

KLINOSKOP

Zeitschrift der
Klinikum Chemnitz gGmbH

5/2003

10. Jahrgang

Das Klinikum Chemnitz wurde 2000 als erstes Krankenhaus Deutschlands
zertifiziert nach "Joint Commission International Accreditation"



KLINIKPORTAL

**Information per
Tastendruck**

3	—	Interview mit den Geschäftsführern des Klinikums
4	—	Fotowettbewerb „Gesunde Runden“
4	—	Neuer Internetauftritt
5	—	Das Klinikportal
6 - 7	—	Instrumentenmanagement
8	—	Abschluss der Bauarbeiten Station K 050
8	—	Bauvorhaben Anbau KH Flemmingstraße
9	—	Patientenbegrüßungsmappen
10	—	Allergiezentrum
11	—	Infektionskrankheiten in der Pädiatrie
12	—	Tag des Kinderkrankenhauses
13	—	Jahrestage
13	—	Welt-Alzheimer-Tag
14	—	Nierenerkrankungen
15	—	Armband zur Identifikation
15	—	PC-Einsatz im Pflegedienst
16 - 17	—	Themen zur Aus- und Weiterbildung
18	—	Krankenhaus-Seelsorge
18	—	Tagung des Sozialausschusses
19	—	Spenden
20	—	Qigong, Elternschule, Patientenseminar
21	—	Kinder-Reanimation
22	—	Verabschiedungen (1)
23	—	Neue Chef- und Oberärzte
24	—	Verabschiedungen (2)
25	—	Dienstjubilare
26	—	Seite des Betriebsrates
27	—	Die Bibliotheken im Klinikum
27	—	Hinweise der Patientenbibliothek
28 - 29	—	Freizeitaktivitäten und Veranstaltungen
30 - 31	—	Runde Geburtstage und Dankschreiben
32	—	Theater aktuell
32	—	Hinweis der Rürup-Kommission
33	—	Büro - Büro
33	—	Hinweise und Bitten um Mitarbeit
34	—	Vernissage im Geriatriezentrum
35	—	Veranstaltungshinweise zur Vorweihnachtszeit
36	—	Kinderfest
36	—	Impressum

GESUNDHEIT als Grundwert erkennen und einordnen

Das Klinikum Chemnitz hat seit diesem Jahr zwei führende Köpfe, Sie Herr Nichterlein als kaufmännischen Geschäftsführer und Sie Herr Prof. Dr. Döge als medizinischen. In welchem Maße ist diese Aufgabenverteilung für Sie beide Wunsch und Notwendigkeit?

D. Nichterlein:

Notwendigkeit und Wunsch treffen sich. Bereits vor dieser Personalentscheidung gab es ein sehr enges Miteinander mit Herrn Prof. Döge.

Prof. Dr. Döge:

Die Entwicklung des Klinikums hat in jeder Hinsicht neue Dimensionen erreicht, die es ganz einfach angezeigt erscheinen ließen, die Verantwortung auf zwei Paar Schultern zu verteilen.

Unsere menschliche Harmonie erleichtert die berufliche Kooperation.

Das Klinikum steht kurz vor seinem 10. Geburtstag. Worin sehen Sie die größte Stärke des Chemnitzer Gesundheitszentrums?

Prof. Dr. Döge:

Ich sehe eine besondere Stärke in der strategischen Qualität. Probleme wurden angepackt, bevor sie zu Krisenfällen auswuchsen. Damit war ausreichend Zeit gewonnen, realistische Lösungen zu entwickeln. Das betrifft die Strukturierung von Behandlungszentren ebenso, wie die umfangreichen Sanierungen und Neubauinvestitionen, z.B. unsere Intensivtherapiestation, den Betriebskindergarten und die bevorstehende Rekonstruktion des Bettenhauses mit einem attraktiven Anbau.

D. Nichterlein:

Wir sind als erstes Krankenhaus Deutschlands nach den hohen Kriterien der "Joint Commission International Accreditation" zertifiziert worden. Und wir waren bundesweit unter den ersten Kliniken, die zur Abrechnung nach den DRG (Diagnosis Related Groups) übergegangen sind.

Diese DRG-Abrechnung wird im Gesundheitswesen zum Teil negativ diskutiert.

Prof. Dr. Döge:

Ich sehe hier auch positive Aspekte. Auf medizinischer Seite werden dadurch die Bemühungen unterstützt, die Behandlungsabläufe zu optimieren. Wir können dadurch mehr Patienten als bisher behandeln. Wir sind z. B. dabei, die pflegerischen Maßnahmen der Schwere der Erkrankungen besser anzupassen: dort, wo weniger ge-

**Dr. Peter Schulze
im Gespräch mit
Prof. Dr. med. habil.
Hans Döge
und
Dietmar Nichterlein**



Geschäftsführer der Klinikum Chemnitz gGmbH

as Klinikum Chemnitz hat seit diesem Jahr zwei führende Köpfe, Sie Herr Nichterlein als kaufmännischen Geschäftsführer und Sie Herr Prof. Dr. Döge als medizinischen. In welchem Maße ist diese Aufgabenverteilung für Sie beide Wunsch und Notwendigkeit?

D. Nichterlein:

Notwendigkeit und Wunsch treffen sich. Bereits vor dieser Personalentscheidung gab es ein sehr enges Miteinander mit Herrn Prof. Döge.

Prof. Dr. Döge:

Die Entwicklung des Klinikums hat in jeder Hinsicht neue Dimensionen erreicht, die es ganz einfach angezeigt erscheinen ließen, die Verantwortung auf zwei Paar Schultern zu verteilen. Unsere menschliche Harmonie erleichtert die berufliche Kooperation.

Das Klinikum steht kurz vor seinem 10. Geburtstag. Wo-rin sehen Sie die größte Stärke des Chemnitzer Gesundheitszentrums?

Prof. Dr. Döge:

Ich sehe eine besondere Stärke in der strategischen Qualität. Probleme wurden angepackt, bevor sie zu Krisenfällen auswuchsen. Damit war ausreichend Zeit gewonnen, realistische Lösungen zu entwickeln. Das betrifft die Strukturierung von Behandlungszentren ebenso, wie die umfangreichen Sanierungen und Neubauinvestitionen, z.B. unsere Intensivtherapiestation, den Betriebskindergarten und die bevorstehende Rekonstruktion des Bettenhauses mit einem attraktiven Anbau.

D. Nichterlein:

Wir sind als erstes Krankenhaus Deutschlands nach den hohen Kriterien der "Joint Commission International Accreditation" zertifiziert worden. Und wir waren bundesweit unter den ersten Kliniken, die zur Abrechnung nach den DRG (Diagnosis Related Groups) übergegangen sind.

Diese DRG-Abrechnung wird im Gesundheitswesen zum Teil negativ diskutiert.

Prof. Dr. Döge:

Ich sehe hier auch positive Aspekte. Auf medizi-

nischer Seite werden dadurch die Bemühungen unterstützt, die Behandlungsabläufe zu optimieren. Wir können dadurch mehr Patienten als bisher behandeln. Wir sind z. B. dabei, die pflegerischen Maßnahmen der Schwere der Erkrankungen besser anzupassen: dort, wo weniger gebraucht wird, weniger Personal vorzuhalten, um an anderer Stelle Leistungen zu verstärken.

Das Modell des neu entstehenden Bettenhauses vermittelt eindrucksvolle Dimensionen, auch was die Kosten betrifft.

D. Nichterlein:

Dieser Zentralbau wird ab 2005 funktional den gesamten Klinikumkomplex aufwerten und kann sich auch architektonisch im neuen Stadtbild sehen lassen. Grundlage der Investition ist eine solide Finanz- und Anlagepolitik. Seit Jahren trägt unser positives Finanzergebnis dazu bei, dass wir erforderliches Wachstum und medizinische Innovationen finanzieren können.

Das wünschte man sich auch für die Bundesrepublik.

D. Nichterlein:

Dem widerspreche ich nicht. Im Klinikum arbeiten wir eben nicht mehr für Zinsen und Schuldendienst, also an der wirtschaftlichen Bewältigung der Vergangenheit, sondern für unsere Zukunft.

Weiterhin beklagen Mediziner und Gesundheits-einrichtungen den Anstieg der administrativen Aufgaben, wodurch zu viel Zeit für medizinische Leistungen verloren geht. Teilen Sie diese Auffassungen?

Prof. Dr. Döge:

Ja, denn diese generelle Entwicklung kann niemand leugnen. Schon das jetzige Qualitätsmanagement und die DRG-Verschlüsselung verlangen einen ausgesprochen hohen Dokumentationsaufwand. Wenn also die Politik so nachdrücklich von Qualitätssicherung spricht, muss sie sich auch damit befassen, wieviel Zeit und damit Zuwendung für die Patienten eventuell verloren

geht. Wenn also pro Patient zahlreiche Fragebögen auszufüllen sind, verschieben sich die Proportionen in ungesunder Weise.

D. Nichterlein:

Zunehmend ist so eine Art planwirtschaftlicher Dirigismus zu entdecken. Aber Strukturprobleme bekommt niemand durch die Erfindung immer neuer zentralistischer Institutionen und Institute in den Griff. Zudem wird das so dringend notwendige Zusammenwachsen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung gehemmt.

Worin sehen Sie in den Diskussionen um die Gesundheitsreform den vernünftigen Ansatz?

Prof. Dr. Döge:

Gesundheit gehört an die vorderste Stelle sowohl der privaten, als auch der gesellschaftlichen Bemühungen und Aufwendungen. Deshalb sollten die Wertigkeiten neu geordnet werden, im persönlichen Leben und in der Politik.

