

13. Jahrgang

KLINOSKOP

Zeitschrift der Klinikum Chemnitz gGmbH

Das Klinikum Chemnitz wurde 2000 als erstes Krankenhaus Deutschlands zertifiziert nach „Joint Commission International“, ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig und der Technischen Universität Dresden, ist Mitglied im Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

1

2006



Erfolgsstory:

**Künstliche
Befruchtung**

MEDIZIN UND GESUNDHEIT

- 2 - 3 Stand der Bauarbeiten am Erweiterungsbau Flemmingstraße
- 4 Zur Arbeit des Institutes für Pathologie
- 5 Leistungen des neuen Zentrums für Diagnostik
- 6 Thema Organspende / Mammadiagnostik im Klinikum Chemnitz
- 7 1. Chemnitzer Allergie-Workshop
- 8 - 9 7. Neurologie-Update 2005
- 10 Mehr Details zum Thema Nadelstichverletzungen / Sturzprävention

PROJEKTE UND STRUKTUREN

- 11 Mehr Komfort in der Heim gGmbH
- 12 Zum Datenschutz im Klinikum / Das Projekt „NutritionDay“
- 13 Unser Klinikportal (Fortsetzung und Schluss)

PERSONALIA / JUBILÄEN

- 13 Unsere Dienstjubilare / Nachrufe
- 14 Wahl neuer leitender Chefärzte / Nachruf
- 14 Felix-Wachsmann-Preis für Prof. Klöppel
- 15 Vorstellung neuer Chefärztinnen / Verabschiedung Pfleger Fröhlich

KLINIKUM INTERN / EXTERN

- 16 - 17 Die neue Zentralsterilisation
- 17 Erfolge bei der künstlichen Befruchtung am Klinikum Chemnitz
- 18 Pressespiegel
- 18 Anfrage aus der Fraktion der Republikaner im Stadtrat
- 19 Weitere Aktivitäten im Klinikum
- 20 Seite des Betriebsrates
- 21 Juristische Grundlagen für die Betriebsratswahl
- 21 Unsere Senioren

AUS- UND WEITERBILDUNG

- 22 Tag der offenen Tür in der Medizinischen Berufsfachschule
- 22 Weiterbildung für Kinderärzte
- 23 Biofeedback-Therapie
- 23 Büro - Büro / Gesunde Ernährung für Schüler

SERVICE UND SOZIALES

- 24 Leistungen vom Partyservice / Das besondere Kochrezept
- 25 Menüs für die Osterfeiertage / Rückblick auf Weihnachtserlebnisse

KULTUR / SPORT / FREIZEIT

- 26 Buchempfehlungen / Ausstellung Christian Meyertöns
- 27 Theater aktuell / Kulturelle Veranstaltungen im Klinikum
- 28 Patientenführsprecher gesucht
- 28 Impressum





Sibirische Kaltfront kann Anbau Flemingstraße nicht stoppen

Obwohl im Januar eine sibirische Kaltfront Sachsen mit einer Froststarre überzog, geht der Anbau am Standort Flemingstraße voran. Zur Monatsmitte war bereits das 12. Geschoss im Rohbau erreicht. Das abschließende 13. Geschoss ist in Teilen bereits zu erkennen, tragende Säulen sind gegossen. Ganz oben wird künftig das Panorama-Besucherrestaurant sein sonniges Quartier mit Fernsicht bis weit ins südliche Chemnitzer Umland einnehmen. Zudem wurde mit einem großen Autodrehkran eine Stahlkonstruktion montiert, an der die Glasfassade aufgehängt wird, wie Züblin-Bauleiter Tom Löschner berichtet. Immer deutlicher werden die Intentionen von Architekt Peter Koch, der in Chemnitz nahezu Kultstatus genießt und sein 70er-Jahre-Projekt in der Innenstadt - das heutige Hotel Mercure - in der Höhe über Meeresspiegel nun leicht übertreffen wird. (kr)



In den zurückliegenden Jahrzehnten hat sich das Arbeitsspektrum der Pathologen entscheidend gewandelt. Während früher die Obduktion im Vordergrund stand, macht sie heute nur noch einen verschwindend kleinen Anteil seiner Arbeit aus (am Institut der Klinikum Chemnitz gGmbH ca. 1 %).

Im Vordergrund steht heute die feingewebliche (histologische) Untersuchung von Gewebeproben, Organen und Organsystemen sowie die Beurteilung von Einzelzellen bzw. Zellverbänden (Zytologie), die mit verschiedenen Methoden aus dem Körper gewonnen werden.

Der Pathologe hat mit seiner Tätigkeit entscheidenden Anteil bei der Diagnostik von Erkrankungen. Durch seine Diagnosen werden Weichen zur Auswahl der Therapieverfahren gestellt. Auch ermöglicht eine frühzeitige histologische Diagnostik den Kliniken häufig die Teilnahme an Studien und damit die Möglichkeit, neueste Behandlungsverfahren für ihre Patienten wirksam zu machen. Durch die intraoperative Gewebegutachtung (Schnellschnittdiagnostik) wird häufig über das weitere operative Vorgehen entschieden. An unserem Institut wurden im vergangenen Jahr 1131 Schnellschnittuntersuchungen durchgeführt, davon 434 für Krankenhäuser außerhalb der Klinikum Chemnitz gGmbH. Letztendlich werden durch die Befunde des Pathologen auch spezielle immunologische Therapieoptionen bei Tumorpatienten möglich (HER2/neu-Bestimmung, EGFR-Bestimmung).

Obwohl die Obduktionen heute einen deutlich geringeren Anteil der Arbeit eines Pathologen einnehmen, stellen sie dennoch einen unverzichtbaren Bestandteil einer ganzheitlich ausgerichteten, qualitätsgesicherten Medizin dar. Leichenöffnungen sind ein effektives und dazu preiswertes Zweitmeinungssystem im Krankenhaus.

Das Institut für Pathologie der Klinikum Chemnitz gGmbH ist ein modern eingerichtetes Institut mit einem Stamm gut ausgebildeter und hochmotivierter Mitarbeiter. Allein die Tatsache, dass im Institut sechs Fachärzte für Pathologie arbeiten, bietet die Möglichkeit eines effizienten interkollegialen Erfahrungsaustausches mit dem Ziel einer zeitnahen und sicheren Befundung, so dass in der Regel die Ergebnisse der Untersuchung bereits am nächsten Tag den klinischen Kollegen zur Verfügung stehen. Dies gilt vor allem auch unter Einbeziehung moderner Verfahren der Telekommunikation. In den vergangenen zehn Jahren wurden die Untersuchungsleistungen des Institu-

PATHOLOGIE heute - weit mehr als nur Obduktionen



Foto: Marleen Fröhlich (MTA), PD Dr. Jörg-Olaf Habek (ChA), Constanze Döring (Ass.Ä.), v. l.

tes mehr als verdoppelt (+125%). Dies war nicht nur mit einer Zunahme der Einsendungen begründet, sondern auch in vielen Fällen mit einer weit umfangreicheren Bearbeitung des eingesandten Untersuchungsgutes, basierend auf den Vorgaben diagnostischer Leitlinien. So ist es gar nicht selten, dass bei einem tumortragenden Magenresektat bis zu 50 Lymphknoten untersucht werden, um eine Aussage zum lokalen lymphogenen Metastasierungsverhalten zu machen. Auch spiegelt sich in dieser Leistungssteigerung die Zunahme diagnostischer Verfahren einzelner Kliniken wieder. So hat sich die Zahl immunhistologischer Untersuchungen an Beckenkamm-biopsaten aus der Klinik für Innere Medizin III in den zurückliegenden fünf Jahren fast vervielfacht.

Neben den erbrachten Leistungen für die Klinikum Chemnitz gGmbH hat sich das Institut für Pathologie auch seit Jahrzehnten als zuverlässiger Partner für zahlreiche Kliniken in insgesamt elf Krankenhäusern der Region erwiesen. Für diese Krankenhäuser werden eine große Anzahl histologischer und zytolo-

gischer Untersuchungen sowie partiell auch Obduktionen durchgeführt. Auch hier erfolgt die Übermittlung der Befunde zeitnah, das heißt in der Regel am Tag nach der Einsendung, was in Zeiten eines DRG-gesteuerten Gesundheitswesens nicht unwesentlich ist.

Die ärztlichen Mitarbeiter des Institutes nehmen regelmäßig an klinikinternen Fortbildungen mit eigenen Beiträgen teil. Die Übernahme der gesamten pathologisch-histologischen Leistungen für ein Krankenhaus stellt eine besondere logistische und auch fachliche Herausforderung dar. So hat die Leistungserbringung für das HELIOS Klinikum Aue im Jahr 2005 zu einem Anstieg der histologischen Untersuchungen um 24 %, der zytologischen Untersuchungen um 33 % geführt. Das Institut führt auch seit vielen Jahren im Auftrag der Berufsgenossenschaften Obduktionen durch, wobei sich der Einzugsbereich auf einen Radius von über 50 km um Chemnitz herum erstreckt.

Die Arbeit in einem pathologischen Institut ist im Gegensatz zu vielen anderen nicht klinischen Fächern in einem hohen Maß nicht automatisierbar. Dies gilt sowohl für die Herstellung der histologischen und zytologischen Präparate, für die qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benötigt werden, die in der Lage sind, diese Präparate in hoher Qualität und großer Menge herzustellen, als auch für die eigentliche diagnostische Tätigkeit des Pathologen bei der makroskopischen Untersu-

chung der Präparate und bei der Arbeit am Mikroskop.

Dass ein pathologisches Institut als Bestandteil eines Klinikums wirtschaftlich arbeiten kann, hat die Entwicklung unserer Einrichtung in den vergangenen Jahren gezeigt. Die Tatsache, dass wir jederzeit die Unterstützung der Geschäftsführung bei der Bewältigung des zunehmenden Aufgabenspektrums hatten und die hohe Motivation der Mitarbeiter des Instituts, sich neuen Herausforderungen zu stel-

len, war die Grundlage, die enorme Leistungssteigerung der vergangenen Jahre bei gleichbleibendem Personalbestand und unter Einhaltung des Sachkostenbudgets zu bewältigen. Das Institut für Pathologie sieht sich auch in der Zukunft als wichtigen Bestandteil der Klinikum Chemnitz gGmbH bei der Diagnostik und als kompetenten und kooperativen Partner für viele Krankenhäuser der Region.

*PD Dr. habil. Jörg-Olaf Habeck
Chefarzt*

LEISTUNGEN der Zentrum für Diagnostik GmbH

für Ermächtigungssprechstunden und Fremdeinsender



Foto: Sybille Brösel (MTA), Dr. Gudrun Stamminger (Ärztliche Leiterin), Cornelia Kirchner (MTA), v. l.

Ein wesentlicher Teil der Leistungen der ehemaligen Institute für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie wurde bereits in der Vergangenheit für Sprechstunden am Hause, dem Medizinischen Versorgungszentrum sowie für Fremdeinsender erbracht. Im Jahre 2005 handelte es sich um einen Anteil von rund 16% aller Laborleistungen. Die noch junge Zentrum für Diagnostik GmbH am Klinikum Chemnitz, zu deren Gründung der Chemnitzer Stadtrat am 18. Januar 2006 seine Zustimmung gab, arbeitet unter anderem für:

- **umliegende Krankenhäuser, darunter Mittleres Erzgebirge (Zschopau, Olbernhau),**
- **Zeisigwaldklinken Bethanien, HELIOS Klinikum Aue, Krankenhaus Mittweida**
- **Ärzte mit Ermächtigungssprechstunde**
- **niedergelassene Ärzte der Stadt Chemnitz**
- **Kuratorium für Dialyse in Chemnitz**
- **die JVA in Chemnitz und Plauen**
- **niedergelassene Laborarztpraxen**

Ein Großteil dieser Untersuchungen sind Spezialleistungen (OIII), die wir wegen unseres hohen Spezialisierungsgrades und der labormedizinischen Kompetenz überwiesen bekommen. Eine große Bedeutung hat für unsere Einsender natürlich vor allem der wegen unseres hohen Probenaufkommens bereits jetzt recht günstige Preis.

Selbstredend sind wir bestrebt, in Zukunft diesen Sektor auszubauen, einerseits, um unser Profil und unsere Stellung in der Region auszubauen, andererseits unser Unternehmen noch wirtschaftlicher zu führen. Mit der Gründung eines MVZ, vorläufig mit den Sparten Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie, können wir dann bundesweit für Einsender Laborleistungen erbringen.

Die Optimierung unserer Kostenstruktur wird es uns ermöglichen, in Zukunft noch preis-

günstiger zu arbeiten. Zusätzlich zur Vor-Ort-Kompetenz werden wir damit auch hinsichtlich der Preise den Wettbewerb noch weniger scheuen müssen und sicher auch für weitere Kunden ein attraktiver Partner sein.

Eine wesentliche Rolle spielt der Service für unsere Kunden - dazu gehören neben einer leistungsfähigen Logistik (so der Proben-transport, zeitnahe Übergabe der Ergebnisse, wenn gewünscht auch online) auch:

- **aktuelle Präsentation unseres Leistungsangebots über das Klinikum und für externe Kunden mit CD-ROM**
- **Anbieten aktueller Informationen zu unseren Leistungen im Klinikportal, Publizierung unserer Laborbriefe, Info-Flyer und perspektivisch ein „Tags der offenen Tür“ für unsere Kunden**
- **Nutzung moderner Vernetzungsstrukturen zur Übertragung von Daten, Bildern, Grafiken und Komplexbefunden**
- **Nutzung der Elektronischen Krankenakte für Ärzte der MVZ des Klinikums Chemnitz für ihre Patienten**
- **Angebot von Beratungsleistungen auf dem Gebiet der Labormedizin und Mikrobiologie. Mitarbeit in Behandlungszentren (z. B. Allergologie)**
- **Angebot individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)**

Fortbildungsangebote für Ärzte und MTA auf den Spezialgebieten sollen unseren Kunden bei der indikationsgerechten Anforderung und bei der Interpretation unserer Befunde helfen und somit dazu beitragen, ihre Behandlungsstrategien zu optimieren.

Dr. med. Gudrun Stamminger

82 Prozent der Bevölkerung stehen der Organspende aufgeschlossen gegenüber. 67 Prozent würden einer Organentnahme nach dem eigenen Tod zustimmen. Trotzdem sterben in Deutschland durchschnittlich zwei Patienten täglich, denen durch eine Organtransplantation geholfen werden könnte, für die aber kein geeignetes Organ verfügbar ist.

