

KliMa

Ihr Klinikmagazin der Klinikum Bayreuth GmbH

Klinikum Bayreuth · Klinik Hohe Warte
KLINIKUM BAYREUTH GMBH



Rund um die Geburt gut versorgt: Hebammen, Ärzte und Pflegekräfte im Perinatalzentrum haben sich auf die Versorgung von Risikoschwangerschaften sowie Früh- und Neugeborene spezialisiert.

Dreimal dreifaches Glück

Deutlich mehr Geburten im Jahr 2016, darunter dreimal Drillinge

2016 war mit 1.297 Neugeborenen nicht nur das geburtenreichste Jahr seit 2010, sondern auch mit dreimal Drillingen ein ganz besonderes für das Team im Perinatalzentrum der Klinikum Bayreuth GmbH. Die beliebtesten Vornamen waren Marie und Elias.

Mit drei Trios war 2016 das Jahr der Drillinge im Klinikum Bayreuth. Selbst für das erfahrene Team des Perinatalzentrums, das sich auf die Versorgung von Risikoschwangerschaften sowie Früh- und Neugeborene am Klinikum Bayreuth spezialisiert hat, sind Drillinge nicht alltäglich und eine große Herausforderung. Denn Mehrlingsschwangerschaften sind mit deutlich höheren Risiken behaftet. Umso glücklicher ist das gesamte Team darüber, dass alle Drillingskinder gesund nach Hause entlassen wurden. Drillingsgeburten verlangen logistisch und organisatorisch enorm viel ab. Mehrere spezialisierte Teams aus Hebammen, Frauenärzten, Kinderkrankenschwestern, Kinderärzten und Pflegekräften arbeiten Hand in Hand für das Wohl von Babys und Mutter. Statistisch liegt die Häufigkeit von Drillingen bei circa 1 zu 7.200. Die letzte Geburt von

Drillingen im Bayreuther Perinatalzentrum lag vier Jahre zurück.

2016 ein Babyboom im Klinikum

Die Geburtenzahlen stiegen 2016 mit 1.245 Geburten im Vergleich zum Vorjahr mit 1126 erneut an. Damit wurde die Marke von 1.200 Geburten aus dem Jahr 2010 geknackt. Die Geburtshelfer führen die gestiegenen Geburtenzahlen auf das gewachsene Vertrauen, das die werdenden Eltern dem Klinikum entgegenbringen, zurück. Insgesamt erblickten im Klinikum Bayreuth 2016 608 Mädchen und 689 Jungen das Licht der Welt. Zu den beliebtesten Vornamen zählten Marie, Sophie und Emma bei den Mädchen. Elias, Paul und Maximilian führten die Hitliste bei den Jungennamen an. In den Sommermonaten Juli und August kamen bei jeweils 118 Geburten die meisten Kinder zur Welt.

Gut vorbereitet auf Geburt und Baby

Damit sich werdende Eltern gut auf die Geburt und ihre neue Lebenssituation vorbereiten können, bietet das Team des Perinatalzentrums am Klinikum verschiedene Informationstage und Kurse an. Einmal im Monat laden Hebammen, Geburtshelfer

und Kinderärzte zu einer Kreißsaalführung ein. Dort erfahren werdende Eltern alles rund um die Geburt und können mit den Spezialisten ins Gespräch kommen. Außerdem können die Besucher den Kreißsaal, die Wochenstation und auf Wunsch die Kinderklinik besichtigen. Darüber hinaus können werdende Eltern einen Säuglingspflegekurs besuchen, sich von Stillberaterinnen Tipps rund um das Stillen geben lassen oder die Wochenbettbetreuung der Hebammen in Anspruch nehmen. Weitere Angebote sind auf der Internetseite www.klinikum-bayreuth.de veröffentlicht. (cf)

S. 3 | Bauprojekt
Planungen am Klinikum beginnen

S. 4 | Palliativstation
Staffelübergabe an der Spitze

S. 8 | Jubilare
Verdiente Mitarbeiter geehrt

Liebe Leserinnen und Leser des KliMa,

wir wünschen Ihnen für 2017 alles Gute, Glück und vor allem Gesundheit. Auch in diesem Jahr möchten wir Sie mit aktuellen Neuigkeiten aus dem Klinikum und der Klinik Hohe Warte versorgen und hier und da einen Blick hinter die Kulissen des größten Krankenhauses in Oberfranken werfen. In unserer neuen Rubrik „Mein Moment“ erzählt uns eine Kollegin oder ein Kollege ihren bzw. seinen Moment und gibt unsere Sonne – passend zum KliMa – weiter. Die einzige Bedingung dabei ist, dass die KliMa-Sonne immer an eine Kollegin oder Kollegen in einem anderen Fachbereich weitergegeben wird.

Falls Sie gute Ideen, Anregungen oder Geschichten für unser KliMa haben, teilen Sie uns diese gern mit: redaktion@klinikum-bayreuth.de

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Ihr Redaktionsteam

Impressum

Herausgeber: Klinikum Bayreuth GmbH, Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth

Redaktion: Ilse Wittal (iw), Claudia Maisel (cm), Hildegund Hübner (hh), Christiane Fräbel (cf), Jürgen Eberlin (je), Hannes Diener (hd), Henrike Freier (hf), Frank Schmälzle (fs)

E-Mail: redaktion@klinikum-bayreuth.de

Redaktionsschluss: 11. November 2016

Fotos: Klinikum Bayreuth GmbH, Rudolf Ziegler

Auflage: 4.000

Gestaltung, Layout & Druck:

GMK GmbH & Co. KG, www.gmk.de

Anzeigenkontakt: GMK GmbH & Co. KG, Uli Jörs, joers@gmk.de

Laufen Sie mit uns ...