An dieser Stelle ertönt das Lied „Wer soll das bezahlen?“

D. Nichterlein:

Unsere Gesellschaft lebt auf Pump. Allein die Zinsausgaben der Bundesrepublik bewegen sich auf dem Niveau der Ausgaben im stationären Gesundheitswesen, und diese Tendenz geht weiter. Wie soll das funktionieren, durch neue Verschuldung die alte Staatsverschuldung zu verringern? Der Gesetzgeber sollte statt dessen massive steuerliche Anreize schaffen, damit die Menschen deutlich mehr in ihre eigene Gesundheit investieren.

Die Qualität der Patientenbetreuung hängt von der Leistungslust und -fähigkeit der Ärzte, Schwestern und des Personals maßgeblich ab. Was tut das Klinikum für ein gutes Betriebsklima?

D. Nichterlein:

Ziemlich viel, denn wir möchten ein freundliches Klima haben. Wir brauchen Harmonie in den sozialen Beziehungen Eltern, Kinder, Betrieb. Bei uns arbeiten viele junge Frauen und Mütter. Der Betrieb unterstützt sie z. B. mit Kindergartenplätzen, Teilzeitarbeit und anderen Regelungen.

Auch in diesem Jahr stellen wir 50 junge Absolventen unserer medizinischen Berufsfachschule als Schwestern ein. Sie sollen eine Familiengründung nicht in eine ungewisse Zukunft verschieben, weil das die beruflichen Chancen mindert. Im Übrigen ist unser Klinikum auch für junge Ärzte so attraktiv, dass Arztstellen zu nahezu 100 Prozent besetzt sind.

WER gewinnt??

Fotowettbewerb um den Hauptpreis des Radsportfestes

Beim Radsportfest des Klinikums wurde ein Fotowettbewerb ausgeschrieben. Der begehrteste Preis ist ein Mountainbike, das die Stadtwerke AG Chemnitz als Hauptsponsor des Radsportfestes zur Verfügung stellt. 11 Mitarbeiter beteiligten sich am Wettbewerb und schickten insgesamt 23 Bilder an die Redaktion, die auf der website des Klinikums zu sehen sind. Welches Foto ist das Beste? Die Wahl ist schwer. Um eine ganz unparteiische Auswahl treffen zu können, hat die Marketingabteilung der Stadtwerke AG dankenswerterweise diese Aufgabe übernommen und wird den besten Schützen ermitteln. In der nächsten Klinoskop-Ausgabe 6/2003 stellen wir den Sieger vor, der dann kräftig in die Pedale seines Preises treten kann.

Barbara Heyder



Neuer Internetauftritt für besseren Kontakt mit unserem Klinikum

Erleichterter Zugang und höherer Informationswert für Mitarbeiter, Partner und Patienten

Als ein wichtiger Punkt unserer Öffentlichkeitsarbeit wird rechtzeitig zum 10. Geburtstag im kommenden Jahr der Internetauftritt unseres Klinikums erneuert. Der überarbeitete Auftritt wird unter der Adresse www.klinikumchemnitz.de zum Jahresbeginn 2004 aufrufbar sein.

Die moderne und ansprechende Gestaltung soll vor allem drei inhaltlichen Anforderungen dienen: Aktualität, Verständlichkeit und hoher Informationswert. So ist es uns wichtig, Informationen im Internetauftritt schnell publizieren zu können und die Interessenten mit Informationen und Nachrichten über das Klinikum Chemnitz stets auf dem Laufenden zu halten.

Durch den Einsatz eines speziellen Systems (clicksystem) ist es möglich, schnell interaktiv Daten, Bilder, Nachrichten usw. auf den eigenen Seiten selbstständig ohne Programmierkenntnisse zu verändern. Den Auftrag erhielt nach einer Ausschreibung und gründlichen Prüfung der Angebote die Agentur creativ clicks GmbH aus Chemnitz.

Kommunikation soll Mehrwert vermitteln

Der "Kunde Patient" wirkt heute viel stärker bei der Auswahl seines "Wunschkrankenhauses" mit als je zuvor. Dies liegt in erster Linie am gestiegenen Selbstbewusstsein und dem hohen Informationsniveau. Hierzu haben die neuen Möglichkeiten des Internets wesentlich beigetragen.

Das Klinikum Chemnitz als größtes Gesundheitszentrum der Region strebt danach, in der öffentlichen Wahrnehmung künftig entschieden wirkungsvoller zur Geltung zu kommen, so wie es seiner herausragenden Bedeutung im sozialen und wirtschaftlichen Leben entspricht. Mitarbeiter, Partner und Patienten sollen davon ganz unmittelbar profitieren.

Im Wettbewerb mit anderen Anbietern von Gesundheitsleistungen gewinnt bei der Werbung um das Vertrauen der Patienten die Kommunikation mehr und mehr an Gewicht. Das gilt für den aktuellen Patienten und zunehmend auch für den zukünftigen, den potenziellen Kunden.

Neben der überzeugenden Darstellung der Leistungsfähigkeit des Klinikums mit seinem hoch qualifizierten Personal, seiner modernen Medizintechnik und der räumlichen Ausstattung des Krankenhauses muss die Kommunikation heute längst einen deutlichen "Mehrwert" vermitteln. Deshalb sind Marketingmaßnahmen erforderlich, die diesen Zusatznutzen - z.B. Vorträge, gesundheitsfördernde Kurse und gesellige Veranstaltungen vermitteln und die Nachfrage anregen.

Zugang zu Informationen deutlich erleichtert

Auch von Sehbehinderten und Blinden wird das Internet zunehmend genutzt.

Unter diesem Aspekt wird unsere neue Internetpräsentation eine barrierefreie Nutzung gewährleisten, also den schnellen und einfachen Zugriff auf die Informationen. Zugleich haben wir uns die Aufgabe gestellt, ein separates Diskussionsforum auf unseren Internetseiten für weitergehende Fachinformationen einzurichten.

Zusätzliche Möglichkeiten wie Onlineanmeldung, Lagepläne und Anforderung von Informationsunterlagen werden den praktischen Nutzen für unsere virtuellen Besucher deutlich erhöhen. Trotz sorgfältiger Planung und Ausführung wird es nicht ausbleiben, dass wir bestimmte Inhalte und Formen zumindest in Teilen immer wieder kritisch überprüfen und verändern müssen. Das Leben selbst ist in Bewegung, und das Internet ist ein lebendiges Medium.

Ulrike Püschmann, Agentur creativ clicks GmbH
Joerg Butter, P&S Marketing

Das Klinikportal

Internet-Technologie im Krankenhaus

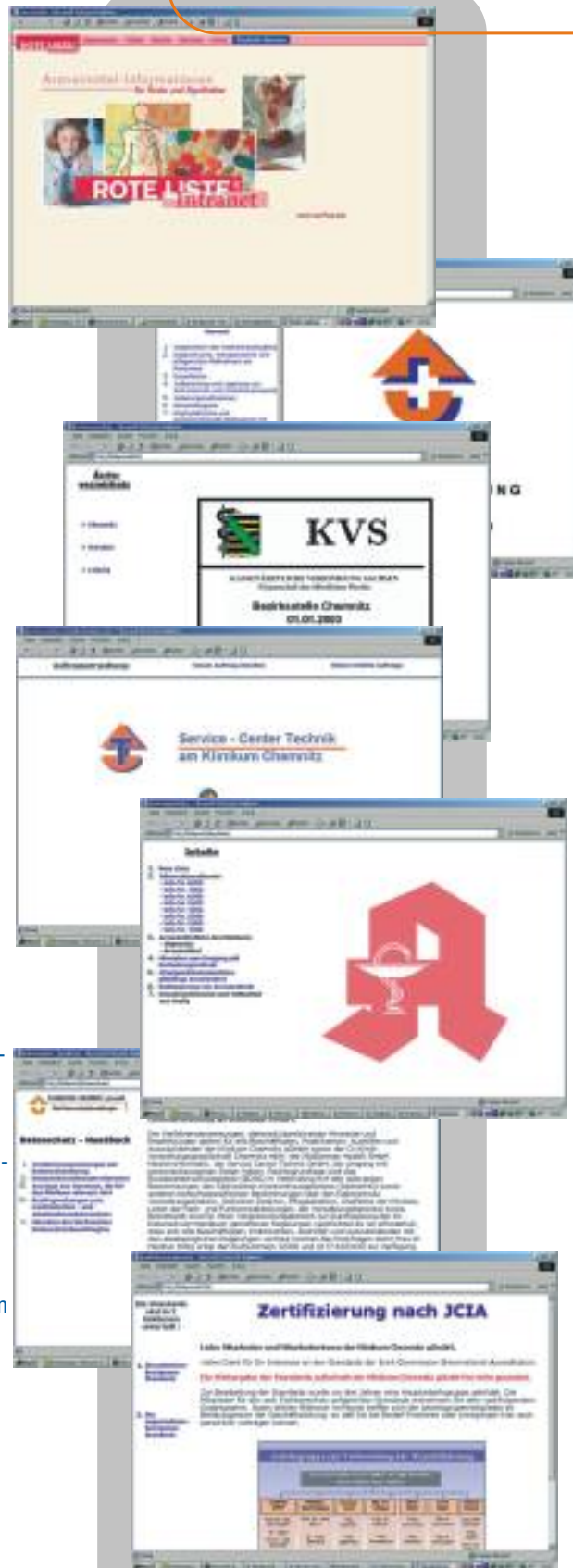
Bekanntlich leben wir in einer Informationsgesellschaft:

Das Internet ist für viele zu einem nicht mehr wegzudenkenden Werkzeug für Kommunikation und Informationsbeschaffung geworden - web und e-Mail sind Allgemeingut.

Zu jeder Zeit die notwendigen, relevanten Informationen verfügbar zu haben, ist gerade in einem Krankenhaus für einen zügigen, das heißt auch kostengünstigen, Behandlungsablauf der Patienten von entscheidender Bedeutung. Dem tragen moderne Technologien der medizinischen Informatik mit Digitaler Röntgenbildverteilung, Elektronischer Krankenakte und Online-Auftrags- und Befundkommunikation Rechnung, um einige neuere Beispiele aus unserem Haus zu nennen.

