

[ 1 ]

Sommer 2008: Der Countdown bis zum Umzug läuft... / Im Gespräch: Kerstin Harre – es zog sie in den Süden

[ 2 ]

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter... / Einnahmeherechnung und Rechnungsstellung / Nierentransplantationen in Würzburg 2008 / Schrittmacherstudie »HomeCARE II / DRG-Zahlen

[ 3 ]

Personalien / Bestmögliche Versorgung von Herzinfarktpatienten / Überwachungsstation vergrößert / Optimierte Versorgung von Infarktpatienten / Bewegung nach Herzinfarkt

[ 4 ]

Dr. Aster-Schenck – die neue Lehrkoordinatorin an der Medizinischen Klinik / So sehen Sieger aus! / Sommer-Symposium »Unser ZIM« / 1. Symposium »TASK« / Wichtige Termine / Impressum

NOCH EIN JAHR:

## Der Countdown bis zum Umzug läuft ...

Die 15. Ausgabe der med.line läutet die Ferienzeit ein und informiert wie immer über aktuelle Themen aus unserer Klinik, diesmal: Unsere bewährte Interview-Redakteurin Kerstin Harre hat uns in Richtung Allgäu verlassen und gibt aus diesem Anlass selbst ein Interview, Herzinfarktnetzwerk, Nierentransplantation, die Pfade kommen und vieles mehr. Ihnen allen einen schönen Sommer und einen erholsamen Urlaub!



Prof. Dr. med. Georg Ertl

Prof. Dr. med. Wolfram Voelker

PD Dr. med. Thomas Menzel



BILDER

MEDIZINISCHE KLINIK I / SILBERWALD

TEXT

THOMAS MENZEL / WOLFRAM VOELKER

IM GESPRÄCH:

## Kerstin Harre – es zog sie in den Süden!

Seit April 2008 arbeitet Kerstin Harre im »Medizinischen Versorgungszentrum Kempten/Allgäu«.

INTERVIEW

BEATE HOLBACH

BILDER

MEDIZINISCHE KLINIK I



Fast alle Interviews für die med.line stammten von Kerstin Harre. Anlässlich ihres Wechsels zum Medizinischen Versorgungszentrum Kempten/Allgäu wurde sie nun selbst interviewt:

**Liebe Kerstin, wir sind dir sehr dankbar für deine 13 Interviews, die du für die med.line gemacht hast. Ist dir eigentlich noch ein Gesprächspartner in besonderer Erinnerung?**

Alle Interviews haben mir sehr viel Spaß gemacht. Doch in besonderer Erinnerung ist mir Ekkehard Heidebreder, der mich mit seiner philosophischen Denkweise und seinen Fähigkeiten, über den medizinischen Alltag hinaus zu blicken, sehr fasziniert hat.

**Doch nun zu dir: Schade, dass du nicht mehr bei uns bist. Wie lange warst du an der Medizinischen Klinik und was hast du alles bei uns gemacht?**

Im Juni 1998 habe ich als Ärztin im Praktikum bei Prof. Kochsiek angefangen. In den knapp zehn Jahren an der Medizinischen Klinik bis zum März 2008 habe ich

sehr viel gelernt. Ich habe viele nette Kollegen kennengelernt und Freunde gefunden. »Nebenbei« habe ich noch den Internisten gemacht und dann die Schwerpunktbezeichnungen Pulmologie und Kardiologie absolviert.

**Was bleibt dir in besonders guter Erinnerung?**

Ich denke besonders gerne an die Zeit auf der Intensivstation zurück, wo ich insgesamt fünfmal tätig sein durfte. Mich haben die Herausforderungen der Akutmedizin begeistert, die Betreuung schwerkranker Patienten, die Notwendigkeit, schnelle Entscheidungen zu treffen, aber auch die Gespräche mit den Angehörigen. Ganz besonders habe ich die Teamarbeit zusammen mit den engagierten und kompetenten ärztlichen und nichtärztlichen Kollegen sehr geschätzt.

**Was vermisst du denn von Würzburg?**

Hm, insbesondere die Residenz und den Residengarten. Ich habe immer einige Umwege mit dem Auto gemacht, um an der Residenz vorbeifahren zu können. Und ich vermisse das Steinbachtal, dort war nämlich meine Laufstrecke.

**Hast du in Kempten schon eine neue Laufstrecke?**

Na klar, rund um einen See, der direkt vor meiner Haustür liegt.