... und starten Sie für die Klinikum Bayreuth GmbH beim Fun Run



Anja Claußnitzer, trainiert ab Februar die neu gegründete Laufgruppe der Klinikum Bayreuth GmbH.

Haben Sie sich für das neue Jahr etwas vorgenommen? Vielleicht etwas regelmäßiger Sport zu treiben? Dann bietet Ihnen das Betriebliche Gesundheitsmanagement etwas Neues.

Ab Februar lädt die neu gegründete Laufgruppe der Klinikum Bayreuth GmbH unter professioneller Anleitung alle Mitarbeiter, die Freude an sportlicher Bewegung haben, zum Training ein. „Gemeinsam macht es einfach mehr Spaß“, sagt Trainerin Anja Claußnitzer. Die Sporttherapeutin baut das Lauftraining so auf, dass jeder, egal ob ambitionierter Läufer oder Hobbyläufer, einsteigen kann. Die Teilnehmer werden mit extensiven Tempoläufen ihre Kondition



Alle Läufer, die im Anmelde-Formular für den 15. Maisel's FunRun im Eingabefeld Team „Klinikum Bayreuth GmbH“ angeben sind automatisch mit in der Mannschaft.

Information

Training der Laufgruppe Klinikum Bayreuth GmbH ab 23. Februar

Termin: jeden Donnerstag, 17 Uhr

Treffpunkt: Klinik Hohe Warte, vor dem MTT Raum

(Umkleiden und Duschköglichkeiten vorhanden)

Für alle Mitarbeiter der Klinikum Bayreuth GmbH ist das Lauftraining kostenfrei.

Für eine bessere Planbarkeit wird um eine kurze formlose Anmeldung per E-Mail an meike.schmelz@klinikum-bayreuth.de oder telefonisch unter (intern) 753335 gebeten.

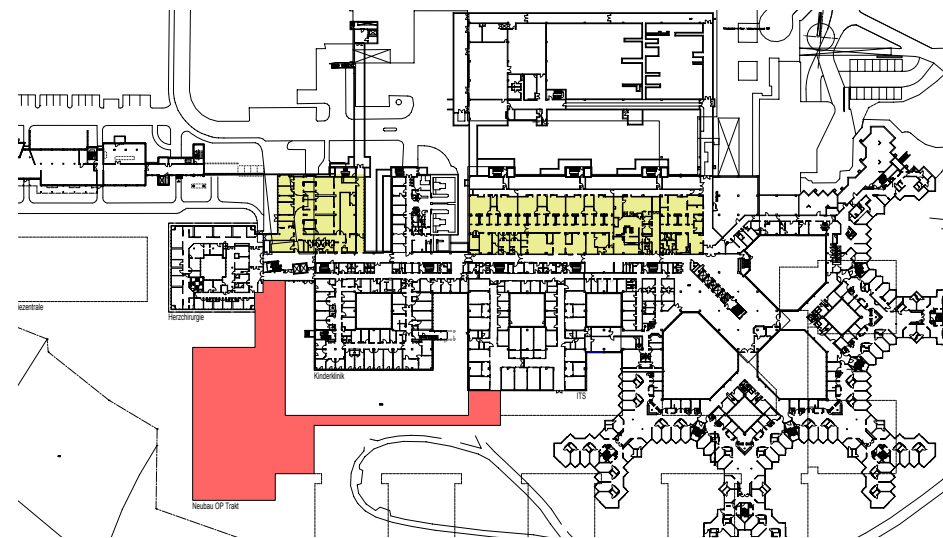
und Geschwindigkeit steigern. Außerdem verbessern sie mit Lauf-ABC-Übungen ihre Lauftechnik und minimieren gleichzeitig das Verletzungsrisiko. „Die Motivation in der Gruppe ist einfach höher und das Training fällt leichter“, sagt Claußnitzer, und sie weiß, wovon sie spricht. Sie gewann bereits mehrere Medaillen bei Deutschen Meisterschaften im 800-Meterlauf, ihrer Lieblingsdistanz. Eines der sportlichen Ziele, das sich Claußnitzer für die Teilnehmer gesteckt hat, ist die Teilnahme am Maisel's FunRun. Die Laufgruppe ist Teil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, welches von Meike Schmelz organisiert wird.

Jetzt zum Fun Run anmelden

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement und die Redaktion der KliMa möchte auch in diesem Jahr wieder eine Mannschaft an den Start des 15. Maisel's FunRun, dem größten Volkslauf in Bayreuth, am Sonntag, 21. Mai, schicken. Alle, die sich fit fühlen, gut trainieren und bei der Einzelanmeldung im Online-Formular im Eingabefeld Team „Klinikum Bayreuth GmbH“ angeben, sind mit dabei und erhalten ein Funktionsshirt mit dem Logo der Klinikum Bayreuth GmbH. Ziel ist es, die Gesundheit der Mitarbeiter zu fördern und natürlich – wie in den vergangenen Jahren – sehr gute Platzierungen in der Mannschaftswertung zu erreichen. Also schnüren Sie Ihre Laufschuhe und starten Sie für unser Krankenhaus! (cf)

Abschnittsweiser Neubau am Klinikum

In diesem Jahr beginnen die Detailplanungen für den ersten Bauabschnitt



Thomas Lauterbach, Leiter der Bauabteilung, zählt den abschnittweisen Neubau zu einem der komplexesten Projekte am Klinikum Bayreuth. In der Grafik ist die geplante Position des ersten Bauabschnitts skizziert.

