deutlich, dass sich die RZV GmbH und ihre Partner intensiv mit den neuen Entwicklungen und Anforderung im Gesundheitswesen beschäftigen, damit der Kunde auch in Zukunft von modernen und

pragmatischen IT-Lösungen aus Volmarstein profitieren kann.

Übrigens können Sie die Vorträge des Managementforums jederzeit anfordern. Einfach eine eMail an das Marketing der RZV GmbH senden (marketing@rzv.de).

Doch so ganz ohne den „Goethe“ wollte man die Teilnehmer dann auch nicht aus Weimar verabschieden. Und so stand als letzter Tagungsordnungspunkt ein gemeinsames Mittagessen im Gasthof „Zum weißen Schwan“ an. Schon damals war der „weiße Schwan“ Goethes Stammlokal und wenn auch nicht alle Teilnehmer an Goethes Tisch Platz nehmen konnten, so war der Geist des großen deutschen Dichters in den alten Gemäuern allgegenwärtig. Ein gelungener Abschluss einer gelungenen Veranstaltung in Weimar.

Bleibt nur zu sagen: „Auf Wiedersehen in 2007“ - die Organisation zum nächsten Managementforum läuft bereits auf Hochtouren. (pb)

ITeG 2006

Nach schwachem Start doch noch den Besucherrekord von 2005 geknackt!

(Frankfurt am Main) Die ITeG 2006 konnte durch einen starken Schlusspurt doch noch das Besucherergebnis von 2005 übertreffen. Knapp 3.700 Besucher bedeuten am Ende ein Plus von 14% gegenüber dem Vorjahr. Dennoch können diese Zahlen nicht über einen äußerst schwachen Messestart hinwegtäuschen. Das bestimmende Bild am ersten Messtags: Verwaiste Messestände, leere Gänge sowie leicht frustriert dreinschauende Aussteller. Wieso der Besuch so schwach war? Diese Frage wusste niemand so recht zu beantworten – weder die Messeleitung, noch der VHiTG als ideeller Träger, schon gar nicht die ausstellenden Unternehmen. Ratlosigkeit allen Ortes. Dabei hatte man doch im Vorfeld einiges in die Programmplanung investiert, um den Besuchern einen attraktiven Messebesuch zu bieten. Insbesondere das hochwertige Fachprogramm sollte den Interessierten die Entscheidung pro Frankfurt erleichtern. Erstmals fanden so genannte „Warm-up-Sessions“ statt, bei denen der Besucher in lockerer und unkonventioneller Art und Weise auf das jeweilige Schwerpunktthema eingestimmt wurde. Diese wiederum wurden von einem industrieunabhängigen Programmbeirat definiert. Auch das war neu. Und letztendlich hatten sich auch die Aussteller mächtig ins Zeug gelegt, um ihre Unternehmen und Lösungen adäquat zu präsentieren. Nur: Genuzt hatte dies alles

nichts. Wenigstens zu Beginn der Messe. Erst mit dem Start der parallel verlaufenden KIS-Tagung der GMDS am zweiten Messtags zogen die Besucherzahlen spürbar an. Und ab diesem Zeitpunkt nahm die Messe Fahrt auf und konnte so ihrem Anspruch als innovative Fachmesse für IT im Gesundheitswesen gerecht werden. Somit fiel das Gesamtergebnis der RZV GmbH doch noch positiv aus. „Nach den Erfahrungen der beiden letzten Jahren hatten wir schon eine gewisse Erwartungshaltung an die ITeG 2006“, so Dr. Meike Hillen, Vertriebsleiterin der RZV GmbH zum

Ende der Messe. „Insbesondere die letzten beiden Tagen und das überaus qualifizierte Fachpublikum haben bei uns auch in 2006 einen positiven Gesamteindruck hinterlassen“, bilanzierte Dr. Hillen. Damit wird auch auf der ITeG 2007 das Volmarsteiner Unternehmen anzutreffen sein. Diese Entscheidung wurde bereits gefällt. Wesentlich kritischer wird dagegen die Entscheidung des VHiTG bewertet, die Messe im nächsten Jahr nach Berlin zu vergeben. Frankfurt hatte sich in den letzten drei Jahren als Gastgeber etabliert, hier muss sich Berlin noch beweisen. (pb)



Personal 2006

Aufbruch zum neuen Standort Stuttgart.