Natürlich werden auch nichtmedizinische Informationen allgemeiner Art für ein effizientes Arbeiten im Klinikum benötigt: Telefonnummern von Kollegen, Arbeitsanweisungen, Medikamenteninformationen, Arztadressen und KV-Nummern zuweisender Praxen, und, und, und. Die gleichen Web-Technologien wie im Internet lassen sich auch innerhalb eines Unternehmens anwenden, indem zwischen den PC und Servern im Netzwerk, dem Intranet, Informationen ausgetauscht und bereitgestellt werden.

Im Klinikum Chemnitz ist dafür ein sogenannter Web-Server installiert worden, auf dem unter dem Begriff KLINIKPORTAL wichtige und nützliche Informationen abgelegt sind. Auf diese Weise kann jeder zugreifen, der als Nutzer an einem PC Zugang ins Kliniknetzwerk hat. An Software sind als "Browser" der Microsoft-Internet-Explorer und zum Lesen von Dokumenten im PDF-Format der



Acrobat-Reader erforderlich, beides sollte standardmäßig auf dem PC installiert sein. Falls nicht, fragen Sie Ihren... nein, nicht Arzt oder Apotheker, sondern unseren Spezialisten am Help-Desk der MGH-Medizin-informatik, Telefon -3 3284. Das KLINIKPORTAL wird Schritt für Schritt weiter ausgebaut. Gegenwärtig ist ein erster Satz von Komponenten bzw. Funktionen verfügbar, für deren Inhalte der jeweilige Fachbereich, also Abteilungen, Kliniken, Institute oder Tochter-GmbH, verantwortlich zeichnet. Hinweise zum Inhalt sind bitte direkt an den angegebenen Autor zu richten.

Nach dem Aufruf des KLINIKPORTALS über ein Icon oder über den Internet-Explorer (<http://klinikportal/>) gelangt man über ein Einstiegsbild mit selbsterklärenden Piktogrammen Stufe für Stufe (wie auch vom Internet gewohnt) weiter oder auch zurück und findet z.B. das Datenschutzhandbuch, eine Eingabe-Maske für Reparaturanforderungen, Informationen der Apotheke einschließlich Roter Liste, Hinweise zur Zertifizierung, die Hygieneordnung und das Ärzteverzeichnis der KV Sachsen.

Andere nützliche Informationsquellen wie das Telefonbuch des Klinikums, Kataloge der Laborleistungen, der Fachbibliothek, der Materialwirtschaft oder auch der Speiseplan sind in Vorbereitung. Weitere Vorschläge und Anregungen sind immer gern willkommen!

*Dr. Olaf Schlimpert
MGH-Medizininformatik*

Krankenhausinterne Abläufe werden kostenstellenexakt abgegrenzt und abrechenbar. Das Kosten- und Leistungsbewusstsein zwischen den Abteilungen steigt

Neue Aspekte der Qualitätssicherung in der Sterilgutbehandlung

Instrumentenmanagement

als systemische Herausforderung im Rahmen des Qualitätsmanagement der Klinikum Chemnitz gGmbH

Nachdem nunmehr die Übernahme des Instrumentenbestandsmanagements zum 01.09.2003 durch die Klinikum Chemnitz Logistik- und Wirtschaftsgesellschaft mbH, mit Einbindung des Subunternehmers Firma Vanguard, entschieden wurde, ist es Anlass, über die Entwicklung des Projektes und die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Fachbereichen zu berichten.

Bestandteile des Projektes sind die bereits installierten Teilschritte der Instrumentencodierung und des dazugehörigen DV-Systems zur Dokumentation und Nachverfolgbarkeit der Datenflüsse der OP- und Stations-Bereiche und Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung.

"Das kommt ja einer Sysiphusarbeit gleich" fragt die Pflegedienstleiterin Frau Ratheyke ungläubig. "Jedes Instrument soll einzeln beschriftet werden?"

"Das ist kein Problem für uns. Wir haben unser "Laser-Mobil" hier postiert" erläutert Frank Wünsche von der MediSys GmbH auf den Wirtschaftshof des Krankenhaus Flemmingstraße zeigend, "und wir werden hier vor Ort alle Instrumente der Klinikum Chemnitz gGmbH codieren."

Nach Meinung des Projektleiters der MediSys GmbH, einem Tochterunternehmen der Vanguard AG, wird eine echte Qualitätssicherung in der Sterilgutbehandlung durch die Codierung überhaupt erst ermöglicht. "Jeder Prozessschritt der Aufbereitung und der Verwendung jedes einzelnen OP-Bestecks wird nachvollziehbar gemacht. Die erhobenen Daten sind detailliert auswertbar", so Herr Wünsche weiter. Frau Ratheyke: "Wie lange wird es denn dauern, alle Instrumente zu codieren und das Managementsystem einzuführen?"

"Wir waren selbst überrascht, wie wenig die Kliniken insgesamt über ihr eigenes Instrumentarium wissen. Es liegen meist nur Schätzungen vor. Hier in Chemnitz befinden sich ca. 60.000 Stück im Umlauf! Wir werden max. 12 Wochen für die Codierung brauchen. Für die Einführung des Instrumentenmanagement-Systems (kurz IMS) sind insgesamt 20 Wochen veranschlagt."

Dabei geht es um Management auf der simpelsten Ebene, dem des einzelnen Instrumentes. Doch so einfach, wie es scheint, ist es nicht: Jede Klemme und Pinzette, jeder Wundhaken und Elevator wird mit einer eindeutigen Nummer und einem sogenannten "Data-Matrix-Code" versehen. Dies ist eine "maschinenlesbare" Beschriftung der Nummer zur Identifizierung jedes einzelnen Instrumentes mittels einer computergesteuerten Scanner-Kamera. Per Laser wird die Beschriftung dauerhaft aufgebracht. Sie soll schließlich auch nach hunderten von Durchläufen in den Waschmaschinen und Sterilisatoren lesbar sein.

Sicherheit des Medizinprodukterechts

Das Gesamtsystem ist jedoch noch viel weiter gefasst. Eine gesteuerte Aufbereitung des codierten Instrumentariums bringt zudem die von Seiten des Robert-Koch-Institutes lange geforderte Sicherheit des Medizinprodukterechts in die krankenhausinternen Abläufe. Gleichzeitig wird eine patientenbezogene Abrechnung des benutzten OP-Besteckes durch die so gewonnene Kostentransparenz möglich.

Wie sieht nun das Instrumentenmanagementsystem (IMS) im Detail aus? Sämtliche Arbeitsplätze in der Zentralsterilisation sind nunmehr mit Computern ausgestattet. Eine speziell an das Krankenhaus angepasste modulare Software bildet alle Prozesse des Kreislaufes von der Aufbereitung bis zur Verwendung ab.

Es werden Instrumentenscanner, welche die ID-Codes lesen können, an den wertschöpfenden Stationen der Aufbereitung postiert. Das Packen, das Zusammenstellen von Chargen am Sterilisator und deren Freigabe wird so datentechnisch erfasst und auswertbar gemacht. Gerade in Zeiten von gesteigertem Kostenbewusstsein gilt es neue Einsparpotentiale aufzudecken. Schnittstellen zu dem bestehenden Warenwirtschaftssystem SAP/MM werden ebenso unterstützt, wie ein breites Spektrum von tagesaktuell generierbaren Reports.

Ein weiterer Begleiteffekt: "Krankenhausinterne Abläufe werden kostenstellenexakt abgegrenzt und abrechenbar. Das Kosten- und Leistungsbewusstsein zwischen den Abteilungen steigt."

Wenn derzeit bei einer OP ein zusätzliches einzelnes Instrument benötigt wird, kommt es vor, dass ein ganzes Sieb bei der Entnahme unsteril gemacht wird.

So etwas können sich die Kliniken heute nicht mehr leisten, ungeachtet dessen, ob die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung intern betrieben wird oder extern.

Im Rahmen einer transparenten Kostenzuordnung auf den Patientenfall hat dies explosive Bedeutung.

Schlagwort "Siebrevision"

Auch im Krankenhaus lässt sich abteilungsintern einiges an vermeidbaren Kosten aufdecken: Man denke nur an die z. T. unnötig großen Lagerbestände von Instrumenten, dem ganz "normalen" Instrumentenschwund und das große Schlagwort "Siebrevision". Es geht darum, mit Unterstützung des Systems alles in ein ausgewogenes Verhältnis von Nutzen und Kosten zu bringen. Das Packen der Instrumente nach fest definierten Sieblisten zum Beispiel: Die elektronische Siebliste erkennt den ID-Code des Instruments und "schaut" in der Datenbank nach, ob z. B. der gerade aufgelegte Wundspreizer dem geforderten Typ entspricht oder evtl. als Ersatzinstrument an dieser Stelle möglich ist. Passt es nicht, "meldet" sich das System. Packfehler werden so vermieden und die Einarbeitungszeiten neuer Mitarbeiter werden reduziert. Das System vermerkt alles in der Datenbank.



Aufbereitung der Ausgangsinformationen

Aber, möchte man kontern, der Computer weiß doch nicht von sich aus, wie und was in dieses spezielle Sieb zu packen ist? Das ist aber der entscheidende Punkt, ja eigentlich jedes Software-Projektes.

Voraussetzung ist natürlich eine umfassende Aufbereitung der Ausgangsinformationen wie z. B. Sieblisten, Kostenstellen und Zuordnungen. Es hilft nicht, einfach alle bisherigen "Sonderfälle" zu übernehmen und zu versuchen, sie im System abzubilden. Es gibt "historisch" gewachsen viele "Extrawünsche". Da hat der Chefarzt sein "eigenes" Besteck und jeder Chirurg seine "speziellen" Lieblingsinstrumente.

