Inhalt

Gesundheitswesen Seite 1–4

„Interdisziplinäre Zusammenarbeit" – noch muss Dr. Andreas Tecklenburg, Geschäftsführer der Sana Kliniken-GmbH, München, von einer Vision sprechen, wenn es um dieses Thema geht. Doch bald werden erste interdisziplinäre Angebote und multiprofessionelle Teams entstehen müssen. **Seite 4**

Medizin & Technik Seite 5–13

Chirurgie Seite 5–6

Erstmals werden konkurrierende Operationsverfahren am Patienten gemeinsam eingesetzt. – Die Sinnhaftigkeit des Extremitätenerhalts beim infizierten diabetischen Fuß diskutiert Dr. Michael Valentin Schintler vom LKH-Uniklinikum Graz. **Seite 6**

Onkologie Seite 6

Der Psycho-onkologische Dienst entlastet Patienten. Er bringt auch Imagegewinn und Wettbewerbsvorteile sowie verbesserte Qualität in der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Kardiologie Seite 7

Gibt es einen Anspruch auf das medizinisch Machbare? Ja – aber christliche Sozialethiker antworten auch mit einem gravierenden Aber. – Zu ihrem Jahreskongress lädt Anfang September die European Society of Cardiology ein.

Innere Medizin Seite 8–9

„Bridging to Regeneration" lautet Ende August das Motto des 29. Internationalen Kongresses der European Society for Artificial Organs. – Die erste vollkommen in den Körper implantierte mechanische Blutpumpe mindert signifikant die Infektionsgefahr. **Seite 8**

In Bonn findet Mitte September die 57. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) statt. **Seite 9**

Wundmanagement Seite 9

Durch nachvollziehbare Dokumentation lässt sich Schaden vermeiden, rät der Medizin-Rechtsexperte Hans-Werner Röhlig. Benutzerfreundliche Software mit der Möglichkeit der Bildintegration reduziert den Doku-Aufwand: Dr. Oliver Heiber vom St.-Antonius-Hospital Eschweiler hat das System DocuMedis getestet.

Urologie Seite 10

Mit nicht-invasiver Tumortherapie durch hochenergetischen fokussierten Ultraschall lassen sich Nierentumore erfolgreich behandeln.

Pharma Seite 11–13

Business Partner Seite 10, 25

IT & Kommunikation Seite 14–17

Kommunikationssysteme Seite 14–15

Ganz im Zeichen von Dokumentenmanagement und Dokumentation steht die Messe Essen Anfang September. Agfa MDS, DMS EXPO-Aussteller, präsentiert sein neues Archivierungssystem Digital File Office. **Seite 14**

Sicherheit Seite 15

Asymmetrische Verfahren der Verschlüsselung bringen bedeutende Vorteile bei der Verschlüsselung.

Informationssysteme Seite 16

Zur 47. Jahrestagung in Berlin lädt die GMDS ein. – Für Innovationen in der Unternehmenskultur durch Einsatz von Personalplanungs-Software erhielt das Klinikum Ingolstadt einen Steuerzahler-Preis. - Der Krebsinformationsdienst KID beteiligt sich am BMBF-Projekt COSMOS und integriert mobile Medien. – E-Procurement via Internet bietet Krankenhäusern Vorteile.

Telemedizin Seite 16–17

Das DICOM-Format hat sich mit entsprechenden Geräten auch in kleineren Häusern durchgesetzt. Manche operative Maßnahmen bedingen zusätzlich die online-Bildübermittlung für die Diagnose an das übernehmende Klinikum, etwa durch das Format DICOM print. - Reaktionszeiten und proaktive Analyse sind zentrale IT-Service-Themen im Krankenhaus. – Effizienzsteigerung durch Prozessoptimierung bietet ein multimedialer Bedside-Terminal.

Interpr

Mehr Effizienz im sektoralen und Sektore

„Professionalität" war eines der Zauberworte der Jahre vor der Jahrtausendwende – z. B. im Zuge der Akademisierung der Pflege. „Interprofessionalität" avanciert zum Zauberwort der Gegenwart.

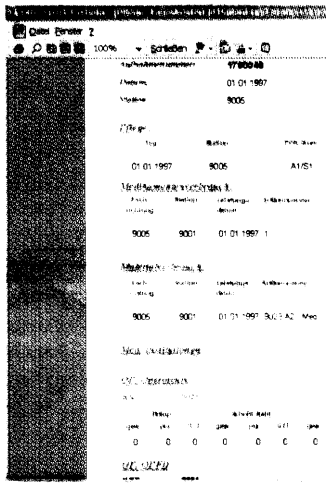
Dies zu Recht, denn die gesetzlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen, denen Kliniken und ambulante Einrichtungen unterliegen, zwingen zu mehr und vor allem zu organisatorisch reflektierter Kooperation unter den Sektoren und zwischen den Berufsgruppen im Gesundheitswesen.

Ein Beispiel, das auf der Hand liegt: In einem Zentralbereich der medizinisch-therapeutischen Versorgung wie Wundprophylaxe und Wundakutversorgung entscheiden nicht nur die Spezialkenntnisse, sondern die gewählten Arbeitsformen der beteiligten spezialisierten Berufsgruppen untereinander und die Sicherung von Kontinuität und Anschlussfähigkeit der Fachinformation (etwa durch paritätische Dokumentationssysteme) über die ambulanten und stationären Sektoren hinweg wesentlich mit über Leistungs- und Kostenqualität.

Ohne dass damit die Professionalität jeder einzelnen Berufsgruppe in Zweifel gezogen würde, stellt für viele Experten der sog. „Case Manager" die Lösung für solche Interprofessionalisierungsbedarfe dar. Daran neu ist weniger die Beobachtun oder gar die Tatsache von Forme der Zusammenarbeit als solche; ne ist vielmehr die Erkenntnis und zu nehmend auch die Erfahrung, das Schnittstellen der Gesundheitsver sorgung unter Wirtschaftlichkeits und Fachlichkeitsgesichtspunkte viel stärker präzisiert und ausge baut werden müssen als bisher.

Dabei kommt es fast automatisc zu Kollisionen. Medizinsoziologe und Kommunikationswissenschaf ler erstaunen, dass bei solchen Prä zisierungsversuchen von Schnittste lenmanagement plötzlich beruflich Selbstdefinitionen auftauchen (z. B „unverzichtbare", „nicht austausch bare" berufsspezifische Werte, Cod ces, Einstellungen oder Mentalitä ten), die wie in sich geschlosse wirken und dann zum Teil hart ar einander stoßen. So bekümmer Ärzte nicht selten, dass der „Cas Manager" als „Generalist" in Zu kunft die durch sie originär gewäh leistete „Individuierung des Patien tenverhältnisses" gefährde, un Verwaltungs- und Geschäftsfüh rungsangehörige mögen wah nehmen, dass ehedem fix zuge schriebene Entscheidungshoheite aufgeweicht werden und zum Teil i Richtung Medizin- und Betriebscon trolling oder Einkauf „abwandern".

Die eher selbstverständliche Ein sicht, dass „man aufeinander ange wiesen" war und ist, wird in viele Versuchen, transparentes Schnittste

Vorbe

Vor der Einführung der Fallpauschalen gewinnt man den Eindruck einer gewaltigen Bürokratieexplosion in den Kliniken. Ein marktwirtschaftlich gedachtes Wettbewerbselement führt zur totalen Planwirtschaft. Medizincontroller glänzen noch auf vielen Vorträgen mit einem tollen Case-Mix-Index, um die Wichtig-