



med.line

[1]

Die Sommerausgabe der med.line / Diana Schirmer –
seit über 25 Jahren im Forschungsauftrag der
Medizinischen Klinik

[2]

Studenten müssen lernen – Studenten wollen lernen
– Studenten müssen lernen können! / Das Ende des
»AIP« / Die neue Studienordnung / Befunddokumen-
tation in der Kardiologie / Aktuelle DRG-Zahlen

[3]

Medizinische Klinik im ZOM / Waren Sie mit uns
zufrieden? / Unser Schreibbüro – Es war einmal... /
Die neue Aufnahmestation

[4]

Kooperation mit der Missionsärztlichen Klinik /
Moderne Ausbildungskonzepte auf dem Vormarsch /
Personalia / Aktuelle Berichterstattung / Wichtige
Termine / Impressum

AUCH IM JAHRE 2004

Die Sommerausgabe der med.line

In guter Tradition erscheint auch in diesem Jahr die aktuelle Ausgabe der med.line zum Sommerfest, das in diesem Jahr von den Main-City-Stompers musikalisch aufgelockert wird. Die zuvor stattfindende Radtour unserer Klinik wird es auch in diesem Jahr wieder in einer professionellen und einer freizeitmäßigen Variante geben. Wir sind guter Hoffnung, dass das Sommerfest auch in diesem Jahr eine schöne Einstimmung auf die Urlaubszeit sein wird, für die wir Ihnen jetzt schon alles Gute wünschen.

Prof. Dr. med. Georg Ertl

Prof. Dr. med. Wolfram Voelker

Dr. med. Thomas Menzel



Bild: Die rosenbewachsene Aussenmauer des Innenhofs der Kinderkrankenpflegeschule.
Hier findet auch in diesem Jahr wieder unser Sommerfest statt.



IM GESPRÄCH:

Diana Schirmer – seit über 25 Jahren im Forschungsauftrag der Medizinischen Klinik

Im dritten Stock unserer Klinik befinden sich die Forschungslaboratorien, in denen engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an einer Vielzahl von Forschungsprojekten arbeiten. Bisher wurden diese Kollegen und Kolleginnen unserer Klinik bei den med.line-Interviews noch nicht berücksichtigt. Diese Lücke wird heute Frau Schirmer aus dem »Leberlabor« schließen.

INTERVIEW

KERSTIN HARRE

BILD

PETER ENGERT

Frau Schirmer, in der Überschrift zu diesem Gespräch habe ich Leberlabor in Anführungszeichen gesetzt. Ehrlich gesagt ist mir selbst nicht ganz klar, was die Aufgaben dieses Labors sind. Ganz provokativ gesagt: schließlich macht doch das Zentrallabor die Hepatitis-Serologie?

Nun, unsere Aufgaben unterscheiden sich ganz grundsätzlich von denen des Zentrallabors. Als das Leberlabor in den 70er Jahren von Professor Richter ins Leben gerufen wurde, ging es vor allem um die Überprüfung des Einflusses von Medikamenten auf die Leberfunktion. Damals wurden zu diesem Zweck noch viele Versuche an Tieren, insbesondere Ratten, gemacht.

Ab Mitte der 80er Jahre nahmen die HIV-Infektionen mit all ihren Folgekrankheiten zu, so auch in Würzburg. Man erkannte, dass bereits bekannte Medikamente bei diesen Patienten in zum Teil weitaus höherer Dosis zur Therapie bestimmter Krankheiten eingesetzt werden konnten. Etwa wurden nun Trimethoprim und Sulfamethoxazol,

die bisher vorwiegend bei Harnwegsinfekten zum Einsatz kamen, auch zur Therapie der Pneumocystis carinii-Pneumonie, einer gefürchteten Pilzinfektion der Lunge bei HIV-Infizierten, verabreicht. Es war unsere Aufgabe herauszufinden, welche Dosierung den größtmöglichen Nutzen bei einem gleichzeitig geringen Nebenwirkungsprofil hat.

Und schließlich kamen dann die sogenannten Proteaseinhibitoren auf den Markt, die die Viruslast bei HIV-Kranken reduzieren sollen. Hier wurden Methoden entwickelt, um die Spiegel dieser Medikamente im Blut der Patienten zu messen. Die Normwertbereiche sind in diesem Zuge ebenfalls von uns erarbeitet worden. Insgesamt wird das alles unter dem Begriff »therapeutisches drug monitoring« zusammengefasst.