Als überaus lohnend kann man den Umzug von Deutschlands ältester Fachmesse für Personalmanagement von Frankfurt in die baden-württembergische Landeshauptstadt Stuttgart bezeichnen. Insgesamt 2.436 Fachbesucher folgten dem grünen Ampelmann in die Messehallen Stuttgart, wo sie von 140 Ausstellern erwartet wurden. Damit ist die „Personal 2006“ zahlenmäßig gegenüber dem Vorjahr gewachsen.

„Mit Stuttgart hat man eine sehr gute Wahl getroffen“, so Mike Dickmann vom Marketing der RZV GmbH. Viele Messebesucher hatten den Weg zur RZV GmbH gefunden, um sich dort den „vollen Zugang“ zu allen Bereichen des Personalwesens online zeigen zu lassen. Denn einmal eingeloggt steht das komplette Leistungsangebot der Portallösung „myRZVpers.on“ mit der zentralen Plattform für die Personalabrechnung mit KIDICAP PPay und den daran angeschlossenen Anwendungs-komponenten bereit.

Genauso konnten sich die Fachbesucher davon überzeugen, dass modernes Personalmanagement und neuste Technologien nicht zwingend mit hohen Investitionskosten in Hard- und Software verbunden sein müssen. Äußerst zufrieden zeigte man sich abschließend mit dem Verlauf der Messe. „Das positive Echo zur Personal 2006 und ein gut besuchter Messestand, haben uns die Entscheidung leicht gemacht auch im nächsten Jahr, dann allerdings mit unserem neuen Standkonzept, die Messe „Personal 2007“ zu besuchen“, resümierte Mike Dickmann.

Seien Sie unser Gast, wenn es vom 22. bis 23. Mai 2007 wieder heißt: „Herzlich Willkommen zur Personal 2007“.

Wenn Sie mehr über die Portallösung „myRZVpers.on“ erfahren möchten, dann mailen Sie bitte an marketing@rzv.de. Wir leiten Ihre Anfrage gern weiter! (md)



MEDICA 2006 – die medizinische Fachwelt trifft sich in Düsseldorf. Sind Sie dabei?

Große Zahlen sind ein Erkennungsmerkmal der MEDICA. Mit ihrer hohen Zahl an Besuchern und Ausstellern ist die MEDICA nicht nur die größte Medizinmesse der Welt, sondern gehört zu den 10 ausstellerstärksten Fachmessen überhaupt.

Eine Messe jedoch nur auf ihre – zugegebenermaßen beeindruckenden – Daten und Fakten zu reduzieren ist das eine, das andere ist eine Messe zu „leben“ und sie als Chance für Gespräche und Begegnungen mit Interessenten und Bestandskunden zu nutzen.

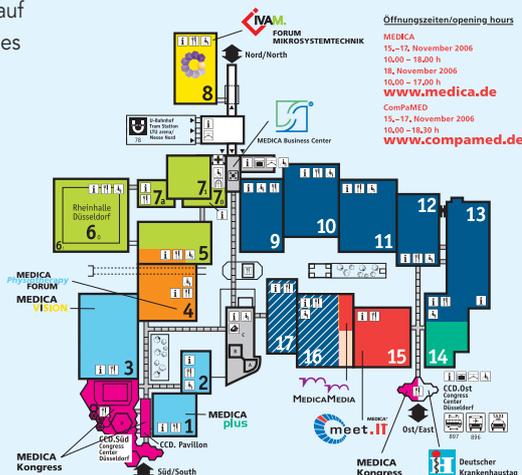
Was ist neu in diesem Jahr? Der aktuelle Trend im Gesundheitswesen mit der engen Vernetzung zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Krankenhäusern (Stichwort „MVZ“/ „Integrierte Versorgung“) wird auf der MEDICA fortgesetzt. Erstmals gibt es keine räumliche Trennung zwischen IT-Anbietern für Ärzte und Krankenhäuser.

Der komplette Gesundheitsmarkt für IT findet sich in diesem Jahr in Halle 15, selbstverständlich mit Ihrer RZV GmbH (Stand C20).