**Wie sieht eigentlich dein neuer Arbeitsalltag aus?**

Wir arbeiten im wöchentlichen Wechsel in zwei Schichten. Entweder von 7:00 – 14:00 Uhr oder von 14:00 – 21:00 Uhr, die Zeit für das Diktat der Briefe

kommt dann noch dazu. Die Kollegen (insgesamt sind wir 8 Ärztinnen und Ärzte) sind alle Internisten, davon 6 mit jeweils 2 Zusatzgebieten wie Kardiologie, Pulmologie, Diabetologie, Endokrinologie oder Nephrologie. Die Patienten haben Krankheitsbilder aus dem gesamten Gebiet der Inneren Medizin (z. B. M. Behcet, Zystennieren, KHK...). Diagnostisch haben wir dafür auch ein breites Angebot: eigenes Labor, EKG, Spiroergometrie, Echo, TEE, Carotis-Duplex, SD- und Abdomen-Sono, Lungenfunktion, Schlafapnoescreening, Allergietests, Langzeit-EKG, Langzeitblutdruck, Gefäßduplex, Schrittmacher- und Defi-Kontrollen, Eventrekorder.

Es macht großen Spaß hier zu arbeiten und ist immer wieder eine schöne Herausforderung. Für mich ist diese Stelle hier das »Non plus ultra«!



Erinnerung an die gute, alte Würzburger Zeit: Visite mit Prof. Ertl auf Station Heilmeyer.

**Fühlst du dich mehr als Pulmonologin oder als Kardiologin?**

Hier wird beides zu gleichen Teilen gefordert, so dass ich sowohl als »Vollblutkardiologin« als auch als »Vollblutpulmonologin« im Einsatz bin.

**Was genießt du an deiner neuen Heimat besonders?**

Oh, z. B. den südländischen Flair der Stadt mit vielen Kaffees zum Draußensitzen und netten, kleinen Läden. Dann natürlich die Berge, meinen Alpenblick vom Wohnzimmer aus – ein echter Kindheitstraum von mir. Das Wandern in den Bergen, das Snowboarden und die Seen mit Strandbad in unmittelbarer Umgebung. Und kürzlich habe ich sogar mit einer Freundin einen sehr beeindruckenden Flug mit einem Motorflugzeug über die Berge gemacht. Das war toll!

**Und nun die wichtige Frage (auch für Jörg Strotmann): wie viele Regentage hat denn Kempten?**

In den ersten 6 Wochen hatten wir traumhaftes Wetter! Dann saßen wir, um ehrlich zu sein, lange im kalten Regen im Tiefdruckgebiet – aber aktuell ist es wieder wunderbar.

**Liebe Kerstin, danke für das Interview!**

**Für deine Zukunft wünschen wir Dir weiterhin alles Gute und hoffen, dass Du ab und zu mal wieder in Würzburg vorbeikomst.**

TEXT GEORG ERTL

BILD MEDIZINISCHE KLINIK I

## Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter...



Prof. Dr. Georg Ertl, Direktor der Klinik

noch etwa ein Jahr bis zum Umzug ins »Zentrum für Innere Medizin (ZIM)«. Das bedeutet auch noch ein Jahr in unserer königlich bayerischen Medizinischen Klinik, dem barocken Bau 4 (neuerdings Haus D20) mit seinem Wahrzeichen, der charakteristischen Hörsaalkuppel, die auch ein Wahrzeichen für uns ist. »Forschung für unsere Patienten« und »Hightech mit Herz« sind unsere Leitmotive, die wir ins ZIM mit hinüber nehmen. Wir wollen, dass weiterhin alle Berufsgruppen an einem Strang ziehen. Innere Medizin ist in weiten Bereichen ein konservatives Fach, das nicht nur von Operationen und Prozeduren lebt, sondern von Analysieren, Nachdenken, Reden und Zuwenden. All das ist in DRG's nicht gut abgebildet, so dass für uns die Gefahr besteht, zunehmend in Finanznöte zu kommen. Dennoch, auf längere Sicht

darf und wird sich nur eine Medizin lohnen, die unserem Leitbild von einer ganzheitlichen Patientenbetreuung folgt.

Bis dahin werden wir weiterhin sparsam wirtschaften und zusätzliche Finanzmittel anstreben, insbesondere durch klinische Forschung, die auch die Versorgung unserer Patienten verbessert. Für Forschung ist Qualitätssicherung eine selbstverständliche Voraussetzung, und bei der klinischen Forschung muss eine Studie immer auf der Basis einer nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft optimalen Patientenversorgung durchgeführt werden.

Wir bewerben uns mit dem IFB (Integriertes Forschungs- und Behandlungszentrum) Herzinsuffizienz um die Förderung unserer ureigenen Konzepte, nämlich dem Ziel, breit interdisziplinäre Forschung mit einer umfassenden Versorgung von herzkranken Patienten zu verbinden. Gleichzeitig versuchen Klinikum und Fakultät mit dem CCC (Comprehensive Cancer Center) die Forschung und Versorgung von krebskranken Patienten zu verbessern. Schließlich konnten wir wesentlich dazu beitragen, dass Würzburg und das Bäderland Bayerische Rhön mit ihrem gemeinsamen Projekt »Förderung der Gesundheitskompetenz und der Eigeninitiative« erfolgreich waren. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat hierfür Finanzmittel für die endgültige Antragstellung zugewiesen.

