

Deutscher Lokaljournalistenpreis

Die Konrad-Adenauer-Stiftung verleiht den Deutschen Lokaljournalistenpreis 2015.

„Lokalredaktionen spielen ihre Stärken zunehmend cross- und multimedial aus. Zugleich beweisen sie, wie stark und lebendig das Printmedium sein kann. Insgesamt hatte die Jury unter 531 Einsendungen zu entscheiden. Die Preisverleihung wird in Chemnitz stattfinden.“

Heike Groll, Sprecherin der Jury des Deutschen Lokaljournalistenpreises

1. Preis: *Freie Presse/Sächsische Zeitung/Leipziger Volkszeitung* für ihr gemeinsames Projekt „Ambulant operieren“

2. Preis: *Süddeutsche Zeitung* für die Serie „Stadt der Frauen“

Kategorie „Integration“: *Neue Presse*, Hannover, für die Serie „Geflüchtet. Geblieben. Geschafft.“; Zeitungsverlag Waiblingen für die Serie „Die Flüchtlinge kommen“

Kategorie „Datenjournalismus“: *Berliner Morgenpost* für das Digitalprojekt „M 29 – Berlins Buslinie der großen Unterschiede“

Kategorie „Digitale Innovation“: *Nürnberger Nachrichten* für das Wochenendmagazin „SamSon“

Kategorie „Interaktion“: *Braunschweiger Zeitung* für das Portal Alarm38.de

Kategorie „Geschichte“: *Express*, Köln, für die Serie „Kölns letzte Kriegstage“

Kategorie „Wohnen“: *Mitteldeutsche Zeitung*, Halle, für die Serie „Lebens(T)räume“

Kategorie „Alltag“: *Vilshofener Anzeiger* für das Konzept Kurz-Interviews

Kategorie „Menschen“: *Südkurier*, Konstanz, für die Serie „Heimathelden“

Kategorie „Kommunalpolitik“: *Westfalenpost*, Hagen, für das Projekt „Was braucht Hagen?“

Sonderpreis für Volontärsprojekte: *Pforzheimer Zeitung* für das Projekt „Azubi des Monats“; *Rhein-Zeitung*, Koblenz, für die Serie „Gut bei Stimme – Auf den Flügeln des Gesangs“; *Süddeutsche Zeitung* für die Serie „Unter 30“

Gemeinsam recherchiert

Eine Kooperation von drei Lokalzeitungen gewinnt den Deutschen Lokaljournalistenpreis 2015.

Für Ihr Projekt „Ambulant operieren – so zufrieden sind Patienten in Sachsen“ haben sich die *Freie Presse*, die *Sächsische Zeitung* und die *Leipziger Volkszeitung* zusammengeschlossen und die bislang größte Fragebogen-Umfrage zur Patientenzufriedenheit bei ambulanten Operationen durchgeführt. Damit gewinnen sie den 1. Preis des Deutschen Lokaljournalistenpreises 2015. Wir sprachen mit Steffen Klameth, dem stellvertretenden Leiter der Nutzwirk-Redaktion, einer Serviceredaktion der *Sächsischen Zeitung* und der *Freien Presse*.

Herr Klameth, wie aufwendig war das Projekt?

Die Vorbereitung hat insgesamt ein knappes Jahr gedauert und lief bis auf die letzten Wochen natürlich gleichzeitig mit der täglichen Arbeit. Unser Vorteil war, dass wir in den vergangenen Jahren bereits mehrere Krankenhausführer produziert hatten, die auf den Qualitätsberichten der Kliniken und den Ergebnissen von Patientenbefragungen basierten. So hatten wir eine gewisse Erfahrung und vor allem ein Netzwerk von Partnern im Gesundheitswesen, darunter die fünf größten Krankenkassen in Sachsen, die Sächsische Landesärztekammer, die Krankenhausgesellschaft Sachsen und den Lehrstuhl Gesundheitswissenschaften/Public Health der TU Dresden. Wer in dieser Runde fehlte – und den wir für das neue Projekt unbedingt brauchten –, war der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen. Dass wir auch von dieser Seite die nötige Unterstützung erhielten, spricht sicher für das Vertrauen, das wir dort genießen.

