

BLICKPUNKT

Zeitschrift für das St. Josef-Stift Sendenhorst

Ausgabe 2 · April/Mai/Juni 1995



Interview mit Dr. Hans Sundermann

AMBULANTES OPERIEREN

Facharztweiterbildung im St. Josef-Stift



ST. JOSEF-STIFT SENDENHORST

INHALT



I M P R E S S U M

Herausgeber:

St. Josef-Stift Sendenhorst

Orthopädische Kliniken
Nordwestdeutsches
Rheumazentrum

Westtor 7
48324 Sendenhorst
Telefon 0 25 26/300-0

Redaktion:

Goczoll, Große Hüttmann

Layout:

Löhrke & Korthals, Münster

Druck:

Rave, Ottmarsbocholt
Auflage: 900 Exemplare
Erscheinungsweise: vierteljährlich

Einblick

FacharztweiterbildungS. 5

Im Blickpunkt

25 Jahre im St. Josef-Stift:
Interview mit Dr. SundermannS. 6

Ambulantes Operieren
auf dem VormarschS. 7

Durchblick

Nachrichten der MAVS. 10

Neues aus dem ArbeitsrechtS. 11

Rückblick

Wie geht's eigentlich...
Elsbeth Förster und
Lucia Neuhaus?S. 12

Augenblick

Notizen rund
um das St. Josef-StiftS. 14

Einblick

Neue Mitarbeiter
in unserem HauseS. 14





Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

für den BLICKPUNKT ist es schon ungewöhnlich, wenn ein Artikel aus der Zeitschrift eines anderen Unternehmens erscheint. Sind uns etwa die Themen ausgegangen? Ganz und gar nicht, aber der Artikel von Herrn Hilmar Kopper - dem Vorstandsvorsitzenden der Deutschen Bank, der mit dem Unwort des Jahres "Peanuts" - ist einfach gut und hat viele Parallelen zu unserer täglichen Arbeit. Auch wir sind in einem besonderen Dienstleistungsunternehmen tätig, und unsere Kunden heißen Patienten. Genau wie die Deutsche Bank haben wir einen hohen Anspruch und arbeiten auf einem hohen Niveau. Gleichzeitig haben auch wir kein Monopol, und wir müssen uns täglich um das Vertrauen unserer Patienten bemühen. Dann entscheiden sich die Patienten auch in Zukunft für das St. Josef-Stift und seine Mitarbeiter/innen.

Viel Freude beim Lesen, und wenn Sie mögen, schreiben Sie mir doch Ihre Meinung zu dem Artikel.

Ihnen und Ihren Angehörigen wünsche ich ein schönes Osterfest, ein paar Tage der Erholung - Sie haben es sich verdient.

Ihr

Werner Strotmeier

*Liebe Mitarbeiterinnen,
liebe Mitarbeiter,*

neulich fliege ich in die Schweiz. Als ich in das Flugzeug steige, begrüßt mich die Stewardess, wie es sich ein Reisender wünscht und mit Recht wünschen darf - freundlich und zuvorkommend. Meinen Kleidersack verstaue ich in der Garderobe nahe der Bordküche. Der Flug ist angenehm. Man entspannt sich und geht, am Ziel angekommen, seinen Geschäften nach. Anderntags fliege ich mit einer Maschine gleichen Typs und gleicher Linie zurück. Ich sitze, der Zufall will es so, auf dem gleichen Platz. Doch damit endet die Parallele. Eine Stewardess ist nicht zu sehen. Ich hänge den Kleidersack in eben jene Garderobe, in der er am Vortag sozusagen von Amts wegen gelandet war.

Der "angenehme Flug", der den Gästen gewünscht zu werden pflegt, entpuppt sich als höchst unan-

genehm. Eine Stewardess erscheint und herrscht mich und meinen Nachbarn an: wer es denn wohl gewagt habe, den Kleidersack Die Garderobe sei für die Garderobe und sonst gar nichts. Die Dienstweisung gelte allgemein. Mein schüchternen Einwand, die Garderobe sei leer geblieben, reizt sie nur noch mehr. Ich stehe auf und verstaue das Ding, dienstweisungsgemäß, im Fach unter der Decke.

Warum erzähle ich die Geschichte? In dieser oder jener Form ist sie uns allen schon widerfahren - in der Eisenbahn, im Reisebüro, in Amtsstuben, überall dort, wo Dienstleistungen in Anspruch genommen werden. Auch wir, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Deutschen Bank, sind in einem Dienstleistungsunternehmen tätig. Wir bestimmen, je nachdem, wie wir der Kundin oder dem Kunden gegenüber treten, das Bild unserer Bank. Ob wir freundlich oder zuvorkommend sind oder

unfreundlich und launisch, auch die Art, in der wir auftreten, entscheidet über den Erfolg des Unternehmens. Übrigens auch dann, wenn wir meinen, die Dienstweisung erfüllt zu haben und nicht merken, daß gerade ein Kunde verprellt worden ist. Der beschwert sich in den seltensten Fällen. Und daß einer gleich die Bank wechselt? Wo kämen wir denn dahin. Hat es ja früher auch nicht gegeben.