Drücken wir die Daumen, dass wir mit all diesen Vorhaben erfolgreich sind! Die Finanzmittel kämen unseren Patienten, aber auch den Arbeitsplätzen im Klinikum und in der Region und der beruflichen Weiterentwicklung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugute.

TEXT BJÖRN LENGENFELDER

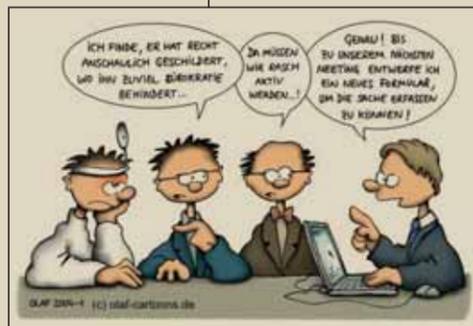
TEXT NIKOLAUS KOCHSIEK

## Einnahmenberechnung und Rechnungsstellung

### Krankenkassenanfragen und MDK-Begehungen

Der Wert einer erbrachten medizinischen Leistung ist nicht einfach zu berechnen. Seit Einführung der DRGs entscheiden vor allem die Hauptdiagnose des Patienten sowie einige wichtige Nebendiagnosen über den Geldwert einer Behandlung.

Obwohl die Abrechnung mit den Krankenkassen meist unkompliziert abgewickelt werden kann, gibt es bei den hohen Patientenzahlen unserer Klinik auch immer wieder Fälle, die von den Krankenkassen kritisch hinterfragt werden. »Hätte der Patient nicht schon früher entlassen werden können?« oder »Hätte man den Patienten nicht auch ambulant betreuen können?« sind dabei typische Anfragen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK). Bei den alle vier Wochen stattfindenden MDK-Begehungen werden diese strittigen Patientenfälle geklärt. Dabei verhandeln Vertreter des MDK mit Nikolaus Kochsiek und Björn Lengenfelder, den DRG-Beauftragten der Medizinischen Klinik I. Zur Vorbereitung auf eine MDK-Begehung werden, mit großer Unterstützung der DRG-Assistentinnen Carolin Dworschak, Carolin Schreiber und Sylvia Traub, die Patientenakten durchgearbeitet. Um in den Krankenakten die richtigen Argumente zu finden (z.B. Begründung eines verlängerten stationären Aufenthaltes), ist die gute Dokumentationsarbeit von Pflegekräften und Ärzten auf den Stationen natürlich eine entscheidende Voraussetzung. Allen Beteiligten hierfür ein herzliches »Dankeschön«!



### Interne Leistungsverrechnung

Das Klinikum der Universität folgt dem landesweiten Trend und entwickelt sich zunehmend zu einem Wirtschaftsunternehmen. Um unsere Leistungen – Untersuchungen, Operationen, Eingriffe etc. – optimal darstellen zu können, wird seit diesem Jahr die »interne Leistungsverrechnung« eingeführt.

Es handelt sich dabei nicht um ein überflüssiges Bürokratiemonster, sondern um eine genaue Aufstellung aller am Patienten durchgeführten Maßnahmen. Somit kann dargestellt werden, wie leistungsfähig einzelne Abteilungen sind, wo Verbesserungspotential besteht und wie Patientenströme optimiert werden können. Im Zuge dieser Maßnahme werden innerhalb der Medizinischen Klinik I in enger Zusammenarbeit mit dem Servicezentrum Medizininformatik (SMI) alle Diagnostik-anforderungen und Terminplanungen für Untersuchungen über das Klinikinformationssystem »SAP« umgestellt und es entfallen papiergestützte Untersuchungsanforderungen. Auch alle Untersuchungsbefunde können dann zeitnah ins SAP gestellt werden und sind überall sofort verfügbar. Mit der internen Leistungsverrechnung entsteht also nicht nur ein klareres Abbild von Leistungen, sondern auch eine Reduktion von Bürokratie und »Zettelkram«, um die Medizinische Klinik für die Zukunft noch leistungsfähiger zu gestalten.