Hans-Gert Pöttering, der Vorsitzende der Konrad-Adenauer-Stiftung, sprach von „Qualitätsjournalismus, der sich am Leser orientiert. Nicht theoretisch, sondern ganz konkret und serviceorientiert“. Wie haben Sie es geschafft, die Leser so souverän durch die Datenflut zu manövrieren?

Natürlich hätten wir die Tabellen einfach so abdrucken können, wie wir sie von den TU-Wissenschaftlern erhalten haben. Aber dann hätte sie kaum ein Leser deuten können. Also mussten wir uns kundig machen: Warum klagen Patienten über unerwartete Beschwer-

den und waren die vielleicht vermeidbar? Welche kostenpflichtigen Zusatzleistungen bieten manche Ärzte an und machen die Sinn? Aber Recherche ist ja unser Handwerk, und man wird selbst nicht dümmer dabei.

Wie ist Ihnen diese Kooperation gelungen?

Die Nutzwirk GmbH ist ein gemeinsames Tochterunternehmen der beiden Verlage, die die *Freie Presse* und die *Sächsische Zeitung* herausgeben. Seit etwa zwei Jahren produzieren wir unter anderem die Leben- bzw. Ratgeberseiten für beide Zeitungen. Fehlte also nur noch die *Leipziger Volkszeitung*. Sie war bei den entscheidenden Beratungen mit den anderen Partnern dabei und übernahm die Serie von Nutzwirk auf vertraglicher Basis.

Vor nicht mal zwei Jahren wurde Ihre Redaktion Nutzwirk als unabhängige Serviceredaktion der Sächsischen Zeitung und der Freien Presse gegründet – damals nicht unumstritten, da die beiden Zeitungen eigentlich konkurrieren. Ist dieser Preis also auch eine Bestätigung dafür, dass das Konzept aufgeht?

Ein besseres Argument für die Kooperation von Zeitungen werden Sie so schnell nicht finden. Aber was bei diesem Thema – und bei serviceorientierten Inhalten generell – funktioniert, kann ich mir auf anderen Gebieten nicht vorstellen und nicht wünschen, etwa bei Politik-Ressorts. Im Übrigen: Die *Sächsische Zeitung* und *Freie Presse* haben abgegrenzte Verbreitungsgebiete und stehen nicht in direkter Konkurrenz. Anders als die *Sächsische Zeitung* und die *Dresdner Neueste Nachrichten*, einem Ableger der *Leipziger Volkszeitung*. Deshalb war die Kooperation mit der *Leipziger Volkszeitung* für die *Sächsische Zeitung* keine einfache Entscheidung, da die Serie gleichzeitig auch in den *Dresdner Neuesten Nachrichten* erschien.

Wie genau funktioniert das Modell der Nutzwirk-Redaktion?

Die Redaktion hat – neben der Sekretärin – 6,5 Planstellen. Davon sind 5,5 von Reportern inklusive Chef besetzt, eine vom Editor bzw. Layouter, der derzeit ausschließlich fürs Seitenbauen für beide Zeitungen zuständig ist. Jeder Mitarbeiter hat zwei Monitore und

einen Mini-PC, mit dem er im Redaktionssystem beider Zeitungen arbeiten kann. Auf diese Weise werden die Leben- bzw. Ratgeberseiten, die Magazinseiten (Beruf, Reise, Auto, Wohnen) und aktuelle Texte für andere Seiten – vor allem die Seite 1 – im jeweiligen Layout produziert. Am Anfang waren neben der Technik die unterschiedlichen Seitenumfänge und Textlängen ein Problem. Aber das hat sich inzwischen recht gut eingespielt.

DAS SAGT DIE JURY

Ein Novum: Drei Konkurrenz-Zeitungen kooperieren. Ein Kunststück: Sie holen alle wichtigen Akteure aus dem Gesundheitswesen an einen Tisch. Das Ergebnis: ein datenjournalistisches Projekt, das seinesgleichen sucht.