Wie sind Sie eigentlich zu ihrem Beruf gekommen?

Mein Interesse galt schon lange der Chemie, Biologie und Physik. Ich wollte sozusagen naturwissenschaftlich und technisch kreativ sein, man könnte sagen, ich wollte »die Dinge herausfinden«. Das ist es bis heute, was mir an meinem Beruf so besonders viel Spaß macht. 1977 begann ich in unserem Zentrallabor eine Ausbildung zur Technischen Assistentin, 1980 wechselte ich dann ins sogenannte Leberlabor von Professor Richter und Doktor Epping. Ich merkte bald, dass mir die Forschungstätigkeit noch mehr Spaß machte als

Routinearbeiten. Nach einem kurzen Abstecher zu Doktor Kuhlmann, damals Pharmakologe hier im Hause, ging ich dann wieder zurück ins Leberlabor, dem ich bis heute treu geblieben bin.

Was hat denn das Arbeiten dort oder auch allgemein an der Klinik so interessant für Sie gemacht?

Ich hatte hier immer technisch-apparativ und auch vom Umfeld her die besten Voraussetzungen. Die Kollegen waren nett, man kannte sich, alles war recht familiär. Zumindest war es früher so. In der letzten Zeit beobachte ich schon manchmal Leute, die auf den Fluren ganz geschäftig von einem Labor ins andere rennen und dabei fast das Grüßen vergessen. Anders als früher kenne ich manche gar nicht mehr. Das ist ein bisschen schade, finde ich.

Apropos, für die Ärzte ist es ja ganz wichtig, Artikel in möglichst hoch angesehenen Journalen zu veröffentlichen, wobei in der Liste der Autoren die erste und die letzte Stelle eine besondere Bedeutung haben. Sie stehen sicher meist irgendwo in der Mitte, haben aber extrem viel Arbeit in das Projekt investiert. Stört Sie das nicht?

Nein, wirklich überhaupt nicht. Für mich ist mehr die eigene Bestätigung wichtig. Wenn ich weiß, dass ich im Rahmen des Projektes eine schwierige Aufgabe gelöst habe, ist dieses Gefühl für mich Lohn genug.

Wie halten Sie sich denn eigentlich auf dem Laufenden, was Ihre Arbeit angeht?

Ja, das ist ein wichtiger Punkt. Zunehmend häufiger verwende ich das Intra- bzw. Internet, die ja einen schnellen und gezielten Zugriff auf Fachliteratur ermöglichen. Bis vor einigen Jahren gab es diese Möglichkeiten noch nicht, da Computer noch nicht so weit verbreitet waren. Manches ist auch einfacher geworden, heute funktionieren die meisten Analysegeräte bekanntermaßen computergesteuert und erleichtern damit besonders den Validierungsprozess bei einer Methodenentwicklung.

Zum Abschluss noch eine Frage: Welches Buch lesen Sie zur Zeit?

Das ist »Der Schwarm« von Frank Schätzing. Er versucht aufzuzeigen, was mit der Menschheit passieren könnte, wenn sie zum Beispiel ökologisch so weitermacht wie bisher. Es ist keine wirkliche science fiction Geschichte, sondern viel realitätsnaher und wahrscheinlich darum auch so beeindruckend.

Liebe Frau Schirmer, im Namen der med.line herzlichen Dank für dieses Gespräch. Jeder weiß nun, was im »Leberlabor« für interessante Dinge vor sich gehen. Hoffentlich bleiben Sie uns noch lange mit so viel Engagement erhalten!

LERNEN IM SKILLS-LAB:

Studenten müssen lernen – Studenten wollen lernen – Studenten müssen lernen können!

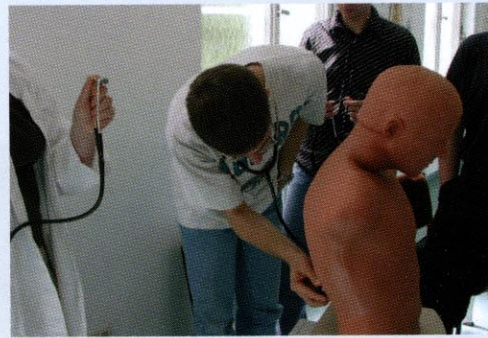
An der Universitätsklinik Würzburg wurde im letzten Semester ein Skills-Lab (von: skills = Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten; lab = Laboratorium) neu eingerichtet. Hier haben die Studenten die Möglichkeit, spezielle praktische Tätigkeiten zu üben, z.B. die Technik des Blutabnehmens, die Auskultation des Herzens oder das Knüpfen von chirurgischen Knoten. Im Skills-Lab gibt es bereits verschiedene anatomische Modelle, zusätzlich werden die Studenten in den nächsten Monaten ein breites e-learning-Angebot erhalten. Zum einen steht die Einrichtung einer Medienbibliothek an, zum anderen werden die StudentInnen auf verschiedene multimediale Plattformen, wie z.B. LaMedica, Caseport und Deja Vu zugrei-