Ab 2019 sollen die Bauarbeiten am Klinikum Bayreuth, die das Gesicht des Hauses in den nächsten Jahrzehnten verändern werden, beginnen. Im ersten Schritt entsteht ein moderner Operationsbereich mit Zentralsterilisation.

Auf der Südseite des Klinikum Bayreuth, in unmittelbarer Nähe zur Herzchirurgie und der Kinderklinik entsteht ab 2019 ein neues Gebäude für moderne Operationsäle mit Zentralsterilisation. Zusätzliche Verbindungsbauten erlauben dann einen direkten Zugang zur herzchirurgischen Intensivstation und zum Intensivzentrum. Für die Versorgung des Neubaus beinhaltet der erste Bauabschnitt zudem eine neue Energiezentrale.

Anders als im ursprünglichen Konzept aus dem Jahr 2011 empfehlen die Experten heute den Neubau des Operationsbereichs – das Herzstück eines Krankenhauses – vorzuziehen. Nicht nur weil die Operationssäle im Klinikum inzwischen schon 30 Jahre in Betrieb sind, sondern weil die neue Konzeption für den abschnittweisen Neubau entscheidende praktische Vorteile bietet. Ursprünglich war zunächst der Neubau der Kinderklinik, der Geburtshilfe, des Labors, der Physiotherapie und Pflegestationen geplant. Anschließend sollte der Abriss der jetzigen Kinderklinik erfolgen, um an dieser Stelle den Neubau für die Operationssäle entstehen zu lassen. Die baulichen Eingriffe am bestehenden Gebäude wären dabei so erheblich gewesen, dass die Architekten jetzt eine bessere Lösung

vorlegten. „Die neue Bauplanung minimiert die Belastungen für die Patienten und Mitarbeiter durch Lärm, Erschütterungen und Staub während der Bauphase deutlich“, sagt Thomas Lauterbach, Projektleiter des größten Bauvorhabens der letzten 20 Jahren am Klinikum, und er betont: „Ein Umbau im Bestand wäre viel langwieriger und wir hätten zusätzlich mit hygienischen Problemen zu kämpfen. Ein Neubau, wie wir ihn jetzt planen, ist aus betriebswirtschaftlicher Sicht am sinnvollsten.“ Die geänderte Bauabfolge stimmten die Verantwortlichen im Klinikum bereits mit der Regierung in Oberfranken und dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ab und rechnen daher mit einem positiven Förderbescheid.

2021/2022 soll der erste Bauabschnitt fertig gestellt sein. Dort zieht dann der Zentrale Operationsbereich ein, in dem die derzeit ausgelagerten herzchirurgischen Operationssäle und die der Urologie von der Klinik Hohe Warte integriert werden. Auf einer weiteren Ebene entsteht eine Zentralsterilisation, die die Klinik Hohe Warte im Notfall mit versorgen kann. Der Bau für die neue Energiezentrale entsteht vor dem Gebäude der Palliativstation und wird sich harmonisch in die Landschaft einfügen, damit die Aussicht für die Palliativpatienten nicht eingeschränkt wird.

Bis die Bauarbeiten beginnen können, hat das Team um Lauterbach alle Hände voll zu tun. 2017 geht es in die Detailplanung für das Raum- und Funktionsprogramm in enger Abstimmung mit dem Baye-



rischen Staatsministerium. Zudem arbeiten Nutzer aus den Reihen der Chefarzte, Pflege, Sterilisation und Technik an den Planungen für die zukünftigen Abläufe. Abschließend werden die Kosten ermittelt und die Antragsunterlagen für die Förderung beim Ministerium eingereicht.

Mit dem ersten Bauabschnitt werden heute schon die Voraussetzungen für den gesamten abschnittweisen Klinikneubau am Roten Hügel geschaffen. Lauterbach geht davon aus, dass weitere vier bis fünf Bauabschnitten für die Allgemeinpflege und Funktionsbereiche folgen werden. Für 2022 plant er den Baubeginn des zweiten Bauabschnitts.

Das Klinikum Bayreuth wurde 1986 mit 598 Betten in Betrieb genommen. Damals teilten sich zehn Fachabteilungen die 14 Allgemeinstationen und zwei Intensivstationen. 1988 wurde das Klinikum um das Gebäude der Kinderklinik, 1996 um das der Herzchirurgie und 2003 um das der Palliativstation erweitert. Die Notaufnahme wurde 2011 erneuert und erweitert. Zwei Jahre später eröffnete das neue Intensivzentrum für chirurgische und internistische Patienten. Im Klinikum Bayreuth sind heute 20 Kliniken und Institute auf 16 Allgemeinstationen, drei Intensivstationen, vier Kinderstationen und 20 Tagesklinikplätzen in der Geriatrie verteilt. Insgesamt verfügt das Klinikum über 712 Betten. Zusammen mit der Klinik Hohe Warte bildet das Klinikum Bayreuth das einzige Krankenhaus der Maximalversorgung in Oberfranken. (cf)

„Wie man lebt, so stirbt man“

Chefarzt-Wechsel in der Palliativstation: Der Mitbegründer und seine Nachfolgerin im Gespräch



Dr. Wolfgang Schulze verabschiedet sich in den Ruhestand. Die Leitung der Palliativstation mit 10 Betten übergibt er an Dr. Sabine Gernhardt.