Und sonst? Das Wichtigste kommt zum Schluss: Natürlich haben Sie die Möglichkeit, unser integriertes Krankenhaus-Informationssystem auf der MEDICA kennen zu lernen, neue Entwicklungen zu entdecken und sich rundum gut beraten und betreut zu fühlen. Denn dafür ist sie am Ende da – die weltweit größte Medizinmesse in Düsseldorf!

Sie benötigen eine Eintrittskarte? Oder möchten Sie einen Termin mit uns vereinbaren? Dann senden Sie doch einfach eine Mail an: marketing@rzv.de (md)

MEDICA 2006
15.-18. November 2006
Halle 15 / Stand C20



Termine

- **08. – 09.11.2006**
ConSozial
(Fachmesse & Congress für den Sozialmarkt)
Nürnberg

- **15. – 18.11.2006**
MEDICA
(weltgrößte Medizinmesse)
Düsseldorf

- **07.12.2006**
Anwenderforum Personalmanagement 2006
Caritas-Akademie
Köln-Hohenlind

- Termine 2007**
- **01. – 02.03.2007**
Kongress „IT-Service-Management im Gesundheitswesen“
Schliersee

- **15. – 21.03.2007**
CeBIT
(Public Sector Parc)
Hannover

- **17. – 19.04.2007**
ITeG
(IT Messe & Dialog im Gesundheitswesen)
Berlin

- **22. – 23.05.2007**
Personal 2007
(Fachmesse für Personalmanagement)
Stuttgart

- **11. – 12.09.2007**
Zukunft Personal
(Fachmesse für Personalwesen)
Köln

- **07. – 08.11.2007**
ConSozial
(Fachmesse & Congress für den Sozialmarkt)
Nürnberg

- **14. – 17.11.2007**
MEDICA
(weltgrößte Medizinmesse)
Düsseldorf

Sie interessieren sich für eine Veranstaltung?
Bitte wenden Sie sich an das Marketing der RZV GmbH.
Telefon: (02335) 638-507 (-517)
E-Mail: marketing@rzv.de

Bisher nur in wenigen Zentren

In Volmarstein werden jetzt auch künstliche Sprunggelenke implantiert

(Wetter) In der Orthopädischen Klinik der Evangelischen Stiftung Volmarstein (ESV) wurde jetzt erstmalig einer Patientin ein künstliches Sprunggelenk neuester Bauart eingesetzt. Diese relativ neue Behandlungsmethode wird bisher nur in wenigen Zentren angewendet. Dr. Arvid Hilker, Chefarzt der Rheumaorthopädie in der Volmarsteiner Klinik, ist von dieser Operationsmethode überzeugt und wird sie künftig regelmäßig durchführen.

Auch seine erste Patientin, Edith Wilks aus Sprockhövel, ist begeistert. „Ich bin sehr zufrieden und freue mich, dass ich mich zu diesem Schritt entschlossen habe. Ich habe keine Schmerzen mehr, und mir geht es sehr gut“, strahlt sie. Frau Wilks leidet seit 36 Jahren an Rheuma. Dies wirkt sich auch auf die Fußgelenke aus. Viele Jahre lang waren die Schmerzen im Fuß so stark, dass sie nicht auftreten und nur mit orthopädischen Schuhen laufen konnte. Dies ist nun Vergangenheit. „Der Heilungsverlauf ist gut. Wenn der Gips ab ist, werden Sie bald wieder in normalen Schuhen schmerzfrei laufen können“, verspricht Hilker seiner Patientin.

Das Einsetzen eines künstlichen Sprunggelenkes ist heute eine gute Alternative zur gelenkversteifenden Operation. „Das Verfahren hat viele Jahre eine Art Dornröschenschlaf gehalten, da die Ergebnisse mit früheren Prothesentypen unbefriedigend waren. Durch Änderung des Konstruktionsprinzips konnten jedoch Zuverlässigkeit und Haltbarkeit entscheidend verbessert werden“, erläutert Dr. Hilker. Die modernen Implantate bestehen aus drei Teilen. Zwischen zwei körpverträglichen Metallflächen für Sprung- und Schien-

bein befindet sich ein Kunststoffgleitkern, der das Gelenk beweglich macht. Die Sprunggelenkendoprothese wird nicht nur bei Rheumapatienten verwendet, sondern vor allem auch bei Verschleiß des Sprunggelenks oder nach einem Knochenbruch.