In einem wirtschaftlich zu betreibenden Unternehmen, und als ein solches ist ein Krankenhaus in heutiger Zeit zu betrachten, sollte eine Siebrevision, also die wirtschaftliche Betrachtung des Siebinhaltes, kein Einzelfall bleiben, sondern regelmäßig durchgeführt werden. Es stellt sich dann sehr schnell heraus, wie viel eine jede Sonderausstattung kostet und ob man es sich wirklich leisten kann und will. Anhand der IMS-Datenauswertungen kann z. B. auch entschieden werden, ob ein Instrument besser als eingeschweißtes Einzelinstrument bereitgestellt wird oder auf dem Sieb verbleiben soll. Die notwendigen Daten hierfür liefert das nunmehr installierte Instrumentenmanagement-System.



Neues Dienstleistungskonzept

Mit dem Instrumentenmanagement-System, einschließlich dem Bestandsmanagement, werden die OP- und Funktionsbereich und Zentrale Sterilgutversorgung dazu gebracht, sich grundsätzlich über Vereinfachungen im betrieblichen Ablauf und in der Siebgestaltung zu verständigen. Dies ist ein Teil der Leistungen des neuen Dienstleistungskonzeptes der Klinikum Chemnitz Logistik- und Wirtschaftsgesellschaft mbH gemeinsam mit der Firma Vanguard AG. Das hilft, Sonderschichten zu streichen, Pack-Unsicherheiten bei den Mitarbeitern zu vermeiden und Kosten zu senken.

Damit verbunden ist Umsetzung der transparenten kostenstellen- und fallbezogenen Verrechnung der Kosten für Siebe bzw. Set`s vom "Lieferanten/Produzenten - Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung" inclusive der Kosten für Reparaturen, Ersatz- und Neubeschaffung, Schwund, Aufbereitung, Medien, etc..

Ein modernes Krankenhaus als Dienstleistungsbetrieb braucht eine umfassende Kenntnis seines Instrumentenbestandes und seiner Umlaufkosten. Auch zur Entwicklung einer präzisen Zukunftsvision sind diese Informationen unentbehrlich. Das Instrumentenmanagement-System liefert geradezu "nebenbei" die datentechnische Grundlage und hilft damit, dem Ideal ein Stück näher zu kommen.

*Brigitte Hecht,
Leiterin Wirtschaftswesen*

Montag, der 1.9.2003 - die Station K 050 nimmt ihren Betrieb nach 3 Wochen Schließzeit wieder auf und alles ist schöner, heller, freundlicher und einfach ganz anders...

K 050

Frische, helle Farben geben der chirurgischen Intensivstation ein völlig neues Aussehen. Die Betten, Nachtschränke und die gesamte technische Ausrüstung wurden gründlich gereinigt und sehen aus wie neu. Der Fußboden glänzt, als wäre er frisch verlegt. Die ersten Patienten können kommen... .

Dass im Krankenhaus Küchwald gebaut wird, ist sehr erfreulich und nichts Neues. Es entstanden neue Häuser und rekonstruierte Stationen. Eines der letzten Häuser, die übergeben wurden, ist das Haus 6 mit der Klinik für Unfall- und Gelenkchirurgie.

Das Haus 5 wird zur Zeit noch rekonstruiert, der Verbinder zwischen Haus 5 und Haus 6 abgerissen und wieder aufgebaut, der Fahrstuhl erneuert und Garderoben eingebaut. Und dazwischen (und das seit drei Jahren) arbeiten zuverlässig wie immer die Mitarbeiter der ITS-Station K 050.

Doch verschont blieben sie von der ganzen Bauerei nicht. Neben der Lärmbelästigung durch Spitz- und Bohrarbeiten wurden über, unter, neben und vor der Station und selbst auch in der Station Leitungen ausgebaut und

wieder eingebaut, Löcher gespitzt und wieder verkleistert, der Geräteraum verlegt, der Flur durch eine Staubschutzwand abgetrennt usw. und das alles im laufenden Stationsbetrieb.

Den ganzen kleinen Aus- und Umbauten in der Station ist es zu verdanken, dass die Bauleitung beschloss, doch die ganze Station in diesem Zusammenhang malermäßig mit neuem Glanz zu versehen und nicht nur gewisse Stellen auszubessern.

Und dann ging alles sehr schnell. Gemeinsam wurde das Farbkonzept entwickelt, Pläne für die Verlegung der Patienten abgestimmt und die zwischenzeitlichen Einsätze für das Personal abgesprochen.

Ohne die Einsatzbereitschaft und tatkräftige Hilfe der "unerschrockenen Mannschaft" unserer ITS K 050 wäre dieses Vorhaben in der kurzen Zeit nicht durchzuführen gewesen. In diesem Sinne möchten wir uns ganz, ganz herzlich bei allen Mitarbeitern dieser Station für ihre aktive Mitarbeit und Flexibilität bedanken.

Genauso herzlich danken wir der Malerfirma Jämlich für ihre fachliche Beratung hinsichtlich der Farbgestaltung und des termintreuen Abschlusses der Arbeiten, unseren Handwerkern, den Mitarbeitern vom Hohl- und Bringdienst und unserer Reinigungsfirma, ganz besonders Frau Merker, der Vorarbeiterin.

*Hannelore Männel,
Leitende Krankenschwester
des KH Küchwald*

Aufmerksamen Besuchern, Patienten und Gästen in der Klinikum Chemnitz gGmbH wird es sicherlich nicht entgangen sein, dass insbesondere an den Standorten KH Küchwald, KH Dresdner Straße sowie der Frauen- und Kinderklinik fast alle Häuser in der Bausubstanz saniert wurden und sich damit sichtbar und spürbar die Unterbringungsmöglichkeiten, die Aufenthaltsbedingungen der Patienten, aber auch die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter entscheidend verbessert haben. Hier war der größte Nachholbedarf - hier galt es als erstes zu handeln.

Nun endlich ist es auch für das Krankenhaus an der Flemmingstraße so weit:

Mit dem größten Bauvorhaben des Klinikums kann begonnen werden!

Am 30.7.2003 erhielten wir vom Staatsministerium für Soziales (SMS) die freudige Mitteilung, dass dem Einzelförderantrag „Anbau Bettenhaus und Umstrukturierung des Bettenhauses am Standort KH Flemmingstraße“ in Höhe von 15.338.800 Euro stattgegeben und gleichzeitig dem vorfristigen Baubeginn zugestimmt wurde.

Mit dieser Zustimmung ist die Förderunschädlichkeit festgestellt und damit können die notwendigen weiteren Vorbereitungen getroffen werden. Dazu zählen besonders die Einleitung der Ausschreibungsverfahren für die baulichen Maßnahmen nach der VOB sowie der Ausstattungen nach VOL. Immerhin wird sich der Gesamtumfang der Baumaßnahmen auf ca. 35 Mio. Euro belaufen.

Demzufolge muss die Klinikum Chemnitz gGmbH den größten Teil zur Sanierung und den Anbau an das Bettenhaus beisteuern. Als erste bauliche Maßnahmen im Bettenhaus sind vorgesehen:



Die Fassadengestaltung mit dem Einbau neuer Fenster und Balkontüren

Sanierung der Balkone und Erneuerung der Balkonbrüstungen

Einbau neuer Personen und Bettenaufzüge

Komplettsanierung der Ebenen 3 - 5 auf der Nordseite zu je einer chirurgischen, neurochirurgischen ITS sowie einer Intermediate care Station.

Diese geplanten Bauabschnitte werden noch in diesem Jahr begonnen. Die Bauzeit hierfür soll 1 Jahr betragen. Danach werden immer nur weitere 3 - 4 Ebenen saniert. Dieser Prozess vollzieht sich bis in das Jahr 2006 bis zur endgültigen Fertigstellung.

Nur in diesen „kleinen Bauabschnitten“ kann die Komplettsanierung des Bettenhauses angegangen werden, denn der Krankenhausbetrieb in den übrigen Ebenen und Stationen muss voll aufrecht erhalten werden.

Parallel zu den im Jahr 2004 durchzuführenden Sanierungen im vorhandenen Bettenhaus wird zum gleichen Zeitpunkt mit dem Anbau eines weiteren Gebäudetraktes an das Bettenhaus begonnen. Dieser Anbau ist notwendig, damit eine Auflockerung der Bettenzimmer, bisher durchweg 4-Bettzimmer, zu kleineren Betteneinheiten erfolgen kann. In modernen 1 bis 3-Bettzimmern kann dann die medizinische Betreuung vorgenommen werden.

Damit verbessern sich hier ebenfalls entscheidend die Aufenthaltsbedingungen für die Patienten.

Die Architektur des neuen Bettenhaustraktes in Form einer modernen Glasfassade wird sich als ein herausragender Gebäudeteil gut in die Landschaft einfügen und die Gesamtansicht des Klinikums an der Flemmingstraße hervorheben.

Wir möchten schon jetzt darauf hinweisen, dass trotz Baumaßnahmen eine maximale medizinische Versorgung und Betreuung durch die Ärzte und Schwestern gewährleistet wird und bauliche Beeinträchtigungen weitestgehend vermieden werden.