Dr. Wolfgang Schulze hat die Palliativstation der Klinikum Bayreuth mit aufgebaut. 13 Jahre lang war er Chefarzt der Station mit zehn Betten, die seit ihrer Eröffnung rund 3500 Patienten begleitet hat. Jetzt ging Schulze in den Ruhestand, seine Nachfolgerin ist die bisherige Leitende Oberärztin Dr. Sabine Gernhardt. Im KliMa-Gespräch berichten beide über Entwicklungen und Herausforderungen der Palliativmedizin. Und sie sprechen über ihr Verhältnis zu Schmerz und Sterben.

Frau Dr. Gernhardt, haben Sie Angst vor dem Sterben?

Gernhardt: Durch meine Arbeit habe ich lernen können: Wie man lebt, so stirbt man. Das ist eine Erkenntnis, die ich für mich aus meiner Arbeit gezogen habe. Wir erleben Patienten, deren Zusammengehörigkeit mit ihrer Familie sehr groß ist und deren Sterben ein gutes Sterben ist. Wir erleben andere, die mit Konflikten beladen sind und die ein schwieriges Sterben haben. Ich habe das Gefühl, dass man durch sein Leben einen gewissen Einfluss auf sein Sterben haben kann.

Herr Dr. Schulze, Sie haben die Palliativstation der Klinikum Bayreuth GmbH mitbegründet und aufgebaut. Wie hat sich diese Station entwickelt?

Schulze: Ohne die erhebliche Unterstützung der Bayreuther Hospizstiftung wäre all das nicht möglich gewesen. Als wir die Station 2003 eröffnet haben, waren wir Exoten. Wir waren unter den hundert ersten Stationen in Deutschland. Inzwischen hat sich die Zahl fast verfünffacht. Und nicht nur die Zahl, auch die Arbeit hat sich verändert: Am Anfang ging es eher um Sterbebegleitung. Durch die besser werdenden medizinischen Möglichkeiten hat die Beschwerdelinderung

an Bedeutung gewonnen. Und die Palliativstationen haben sich spezialisiert. Unsere Station setzt einen Schwerpunkt auf die Symptombehandlung mit Strahlentherapie. Wir nutzen die Strahlentherapie für eine praktisch nebenwirkungsfreie Symptombehandlung. Wir brauchen keinen Tumor mehr zu heilen und müssen ihn deshalb auch nicht zu aggressiv behandeln. Und wir nutzen hypno-therapeutische Verfahren. Das ist eine sehr achtsame und sehr wertschätzende Methode.

Wie geht es weiter in der Palliativmedizin?

Gernhardt: Eine Herausforderung wird sein, dass auch Patienten, die nicht an einem Tumor erkrankt sind, Zugang zur Palliativmedizin bekommen. In den Köpfen der Entscheider in den Krankenkassen muss sich noch stärker festsetzen, dass auch diese Patienten einen Anspruch haben sollen. Ein weiteres Thema wird die frühe Integration von Tumor-Patienten in die Palliativmedizin. Eine Studie aus dem Jahr 2011 zeigt, dass die Überlebensrate von Patienten, die frühzeitig mit der Palliativmedizin in Kontakt kamen, höher ist als die jener Patienten, die eine rein onkologische Behandlung erhielten. Für uns ist also nicht nur das Sterben ein Thema. Wir können das Überleben verlängern.

Schulze: Manche Onkologen hatten die Befürchtung, dass Patienten den Lebensmut verlieren könnten, wenn sie frühzeitig mit der Palliativmedizin in Kontakt kämen. Auf der anderen Seite gab es Palliativmediziner, die die Meinung vertraten, ein frühzeitiger Kontakt sei förderlich. Um das zu untersuchen, hatte man diese Studie initiiert. Sie hat gezeigt, dass die Lebensqualität der Patienten mit der Kombination aus onkologischer und palliativer Medizin deutlich steigt. Die Depressionen nahmen ab und die Angst auch. Als eine Art erfreulicher Nebeneffekt stellte

sich heraus, dass die Menschen länger leben. Das hatten wir so nicht erwartet.

Schauen wir nochmal auf Bayreuth und diese Station. Wie soll es hier weiter gehen?

Gernhardt: Ein großes Ziel ist es, diese Station im Sinne von Herrn Dr. Schulze weiterzuführen. Ein großes Plus in Bayreuth ist die ausgesprochen gute Vernetzung. Der Hospizverein ist ein großer Verein mit Gewicht in der öffentlichen Meinung. Die Hospizstiftung, das Albert-Schweitzer-Hospiz selbst, das neu gegründete Mobilie Palliativteam – das ist ein gutes Netzwerk. Diese Vernetzung fortzuführen, das Thema weiter öffentlich zu machen, sehe ich als Aufgaben. Ich könnte mir auch vorstellen, dass unser Thema vermehrt an die Schulen kommt. Vielleicht kann die Enttabuisierung des Sterbens mal in den Oberstufen als Projekt besprochen werden. Ich finde es wichtig, dass das Thema Sterben in der Gesellschaft nicht an den Rand gedrängt wird.