In Chemnitz selbst besteht ein großes Engagement für die Organspende. In der Klinikum Chemnitz gGmbH gibt es zwei organspendebefauftragte Ärzte sowie ärztliche Ansprechpartner auf allen Intensivstationen. Auch ist das Thema Organspende fester Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit des Klinikums. Im Jahr 2004 wurden im Klinikum 13 hirntote Menschen als potentielle Organspender an die

(www.igdchemnitz.de) über dieses wichtige und sensible Thema.

In Chemnitz werden derzeit 362 Dialysepatienten und 93 Patienten mit einer Spenderniere betreut. Die Dialysepatienten werden 3 mal in der Woche für circa 5 Stunden mit der Dialyse, einer künstlichen Niere, behandelt. Davon stehen 50 Patienten auf der Warteliste für eine Spenderniere. Die Behandlung mit der Dialyse ist für die Patienten sehr belastend und stellt einen enormen Einschnitt in ihr Leben dar.

Die Transplantation einer Spenderniere ist für sie die einzige Chance auf ein weitestgehend normales Leben.

Mario Lippold

Vorsitzender der Interessengemeinschaft der Dialysepatienten (Ortsgruppe Chemnitz) e.V.

Weitere Information: IGD Chemnitz

Bürgerstraße 2, 09113 Chemnitz

Tel.: 037200/88239

E-Mail: Vorstand@igdchemnitz.de

Internet: www.igdchemnitz.de



ORGAN SPENDE

Licht am Ende des Tunnels?

Entgegen vielen Aussagen ist die Hauptursache des Mangels an Spenderorganen nicht die fehlende Spendebereitschaft in der Bevölkerung, sondern die Umsetzung des Transplantationsgesetzes in den Kliniken. Laut Transplantationsgesetz sind die Kliniken verpflichtet, potenzielle Organspender zu erfassen und an die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) zu melden. Die DSO ist dann für die Organisation der postmortalen Organspende, der Spende nach dem Tod, zuständig. 40 Prozent der Kliniken mit Intensivstation beteiligen sich aber nicht an der Erfassung von Organspendern, so Professor Günter Kirschte, Vorsitzender der DSO. Hier liegt die wirkliche Ursache des seit Jahren bestehenden Mangels an Spenderorganen.

Dass es auch besser geht, zeigt in Deutschland eindrucksvoll das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern. Im Jahr 2004 lag dort das Aufkommen an Spenderorganen fast dreimal höher als im Bundesdurchschnitt. Würden diese Zahlen in allen Bundesländern erreicht, wäre die Warteliste für Spenderorgane innerhalb kürzester Zeit abgebaut. Die Transplantationsmedizin müsste dann nicht vermehrt auf die Lebendspende und die Verwendung von (auch) "minderwertigen" Organen setzen. Die hohe Qualität der Organtransplantation könnte gehalten und weiter verbessert werden. Daher stehen die zuständigen Stellen in der Pflicht, die Erfolge von Mecklenburg-Vorpommern möglichst schnell zu analysieren und auf die gesamte Bundesrepublik zu übertragen.

DSO gemeldet. In 7 Fällen kam es zu einer Organspende. In vielen Apotheken, bei Krankenkassen, dem Gesundheitsamt und bei der Interessengemeinschaft der Dialysepatienten (IGD Chemnitz) werden Informationen zur Organspende und Organspenderausweise angeboten. Die IGD Chemnitz informiert zusätzlich auf Infoständen, im Rahmen des Ethikunterrichtes in Schulen sowie im Internet

Mammadiagnostik

Erfolge und Veränderungen

Auch die vierte Auflage der Fortbildungsveranstaltung des Qualitätszirkels Mammadiagnostik in unserem Hause Mitte Dezember 2005 erlebte eine sehr gute Resonanz. Neben niedergelassenen Gynäkologen aus Chemnitz und Umgebung stieß der Qualitätszirkel zudem bei niedergelassenen Radiologen und Kollegen aus Krankenhäusern des Chemnitzer Umlandes und des Klinikums auf reges Interesse.

Dipl.-Ing. Ingo Möll (Firma Medicor) demonstrierte in seinem Vortrag die unterschiedlichen Techniken der digitalen Mammographie sowie deren technische Parameter. Im zweiten Teil der Veranstaltung standen Fragen zum Mammographie-Screening in Sachsen sowie IGeL-Leistungen in der Mammographie im Mittelpunkt. Es referierte Dr. med. Klaus Hamm (Vorsitzender der LG Sachsen des Berufsverbandes der Radiologen), der eindrucksvoll die Entwicklung der Mammographiezahlen in der Region darlegte. In Anbetracht des noch nicht etablierten Screeningprogramms für Sachsen und der Budgetierung der Arztleistungen ist die Vorsorgemammographie - sofern klinisch kein Tastbefund oder eine anderweitige vorausgegangene Erkrankung der Brust vorliegt - für die Patientinnen zu einer Selbstzahlerleistung geworden.

Bei der Durchführung der Mammographie im Brustzentrum am Klinikum Chemnitz stehen im Jahr 2006 organisatorische und personelle Veränderungen an.

(red)

Einen außergewöhnlichen Ansturm erlebte der 1. Chemnitzer Allergie-Workshop im Amber Hotel Chemnitz-Röhrsdorf am 14.01.2006. Über 100 allergologisch interessierte Mediziner aller Fachrichtungen aus Chemnitz und dem Großraum waren der Einladung des Behandlungszentrums Allergie und Umweltmedizin gefolgt.

Große Resonanz

beim 1. Chemnitzer Allergie-Workshop



Das Behandlungszentrum arbeitet als kooperativer Zusammenschluss mehrerer klinischer Einrichtungen der Klinikum Chemnitz gGmbH, des DRK-Krankenhauses Rabenstein und assoziierter Praxen der Region.

Die Fortbildungsveranstaltung unter wissenschaftlicher Leitung von PD Dr. med. Ernst-Wilhelm Schmidt (ChA Klinik für Innere Medizin

IV) und OA Dr. med. Heinrich Schwarz wurde eröffnet mit dem Vortrag „Neue Aspekte zur Entstehung und Entwicklung von Allergien - Was lehrt uns die Hygiene-Hypothese?“ Anschaulich machte Prof. Dr. Harald Renz (Universitätsklinikum Gießen/Marburg) deutlich, wie ungünstige Umwelteinflüsse die Entstehung von Allergien fördern können und eine natürliche, gesunde Lebensweise besonders bei Kindern vor der Entwicklung von Allergien schützt. Im Anschluss referierte Dr. Michael Huesmann aus der Hautklinik des DRK-Krankenhauses Chemnitz-Rabenstein über „Erhöhtes Anaphylaxie-Risiko - Notwendige Diagnostik“. Speziell ging Dr. Huesmann auf das Krankheitsbild der Mastozytose ein, das vor allem für Insektengiftallergiker ein erhöhtes Anaphylaxierisiko bedeutet und besondere diagnostische und therapeutische Maßnahmen erfordert.

OA Dr. Heinrich Schwarz (Klinik für Innere Medizin IV) machte in seinem Vortrag „Die (un-)heimlichen Allergenquellen in Innenräumen - Versteckte Ursache, offensichtliche Wirkung“ am Beispiel eines Patienten mit durch Innenraumallergenen verursachter exogen-allergischer Alveolitis deutlich, welche Gefahren für Allergiker in Innenräumen lauern. Abschließend sprach Dr. Manfred Käding (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin) über „Versteckte Nahrungsmittelallergene - Wie groß ist das Problem für Allergiker?“. Dr. Käding brachte u. a. Beispiele, wie die Deklarationspflicht für Lebensmittelinhaltsstoffe trotz gesetzlicher Neufassung umgangen wird und sich daraus für Nahrungsmittelallergiker durchaus eine Gefährdung ergeben kann. Wie die Evaluierung ergab, haben nahezu alle Teilnehmer die Veranstaltung hinsichtlich der Themenwahl, der Organisation, der wissenschaftlichen Qualität der Beiträge und der Praxisrelevanz mit sehr gut oder gut benotet, und alle würden sie weiterempfehlen. Dieser überwältigende Erfolg motiviert das Behandlungszentrum, die Reihe der allergologischen Fortbildungsveranstaltungen fortzusetzen. So steht mit dem 13.01.2007 der Termin des 2. Chemnitzer Allergieworkshops bereits fest. Darüber hinaus möchten wir auf weitere von der Klinik für Innere Medizin IV getragene Fortbildungsveranstaltungen hinweisen. Dazu gehört der seit 2000 jährlich unter wissenschaftlicher Leitung von OÄ Dr. Ute Achtzehn stattfindende „Workshop für Intensivmedizin“ und der „Pneumologische Samstag“ (nächste Veranstaltung am 29.4.2006). Durch diese Aktivitäten werden jährlich 300 bis 400 an den Schwerpunkten der Klinik interessierte ärztliche Kollegen erreicht.

*OA Dr. med. Heinrich Schwarz
Leiter und Koordinator des Behandlungszentrums Allergie und Umweltmedizin*

Mammografie - anerkannte Untersuchungsmethode zur Früherkennung von Brustkrebs



Zum 100-jährigen Jubiläum des Standorts Dresdner Straße unseres Klinikums - 1905 wurde die „Städtische Nervenheilanstalt Hilbersdorf“ eröffnet - richtete die Klinik für Neurologie zwei Fortbildungsveranstaltungen aus. Am 25. Juni 2005 fanden die Lichtenwalder Neurologisch-Psychiatrischen Gespräche zum Thema „Das Limbische System“ statt. Namhafte externe Referenten wirkten bei dieser Veranstaltung mit; aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse zu dieser komplexen anatomisch-physiologischen Struktur des Gehirns, dem limbischen System, wurden dargestellt. Erfreulicherweise fand diese Veranstaltung großes Interesse.

Neurologie-Update 2005

7. Neurologische Weiterbildung für die Praxis

Ziel unserer zweiten diesjährigen Fortbildungsveranstaltung am 10. Dezember vergangenen Jahres war es deshalb, besonders die praktisch tätigen Kollegen anzusprechen, die wissenschaftlich-theoretischen Grundlagen auf das Notwendige zu beschränken und einer anwendungsbezogenen Darstellung den Vorrang zu lassen.

So stellte Prof. Dr. Jürgen Klingelhöfer die aktuellen Leitlinien und evidenzbasierten Empfehlungen zur Primärprävention, Akuttherapie und Sekundärprävention des Schlaganfalls vor. Ziel der Primärprävention ist es, zerebrale Ischämien oder transitorisch ischämische Attacken bei Patienten ohne bisherige zerebrovaskuläre Erkrankungen zu vermeiden. Je nach geographischer Einteilung rechnet man mit 100 bis 700 Schlaganfällen pro 100.000 Menschen und Jahr. In einer aktuellen Studie wurden bei 7.600 Patienten mit einem Schlaganfall die bestehenden Risikofaktoren analysiert: 78% der Patienten wiesen einen Hypertonus, 68% einen Diabetes mellitus und 56% eine Hypercholesterinämie auf; 47% der Patienten rauchten zusätzlich. Diese „Top Four“ stellen eine besondere therapeutische Herausforderung dar. Prof. Klingelhöfer führte aus, dass die Senkung des systolischen Blutdrucks um 5 mmHg bereits zu einer relativen Risikoreduktion von über 40% führt. Die Rolle des Cholesterins als Risikofaktor für den Schlaganfall ist noch nicht endgültig geklärt. So konnten große Metaanalysen keinen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen der Höhe des Cholesterins und der Schlaganfallhäufigkeit aufzeigen. Auf der anderen Seite fand sich in den „Statinstudien“ (z. B. der „Heart Protection Study“) eine durchschnittliche Schlaganfall-Risikoreduktion zugunsten des Statins von 20 bis 25%. Diese Risikoreduktion war unabhängig vom Ausgangscholesterin. Besondere Bedeutung hat nach Ansicht von Prof. Klingelhöfer daher das theoretische Konzept der „Poly pill“, das letztes Jahr im British Medical Journal publiziert wurde. Mit Hilfe einer Computersimulation wurde eine Schlaganfall-Risikoreduktion von 80% und

eine Herzinfarkt-Risikoreduktion von 88% errechnet unter der Voraussetzung, dass jeder Mensch, der älter als 55 Jahre ist, eine „Superpille“ erhält, die einen ACE-Hemmer, ein Thiazid-Diuretikum, einen Betablocker, ein Statin, einen Thrombozytenfunktionshemmer und Folsäure enthält. Innerhalb der Akuttherapie konnte nachgewiesen werden, dass jeder vierte Patient erfolgreich von einer systemischen Lyse profitiert, wenn die Lyse innerhalb der ersten 90 Minuten nach Symptombeginn durchgeführt wird. Erfolgt die Lysetherapie erst 300 Minuten nach Schlaganfallbeginn, profitiert nur noch jeder 45. Patient. Neben dem Zeitfaktor ist für den Erfolg der Lyse auch die Erfahrung der behandelnden Klinik eine wichtige Einflussgröße. In einer Dokumentation von 60.000 Schlaganfall-Patienten wurden die Prädiktoren zur Mortalität der systemischen Lyse untersucht. Prof. Klingelhöfer berichtete, dass bei Kliniken mit mehr als 15 Lysebehandlungen pro Jahr die Wahrscheinlichkeit zu versterben um bis zu 50% geringer ist als in Kliniken mit weniger als 6 Lysen pro Jahr. Das therapeutische Procedere im Rahmen der Sekundärprävention ist im Sinne der Risikostratifizierung von der Pathophysiologie des jeweiligen Schlaganfalls abhängig zu machen. So werden 20% aller Hirninfarkte durch kardiale Embolien verursacht. Hier besteht die Therapie der Wahl in einer oralen Antikoagulation. 60% aller Hirninfarkte sind Folge einer arterio-arteriellen Embolie. Hier sind die Thrombozytenfunktionshemmer die Medikation der Wahl. Lakunäre Hirninfarkte finden sich bei 20% aller Patienten. Bei diesen Patienten steht an erster Stelle der Sekundärprävention die antihypertensive Therapie. Prof. Klingelhöfer betonte, dass dieses durchaus komplexe Thera-

pieregime nur erfolgreich sein kann, wenn der Patient bereit ist, dauerhaft einen „gesunden Lebensstil“ anzustreben. Hierzu gehören salzarme Kost mit viel Früchten, Gemüse, Salat, d.h. einem hohen vegetarischen Anteil, zweimal pro Woche Fisch, maximal 0,25 l Wein pro Tag, Reduktion von Koffein, Verzicht auf Nikotin, Anstreben des Normalgewichts, dreimal pro Woche mindestens 30 Minuten Ausdauersport, regelmäßige Kontrolle des Blutdrucks, des Blutzuckers und der Blutfette.