fen können. Das Lernen im Skills-Lab erfolgt einerseits in Kleingruppen, vermittelt durch Dozenten und Tutoren. Andererseits soll das Skills-Lab auch für das Studium in Eigenregie genutzt werden, wobei studentische Tutoren Hilfestellung geben und mit fachmännischem Rat zur Seite stehen.

Das Skills-Lab, das organisatorisch an das Studiendekanat angebunden ist, wird durch Monika Kovac betreut. Frau Kovac hat bekanntermaßen in den letzten Jahren das BMBF-Projekt Lamedica betreut; sie wird uns zukünftig zu einem Drittel ihrer Arbeitszeit als Medienassistentin (Homepagepflege, Folder- und Grafikerstellung usw.) zur Verfügung stehen.



Studenten bei der Arbeit im Skills-Lab, hier beim konzentrierten Üben chirurgischer Nahttechniken.



Auskultationstraining am Modell »Sam«, das eine Vielzahl realistischer Töne und Geräusche bereitstellt.

(c) www.olaf-cartoons.de



TEXT

THOMAS MENZEL / WOLFRAM VOELKER

BILD

OLAF-CARTOONS

Das Ende des »AIP«

Im Jahr 1990 erblickte der AIP (Arzt im Praktikum) das Licht der Welt. Nach einem kurzen unerfreulichen Leben wird er am 30. September 2004 offiziell beerdigt. Nach langem Hin und Her hat man sich darauf geeinigt, dass AiPler ab diesem Zeitpunkt automatisch zu Assistenzärzten werden (Voraussetzung: die erteilte Approbation). Mit der Erteilung der Vollapprobation ist aber nicht automatisch sichergestellt, dass auch die Vergütung entsprechend angepasst wird, auch wenn das Bundesgesundheitsministerium für die durch die Umstellung entstehenden Kosten Mittel zur Verfügung gestellt hat, die über die Krankenkassen in die Krankenhäuser fließen sollen. Proble-

matisch ist dies insbesondere für sogenannte »Drittmittler«, d.h. Kollegen die nicht auf einer Hausstelle sitzen. Hier ist derzeit noch nicht abzusehen, wie die Bezahlung als Assistenzarzt sichergestellt wird. Prinzipiell sind mehrere Varianten denkbar. Eine Aufstockung der Mittel durch den Drittmittelgeber, eine Verkürzung der Vertragslaufzeit oder auch eine Teilzeitbeschäftigung. Alle betroffenen Kollegen sollten das Gespräch mit den beteiligten Personen suchen, um zu klären, wie es weitergeht.

Doch trotzdem, nach überstandener Übergangszeit wird der Arztberuf ohne AIP für angehende Ärzte wieder attraktiver!

EINE MEDAILLE MIT ZWEI SEITEN – DIE NEUE STUDIENORDNUNG

TEXT

MICHAEL SCHMIDT / BRUNO ALLOLIO

BILD

FÖRSTER ILLUSTRATION & GRAFIK



Seit dem 19. April knirscht es vernehmbar in der Medizinischen Klinik. Die neue Approbationsordnung hat zu gewaltigen Veränderungen geführt, die bereits im Sommersemester nicht ohne Folgen blieben.

Jahrzehntelang haben die Studenten dafür gekämpft, endlich in Kleingruppen auf Station unterrichtet zu werden. Jetzt ist es soweit: Das Studium wird vom Hörsaal ans Patientenbett verlagert. Und das ist – eigentlich – gut so. Andere Länder haben schon längst beste Erfahrungen damit gemacht. Nun also wir auch! Zunächst gab es einen organisatorischen Kraftakt: Jeden Montag, Mittwoch und Freitag sind 14 – 28 Kleingruppen

im Klinischen Praktikum (6. und 7. Semester) zu unterrichten. Außerdem sind zahlreiche Dozenten zu einer Tageszeit im Einsatz (10 – 12 Uhr), die mit Tätigkeiten in der Patientenversorgung ausgefüllt ist. Dazu kommen noch neue Seminartermine am Nachmittag. Für die Dozenten ist die neue Studienordnung eine Herausforderung, vor allem wegen zusätzlicher Veranstaltungen im Rahmen von Übergangsregelungen für Studierende nach alter Studienordnung. So gibt es nun auch Praktika in den Semesterferien auf Station. Ohne die Hilfe unserer auswärtigen Dozenten wäre das nie zu schaffen.