Um auch die Ärzte sowohl in der Orthopädischen Klinik Volmarstein als auch in der Region mit der Sprunggelenkendoprothese vertraut zu machen, wurde zu dem Thema im November eine Fortbildungsveranstaltung mit namhaften Referenten durchgeführt. (cwh)



Neue Konzepte in der Chirurgie des St. Marien-Hospitals erhöhen Patientenzufriedenheit

Fast-Track-Chirurgie revolutioniert die Arbeitsabläufe rund um die Operation

(Düren) Deutlich weniger Komplikationen und Schmerzen, rasche Genesung, kurzer Aufenthalt im Krankenhaus und größeres Wohlbefinden des Patienten – die Fast-Track Chirurgie, auch Fast-Track Rehabilitation genannt – hat ehrgeizige Ziele. Fast-Track revolutioniert die Arbeitsabläufe rund um die Operation – nicht nur Chirurgen müssen komplett umdenken, sondern auch Narkoseärzte, Pflegepersonal, Physiotherapeuten und selbst Köche und Hausärzte.

Entwickelt von einem dänischen Arzt, etabliert sich die neue Methode der beschleunigten Erholung nach einem chirurgischen Eingriff auch am St. Marien-Hospital in Düren-Birkesdorf. Der Erfolg beruht vor allem auf einer Reduktion der Stressreaktion für den Patienten, besonders bei großen bauchchirurgischen Eingriffen. Durch das Zusammenspiel der einzelnen Bausteine wird eine schnelle Genesung gefördert und die Aufenthaltsdauer gesenkt.

► Operationstechnik:

Schonende Operationstechniken tragen zur schnellen Genesung bei. Die Operationswunden werden durch die so genannte Knopflochchirurgie oder durch spezielle kurze Schnittführung auf ein Minimum begrenzt. Auf Wunddrainagen und Blasenkatheter wird weitgehend verzichtet.

► Schmerzbehandlung:

Während der Operation erhalten die Patienten neben der üblichen Vollnarkose zusätzlich eine örtliche Betäubung (Periduralanästhesie), die nicht nur die Weiterleitung der Schmerzreize ans Gehirn, sondern auch eine Darmlähmung verhindert. Die Liegezeit auf der Intensivstation wird deutlich verkürzt.

► Mobilisation:

Schon am Tag der Operation dürfen die Patienten aufstehen.

► Ernährung:

Auf die nachoperative Nüchternheit wird verzichtet, direkt nach der Operation dürfen die Patienten trinken und leichte Kost zu sich nehmen. Auch dadurch wird eine Darmlähmung weitestgehend vermieden.

High-Tech in der Angiologie

Neue hochmoderne DSA-Anlage in der St. Johannisstift Ev. Krankenhaus Paderborn gGmbH bietet deutlich verbesserte Diagnose- und Therapiemöglichkeiten bei Gefäßerkrankungen

(Paderborn) Das Gefäßzentrum am St. Johannisstift Paderborn hat zur besseren Diagnostik und Behandlung von Gefäßerkrankungen jetzt eine neue hochmoderne Digitale Subtraktions-Angiographie-Anlage (DSA) mit flachdetektor-rotationsangiographischen Möglichkeiten in Betrieb genommen, die eine erheblich verbesserte Diagnose- und Therapiemöglichkeit eröffnet. Speziell lassen sich jetzt auch gemeinsame Eingriffe, so genannte Hybrid-Eingriffe, vom Gefäßchirurgen und interventionellen Angiologen am selben Patienten vor Ort durchführen. Die Angiographie erlaubt, mit Hilfe von Kontrastmitteln Röntgenbilder vom Gefäßsystem des menschlichen Körpers mit höchster Qualität und in äußerst schneller Folge zu erstellen. Bei der neuen DSA-Anlage handelt es sich um ein volldigitales Röntgensystem mit Flachdetektor-Rotationsangiographie der neuesten Generation, welches in der Lage ist, kleinste Gefäße darzustellen, die Kontrastmittelmenge zu reduzieren und eine bessere Detailerkennbarkeit als in der Bildverstärkerfernsehkette zu erhalten.