Aber die Meinungen häufen sich: "Frau Müller unterhält ihr Konto nicht mehr bei der Deutschen Bank, weil ein Kundenberater ihr abschätzig, von oben herab, gegenübergetreten ist." Es reicht ein kurzer Augenblick, eine Kundin auf immer zu verlieren oder einen Kunden gar nicht erst zu gewinnen. Und mit ihr oder ihm vielleicht eine Familie, einen Freundes- oder Bekanntenkreis. Wieviele Einlagen und wieviele Arbeitsplätze uns auf diese Weise verloren gehen, weiß ich nicht. Aber

daß darüber nachgedacht werden muß, sagt alles über die Zeiten, die nicht mehr die alten sind. Das Dienstleistungsgewerbe lebt davon, daß die Kundin und der Kunde im Mittelpunkt stehen. Es gilt, ihre Wünsche zu berücksichtigen, ihre Fragen zu beantworten - einfühlsam und kompetent. In diesem Zusammenhang habe ich vor einiger Zeit, anläßlich eines Vortrages im Frankfurter Marketing-Club, festgestellt: "Wir könnten unsere Vertriebsleistung im Inland um 25 Prozent steigern, wenn sich alle Beschäftigten angewöhnen könnten, jeden Kunden, den sie sehen, freundlich zu grüßen." Diese Bemerkung ist hier und da als pauschale Verurteilung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gedeutet worden. Welch absurdes und herbeigeredetes Mißverständnis! Von einer pauschalen Verurteilung kann überhaupt keine Rede sein. Getroffen fühlen soll sich, wer will, sonst niemand. Wenn ich den Wunsch äußere, daß alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter freundlich und zuvorkommend sein mögen, stellt sich die Wirklichkeit von selbst dar: Die große Mehrheit bemüht sich sehr. Aber erstens ist nichts so gut, als daß es nicht besser werden könnte. Und zweitens genügt die Mehrheit heute nicht mehr. Wenige

Ausnahmen reichen, um alle in Ver-ruf zu bringen. Kurzum, es geht um die, die Kunden nicht immer freundlich begrüßen und nicht immer zuvorkommend behandeln, die "Dienst nach Vorschrift" machen und durch ihr Verhalten, hochnäsiger oder auch nur gleichgültiger, Ansehen und Geschäft mindern. Sie glauben, es nicht anders nötig zu haben. Warum? Weil sie die Bank mit einer Behörde verwechseln und diese für einzigartig halten.

Behörden und staatliche Betriebe haben ein Monopol und achten die Kunden, als seien sie Bittsteller. Reisende, die vor der großen Wende den Osten erlebt haben, wissen, wovon die Rede ist. Die Unhöflichkeit von Bediensteten aller Art war sprichwörtlich. War sie es wirklich nur im Osten? Hält sie sich nicht überall dort, wo ein Monopol besteht oder ein solches unterstellt wird? Immerhin erheben auch wir "Gebühren". Die Meinung, die Bank, zumal die Deutsche Bank, sei dem Wettbewerb entzogen, kommt von weither. Wie berechtigt sie auch gewesen sein mag, in der Welt von heute entbehrt sie jeglicher Grundlage. Die Monopole fallen, die tatsächlichen und die eingebildeten, und die Märkte diktieren ihre eigenen Gesetze, weltweit. Es kommt sehr darauf an, sich dar-

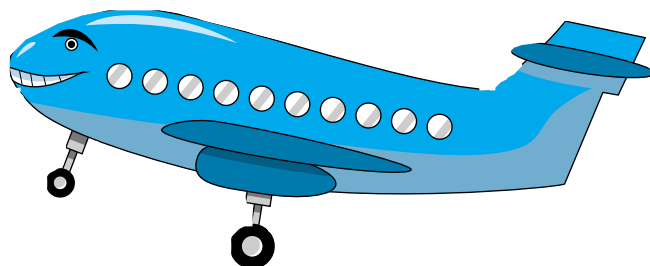
auf einzustellen. Die Deutsche Bank hat kein Monopol, wohl aber einen Anspruch. Den Anspruch, besser zu sein als andere - auch in der Art und Weise, wie sie um ihre Kunden wirbt.

Dieser Anspruch muß immer wieder neu untermauert werden. Frau Schneider-Lenné, meine Kollegen und ich haben Ihnen in "Forum Spezial" unser Projekt "Kundennähe" vorgestellt. Zur Kundennähe gehört auch, daß die Betreuer im Privatkunden- und Anlagegeschäft von Verwaltungsarbeit weitgehend freigestellt werden. Keine Kundennähe ohne Zeit für die Kunden!

Ich wende mich an Sie alle - auf direktem Weg und nicht auf dem Umweg über den Gesamtbetriebsrat, der mir einen "offenen Brief" in dieser Angelegenheit schrieb. Mögen Sie Verständnis haben für offene Worte. Und mögen Sie sich in Ihrer großen Mehrheit bestätigt und ermuntert fühlen.

Apropos. Ich bin dann doch wieder mit jener Linie geflogen. Die Flugbegleiter der Lufthansa waren freundlich und zuvorkommend. Die Geschichte mit dem Kleidersack war wohl doch nur eine Ausnahme. Eine, die nicht wieder vorkommt.

Ihr Hilmar Kopper



LEHRMEISTER FÜR DIE SPEZIALISTEN VON MORGEN

18 Assistenzärzte werden im St. Josef-Stift zu Fachärzten weitergebildet

Spezialisten sind gefragt - und das gilt vor allem auch für die Medizin. Immer größer wird das Wissen um Krankheiten, immer besser die Operations- und Behandlungsmöglichkeiten. Wer Experte auf einem Gebiet sein will, muß sich spezialisieren. 18 Assistenzärzte bilden sich während und außerhalb ihres Dienstes im St. Josef-Stift zu Fachärzten weiter. Als Lehrmeister und Mittler stehen den jungen Ärzten erfahrene Ober- und Chefärzte zur Seite. „Wir sehen es als Verpflichtung an, unser Wissen an die jungen Kollegen weiterzugeben“, meint Chefarzt Dr. Hans Sundermann, der seit 25 Jahren im St. Josef-Stift ist.