## SCHWERPUNKT NEPHROLOGIE:

### Nierentransplantationen in Würzburg 2008

»Transplantationszentrum? Im Haus D20? – Kenn' ich nicht.«

Doch, es gibt ein Nierentransplantationsprogramm der Medizinischen Klinik I, mit einem klinischen Standbein auf Station Schönlein und einem Organisationsbüro in der Dialyseabteilung. Zusammen mit den Kollegen der Urologischen Klinik wurden in den letzten Jahren in Würzburg insgesamt 785 Nieren transplantiert, im Jahr 2007 erhielten 35 Patienten ein neues Organ. Wir gehören damit zu den mittelgroßen Transplantationszentren im Lande – und qualitativ sogar zu den Besten, wie internationale Vergleiche zeigen. Eingebettet in das Netzwerk von Eurotransplant versorgen wir (Elke Boss als Administratorin, Florian Swoboda und Kai Lopau von ärztlicher Seite) derzeit 188 Patienten aus 42 zugehörigen Nierenzentren. Dazu gehört eine ausgeklügelte Organisation: Es beginnt mit einem ausführlichen Aufklärungsgespräch durch den Dialysearzt, es folgt die Koordination der Aufnahmeuntersuchungen für die

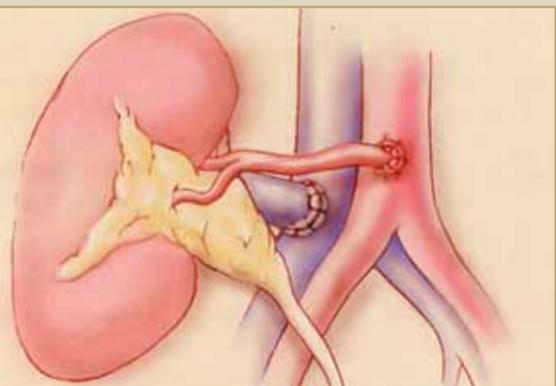
Warteliste und die Anmeldung des Patienten bei Eurotransplant. Wichtig ist auch die Betreuung des Patienten während der Wartezeit, die derzeit im Schnitt 72 Monate dauert, und die Koordination der Transplantation selbst. Schließlich werden alle transplantierten Patienten kontinuierlich weiter betreut.

Immer mehr Raum nimmt die Qualitätssicherung ein, die durch die nephrologische Ambulanz bzw. zuweisende niedergelassene Kollegen erfolgt. Die Ergebnisse werden einmal jährlich zentral ausgewertet.

Ausgesprochen wichtig angesichts der langen Wartezeiten ist das Lebendspendeprogramm, bisher haben in Würzburg 65 Patienten eine Niere von zumeist engen Familienangehörigen gespendet bekommen. Gerade für junge Patienten stellt die Lebendnierentransplantation das bei weitem beste Nierenersatzverfahren dar. Deshalb wird mit einem sehr hohen Aufwand sichergestellt, dass ein optimales Organ bei größtmöglicher Sicherheit für den Spender transplantiert werden kann. Dieses Programm muss bei unverändert fortbestehendem Spendermangel hohe Priorität erhalten!

Einmal jährlich veranstalten wir ein Arzt-Patienten-Seminar sowohl für die Wartelisten- als auch die transplantierten Patienten, mit ausgesprochen gutem Zuspruch: Anfang Juli versammelten sich wieder 200 Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen und Freunde im Hörsaal des ZOM. Im zweijährigen Turnus findet der Fränkische Transplantationsworkshop statt. Traditionell finden sich Ende November Niedergelassene aus der Region mit Spezialisten aus den operativen und konservativen Bereichen der Transplantationsmedizin im Knauf-Museum in Iphofen zusammen. Auch in diesem Jahr wird wieder »Weiterbildung« mit »Weinbildung« verknüpft werden. Man wird auf die 800. Nierentransplantation anstoßen und hoffen, dass die Zusammenarbeit weiterhin so gut gelingt wie bisher.

Ad multas implantationes!



Schematische Darstellung der Nierentransplantation: Die Nierenarterie des Spenderorgans wird mit der Aorta (rot) und die Nierenvene mit der unteren Hohlvene (blau) anastomosiert (verbunden).

TEXT SEBASTIAN MAIER

## MED I IST STUDIENZENTRALE: Schrittmacherstudie »HomeCARE II«

Die HomeCARE II ist eine europaweit durchgeführte klinische Studie zur Früherkennung einer Stauungslunge (Linksherzdekompensation) bei Patienten mit Herzinsuffizienz.

Unter Federführung der Medizinischen Klinik I (Sebastian Maier, Jan Becher und Susann Kaufmann) wird ein innovativer Schrittmacher der Firma BIOTRONIK (Berlin) bei insgesamt 300 Patienten getestet. Das Gerät ist mit einem speziellen Sensor ausgestattet, der die Ansammlung von Wasser in der Lunge messen kann, die typischer Weise bei einer Linksherzschwäche auftreten kann. Die Wassermenge wird stündlich registriert und über eine gesicherte Internetverbindung automatisch an den behandelnden Arzt übertragen.