Für die Installation der neuen Anlage hat das St. Johannisstift umfangreiche Umbauarbeiten im Bereich eines nicht mehr genutzten Operationssaals vorgenommen. Es wurden neue Wände eingezogen, der Boden wurde verstärkt. Die Kosten für die erforderlichen Umbauten sowie die Anschaffung der Anlage in Gesamthöhe von rund 700.000 Euro finanziert das St. Johannisstift aus Eigenmitteln. „Es ist unser Anspruch, unseren Patienten in Paderborn und darüber hinaus einen Versorgungsstandard zu bieten, der sich am medizinischen Fortschritt und der Erhöhung des Nutzens für den Patienten orientiert“, begründet Vorstand Sven Freytag die Investition, „die über die Jahre stetig steigende Nachfrage nach Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen an unserem Hause ist ein weiteres Argument dafür, den neuesten Behandlungsstandard in Paderborn mit dieser Neuanschaffung zu ermöglichen.“



v. l. n. r.: Dr. med. Jochen Matzke, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Dr. med. Olaf Schibille, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin (beide Fachärzte für Angiologie), Elisabeth Scheideler, leitende Medizinisch-technische Radiologie-Assistentin und Dr. med. Johannes Heß, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Ärztlicher Sprecher.

St. Augustinus Krankenhaus eröffnet Zentrum für Ambulantes Operieren

(Düren) Das St. Augustinus Krankenhaus hat ein Zentrum für Ambulantes Operieren (ZfAO) eröffnet. Diese zentrale Serviceabteilung ist für ambulante Eingriffe aller Fachabteilungen des Lendersdorfer Krankenhauses zuständig. Neben diesem neuen Angebot steht natürlich auch weiterhin das St. Augustinus Krankenhaus mit seinem vollständigen Leistungsspektrum im Bereich der ambulanten und stationären Versorgung zur Verfügung, so dass bei Bedarf eine Übernahme dorthin erfolgen kann. „Viele Operationen erfordern heute keinen stationären Krankenhausaufenthalt mehr und werden in dieser Form auch nicht mehr von den Krankenkassen finanziert“, so Renardo Schiffer, Kaufmännischer Direktor des St. Augustinus Krankenhauses.

BBW im Oberlinhaus mit erweitertem Angebot

Ausbildung für sinnesbehinderte Jugendliche

(Potsdam) Das Berufsbildungswerk im Oberlinhaus setzt auch bei der Ausbildung sinnesbehinderter Jugendlicher auf das Konzept, in dem die Jugendlichen von medizinischen, psychologischen und sozialen Diensten in Ausbildung und Schule unterstützt und dann erfolgreich in die Arbeitswelt integriert werden.

Seit Februar 2006 arbeiteten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Abteilungen berufsbegleitend in den aktuellen wissenschaftlichen Stand im Umgang mit hörgeschädigten Jugendlichen in Schule und Ausbildung ein. Ziel der Fortbildung ist eine Optimierung der pädagogischen und methodischen Konzepte für die Beschulung und Ausbildung im BBW. Außerdem wird die räumliche und sächliche Ausstattung im BBW auf die Erfordernisse dieser speziellen Zielgruppe weiterhin verbessert.

BBW

Im Berufsbildungswerk im Oberlinhaus erhalten rund 650 Jugendliche mit Behinderung in insgesamt 26 kaufmännischen und handwerklichen Berufen eine Berufsausbildung oder nehmen an einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme teil. Medizinische, psychologische und sozialpädagogische Fachdienste unterstützen die jungen Menschen. In den fünf Internatsgebäuden auf dem Gelände des BBWs „Steinstraße“ können zur Zeit gut 320 Jugendliche wohnen.

Sie haben die Neuigkeiten - wir machen sie publik!

Unter dem Titel „Blickpunkt Kunde“ haben Sie ab sofort die Möglichkeit, aktuelle Nachrichten und Neuigkeiten aus Ihrem Haus zu veröffentlichen. Senden Sie einfach eine E-Mail an das Redaktionsteam des RZV-Journals. Adresse: marketing@rzv.de

Von digitalen Schraubzwingen

Fast jeder Computeranwender hatte schon das Problem, dass Dateien zu groß waren, um sie beispielsweise auf eine Diskette zu kopieren. Ein oft in diesen Fällen eingesetztes Werkzeug sind Programme zum Verdichten von Daten.