*Peter Pressler, Geschäftsführer
der Service-Center Technik GmbH
am Klinikum Chemnitz*

Patienten- begrüßungs- mappen

a) *Der Patient erwacht aus der Narkose und das Erste, was seine Augen wahrnehmen können, ist ein Schreiben des Klinikums. Dies weckt sein Interesse an der Umwelt und lässt ihn freudig erkennen, dass er im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist. Seine Neugier wandelt sich jedoch jäh in Frust, als er merkt, dass dieses Schreiben lediglich die Zuzahlungsaufforderung für seinen Krankenhausaufenthalt ist.*

b) *Der Patient erwacht aus der Narkose und das Erste, was seine Augen wahrnehmen können, ist eine Mappe in einer durchsichtigen Wandhalterung. Dies weckt sein Interesse an der Umwelt und lässt ihn freudig erkennen, dass er im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist. Beim Blättern in besagter Mappe fühlt er sich freundlich vom Chefarzt angesprochen. Die enthaltenen Informationen sind wichtig, interessant und hilfreich. Er fühlt sich gut aufgehoben.*

Zugegeben, Variante a) ist etwas übertrieben. Variante b) ist der Grund für die Einführung der Patientenbegrüßungsmappen. Die Marketingabteilung hat das Ziel, dass bis zum Jahresende in jedem Standort, jeder Klinik und jedem Patientenzimmer eine einheitlich gestaltete Patientenbegrüßungsmappe vorliegt. Der Patient erhält neben der Hausordnung und den Namen und Telefonnummern des jeweiligen Stationspersonals Informationen über die Serviceleistungen des Klinikums Chemnitz, zur Patientenbibliothek, die Angebote der Cafeteria, Hinweise zu den Arzneimitteln und so weiter.

Faltblätter über die jeweilige Klinik und Faltposter mit standortübergreifenden Themen, z.B. zum Sozialdienst oder zur Krankenhausseelsorge, kann der Patient entnehmen.

In jedem Patientenzimmer wird eine Wandhalterung für die ordentliche Aufbewahrung der Mappe angebracht.

Das Stationspersonal hat die Möglichkeit, spezielle Informationen, die nur die jeweilige Station betreffen, einzufügen.

Nur eine aktuelle und vollständige Patientenmappe ist vertrauenswürdig. Dies zwingt zur regelmäßigen Pflege des Inhaltes. Die Faltposter können durch das Stationspersonal genauso im Zentrallager bestellt werden wie Briefbögen oder Pflaster. Verändert sich der Text, weil zum Beispiel die Öffnungszeit der Bibliothek verlängert wurde, wird der Neu-Druck dieser Seite durch die Marketingabteilung veranlasst.

Wir gehen mit der Einführung dieser Patientenbegrüßungsmappen einen weiteren Schritt zur Verbesserung des Serviceangebotes für unsere Patienten und deren Angehörige.

*Barbara Hansel,
Abt. Marketing*

Jeder kennt sie, keiner will sie, doch immer mehr haben sie:

ALLERGIE

Behandlungszentrum Allergie und Umweltmedizin auf Konsolidierungskurs

Allergien, d.h. spezifische Änderungen unserer Immunitätslage oder unseres allergenspezifischen IgE- und IgG-(Subklassen)-Spiegels im Sinne einer systematischen Überempfindlichkeit von klinischer Relevanz von Mensch (und Tier), gehören zu den großen medizinischen und sozioökonomischen Herausforderungen unserer Zeit. Sie wie deren auslösende Allergene (z. B. in der Luft oder als Nahrungsmittel oder Medikament) oder deren modulierende Faktoren (z. B. Umweltschadstoffe oder Infektionserreger) nehmen dramatisch zu, in den zivilisierten Ländern sehr viel drastischer, als in den Entwicklungs- oder Schwellenländern der Dritten Welt. Dabei sind die Ursachen dieser Zivilisationskrankheit unklar, und die Ausbildung der Ärzte ist nicht auf diese Entwicklung vorbereitet. Die Allergologie fehlt im Gegenstandskatalog der Studientenausbildung, nur in einzelnen deutschen medizinischen Fakultäten gibt es selbständige Lehrstühle oder Abteilungen für Allergologie. Immerhin können Fachärzte für Dermatologie, Innere Medizin, Pädiatrie oder Allgemeinmedizin nach 2-jähriger Zusatzweiterbildung "Allergologe" werden. Dennoch gibt es eine zunehmende ärztliche Unterversorgung der geschätzt mittlerweile 25 Mio. Allergiekranken in Deutschland. Patienten irren ohne wissenschaftlich begründete diagnostische und therapeutische Betreuung von Arzt zu Arzt, zum Alternativmediziner, zum Heilpraktiker, wieder zum Arzt oder sie werden in Lebensqualität massiv eingeschränkt, zur Beurteilung der Berufsunfähigkeit oder gar unter den Zeichen des lebensbedrohenden Schocks stationär eingewiesen. Immer öfter stellt sich die Ausschlussdiagnostik oder unter Klinik- resp. DRG-Bedingungen die objektiv bestätigte, gewichtige Nebendiagnose wie beispielsweise infektinduzierte exogen-allergische Alveolitis, Histamintoleranz, Pseudoallergie oder allergisches Syndrom auf der Basis ökologischer Allergenverwandschaft und entsprechender Kreuzreaktionen; sämtlich in unserem Patienten-

tengut zwischenzeitlich diagnostiziert und publiziert. Allergien sind keine Bagatellerkrankungen, wir als Mitarbeiter unseres Hauses kennen das Umherirren, das diese Patienten oft hinter sich haben. Es war zeitgemäß und folgerichtig, zur Bündelung von Kompetenz und zur Koordination der patienten- und problembezogenen Abläufe ein interdisziplinäres Behandlungszentrum Allergie zu bilden. Konsolidierung heißt im Sachzusammenhang zunächst auf der Basis der zellulären, immunregulatorischen und molekularen Erkenntnisse der modernen Medizin die Optimierung der in-vitro-Diagnostik und der Hauttestung unter Verwendung biotechnologisch reiner Komplex- und Einzelallergene. Ebenso heißt Konsolidierung die Erarbeitung und Übernahmen von Leitlinien aus denjenigen Fachgesellschaften und Fachgebieten, die sich auf die Organe und Organsysteme konzentrieren, an denen sich bevorzugt die fehlgesteuerten Immunreaktionen manifestieren. Und Konsolidierung heißt auch und vor allem die effektive fachliche Zusammenführung aller diagnostischen und therapeutischen Betreuungsleistungen; hinweg über die Fachgebietsgrenzen, über Trägergrenzen, über die Grenze zwischen Kindern und Erwachsenen und über die außerordentlich kontraproduktive Grenze zwischen Ambulanz und Station. Zusammengeschlossen in Behandlungszentrum Allergie/Umweltmedizin sind für das Kleinkind- und Jugendalter die Allergolo. Ambulanz Rosenhof (Frau Dr. Rauh) und die Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin des DRK-Krankenhauses Rabenstein (ChA Dr. Pfau) und unserer Klinikum gGmbH (Dr. Käding). In Analogie dazu haben in der Erwachsenenmedizin die Hautklinik des DRK-Krankenhauses Rabenstein (Frau OA Dr. Schneider/ChA Prof. Dr. Koch) und die Klinik für Innere Medizin IV (Dr. Schwarz) und die Klinik für Innere Medizin II (Nahrungsmittelallergien, OA Dr. Nesper mit Ernährungsberaterin Leypoldt) unserer Klinik gGmbH ihre Aktivitäten gebündelt.

Das logistische Miteinander wird effektiver, ebenso die Arbeitsteilung unter wechselseitiger Nutzung der Spezialisierungen. Stellvertretender Ansprechpartner und Koordinator des Zentrums ist der subspezialisierte Allergologe Dr. Schwarz, der in seine dirigistische Rolle mehr und mehr hineinwächst und selbstverständlich auch dafür steht, dass die als Allergiker erkannten jugendlichen Patienten nahtlos in die kompetente Rundumversorgung der Erwachsenenmedizin einschl. Berufsberatung übernommen werden.

Die Fortschritte der molekularen Immunologie führen zu differenzierten analytischen Verfahren, die die Provokationstests untermauern werden. Den diagnostischen state of art in der Allergologie gewährleistet innerhalb des Zentrums in jeder Altersgruppe das Institut für Laboratoriumsmedizin (Frau Goldmann/Autor), wobei abzusehen ist, dass in dem Maße, wie sich die medikamentöse Führung der Patienten vereinfachen wird ("Breitband"-Allergikum), die in-vitro-Diagnostik komplizierter, auch kostenintensiver werden wird. Handgreifliche Erfolge der konzentrierten Aktivitäten des Behandlungszentrums sind vereinheitlichte, wissenschaftliche Standard-Anamnesebögen für die Patienten Gesundheitsstörung "Multiple Chemical Sensitivity" ("Chemikalien-Syndrom"), Integration der diagnostischen, therapeutischen einschl. diätetischen Richtlinien in das tägliche qualifizierte Patientenmanagement, Strukturierung einer abgestuften, DRG-/CM-relevanten POC-, Provokations- und in-vitro-Diagnostik u.ä. Neben strategischen Arbeitsbesprechungen und Ideenkonferenzen der Leistungsträger des Zentrums werden patientenbezogene Konzils mit Ist- und Sollanalysen die kontinuierliche Auf- und Ausbauleistung des Zeitraums bestimmen.

Zu bewähren hat sich die neue Betreuungsqualität am Patienten. Das ist uns bewusst.