Der Untersuchungskurs für das 5. Semester wurde von Dr. Burghardt neu organisiert und Prof. Voelker hat die Organisation des Skills-Labs übernommen. Dort kann der knappe Untersuchungskurs ergänzt werden durch Übungen an Untersuchungspuppen und anderen Geräten (siehe obenstehender Artikel).

Insgesamt kommt diese neue Form der Lehre bei den Studenten sehr gut an: Sie haben mehr direkten Kontakt zu Patienten und zu Dozenten. Der Unterricht wird tatsächlich praxisorientiert. Weniger begeistert sind sie von der Vielzahl benoteter Prüfungen zu jedem Semesterende, die jetzt zwingend vorgeschrieben sind.

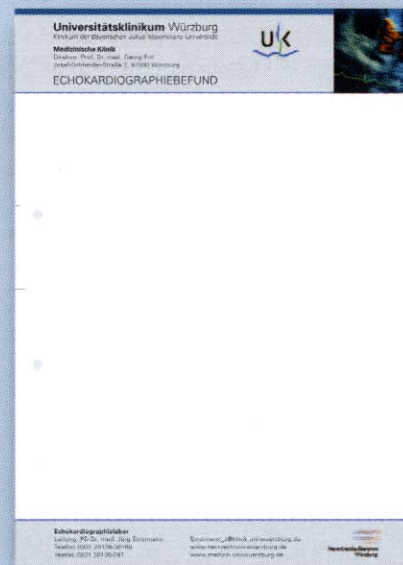
Für alle Fragen des Studiums ist seit diesem Sommersemester Kerstin Meister (Bibliothek) organisatorisch zuständig. Sie hat diese schwierige Aufgabe mutig übernommen: Wir danken ihr sehr dafür!

Befunddokumentation in der Kardiologie

TEXT

WOLFRAM VOELKER

Nach langen Vorarbeiten steht endlich die EDV gestützte Befunddokumentation in der Echokardiographie! Handgeschriebene und manchmal unleserliche Befunde gehören damit der Vergangenheit an. Die echokardiographischen Befunde werden dank ihrer visuellen Gestaltung zukünftig auf den ersten Blick zu erkennen sein (siehe unten).



Auch im Herzkatheterlabor wird in den nächsten Monaten eine SAP-basierende elektronische Befund- und Leistungsdokumentation eingeführt. Die Herzkatheterbefunde werden dann bereits unmittelbar nach Beendigung der Untersuchung auf Station zur Verfügung stehen.

BILD

FÖRSTER ILLUSTRATION & GRAFIK

Januar – Juni 2004

Anzahl Fälle: 3643

Durchschnittliche Verweildauer: 7,48 Tage

Case-Mix-Index (CMI): 1,06

Nebendiagnosen/Fall: 5,1

Schweregrad (PCCL)

Keine Angabe	(0): 1169
Leicht	(1): 96
Mittel	(2): 700
Hoch	(3): 966
Sehr hoch	(4): 712



TEXT

OLIVER RITTER

BILD

MEDIZINISCHE KLINIK

UNSERE AUSSENSTATION:

Medizinische Klinik im ZOM



Gabriele Friedrich (links) und Christiene Schwarz (rechts). Unsere Mitarbeiterinnen im ZOM

Im Zentrum für operative Medizin (ZOM) betreibt unsere Klinik eine Dependence! In zwei Räumen auf Ebene –A1 (d.h. im ersten Untergeschoß) sind wir nun mit der internistische Konsilambulanz vertreten. Hier werden Ergometrien, Lungenfunktionstests und Blutgasanalysen durchgeführt. In der Konsilambulanz des ZOM werden auch Patienten aus anderen Kliniken (Derma, Neuro, Augen, HNO, etc.) konsiliarisch betreut. Betreut

wird die Konsilambulanz von einem Internisten (1/2 jährliche Rotation) unterstützt durch Christiene Schwarz und Gabriele Friedrich, die auch EKGs und Lungenfunktionstests auf den Stationen des ZOM durchführen.