Sie bringen viele exklusive, lokale Ratgebergeschichten. Wie machen Sie das? Vor allem durch langfristige Planung und gute Arbeitsteilung. Kollegen, die an einer Serie arbeiten, sollten möglichst nichts mit dem Tagesgeschäft zu tun haben, was natürlich in der Praxis nie so klappt.

Ratgeber- und Verbrauchertemen wird oft PR-Nähe nachgesagt. Wie können Lokaljournalisten sich davor schützen? Bei uns gelten strenge Regeln. Pressemitteilungen werden nie eins zu eins abgedruckt, häufig nutzen wir sie für weitergehende Recherchen. Ganz wichtig: Immer mehrere Seiten anhören und dabei den Leser im Hinterkopf haben, für den wir das alles machen. Bei Berichten von Pressereisen machen wir beispielsweise immer kenntlich, von wem die Recherche unterstützt wurde. Und wenn jemand ganz hartnäckig ist, verweisen wir auch mal freundlich an die Anzeigenabteilung.

INTERVIEW: JOHANNA RÜDIGER

ZUM ANSEHEN

Ein drehscheibe-Interview mit Katrin Saft aus der Nutzwert-Redaktion sehen Sie hier: www.tinyurl.com/zamzz3s

Steffen Klameth



ist stellvertretender Leiter der Nutzwert-Redaktion.

Telefon 0351 – 48 64 22 76
E-Mail steffen.klameth@redaktion-nutzwert.de

Newspaper clipping from 'SÄCHSISCHE ZEITUNG' (23. NOVEMBER 2015) featuring the article 'Die Gelenkspiegelung' by Steffen Klameth. The article discusses arthroscopy, joint fluid analysis, and patient satisfaction. It includes a photo of a doctor and a table titled 'So zufrieden sind die Patienten in Sachsen' showing patient satisfaction data by region.

Die Gelenkspiegelung

Die Zahl der Arthroskopien steigt von Jahr zu Jahr – und immer häufiger werden sie ambulant durchgeführt. Dafür gibt es gute Gründe.

VON STEFFEN KLAMETH

Ohne Gelenke könnten wir nicht gehen, uns weder setzen noch drehen – wir wären einfach ein starrer Klotz. Das merken wir spätestens dann, wenn mit den Gelenken etwas nicht mehr stimmt. Mit konservativen Therapien wie Physiotherapie oder Osteopathie können einfache Erkrankungen behandelt werden. Bei bestimmten Krankheiten und Verletzungen müssen jedoch Chirurgen ran.

Für Dr. Mario Bottesi ist die Behandlung von Gelenkerkrankungen tägliches Handwerk. Der 53-Jährige hat sich auf Schulter- und Kniegelenke spezialisiert und operiert sowohl im Forum Gesundheit Dresden als auch im St. Josephstift und im Diakonissenkrankenhaus. Das Forum Gesundheit ist ein Medizinisches Versorgungszentrum, in dem insgesamt neun Orthopäden und ein Anästhesist tätig sind. Allein im vergangenen Jahr führten sie an drei Standorten über 1 000 Arthroskopien durch. Dr. Bottesi erklärt die Gelenkspiegelung.

Was genau ist eigentlich eine Arthroskopie?

Der Begriff setzt sich aus den griechischen Wörtern für Gelenk und schauen zusammen – der Arzt schaut mit einem speziellen Gerät, dem Arthroskop, in das Gelenk. In der Regel folgt unmittelbar danach – manchmal auch erst zu einem späteren Zeitpunkt – die Behandlung der krankhaften Stellen. „Die Arthroskopie gehört zu den minimal-invasiven Methoden, die mehrere Vorteile gegenüber einer OP bietet“, erklärt Bottesi: Es wird weniger Gewebe geschädigt, der Eingriff verursacht geringere Schmerzen, die Technik erlaubt die Untersuchung des gesamten Gelenks und die bessere Darstellung bestimmter Strukturen, der Patient ist danach schneller fit.

Können alle Gelenke mithilfe der Arthroskopie untersucht werden?

Die Arthroskopie kann nur bei größeren Gelenken genutzt werden. Dazu gehören in erster Linie Knie und Schulter, darüber hinaus auch Sprunggelenk, Ellenbogen, Hüfte und Handgelenk.