Ein weiteres Schwerpunktthema war das diagnostische klinisch-elektrophysiologische Vorgehen bei peripheren Engpass-Syndromen. Hierbei ging Dr. Steve Dettmann auf häufige Krankheitsbilder wie Karpaltunnelsyndrom, N. interosseus anterior Syndrom, Ulnarisrinnensyndrom, distale N. ulnaris Schädigung, Tarsaltunnel-syndrom, Morton-Metatarsalgie und Meralgia paraesthetica ein. Bei dieser Erkrankungsgruppe handelt es sich meist um eine chronische Druckschädigung des Nerven an anatomischen Engpässen, wie Durchtrittsstellen durch Muskeln, bindegewebige Strukturen oder Sehnen, im Verlauf knöcherner Kanäle bzw. entlang knöcherner Vorsprünge. Symptome von Engpass-Syndromen können mannigfaltig sein. Die Betroffenen klagen häufig über Missempfindungen, Schmerzen, Lähmungen und Atrophien. Im Verlauf können trophische Störungen und Fehlhaltungen resultieren. Beispielsweise wird durch den Begriff der „Brachialgia paraesthetica nocturna“ die klassische Trias aus nächtlichen Schmerzen und Missempfindungen im Arm beim Karpaltunnelsyndrom sehr gut veranschaulicht. Gerade bei atypischen Beschwerden und Therapieresistenz ist eine weitere Umfelddiagnostik zum Ausschluss einer systemischen bzw. lokalen Störung angezeigt, da in einigen Fällen in der Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung (z. B. multiple Engpass-Syndrome auf dem Boden einer Polyneuropathie bei D. mellitus) der therapeutische Ansatz zu sehen ist. Dr. Dettmann wies auf die Auffälligkeiten im neurologischen Untersuchungsbefund hin. Besonderer Schwerpunkt war die praxisnahe Darstellung der neurophysiologischen Diagnostik bei einzelnen Krankheitsbildern. Elektrophysiologische Untersuchungsparameter wie distal motorische Latenz, Nervenleitgeschwindigkeiten in der motorischen bzw. sensiblen Neurographie sowie charakteristische EMG-Veränderungen wurden bei den einzelnen Engpass-Syndromen anschaulich dargestellt.

In einem Videoforum präsentierte Dr. Olaf Gregor anschaulich ausgewählte Fälle aus dem klinischen Alltag der Neurologischen Klinik. Besonderes Interesse fanden dabei typische Beispiele von seltenen neurologischen Krankheitsbildern wie dem Tolosa-Hunt-Syndrom, dem Melkersson-Rosenthal-Syndrom sowie tonischen Anfällen bei einer Patientin mit Hirntumor, die jüngeren Kollegen oft diagnostische Rätsel aufgeben, dem Erfahrenen eine Blickdiagnose ermöglichen. Immer wieder faszinierend ist die Darstellung komplexer neurologischer Bewegungsstörungen wie besondere Tremorformen (Kopftremor oder statischer Tremor) verschiedener Dystonien und dem sogenannten Painfull-legs-and-moving-toes-Syndrom („schmerzhafte Füße und unruhige Zehen“). Bei Dystonien handelt es sich um Störungen mit unwillkürlichen, anhaltenden Muskelkontraktionen, die zu verzerrenden Bewegungen oder abnormen Haltungen führen. Dystonien im Fußbereich können sich z. B. nach Schlaganfall, Rückenmarkserkrankungen oder auch nach Verletzungen des entsprechenden Beines entwickeln, häufig auch nach schon erfolgter Besserungstendenz nach dem ursächlichen Ereignis. Meist kommt es dann zu einer erneuten erheblichen Beeinträchtigung des Gehvermögens, da die Patienten z. B. nur noch auf dem Fußaußenrand auftreten können oder wie in der Abbildung gezeigt, die massive Streckung der Großzehe einen normalen Bewegungsablauf verhindert. Dr. Gregor betonte, dass eine Behandlung mit Botulinumtoxin in Kombination mit intensiven physiotherapeutischen Maßnahmen in den meisten Fällen eine deutliche Besserung erreichen kann.



Die Dystonie im Bereich des rechten Fußes führt zu einer erheblichen Beeinträchtigung des Gehvermögens, da die massive Streckung der Großzehe einen normalen Bewegungsablauf verhindert.

Der eigentümliche Charakter einer ausgeprägten Tic-Störung gab anschließend Anlass zu reger Diskussion.

Zum Thema „Neuropathischer Schmerz“ referierte Dr. Corinna Otto. Zahlreiche neurologische Erkrankungen gehen mit neuropathischen Schmerzen einher. Neuropathische Schmerzsyndrome lassen sich klinisch-ätiologisch einteilen:

1. fokale periphere schmerzhafte Neuropathien,
2. diffuse periphere schmerzhafte Neuropathien,
3. diffuse schmerzhafte Neuropathien.

Der Erfassung von Schmerzstärke und Lokalisation kommt besondere Bedeutung zu. Innerhalb der pharmakologischen Basistherapie werden folgende Stoffgruppen angewendet:

Antidepressiva, Antiepileptika, Opiodanalgetika sowie topisch einzusetzende Medikamente sowie in speziellen Indikationen Cannabinoide. Oft ist bereits initial eine Kombination aus zwei oder mehr Wirkstoffen notwendig, wie Dr. Corinna Otto ausführte. Dies gilt im Prinzip für alle neuropathischen Schmerzsyndrome, unabhängig von der Ätiologie. Erfahrungsgemäß erfordert die Behandlung häufig viel Geduld von Seiten des Patienten selbst, seiner Angehörigen und des therapeutischen Teams. Die Definition eines realistischen Therapieziels wie Schmerzreduktion um mehr als 50 %, Verbesserung der Schlafqualität, Erhaltung der sozialen Aktivität und Arbeitsfähigkeit sowie die Einbindung des Patienten in ein multimodales Therapiekonzept spielen dabei eine ebenso große Rolle wie die suffiziente medikamentöse Therapie. Optimal für die Patienten im Rahmen der neurologischen Therapie ist somit,

dass Physio- und Ergotherapeuten sowie Psychologen zur Verfügung stehen, die im Team mit den Ärzten und dem Pflegepersonal eine umfassende qualifizierte Betreuung der Schmerzpatienten auf höchstem Niveau ermöglichen.

Der durch Impfung einfach und sicher vermeidbare Tetanus

ist in Deutschland zu einer Erkrankung älterer Menschen geworden. Meist führen Bagatellverletzungen wie z. B. Verletzungen bei der Gartenarbeit zur Infektion. Dr. Ina Knietsch berichtete über eine 67-jährige Patienten, die auf Ver-

dacht eines Mundbodenabszesses in der Kieferchirurgischen Klinik vorgestellt wurde. Sie bot klinisch einen Opisthotonus, Trismus und Risus sardonicus. Im weiteren Verlauf zeigte die Patientin erhebliche autonome Dysfunktionen in Form von Blutdruckschwanken, Hyperhidrosis und Schluckstörungen. Aufgrund der typischen klinischen Symptomatik wurde die Patientin unter dem Verdacht eines Tetanus auf die neurologische Intensivtherapiestation übernommen und musste bereits am Folgetag kontrolliert beatmet werden. Der Liquor war bei der Patientin unauffällig. Im EMG zeigte sich eine anhaltende Willküraktivität ohne silent periods. Der Erregernachweis war negativ. Therapeutisch wurde die Patientin mit humanem Tetanusimmunoglobulin behandelt. Antibakteriell erhielt die Patientin Penicillin. Ein chirurgisches Wunddebridement war nicht möglich bei nicht lokalisierter Eintrittspforte. Intermittierend bot die Patientin ein polyurisches Nierenversagen bei Rhabdomyolyse infolge tetanischer Krämpfe. Unter konservativer Therapie konnte das Nierenversagen zur Rückbildung gebracht werden. Die Patientin wurde innerhalb der ersten Woche tracheotomiert und am 30. Tag von der Beatmung entwöhnt. Die Patientin konnte am 74. Tag nach erfolgter Rehabilitation ins häusliche Milieu mobilisiert bei Wohlbefinden entlassen werden. Dr. Knietsch zog als Fazit: Bei schmerzhafter Kiefersperre, Nackensteifigkeit und tonischen Spasmen der Skelettmuskulatur ist bei unzureichendem Impfstatus und insbesondere bei älteren Menschen frühzeitig an einen Tetanus zu denken, da dieser auch heute noch bei initial bereits angewandter moderner Intensivtherapie eine Letalität von ca. 10-20% aufweist. Ohne rasche initiale adäquate Therapie liegt die Letalität erheblich höher. Differentialdiagnostisch sind eine Strychnin-Intoxikation, Meningoencephalitis, Stiff person-Syndrom sowie Spinnenbissverletzungen und Psychopharmaka-induzierte Hyperkinesen auszuschließen.

Die diesjährige sehr erfolgreiche Veranstaltung wird im nächsten Jahr fortgesetzt werden.

Prof. Dr. Jürgen Klingelhöfer,
Medizinischer Geschäftsführer,
Chefarzt der Klinik für Neurologie

Vielen Dank unseren neuen Betriebsärztinnen, dass sie die sogenannte „Nadelstichverletzung“ als Arbeitsunfall thematisiert haben. Wenige Präzisierungen seien dennoch gestattet.

Nadelstichverletzungen sind kein Bagatellunfall

Unter der Rubrik „Übertragung von Blut-assoziierten Erregern bei der Patientenversorgung“ subsumiert man nicht nur die Nadelstichverletzungen, sondern alle Inokulationen von Körperflüssigkeiten. Das heißt, eventuell vorhandene Erreger gelangen mit Blut, Blutbestandteilen oder anderen Körperflüssigkeiten über eine verletzte Haut oder über Schleimhäute in die Blutbahn des Betroffenen.

Nadelstichverletzungen sind hinsichtlich der Beurteilung des Schweregrades eines Traumas Bagatellunfälle, aber keine Bagatellprobleme. Tritt eine Infektion auf, so kann dies schwerwiegende Folgen für den Betroffenen nach sich ziehen. Deshalb werden eigenverantwortlich folgende Sofortmaßnahmen von den Vertretern der gesetzlichen Unfallversicherungen empfohlen, noch vor der unverzüglichen Konsultation eines Durchgangsarztes.

Sofortmaßnahmen:

- Inspektion der Wunde
- Bluten lassen der Wunde (Verletzungsstelle nicht quetschen)
- Reinigung mit Seife unter fließendem Wasser
- alkoholische Desinfektion - Einwirkungszeit 5 Minuten
- kontaminierte Schleimhäute gründlich mit Wasser spülen (ggf. mit 20%iger alkoholischer Lösung / laut BG Info.)

Der notfallmäßig aufgesuchte D-Arzt veranlasst nun ggf. eine weitere Wundversorgung sowie die erforderlichen primären Blutuntersuchungen.

Insbesondere nach einer Nadelstichverletzung bzw. der Inokulation von Material, das von einem Patienten mit bekannter chronisch infektiöser Erkrankung (z. B. HIV, Hepatitis C u. a.) stammt, wird der Durchgangsarzt in zeitlich enger Absprache mit einem Infektiologen erforderlichenfalls sofort die postexpositionelle medikamentöse Prophylaxe veranlassen. Zusätzlich meldet er das Ereignis der zuständigen gesetzlichen Unfallversicherung, d. h. der Berufsgenossenschaft (BG). Die nachfolgende zwischenzeitliche Betreuung des Versicherten kann er delegieren, so zum Beispiel an unsere Betriebsärztinnen. Er bleibt jedoch bis zum Ausschluss des Infektionsverdachtes zuständig und gegenüber der BG in der Meldepflicht.

Abschließend muss darauf verwiesen werden, dass die Einhaltung von Arbeitsschutzbestimmungen und ein hygienebewusstes Verhalten den entscheidenden Beitrag zur Prävention darstellen.

Prävention:

- Vorsicht im Umgang mit Kanülen, Lanzetten, Skalpell
- Verwendung von Handschuhen, Schutzkleidung, Schutzbrillen als persönliche Schutzausrüstung
- eigene aktive Immunisierung, Kontrolle des Impfstatus

Vorbeugen ist auch hier in jedem Fall besser als Heilen.

Dr. med. Katharina Stief

Ass.- Ärztin für Chirurgie, Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie

Sturzprävention am Klinikum Chemnitz

Die Tagesveranstaltung für die Stationsleitungen zum Thema „Sturzprävention am Klinikum“ Ende Januar dieses Jahres befasste sich mit der Auswertung von Patientensturmeldungen, mit Qualitätsindikatoren im Zusammenhang mit einem Sturz sowie den daraus abgeleiteten Maßnahmen und Erfahrungsberichten.

14 Pilotstationen testeten im Dezember 2005 das neu entwickelte Sturzrisikoprotokoll und die definierten Maßnahmen. Die Ergebnisse führten zur Anpassung des Risikobogens und zur Ergänzung des Standards. Damit konnte

zum Weiterbildungsseminar auch das neue Sturzrisikoprotokoll und der neue Pflegestandard „Sturz“ vorgestellt werden.

Frau Iris-Carolin Karthaus - Rechtsanwältin der Anwaltssozietät Dr. Eick und Partner aus Hamm (beauftragt vom KSA) - ging auf die rechtlichen Konsequenzen bei mangelnder Prophylaxe ein und zeigte auf, wie wichtig auch bei diesem Thema die Dokumentation ist. Dipl.-Pfleger Ulrich Reißman berichtete über das erfolgreiche Ulmer-Modell-Projekt. Eine Forschungsgruppe des dortigen Geriatri-schen Zentrums befasste sich seit 1997 mit

der Sturzprophylaxe in Pflegeheimen. Daraus entstand ein Maßnahmenpaket, das Tools für die Schulung des Personals sowie für das Bewegungstraining der Heimbewohner enthält.