Die Resonanz auf die neue Dependence der Medizinischen Klinik ist sehr positiv. Die chirurgischen Kollegen freuen sich, jetzt einen internistischen Ansprechpartner im Haus zu haben, der mal eben »auf kleinem Dienstweg« ein EKG mitbefundet oder einen Vorschlag zur antibiotischen Therapie macht. Aus unserer Sicht betrachtet gibt es Vor- und Nachteile. Zum einen macht die Arbeit in einem neuen, hellen und freundlichen Gebäude natürlich Spaß, zum anderen fehlt das im ZOM eingesetzte Personal natürlich im »Mutterhaus«. Eine Aufstockung des Personals scheint jedoch in Sicht zu sein.

TEXT

THOMAS MENZEL

BILD

FÖRSTER ILLUSTRATION & GRAFIK

ERSTE AUSWERTUNG ZUR PATIENTENBEFRAGUNG UNSERER KLINIK:

Waren Sie mit uns zufrieden?

Diese Frage stellen wir unseren Patienten seit mehr als zwei Jahren. Im Frühjahr 2003 wurde eine zusätzliche Patientenbefragung im Rahmen einer Doktorarbeit durchgeführt. Die Ergebnisse stellen wir heute vor.

Im Rahmen Ihrer Dissertation verteilte Marion Kulla im Frühjahr 2003 Fragebögen an insgesamt 537 Patienten auf 7 Stationen unserer Klinik. Bei einer Rücklaufquote von 59% lag die ermittelte Gesamtzufriedenheit der Patienten bei hervorragenden 1,6 (auf einer Schulnoten-Skala von 1-5). Unzufrieden waren die Patienten nur mit den sanitären Einrichtungen und den Parkmöglichkeiten der Klinik.

Das insgesamt sehr gute Ergebnis hat uns sehr gefreut, zeigt es doch, dass die Mitarbeiter unserer Klinik im Umgang mit den Patienten fast immer den richtigen Ton treffen und damit manche baulichen Mängel sehr gut kompensieren. Die medizinische Qualifikation der Klinik und Ihrer Mitarbeiter steht nach Ansicht unserer Patienten außer Zweifel.

Im Rahmen einer weiteren Befragung, die unter Federführung der Stabsstelle Qualitätsmanagement klinikumsweit durchgeführt wird, werden derzeit auf ausgewählten Stationen erneut Fragebögen ausgeteilt, die die bisherigen Erkenntnisse vertiefen und eine Vergleichbarkeit mit den anderen Fachabteilungen ermöglichen sollen.



GLOSSE:

Unser Schreibbüro – Es war einmal...

Es war einmal ein kleiner Raum unter dem Dach einer großen Klinik in einer schönen mittelgroßen Stadt in Franken. In diesem Raum saßen tagtäglich Menschen und schrieben Briefe. Nicht irgendwelche Briefe – sondern Briefe mit vielen wichtigen Informationen über die Patienten, die in der großen Klinik behandelt wurden. Die Menschen – nennen wir sie einfach mal Schreibdamen – kamen morgens früh zur Arbeit und gingen nachmittags wieder nach Hause. Da sie scheinbar abseits in ihrem Kämmerlein saßen, kannte sie auch keiner so richtig. Dabei waren manche Schreibdamen schon viel länger in der Klinik als so manche Ärzte. Einige von den Damen haben sogar schon Chefs kommen und gehen sehen... Eigentlich hat man die Damen nur kennen gelernt, wenn ein Brief nicht so ganz richtig geschrieben war oder der Inhalt sich ändern musste. Dann hat man also den beschwerlichen Weg unter das Dach angetreten, an der Schreibbüroztür geklopft und den Schreibdamen den Brief noch einmal vorgelegt. Und flugs wurde er auch neu geschrieben.

Nun ist aber die Zeit vorangeschritten. Alles wurde schneller und moderner. Es gab immer mehr Briefe zu schreiben und immer mehr Informationen, die bearbeitet werden mussten. Die Schreibdamen haben sich immer mehr Mühe gegeben, aber leider konnten sie die Arbeit nicht mehr bewältigen, da die Ärzte kaum noch Zeit hatten, die Briefe schnell in die Diktierkassetten zu diktieren oder ins Schreibbüro zu kommen. Und es war viel Frust und Ärger in den Gesichtern der Schreibdamen und der Ärzte zu sehen. Und der Chef der großen Klinik war auch nicht glücklich.