Inwieweit sich so per Ferndiagnose vorhersagen lässt, ob sich der Zustand von Patienten mit einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) verschlechtert, wird nun in der europaweiten klinischen Studie HomeCARE II untersucht. Der erste Patient wurde am 18. Juli 2008 in die Studie aufgenommen.



Bei einer Linksherzinsuffizienz sammelt sich in Folge der mangelnden Pumpleistung der linken Herzkammer Wasser in der Lunge an. Dies soll durch den neuen Schrittmacher »Lumax 650« erkannt werden, bevor der Patient Beschwerden (Atemnot) bekommt.

## AKTUELLE DRG-ZAHLEN

	2007 Juni – Nov.	Januar 08 – Juni
Anzahl Fälle:	3295	3639
Durchschnittliche Verweildauer:	7,54 Tage	7 Tage
Case-Mix-Index (CMI):	1,15	1,15
Schweregrad (PCCL)		
Keine Angabe	(0): 1518	1786
Leicht	(1): 19	67
Mittel	(2): 565	571
Hoch	(3): 665	729
Sehr hoch	(4): 578	486
Baserate:	2781,15 €	2781,15 €



TEXT KAI LOPAU

## PERSONALIA

### Herzlich Willkommen!

- Dr. Stefan Baron ..... Brauer
- Dr. Boris Betz ..... Nephrologie
- Dr. Stephan Günther .....
- Dr. Matthias Kroiß ..... Endokrinologie
- Dr. Jens Obracay ..... Nephrologie
- Dr. Jahn Rahnenführer ..... Nephrologie
- Dr. Petra Sadler .....
- Dr. Dorothee Schönfeld ..... Nephrologie
- Sabine Bauer ..... Überwachung
- Anja Degenkolbe ..... Kraus
- Katharina Eisenmann ..... Intensiv
- Kathrin Engel ..... Überwachung
- Peter Gaspar ..... Überwachung
- Andreas Gitter ..... Überwachung
- David Lorenz ..... Morawitz
- Sabrina Pöhlmann ..... Brauer
- Babelin Roth ..... Überwachung
- Silke Schmitt ..... Intensiv
- Silke Seubert-Mainda ..... Heilmeyer
- Eva Teupert ..... Überwachung

### Rückkehrer:

- Dr. Martina Gräsl ..... Endokrinologie

### Folgende Mitarbeiter haben unsere Klinik verlassen:

- Dr. Ulf Elbelt
- Dr. Kerstin Harre
- Dr. Katharina Laubner
- Dr. Jost Schönberger
- Dr. Werner Tilling
- Abeba Dysick
- Daniel Grimm
- Peter Peppel
- Nicole Sauer
- Andrea Trautvetter

### Wir gratulieren zur abgeschlossenen Fachweiterbildung:

- Romy Fuhrmann ..... Intensiv
- Sabine Haas ..... Intensiv

### Wir gratulieren zur Schwerpunktsbezeichnung:

- Dr. Hans-Georg Justl-Voisin ..... Endokrinologie
- Dr. Peter Kuhlencordt ..... Angiologie
- Dr. Theo Pelzer ..... Pneumologie

### Ernennung:

- PD Dr. Johann Bauersachs ..... apl-Professur
- PD Dr. Roland Jahns ..... apl-Professur

### Preise:

- Dr. Uli Hofmann ..... Wolheim-Preis
- Dr. Andreas Schäfer ..... Andreas-Grüntzig-Forschungspreis
- Dr. Thomas Thum ..... Oskar-Lapp-Preis

### Wir gratulieren zur Habilitation:

- Dr. Martin Fassnacht
- Dr. Theo Pelzer
- Dr. Stefan Störk

### Wir gratulieren zum Dienstjubiläum:

- Anita Mohr ..... 25 Jahre
- Isolde Strässer ..... 40 Jahre

TEXT

SEBASTIAN MAIER

BILDER

MEDIZINISCHE KLINIK I

## HERZINFARKTNETZ MAINFRANKEN FEIERT 1. GEBURTSTAG:

# Bestmögliche Versorgung von Herzinfarktpatienten



Jedes Jahr erleiden in Deutschland knapp 300.000 Menschen einen Herzinfarkt. Ein Drittel aller Herzinfarktpatienten verstirbt bereits vor Klinikaufnahme. Um die Chancen dieser Patienten zu verbessern, wurde in unserer Region das Herzinfarktnetz Mainfranken gegründet.