Welche Gelenkerkrankungen werden minimal-invasiv behandelt?

Die erste Diagnose wird auf Grundlage einer klinischen Untersuchung sowie Röntgen- bzw. MRT-Bildern gestellt. Häufigster Grund für arthroskopische Behandlungen sind Verletzungen wie Meniskus- und Kreuzbandrisse – sowohl nach Verkehrsunfällen als auch Sportunfällen. Auch die Überbelastung von Gelenken, etwa bei bestimmten Berufen oder Sportarten, kann den Eingriff notwendig machen. Wurden in den 1980er-Jahren insbesondere Erkrankungen des Kniegelenks arthroskopisch behandelt, sind diese Techniken inzwischen auch an

Ein erwachsener Mensch hat 206 Knochen, die von Muskeln und Gelenken bewegt werden.

Mediziner unterscheiden zwischen 43 Gelenktypen.

1912 wurde erstmals über eine Kniearthroskopie berichtet.

Quelle: Wikipedia; Illustration: imago/Science Photo Library



Ambulant operieren

So zufrieden sind Patienten in Sachsen

IN ZUSAMMENARBEIT MIT AOK PLUS, BARMER GEK, DAK, IKK CLASSIC UND TK

anderen Gelenken ein Routineeingriff. Bei größeren Arthroseschäden ist die Arthroskopie jedoch überfordert. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen kommt nach Auswertung von Studien sogar zu dem Ergebnis, dass der Eingriff bei Kniearthrose keinerlei Nutzen bringt. In den Fachgremien sei diese globale Schlussfolgerung allerdings umstritten, sagt der Dresdner Spezialist.

Wann wird die Arthroskopie ambulant und wann stationär durchgeführt?

Ist der Eingriff umfangreicher oder leidet der Patient unter bestimmten Nebenwirkungen (z. B. Herzprobleme), erfolgt eine stationäre Behandlung. Auch die soziale Situation des Patienten, etwa fehlende Betreuung im häuslichen Umfeld, kann einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen, sagt Dr. Bottesi.

Der Trend gehe jedoch klar in Richtung ambulant. Das sei im Sinne der Patienten und – wegen der geringeren Kosten – im Interesse des Gesundheitswesens. Die Hoffnung, dass sich die Zahl der Arthroskopien damit begrenzen oder gar reduzieren lasse, habe sich allerdings als Trugschluss erwiesen: „Einerseits wird die Bevölkerung immer älter, andererseits ist sie auch anspruchsvoller geworden.“ Weil viele auch im Alter aktiv sein wollen, würden heute Eingriffe durchgeführt, auf die man früher verzichtet hätte.

Welche Risiken bestehen bei einer Gelenkspiegelung?

Die Gefahren dieses Eingriffes sind vergleichsweise gering. Dennoch kann es auch hier zu ungewollten Ereignissen wie Nachblutungen und Schwellungen kommen. Prinzipiell besteht bei jeder Öffnung des Gelenks auch eine Infektionsgefahr.

Wie geht es nach dem Eingriff weiter?

Der Patient bleibt nach der OP noch ein bis zwei Stunden im Aufwachraum. Ist alles nach Plan verlaufen, kann er danach in Begleitung die Praxis verlassen. Am Folgetag bzw. am folgenden Montag erfolgt eine Wundkontrolle. Treten keine Komplikationen auf, übernimmt der Zuweiser – also

der Hausarzt oder ein niedergelassener Chirurg/Orthopäde – die weitere Behandlung. Damit das Gelenk möglichst bald wieder voll funktionsfähig ist, wird die Behandlung in der Regel mit Physiotherapie fortgesetzt. „Krankengymnastische Übungen sollten unter Anleitung ausgeführt werden“, rät die Techniker Krankenkasse. Dies könne auch einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen.

Wie viel zahlen die Kassen für eine Gelenkspiegelung?

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung erhalten Ärzte je nach Art der Arthroskopie zwischen 155 und 415 Euro.