Was konnte man denn jetzt tun? Wenn die Ärzte es aus den Stationszimmern nicht mehr ins

Schreibbüro schaffen, dann – so dachte man – holen wir doch die Schreibdamen einfach ins Arztzimmer der Stationen! Es wurde also eine Konferenz einberufen und diese Idee mit allen Beteiligten besprochen. Aber es blieb nicht bei einer Konferenz, denn es gab so viele Ideen, dass man sich viel häufiger getroffen hat. Ganz am Schluss hatte dann jede Station ihre Schreibdame, die jetzt Stationssekretärin heißt. Und im Schreibbüro sitzen auch noch Schreibkräfte, die die vielen Briefe aus den Ambulanzen schreiben. Manche sagen, die Stationssekretärinnen hätten inzwischen im Arztzimmer der Station mehr zu sagen als die Ärzte. Und die Sekretärinnen haben nun völlig neue Aufgaben. Sie führen Telefongespräche, ordnen die Patientenakten, trösten überarbeitete Schwes-

tern und passen auf die Ärzte auf, dass sie auch fleißig ihre Briefe diktieren.

Und ganz viele Menschen, die tagtäglich in der Klinik arbeiten, fragen sich, warum man vorher die Schreibdamen kaum gekannt hat und wie man vorher überhaupt in der Klinik und auf Station vernünftig arbeiten konnte. Und der Chef ist auch glücklich. Er hat inzwischen sogar einen Schreibmann unter die Schreibdamen gemischt – das hätte es früher in der großen Klinik in der schönen fränkischen Stadt nicht gegeben!

Vielen tagtäglichen Dank von den Ärzten an unsere Schreibdamen: Frau Dannhauser-Kiesel, Frau Endres, Frau Goller, Frau Hausteine, Frau Knöferl, Frau Kraft, Frau Landauer, Frau Weissenberger, Frau Ziermann und Herrn Fügler!

Cartoon: Aus fremden Krankenhäusern...



ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN: Die neue Aufnahmestation

TEXT

THOMAS MENZEL / WOLFRAM VOELKER

Mit Einrichtung einer Aufnahme- und Überwachungsstation wird es in den nächsten Monaten zu einer deutlichen Verbesserung der Arbeitsabläufe in unserer Klinik kommen.

Nach dem Auszug der Chirurgie und der Anästhesie aus dem alten Bau 6 ergibt sich die günstige Gelegenheit, die dringend benötigte Aufnahmestation einzurichten. Bis Ende des Jahres wird auf der ehemaligen anästhesiologischen Intensivstation eine Aufnahme- und Überwachungsstation unserer Klinik eingerichtet.



Die zukünftige Aufnahmestation der Medizinischen Klinik

NEUES AUS DER GASTROENTEROLOGIE:

Kooperation mit der Missionsärztlichen Klinik und dem Bugando Medical Center in Mwanza (Tansania)

Seit 2001 bestehen zwischen der Missionsärztlichen Klinik und dem Bugando Medical Center in Mwanza (Tansania) intensive Kontakte. Mwanza, am Südufer des Viktoriasees gelegen, ist gleichzeitig Partnerstadt von Würzburg. Das Bugando-Krankenhaus ist im September 2003 zu einer Universitätsklinik ernannt worden und ist daher auch um eine Kontaktaufnahme mit der Würzburger Universität bemüht.

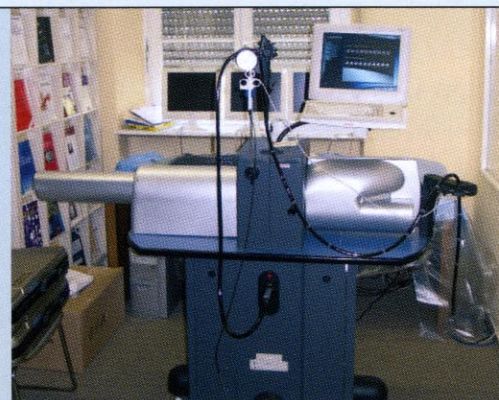
Vermittelt durch Herrn Dr. Köhler (Missionsärztliche Klinik) hospitierte Dr. Mheta (Bugando-Krankenhaus) in den Endoskopieabteilungen der Medizinischen Klinik und Medizinischen Poliklinik. Dabei erlernte er Techniken zur endoskopischen Blutstillung am oberen Magen-Darm-Trakt. Außerdem konnte ihm ausgemustertes Endoskopiematerial für den Einsatz in Tansania übergeben werden (Abbildung).