Zudem stellte die Firma Rölke den Einsatz von Hüftprotektoren vor. Anhand von Studien konnte dabei aufgezeigt werden, dass der Einsatz von Hüftprotektoren die Hüftfrakturen um bis zu 40% senken kann. In einen Film wurde die Thematik Sturzprophylaxe den Stationsleitern noch einmal anschaulich dargestellt. Dieses Video kann für stationsinterne Weiterbildungen genutzt werden und ist über die Pflegedirektion erhältlich.

Kerstin Sommer (QMB)

Mit dem Turmhaus im Seniorenbetreuungszentrum Glösa wurde Ende Januar dieses Jahres ein weiteres Objekt der Heim gGmbH modernisiert an die Bewohner übergeben.

Auch mit den Investitionen in unsere Immobilien erhöhen wir die Lebensqualität für unsere Senioren. Schwerpunkt bleibt aber die persönliche Betreuung und Pflege“, so Geschäftsführer Karl Friedrich Schmerer.

Die Heim gGmbH arbeitet als Tochterunternehmen der Klinikum Chemnitz gGmbH, die

schen bietet die Heim gGmbH durch ihre Mitarbeiter Rat, Hilfe, Förderung, Pflege, Zuwendung und Zusammenarbeit an.

Mit der Sanierung des Turmhauses wurde das Seniorenbetreuungszentrum Glösa (SBZ Glösa) noch attraktiver. Das SBZ Glösa befindet sich am nördlichen Stadtrand von Chemnitz



Turmhaus in Glösa saniert und eingeweiht

ung sorgt die hauseigene Küche für das leibliche Wohl. Das parkähnliche Grundstück mit Tiergehege lädt zum Verweilen ein.

Im neu sanierten Turmhaus stehen 16 geräumige Einzel- und 6 Doppelzimmern bereit. Behagliche Gemeinschaftsräume laden zu Geselligkeit ein. Aus jedem Zimmer ist eine kleine Wohnung entstanden, die liebevoll nach den Wünschen der Bewohner eingerichtet ist. Viele Lieblingsstücke haben die Bewohner aus ihrem früheren Zuhause mitgebracht und so ihre Zimmer individuell gestaltet. Insgesamt beträgt die Kapazität:

80 Wohnpflegeplätze im Haupthaus,

24 Wohnpflegeplätze im neu sanierten Turmhaus,

10 Kurzzeitpflegeplätze,

12 Tagespflegeplätze und

15 Wohnungen



90% der Anteile hält, sowie der Stadt Chemnitz mit 10% Beteiligung.

Das Unternehmen ist im sozial- und gesundheitlichen Umfeld tätig. Einen Schwerpunkt der Aktivitäten stellt die Betreuung und Pflege von behinderten und älteren Menschen dar. Vom Säuglingsalter bis zum betagten Men-

inmitten eines großzügigen Parkgrundstückes. Mit einer Kapazität von 80 Wohnpflegeplätzen im Haupthaus, 28 Wohnpflegeplätzen im Turmhaus, 10 Kurzzeitpflegeplätzen, 12 Tagespflegeplätzen sowie und 15 Wohnungen entstand ein schönes Refugium. Neben einer individuellen Pflege und Betreu-

Bei Interesse an Plätzen im Turmhaus oder für andere Einrichtungen der Heim gGmbH setzen Sie sich bitte mit der Geschäftsleitung unter 0371/47100-0 in Verbindung. Die Mitarbeiter der Heim gGmbH freuen sich auf Sie.

Eine effektive und ganzheitliche Behandlung von Patienten ist nur noch durch die Nutzung modernster Informationstechnologien möglich.

IT-Sicherheit

auf dem Prüfstand



So verschmelzen administrative Datenverarbeitungssysteme mit medizintechnischen Anwendungen. Die Telemedizin ermöglicht und unterstützt, in Überwindung räumlicher Entfernungen, medizinische Dienstleistungen durch die koordinierte Anwendung von Telekommunikation und Informatik.

Wie wichtig in diesem Prozess einwandfreies Funktionieren und uneingeschränkte Verfügbarkeit von Datenverarbeitung, Informationstechnik und Medizintechnik sind, wird immer dann bewusst, wenn Fehler auftreten. Daraus resultiert, dass ein hohes Maß an IT-Sicherheit ständig gewährleistet sein muss. Eine Möglichkeit, um Transparenz hinsichtlich der Sicherheitseigenschaften von IT-Systemen zu schaffen, ist die Prüfung und Bewertung von IT-Systemen nach einheitlichen Kriterien durch unabhängige, vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) akkreditierte Prüfstellen.

Das IT-Grundsicherheit-Zertifikat oder auch die Selbstklärung bietet unserem Klinikum die Möglichkeit, unsere Bemühungen um eine hohe IT-Sicherheit transparent zu machen. Dies soll sowohl gegenüber unseren Kunden als auch gegenüber unseren Geschäftspartnern als Qualitätsmerkmal dienen und somit zu einem Wettbewerbsvorteil führen.

Für die Vergabe eines IT-Grundsicherheit-Zertifikats ist ein Audit durch einen externen, vom BSI lizenzierten Auditor erforderlich. Das Ergebnis des Audits ist ein der Zertifizierungsstelle vorzulegender Auditreport. Die Zertifizierungsstelle entscheidet dann über die Vergabe des IT-Grundsicherheit-Zertifikats. Die erforderlichen Arbeiten werden von einem IT-Sicherheitsteam erledigt, das aus dem IT-Sicherheitsbeauftragten, den Systemadministratoren und der Datenschutzbeauftragten besteht.

Wir befinden uns gegenwärtig in der Phase des Einreichens einer Selbstklärung, die bis April dieses Jahres abgeschlossen sein soll. Ein externer Auditor prüft diese und bestätigt durch ein Testat, dass erste Maßnahmen des IT-Grundsicherheitshandbuchs umgesetzt sind.

Bis dahin gibt es jedoch noch eine Menge Arbeit zu bewältigen. Es müssen verschiedene Regelwerke erstellt werden, darunter

- **Virenschutzkonzept**
- **Kryptokonzept**
- **Archivierungskonzept**
- **Datensicherungskonzept**
- **Notfallvorsorgekonzept**

Innerhalb von zwei Jahren sind weitere Sicherheitsmaßnahmen zu implementieren, die dann Voraussetzung für das Erreichen des IT-Grundsicherheit-Zertifikats sind. Das IT-Sicherheitsteam bittet bei Bedarf alle IT-Nutzer um Unterstützung.

Dr. Heidrun Hillig, Datenschutzbeauftragte
Dr. Olaf Schlimpert, Medizininformatik

Auf zum

NutritionDay

Mit dem europaweiten Projekt NutritionDay („Ernährungstag“), der zum ersten Mal am 19. Januar dieses Jahres stattfand, wird das Ziel verfolgt, Mangelernährung in Krankenhäusern zu erheben und Verbesserungen aus der Erhebung abzuleiten. Drei Schwerpunkte werden verfolgt:

- **Erstellung einer „Landkarte“ der Prävalenz der Mangelernährung in europäischen Krankenhäusern**
- **Gewinnung von Informationen über unzureichende Nahrungsaufnahme im Zusammenhang mit Risikofaktoren, medizinischen Fachrichtungen, Organisationseinheiten und Ländern in europäischen Krankenhäusern**
- **Schärfung des Bewusstseins über die Bedeutung der klinischen Ernährung für die Genesung bei Patienten, dem Krankenhauspersonal und der Krankenhausverwaltung**

Eine Untersuchung im Jahr 2001 hatte ergeben, dass die größten Hindernisse für eine ausreichende Ernährung im Krankenhaus u. a. die unklare Definition von Verantwortlichkeiten, die in diesem Punkt unzureichende Ausbildung des Krankenhauspersonals und mangelnde Kooperation zwischen den Behandelnden waren.

Fest steht, dass Patienten mit Mangelernährung bereits stationär aufgenommen werden und sich daraus eine verzögerte Genesung ergibt. Ebenfalls erhöht sich die Inzidenz für Komplikationen, so nosokomiale Infektionen, schlechte Lungenfunktion, verlängerte Bettlägerigkeit. Dies war Anlass genug, eine Resolution des Europarates im Jahr 2003 in die Praxis umzusetzen. Das klinische Projekt läuft über drei Jahre, und einmal im Jahr wird an einem einzigen Untersuchungstag (Beginn 19.01.2006) die aktuelle Ernährungspraxis auf den Stationen erhoben. Eine Beteiligung der Klinikum Chemnitz gGmbH am NutritionDay ist perspektivisch zu überlegen, zumal diese Frage bei der Zertifizierung künftig eine größere Rolle einnehmen wird.

Kerstin Sommer (QMB)

Weitere Informationen finden Sie unter www.nutritionday.org

Im vorerst abschließenden Teil möchten wir die Registerkarte mit dem Titel „Verwaltung“ vorstellen. Dort findet man die fünf Einstiegsmöglichkeiten: „KVS“, „Joint Commission“, „Formularcenter“, „Geschäftsverteilungsplan“ und „Personalwesen“.

Unser **Klinikportal** wächst (4)

KVS



KVS heißt „Kassenärztliche Vereinigung Sachsen“. In diesem Ordner ist eine komplette Auflistung aller Ärzte enthalten, die in Sachsen praktizieren (inkl. Ermächtigungssprechstunden). Das Verzeichnis gliedert sich in die drei Regierungsbezirke Chemnitz, Dresden und Leipzig. Das erleichtert eine ortsbezogene Suche. Hier findet man neben der Adresse und der Telefonnummer auch die Sprechzeiten und die spezialisierte Fachrichtung.

JCIA



JCIA ist die Abkürzung von Joint Commission International Accreditation. Jedem Mitarbeiter des Klinikums wird dies sicherlich der erste Begriff sein, den er mit unserer erfolgreichen Zertifizierung 2004 verbindet. Im Klinikportal befinden sich zu diesem Thema noch einmal die geforderten Standards (patientenbezogen, organisationsbezogen) sowie die Begutachtungsergebnisse der zurückliegenden Zertifizierung. Ein wichtiger Hinweis an dieser Stelle: Es ist nicht gestattet, die Standards in irgendeiner Form nach außen weiterzugeben.

Passend zum Thema wurde auch das Thema IQIP (International Quality Indicator Project) und der dazugehörigen Indikatoren mit erfasst. Übrigens: Im Sommer 2007 stellen wir uns wieder der Herausforderung einer Rezertifizierung.

Insgesamt bleibt unser Klinikportal in ständiger Weiterentwicklung. Für Fragen oder Anregungen hat das Team jederzeit ein offenes Ohr. Es bleibt dabei: Nur durch aktive Mitarbeit aller Beschäftigten des Klinikums kann unser Portal etwas besonderes werden. Ein Besuch lohnt sich in jedem Fall: <http://klinikportal>

Sandra Morlock, AG Klinikportal

Formularcenter



Wer kennt das nicht, die ewige Suche nach dem passenden Formular. Und hat man dann eine gefunden, ist es mit Sicherheit eine veraltete Version. Mit Hilfe des Formularcenters im Klinikportal soll genau dieser Misere ein Ende gesetzt werden. Hier befinden sich immer die aktuellsten Formularversionen - ausdrückbar. Mittlerweile sind hier rund 30 Vordrucke gelistet, sortiert nach dem entsprechenden Verfasser. Vorschläge für weitere Formulare (man denke hier an den Spritzenschein oder an diverse medizinische Anträge) können beim Betriebsorganisator Falk Hupfeld eingereicht werden.

Geschäftsverteilungsplan



Im Geschäftsverteilungsplan des Klinikums ist die hierarchische und organisatorische Gliederung aller Beschäftigten des Klinikums sowie der Tochterunternehmen hinterlegt. Für einige Bereiche findet man auch die entsprechenden Aufgabenverteilungen in Form von Stellenbeschreibungen.

Personalwesen



Eines der jüngsten Klinikportal-Mitglieder ist das Personalwesen. Vorerst findet man hier lediglich den Gesetzestext des neuen TvöD (Tarifvertrag des öffentlichen Rechts), der im Oktober des Jahres 2005 den bis dahin geltenden BAT (Bundesangestelltentarif) abgelöst hat. Angestrebt sind hier noch die Auflistung unserer Ansprechpartner im Klinikum und deren Zuständigkeitsgebiete, Sprechzeiten und wichtige Informationen (aktuelle Stellenausschreibungen, Meldewege).

Gratulation unseren Dienstjubilaren

40-jähriges Dienstjubiläum

im Januar

Christa Straube

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, F 130

25-jähriges Dienstjubiläum

im Januar

Angelika Handke

Frauen- und Kinderklinik, PB Gynäkologie

Kerstin Dünwald

KH Küchwald, IK 111

OA Dr. med. Dieter Kamrad

Frauen- und Kinderklinik,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

25-jähriges Dienstjubiläum

im Februar

Steffi Eisentraut

Frauen- und Kinderklinik,
Hausambulanz Frauenklinik

Wir gratulieren herzlich.

NACHRUF

*„Kein Tag ist zu grau, um einen Lichtstrahl
verwehren zu können.“*

Gastropodus

Wir trauern um

Katrin Eidam

Krankenschwester,
Klinik für Innere Medizin I, Station 082

Claus-Wolfgang Böhme

Geschäftsbereichsleiter Küchwald
Service-Center Technik GmbH



Neue Leitende Chefärzte gewählt



Zum neuen Leitenden Chefarzt am Standort Dresdner Straße wurde Herr PD Dr. med. habil. Joachim Lindner gewählt. Herr Chefarzt Lindner ist seit 1968 in der Klinikum Chemnitz gGmbH beschäftigt. Nach seiner Tätigkeit als Assistenzarzt, Oberarzt und 1. Oberarzt in der Inneren Klinik wurde er 1999 zum Chefarzt des Geriatriezentrums berufen.



Am Standort Küchwald wurde Herr Prof. Dr. med. habil. Johannes Schweizer (li.) zum Leitenden Chefarzt gewählt. Herr Prof. Schweizer begann 1996 seine Tätigkeit an der Klinikum Chemnitz gGmbH als Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I.

Die Leitenden Chefärzte vertreten die fachübergreifende, ärztliche Kompetenz und betriebliche Mitverantwortung am Standort in enger Zusammenarbeit mit den Verwaltungs- und Pflegedienstleitern. Die Leitenden Chefärzte am Klinikum werden von den Chefärzten der am Standort vorgehaltenen Fachdisziplinen gewählt und amtiert für vier Jahre (kr)



Amt und Preis

Prof. Dr. med. Rainer Klöppel, Chefarzt des Instituts für bildgebende Diagnostik an der Klinikum Chemnitz gGmbH, wurde im Oktober vergangenen Jahres zum Vorsitzenden der Sächsischen Radiologischen Gesellschaft gewählt. Die Gesellschaft widmet sich der Entwicklung des Faches sowie der Förderung der interdisziplinären Kooperation und des radiologischen Nachwuchses.