Vor gut einem Jahr hat der Bundestag ein Gesetz verabschiedet, das die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt. Wie praxisnah oder alltagsfremd ist dieses Gesetz aus Ihrer Sicht?

Schulze: Das Gesetz sollte den kommerziell arbeitenden Sterbehilfevereinen den Boden entziehen. Dabei ist manches etwas undifferenziert ausformuliert worden. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Es wird als selbstverständlich angesehen und steht deshalb als Auswahlmöglichkeit in den Vordrucken für Patientenverfügungen, dass Patienten in der letzten Lebensphase auf Nahrung und Flüssigkeitszufuhr verzichten können. Mit diesem Gesetz ist es Palliativmediziner jetzt aber eventuell untersagt, auf diese Möglichkeit aufmerksam zu machen. Leider ist

die Mehrzahl der Juristen derzeit der Auffassung, dies sei eine Art Suizid. Ich bin es nicht. Jedenfalls kann es sein, dass uns dieses Gesetz insofern Schwierigkeiten bereitet.

Gernhardt: Das Gesetz hat insgesamt nicht die Klarheit gebracht, die wir uns erhofft hatten. Ein anderes Beispiel: Wir geben unseren Patienten bei Entlassung zum Teil ein Fläschchen mit Nasenspray mit, das ein starkes Opiat enthält. Die Patienten sind in die Handhabung dieses Medikaments eingewiesen und über dessen Risiken aufgeklärt. Jedoch ist bei bewusster Überdosierung dieses Opiat durchaus geeignet, einen Suizid herbeizuführen, obwohl es ausschließlich nur zur Schmerzlinderung des Patienten verschrieben wurde.

Schulze: Wir sagen nicht, dass wir jeglichen Schmerz nebenwirkungsfrei behandeln können. Unter Umständen ist Schmerzbehandlung mit deutlicher Müdigkeit verbunden. Man muss also mit dem Patienten gemeinsam abwägen: Möchte er nicht müde sein? Oder möchte er schmerzfrei sein? Angst vor unerträglichen Schmerzen und deshalb der Wunsch nach Suizid, das ist nicht nötig.

Der wirtschaftliche Druck auf die Krankenhäuser wird immer größer. Kann sich die Palliativmedizin dem entziehen?

Gernhardt: Kann sie nicht. Wir spüren diesen Druck. Ich finde es schade, dass unsere Nicht-Apparate-Medizin, unsere umsorgende, zugewandte Medizin nicht in dem Maße im DRG-System abgebildet ist, wie es der Realität entspräche. Die vielen Gespräche, die wir mit Patienten, Angehörigen und dem Umfeld führen, kommen darin nicht vor. Das ist umso bedauerlicher, da wir gerade am Lebensende entlastend auch für das Gesundheitssystem wirken. Im System werden nun aber mal vor allem die Interventionen, die Operationen abgebildet – alles, was man kalkulieren kann. Unsere Arbeit ist Intensivmedizin – nicht mit Geräten, sondern mit Menschen.

Wie gehen Sie persönlich mit Schmerz um?

Schulze: Wenn die Angst vor Schmerzen nicht mehr nötig ist, sind auch Schmerzen kein Problem mehr. Ich persönlich nehme sehr selten Schmerzmittel. Ich gehe zum Beispiel gerne zum Zahnarzt und habe mir noch nie eine Spritze geben lassen. Ich finde interessant, was der so macht. Aber mal abgesehen von mir: Schmerzmittel haben ihren schlechten Ruf zu Unrecht. Schmerzmittel und Opiate sind ein Segen für die Menschheit.

Gernhardt: Absolut richtig. Wir können heute, abgesehen von minimalsten Ausnahmen, jedem Patienten mit modernen Schmerzmitteln helfen. Ich selbst habe wenig Angst vor Schmerzen, weil ich für mich Techniken entwickelt habe, den Schmerz kognitiv zu verdrängen, damit umzugehen und

ihn zu verarbeiten. Ich hatte eine Wirbelsäulenoperation und war über eine lange Zeit schmerzgeplagt. Heute sehe ich Schmerz auch als ein Zeichen für Belastungssituationen. Ein Alarmsignal und Anlass, in die Entspannung zu gehen. Schmerz ist ein Regulator in meinem Leben ... (fs)

Zu den Personen

Dr. Sabine Gernhardt

- 1971 in Rudolstadt geboren
- Abitur und danach Studium der Humanmedizin in Jena von 1991 bis 1998
- 1999 Promotion
- Auslandsaufenthalt von 1998 bis 2000 in der Schweiz
- von 2000 bis 2009 Tätigkeit als Anästhesistin in verschiedenen Kliniken (Unfallklinikum Halle, Klinikum Darmstadt, Klinikum Kulmbach), in dieser Zeit Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, Zusatzbezeichnung „spezielle Schmerztherapie“, Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“, Zusatzbezeichnung „Notarztmedizin“
- seit 2009 Tätigkeit als Oberärztin und später Leitende Oberärztin auf der Palliativstation der Klinikum Bayreuth GmbH, dort Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“
- verheiratet, zwei Kinder

Dr. Wolfgang Schulze

- Geboren 1950 in Udenhausen (Kreis Kassel)
- 1969 bis 1975 Studium der Humanmedizin an der Georg-August-Universität Göttingen
- 1977 bis 1979 Assistenzarzt Innere Medizin in Bayreuth
- 1979 bis 1985 Assistenzarzt und Ausbildung zum Facharzt für Radiologie (Städtisches Krankenhaus / Klinikum Bayreuth)
- 1985 bis 2016 Leitender Oberarzt der Strahlenklinik am Klinikum Bayreuth
- 2002 Gründung des „Arbeitskreises Palliativmedizin Bayreuth“ in Vorbereitung auf die Palliativstation
- 2003 Gründung und bis zum 31. Dezember 2016 Chefarzt der Palliativstation am Klinikum Bayreuth
- verheiratet, drei Kinder, vier Enkel, etliche Pflegekinder

Ein Brief in schweren Zeiten

Prof. Martin Kienbaum trauert um seine verstorbene Frau. Und doch hat er gute Worte für das, was seine Frau und er auf der Palliativstation des Klinikums Bayreuth erlebt haben. Im August wurde Ruth Kienbaum auf die Palliativstation behandelt, schon zuvor war sie Patientin im Klinikum. „Eigentlich war das ganze Jahr voller Krankenhausaufenthalte“, sagt Kienbaum. „Meine Frau wurde eine lange Zeit auf Ihrer Station behandelt“, schreibt er in einem Brief an die Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte der Palliativstation. „Sie hat sich bei Ihnen sicher und sehr gut aufgehoben gefühlt.“ Oft habe er erlebt, dass der Einsatz der Beschäftigten weit über das Maß hinausging, das er erwartet hätte. In seinem Brief beschreibt er, wie das Team der Station seiner Frau zu ihrem 80. Geburtstag ein Ständchen gesungen hat. Das hat ihn bewegt. „Sie haben ihre Schmerzen und andere Missempfindungen so weit wie möglich gelindert. Für mich selbst hatte ich stets ein gutes Gefühl, dass sie in guten und kompetenten Händen war.“

Martin Kienbaum hat seine Frau jeden Tag auf der Palliativstation besucht. Er habe sich stets willkommen gefühlt, sagt er. „Die Pflegekräfte und Ärzte hatten Zeit. Sie kamen auf mich zu, ich musste nicht um Informationen und Erklärungen bitten. Ich habe sie bekommen.“ Dass seine Frau es ablehnte, für ein paar Tage nach Hause zu gehen, dass sie doch lieber auf der Palliativstation bleiben wollte, begründet Kienbaum damit, dass sie wohl Angst vor neuen Schmerzattacken gehabt habe. Aber auch damit, dass sie sich im Klinikum am richtigen Ort fühlte.

Die Palliativstation hat ihm eine Bekannte empfohlen. Am Ende seines Briefes schreibt er: „Ich möchte Ihnen allen von Herzen danken. Man kann das, was Sie geleistet haben, gar nicht hoch genug einschätzen.“

Rätseln und gewinnen

von ehv. völlig beherrscht	Zitterpappel	eigenartig, kurios		Aufbrühhilfe	Unterarm- o. Wadenwärmer	Wasserbehälter mit Henkel		ein Bindewort
								vorspringende Spitze
Gewässer				wechsellnde Meeresbeweg.			13	
Vollversammlung		5		12				Streichinstrument
				6	undichte Stelle stark unbiegsam			10
angeb. Schneemensch i. Himalaja	unseriöser Geldverleiher			Fluss durch Berlin			2	
Postsendung				15		demzufolge		Biene
				unbesonnen vorwärts		US-Boxlegende † 2016 (Nachn.)		11
ein Körperteil	Ehrenurkunde			3				
				1		Nest voller Eier		9
deutscher Schauspieler (Mario)	Sonnenschutz an Fenstern				Ostgermane			sittl. Tüchtigkeit
Kastenmöbel						14	Stadt in Algerien	schmäler Durchlass
zum Haus gehörender Platz					Platz im Theater			8
auffälliges Benehmen, Gehabe				4				
					Getriebeüberstufungsstufe			
Vorratsspeicher	Seebad in Belgien							7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----



Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Lösungswort

Bitte senden Sie das Lösungswort mit Angabe der persönlichen Daten per interner Hauspost, Post oder E-Mail. Klinikum Bayreuth GmbH, Stichwort „Rätsel“, Redaktion KliMa, Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth oder redaktion@klinikum-bayreuth.de
Einsendeschluss: 27. Januar 2017
Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Barauszahlung ist nicht möglich.

Termine & Veranstaltungen

Donnerstag, 12. Januar, 19:30 Uhr

Allianzgebetswoche: Der Glaube allein, Gottes Einladung
Zur weltweiten Woche des Gebets findet in der Klinikumskapelle eine ökumenische Veranstaltung statt.
Klinikum Bayreuth, Kapelle

Mittwoch, 18. Januar, 18 Uhr

Medizinischer Vortrag

Brustkrebs aktiv vermeiden durch gesunde Ernährung

PD Dr. med. Nikos Fersis, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leiter des Brustzentrums
Klinikum Bayreuth, Konferenzraum 4, Eintritt ist frei

Donnerstag, 9. Februar, 19 Uhr

Narren im Klinikum

Die Bayreuther Faschingsgesellschaft Schwarz Weiß bringt mit Schautanz, Jugendgarde, Prinzenгарde, Tanzmariechen und Happy Dancers buntes Faschingstreiben ins Klinikum.
Klinikum Bayreuth, Eingangshalle, Eintritt ist frei

Mittwoch, 15. Februar, 18 Uhr

Medizinischer Vortrag

Macht Narkose dumm?

Prof. Dr. med. Jörg Reutershan, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Klinikum Bayreuth, Konferenzraum 4, Eintritt ist frei

Kurioses

Der schönste Weihnachtsbaum stand auf der Station 2 in der Klinik Hohe Warte.

Mehrere Weihnachtsbäume verschiedener Stationen im Klinikum und der Klinik Hohe Warte standen auf der Facebook-Seite der Klinikum Bayreuth GmbH zur Wahl. Und, die Facebook-Gemeinde kommentierte, teilte und likte eifrig. Sieger mit den meisten Likes wurde der sehr kreative Weihnachtsbaum der Station 2 der Klinik Hohe Warte. Herzlichen Glückwunsch und herzlichen Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, die - manchmal mit einem Augenzwinkern - weihnachtliche Stimmung auf ihre Stationen zauberten. (cf)



Kurz & Knapp

Klinikum Bayreuth GmbH unterstützt Hilfe für Kroatien

Betten der Klinik Hohe Warte finden neue Verwendung



Die Leiterin der Wirtschaftsabteilung Heike Reinsch übergibt 35 Betten an Manfred Nürnberger

Manfred Nürnberger sagt Danke. „Es ist einfach toll, wenn man so unbürokratisch unterstützt wird.“ 35 Betten aus der Klinik Hohe Warte werden jetzt in einer psychiatrischen Klinik auf der kroatischen Insel Ugljan eingesetzt. Damit unterstützt die Klinikum Bayreuth GmbH Manfred Nürnberger und seine Initiative „Humanitäre Hilfe Töpen“ zum zweiten Mal. Im Sommer waren schon einmal über 30 Betten nach Kroatien gebracht worden.

Die Betten sind getestet und voll funktionsfähig. „Sie bleiben übrig, wenn wir schrittweise auf elektronische Bettgestelle umstellen“, sagt Heike Reinsch, Leiterin der Wirtschaftsabteilung der Klinikum Bayreuth GmbH. Elektrische Betten entlasten sowohl Patienten als auch Pflegekräfte.

Für Manfred Nürnberger ist die Hilfe für Kroatien eine Herzensangelegenheit. Seit den ehemaligen Bürgermeister der Stadt Wallenfels 1995 ein Freund mit kroatischen Wurzeln um Mithilfe gebeten hatte, hat Nürnberger viele Hilfstransporte organisiert. „Wir haben mal zusammengerechnet“, sagt er. Unter der Regie des Vereins „Humanitäre Hilfe Töpen“ sind Waren im Wert von 800.000 Euro nach Kroatien geliefert worden. An Kindergärten, an Krankenhäuser und an eine Vereinigung von Kriegsversehrten.

Die Folgen der Balkankriege in den 1990er Jahren wirken bis heute nach, sagt Nürnberger. Nicht in den Urlaubsgebieten an der Adria-Küste. „Aber man muss nur ein paar Kilometer ins Hinterland fahren. Da sind Zerstörung und Not immer noch greifbar.“ Er freut sich, dass die Klinikum Bayreuth GmbH seine Initiative unterstützt. Der Kontakt war über den Technischen Direktor, Bastian Pausewang, zustande gekommen. (fs)

Ausweitung des Behandlungsangebotes für Patienten

Neurologische Aufnahmestation öffnet

Im ersten Quartal 2017 eröffnet in der Klinik für Neurologie der Klinikum Bayreuth GmbH am Standort Klinik Hohe Warte eine neurologische Aufnahmestation. „Dies ist notwendig, da durch modernere Therapieverfahren Krankheiten wie Parkinson, Demenz oder neuroimmunologische Erkrankungen besser behandelbar sind“, so Prof. Dr. Patrick Oschmann, Chefarzt der Klinik für Neurologie. Deshalb nehmen auch deutlich mehr Patienten diese Behandlungskonzepte in Anspruch. Zusätzlich verzeichnet die Neurologie an der Klinik Hohe Warte ein deutlich gesteigertes Patientenaufkommen seit der Schließung der Klinik für Neurologie im Bezirkskrankenhaus.

Für die neue neurologische Aufnahmestation werden die Kapazitäten in den Räumen der bereits vorhandenen neurologischen Tagesklinik ausgeweitet. Zwölf Betten hält die Station dafür durchgängig von Montag 8 Uhr bis Freitag 16 Uhr vor, um dort Patienten mit leichteren neurologischen Beschwerden aufnehmen und abklären zu können. Moderne Monitor-Anlagen ermöglichen darüber hinaus Infusionstherapien rund um die Uhr.

„Mit der neuen Aufnahmestation versprechen wir uns eine Entlastung der bisher sehr stark ausgelasteten neurologischen Stationen und neurologischen Ambulanz“, sagt Oschmann. Nach umfassender Funktionsdiagnostik, die zukünftig sogar bis 20 Uhr möglich ist, entscheiden jeden Morgen die Ärzte, ob die aufgenommenen Patienten das Krankenhaus wieder verlassen können oder weiterhin stationär versorgt werden müssen. „Letztendlich profitieren unsere Patienten von den besser organisierten Abläufen“, betont Oschmann. (je, cf)

Üben an Schweinefüßen



Auch Nähte nähen will gelernt sein: Ulla Prechel (links) und Maren Dreyer sind zwei von elf Medizinstudentinnen und Studenten, die ihr Praxisjahr derzeit an der Klinikum Bayreuth GmbH als Lehrkrankenhaus absolvieren.