Die Internisten in Tansania kämpfen mit großen medizinischen Herausforderungen, z.B. der dort sehr häufigen Bilharziose. Die Erreger dieser Infektionskrankheit vermehren sich im Stromgebiet der Pfortader; aufgrund des sich hieraus entwickelnden Pfortaderhochdrucks erleiden viele Patienten Blutungen aus Krampfadern

Übergabe von Endoskopiegeräten in der Missionsärztlichen Klinik Würzburg (v.l.n.r.): Dr. Mittler (Missionsärztl. Klinik), Prof. Scheurlen (Med. Poliklinik), Prof. Scheppach (Med. Klinik), Dr. Mheta (Bugando Medical Center, Mwanza, Tansania), Dr. Köhler (Missionsärztl. Klinik).

der Speiseröhre. Bislang konnte nur eine operative Blutstillung durchgeführt werden, oftmals kam jede ärztliche Hilfe zu spät. In dieser Situation ist die Verfügbarkeit einer hinreichend ausgestatteten Endoskopieabteilung sehr wichtig.

Herr Dr. Mheta betonte, dass die Kooperation zwischen Mwanza und Würzburg keine »Einbahnstraße« sein soll. Er bietet u.a. Hospitationen von deutschen Ärzten am Bugando Medical Center an. Außerdem wird über die Etablierung gemeinsamer wissenschaftlicher Projekte beraten. Betont werden soll, dass die Partnerschaft mit Tansania vom Ärztlichen Direktor des Klinikums, Herrn Prof. Reiners, ausdrücklich unterstützt wird.



Moderne Ausbildungskonzepte auf dem Vormarsch

Anfang Juli 2004 wurde in der Gastroenterologie erstmals ein Simulator zum Training endoskopischer Untersuchungen eingesetzt. In mehreren Kursen für niedergelassene Kollegen und Klinikärzte setzten Prof. Scheppach und Prof. Scheurlen den »GI Mentor« der Israelischen Firma Simbionix ein. Dieses virtuelle Simulationssystem erlaubt die Durchführung endoskopischer Eingriffe (Gastroskopie, Koloskopie und ERCP) unter realen Trainingsbedingungen in Analogie zu den in der Luftfahrt zum Einsatz kommenden Flugsimulatoren. So können Anfänger ihre ersten Erfahrungen bei der Durchführung dieser Untersuchungen machen, ohne dass dies zu einer Patientenbelastung führt. Aber auch erfahrene Gastroenterologen können an diesem Simulator das Management schwieriger Situationen »im Trockenen« üben. Dieses moderne Ausbildungskonzept wurde während der beiden Trainingswochen mit großem Interesse aufgenommen. Die Abteilung plant die Anschaffung dieses Simulators in Kooperation mit der Medizinischen Poliklinik.

PERSONALIA

Herzlich willkommen!

- Dr. Thomas Thum Kardiologie
- Dr. Johannes Hörl Nephrologie
- Dr. Sina Külmer Kardiologie
- Dr. Johannes Schödel Kardiologie
- Dr. Christoph Fechner Kardiologie
- Dr. Björn Lengfelder Kardiologie
- Waltraud Herzog Station Kraus
- Monika Kleinschnitz Station Kraus
- Elisabeth Schaffer Station Romberg
- Tina Krüger Station Romberg

Folgende Kollegen haben die Klinik verlassen:

- Dr. Friedmar Weber (Assistenzarzt, Krankenhaus Straubing)
- Dr. Maria Korhammer (Niederlassung)
- Dr. Nicole Scheuren (Oberärztin, Krankenhaus Grünstadt/Pfalz)
- Dr. Oliver Turschner (Assistenzarzt, Krankenhaus Kitzingen)
- Dr. Matthias Nahrendorf (Forschungsaufenthalt in den USA)
- Dr. Thomas Quaschnig (Niederlassung Freiburg)

Wir gratulieren zum Facharzt:

- PD Dr. Tom Lindner
- Dr. Jost Schönberger
- Dr. Holger Naujoks
- Dr. Beate Holbach

Wir gratulieren zur Schwerpunktbezeichnung:

- Dr. Hardi Lührs Gastroenterologie
- Dr. Oliver Ritter Kardiologie
- Dr. Nicole Scheuren Kardiologie
- Dr. Andreas Bonz Kardiologie
- Dr. Stefan Seibold Nephrologie
- Dr. Frank Breunig Nephrologie
- Dr. Matthias Spindler Pneumologie
- PD Dr. Jens Wagner Pneumologie
- Dr. Theo Pelzer Kardiologie

Aktuelle Berichterstattung

Im Juni und Juli diesen Jahres fanden zwei kardiologische Veranstaltungen an unserer Klinik statt.