Fachärzte werden in Sendenhorst in der Orthopädie, Wirbelsäulenorthopädie, Rheumatologie und der Rheumaorthopädie weitergebildet, aber auch in der Anästhesiologie und der Kinderheilkunde steht derzeit je ein Platz zur Verfügung. Die 18 Assistenzarztstellen sind heiß begehrt. „Ich bekomme jedes Jahr rund 200 Bewerbungen, es werden aber im Schnitt nur etwa zwei Stellen frei“, weiß Dr. Sundermann aus Erfahrung. Wer einen der wenigen Plätze ergattert hat, hat ein anspruchsvolles Pensum zu absolvieren, das die Bundesärztekammer vorgibt.

Beispiel Orthopädie: Hier ist Voraussetzung, daß die Bewerber bereits ein Jahr in der Chirurgie gearbeitet haben und die Grundbegriffe der Operation bereits aus dem Eff-Eff beherrschen. Vier Jahre Weiterbildung in der Fach-

richtung Orthopädie schließen sich für die derzeit sieben Assistenzärzte in diesem Gebiet an. Umfassende Kenntnisse erhalten die jungen Kollegen in verschiedenen Behandlungs- und Untersuchungsmethoden. Die Bedienung und Handhabung von Röntgen- und Ultraschallgeräten gehört ebenso dazu, wie die kompetente Auswertung der von der Maschine gelieferten Aufnahmen.

Stützkorsetts, Einlagen, Prothesen und Bandagen werden den Patienten nicht nur verordnet, sondern die Facharzt-Aspiranten gehen selbst in die haus-eigene orthopädietechnische Werkstatt, um auch hier praktische Eindrücke zu gewinnen.

Das fachliche Rüstzeug vermittelt nicht zuletzt die tägliche Arbeit auf der Station.

Zweimal wöchentlich finden darüber hinaus Fachbesprechungen statt. Kongresse und Tagungen vermitteln weitere Spezialkenntnisse.

Natürlich gehören auch Operationen unter Aufsicht und die Erstellung von Gutachten zur

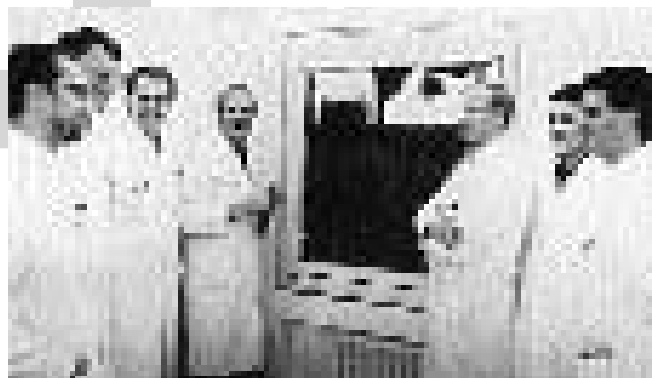
Weiterbildung. „Bei Gutachten, beispielsweise für Sozialgerichte, können die Assistenzärzte zeigen, daß sie in der Lage sind, ein Problem zu durchschauen und richtig zu bewerten“, erklärt Dr. Sundermann.

Ähnlich verläuft auch in den anderen Fachrichtungen die Weiterbildung,

freilich mit anderen Schwerpunkten. So spielt für die Anästhesiologen die Arzneimittelkunde eine größere Rolle. Künftige Rheumatologen können ihre Qualifikation stärker operationsorientiert über die Rheumaorthopädie oder mehr internistisch ausgerichtet über die Innere Medizin erwerben. Orthopäden können in Sendenhorst einen Schwerpunkt ihrer Weiterbildung bei der Wirbelsäulenorthopädie setzen.

Die Vielfalt der Weiterbildungswege mündet schließlich in einem entsprechenden Zeugnis des Chefarztes, das wiederum Voraussetzung für die abschließende mündliche Prüfung vor der Ärztekammer ist. Danach haben die Absolventen viele Möglichkeiten, die allerdings durch Niederlassungsbeschränkungen für Ärzte und knappe Stellenpläne in Kliniken begrenzt werden. Allemal ist aber die Weiterbildung im St. Josef-Stift eine gute Visitenkarte.

Darauf baut auch Dr. Jörg Pelster, der seit drei Jahren als Assistenzarzt in der Orthopädie arbeitet. „Learning by



Die Auswertung von Röntgenbildern mit Dr. Sundermann gehört unter anderem zur Facharzt-Weiterbildung.

doing“ heißt für ihn die Devise.

„Natürlich gehört auch dazu, nebenbei noch Fachliteratur zu lesen“, meint er. In externen Fortbildungskursen setzte der junge Arzt weitere Schwerpunkte bei der Chiro-Therapie, Sportmedizin und Akupunktur. Sein Ziel: „Ich will mich später einmal niederlassen.“

“ICH HABE MEINE ENTSCHEIDUNG, ARZT ZU WERDEN, KEINEN TAG BEREUT”

Dr. Hans Sundermann ist am 1. April dieses Jahres genau 25 Jahre im Sendenhorster St. Josef-Stift tätig. Als Chefarzt der Or-

tor
er wie
aus-
n
t Or-
i zu
nten
r-
nitge-
es
sich
sche
'oto-
aktiv
und

ie be-
tliche

r-
ach
amen
moti-
i6 war
nächst
tmund
chie-
ran-
sen,

Dr. Hans Sundermann ist am 1. April 1995 25 Jahre im St. Josef-Stift tätig und hat ein gutes Stück Haus-Geschichte mitgeschrieben.

längere Zeit auch in der unfallchirurgischen Klinik tätig. Am 1. April 1970 kam ich nach Sendenhorst und schloß unter dem damaligen Chefarzt Dr.

Book meine Facharztausbildung in der Orthopädie ab. Eigentlich wollte ich mich niederlassen. Ich weiß nicht, ob es Fügung oder Schicksal war. Auf jeden Fall bekam ich eine Gelbsucht, durch die ich einige Monate aussetzen mußte. Ich war sehr froh, daß ich mich nicht selbständig gemacht hatte. 1973 wurde ich dann zum Oberarzt ernannt.

Blickpunkt: Was hat Sie bewogen, in Sendenhorst zu bleiben?

Dr. Sundermann: 1977 bot mir der Träger des Hauses die Chefarzt-Nachfolge an. Dr. Book schied aus Altersgründen in absehbarer Zeit aus. Gleichzeitig hatte ich ein attraktives Angebot einer anderen Klinik. Ich habe mich dann aber doch für Sendenhorst entschieden. Ich fühlte mich dem Haus verbunden, meine Frau und ich hatten uns in Sendenhorst eingelebt, und wir hatten hier unsere Freunde.

Blickpunkt: Sie wurden 1979 zum Chefarzt der Orthopädie und 1980 zum Ärztlichen Direktor ernannt. Wie sah das St. Josef-Stift zu dieser Zeit aus?

Dr. Sundermann: Zu Beginn meiner Tätigkeit in Sendenhorst war das Bettenhaus im Bau, die Orthopädie hatte damals 250 Betten, die heutigen Stationen A 1 und A 3 waren Belegabteilungen für die Sendenhorster Ärzte, mußten aber in den 70er Jahren durch einen Erlaß des Landes NRW geschlossen werden. Die Patienten blieben zu dieser Zeit 60 bis 70 Tage im Krankenhaus, und es wurden etwa 600 bis 700 Operationen im Jahr durchgeführt. Heute verweilen die Patienten im Durchschnitt 20,8 Tage bei jährlich 4.000 Operationen.

Blickpunkt: In den 80er Jahren begann eine Umbruchphase, die Sie als Ärztlicher Direktor mitgestaltet haben. Was hat sich in den folgenden Jahren verändert?

Dr. Sundermann: Der Träger und das Kuratorium haben Weitsicht bewiesen, kleinere und leistungsfähige Einheiten zu schaffen. 1980 wurde die Rheumatologie-Abteilung eingerichtet, 1982 die Rheumaorthopädie, 1988/89 folgte die Kinderreumatologie und Anfang der 90er Jahre die Wirbelsäulenorthopädie. Die Orthopädie hatte nur noch 100 Betten, gleichzeitig hat sich aber die Zahl der Operationen verdoppelt. In meiner Doppelfunktion als

Anlässlich des Dienstjubiläums von Dr. Hans Sundermann findet am **Freitag, 31. März, ab 11.00 Uhr** ein offener Empfang in der Mitarbeiter-Cafeteria statt. Hier haben alle Mitarbeiter, Patienten und ehemalige Beschäftigte des St. Josef-Stiftes Gelegenheit, dem Jubilar zu gratulieren.

Ärztlicher Direktor und Chefarzt haben sich in dieser Zeit viele Zielkonflikte ergeben. Als Ärztlicher Direktor hatte ich die Gesamtinteressen des Hauses im Auge, als Chefarzt ging es um die Interessen der Ärzte und des Pflegepersonals der eigenen Abteilung. Viele Kompromisse waren da nötig.

Blickpunkt: Das St. Josef-Stift hat sich mit dieser Umstrukturierung einen sehr guten Ruf erworben. Was hat sich auf fachlicher Seite getan?

Dr. Sundermann: Wir haben die Knie- und Hüftendoprothetik ausgebaut, wodurch die Zahl der großen Operationen insgesamt zugenommen hat. Kleinere und mittlere Eingriffe werden heute oft in Praxen vorgenommen. Hier müssen wir auf Dauer wieder Boden zurückgewinnen, weil diese kleineren Eingriffe auch für die Aus-

bildung der jungen Kollegen wichtig sind. Große Fortschritte gibt es bei den Austauschoperationen bei künstlichen Gelenken und bei der Gelenkspiegelung. In der Kinderorthopädie hat die Zahl der operativen Eingriffe deutlich abgenommen aufgrund der verbesserten Vorsorge. Hier hat man noch die Chance der Heilung.

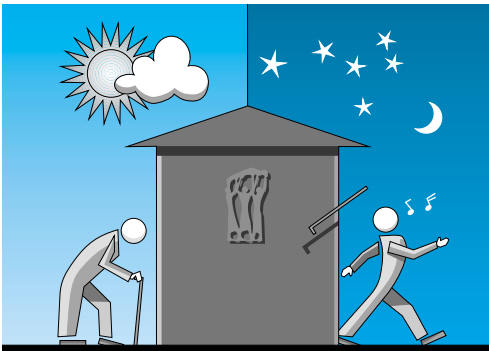
Blickpunkt: Wohin wird die zukünftige Entwicklung des St. Josef-Stiftes führen?

Dr. Sundermann: Das Haus muß wirtschaftlich bleiben, wir müssen uns mit unserem Leistungsangebot stärker am „Markt“ orientieren. Beispielsweise müssen ambulante Operationen im Krankenhaus möglich sein. Das Freizeitverhalten der Menschen hat sich geändert, sportliche Aktivitäten nehmen zu. Hier müssen wir im Bereich der präventiven und kurativen Sportmedizin etwas tun. Außerdem müssen wir Neuerungen aufgreifen, sofern die Patienten davon profitieren. Künftig

müssen wir auch noch stärker in die Fortbildung investieren, denn nur mit hoher fachlicher und menschlicher Kompetenz kann man auf Dauer erfolgreich sein.

Blickpunkt: Woher nehmen Sie die Kraft und Energie für diese ambitionierten Pläne?

Dr. Sundermann: Ich bin jetzt 29 Jahre als Arzt tätig; da sieht man manches gelassener und nüchterner. Kraft schöpfe ich aus meiner Familie, aus dem Verhältnis zu den Mitarbeitern und den Patienten. Gerade in der Kinderorthopädie, die mein Steckenpferd ist, baut sich ein Vertrauensverhältnis zu den Kindern und zu den Eltern auf, aus dem langjährige Beziehungen erwachsen. Ich habe meine Entscheidung, Arzt zu werden, keinen Tag bereut.



AMBULANT IST AUF DI

Kostendämpfung lautet das Schlagwort überall - so auch im Gesundheitswesen. Das am 1. Januar 1993 in Kraft getretene Gesundheitsstrukturgesetz nimmt die Krankenhäuser in die Pflicht, wirtschaftlich zu arbeiten und Kosten zu senken. In diesem Zusammenhang erhalten ambulante Operationen einen zunehmend größeren Stellenwert, da die sogenannten Hotelleistungen des Krankenhauses - Versorgung und Ernährung - eingespart werden, gleichzeitig aber der medizinisch-fachliche, hygienische, räumliche und apparative Standard für die ambulant behandelten Patienten ebenso gegeben ist wie für die stationär aufgenommenen. „Ziel ist es, daß der Patient bei ambulanten Eingriffen auf keinen Fall ein höheres Risiko vor, während und nach der Operation hat als stationär behandelte Patienten“, nennt Dr. Marie-Luise Schweppe-Hartenauer, Chefärztin der Anästhesie, einen gesetzlich verankerten Grundsatz.

„In technisch-ärztlicher Hinsicht ist das St. Josef-Stift in der Lage, ambulante Operationen durchzuführen. Alleinentscheidend für oder gegen einen ambulanten Eingriff ist die individuelle Risikoabwägung mit dem Patienten“, erklärt Dr. Birger Gleiche, Oberarzt in der Wirbelsäulenorthopädie. Grundsätzlich können in der Sendenhorster Fachklinik kleinere Operatio-



Vor dem ambulanten Eingriff wägen die Ärzte alle Risikofaktoren ab und klären den Patienten genauestens über die Operation und die Narkoseverfahren auf.

nen ambulant erfolgen, beispielsweise diagnostische Arthroscopien, kleinere Metallentfernungen bei Knochen, die dicht unter der Haut liegen, Zehenkorrekturen und Ballenoperationen, Vereisungen an Wirbelbogengelenken oder auch kleinere Weichteileingriffe wie beispielsweise die Entfernung von Fettgewebeschwüsten. Vor jedem Eingriff steht zunächst ein ausführliches Patientengespräch, in dessen Verlauf die Indikation beispielsweise des behandelnden Hausarztes überprüft und eine sorgfältige Anamnese erstellt wird. Vorerkrankungen wie Diabetes, die das Risiko er-

höhen, werden vorab geklärt und können zum Ausschluß einer ambulanten Operation führen. „Wir überprüfen auch das soziale Umfeld des Patienten, ob er von Angehörigen ins Krankenhaus begleitet werden kann, ob er zu Hause und nachts nicht alleine ist und versorgt werden kann“, nennt Dr. Gleiche einen weiteren wichtigen Check-Punkt. Im Patientengespräch klärt der Anästhesist über die andersgearteten Narkosemittel und -verfahren auf: „Die Narkose ist so angelegt, daß der Patient früher wieder ansprechbar ist, so daß er schneller entlassen werden kann.“, erläutert Dr. Schweppe-Hartenauer.

TES OPERIEREN EM VORMARSCH

Mindestens 24 Stunden Bedenkzeit muß der Patient haben, bevor er in einen ambulanten Eingriff einwilligt. Akute und kleinere Operationen können somit von heute auf morgen erfolgen. Vom Krankenhaus wird hierdurch ein hohes Maß an Flexibilität und straffer Organisation gefordert. Am Tag des Eingriffs müssen die Patienten am frühen Morgen nüchtern ins St. Josef-Stift kommen. Sie erhalten vor der Operation die gleiche Betreuung und Versorgung wie auch stationär aufgenommene Patienten. „Die seelisch-psychische Situation und Angst des Patienten darf man hier nicht vergessen. Man muß ihm den Eingriff so leicht wie möglich machen“, nennt der



Während der Operation gelten für ambulant behandelte Patienten genau dieselben hohen medizinischen, apparativen und hygienischen Standards wie für stationär aufgenommene Patienten.

Wirbelsäulen-Orthopäde einen weiteren Aspekt.

Klar, daß die Operation und Abschlußvisite ebenso wie die vorangegangene Patientenaufklärung in Händen von Fachärzten liegt. Sie sind es auch, die Informationen für die Nachbehandlung an den Hausarzt geben - wichtig ist hier eine gute Kooperation zwischen Operateur und Hausarzt. Treten während und nach der Operation keine Komplikationen auf, dann wird der Frischoperierte noch am Nachmittag des selben Tages wieder nach Hause entlassen.

Obwohl ambulante Eingriffe an Bedeutung gewinnen, erfolgt der Ausbau dieses Angebotsbereichs behutsam Schritt für Schritt. Für das Krankenhaus, so die Anästhesistin, bedeute das ambulante Operieren keinen Zuwachs an Patienten, sondern lediglich eine Verlagerung vom stationären auf den ambulanten Bereich. Damit einhergehen muß auch eine Bewußtseinsänderung bei den Patienten. Dr. Schweppe-Hartenauer: „Viele Patienten, die schon mehrfach bei uns in Behandlung waren, bevorzugen oft noch den gesamten Service der Versorgung.“ Anders sehe es da beispielsweise bei jungen Leuten mit einer Sportverletzung aus. Sie wollen erfahrungsgemäß rasch operiert und wieder nach Hause entlassen werden. Grundsätzlich, so die ersten Erfahrungen, schätzten Ambu-



Noch am selben Tag verlassen ambulant operierte Patienten das Krankenhaus wieder, sofern es ihr Gesundheitszustand zuläßt und sie zu Hause versorgt werden können.

lanz-Patienten, daß sie schnell wieder in die vertraute, häusliche Umgebung zurückkehren konnten, ergänzt Dr. Gleiche.

Als Fachklinik ergibt sich für das St. Josef-Stift eine besondere Situation: „Wir haben ein vorsortiertes Patientengut mit überwiegend schwierigen Eingriffen. Die Patienten kommen oft von weit her, und für einen ambulanten Eingriff fährt niemand 200 Kilometer“, so Dr. Schweppe-Hartenauer. Und sie ergänzt: „Wir dürfen aber gerade bei den einfachen Eingriffen die Basis nicht verlieren.“

Beide Ärzte sind sich auch darin einig, daß es eine reizvolle Aufgabe ist, einen neuen Angebotszweig im Krankenhaus aufzubauen.

DIE MAV INFOR- MIERT

Rentner-Stammtisch für ehemalige Mitarbeiter

Einen Rentner- und Ehemaligen-Stammtisch möchte die Mitarbeitervertretung in diesem Jahr ins Leben rufen. Einmal monatlich können sich Interessenten in den Räumlichkeiten des St. Josef-Stiftes treffen, um gemeinsame Erinnerungen und Neuigkeiten auszutauschen. „Wir wollen lediglich den Anstoß geben. Die ehemaligen Mitarbeiter sollen dann selbst organisieren, wann und wie sie sich treffen möchten“, meint MAV-Vorsitzender Walter Rudde. Als Premier-Termin schwebt ihm ein Zeitpunkt im September vor. „Für Anregungen in Sachen Stammtisch sind wir sehr dankbar“, ergänzt Rudde, der telefonisch unter der Nummer 300-362 erreichbar ist. Als Ansprechpartner stehen außerdem Ludger Pauli (Telefon 300-300) und Veronika Kunstleben (Telefon 300-380) zur Verfügung.

Radtour zum Gut Röper steigt im Sommer

Schon jetzt sollten sich alle Ehemaligen und Mitarbeiter des St. Josef-Stiftes die Zeit Ende Juni/Anfang Juli rot im Kalender anstreichen: Die beliebte Radtour, die im zweijährlichen Wechsel mit dem Betriebskarnevalsfest stattfindet, ist für diesen Zeitraum geplant.



Haben sich viel vorgenommen für 1995: Veronika Kunstleben, Walter Rudde und Ludger Pauli von der Mitarbeitervertretung.

Traditionell treffen sich die Teilnehmer um 14.30 Uhr mit dem „Drahtesel“ am Stiftsweg, um dann in kleinen Gruppen zum Gut Röper zu radeln. Unterwegs gilt es dann, an vier Stationen sportliche Aufgaben oder auch die eine oder andere „harte Nuß“ mit Fragen, beispielsweise zum St. Josef-Stift, zu knacken.

Wer schon einmal an der Tour teilgenommen hat, erinnert sich sicherlich noch an die Gedichte, die aus vorgegebenen Wörtern über das Krankenhaus gereimt werden mußten. Kreativität war Trumpf, um aus gefundenen Gegenständen ein schwimmfähiges Boot oder eine Vogelscheuche zu bauen.

Am Gut Röper angekommen, erwarten die Radler bereits kühle Getränke und viel gute Musik. Hier ist auch Gelegenheit genug, sich mit Kollegen in lockerer Runde auszutauschen, mit Ehemaligen zu plaudern oder auch Kontakte zu neuen Mitarbeitern zu knüpfen. Gegen 19.30 Uhr wird es wieder ein Essen geben, das diesmal so organisiert wird, daß auch die Mitarbeiter von der Spät-

schicht noch zum Zuge kommen. Nach dem Essen erfolgt dann die Auswertung der Fahrradrallye und die Siegerehrung, bei der auch die Letztplatzierten nicht zu kurz kommen. Bei flotter Musik ist das Ende des „Scheunenballs“ wie immer offen.

Den genauen Termin der Tour und die Anmeldemöglichkeit gibt die Mitarbeitervertretung rechtzeitig in einem Rundschreiben bekannt. Finanziert wird das Fest aus dem Erlös des Getränkeautomaten im Keller. Dieses Gerät betreibt die MAV in Eigenregie. „Seit über zehn Jahren halten wir die Preise stabil. Der Gewinn hat sich allerdings durch gestiegene Kosten und den grünen Punkt auf 20 Pfennig pro Flasche reduziert“, erklärt MAV-Vorsitzender Walter Rudde. Jeder, der seinen Durst an diesem Automaten löscht, trägt somit aber ein kleines Scherflein zur Festkasse bei.

BEIHILFEN, KRANKENKASSENWAHL, RESTURLAUB

Werner Kerkloh, Personalleiter im St. Josef-Stift, informiert und gibt Tips.



Beihilfe jetzt auch für Teilzeitbeschäftigte

Eine Beihilfe konnten bislang nur Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhalten, die in einem vertraglich vereinbarten Dienstverhältnis standen, das mindestens 50 Prozent der Arbeitszeit eines Vollbeschäftigten umfaßte. Seit dem 1. September 1994 haben alle Beschäftigten mit einem Dienstvertrag nach AVR-Caritas im St. Josef-Stift einen Beihilfeanspruch.

Der Beihilfeanspruch für Eigenanteile im Gesundheitsbereich (z.B. bei Zahnersatz) wird nun für alle Teilzeitkräfte entsprechend ihres Beschäftigungsumfanges errechnet.

Wenn Sie noch beihilfefähige Aufwendungen aus dem vergangenen Jahr haben, die bei einer Teilzeitbeschäftigung unter 50 Prozent nach dem 1. September 1994 entstanden sind, können Sie diese auch heute noch geltend machen. Beihilfeanträge erhalten Sie im Personalbüro.



Viel Verunsicherung bei der freien Krankenkassenwahl

Je näher der Zeitpunkt für das Inkrafttreten der freien Krankenkassenwahl

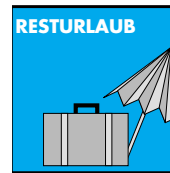
rückt, um so mehr verstärken die verschiedenen Krankenversicherungen ihren Wettbewerb um die bisher bei der Pflichtkrankenkasse Versicherten. Für Sie als Mitarbeiter des St. Josef-Stiftes ist die Pflichtkrankenkasse die AOK. Bei Ihrer Entscheidung, in welcher Krankenkasse Sie versichert sein wollen, sollten für Sie nicht allein momentane Argumente ausschlaggebend sein. Vielmehr sollten Sie Ihre Erfahrungen aus der Vergangenheit überdenken und langfristige Aspekte berücksichtigen.

Ein eventuell beim Eintritt in eine andere Versicherung noch vorhandener, günstiger Beitragssatz ist durchaus schnell passé, wenn die Krankenversicherungen untereinander die vorgeschriebenen Ausgleichszahlungen leisten müssen.

Überdenken Sie deshalb lieber, wie Sie bisher mit Ihrer Krankenversicherung auf der Leistungsseite zufrieden waren, welchen Service sie Ihnen bietet, wie gut Sie für die Klärung von Fragen Ihren Ansprechpartner bei der Krankenversicherung erreichen.

Für alle Pflichtversicherten, die ihre Krankenversicherung wechseln wollen, ist der frühestmögliche Kündigungstermin bei der gesetzlichen Versicherung der 1. Januar 1996 und zwar mit Wirkung zum 31. Dezember 1996.

Die Mitgliedschaft bei der Ersatzkasse kann somit erst am 1. Januar 1997 eintreten. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresschluß.



Resturlaubsansprüche

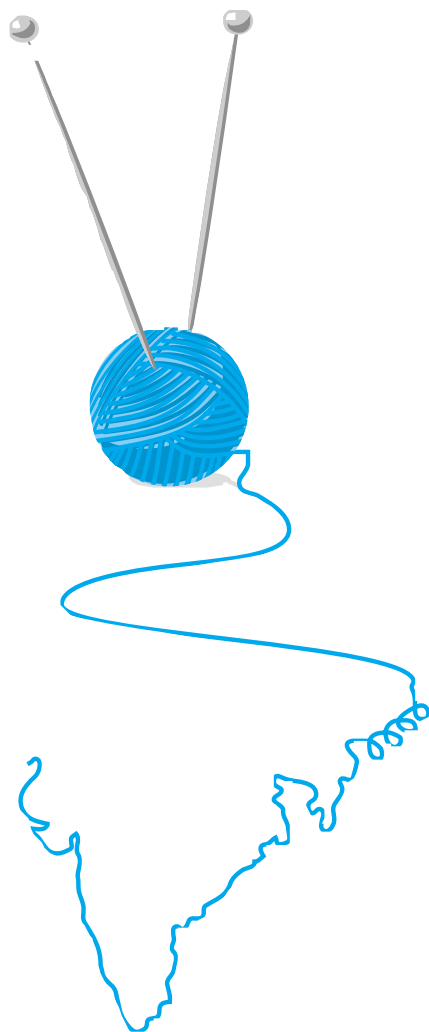
Die Zeit, in der eventuelle Resturlaubsansprüche aus dem Jahre 1994 noch realisiert werden können, nähert sich dem Ende. Zwar stellen die für uns gültigen Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des St. Josef-Stiftes besser als das Bundesurlaubsgesetz - hiernach verfallen Urlaubsansprüche aus dem vergangenen Jahr am 31. März -, aber am 30. April ist auch hier endgültig Schluß. Spätestens an diesem Tag muß der Resturlaub angetreten sein. Es gibt danach keine Möglichkeit, einen weiteren Übertrag vorzunehmen; der Urlaubsanspruch ist verfallen.

Der Jahresurlaubsanspruch sollte deshalb im Urlaubsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember genommen werden. Nur in nicht vorhersehbaren Ausnahmefällen wäre dann ein Resturlaub ins nächste Jahr zu übernehmen. Auf diese Weise kann es auch nicht zum Verfall von Urlaubstagen kommen, wenn plötzlich der 30. April bevorsteht.

KLAPPERN GEHÖRT ZUM HANDWERK

Elsbeth Förster und Lucia Neuhaus stricken in ihrer Freizeit für Menschen in Not

“In den ersten Tagen nach meiner Pensionierung bin ich schon ein wenig wehmütig um das St. Josef-Stift herumgegangen”, gibt Elsbeth Förster, die Hilfe auf der Station A 1 war, unumwunden zu. Zu gern erinnert sie sich an ihre Zeit im Krankenhaus, an die netten Kolleginnen und Kollegen und den guten Kontakt untereinander. Ihrer Freundin, Lucia Neuhaus, die in der Verwaltung für den Rechnungseingang zuständig war, geht es ebenso. Die Zeit im St. Josef-Stift hat einen wesentlichen Teil ihres Lebens geprägt - nicht nur ihres Berufslebens. Und sie gibt, auf ihre Zeit dort angesprochen, eine kleine Anekdote zum Besten: “Wir hatten eine Vielzahl von Rechnungen, mir kam es manchmal vor wie beim Kölner Dom, an dem auch immer gebaut wird”. Mit einem lachenden und einem weinenden Auge haben die beiden Frauen schon vor etlichen Jahren Abschied genommen. Elsbeth Förster schied nach 23jähriger Tätigkeit im Jahre 1984 aus, Lucia Neuhaus folgte ihr, wenige Monate nach ihrem silbernen Dienstjubiläum, im Jahre 1989. Ihren wohlverdienten Ruhestand genießen beide. Doch es ist noch mehr,



was die beiden Ehemaligen gemeinsam haben, quasi ein Stück erfüllter Ruhestandsgestaltung. In ihrer Freizeit engagieren sie sich für Menschen, die ihre Hilfe brauchen.

Schon seit vielen Jahren, oder in diesem Fall besser ausgedrückt, schon seit unzähligen Handarbeitsstunden, sind die beiden ehemaligen Mitarbeiterinnen des St. Josef-Stiftes in der Strickgruppe der Sendenhorster Frauengemeinschaft aktiv. Von hier spannt sich dann auch wieder der Bogen zum Krankenhaus und ihrer ehemaligen Arbeit. In den Jahren 1964/65 lernten die beiden im St. Josef-Stift Dr. Beine kennen, der zu diesem Zeitpunkt dort als Assistenzarzt tätig war. Schon damals hatte sich der engagierte Mediziner fest vorgenommen, nach Indien zu gehen und Menschen in Not zu helfen. Elsbeth Förster und Lucia Neuhaus waren davon so stark beeindruckt, daß sie, nachdem Dr. Beine nach Indien gegangen war, mit ihrer Strickgruppe beschlossen, den Mediziner in seiner Arbeit zu unterstützen. Ein Teil des Erlöses aus dem Verkauf der Handarbeiten fließt in regelmäßigen Abständen nach Indien.

Doch auch viele andere Hilfsprojekte unterstützen die beiden Frauen und ihre vielen fleißigen Mitstreiterinnen aus Sendenhorst. Immer wieder erhält die Gruppe Dankesbriefe aus vielen Teilen der Welt und vom Deutschen Aussätzigen Hilfswerk.

Jeden Montag treffen sich die fleißigen Handarbeiterinnen, um gemeinsam zur

30.000 Mark, so schätzen die beiden Frauen, konnten sie aus dem Erlös der Basare schon zur Unterstützung in die ganze Welt verschicken. Durch die direkten Kontakte der Gruppe ist zudem dafür gesorgt, daß das Geld unmittelbar zu den Empfängern kommt.

Elsbeth Förster hat sich bei den Handarbeiten zu einer richtigen Spezialistin

Doch nicht allein der Handarbeit widmen sich die beiden rüstigen ehemaligen Mitarbeiterinnen des St. Josef-Stiftes. Gemeinsame Spaziergänge durch die schöne Gegend rund um Sendenhorst und Wanderungen mit dem Roten Kreuz, die einmal monatlich stattfinden, gehören zum festen Programm der beiden Frauen.



Mit Nadel und Faden: Elsbeth Förster (links) und Lucia Neuhaus bei ihrer liebsten Freizeitbeschäftigung, der Handarbeit.

Tat zu schreiten. Daß dabei neben dem Klappern der Stricknadel natürlich auch das Gespräch nicht zu kurz kommt, das geben die beiden Frauen gern zu. "Die Stunden jeden Montag reichen natürlich bei weitem nicht aus, um die vielen Handarbeiten anzufertigen, die wir jeweils auf den beliebten Basaren verkaufen oder direkt an die Hilfsbedürftigen verschicken", erzählt Elsbeth Förster begeistert von ihrer Arbeit für Menschen in Not. Deshalb ist es auch kaum verwunderlich, daß die beiden Frauen, wie auch die anderen Mitglieder der Strickgruppe, fast täglich zu Hause zu Nadel und Garn greifen und ihrem Hobby frönen. Etwa

entwickelt. Zusammen mit ihrer Freundin Lucia Neuhaus besucht sie häufiger Flohmärkte, wo sie alte Puppen aufkaufen. Zu Hause angekommen, bringt Elsbeth Förster die ehemaligen Lieblinge der Kinder mit viel Liebe und Arbeitseinsatz wieder auf Hochglanz. Zuerst müssen die Puppen ausgiebig gebadet werden. Besondere Fürsorge wird dabei der Haarpracht der kleinen Kinderlieblinge zuteil. In Handarbeit, nach eigenen Vorstellungen und Schnittmustern, werden die Puppen mit Selbstgestricktem eingekleidet. Sehr zur Freude vor allem der jüngsten Besucher, stehen die Unikate dann jeweils auf den Basaren zum Verkauf bereit.

Mehr als sinnvolle Freizeitbeschäftigung für die beiden Frauen, sondern vor allem ein Stück Hilfe für andere Menschen sei dies, darin sind sich Elsbeth Förster und Lucia Neuhaus sicher. Doch noch immer, so geben sie am Ende des Gespräches offen zu, schauen sie mal ganz gerne am St. Josef-Stift vorbei, unterhalten sich ein wenig mit den Mitarbeitern, die sie aus ihrer Zeit noch kennen, und informieren sich über die Neuerungen. Denn es ist fast so wie früher geblieben, ein bißchen Wehmut ist noch da, und am Stift wird immer noch, genau wie am Kölner Dom, kräftig gebaut und gebaut...



ST JOSEF-STIFT SENDENHORST