Dr. Mario Bottesi erklärt die Kniegelenkspiegelung

Der Patient erhält zunächst eine Teil- oder Vollnarkose. Mithilfe einer Manschette am Oberschenkel wird die Blutzufuhr zum Knie unterbrochen. Anschließend führt der Arzt über einen kleinen Hautschnitt das Arthroskop ein. An dessen Ende befindet sich eine Minikamera, die die Bilder aus dem Inneren an einen Monitor überträgt. Gleichzeitig wird mit dem Gerät eine Kochsalzlösung ins Knie geleitet, um das Gelenkinnere zu spülen und zu dehnen. Anhand der Untersuchungsergebnisse wird ein kompletter Befund des Gelenks erstellt. An diese Untersuchung – die eigentliche Arthroskopie – schließt sich die arthroskopische Operation an. Dazu werden die Arbeitsgeräte wie Schere, Messer, Haken oder Fräsen über einen weiteren Hautschnitt eingeführt. Damit kann der Arzt dann die Schäden beheben – etwa einen Meniskus annähen oder defekte Anteile abtragen. Zum Schluss werden die Schnitte vernäht. Je nach Aufwand dauert der Eingriff eine halbe bis anderthalb Stunden, in Einzelfällen auch länger. (sk) Foto: Ronald Bonn



Die SZ-Serie

In unserer Serie stellen wir insgesamt neun ambulante Eingriffe vor. Hier der Überblick:

- 2./3.11. Krampfader
- 5./6.11. Ausschabung
- 9./10.11. Karpaltunnelsyndrom
- 12./13.11. Herzschrittacher-OP
- 16./17.11. Grauer Star
- 19./20.11. Darmspiegelung
- 23./24.11. Gelenkspiegelung
- 26./27.11. OPs an der Hand
- 30.11./12. Linksherzkatheter