Prof. Dr. Beier

Infektionskrankheiten in der Pädiatrie

Bis Mitte des 20. Jahrhunderts wurden in den Kinderkrankenhäusern große Infektionsabteilungen betrieben und dort Kinder mit schweren Infektionskrankheiten behandelt, z. B. Diphtherie, Masern, Keuchhusten, Poliomyelitis, Tuberkulose, Scharlach mit seinen Folgeerkrankungen, Staphylokokkeninfektionen und die E. coli-Enteritis des jungen Säuglings. Diese Erkrankungen kommen in Deutschland nicht mehr oder nur noch selten vor, sie konnten zurückgedrängt werden durch:

Anhebung des Lebensstandards und Verbesserung der allgemeinen Hygienebedingungen;

Konsequentes Impfen;

Frühzeitige Erfassung und Eindämmung von Infektionen durch Maßnahmen des Infektionsschutzes

Entwicklung hochwirksamer Antibiotika

Trotz großer Erfolge bei der Bekämpfung der genannten Erkrankungen spielt die Infektiologie auch gegenwärtig eine große Rolle und wird auch in Zukunft nicht an Bedeutung verlieren. In der Pädiatrie stellen derzeit die sog. "neuen" Infektionskrankheiten einen Schwerpunkt dar, es handelt sich um Erkrankungen, deren Erreger erst in den letzten Jahren entdeckt wurden. Dazu gehören, um nur einige zu nennen:

Infektionen des Magen-Darmtraktes, hervorgerufen durch Rotaviren, Norwalk-like-Viren, Campylobacter und E. coli O157, letzterer Keim ist als Auslöser des hämolytisch-uräemischen Syndroms gefürchtet.

die Borreliose mit unterschiedlichen Manifestationsformen (z. B. Erythema migrans, Meningitis, Arthritis)

die RSV-Infektion, die besonders bei jungen Säuglingen, bei ehemaligen Frühgeborenen und bei Kindern mit Herzfehlern schwere Atemwegserkrankungen, u. U. mit Beatmungsbedürftigkeit hervorrufen kann

Darüber hinaus ist jederzeit, nicht nur in der Pädiatrie, mit dem Auftreten auch "altbekannter" Infektionen zu rechnen. Dafür verantwortlich sind:

veränderte Erregereigenschaften durch Zunahme der Pathogenität, dies ist bekannt bei Streptokokken, oder durch Resistenzentwicklungen, z. B. bei Staphylokokken

eine Vielzahl infektionsgefährdeter Patienten. In der Pädiatrie betrifft dies z. B. Frühgeborene, Kinder unter Intensivtherapie, Patienten mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten (z. B. onkologisch kranke Kinder, Autoimmunkrankheiten), Patienten mit schweren Grunderkrankungen, z. B. mit Herzfehlern, Diabetes, Mucoviszidose oder ehemalige Frühgeborene mit bronchopulmonaler Dysplasie

veränderte Umwelt- und Lebensbedingungen, z. B. zunehmende Reisetätigkeit, auch in Infektionsgebiete, Impfmüdigkeit mit Nachlassen des individuellen und allgemeinen Impfschutzes, Defizite in der Infektionsüberwachung

Insbesondere das medizinische Personal sollte über die allgegenwärtigen Gefahren von Infektionen informiert sein und Kenntnisse und Wissensstand ständig aktualisieren.

Die Bedeutung der Infektiologie wurde durch die SARS-Epidemie im Frühjahr dieses Jahres bekräftigt. Durch globale Infektionskontrolle, einfache Hygienemaßnahmen und moderne Diagnostik konnte die Erkrankung, hervorgerufen durch ein neues Coronavirus, rasch eingedämmt werden.

OÄ Dr. Ursula Liefke, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Was noch so nebenbei geschieht



Diese 4,25 m hohe Sonnenblume stand im Arbeitstherapiebereich Gärtnerei im Standort Dresdner Straße. Ergotherapeut Jens Reuter betreut hier Patienten von den verschiedenen psychiatrischen Stationen.

In drei Gewächshäusern und auf der Freilandfläche werden von den Patienten Blumen und Gemüse angebaut, geerntet und zum Verkauf angeboten.

Vor 5 Jahren hat die Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland (G Kind) anlässlich des UNICEF-Weltkindertages in einer bundesweiten Aktion den "Tag des Kinderkrankenhauses" ausgerufen. In jedem Jahr seitdem - und in diesem am 20. September - nutzen Kinderkliniken diesen Tag, um sich der Öffentlichkeit zu präsentieren, über Probleme der stationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu informieren, aber auch die Perspektiven und Zukunft des Faches Kinderheilkunde und Jugendmedizin zu reflektieren.



Tag des Kinderkrankenhauses

am 20. September

In einer Zeit, in der rauhe Winde am System unseres Gesundheitswesens rütteln, einiges wäre wert weggeblasen zu werden, muss uns bewusst sein, dass wir in Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin nicht auf einer Insel leben. Einerseits müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass die Anzahl der zu versorgenden Patienten nicht zunehmen wird. Es werden eher weniger! Dadurch werden bestimmte Formen stationärer Leistungserbringung ebenfalls abnehmen. Andererseits ist bei der aktuellen Altersstruktur mit einer drastischen Verminderung der in unserem Fachgebiet in Sachsen tätigen Ärzte um 40 % bis 2010 zu rechnen.

Die Vergütung der Leistungen durch Fallpauschalen (DRG's) beschert der stationären Kinderheilkunde ein systembedingtes Finanzierungsdefizit, das nach aktuellen bundesweiten Erhebungen zwischen 15 und 30 % liegt. Während in Australien Kinderkliniken nur zu einem geringen Teil über DRG's finanziert werden, soll dies in Deutschland ausschließlich über DRG's erfolgen.

Am 25. 06. 03 fand zu diesen Problemen unter dem Motto "Kranke Kinder im Abseits" ein parlamentarischer Abend statt. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus, die Gesellschaft für Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland und der Berufsverband Kinderkrankenpflege luden Gesundheitspolitiker aus Regierung und Bundestag zur Diskussion, wie der Finanznot der Kinderkrankenhäuser begegnet werden sollte. Alle waren sich einig darin, das gegenwärtige Finanzierungssystem muss zugunsten der Kinderkliniken modifiziert

werden; z. B. durch Anhebung der Baserate oder Einführung von Altersplits als aufwandbezogene Zuschläge. Politik und Regierung wollen sich bewegen!

Die praktische Realisierung muss aber im Bereich der Selbstverwaltung erfolgen. Einig war man sich auch bezüglich des Erhaltes der Eigenständigkeit des Berufsbildes der Kinderkrankenschwester sowie der Forderung, Kinder ausschließlich in Kinderkrankenhäusern zu behandeln. Dies scheint um so dringlicher als in den alten Bundesländern in Erwachsenenkliniken der "Organ-Fächer" bis zu 50 % der Belegung Kinder sind, denen damit eine altersgerechte kindgemäße Versorgung vorenthalten wird.

Nicht alle Sorgen drücken uns im Klinikum Chemnitz gGmbH im vergleichbaren Ausmaß, aber eine Sorge bleibt! Bei notwendiger Gewinnorientierung - Kinder wie auch deren gesundheitliche Versorgung sind kurzfristig betrachtet ein Verlustgeschäft, wird man sich eine defizitäre Kinderklinik noch leisten wollen?

Seit 1999 haben wir eine von außen und innen attraktive Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Aber auch hier gilt, nur durch Wandel ist Bestand zu sichern.

Vor allem können Strukturen effizienter gestaltet werden. Wir haben ein Zentrum "Mutter und Kind". Keiner Mutter kann das Recht zur Mitaufnahme bei stationärer Behandlung ihres Kindes verweigert werden. Das ist in der Kinderklinik Standard und tägliche Gepflogenheit.

Aber nicht alle Kinder, die im Klinikum behandelt werden und durchaus in der Kinderklinik betreut werden könnten, befinden sich unter ihrem

Dach. Kindgerechte Betreuung und positive ökonomische Effekte könnten dabei zusammengeführt werden.

Andererseits müsste manches Kind zur Erfüllung des Versorgungsauftrags nicht unbedingt stationär behandelt werden, wenn die Leistungserbringung in tagesklinischer Form gestattet würde. Das wäre mit den Kostenträgern zu verhandeln. Kooperationen mit anderen Fachbereichen sind anzudenken, wie z. B. ein gemeinsames Knochenmarktransplantationszentrum zusammen mit den Hämato-Onkologen der Inneren Medizin. Kinder und Jugendliche, die einer Knochenmarktransplantation bedürfen, müssen gegenwärtig in einem anderen Bundesland behandelt werden!

Auch eine interdisziplinäre Intensivstation für Kinder und Jugendliche hätte positive Effekte sowohl ökonomisch als auch bezüglich des Kompetenzerwerbes der dort auszubildenden und beschäftigten Schwestern und Ärzte.

Vor mehr als 150 Jahren sagte der deutsche Pathologe Rudolf Virchow: Politik sei "Medizin im Großen". Nicht immer scheinen die heilenden Kräfte der Politik zu wirken.

Deshalb sind effektive Strukturen und Kreativität vor Ort um so wichtiger, um die gesundheitliche Versorgung unserer Patienten zu sichern und zu verhindern, dass aus einem "ständig weniger" nicht ein "bleibend schlechter" wird.

*Dr. med. Albrecht Klinghammer,
Chefarzt Klinik für Kinder- und Jugendmedizin*

November / Dezember 2003

- Feiertage in Deutschland
- Gesundheitstage
- Aktionstage zu allen Themen

- 01.11. **Allerheiligen**
- 01.11. **Herzwoche (bis 08.11.)**
- 03.11. **Hubertustag (Tag der Jäger)**
- 03.11. **Welttag des Mannes**
- 03.11. **Europäischer Magen-Darm-Tag**
- 11.11. **Martinstag**
- 11.11. **Auftakt zur Karnevalszeit**
- 14.11. **Weltdiabetestag**
- 16.11. **Volkstrauertag**
- 16.11. **Welttag der Toleranz**
- 19.11. **Buß- und Bettag**
- 20.11. **Weltkindertag**
- 20.11. **4. Deutscher Lebertag**
- 21.11. **Weltfernsehtag**
- 23.11. **Totensonntag**
- 25.11. **Internationaler Tag gegen Gewalt gegen Frauen**
- 29.11. **Int. Tag der Solidarität mit dem palästinensischen Volk**
- 30.11. **1. Advent**

- 01.12. **Welt-Aids-Tag**
- 02.12. **Int. Tag für die Abschaffung der Sklaverei**
- 03.12. **Int. Tag der Behinderten**
- 05.12. **Welttag des Ehrenamtes**
- 06.12. **Sankt-Nikolaus-Tag**
- 07.12. **2. Advent**
- 07.12. **Tag der int. Zivilluffahrt**
- 10.12. **Tag der Menschenrechte**
- 10.12. **Int. Tag des Chorgesangs**
- 14.12. **Int. Kinder-Fernsehtag**
- 14.12. **3. Advent**
- 18.12. **Int. Tag der Migranten**
- 21.12. **4. Advent**
- 24.12. **Heiligabend**
- 25.12. **1. Weihnachtstag**
- 26.12. **2. Weihnachtstag**
- 28.12. **Tag der Unschuldigen**
- 31.12. **Silvester**

Demographische Veränderungen, zunehmende Alterung der Gesellschaft, daraus resultierende Zunahme gerontopsychiatrischer Erkrankungen und die daraus entstehenden Kosten werden zur gesundheitspolitischen Herausforderung der kommenden Jahrzehnte.