Bereits seit 2004 leistet das Universitätsklinikum Würzburg unter Federführung unserer Klinik auf diesem Gebiet Pionierarbeit. Im Sommer 2007 wurde die Initiative ausgeweitet und das Herzinfarktnetz Mainfranken gegründet. Ziel dieses Netzwerks, das die Landkreise Kitzingen und Main-Spessart sowie Würzburg umfasst ist es, die bestmögliche Infarktversorgung der Notfallpatienten, unabhängig von Tageszeit, räumlichen Gegebenheiten und wirtschaftlichen Interessen anzubieten. Dabei spielen interdisziplinäre Schulungen für alle Betei-

ligte eine entscheidende Rolle. Erst kürzlich wurde gemeinsam mit dem Juliusspital und der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) eine praxisorientierte und sehr erfolgreiche Schulung in unserem Hörsaal durchgeführt (Abb. 1).

Die Initiative stößt in der Öffentlichkeit auf breites Interesse: Bereits zweimal waren Fernsehteams des Bayerischen Rundfunks im Herzkatheterlabor und auf der Medizinischen Intensivstation, um über das Herzinfarktnetz Mainfranken zu berichten (Abb. 2).

Am 16. Juli 2008 fand anlässlich des ersten Geburtstags des Netzwerks ein gut besuchtes Symposium im großen Hörsaal unserer Klinik statt, bei dem verschiedene Aspekte der Akutbehandlung von Infarktpatienten vorgestellt und diskutiert wurden (Abb. 3).



Abb. 1: Referenten beim EKG-Seminar des Herzinfarktnetzes: Sebastian Maier (Med I), Malte Meesmann (Juliusspital), Susanne Brenner (Med I) und Peter Sefrin (agbn)



Abb. 3 (oben): Sebastian Maier, Motor des Herzinfarktnetzes Mainfranken, bei seinem Vortrag anlässlich des ersten Geburtstags des Netzwerks am 16. Juli 2008.

Abb. 2 (links): Rollentausch: Schwester Elisabeth Hohmann vom Herzkatheterlabor nimmt Regieanweisungen vom Bayerischen Rundfunk entgegen

## AKUTBEHANDLUNG IN DER MED I:

# Überwachungsstation vergrößert

TEXT

STEFAN FRANTZ

Die Weiterentwicklung von Notaufnahme / Überwachungsstation ist in vollem Gange.

Seit Mai 2008 hat sich die Bettenstruktur geändert: Wir haben jetzt 6 Überwachungsbetten mehr, also nun insgesamt zwölf Betten statt der ehemals sechs. Das ehemalige Beatmungszimmer der früheren Medizinischen Intensivstation wird jetzt für die vergrößerte Überwachungsstation mit benutzt. Der Schwesternstamm auf der Notaufnahme/Überwachungsstation wurde entsprechend aufgestockt. Wir begrüßen alle neu Dazugekommenen herzlich und wünschen viel Erfolg bei dieser vielseitigen Tätigkeit. Der Arbeitsplatz für die Notaufnahme hat sich dadurch verändert und es wurden zusätzliche Betten im »Schockraum« eingerichtet, ein Konzept, das sich in den ersten Wochen bereits gut etabliert hat.



Mitarbeiterbild mit Patientin auf der jetzt vergrößerten Überwachungsstation.

TEXT

NIKOLAUS KOCHSIEK

## STOP ACS Optimierte Versorgung von Infarktpatienten

Im Jahr 2007 wurde das »Herzinfarktnetz Mainfranken« auf Initiative der Medizinischen Klinik I gegründet. Dadurch wurde eine optimale und schnelle Versorgung von Infarktpatienten gesichert.

Zahlreiche internationale Studien haben bewiesen, dass bei der Behandlung des akuten Herzinfarktes der Faktor Zeit eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie ist. Um die Behandlungsabläufe bei Patienten mit akutem Herzinfarkt in unserer Klinik optimal zu gestalten, wurde der »StOP« (Standard of Operating Procedure) Akutes Koronarsyndrom erstellt. Dabei haben Ärzte und Pflegekräfte unserer Klinik in Zusammenarbeit mit der Hamburger Firma Lohfert & Lohfert standardisierte Abläufe und Prozesse zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit akutem Koronarsyndrom (STEMI und NSTEMI) festgelegt.

Nachdem in den letzten Monaten die Theorie in Flußdiagrammen und Entscheidungsbäumen zu Papier gebracht wurde, werden in einem weiteren Schritt diese Diagramme in das Klinikinformationssystem SAP übertragen, um sie überall und jederzeit per EDV verfügbar zu machen. Dabei werden alle am Patienten durchgeführten Maßnahmen im SAP begleitet, so dass eine leitliniengerechte Behandlung gesichert ist, welche den modernen Ansprüchen einer Qualitätssicherung genügt. Bis Ende des Jahres soll der StOP ACS komplett in den täglichen Arbeitsablauf unserer Klinik implementiert werden.