So zufrieden sind die Patienten in Sachsen

Ort	PRAXIS	PLZ & Straße	Würden Sie Praxis/Krankenh. wiederwählen?	Eingriffe 2014 *	Zweitmeinung eingeholt	Wartezeit länger als drei Monate	Organisation der Aufnahme	Organisation von Untersuchungen	Waren Ärzte über Krankheitsverlauf informiert?	Betreuung durch Ärzte
			Prozent	Anzahl	Prozent	Prozent	Note	Note	Note	Note
Dresden	GP Dr. U.-M. Langner, Dr. R. Hellmund	01067, Dr.-Külz-Ring 15	88,6	296	40,0	2,9	1,5	1,6	1,7	1,5
Dresden	GP Brückner, Dr. Hickmann, Dr. Rießland, Dr. Koch	01187, Chemnitz Str. 48 b	69,6	154	21,7	4,5	1,3	1,7	1,5	2,0
Dresden	Forum Gesundheit Dresden MVZ GbR	01127, Leipziger Str. 40	86,4	489	27,3	2,3	1,3	1,4	1,5	1,4
Dresden	Dr. Gunter Linke	01219, Lockwitzer Str. 15	78,6	210	7,7	0,0	1,8	1,9	1,9	2,3
Dresden	GP Dr. J.-U. Opitz, Dr. O. Athenstaedt	01237, Winterbergstr. 59	86,7	102	33,3	20,0	1,4	1,2	1,4	1,3
Meißen	GP Lamnek, Schreiter, Seidel, Glutig, Ambros, Hedsuschke	01662, Cöllner Str. 5	65,0	177	21,1	10,5	1,7	1,6	1,9	1,7
Dipp. OT Ulberns.	Dr. Steffen Vogel	01744, Ulberndorfer Str. 7	87,5	128	18,8	0,0	1,5	1,6	1,5	1,8
Bautzen	Dr. Ulrich Gebhardt	02625, Töpferstr. 17	80,0	451	31,1	2,2	1,5	1,7	1,7	1,7
Hoyerswerda	GP T. Lübke, Dr. A. Wetzlich	02977, Liselotte-Herrmann-Str. 13	54,5	376	12,5	0,0	1,7	2,1	1,7	1,8
Leipzig	GP Dr. O. Hoffmann, Dr. L. Strohbach	04103, Johannisplatz 1	85,5	277	26,1	10,1	1,4	1,6	1,7	1,6
Leipzig	Dr. Tim Rose	04275, Richard-Lehmann-Str. 21	81,8	192	40,9	0,0	1,2	1,5	1,6	1,4
Brandis OT	Carsten Jülke	04821, Naunhofer Str. 16a	79,0	116	15,0	15,8	1,5	1,3	1,4	1,7
Waldsteinberg										
Wilkau-Haßlau	GP Dr. Richter, Dr. Fähmann, Dr. Leichsenring, Dr. Gröber	08112, Cainsdorfer Str. 25A	66,7	140	20,0	0,0	1,4	1,6	1,5	1,6
Auerbach/Vogtl.	GP Dr. Panzert, Dr. Ungethüm, Dr. Freitag, Dr. Weiß, Dr. Vollstädt, Dr. Kießling, Dr. Beier	08209, Breitscheidstr. 13	50,0	113	15,0	5,0	1,8	2,0	1,9	2,0
Auerbach/Vogtl.	GP Dr. Wetzl, Dr. Wolf, Dr. Wolf, Dr. Gebhardt	08209, Nicolaistr. 47	68,4	182	21,1	0,0	1,6	1,6	1,6	1,6
Plauen	GP Dr. Thurau, Dr. Schlott, Dr. Rennert, Dr. Schumann, Dr. Backhaus, Dr. Putzke	08527, Straßberger Str. 8/10	69,2	148	25,9	0,0	1,4	1,7	1,7	1,6
Chemnitz	GP Dr. Kupfer, Dr. Meichsner, Dr. Barthel, Dr. Oehmichen, Dr. Auerbach, Dr. Heide, Dr. Zokov	09117, Unritzstr. 21 C	78,2	627	25,9	13,8	1,5	1,7	1,6	1,6
Chemnitz	Udo Röttschke	09130, Hainstr. 108		126						
Limbach-Oberfr.	GP Dr. T. Liebong, Dr. L. Meißner	09212, Jägerstr. 11-13		187						
Stollberg	GP Dr. W. Tinius, Dr. M. Tinius, Dr. T. Prägler	09366, Hohensteiner Str. 56	86,4	442	14,3	4,5	1,3	1,5	1,5	1,5
Brand-Erbisdorf	GP Stefan Billhardt, Dr. Ulf Schneider	09618, August-Bebel-Str. 42-43	72,9	331	17,0	4,2	1,6	1,8	1,6	1,5
Radeberg	Asklepios-ASB Klinik	01454, Pulsnitzer Str. 60	70,6	408	35,3	5,9	1,2	1,5	1,4	1,5
Wurzen/Grimma	Kliniken des Muldentalkreises	04808, Kutusowstr. 70	66,7	318	37,5	0,0	1,9	1,9	1,7	1,9
Bad Dübener	MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener	04849, Gustav-Adolf-Str. 15a	70,4	261	32,1	0,0	2,0	1,9	2,0	1,7
Borna	Sana Klinikum (ehemals Helios)	04552, Rudolf-Virchow-Str. 2	85,0	k.A.	40,0	10,5	1,4	1,7	2,0	1,8
Breitenbrunn	Kliniken Erlabrunn Breitenbrunn	08359, Am Märzberg 1A	78,6	201	28,6	0,0	1,1	1,4	1,8	1,5

Erläuterungen: GP=Gemeinschaftspraxis. Für die Befragung haben die Krankenkassen AOK Plus, IKK classic, BARMER GEK, TK und DAK-Gesundheit im September 2015 rund 100 000 Patienten in Sachsen angeschrieben, die sich in den Jahren 2014/15 einem ambulanten Eingriff in Sachsen unterzogen hatten. Etwa 24 000 Versicherte sandten den Fragebogen ausgefüllt zurück, davon konnten 18 369 uneingeschränkt ausgewertet werden. Die Patienten konnten die verschiedenen Kriterien mit Schulnoten von 1 bis 6 bewerten. Fehlen Angaben in der Tabelle, liegen weniger als 15 Bewertungen vor. Berücksichtigt wurden nur anonyme Antworten. Die Auswertung erfolgte durch ein Team der TU Dresden unter Leitung von Prof. Joachim Kugler.