Zum

Weltalzheimer-Tag

am 21. September

Demenz (lat. "dementia" für Unvernunft) geht mit einer Abnahme der intellektuellen Leistungsfähigkeit sowie Beeinträchtigungen in den persönlichen Aktivitäten des täglichen Lebens einher und führt langfristig zur Pflegebedürftigkeit. Häufig treten Veränderungen im Verhalten, der Sprache, im Tag-Nacht-Rhythmus sowie in der Motorik hinzu. Patienten mit einer Demenz vom Alzheimer Typ haben ein dreifach erhöhtes Sturzrisiko. Zwischen 6,5 % und 8,7 % der alten Bevölkerung in den Industrieländern leiden an einer Demenz. In Deutschland entspricht dies derzeit einer Gesamtzahl von 830.000 bis 1,1 Mio. Erkrankten, wobei man etwa von 200.000 Neuerkrankungen pro Jahr ausgehen muss. Etwa 70 % der Demenzen lassen sich der Alzheimer Krankheit zuordnen, ca. 20 % gehören zu den vaskulären Demenzen; die verbleibenden 10 % verteilen sich auf seltenere Demenzformen. Die Erkrankungshäufigkeit steigt mit zunehmendem Alter steil an und verdoppelt sich im Abstand von jeweils 5 Altersjahren. Die Diagnose Demenz ist gerade im Frühstadium nicht ohne Weiteres zu stellen. Eine Früherkennung ist aber deshalb so wichtig, weil die im Falle einer beginnenden Demenz einsetzenden therapeutischen Maßnahmen den Krankheitsverlauf zumindest über einen bestimmten Zeitraum günstig beeinflussen können. Bei älteren und alten Menschen liegen oft Gesundheitsstörungen in unterschiedlichen Stadien mit dauerhaften und komplexen Funktionseinschränkungen vor, die eine Zusammenarbeit der Psychiatrie mit anderen Fachdisziplinen wie Neurologie, Innere Medizin, Geriatrie und anderer erforderlich machen. Die Mitbehandlung mitunter bislang nicht bekannter nichtpsychiatrischer Krankheiten kann Symptome einer Demenz ebenfalls günstig beeinflussen. Bei der Festlegung der medikamentösen Therapie werden vorbestehende Medikamente überprüft, ob diese weiter verordnet werden müssen, es möglicherweise Alternativen mit besserer Verträglichkeit gibt oder eine zusätzliche Medikation erforderlich ist.

Demenz ist zwar nicht heilbar, aber es ist möglich, die Symptome zu lindern, die Betreuung und Pflege des Erkrankten zu erleichtern, fortschreitenden Verlauf zu bremsen. Mitunter bestehen bei den Angehörigen von Demenzkranken aber auch unrealistische Hoffnungen und falsche Erwartungen an die therapeutischen Möglichkeiten. Dies gilt es, in kompetenter Weise zu vermitteln.

Einer breiten Anwendung der heute vorhandenen Therapiemöglichkeiten mit Erhöhung direkter Therapiekosten steht die Möglichkeit einer erheblichen Reduzierung der Pflegekosten gegenüber. Aufgrund der unterschiedlichen Finanzierungsquellen für die Therapie (Krankenkassen) und Pflege (Pflegekassen) kommt das heute schon Machbare den demenzkranken Patienten, deren Angehörigen und den Pflegenden noch viel zu wenig zugute.

Bei den gesetzlich versicherten Demenzpatienten erhält nur etwa jeder Fünfte die Medikamente, die bei ihm angezeigt wären. Hinzu kommt die Tatsache, dass eine flächendeckende gerontopsychiatrische Versorgung vor allem im Bereich der Altenheime nicht einmal annähernd gewährleistet ist.

Neben der Inanspruchnahme professioneller Hilfen wie ambulante Pflegedienste, Haushaltshilfen, Kurzzeitpflege und Altenheime sind Senioreneinrichtungen wie Begegnungsstätten, Seniorenklubs, Tagespflege und Betreutes Wohnen Möglichkeiten, die schwere Bürde der Betreuung Demenzkranker etwas leichter zu ertragen. Da etwa 70 % der Demenzkranken zu Hause gepflegt werden, tragen die Angehörigen die Hauptlast hinsichtlich der Pflege und Betreuung. Unterstützung möchte auch die Alzheimer Gesellschaft vermitteln. Regionaler Anlaufpunkt ist die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Chemnitz und Umgebung e. V., Brühl 61, 09111 Chemnitz. In Chemnitz, einer Stadt mit einem hohen Seniorenanteil - 21 % der Einwohner sind über 65 Jahre alt - wird die Versorgung älterer und alter Menschen eine wichtige Aufgabe der kommenden Jahre und Jahrzehnte werden.

OA Dr. med. U. Pester, Klinik f. Psychiatrie, Verhaltensmedizin u. Psychosomatik

Nierenerkrankungen die unterschätzte Gefahr

In Deutschland werden gegenwärtig ca. 71.000 Patienten mit Nierenersatzverfahren wegen einem vollständigen Ausfall der Funktion der Eigennieren behandelt. Die Anzahl der Patienten stieg in den letzten Jahren stetig an.



Die Ursachen der Nierenerkrankungen sind vielfältig. Die Hauptgründe der Dialysepflichtigkeit im Jahr 2000 waren beispielsweise die Zuckerkrankheit (ca. 36%), die chronische Glomerulonephritis (ca. 15%), vaskuläre Nierenerkrankungen (ca. 15%) sowie chronische Nierenbeckenentzündungen (ca. 10%), hinzu kommen noch Tumoren, Nierenfehlbildungen, rheumatische Erkrankungen und Zystennieren.

Chronische Nierenerkrankungen verlaufen über lange Zeit relativ symptomarm. Lediglich Eiweiß im Urin oder die Ausscheidung von roten oder weißen Blutkörperchen mit dem Urin sowie ein Bluthochdruck können erste Zeichen einer Nierenerkrankung sein. Durch einfache und kostengünstige Laboruntersuchungen des Urins sowie des Blutes und der Sonographie des Harntraktes werden Nierenerkrankungen erkannt. Bei jedem Patienten mit hohem Blutdruck sollten Nieren- und Nierengefäßerkrankungen ausgeschlossen werden. Wenn die ersten Untersuchungen einen Hinweis auf eine Nierenerkrankung ergeben, schließen sich weitere Spezialuntersuchungen an, um die genaue Ursache zu ermitteln. Nur in den Anfangsstadien einer Nierenerkrankung besteht die Chance, eine ursächliche Therapie erfolgreich einleiten zu können. Besonders eine gute Einstellung des Blutdrucks sowie des Zuckerstoffwechsels sind Voraussetzungen für ein langsames Fortschreiten der Niereninsuffizienz.

Folgende allgemeine Regeln dienen der Vorsorge und symptomatischen Behandlung von Nierenkrankheiten: Nicht Rauchen, ca. 2 - 3 l pro Tag trinken, einmal jährlich Urinkontrolle, reichlich Bewegung, viel Fett (Cholesterin) in der Nahrung vermeiden, Kontrolle des Körpergewichts, keine medikamentöse Eigenbehandlung (besonders Schmerzmittel, Rheumamittel) und rechtzeitige Konsultation des Arztes bei Beschwerden beim Wasserlassen oder Verfärbung/Trübung des Urins. Ab einem bestimmten Grad der Funktionseinschränkung der Nieren kommen eine eiweißarme Diät, die Behandlung der Blutarmut (Anämie) sowie des Knochenstoffwechsels hinzu. Wenn die Nierenfunktion auf ca. 10 - 15 % des Gesunden gefallen ist, muss je nach dem Befinden mit einer Nierenersatztherapie (Blutwäsche Hämodialyse oder Bauchfelldialyse Peritonealdialyse) begonnen werden.

Als Alternative zur Dialyse steht noch die Nierentransplantation zur Verfügung. Die Möglichkeiten der Transplantation sind jedoch, bedingt durch das Organangebot, beschränkt. Ziel einer modernen

Behandlung von Nierenerkrankung muss die rechtzeitige Erkennung und konsequente Therapie sein. Dazu ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Internisten, Urologen und Nephrologen notwendig. In Chemnitz stehen zwei internistisch-nephrologische Schwerpunktpraxen zur Verfügung. Neben der Gemeinschaftspraxis Drs. Gläser, Sohn, Apel auf der Forststraße gibt es am KfH-Dialysezentrum Chemnitz (KH Küchwald) eine Spezialambulanz, die Patienten mit Nierenerkrankungen betreut. Wir arbeiten eng mit den Transplantationszentren in Dresden und Leipzig zusammen. Die stationäre Betreuung von Nierenkranken erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den anderen Fachrichtungen (z. B. Kardiologie, Angiologie, Gefäßchirurgie, Intensivmedizin) durch die Klinik für Innere Medizin V am Küchwald-Krankenhaus. Ziel unserer Bemühungen bleibt jedoch, das Auftreten einer fortschreitenden Nierenerkrankung zu verhindern bzw. die Zeit bis zum Dialysebeginn durch eine konsequente Therapie zu verlängern.