Fast schon ein Synonym für solche Tools ist der Begriff „ZIP-Datei“, obwohl es sich hier genau genommen nur um ein spezielles Format eines weit verbreiteten Packprogramms handelt.

Worauf kommt es an?

Eine Datei (letztendlich nichts anderes als eine Zeichenfolge) muss im ersten Schritt in eine kürzere Datei umgewandelt werden. Problem hierbei: der „Rückweg“ zur ursprünglichen Datei muss problemlos möglich sein, es dürfen also keine Bestandteile verloren gehen.

Zauberei?

Eine Grundidee beim Verdichten von Daten ist die verkürzte Darstellung von Informationen. Das gedanklich am leichtesten nachvollziehbare Verfahren ist sicherlich die so genannte Lauflängenkodierung (RLE=Run Length Encoding). Jedem codierten Zeichen wird hierbei die Anzahl der Wiederholungen vorangestellt. So würde beispielsweise die Zeichenkette „AAAAABCCCCDDDD“ in das deutlich kürzere „5A1B5C4D“ umgewandelt, eine Verkürzung auf immerhin 53% der ursprünglichen Größe.

Der Nachteil dieses Verfahrens ist schnell ersichtlich: das Ergebnis der Codierung kann bei ungünstigen Zeichenfolgen sogar größer als das Original werden.

Aus „ABCDE“ würde „1A1B1C1D1E“, genau der gegenteilige Effekt wird erreicht.

Auch längere sich wiederholende Zeichenketten lassen sich mit dem Verfahren abbilden, wenn man den sich wiederholenden Bereich in eindeutige Zeichen schließt:
ABCABCABC -> 3(ABC)

Wörterbücher

Ein anderes Verfahren setzt auf Wörterbücher. Hier werden häufige Zeichenkombinationen und ein entsprechendes Kürzel vermerkt.

Das Wörterbuch wird in der gepackten Datei mitgespeichert und kann natürlich selbst nicht komprimiert werden.

Entwickelt haben dieses Verfahren Abraham Lempel und Jacob Ziv, erweitert wurde es noch von Terry Welch. Nach den Anfangsbuchstaben der Nachnamen ist das Verfahren als LZW-Kompression bekannt und wird beispielsweise häufig bei der Kompression von TIFF-Dateien angewendet.

Tempo contra Platz

Alle Algorithmen haben ein Problem: je ausgefeilter der Mechanismus, desto länger dauert der Packvorgang. Je schneller der Packvorgang abläuft, desto weniger wird die Datei verkleinert. Wie so oft gilt es also auch hier einen geeigneten Mittelweg zu finden, der weder die Geduld des Anwenders zu sehr strapaziert noch eine zu geringe Packrate aufweist.

JPEG und andere Spielverderber

Doch es gibt auch viele Dateiformate, die sich hartnäckig jeglichen Schrumpfungskuren widersetzen. Ein typischer Vertreter ist hier das gebräuchliche Bildformat JPEG.

Was geht hier schief? Ganz einfach, es handelt sich bereits um ein stark komprimiertes Format, das sich schlecht oder gar nicht weiter verkleinern lässt.

Übrigens verwendet JPEG dabei wie auch das verbreitete Audio-Format MP3 ein verlustbehaftetes Kompressionsverfahren, d. h. es werden gezielt Informationen qualitativ verschlechtert, um Platz zu sparen.

Aber auch viele Anwendungsprogramme sind in aktuellen Versionen dazu übergegangen, Dateien sofort beim Speichern zu komprimieren.

Formate

Wenn auch nach wie vor das bekannteste, so existieren neben dem ZIP-Format etliche Verwandte, von denen hier nur einige erwähnt seien:

.7z, .ARJ, .RAR, .ACE, .gzip, .CAB, .tar, .RPM

Je nach zu packendem Dateityp kann dabei durchaus das ein oder andere Format seine Nase vorn haben.

Warum eigentlich noch?

Ganz klar, Platzersparnis spielt im Zeitalter der DVDs und Flashspeicher im Gigabyte-Bereich nur noch in den seltensten Fällen eine Rolle, große Ersparnisse lassen sich hier nicht erzielen.