Wie der Redaktion erst jetzt bekannt wurde, erhielt Prof. Klöppel im Mai 2005 anlässlich des Deutschen Röntgenkongresses den Eugenie- und Felix-

Wachsmann-Preis in Anerkennung seines engagierten und erfolgreichen Einsatzes für die radiologische Fortbildung innerhalb der Akademie für Fort- und Weiterbildung. Der Preis wird nach einem Punktsystem im Ergebnis der Zuhörerbewertung von Fortbildungsvorträgen in Deutschland vergeben.

Ein weiterer Anlass zur Freude ist der rasche Fortschritt des 1. Bauabschnittes des Instituts für bildgebende Diagnostik im Standort Flemmingstraße 2 unmittelbar an der Rettungsstelle, dessen offizielle Einweihung in Kürze bevorsteht. (red)

Wir trauern um

Peter Preßler

Geb. 28.2.1942 - Gest. 11.2.2006

Am 11. Februar verstarb nach kurzer, schwerer Krankheit der Geschäftsführers der Service Center Technik GmbH am Klinikum Chemnitz, Herr Peter Preßler. Bestürzt und fassungslos mussten wir zur Kenntnis nehmen, wie unerbittlich der Tod einen aktiven, tatkräftigen Menschen aus dem Berufsleben und damit aus unserer Mitte reißt.

Peter Pressler begann 1979 als Leiter des Bauhofs und wurde 1983 zum Direktor für Technik des damaligen Bezirkskrankenhauses berufen. Seitdem mit dem Klinikum Chemnitz eng verbunden, war sein ganzes Denken und Handeln, sei

ne Initiative und sein Engagement stets zielorientiert auf die Erhaltung und Rekonstruktion der Gebäudesubstanz, auf sinnvolle Investitionen und Neubauten und damit folgerichtig auf die Erhöhung des Standards für die Patienten des Klinikums und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten ausgerichtet. Seit 2002 Geschäftsführer der Service Center Technik GmbH, ist es ihm gelungen, eine Tochtergesellschaft zu schaffen, deren Leistungskraft am heutigen Erscheinungsbild des Klinikums Chemnitz ablesbar ist. Wir verloren mit ihm einen Mitarbeiter mit hoher fachlicher Kompetenz und Kraft, mit Kollegialität

Der Tod eines Guten ist das Unglück vieler (Publius Syrus)



und Herzengüte. Seine Souveränität als Leiter und seine Menschlichkeit als Vorgesetzter werden uns allen ein Vorbild sein. Unser tief empfundenen Mitgefühl gilt seiner Familie.

*Geschäftsführung
der Klinikum Chemnitz gGmbH*

Neue **Chefärztinnen**

Zur neuen Chefärztin der Augenklinik an der Klinikum Chemnitz gGmbH wurde Prof. Dr. med. habil. Katrin Engelmann berufen. Sie folgt Dr. Albrecht Steinert, der aus Altersgründen nach langer erfolgreicher Tätigkeit 2005 in Pension ging.

Prof. Katrin Engelmann (Jahrgang 1957) studierte nach dem Abitur zunächst Chemie und dann Medizin in Hamburg. 1986 promovierte sie an der Abteilung für Molekularbiologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. 1990 wechselte sie von Braunschweig an das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, wo sie ab 1990 die Hornhautbank leitete. Seit 1993 dort als Fachärztin für Augenheilkunde tätig arbeitete sie von 1993-1998 als Wissenschaftliche Assistentin. 1995 habilitierte sie und wurde im gleichen Jahr Privatdozentin. Seit 1996 war sie in Hamburg-Eppendorf als Oberärztin tätig, wobei sie erweiterte fachliche Kenntnisse auf der Netzhautstation erwarb.

1998 wurde Prof. Katrin Engelmann zum C3-Professor (a. Z.) an der Augen- und Poliklinik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf berufen. Von 2001 bis 2003 arbeitete sie als Leitende Oberärztin für Glaskörper- und Netzhautchirurgie am Universitätsklinikum der



TU Dresden. Im Dezember 2005 folgte Prof. Katrin Engelmann einem Ruf als Chefärztin an die Augenklinik der Klinikum Chemnitz gGmbH. Sie ist Mitglied in zahlreichen arri- vierten Fachverbänden und bekam mehrere Preise für ihre wissenschaftlichen Arbeiten verliehen.

„Ich möchte am Chemnitzer Klinikum die Netzhautchirurgie stärken und in der Behandlung von Makula-Erkrankungen, die in den westlichen Ländern stark im Steigen begriffen sind und zur Erblindung führen können, neue Standards einführen. Perspektivisch wollen wir auch Hornhaut-Transplantationen an der Augenklinik einführen sowie die Behandlung chronischer Augenerkrankungen (Uveitis) stärken“, so Prof. Katrin Engelmann. (kr)



Dr. med. Franziska Zetzschke -
Neue Chefärztin an der Kinder- und Jugend-
psychiatrie

Dr. med. Franziska Zetzschke amtiert seit Jahresbeginn als Chefärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters in der Nachfolge von Dr. med. Dieter Herrmann, der planmäßig in Pension ging. Die Klinik unterhält 60 stationäre Betten, jeweils 30 Betten am Standort Chemnitz und am Standort Mittweida sowie 10 tagesklinische Betten in Riesa. Beide Standorte verfügen über eine Psychiatrische Institutsambulanz. (red)

Michael Fröhlich beendet sein Berufsleben
nach 31 Jahren Dienst am Klinikum

31 Jahre im Dienst

Michael Fröhlich begann - nachdem er seinen Beruf als Elektriker an den Nagel gehängt hatte - mit seiner Ausbildung zum Krankenpfleger 1968 im Katholischen Krankenhaus in Erfurt und arbeitete dort von 1971 bis 1975. Im gleichen Jahr zog es ihn zurück in seine Heimatstadt. Sein Dienstort war fortan das Bezirkskrankenhaus Karl-Marx-Stadt, Bereich Unfallklinik an der einstigen Juri-Gagarin-Straße. Im März 1982 zog die Station 2 der Unfallklinik in das Haus Flemmingstraße 2 auf die Station 039 (ITS I) um.



Von Beginn seiner Berufslaufbahn an zeichnete sich „Pfleger Mischa“ durch sein Engagement und Einsatzbereitschaft aus. Mit großer Gewissenhaftigkeit zeigte er in vielen Jahren hohes Verantwortungsbewusstsein für die Sicherheit in der Funktion des Arbeits- und Brandschutzbeauftragten. Bei auftretenden technischen Problemen war er immer der erste Ansprechpartner für uns.

Wir wünschen Michael Fröhlich zu seinem wohlverdienten Ruhestand vor allem Gesundheit, große Erfolge beim „Häuslebau“ und viel Spaß beim Sammeln von nützlichen wie unnützlichen Gegenständen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
der Station N 039



Im Ergebnis eines Inhouse-Outsourcing der Aufbereitung von Medizinprodukten (MP) wurde die frühere Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) in die Klinikum Chemnitz Logistik- und Wirtschaftsgesellschaft mbH integriert.



neue Zentralsterilisation

Das neue Sterilgutversorgungszentrum wurde im Standort Flemmingstraße 2 zusammengefasst und erfuh dabei eine technische Erweiterung. Die Einheit verfügt über eine Nennleistung von 500 Sterilguteinheiten (STE). Die früheren Zentralen Sterilgutversorgungsabteilungen (ZSVA) im Krankenhaus Küchwald und Frauenklinik bestehen nicht mehr, alle Mitarbeiter arbeiten seit geraumer Zeit in der Flemmingstraße.

Die Baumaßnahme wurde vom Referat Medizinproduktesicherheit und Strahlenschutz des Regierungspräsidiums Chemnitz kontinuierlich begleitet. „Alle Arbeitsplätze sind nach neuesten ergonomischen Richtlinien und Ansprüchen eingerichtet. Dazu zählen die Ausstattung mit PC, beleuchteter Lupe, Druckluftanschluss und Prüfgeräten, so z. B. für die Hochfrequenz-Chirurgie“, freut sich Jörg Wächtler, Leiter des Sterilgutversorgungszentrums Chemnitz.

Der Umzug vom Keller des Funktionsgebäudes Flemmingstraße in die Räumlichkeiten unterhalb der Cafeteria wurde im August 2005 vollzogen. Außergewöhnliche Neuerungen sind zwei spezielle Reinigungsstrecken für Augeninstrumente und flexible Endoskope. Im Einsatz als Sterilisationsverfahren sind Dampfsterilisation, Sterilisation mit Formaldehyd und das Plasma-Verfahren mit Wasserstoffperoxid.

In sachorientierter, konstruktiver Zusammenarbeit mit Planer, Betreiber, Ausrüstern und Validierern wurde ein Referenzobjekt errichtet, das den einschlägigen Regelungen des Medizinprodukterechtes, den allgemein anerkannten Regeln

der Technik sowie den Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften bei der Aufbereitung von MP gerecht wird. Der vom Gesetzgeber gemäß § 4 Abs. 2 Satz 1 Medizinproduktebetrieberverordnung (MPBetreibV) erhobenen Forderung, die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden MP unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren durchzuführen, wurde konsequent entsprochen.

Unbeschadet der erforderlichen Validierung aller technischen Aufbereitungsprozesse, müssen alle

Schritte der Aufbereitung:

- Vorbereitung (Sammeln, Vorreinigen), Transport, Übergabe
- Reinigung, Desinfektion, Spülung, Trocknung
- Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit, Pflege und Instandsetzung
- Funktionsprüfung
- Verpackung und Kennzeichnung
- Freigabe zur Sterilisation
- Sterilisation
- Freigabe zur Anwendung/Lagerung
- Übernahme

so durchgeführt werden, dass der Erfolg nachvollziehbar gewährleistet ist.



Da der Instrumentenkreislauf unmittelbar nach der Anwendung endet, sind für diejenigen Schritte, die in der medizinischen Einrichtung ablaufen, eine entsprechende fachliche Leitung einzusetzen und geeignete qualitätssichernde Maßnahmen zu ergreifen und zu dokumentieren. Insoweit wurde seitens der Behörde eindringlich auf die Festlegung der Kompetenzen, Verantwortlichkeiten und Schnittstellen zwischen der medizinischen Einrichtung und dem Sterilgutversorgungszentrum orientiert.

Der Nachweis der Sorgfaltspflicht obliegt sowohl dem Betreiber als auch dem Anwender der aufbereiteten Medizinprodukte. Die Dokumentation muss die Rückverfolgbarkeit der Aufbereitung und der Anwendung eines Medizinproduktes gewährleisten. Dies bedeutet, dass es nachvollziehbar sein muss, welcher Patient mit welchem von wem an welchem Tag mit welchem Verfahren aufbereiteten und freigegebenen Medizinprodukt untersucht und/oder behandelt wurde.

Alle Mitarbeiter der Klinikum Chemnitz gGmbH sind herzlich eingeladen, sich über die vielfältigen Leistungen der Zentralsterilisation vor Ort zu informieren. Voranmeldungen bitte über 333-3 44 02 (Jörg Wächtler).

(RPC/kr/red)

Im Juli 2005 wurde die Behandlungseinheit für künstliche Befruchtung und verwandte Verfahren in der Frauenklinik der Klinikum Chemnitz gGmbH eingeweiht. Seitdem entfallen lange Wege für interessierte Paare der Region, mussten diese doch bislang Fachpraxen oder Ambulanzen an den Universitätskliniken in Dresden, Leipzig und Jena aufsuchen.

Nach sieben Monaten lässt sich eine eindrucksvolle Bilanz der Behandlungseinheit ziehen. Mehr als 25 Paaren wurde mit verschiedenen Methoden der künstlichen Befruchtung zur gewünschten Schwangerschaft verholfen. Die ersten Chemnitzer Retortenbabies wachsen im Mutterleib heran, es ist nur eine Frage der Zeit bis zur ersten Geburt. „Wir freuen uns sehr, dass unser medizinisches Team mit hochmodernen Methoden Paaren der Region bei der Erfüllung ihres ersehnten Kinderwunsches unterstützen konnte“, so Prof. Dr. Thomas Steck, Chefarzt der Chemnitzer Frauenklinik.

Das Interesse an der Einrichtung im Klinikum Chemnitz war bereits im Vorfeld groß gewesen. Rund 10-15% aller Paare bleiben aus verschiedenen Gründen ungewollt kinderlos. Da die natürliche Fruchtbarkeit der Frau mit zunehmendem Alter abnimmt und immer mehr Frauen den Beginn ihrer Familienplanung aus beruflichen und sozialen Gründen über das 30. Lebensjahr hinauschieben, gilt es als wahrscheinlich, dass die ungewollte Kinderlosigkeit zunehmen wird.

Mit den Methoden der künstlichen Befruchtung, speziell der Insemination, der extrakorporalen Befruchtung, der Spermieninjektion in die Eizelle und der Samenspende, kann der überwiegenden Mehrzahl der Paare zu der gewünschten Schwangerschaft verholfen werden. Zusätzlich werden noch das Einfrieren (Kryokonservierung) von Samenzellen - etwa vor einer geplanten Chemotherapie des Mannes - sowie von Eizellen und befruchteten Eizellen für die Realisierung des Kinderwunsches zu einem späteren Zeitpunkt angeboten. Die Erfolgsrate liegt zwischen 20-30% pro Behandlungszyklus.