Die Standardisierung der Abläufe soll eine reibungslose, moderne und kostengünstige Therapie jedes Patienten gewährleisten. Eine Abweichung von dem standardisierten Behandlungspfad ist möglich, wenn sie beim individuellen Patienten aus medizinischen Gründen angezeigt ist. Der StOP wird jederzeit modifiziert oder erweitert sofern dies auf Grund neuer Erkenntnisse notwendig ist.

TEXT

BJÖRN LENGENFELDER

## KORONARSPORT-BETREUUNG: Bewegung nach Herzinfarkt

Bewegung ist neben medikamentöser Therapie sowie Lebens- und Ernährungsumstellung eine wichtige Säule in der Behandlung von Herzerkrankungen.

Um unter kontrollierten Trainingsbedingungen Sport treiben zu können, gibt es für Patienten mit Herzerkrankungen sogenannte Herzgruppen. Im Vordergrund steht hierbei das Ausdauertraining, aber auch Dehn- und Entspannungsübungen sind wichtiger Bestandteil einer Herzgruppenstunde.

Seit Jahresbeginn wird die Herzgruppe des Sportzentrums von Ärztinnen und Ärzten der Medizinischen Klinik I betreut. Das Team besteht aus Björn Lengenfelder, Susanne Brenner und Jan Becher. Sie sind abwechselnd während der Übungszeit anwesend und überwachen das Training. Die Herzpatienten sind mit viel Spaß und Motivation dabei und freuen sich über den Start in ein neues, »bewegtes« Leben.



Zwei der drei ärztlichen Betreuer der Herzsportgruppe: Susanne Brenner und Björn Lengenfelder

BILDER

PETER ENGERT

TEXT

STEFAN FRANTZ

BILDER

MEDIZINISCHE KLINIK I

TEXT BRUNO ALLOLIO

BILDER INGRID ASTER-SCHENCK

## Dr. Aster-Schenck – die neue Lehrkoordinatorin an der Medizinischen Klinik

Seit Februar 2008 wird die Lehre an der Medizinischen Klinik durch unsere neue Lehrkoordinatorin Dr. med. Ingrid Aster-Schenck wesentlich verstärkt.

Ingrid Aster-Schenck ist Berliner, was man ohne Mühe schon im ersten Gespräch erkennen kann. Sie ist verheiratet und hat zwei Kinder. Nach ihrem Medizinstudium in Berlin hat sie in München und Mannheim die fachärztliche Weiterbildung zur Internistin absolviert. Vor ihrem familienbegründeten Wechsel nach Würzburg hatte sie eine leitende Position im medizinischen Qualitätsmanagement von Rehabilitationseinrichtungen in Berlin inne.

Als Lehrkoordinatorin ist Ingrid Aster-Schenck das Bindeglied zwischen Studierenden und Klinikärzten. Bei allen Problemen der studentischen Ausbildung ist sie erste Ansprechpartnerin. Innerhalb weniger Monate hat sie sich ausgezeichnet in das vielfältige Lehrangebot der Medizinischen Klinik eingearbeitet und hat begonnen, die Curriculumentwicklung und die Konzeption der Lehre voranzutreiben und neu zu gestalten. Besonders achtet sie darauf, dass die Veranstaltungen evaluiert werden, und hilft tatkräftig mit, die vorhandenen Lehrmedien weiter zu entwickeln und zu verbessern.



Moderne Lehre in der Medizin ist ein neuer Schwerpunkt an der Medizinischen Fakultät, und Ingrid Aster-Schenck muss an vielen Baustellen Hand anlegen: So ist sie intensiv daran beteiligt, das E-Learning-Angebot für die Studenten zu verbessern. Sie hat eine neue Plattform etabliert, die die Zusammenstellung und Auswertung von Klausuren so erleichtert, dass ein rasches und automatisiertes Klausurauswertesystem möglich ist. Regelmäßig besucht sie auch die Hauptvorlesung, um zu sehen, welche Themen gerade anstehen und wie die studentische Beteiligung ist.

In den letzten Jahren hat der Umfang der Lehre an der Medizinischen Klinik erheblich zugenommen durch kleinere Gruppen beim Unterricht am Krankenbett, das Blockpraktikum und das Skillslab. Ingrid Aster-Schenck ist daher nicht nur bei den Studierenden beliebt als Ratgeberin, sondern auch die Klinikärzte freuen sich, dass sie von Innovationen wie problemorientiertem Lernen oder auch »Schauspielerpatienten« profitieren. Durch ihre Erfahrungen im Qualitätsmanagement bringt Ingrid Aster-Schenck beste Voraussetzungen für diese neuen anspruchsvollen Aufgaben mit. Besonders gefällt dabei ihre optimistische Ausstrahlung, die es ihr leicht macht, Kollegen und Studenten für neue Ideen zu begeistern.