TEXT

WOLFRAM VOELKER

»Integrierte Versorgung in der Kardiologie – aktueller Stand und Zukunftsperspektiven«

Am 23. Juni 2004 richtete unsere Klinik ein Symposium aus, das einen aktuellen Überblick über die politischen und rechtlichen Voraussetzungen der Integrierten Versorgung am Beispiel der Kardiologie gab. Die Chancen, Risiken und Erfahrungen dieser Versorgungsform wurden aus Sicht der Krankenhäuser, Krankenkassen und niedergelassenen Kardiologen dargestellt.

Auch unsere Klinik wird sich in der Integrierten Versorgung engagieren, wobei die bereits vorhandene enge Kooperation mit Zuweisern und Kliniken gerade im Bereich der Kardiologie eine gute Voraussetzung für die Etablierung dieser kooperativen Versorgungsform darstellt.

BILD

MEDIZINISCHE KLINIK



»Qualitätsmanagement im Herzkatheterlabor«

Das Symposium »Qualitätsmanagement im Herzkatheterlabor«, das vom 09. bis 10. Juli 2004 bereits zum dritten Mal in der Medizinischen Klinik stattfand, hatte über 100 Teilnehmer (Ärzte und ärztliches Assistenzpersonal) aus dem gesamten Bundesgebiet. Es wurden die unterschied-

lichsten Aspekte des Qualitätsmanagements im Herzkatheterlabor angesprochen, von »Tipps und Tricks« über Konsequenzen der DRG-Einführung bis hin zu beschichteten Stents und Zukunftsperspektiven wie der magnetischen Navigation und der Stammzelltherapie.



Wir gratulieren zur Habilitation:

- Dr. Andreas Bonz • Dr. Hardi Lührs
- Dr. Thomas Menzel • Dr. Thomas Quaschnig
- Dr. Matthias Spindler • Dr. Christian Wacker
- Dr. Frank Wiesmann

Wir gratulieren zum abgeschlossenen Stationsleitungskurs:

- Frank Beck Station Schönlein
- Karin Knoll-Rauch Intensivstation

Wir gratulieren zur abgeschlossenen Fachweiterbildung Intensivpflege:

- Sandra Schmidt
- Karin Knoll-Rauch

Preise:

- PD Dr. Johann Bauersachs (Albert-Fraenkel-Preis)
- Dr. Oliver Ritter (Max-Schaldach-Forschungsstipendium)

25-jähriges Dienstjubiläum:

- Ruth Gutbrod Verwaltung
- Branislava Engelhardt Herzkatheter
- Leonhard Baumann Dialyse
- Ingeborg Stumpf Mc Nair Station Morawitz

+++ Wichtige Termine +++ Wichtige Termine +++ Wichtige Termine +++ Wichtige Termine +++ Wichtige Termine +++ Wichtige Termine +++

Radtour und Sommerfest

30. Juli 2004

Kunstaussstellung »Roswitha Vogtmann« auf Station Heilmeyer

ganztägig bis Ende 2004

Würzburger Bachtage

20. – 29. November 2004

Herzinsuffizienz 2004 – Das Dreiländertreffen im Hotel Maritim

23.– 25. September 2004

HUNDERTWASSER... die Ausstellung

bis November in der ehem. Städtischen Galerie

Würzburger Residenznacht

02. Oktober 2004

3. Würzburger DRG-Symposium

20. November 2004

8. Fränkischer Transplantations-Workshop

26. / 27. November 2004

med.line IMPRESSUM

Herausgeber: Medizinische Klinik, Josef-Schneider-Straße 2, 97080 Würzburg, Telefon: 0931 201-36147, Telefax: -36101
Direktor der Klinik: Prof. Dr. Georg Ertl

Die Med. Klinik ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Universitätsklinikum Würzburg. Rechtlich vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den Vorstand des Klinikums

Universitätsklinikum Würzburg
Klinikum der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität



Redaktion: Dr. Thomas Menzel, Prof. Dr. Wolfram Voelker
Konzeption und Gestaltung: Förster Illustration & Grafik, Würzburg

Druck und Weiterverarbeitung: bonitas-bauer GmbH & Co.KG, Würzburg / Auflage: 550