Erfolgsgeschichte

der Behandlungseinheit für künstliche Befruchtung an der Frauenklinik



MTA Xandy Dittmann-Müller, Klaus-Peter Zollner (Laborleiter)

Die Kosten für die Behandlung werden - mit Ausnahme der Kryokonservierung und der Samenspende - unter bestimmten Voraussetzungen zur Hälfte von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Gegenwärtig besteht in der Chemnitzer Region - wie auch deutschlandweit - immer noch ein deutliches Geburtendefizit. Durch die Arbeit der Behandlungseinheit für kinderlose Paare versucht die Klinikum Chemnitz gGmbH, dieser gesellschaftlichen Tatsache in der Region mit medizinischen Mitteln entgegenzuwirken. (kr)

**Weitere Informationen: Klaus-Peter Zollner
Leiter IVF-Labor/ Frauenklinik/ Flemmingstr. 2
09116 Chemnitz Telefon: 0371/333-2 2154**

Pressestimmen

zum Klinikum Chemnitz im Dezember/ Januar

Mit Fotostrecken und umfangreicher Berichterstattung reagierten die „Freie Presse“ Ende Dezember und die „Chemnitzer Morgenpost“ auf den Anbau und die Sanierung des Bettenhauses am Standort Flemmingstraße 2. „Nach den Plänen des Chemnitzer Architekten Peter Koch entsteht in der zwölften Etage ein öffentliches Restaurant, dessen Höhe über dem Meeresspiegel selbst das Restaurant im Mercure-Hotel in der Innenstadt übertrifft“, so Redakteur Jan Leissner in der „Freie Presse“. „Alle Zimmer sind hochmodern eingerichtet, verfügen sogar über einen Internet-Anschluss“, schreibt Anke Schröck in der „Mopo“. Umfassend reagierten die führenden Medien der Stadt auf den Stabwechsel an der Augenklinik, die seit Anfang Dezember 2005 von Prof. Dr. Katrin Engelmann geleitet wird.

Reporterin Peggy Fritzsche, die für den „Chemnitzer Blick“ arbeitet, berichtete in gewohnt illustrativer Stilistik vom Tag der offenen Tür in der Medizinischen Berufsfachschule, der einen Ansturm erlebte. Das Wochenmagazin „Blitzpunkt“ nahm sich Zeit, den gelungenen Auftritt der Kindertagesstätte „Sonnenkinder“ des Klinikums in der Klinik für Hämatologie einzufangen.

Eine der weltweit führenden Presseagenturen, die deutsche dpa, realisierte eine Fotoreportage zum Baby-Fernsehen, dem neuen 3D/4D-Ultraschall in der Frauenklinik. Die Aufnahmen sind jetzt weltweit von allen dpa-Kunden als Referenz zu dieser Thematik abrufbar.

Aufmerksamkeit fand das weihnachtliche Benefizkonzert in der Chemnitzer Petrikirche in „Morgenpost“ und „Freie Presse“, das über 20.000 Euro für Kinder und Jugendliche erbrachte. Zu dieser Wohltätigkeitsveranstaltung hatte das Ambulante Diagnostik- und Therapiezentrum GmbH (ADTZ) eingeladen. Einen großen Artikel widmete die „Freie Presse“ dem Audiologisch-phoniatrischen Zentrum, das zum ADTZ gehört. „Unter Federführung der neuen Leiterin, Simone Forkel, soll zudem der gute Ruf der Einrichtung gefestigt werden“, so Autorin Nadine Koch.

Morgenpost-Reporterin Anke Schröck ließ sich zum Jahresende für ihre Leser von Dr. Bernd Heidemüller erklären, wie man Hörschäden durch Silvester-Knaller vermeidet. „Blick“ und „Freie Presse“ gingen auf den kleinen Baby-Boom an der Frauenklinik ein. „1277 Geburten

stehen im Klinikum in den Annalen des Jahres 2005, das sind 49 Geburten mehr als im Vorjahr“, so Gudrun Müller in der „Freien Presse“.

Großer Aufmerksamkeit in den Medien erfreut sich der bei Groß und Klein beliebte Botanische Garten, den die Stadt der Klinikum Chemnitz gGmbH noch in diesem Jahr übertragen möchte, vorbehaltlich der Zustimmung des Stadtrates, die für den Juni erwartet wird. Die „Freie Presse“ blieb auch im Januar an diesem Thema dran.

Jüngste Meldung: Die „Freie Presse“ berichtete Ende Januar auf ihrer „Sachsen-Seite“ über die Lösung beim „Krankenhaus-Streit“. So will das Kreiskrankenhaus Freiberg nun 49% des Kreiskrankenhauses Mittleres Erzgebirge (Zschopau/Olbernhau) übernehmen. Das Kartellamt hatte zuvor völlig überraschend signalisiert, den ursprünglichen Kauf durch die Klinikum Chemnitz gGmbH möglicherweise blockieren zu wollen. Die Klinikum Chemnitz gGmbH solle aber wie vereinbart Alten- und Pflegeheime vom Landkreis Mittleres Erzgebirge in ihren Verbund integrieren. „Zudem werden auch die Sozialbetriebe längerfristig eine gewinnträchtige Sache sein“, wird Eberhard Langer, Mitglied des Aufsichtsrates der Klinikum Chemnitz gGmbH, zitiert. (kr)

Auszug einer Anfrage in der öffentlichen Sitzung des Chemnitzer Stadtrates vom 14.12.05

Herr Haubold, Fraktion DIE REPUBLIKANER:

„Und zwar ist mir ein Briefkopf zugekommen mit der Überschrift Klinikum Chemnitz gGmbH, und da steht unter weiteres akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig und der Technischen Universität Dresden. Und zwar ist es ein Mitglied im deutschen Netzwerk gesundheitsfördernde Krankenhäuser und zwar bezieht sich das wieder auf ein Zertifikat nach Joint Commission Acreditation Chicago USA. Meine Fragen dazu, inwieweit erstreckt sich der amerikanische Einfluss auf das gesamte Klinikum als GmbH und wieso trägt das deutsche Netzwerk den Zusatztitel „Gesundheitsfördernde Krankenhäuser“. Umkehrschluss wäre ja dann, es müsste demnach auch krankheitsfördernde Krankenhäuser geben? Und gibt es in dieser Region auch Krankenhäuser, die nicht gesundheitsfördernd sind? Also so kann ich es auch diesem Brief entnehmen. Das ist aber wirklich eine ernste Frage.“ (Bemerkungen im Saal nicht zu verstehen.)

Sehr geehrter Herr Haubold,

selbstverständlich sind das ernste Fragen und Überlegungen, daher wollen wir auch versuchen, diese noch einmal so ernst wie möglich zu beantworten.

Die Klinikum Chemnitz gGmbH ist in der Tat Mitglied im Deutschen Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser e.V. Diese Mitgliedschaft bedeutet freilich noch lange nicht, dass man als Klinikum durch Joint Commission International (JCI), dem höchsten internationalen Standard dieser Kategorie, erfolgreich zertifiziert wird. Zudem dürfen wir Sie beruhigen: Auch wenn dem CIA und anderen regierungsnahen Organisationen der USA gelegentlich eine weltweite Tätigkeit unterstellt wird, ein "amerikanischer Einfluss" auf die Klinikum Chemnitz gGmbH und ihre Tochterunternehmen ist trotz intensiver Suche des Wachstums unsererseits bislang nicht feststellbar. Möglich ist freilich, dass die erstmalige Zertifizierung eines deutschen Krankenhauses durch JCI mit Sitz in Chicago auch in den Vereinigten Staaten von Amerika mit einer gewissen Aufmerksamkeit und Achtung vermerkt wurde. Ein solches Zertifikat ist schließlich nur zu erlangen, wenn eine medizinische Einrichtung höchsten Qualitäts- und Organisationskriterien genüge tragen kann.

An Ihrer Vermutung, dass es krankheitsfördernde Krankenhäuser geben könnte, sind erhebliche Zweifel an deren Relevanz angebracht. Dies dürfte auch für die Anbieter und Wettbewerber der Region gelten, soweit wir das aus Chemnitzer Sicht beurteilen können. Mit dem Briefkopf der Klinikum Chemnitz gGmbH hat also alles seine Richtigkeit. (red)



Exponate der Ergotherapie

Bei Ihrem nächsten Einkaufsbummel in der Galerie Roter Turm sollten Sie Ihren Weg durch die Johannispassage wählen. Sie wollen wissen warum? Weil dort dekorative Holzarbeiten zu sehen sind. Was ist daran so interessant? Sie wurden von Patienten im Rahmen der Ergotherapie in der Klinik für Psychiatrie, Verhaltensmedizin und Psychosomatik des Klinikums Chemnitz hergestellt. (bh)



Roter Abschluss

Als Abschluss der Rekonstruktionsmaßnahmen an den ältesten Krankenhausgebäuden am Standort Dresdner Straße wurde in den zurückliegenden Wochen das Dach des Hauses 02 neu gedeckt. Nachdem im Jahr 2005 bereits das Haus 04 ein neues Ziegelkleid erhielt, strahlen beide Häuser wie zur Errichtung vor 100 Jahren in frischem Ziegelrot.

Ertanzte Euros

Die Ärzte und Schwestern der Klinik für Kinderchirurgie danken im Namen ihrer kleinen Patienten der Tanzschule Köhler-Schimmel für eine Spende von 500,00 €. (bh)



Weihnachtsüberraschung

Danke sagten strahlende Kinderaugen unserer Patienten und auch die Mitarbeiter der Kinderstation D 083, welche sich am 21. Dezember 2005 über Spielgeräte, Tischspiele und Spielzeug im Wert von 500 € freuen konnten. Überbracht wurden diese Geschenke von der Firma ISE Hainichen.

Danke

Johanne Habelt bedankt sich beim Team der Station D 111 für die hervorragende Behandlung und Pflege.

Wie wird ein Betriebsrat gewählt?

Der Ablauf der Betriebsratswahlen wird sicherlich schon mehrfach Verwunderung ausgelöst haben. Nicht eine Person, die die meisten Stimmen auf sich vereinigen kann, wird gewählt, sondern „nur“ sogenannte Listen. Der Wähler ist an die Liste gebunden und kann nur die Liste wählen oder die Liste ablehnen. Da in der Klinikum Chemnitz gGmbH mehr als drei Betriebsratsmitglieder zu wählen sind, muss der Wähler gemäß § 6 WahlO seinen Wunsch Kandidaten über eine Vorschlagsliste als Wahlvorschlag benennen. Voraussetzung ist jedoch weiterhin, dass auf der Vorschlagsliste neben dem Wunsch Kandidaten mindestens doppelt so viele Kandidaten aufgeführt werden, sollten wie Betriebsratsmitglieder zu wählen sind.

Zur Wählbarkeit einer Vorschlagsliste ist weiterhin notwendig, dass diese durch mindestens 5 Prozent der Wahlberechtigten, mindestens jedoch 50 Wahlberechtigte, unterzeichnet wird. Weiterhin müssen die Kandidaten schriftlich ihre Zustimmung zur möglichen Wahl erklären. Ist die Vorschlagsliste wirksam zu Stande gekommen, kann die Vorschlagsliste bei den eigentlichen Betriebsratswahlen gewählt werden.

Da nur die Vorschlagsliste, nicht aber eine bestimmte Person gewählt werden kann, erfolgt die Wahl der Betriebsratsmitglieder nach den Grundsätzen der sogenannten Verhältniswahl. Dieses Wahlsystem soll den Schutz von Minderheiten, d. h. zahlenmäßig unterrepräsentierten Gruppen ermöglichen.

Die Auszählung der Stimmen und Sitzverteilung erfolgt dann nach dem sogenannten d`Hondtschen System. Danach werden die Stimmzahlen, die auf die einzelnen Listen entfallen, der Reihe nach durch 1, 2, 3 usw. bis zur Anzahl der zu vergebenden Betriebsratssitze geteilt. Die Sitze werden dann nach den sich ergebenden Höchstzahlen verteilt. Dieses komplizierte System lässt sich am ehesten durch ein Beispiel erläutern.

Für 3 Betriebsratssitze wurden 3 Vorschlagslisten eingereicht. Liste I erhält 1220 Stimmen, Liste II 620 Stimmen, Liste III 600 Stimmen.

Liste I			Liste II			Liste III		
1220	: 1	1220	620	: 1	620	600	: 1	600
	: 2	610		: 2	310		: 2	300

Die Reihenfolge der so ermittelten Höchstzahlen ist 1220, 620, 610, 600, 310, 300. Da drei Sitze zu verteilen sind, sind die drei Höchstzahlen 1220, 620 und 610. Die Liste I erhält daher 2 Sitze (Höchstzahlen 1220 und 610). Die Liste II erhält 1 Sitz (Höchstzahl 620). Die Liste III geht leer aus.

Die Anzahl der erreichten Sitze pro Vorschlagsliste bestimmt, wieviel Kandidaten der jeweiligen Liste als Betriebsräte gewählt wurden. Die Sitze erhalten dabei die an oberster Stelle stehenden Kandidaten der Vorschlagsliste.

RA Marcus Vietze (Chemnitz)

Jahresausklang im Schloss Lichtenwalde



Der 6. Dezember 2005 war für die ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses KÜchwald ein besonderer Tag, sie trafen sich zu ihrer gemeinsamen Weihnachtsfeier.

Voller Erwartung fuhren wir mit Bussen nach Lichtenwalde. Die Feier fand im weihnachtlich dekorierten Wintergarten und dem gräflichen Speisesalon des Schlosses statt. Die Teilnehmer erlebten ein abwechslungsreiches Programm, darunter eine Schlossführung und die sonst nicht zugängliche Schlosskirche.

Ein kleines Programm, gestaltet von den „Binge Maad“, stimmte uns auf die Weihnachtszeit ein. Ritter Harras schilderte unterhaltsam und mit deftigen Worten historische Episoden aus dem Leben der damaligen Schlossherren. Die gemeinsamen Stunden in geselliger Runde vergingen viel zu schnell und weckten in uns allen schon Neugier und Freude auf die kommenden gemeinsamen Erlebnisse im nächsten Jahr.

Gisela Steindecker, Seniorenkommission

Nach erfolgreicher Rekonstruktion gestalteten Auszubildende und Lehrkräfte am 14. Januar dieses Jahres den ersten „Tag der offenen Tür“ in der Medizinischen Berufsfachschule der Klinikum Chemnitz gGmbH.

Ansturm

auf die Berufsfachschule



Die Schüler hatten in den berufsspezifischen Bereichen zahlreiche Untersuchungstechniken vorbereitet. Dazu gehörten die Präsentation von Massagetechniken und Gymnastikübungen, Bestimmung von Blutgruppen, Untersuchung von Gewebeproben, Identifizierung von mikrobiologischen Krankheitserregern, Blutzuckerbestimmung oder Drogenscreening. Eine Vielzahl von Fragen der Besucher, so zu erforderlichen schulischen Leistungen, Ablauf der Ausbildung oder Praktika konnten kompetent beantwortet werden. Der traditionelle Kuchenbasar, den die Schüler der Physiotherapie ausrichteten, dürfte seinen Teil zum guten Klima am Tag der offenen Tür beigetragen haben.