TEXT JOHANNES HÖRL, WOLFRAM VOELKER

BILDER THOMAS METZGER

## ERFOLGSSTORY UNSERER FUSSBALLER IM EM-JAHR 2008: So sehen Sieger aus!

Wie bereits mehrfach in der med.line berichtet zeichnen sich Mitarbeiter unserer Klinik durch große sportliche Qualitäten in verschiedenen Disziplinen auf. Besonders erfolgreich ist die Fußballmannschaft um Johannes Hörl, die zuletzt mit einem legendären Sieg gegen einen Erzrivalen auf sich aufmerksam machte!

In der letzten Hallensaison hatte es bereits einen Teilerfolg gegeben, so dass es sich schwierig gestaltete, für weitere Spiele einen Gegner zu finden. Am 24. Juni 2008 absolvierte die Mannschaft ein Trainingsspiel gegen die Missionsärztliche Klinik, das knapp 4 : 5 verloren ging.

Am Dienstag, den 01. Juli 2008 war es dann soweit: In Veitshöchheim (Balthasar-Neumann-Kaserne) kam es zu dem lange erwarteten Kräfte-messen mit einer Auswahl des Juliusspitals. Dank einer hervorragenden Mannschaftsleistung und großem Engagement jedes einzelnen Spielers konnte das Juliusspital mit einem verdienten 5 : 3 Erfolg vom Platz geschickt werden.

Nach diesem Sieg war die Freude bei den Spielern, Betreuern und Fans der Mannschaft riesengroß. Es wurde ausgedehnt gefeiert und dabei von einem weiteren Sommermärchen geträumt!



Michael Frick schießt das spielentscheidende Tor aus kurzer Distanz.



Das Siegerfoto unserer Mannschaft nach dem Triumph gegen die Mannschaft des Juliusspitals

## VOR DEM KLINIK-SOMMERFEST: Sommer-Symposium »Unser ZIM«

TEXT WOLFRAM VOELKER

Am 24. Juli 2008 findet das Symposium »Unser ZIM – Ein Jahr vor dem Einzug« im Hörsaal von Haus D20 statt.

Bei dieser Veranstaltung wird unsere zukünftige Klinik ausführlich vorgestellt und der ZIM-Alltag aus Patienten- und Mitarbeitersicht skizziert.

Beim anschließenden Sommerfest im traditionellen Innenhof der Kinderkrankenpflegeschule wird dann genügend Zeit für die Diskussion zur Verfügung stehen, für kalte Getränke und warme Speisen ist gesorgt.



## EIN RÜCKBLICK:

## 1. Symposium Training, Ausbildung, Simulation in der Kardiologie

BILDER MEDIZINISCHE KLINIK I / SILBERWALD

Am 12. Juli 2008 fand das erste Symposium zum Thema »Training, Ausbildung und Simulation in der Kardiologie« (»TASK«) statt.

Wie bei der Vorgängerveranstaltung QMHK, die seit 2002 regelmäßig im Juli durchgeführt wurde, kamen aktuelle Themen aus der interventionellen Kardiologie zur Sprache. Neben den Vorträgen in unserem Hörsaal (Abb. 1) wurden auch Hands-on-Workshops im INTUS zu verschiedenen Eingriffen (Perikardpunktion, Schrittmacherimplantation, Notfallmaßnahmen, u. a.) angeboten (Abb. 2). Besonders großen Anklang fand die Auskultationsdemo am Harvey-Simulator.

Das 2. TASK-Symposium soll im nächsten Jahr wieder im INTUS und zusätzlich im Großen Hörsaal im ZIM stattfinden.



+++ Wichtige Termine +++

**Radtour / Sommer-Symposium / -Fest**  
24. Juli 2008

**Ringparkfest**  
09. – 10. August 2008

**Stadtfest**  
19. – 20. September 2008

**Würzburger Jazzfestival**  
25. – 26. Oktober 2008

**Barbarossa Spectaculum**  
30. Juli – 05. August 2008

**Weinparade**  
28. August – 07. September 2008

**Mood-HF: Kick-Off-Veranstaltung**  
24. – 26. September 2008

**Würzburger Zaubertage**  
24. – 30. November 2008

MED.LINE IMPRESSUM

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

Die Medizinische Klinik und Poliklinik I ist der Fachbereich für Innere Erkrankungen im Universitätsklinikum Würzburg. Rechtl. vertreten, als Einrichtung des Freistaates Bayern, durch den Vorstand des Klinikums

**Redaktion:** Prof. Dr. Wolfram Voelker, PD Dr. Thomas Menzel  
**Konzeption und Gestaltung:** SILBERWALD – Agentur für visuelle Kommunikation, Würzburg (www.silberwald.biz)

**Druck und Weiterverarbeitung:** Franz Scheiner, Würzburg  
**Auflage:** 550

**Universitätsklinikum Würzburg**  
Klinikum der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität

