

Hans-Josef Vogel
Bürgermeister der Stadt Arnsberg

**Grußwort zur Einweihung der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Karolinen-Hospital in Arnsberg,
24. November 2006**

I. Die Kooperation der drei Arnsberger Krankenhäuser ist erfolgreich

Vor 10 Jahren haben die drei Arnsberger Krankenhäuser mit einer ehrgeizigen und ambitionierten Kooperation begonnen, mit dem Ziel, sich grundlegend zu erneuern, ihr medizinisches Profil neu zu entwickeln und zu stärken.

Die drei Arnsberger Krankenhäuser haben sich hinsichtlich ihrer medizinischen Fachabteilungen in den letzten zehn Jahren neu aufgestellt und ihre regionale Position erheblich gestärkt. Zum Vorteil der Menschen in der Region und zum Vorteil unserer Stadt, die immer mehr regionale Gesundheitsstadt wird.

Die Konzentration auf zwei chirurgische Abteilungen statt drei sowie die Konzentration auf eine gynäkologisch/geburtshilfliche Abteilung (statt zwei) hat Positives bewirkt und bereits zur regionalen „Markenbildung“ beigetragen. Die Schaffung neuer medizinischer Angebote wie die Psychiatrie, Geriatrie, Pädiatrie, Schmerztherapie und Unfallchirurgie hat das Angebot der „Gesundheitsstadt Arnsberg“ ganz erheblich verbessert und gestärkt. Und ich gehe felsenfest davon aus, dass wir auch am Marienhospital ein Palliativzentrum einrichten werden.

Heute wird nun der vorletzte große Schritt der Kooperation, der Neustrukturierung, gemacht: der Umzug der Frauenheilkunde und Geburtshilfe vom Marienhospital zum Karolinen-Hospital und unmittelbar danach der letzte Schritt: der Umzug der Urologie vom Karolinen-Hospital zum Marienhospital Arnsberg.

Die Frauenheilkunde und Geburtshilfe bildet jetzt mit der Abteilung der Kinderheilkunde am Karolinen-Hospital einen neuen geburtshilflich-neonatalen Schwerpunkt für das Hochsauerland und darüber hinaus durch die sogenannte Wand-an-Wand-Organisation. Die neue Abteilung wird 35 Betten für Frauenheilkunde und 22 Betten für Geburtshilfe führen.

Patientinnen mit Risikoschwangerschaften oder frühen Frühgeburten mussten wir bisher aus dem Hochsauerland heraus verlegen. Jetzt können wir sie erstmals hier in unserer Region am Karolinen-Hospital behandeln. Wir haben alle Chancen, perinatales Zentrum zu werden. Herr Dr. Peters wird dies gleich in seinem Vortrag ausführen.

Mit dem Umzug der Urologie zum Marienhospital wird die einzige urologische Hauptfachabteilung im Hochsauerland zentraler im Versorgungsgebiet positioniert. Die Urologie geht mit 45 Betten in Betrieb.

Vor 10 Jahren begann der Prozess der Erneuerung durch Kooperation am St. Johannes-Hospital Neheim. Da nur begrenzt Fördermittel zu Verfügung standen, konnten die Erneuerungsmaßnahmen nur über mehrere Jahre durch das Land Nordrhein-Westfalen mitfinanziert werden. Alle drei Krankenhausträger haben beträchtliche Eigenleistungen erbracht, um den notwendigen und wünschenswerten Strukturwandel zu realisieren.

Der Anbau am Karolinen-Hospital Hüsten kostet zum Beispiel 8,2 Mio. Euro, von denen das Land NRW rund 2,4 Mio. Euro finanziert. Im Marienhospital Arnsberg werden 3,2 Mio. Euro investiert, von denen das Land 1,9 Mio. Euro übernimmt.

Nach drei Jahren Bauzeit stehen nun die neuen, modernen wie schönen Räume für die Frauenheilkunde und Geburtshilfe im ersten und zweiten Obergeschoss des Neubaus am Karolinen-Hospital Hüsten vor der Inbetriebnahme am 14. Dezember 2006. Ich gratuliere dem Karolinen-Hospital zu der großartigen Leistung. Und ich wünsche Herrn Dr. Norbert Peters und seinem engagierten Team für die Zukunft alles Gute und viel Erfolg.

Mit dem Auszug der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe aus dem Marienhospital beginnen dort am 15. Dezember 2006 die letzten Umrüstungsarbeiten, die bis zum Start der Urologie am 30. Dezember 2006 abgeschlossen werden. In den vollständig neu gestalteten und in modernster Medizintechnik ausgestatteten Funktionsräumen werden die urologischen Untersuchungs- und Behandlungseinheiten installiert und ein neuer Nierenstein-Lithotripter zur Behandlung von Nierensteinleiden aufgestellt.

Parallel zu den Bauarbeiten im Karolinen-Hospital Hüsten und im Marienhospital Arnsberg wurden die notwendigen Maßnahmen vorbereitet, so dass der Tausch der Abteilungen im laufenden Betrieb sicher gestellt werden kann. Die beste Versorgung der Patientinnen und Patienten in beiden medizinischen Abteilungen ist zu jeder Zeit des Umzuges gesichert. Dies bedeutet eine enorme logistische Herausforderung für die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ich weiß, dass es klappt, und spreche schon jetzt allen Beteiligten meinen Dank und meine Anerkennung zu dieser Leistung aus.

Damit vollenden wir die vor über 10 Jahren vereinbarte Kooperation. Erfolgreich. In einer Zeit, in der seit 1991 in Deutschland drei von zehn öffentlichen Krankenhäusern geschlossen worden sind. Ich sage Dank an alle, die daran so positiv mitgewirkt haben.

II. Kooperation der Arnsberger Krankenhäuser – Fortsetzung folgt, muss folgen

Nach einem Erfolg ist man geneigt, den Erfolg zu feiern. Das ist in Ordnung. Wir machen das zu wenig in Deutschland.

Aber nach der Feier muss es weitergehen. Es muss eine Fortsetzung der Kooperation der Arnsberger Krankenhäuser folgen. Eine Kooperation, die ganz neue Verbindungen schafft zwischen den Häusern und darüber hinaus und die medizinischen Leistungen regional profiliert.

Die „neue“ Kooperation muss das Ziel haben, die Chancen der Zukunft zu nutzen, damit wir ihren Risiken nicht unterliegen.

Fatal wäre es, wenn jetzt jedes Haus alleine weitermachen würde. Dies gilt übrigens auch für jede Abteilung in unseren Häusern. Dann werden wir die neuen Chancen der technologischen Möglichkeiten nicht nutzen. Dann werden wir in Arnsberg die große Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen nicht befrieden, die mit der allgemeinen Alterung unserer Gesellschaft einher geht. Denken wir daran, der Gesundheitsmarkt ist einer der am schnellsten wachsenden Märkte. Ich nenne in diesem Zusammenhang den immer stärker werdenden Wellness-Trend.

Die Risiken:

In den nächsten zehn Jahren wird jede vierte Klinik aufgegeben werden, prophezeit das Beratungsunternehmen Ernst & Young. Deshalb brauchen wir weitere Innovationen durch Kooperation der Arnsberger Krankenhäuser.

Der machtvolle Trend ist schon da: Im Jahr 1990 lag der Durchschnittspatient 13,5 Tage im Arnsberger Marienhospital. Heute sind es 7 Tage. Einige schwedische Akutkrankenhäuser

schaffen fünf bis sechs Tage. Und Ernst & Young sagt voraus, dass es in zehn Jahren nur noch vier Tage sein werden. Unsere Frauenheilkunde weist heute bereits fünf und die Geburtshilfe drei Tage aus. Das ist die Gegenwart.

Und wir stehen erst an der Schwelle zu einer medizintechnologischen Revolution mit einer Vielzahl neuer Technologien, die

- neue Strukturen im Krankenhaus und in der Krankenhauslandschaft unterstützen
- Lebensqualität erhöhen und
- Hygiene verbessern.

Ich möchte nur einige zentrale Zukunftstrends der Medizintechnologie nennen:

- Nanomedizin
- Minimal-invasive Chirurgie
- IT-Vernetzung von Medizintechnologien und Krankenhausssystemen
- Telemedizin
- Kombination von Diagnostik, Pharma und Medizinprodukte
- Regenerative Medizin
- Robotik.

Sehen wir die Chancen, die enormen Chancen zur weitgehenden Verbesserung der Effizienz bei gleichzeitiger Verbesserung der Qualität. Hier liegen die Chancen, Gesundheit für Alle zu ermöglichen.

Wir müssen in Arnsberg diese Chancen nutzen. Durch Kooperation und Zusammenarbeit. Wir müssen zusammenarbeiten und uns notwendige Investitionen teilen. Wir müssen zusammenarbeiten und neue regionale moderne medizinische Zentren bilden. Das kooperative Brustzentrum zeigt, dass die Kooperation über die drei Häuser hinausgehen wird – ich sage sowohl zu den kleineren Häusern im Hochsauerland und zu den Spezialisten außerhalb unserer Region.

Sehr geehrte Damen und Herren, die „Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung“ schrieb vor einem Jahr („Die Revolution im Krankenhaus“, 20.11.2005):

„Der gute Patient bleibt gleich zu Hause. Er ist einer wie Bobby DiSipio. Der Amerikaner ist ein Herzpatient, der bei einem Versuch des Philips-Konzerns im Delaware Valley mitmacht. Er und 30 andere chronisch Herzkrankte werden genau überwacht und können trotzdem zu Hause wohnen bleiben.

Über seinen breitbandverkabelten Fernseher hat DiSipio Zugang zu seinen ständig von seinen Ärzten aktualisierten Krankheitsdaten. Seine Krankenschwester schickt ihm auf sein Krankheitsbild zugeschnittene Videofilme, die ihm erklären, mit welchen Übungen und Diäten er seine Krankheit am besten in den Griff bekommt. Der Fernseher erinnert ihn an Arzttermine und zeigt, ob DiSipio sein kleines persönliches Gesundheitsziel erreicht hat: Er will zwei Kilo abnehmen.

DiSipio seinerseits misst mit kleinen drahtlosen Geräten selbst seinen Blutdruck, Gewicht und Herzschlag. Die Daten werden drahtlos zum Ärztezentrum übertragen und in die Krankenakte eingespeist. Medizinisch ist das sinnvoll, weil die Patienten zu Hause bleiben und dabei trotzdem permanent überwacht werden. Krankenhäuser sparen Zeit. Nach ersten guten Erfahrungen wagt Philips nun gemeinsam mit einer Krankenkasse einen ähnlichen Versuch in Holland.

DiSipio gehört zur wachsenden Gruppe der chronisch Kranken, die laut World Health Report jetzt schon 70 Prozent der europäischen Krankheitskosten produzieren. Die Fortschritte in der Medizin sorgen dafür, dass Krankheiten wie Krebs zum Teil ihren tödlichen Schrecken verlieren. Und statt dessen chronisch werden. Schwerkranken Chroniker müssen ständig überwacht

werden, auch wenn Ärzte nicht oft eingreifen. Telemedizin könnte eine Lösung sein, die die Kliniken entlastet. ...“

„Die Informationstechnik kann noch mehr. Sie erleichtert es den Kliniken, die Vorteile der Spezialisierung durch Arbeitsteilung zu nutzen bei der Auswertung von CT-Bildern. Der Arzt notiert den Befund ins System und spricht ihn auf eine Audiodatei, die den Kollegen im anderen Krankenhaus zugemailt wird.

Die Arbeitsteilung kann noch weiter gehen. Amerikanische Kliniken schicken ihre Röntgenbilder über Nacht nach Indien und Australien, wo sie von den dortigen Spezialisten ausgewertet werden. Die Globalisierung kommt ins Krankenhaus.

Gerade die Radiologie ist Treiber neuer Entwicklungen, weil sie die Abteilung des Hauses mit der teuersten Ausstattung ist. Die technische Entwicklung der bildgebenden Verfahren ist dramatisch. Die neuen Geräte, die Unternehmen wie Philips oder Siemens entwickeln, sind deutlich besser als ihre Vorgänger. Kliniken arbeiten dort zusammen und teilen sich nötige Investitionen.“

Telemedizin und Arbeitsteilung, also Kooperation und Spezialisierung sind zugleich die Chancen, die Risiken für die Krankenhäuser in den Flächenregionen zu verringern, weil dort weniger Menschen als in den Metropolregionen leben. All das setzt Kooperation, Zusammenhalt und damit verbundenes Netzwerkdenken und Netzwerkhandeln voraus.

III.

Ich möchte enden mit einem Zitat aus einem Strategiepapier der Europäischen Union, (2004):

„Gesundheit ist eine wesentliche Komponente der modernen Wohlstandsgesellschaft, ein Eckpfeiler des wirtschaftlichen Erfolgs eines Landes und ein in allen europäischen Demokratien verankerter Grundwert. (...) Der wirtschaftliche Fortschritt unserer Zeit gründet sich auf Gesundheit – die Menschen leben länger, sind gesünder und produktiver als früher. Gesundheit ist nicht nur Lebensqualität. Sie ist auch ein Schlüsselfaktor für Wirtschaftswachstum und nachhaltige Entwicklung.“

Herzlichen Dank allen Akteuren für die Erfolge der Arnsberger Kooperation der Krankenhäuser. Viel Erfolg für die Fortsetzung der Kooperation.

Glück auf dem neuen regionalen Zentrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Karolinen-Hospital.