Entscheidende Vorteile ergeben sich aber zum Beispiel bei der elektronischen Versendung von Dateien, hier können in der gleichen Zeit mehr Daten transferiert werden, da diese ja verkleinert wurden.

Zugegeben, die Daten müssen beim Empfänger wieder auf die ursprüngliche Größe gebracht werden, das erledigen moderne Mikroprozessoren aber eher nebenbei.

Kosten

Software ist nicht umsonst zu haben. Oder doch? Gerade im Bereich der Packprogramme existieren zahlreiche kostenlose Varianten, die es durchaus mit den kommerziellen Brüdern aufnehmen können. Zwar bleibt manchmal die elegante Optik auf der Strecke, funktional ist der Unterschied aber meist verschwindend gering.

Rundum empfehlenswert und kostenfrei sind zum Beispiel die Programme:

- 7-ZIP
- ZIP-Genius (mg)

Hermine Heusler-Edenhuizen (1872 – 1955) Lebenserinnerungen der ersten deutschen Frauenärztin



Lesetipp:

Heusler-Edenhuizen, Hermine: Du mußt es wagen. Lebenserinnerungen der ersten deutschen Frauenärztin, Rowohlt Taschenbuch Verlag, 2002

Hermine Edenhuizen wurde 1872 als viertes von sieben Kindern in Ostfriesland geboren und stammte aus einer wohlhabenden Familie, zu deren Besitz mehrere Höfe gehörten. Dieser finanzielle Hintergrund und ein verhältnismäßig aufgeschlossener Vater, der eine Praxis als Landarzt betrieb, bilden die Basis für ihre berufliche Ausbildung. Das war ihr Glück, denn sonst hätte sie zu der Zeit wohl kaum studieren können. Grundlage ihrer zwölf Jahre dauernden Ausbildung war ein Gymnasialkurs in Berlin bei Helene Lange. Im Herbst 1894, mit 22 Jahren, begann sie an dieser Privatschule, der einzigen Institution dieser Art im Deutschen Reich, an der Mädchen die höhere Schulbildung erwerben konnten. Durch eine besondere Eingabe an das Kultusministerium erhielten sie und ihre Mitschülerinnen die Erlaubnis, als Externe am Luisenstädtischen Gymnasium in Moabit vor ausschließlich fremden Lehrern ihr Abitur abzulegen. Als Hermine Edenhuizen 1898 ihr Abitur machte, konnten

Frauen an deutschen Universitäten offiziell noch nicht studieren. Sie konnten sich nur mit einer Sondergenehmigung als Gasthörerinnen einschreiben. Gasthörer mussten damals jeden Dozenten persönlich

um Erlaubnis bitten, seine Vorlesungen hören zu dürfen. Mit einer Kommilitonin gehörte sie zu den beiden ersten Berliner Medizinstudentinnen. Der Gang in den Hörsaal mit 300 Männern gestaltete sich keineswegs angenehm. „Wir mischten uns ja nur mit Grausen unter sie, die bei unserem Eintritt in den Vorlesungsraum als Äußerung ihrer Mißbilligung regelmäßig mit den Füßen scharrrten und dazu pfffen. Zum ersten Kolleg kamen wir so früh, daß möglichst noch kein Student anwesend war. Aber bei den folgenden war es nicht zu vermeiden, daß wir eintraten, wenn das Auditorium halb oder ganz gefüllt war.“ Ihr sechs Jahre dauerndes Medizinstudium in Berlin, Zürich, Halle und Bonn beendete sie im April 1903 mit dem Examen in Bonn mit der Note eins. Daran schloss sie ihre Pro-

motion über die damals noch unerforschte Eklampsie (Krämpfe bei der Entbindung) und vor allem die Mitbeteiligung der Nieren mit summa cum laude ab.

Sie leistete drei Jahre Arbeit als Voluntärärztin unentgeltlich an verschiedenen Kliniken u.a. an der medizinischen Klinik in Bonn, 1905 in Dresden am Friedrichstädtischen Krankenhaus und im gleichen Jahr auch im Insepsital in Bern, um Erfahrungen zu sammeln. Nach Abschluss ihrer Fachausbildung als Assistentin im Januar 1909 verließ sie die Frauenklinik in Bonn. Sie ist damit die erste voll ausgebildete Fachärztin für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe in Deutschland. Sie plante eine Niederlassung in Köln. Dort eröffnete sie im April 1909 ihre Praxis als erste „Fachärztin für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe“. Als Ärztin nahm sie ihre Patientinnen ernst, was in der Männerdomäne Frauenmedizin damals eine Seltenheit war.