Beteiligt waren Schüler aller drei Ausbildungsjahre sowie Lehrer der Fachrichtungen Physiotherapie und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenz. Offenbar kam das Programm gut an: die Schule erlebte am Vormittag einen wahren Besucheransturm, was zudem auch bewies, wie attraktiv Ausbildungsplätze an der Einrichtung eingeschätzt werden.



Auch Schüler vorangegangener Ausbildungsjahre oder Bewohner des Flemminggebiets nutzten die Gelegenheit, um die „alte“ Ausbildungsstätte im neuen Gewand zu besichtigen. Dabei freuten sich vor allem die Lehrer über die Tatsache, dass ihre ehemaligen Schüler mittlerweile mit beiden Beinen im Berufsleben stehen. (red)

Weiterbildung

im DasTietz

Die 6. Fortbildungsveranstaltung der Ambulanten Diagnostik- und Therapiezentrum GmbH Ende vergangenen Jahres war „Aktuellen Themen der Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie“ gewidmet. Wir konnten im schönen Ambiente des Kulturkaufhauses DasTietz wiederum zahlreiche Kinderärzte, Therapeuten und Erzieher begrüßen.

Prof. Straßburg (Würzburg) leitete die wissenschaftliche Tagung mit hochaktuellen Daten

einer Studie über die Lebensqualität bei ehemaligen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm ein. Weiterhin konnten wir uns über die Probleme auditiver Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen mit Dr. Rosenkötter (Ludwigsburg) austauschen. Mit Prof. Merckenschlager (Leipzig) diskutierten wir neue therapeutische Möglichkeiten in der Epilepsitherapie von Kindern. Den Abschluss bildete der Vortrag von Dr. Hildebrand (Dresden), der die Bedeutung der Geburtsbe-

gleitung für den Lebensstart und die weitere Entwicklung verdeutlichte.

Der Erfolg der Veranstaltung bestärkt uns, die Fortbildungsreihe weiterzuführen und für die Praxis wesentliche wissenschaftliche Fragen in den Mittelpunkt zu stellen.

Natascha Unfried

Chefärztin des Sozialpädiatrischen Zentrums

Mit dem Jahresbeginn startete das Ambulante Diagnostik- und Therapiezentrum eine neue, interdisziplinäre Fortbildungsreihe, die eine regelmäßige Fortsetzung finden soll im Sozialpädiatrischen Zentrum.

Biofeedback-Therapie

Der Auftakt war der Thematik „Biofeedback-Therapie - Indikationen und Möglichkeiten im SPZ Chemnitz“ gewidmet. Unsere beiden Feedbacktrainer vermittelten den interessierten Zuhörern theoretische Kenntnisse dieses Trainings- und Therapieverfahrens. Heute sind durch zahlreiche wissenschaftliche Studien die Wirksamkeit des Biofeedback/ Neurofeedback bestätigt. Wie man die wichtigsten

Parameter der ablaufenden autonomen Körperfunktionen erkennen, verändern und trainieren kann, erprobten wir anschließend praktisch.

Wir haben begonnen, dieses technische Hilfsmittel sowohl in die sozialpädiatrische Diagnostik als auch Therapie zu integrieren. Von unseren Kindern wird es als Unterstützung zur Selbstregulation der Funktionen des autonomen Nervensystems gut angenommen, der Transfer in den Alltag ist Ziel. Es steht zudem

eine Erweiterung für Migräne- und Schmerzpatienten, Kinder mit multiplen Somatisierungen, Ängsten, aber auch zur Beeinflussung von Vorböten bestimmter epileptischer Anfälle oder für Aufmerksamkeitsprobleme zur Verfügung.

Weitere aktuelle Themen der interdisziplinären Fortbildungsreihe sind unter www.klinikum-chemnitz.de - Partner - Ambulante Diagnostik- und Therapiezentrum GmbH ersichtlich.

Cornelia Bayer

BÜRO BÜRO

Wann schreibt man das Wort „Firma“ im Anschriftfeld?

Die Bezeichnung Firma entfällt, wenn aus dem Zusatz (AG, GmbH, KG, OHG usw.) der Firmencharakter bereits hervorgeht. Einleitende Wörter wie An die, Für oder z. H. sind überflüssig und können entfallen.

Beispiel:

1.,2.,3. Zeile: Zusatz- und Vermerkzone, darunter das 6-zeilige Anschriftenfeld mit:

- 1 Max Müller GmbH
- 2 Herrn Peter Müller
- 3 Musterstraße 1
- 4 12345 Musterhausen
- (5 und 6 bleiben frei)

Einzelunternehmen erhalten die Zusätze e. Kfr. bzw. e. Kfm. für eingetragene Kauffrau bzw. eingetragener Kaufmann oder einfach nur e. K..

Beispiel:

1.,2.,3. Zeile: Zusatz- und Vermerkzone, darunter das 6-zeilige Anschriftenfeld mit:

- 1 Max Müller e. K.
- 2 Musterstraße 1
- 3 12345 Musterhausen
- (4, 5 und 6 bleiben frei)

Wie mache ich im Anschriftfeld deutlich, dass es sich um einen persönlichen oder vertraulichen Brief handelt?

Im Grunde handelt es sich immer um einen persönlichen oder vertraulichen Brief, wenn Sie im Anschriftfeld zuerst den Empfänger und erst danach den Firmennamen angeben. Wenn Sie dies aber zusätzlich betonen möchten, dann

können Sie dies in der dritten Zeile der Zusatz- und Vermerkzone tun.

Beispiel:

1. und 2. Zeile der Zusatz- und Vermerkzone bleiben frei, in Zeile 3 steht:

- Persönlich/Vertraulich,
darunter das 6-zeilige Anschriftenfeld mit:
- 1 Herr
 - 2 Prof. Dr. Max Müller

- 3 Technische Universität
- 4 Fakultät Elektrotechnik
- 5 Musterstraße 1
- 6 12345 Musterhausen

In der nächsten Ausgabe des Klinoskops mehr dazu.

An alle Eltern: stecken Sie Ihren Kindern ordentliche Pausenbrote in den Ranzen.

Drücken Sie ihnen nicht nur einfach Geld für süße Stückchen vom Bäcker in die Hand, denn:

Falsche Ernährung beeinträchtigt Schulleistung

Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass eine gute Ernährung die Lern- und Konzentrationsfähigkeit von Kindern positiv beeinflussen kann. Trotz zahlreicher Empfehlungen nehmen viele Kinder kein Frühstück ein. Mehr Wert sollte auch auf die richtige Auswahl der Pausenmahlzeiten gelegt werden. Wenig empfehlenswert sind süße Plunderstücke. Zwar kann solches Gebäck die Glukosewerte im Blut rasch erhöhen, doch

kurze Zeit später folgt häufig ein massiver Abfall des Zuckerspiegels, was enorme Konzentrationsstörungen zur Folge haben kann.

Deutlich besser geeignet sind Vollkornprodukte. Denn ballaststoffreiche Nahrungsmittel werden vom Körper langsamer aufgenommen, so dass im Blut eine ausreichend hohe Zuckerkonzentration über einen größeren Zeitraum zustande kommt und das Gehirn seine

maximale Leistungsfähigkeit länger aufrecht erhalten kann.

Bringen Sie Farbe ins Spiel, das fördert den Spaß am Essen. Bunte Brote, die mit Tomaten-, Möhren- und Gurkenscheiben oder Salatblättern garniert sind, und ab und zu ein Ei, sind die ideale Pausenernährung, gesund, nährstoffreich und dazu noch preiswert.

Barbara Hansel, Familienbeauftragte

Gute Idee - leckere Speisen - voller Erfolg

Auf der Suche nach Möglichkeiten, Berufstätigkeit und Familienleben besser zu verbinden, ist die Idee entstanden, einen Personalverkauf der Klinik Catering GmbH für die Mitarbeiter des Klinikums Chemnitz einzurichten. Manchmal sind es die scheinbar banalen, jedoch existenziellen Dinge, die erfolgreich sind.

Von der ersten Testphase mit 60 Bestellungen zu Weihnachten 2004, bereits 150 Bestellungen der Ostermenüs im vorigen Jahr konnten nunmehr stolze 480 Bestellungen in der Advents- und Weihnachtszeit 2005 verzeichnet werden. Doch nicht alle Menüs kommen zu Hause auf den Tisch. Viele an den Feiertagen diensthabende Mitarbeiter gönnten sich ein festliches Menü am Arbeitsplatz im Kreise ihrer Kollegen. Der Menü-Service steht ab sofort auch externen Interessenten und Firmen zur Verfügung. Die Klinik Catering GmbH wird, von den ersten Erfolgen angespornt, ihr Angebot erweitern und zu den besonderen



Höhepunkten des Jahres wieder spezielle Menüs zusammenstellen. Sie dürfen auf Überraschungen gespannt sein.

Barbara Hansel, Familienbeauftragte

Matthias Paschke/Linda Reichel, Klinik Catering GmbH

Mitarbeiter

und ihr exklusives Gericht

In dieser Rubrik, die es in ähnlicher Form schon einmal in der Vergangenheit gab, möchten wir künftig die Rezeptur für ein besonderes orginelles oder vergessenes Gericht oder Backwerk vorstellen, das jedermann auch in der eigenen Küche zumindest nachahmen kann. Dafür sind wir auf das Wissen unserer Leser angewiesen. Selbstverständlich können sich alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Klinikum Chemnitz gGmbH und deren Tochtergesellschaften an dieser Reihe beteiligen. Wer eine passende Idee hat: Anruf oder Mail an Barbara Hansel (333-32468 und b.hansel@skc.de).

Für den gelungenen Anfang danken wir Christian Rösler, Verwaltungsleiter am Standort Dresdner Straße.

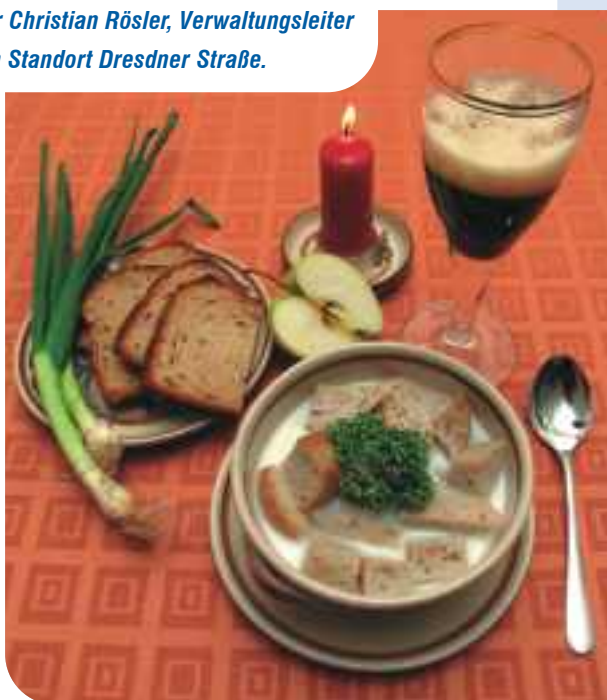


Foto: Schmecke

Brotsuppe

Brotsuppe war ein alltägliches Gericht, aber in den 90ern wurde es mehr und mehr zu einem Tipp für Kenner. Natürlich ist es kein Rezept für die Haute Cuisine, aber inzwischen findet sich Brotsuppe auch auf der Karte gehobener Restaurants.

Die Zubereitung ist denkbar einfach es wird nichts gekocht, sondern es wird eben nur eine „Brotsuppe“ bereitet. Es gab ja Zeiten, da war das Brot das Grundnahrungsmittel für die menschliche Ernährung schlechthin. Es wurde hoch geachtet und jede Krume des Gebäcks wurde verwendet; Brot zu vernichten, war unseren Ahnen fremd. Sicher stammt die Brotsuppe aus diesen Zeiten, denn alle benötigten Zutaten waren in einem bäuerlichen Haushalt vorrätig, und alles Brot wurde verwertet.

- **Brot (möglichst schon hart gewordenes, also älteres Brot Menge nach Bedarf)**
- **Gewürze (Salz, Kümmel, wer mag, kann auch Knoblauch oder andere Gewürze ganz nach eigenem Geschmack probieren)**
- **heißes Wasser**

und wer es etwas feiner möchte:

- **etwas Butter**
- **Milch**

Das harte Brot wird in Stücke geschnitten und in eine Schüssel gegeben, dazu gibt man kleine Butterflöckchen und die Gewürze, mit kochendem Wasser übergießen, etwas ziehen lassen, Milch darüber und genießen!

Menüangebote

für das Osterfest

Alle sehnen sich nach wärmenden Sonnenstrahlen, warten auf das erste zarte Grün, können es kaum erwarten, dass endlich der Frühling kommt.



Außerdem feiern wir im Frühling das Osterfest - auch ein Grund zur Freude, bieten die Feiertage doch Gelegenheit, mehr Zeit mit der Familie oder Freunden zu verbringen. Doch was wäre ein Fest ohne ein Festessen. Die Klinik Catering GmbH hat folgende Menüempfehlungen vorbereitet:

1. Rindslendenbraten (120 g pro Person) durchgegart, in Tranchen geschnitten, mit Cremechampignons, dazu Klöße
Dessert: exotischer Obstsalat

Preis für dieses Menü: 6,90 € pro Person

2. Lammrollbraten „Toskana“ (von neuseeländischen Lämmern, 120 g pro Person), mit Bohnenbündchen im Speckmantel, dazu Herzoginkartoffeln
Dessert: Tiramisu

Preis für dieses Menü: 6,90 € pro Person

Die Beilagen oder das Dessert sind nach eigener Wahl austauschbar.

Die Bestellformulare werden im März in den Cafeterien, allen Stationen und im Intranet verfügbar sein.

Barbara Hansel, Familienbeauftragte
Matthias Paschke & Linda Reichel,
Klinik Catering GmbH

Wir denken schon an Ostern - und dabei ist Weihnachten noch gar nicht so lange vorbei. Das letzte „Klinoskop“ erschien vor Weihnachten, und so können wir erst in dieser Ausgabe noch einen kleinen Rückblick vornehmen auf Veranstaltungen, die in der Weihnachtszeit stattgefunden haben.

Alle Jahre wieder lädt die **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin** in der Vorweihnachtszeit ihre jungen Patienten zur Kinderweihnachtsfeier ein. Eingestimmt wurden die Kinder und Eltern mit dem Märchen „Hänsel und Gretel“, das die Männer der Berufsfeuerwehr Chemnitz speziell für diesen Tag eingeübt hatten. Mit Liedern und Gedichten wurde der Weihnachtsmann von den Kindern herbeigerufen. Er hatte einen großen Sack mit Geschenken für jedes Kind dabei. Alle kleinen Patienten mit Bettruhe beschenkte der Weihnachtsmann ganz persönlich.

Ulrike Jahn, Assistentin der Pflegedienstleitung, Frauen- und Kinderklinik (red)

Die alljährliche Weihnachtsfeier für die hörbehinderten Kinder, die im **APZ** betreut werden, begann mit einer winterlichen Stadtrundfahrt mit dem Megashuttle der CVAG durch Chemnitz. Nach dem Mittagessen in „Kluges Gaststätte“ in Jahnsdorf ließ sich auch der Weihnachtsmann nicht lumpen, nachdem die Kinder Gedichte und Lieder vorgetragen hatten.

Krankheit kennt kein Erbarmen und hält sich auch nicht an Traditionen. Sie forderte von einigen Kindern, das Weihnachtsfest in der **Kinderklinik** zu verbringen. Der Weihnachtsmann, mit einem ganzen Chor im Gefolge, besuchte diese Kinder am Morgen des Heiligen Abends. Er brachte Geschenke mit und Weihnachtslieder, aber auch Hoffnung und Freude - und er zauberte für ein paar Minuten Glanz in die Kinderaugen. (bh)

Die **Radioonkologie** lud am 08.12.05 die tumor erkrankten Patienten zur Weihnachtsfeier in den Patientenaufenthaltsraum. Neben einer liebevollen Vorbereitung und einer weihnachtlichen Gestaltung des Raumes war die kleine musikalische Darbietung der Geschwister Hiekel ein weiterer Höhepunkt.

Die Feuerwehr tritt auf



Stadtrundfahrt

mit dem Megashuttle



Heilig Abend

in der onkologischen Station der Kinderklinik



Patientenweihnachtsfeier der Radioonkologie



Lesenswerte

BÜCHER

Suzanne Frank

„Die Prophetin von Luxor“

Chloe Kingsley, eine junge Künstlerin aus Dallas, besucht ihre Schwester in Ägypten, die dort an archäologischen Ausgrabungen beteiligt ist. Neugierig betritt sie einen verbotenen Nebenraum im Tempel von Karnak und wird unvermittelt von einem Energiewirbel erfasst, der sie ins Jahr 1452 vor Christus katapultiert. Sie findet sich wieder als Prophetin und Priesterin im alten Ägypten. Dort wird sie in die politischen und persönlichen Intrigen der regierenden Pharaonin Hatschepsut wie ihres Neffen Thutmosis III. verwickelt. Wer einmal auf den Geschmack gekommen ist, findet in unseren Bibliotheken von Suzanne Frank noch die Romane „Die Seherin von Knossos“ und „Die Hüterin von Jericho“.

Ute K. Seggelke

„Vatertöchter Mütterstöchter“

Was ist das eigentlich: eine Muttertochter oder eine Vätertochter?

Die Autorin geht dieser Frage nach und porträtiert in über zwanzig Interviews Töchter sowie deren Mütter oder Väter. Hier beschreiben ein Elternteil und die Tochter die individuellen Erfahrungen und die Beziehungen zueinander.

Die Interviewten und die Leser setzen sich vertieft mit der Frage auseinander: „Habe ich zu einem Elternteil eine besondere Beziehung, was hat mich geprägt oder wo grenze ich mich ab?“ Die Interviewpartner, die in unterschiedlicher Weise in der Öffentlichkeit wirken, lassen die Lesenden an ihren Lebenswegen unaufdringlich teilhaben.

Jetzt in ihrer Bibliothek des Klinikums.



Christian Meyertöns stellt aus

Offenes Meer, ruhiger Bodden, Kiefernwälder, flaches, wenig berührtes Land - wer die Welt auf dem Darß schätzt, sollte im Haus 34 der Klinik für Radioonkologie im Standort Küchwald vorbeischaun. Christian Meyertöns zeigt dort bis Ende April dieses Jahres seine Aquarelle und Pastelle, die die Welt der einmaligen Halbinsel und der mecklenburgischen Ostseelandschaft künstlerisch wiedergeben.

Meyertöns, Jahrgang 1963 (Karl-Marx-Stadt), besuchte schon in jungen Jahren Zeichen- und Malzirkel, und erhielt später weitere Förderung durch Dozenten der Fachschule Schneeberg. Er absolvierte eine Lehre als Schrift- und Grafiker. Im Anschluss arbeitete er für den Werbe- und Ausstellungsbau, für den mdr und andere Auftraggeber. Seit 2004 ist Christian Meyertöns freiberuflicher Grafiker und Maler. (red)



Vernissage

Am Mittwoch, 15. März 2006, findet in der „Galerie im Foyer“ des Geriatriezentrums im Rahmen der „Tage der jüdischen Kultur“ die Eröffnung einer Ausstellung mit Bildern des Malers Boris Akselrod statt. Für die Vernissage konnten wir Herrn Prof. Helmut Heinze aus Dresden gewinnen. Der Eintritt ist frei und für einen kleinen Imbiss ist gesorgt. Die Ausstellung unter dem Titel „Land, Stadt, Stet!“ ist bis Mitte Juni zu sehen.

Ferienlager in den Sommerferien

In den Sommerferien können die Kinder der Mitarbeiter des Klinikums Chemnitz und seiner Tochtergesellschaften das Feriencamp in Flöha besuchen. Alle Eltern haben Gelegenheit, ihre Kinder im Alter von 6 bis 14 Jahren, für die 6 Ferienwochen anzumelden. Ein Mitarbeiter steht persönlich für die Anmeldung ihrer Kinder, die Bezahlung (nur bar) oder für Ihre Fragen zu folgenden Zeiten zur Verfügung.

am 01. März 2006 von 11 Uhr bis 15 Uhr

im Konferenzraum Neurologie Dresdner Straße

am 03. März 2006 und 06. März 2006 jeweils von 11 Uhr bis 15 Uhr

in der Abt. Marketing, Flemmingstraße 2

Barbara Hansel, Familienbeauftragte

THEATER

AKTUELL

Chemnitz kann sich glücklich schätzen, einen Klangkörper in der Qualität der Robert-Schumann-Philharmonie zu besitzen. Wer einen klangvollen Beweis für die Qualität des Orchesters genießen will: Das nächste Sinfoniekonzert findet am 15. und 16. März in der Stadthalle Chemnitz statt. Zu erleben ist der „**Messias**“ von Georg Friedrich Händel, es dirigiert der Dresdner Startrompeter Ludwig Güttler.

Weiterhin möchten wir auf neue Premieren aufmerksam machen: Das Ballet „**Le Sacre du Printemps**“ mit der Musik von Igor Strawinsky und Steffan Claußner wird am 18. März diesen Jahres zum ersten Male über die Bühne des Opernhauses gehen. Die Choreographie übernimmt der scheidende Ballettdirektor Torsten Händler. Im Schauspielhaus können Sie im April zwei Premieren besuchen. Zunächst am 08.04.2006 „**Abdeckerei für alle**“ von Boris Vian, ein 1947 geschriebenes und 1950 zum ersten Mal aufgeführtes Theaterstück, das mit schwarzem Humor gespickt ist. Alles beginnt am 6. Juni 1944, dem Tag, an dem die alliierten Truppen in der Normandie landen. Im Kriegsgetümmel bereitet eine exzentrische Metzgerfamilie völlig ungerührt die Hochzeit ihrer Tochter Marie mit einem deutschen Soldaten vor...

Am 29. April 2006 können Sie die Premiere von Tennessee Williams „**Süßer Vogel Jugend**“ erleben. Regie führt Carsten Knödler, der lange Zeit als Schauspieler in Chemnitz engagiert war. Weltbekannt wurde das amerikakritische Stück in der Verfilmung mit Paul Newman und Joanne Woodward. Auch Regiegenie Frank Castorf, der Ende der achtziger Jahre das Chemnitzer Schauspielhaus mit zwei Inszenierungen verwirrte wie revolutionierte, brachte vor einigen Jahren seine Fassung auf die Berliner Volksbühne. Die März-Premiere des Figurentheaters wird das Spiel „**So rot wie Blut oder Schneewittchen**“ des vogtländischen Autors Christian Martin sein. Die Premiere des Erwachsenenstücks ist für den 25.3.2006 in der kleinen Bühne des Schauspielhauses angesetzt.

Manuela Gramsch, Theaterservice; (kr)

„Ich singe gerne Weihnachtslieder“, verriet Mary Adelyn Kauffman.



ENGEL

haben Himmelslieder

Die 43-jährige Amerikanerin ist Chorleiterin am Chemnitzer Opernhaus. Sie wollte die englische Tradition fortführen, sich in Gruppen zusammenzufinden, an öffentlichen Plätzen zu singen und andere Menschen zu erfreuen. „Gerade im Krankenhaus, wo normalerweise keine weihnachtliche Stimmung vorherrscht“, war es ihr ein besonders Anliegen, den Patienten Freude zu bringen. Dazu gelang es ihr, Mitglieder des Opernchores, des Kinderchores und sogar Musiker des Orchesters für ihre Idee zu begeistern und sie zu einem A-cappella-Chor zusammenzustellen.

„Es ist ein Ros' entsprungen“, „Gloria“, „Engel haben Himmelslieder“ und andere klassische Weihnachtslieder präsentierte der Chor an den letzten 3 Tagen vor Heilig Abend in verschiedenen Stationen der vier Klinikum-Standorte. So sang die Gruppe zum Beispiel auf dem Gang der Wöchnerinnenstation bei offenen Türen zu allen Zimmern, so dass alle Patientinnen in den Genuss der Klänge kamen.

Dieses Weihnachts-Konzert mit wohlütigem Charakter war bereits das zweite in unserem Hause. Mary Adelyn Kauffmann, die zuletzt in Miami lebte, bevor sie 2004 nach Chemnitz zog, war mit ihrem Chor schon im vorletzten Jahr vor Patienten der Stationen im Klinikum-Standort Dresdner Straße aufgetreten. (ab)

König Drosselbart

in der Klinik für Kinderchirurgie



Die Schüler einer Klasse der Altendorfer Grundschule zeigten beim Besuch der Patienten der Klinik für Kinderchirurgie am 21.12.05 schauspielerisches Talent, phantasievolle Kostüme und viel Mitgefühl für ihre Altersgenossen. Das Märchen „König Drosselbart“ machte diesen Krankenhaustag für die kleinen Patienten zu einem Erlebnis, das in positiver Erinnerung bleiben wird. (bh)

Patienten- fürsprecher gesucht

Am Standort Dresdner Straße, speziell für die Klinik für Neurologie und das Geriatriezentrum, sowie an den Standorten Küchwald und Flemmingstraße 2 sind diese ehrenamtlichen Funktionen neu bzw. ergänzend zu besetzen, auch um den Forderungen des Sächsischen Krankenhausgesetzes Rechnung zu tragen. Gesucht werden Persönlichkeiten, die Anliegen, mögliche Beschwerden und Kritiken sowie Anregungen und Verbesserungsvorschläge der Patienten und Besucher entgegennehmen und im Anschluss mit den Krankenhausmitarbeitern nach geeigneten Lösungen suchen. Dies geschieht vor allem in regelmäßigen Sprechstunden, in persönlichen Gesprächen mit den Patienten auf den Stationen aber auch durch schriftliche Informationen von Patienten. Selbstverständlich setzt diese Tätigkeit absolute Vertraulichkeit und Verschwiegenheit und ein großes Maß an Einfühlungsvermögen voraus.

Wo immer Menschen zusammen leben und arbeiten, kann es natürlich zu Unstimmigkeiten, Meinungsverschiedenheiten oder Missverständnissen kommen. Gerade Patienten möchten kritische Dinge oft nicht persönlich an der richtigen Stelle ansprechen. Dann ist es gut, wenn eine vom Krankenhaus völlig unabhängige Person zur Vermittlung bereit ist, die Verständnis für die verschiedenen Ansichten hat und zur Klärung beiträgt.

Wenn Sie sich selbst für einen solchen verantwortungsvollen Dienst ehrenamtlich zur Verfügung stellen wollen oder jemanden kennen, der dafür in besonderer Weise geeignet ist, melden Sie sich bitte in der

Verwaltungsdirektion der Klinikum Chemnitz gGmbH,
Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz,
Tel. 0371/333-33324, sowie in der

Verwaltung des Standortes Dresdner Straße,
Dresdner Straße 178, Tel. 0371/333-10381.
Die Klinikum Chemnitz gGmbH ist an einer schnellen Wiederbesetzung bzw. Erweiterung des Teams der Patientenfürsprecher sehr interessiert.

Christian Rösler
Verwaltungsleiter, Standort Dresdner Straße

Firmenzeitschrift der Klinikum Chemnitz gGmbH
Redaktionsteam: OA Dr. Wieland Baronius (Standort Küchwald),
Antje Becher (Marketing), Hannelore Heikenwälder (Seniorin),
Martina Klemm (Texterfassung), Ines Müller, Christian Rösler (Standort Dresdner
Straße), Kerstin Sommer (Standort Flemmingstraße);
Uwe Kreißig (Editor / www.reconnaissance.de)
Grafik / Layout: Wolfgang Schneck (www.schneckedesign.de)
Redaktionsadresse: Pressebüro / Barbara Hansel,
Flemmingstr. 2, PF 948 / 09009 Chemnitz, Tel.: 333-3 24 68
Verantwortliche Redakteurin: Barbara Hansel, e-mail: b.hansel@skc.de
Herausgeber: Geschäftsleitung der Klinikum Chemnitz gGmbH

Druck auf chlorfrei gebleichtem Papier: Handels-Verlag GmbH Chemnitz
Bildquellen können über die Redaktion erfragt werden.
Für die Richtigkeit der Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Eingesendete
Manuskripte dürfen, falls technische Notwendigkeiten dies erforderlich machen, -
unter Berücksichtigung des beabsichtigten Informationsgehaltes - gekürzt und
editiert werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe geben die
Meinung der Autoren wieder.
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 21.03.2006.
Vorschläge für Beiträge und Themen bitte an: b.hansel@skc.de

Klinikum Chemnitz im Internet: www.klinikum-chemnitz.de