Ein Praxisjahr (PJ) ist das letzte Studienjahr, bevor Medizinstudenten als Assistenzärzte an Kliniken wechseln. In dieser Zeit lernen sie viele alltägliche Handgriffe – Blut abnehmen, Haut nähen und eben auch Sehnen nähen gehören dazu. „Das Sehnennähen übt man am besten an Schweinefüßen“, sagt Dr. Rupert Schupfner, Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie und PJ-Beauftragter. „Die Anatomie ist relativ ähnlich.“ Neu für die Klinikum Bayreuth GmbH: Inzwischen kommen Medizinstudenten aus ganz Deutschland zu ihrem Praxisjahr nach Bayreuth. (fs)

■ Auf die Mitarbeiter kommt es an

Klinikum Bayreuth GmbH ehrt verdiente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Für sie steht das Wohl der Patienten im Mittelpunkt: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die seit 25 und 40 Jahren am Klinikum und in der Klinik Hohe Warte arbeiten, wurden von der Aufsichtsratsvorsitzenden der Klinikum Bayreuth GmbH, Oberbürgermeisterin Brigitte Merk-Erbe, sowie dem stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden, Landrat Hermann Hübner, und Geschäftsführer Dr. Joachim Haun geehrt.

„Es sind die Menschen hinter den Geräten, in den Operationsälen, in der Pflege und in allen anderen Bereichen, die die Qualität eines Krankenhauses ausmachen“, sagte die Aufsichtsratsvorsitzende der Klinikum Bayreuth GmbH, Oberbürgermeisterin Brigitte Merk-Erbe, bei einer Feierstunde für 59 Jubilare und Mitarbeiter, die in den Ruhestand gegangenen sind.

Für sie steht das Wohl der Patienten im Mittelpunkt: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die seit 25 und 40 Jahren am Klinikum und in der Klinik Hohe Warte arbeiten, wurden von der Aufsichtsratsvorsitzenden der Klinikum Bayreuth GmbH, Oberbürgermeisterin Brigitte Merk-Erbe, sowie dem stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden, Landrat Hermann Hübner, und Geschäftsführer Dr. Joachim Haun geehrt.

Das Klinikum und die Klinik Hohe Warte haben sich in den vergangenen 30 Jahren stets weiterentwickelt, sagte Merk-Erbe. Diesen Wandel zu gestalten, sei eine Grundvoraussetzung für Erfolg, „Daran haben die Mitarbeiter wesentlichen Anteil“, erklärte die Vorsitzende des Aufsichtsrates. „Sie haben viele Veränderungen erlebt, haben Sie mitgetragen, vielleicht manchmal kritisiert. Aber Sie waren immer loyal und ihnen ging es immer um die Patienten“, sagte Merk-Erbe.

Über 100.000 Patienten pro Jahr haben Vertrauen in die Klinikum Bayreuth GmbH, sagte der stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrates, Landrat Hermann Hübner: „Weil sie hohe medizinische Qualität und menschliche Zuwendung bekommen. Das spiegelt die Leistung der Mitarbeiter wi-

der. Und darauf sind wir stolz.“ Stadt und Landkreis stünden hinter der Klinikum Bayreuth GmbH, so Hübner. „Wir wollen dieses Krankenhaus unter kommunaler Trägerschaft in die Zukunft führen.“

Geschäftsführer Dr. Joachim Haun dankte den langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr Engagement. (fs)



Die Vorsitzende des Aufsichtsrates, Oberbürgermeisterin Brigitte Merk-Erbe, sowie der stellvertretende Vorsitzende und Landrat, Hermann Hübner, und Dr. Joachim Haun, Geschäftsführer der Klinikum Bayreuth GmbH, verabschiedeten ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Ruhestand.

■ Die Therapeuten sangen ihren Patienten ein Weihnachtsständchen



In der Vorweihnachtszeit luden die Therapeuten der Klinik Hohe Warte ihre Patienten und deren Angehörige zum alljährlichen Weihnachtsfest ein. Im voll besetzten Speisesaal gab es ein buntes weihnachtliches Programm. Das Saxophon-Duo Pötzl/Strotzer mit Schlagzeuger Chr. Weißmann, der Therapeutenchor und einige Sänger des Nemmersdorfer Männerchores erfreuten die Gäste. (hh)

Mein Moment

Für mich als Hebamme ist es jedes Mal wieder ein ganz besonderer Augenblick, wenn ein Kind geboren wird und ich das Glück der Eltern in diesem Moment miterleben und mitfühlen kann. Daraus ziehe ich viel Kraft für mich, die man in unserem Beruf auch braucht. Ganz wichtig ist mir dabei der Austausch mit meinen Kolleginnen, das Lachen mit ihnen, aber auch das Auffangen in schwierigen Momenten. Danke an Euch und alles Liebe für 2017!



Ina Fischer-Sünderhauf, eine von 18 Hebammen im Perinatalzentrum der Klinikum Bayreuth GmbH, gibt die KliMa-Sonne an Katja Keil, Institut für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie, weiter.