Aus persönlichen Gründen – sie hatte sich in einen verheirateten Kollegen verliebt, der sich ihretwegen von seiner Familie trennte – folgte sie Ende 1909 einem Ruf nach Berlin, um u.a. an der „Klinik weiblicher Ärzte“ neben ihrer gynäkologischen Privatpraxis Operationen durchzuführen. Später gründete sie eine weitere eigene Poliklinik für unbemittelte Frauen, nicht nur aus sozialen Gründen, sondern auch um größere Operationen durchführen zu können, denn sie war eine begeisterte Chirurgin.

Nach dem ersten Weltkrieg engagierte sie sich leidenschaftlich für die Abschaffung des Paragraphen 218. 1922 besuchten amerikanische Ärztinnen der „Medical Women's International Association“ Berlin auf der Suche nach Mitstreiterinnen in Deutschland.

Im gleichen Jahr gründete Frau Heusler-Edenhuizen mit Kolleginnen den „Bund Deutscher Ärztinnen“, der sich dem internationalen Verband anschloss. Innerhalb kurzer Zeit umfasste der Bund 300 Mitglieder und Hermine Heusler-Edenhuizen wurde zur Vorsitzenden gewählt. In dieser Funktion nahm sie im Juli 1924 an der Internationalen Tagung in London teil, auf der sie u.a. über die Themen „Krämpfe bei der Entbindung“ und „Kindbettfieber“ referierte. Im Herbst 1928 legte sie ihren Vorsitz nieder und jüngere Frauen kamen in den Vorstand. 1933 wurde der Bund von den Nationalsozialisten als „international“ aufgelöst. 1952 konnte der Verband seine Arbeit wieder aufnehmen. Hermine Heusler-Edenhuizen spart vieles in ihren Erinnerungen aus. Die dreißiger und vierziger Jahre des letzten Jahrhunderts werden nur kurz gestreift. Vereinzelt soll sie auch jüdische Patientinnen noch behandelt haben. Durch die Bombenangriffe 1944 wurde ein

Teil der Klinik zerstört, in der sie tätig war. „Mit der Klinik verlor ich mein Tätigkeitsfeld. ... Meine ärztliche Tätigkeit beschränkte sich dann auf kleine Eingriffe, die im Untersuchungszimmer ausgeführt werden konnten, und auf Sprechstundenbehandlung. Während der Sprechstundenzeit

aber saß ich vielfach mehrere Stunden mit-samt meinen Patienten im Luftschutzkeller“. Bis 1945 arbeitete sie als Ärztin in Berlin, da war sie mittlerweile schon 73 Jahre alt. Sie zog sich nach dem Tod ihres Mannes 1943 langsam aus dem Berufsleben zurück und kehrte in ihre ostfriesische Heimat zurück. Sie starb im Alter von 83 Jahren.

Im November 2002 wurde in Berlin Charlottenburg in Erinnerung an das Werk von Frau Heusler-Edenhuizen am Haus Rankestr. 35 eine Gedenktafel enthüllt, in dem sie von 1911 bis 1937 als erste niedergelassene Fachärztin für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe in Deutschland gelebt und praktiziert hat. (Doris Reich)





Wir optimieren die Reflexe Ihrer Krankenhaus-IT.

Damit alles wie von selbst funktioniert, versorgen wir Sie mit einem IT-System, das sämtliche interne Bereiche lückenlos vernetzt. Von der Aufnahme über die Entlassung bis zur Abrechnung stehen in Sekundenbruchteilen alle relevanten Daten zur Verfügung – ohne zeitraubende Übergaben oder Abstimmungen. Freuen Sie sich also auf mehr Schnelligkeit und Effizienz dank der guten Reflexe der spezialisierten und von uns individuell modifizierten mySAP™ Healthcare-Software.

IT-Therapie gesucht? www.rzv.de