ChA Dr. med. Torsten Siepmann



Nummer sicher

Patient möchte:

- beste Behandlung
- schnelle Genesung

Mitarbeiter möchte:

- optimale Organisation
- Genauigkeit im Arbeitsvorgang



? Was, wenn der Patient in einen unvorhergesehenen Gefahrenmoment kommt (z. B. Bewusstseinsverlust)?

? Was, wenn kein Mitarbeiter in der Nähe ist, der den Patienten im Falle eines Notfalles identifizieren kann? Wie kann der Patient jetzt schnellstens identifiziert werden?

? Wie können Mitarbeiter sofortige sichere und optimale Hilfe leisten auf allen Stationen, während des gesamten Aufenthaltes?

? Bekomme ich auch die richtigen Medikamente - durch meinen Schlaganfall kann ich mich nur schlecht verständigen.

? Ich verlaufe mich ständig - Hoffentlich kann mich jemand wieder zurückbringen?

Wie funktioniert dieses Bändchen?

Das Klinikum unterliegt strengen Vorschriften und gewährleistet in allen Bereichen der Patientenbehandlung die Sicherheit des Patienten. Nur leider können unvorhergesehene Ereignisse, wie ein plötzlicher Bewusstseinsverlust nicht im Voraus schon geplant werden. Auch bei Orientierungsstörungen (wenn ein Patient nicht mehr sagen kann, auf welche Station er gehört) muss für eine korrekte und fehlerfreie Versorgung die sofortige Identifikation unabdingbar vorausgesetzt sein. Um den Patienten eindeutig zu identifizieren und die Verwechslung mit anderen Patienten zu vermeiden, heißt die Lösung: Patientenidentifikationsbändchen.

Im Rahmen der Zertifizierung durch JCI A wird diesem Bändchen ein hoher Wert in Bezug auf die Patientensicherheit zugerechnet.

Bei der Aufnahme in unserem Haus erhält der Patient ein grünes Bändchen, beschriftet mit dem Namen und Geburtsdatum. Bei Kindern erhalten Jungen ein hellblaues und Mädchen ein rosa Bändchen. Diese Bänder werden am Arm getragen, bestehen aus einem weichen Kunststoffmaterial und sind nicht störend.

Um keine Vorurteile der verschiedensten Krankheitsbilder hervorzurufen, werden auf allen Stationen des gesamten Klinikums nur diese drei Farben verwendet, um in erster Linie die 100 %ige Sicherheit der Patientenidentifikation zu gewährleisten.

So ist es möglich, dass sich die Patienten sicher in der Behandlung fühlen und die Mitarbeiter schnelle Hilfe leisten können.

Kerstin Sommer, QMB

Sinnvolle neue Computeranwendungen

Zwei Mitarbeiterinnen aus der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erarbeiteten mit sehr hohem Einsatz und Engagement für die Kinderstation anhand von Pflegediagnosen eine computergestützte Pflegeplanung. Um auf Station die Schreibarbeiten der Schwestern in der Pflegedokumentation zu erleichtern, hatte Veronika Liebig (links im Bild) vor ca. zwei Jahren die Idee, dafür etwas zu tun. Bei ihren Überlegungen dachte sie an unser umfassendes Computersystem, was allen Stationen zur Verfügung steht. Sie konnte von ihrer Idee weitere Mitarbeiter überzeugen, und sie begann gemeinsam mit den Stationen, die häufigsten Diagnosen zu bearbeiten. Eine für sie wichtige Unterstützung bei der Computerarbeit ist Katrin Hertel (rechts im Bild). Beide sind Kinderkrankenschwestern der Station F 240.

Das Ergebnis ihrer Arbeit kann sich ohne Zweifel sehen lassen! Jede Kinderstation der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin kann sich im PC bei Bedarf und bei einer ausgewählten Diagnose die mögliche Pflegeplanung aufrufen und diese individuell nach dem Befinden des Patienten



bearbeiten. Dieses System wird von Frau Liebig und Frau Hertel ständig erweitert und bearbeitet. Beiden Mitarbeiterinnen, besonders Veronika Liebig, gebührt ein großes Dankeschön. Viele Mitarbeiter können von ihrem Einsatz und ihrem Engagement profitieren - herzlichen Dank.

Astrid Reuchsel, Pflegedienstleitung



Jedes Jahr wieder:

Verabschiedung und Aufnahme

Am 29. August 2003 war es wieder soweit. Die Auszubildenden unserer Medizinischen Berufsfachschule konnten nach ihrer dreijährigen erfolgreichen Ausbildung entlassen werden und neue Jugendliche mit ihrer Ausbildung beginnen.

Dies geschah im Rahmen einer würdigen kulturellen Veranstaltung im kleinen Saal der Stadthalle Chemnitz. Für den musikalischen Rahmen sorgte wieder die Werkstatt für Musik und Theater.

Verabschiedung

Das dritte Ausbildungsjahr absolvierten 123 Schüler erfolgreich, davon in den Fachrichtungen Krankenpflege 88, Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistenten 11 und Physiotherapie 24.

Das Prüfungsprädikat "sehr gut" erhielten zwei Schüler in der Physiotherapie und sieben Schüler der Fachrichtung Krankenpflege. Leider müssen insgesamt 15 Jugendliche die Prüfung wiederholen, da sie den gestellten Berufsanforderungen nicht gerecht werden konnten.

Die 123 Auszubildenden, die ihre Ausbildungsdokumente (Abschlusszeugnis, Prüfungszeugnis, Berufsurkunde) entgegennahmen, haben mit Erfolg nachgewiesen, dass sie ab sofort den hohen beruflichen An-

forderungen gerecht werden können. Dies ist nicht nur aufgrund ihres fundierten Fachwissens möglich, sondern auch der Tatsache geschuldet, dass sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung einen guten Schritt vorwärts vollzogen haben. Allen haupt- und nebenberuflichen Lehrkräften, den Ärzten und dem Fachpersonal des Klinikums, die an der Ausbildung mitgewirkt haben, soll hiermit für ihre gute Arbeit gedankt werden.

Aufnahme

Aus der hohen Bewerberzahl wurden in den einzelnen Fachrichtungen aufgenommen:

Krankenpflege: 125 Jugendliche (davon 82 aus dem Klinikum Chemnitz, 22 mehr als im Jahr zuvor, 20 aus dem Krankenhaus Landkreis Mittweida gGmbH mit den Häusern Mittweida, Rochlitz und Frankenberg, 15 aus dem Krankenhaus Mittlerer Erzgebirgskreis mit den Häusern Zschopau und Olbernhau, 8 aus dem Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH).

Physiotherapie: 26 Jugendliche

Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistenten: 20 Jugendliche

Damit leistet das Klinikum wiederum einen wesentlichen und wichtigen Beitrag zur Bereitstellung von Ausbildungsplätzen.

Wir wünschen allen Auszubildenden einen erfolgreichen Start, dass es ihnen gelingt, die an sie gestellten Forderungen zu erfüllen, sowie Gesundheit und Freude an ihrer Ausbildung.

Dipl.-Med.-Päd. Gisela Beyer, Schulleiterin

Geschafft !



Nach zweijähriger erfolgreicher Ausbildung wurde der 3. Kurs "Fachschwester/-pfleger für Intensivpflege und Anästhesie" am 28.08.2003 in unserem Bildungszentrum mit einer feierlichen Zeugnisausgabe abgeschlossen.

In entspannter Runde konnten die 15 Teilnehmer, davon sechs aus dem Klinikum Chemnitz, auf die ereignisreiche Zeit der Weiterbildung zurückblicken.

In insgesamt 3160 Stunden wurde ein breites Wissensspektrum in Theorie und Praxis in den Bereichen Intensivpflege und Anästhesie vermittelt. Diese Ausbildung erfolgte nach der als Pilotprojekt bestätigten Weiterbildungskonzeption für "Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie" vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales.

Aus- bildung

Unser Klinikum stellt als größter Arbeitgeber der Region jedes Jahr Ausbildungsplätze für die junge Generation zur Verfügung. So werden ständig über 600 Jugendliche in der Medizinischen Berufsfachschule in den verschiedenen Fachrichtungen ausgebildet. Um auch weiterhin vielen jungen Menschen nach ihrem Schulabschluss die Chance für einen Ausbildungsplatz zu geben, hat die Geschäftsleitung beschlossen, die einjährige Ausbildung in der Fachrichtung Krankenpflegehilfe mit zusätzlich 20 Ausbildungsplätzen ab dem 01. Dezember 2003 anzubieten.

Interessenten, die das 17. Lebensjahr vollendet haben, können sich bis 31.10.2003 bei der Abt. Personalwesen der Klinikum Chemnitz gGmbH, Flemmingstraße 2 in 09116 Chemnitz bewerben.

Voraussetzung ist mindestens ein Hauptschulabschluss oder eine abgeschlossene Berufsausbildung und die gesundheitliche Eignung.

Barbara Heyder

Nach zweijähriger erfolgreicher Ausbildung wurde der 3. Kurs "Fachschwester/-pfleger für Intensivpflege und Anästhesie" am 28.08.2003 in unserem Bildungszentrum mit einer feierlichen Zeugnisausgabe abgeschlossen.

In entspannter Runde konnten die 15 Teilnehmer, davon sechs aus dem Klinikum Chemnitz, auf die ereignisreiche Zeit der Weiterbildung zurückblicken.

In insgesamt 3160 Stunden wurde ein breites Wissensspektrum in Theorie und Praxis in den Bereichen Intensivpflege und Anästhesie vermittelt. Diese Ausbildung erfolgte nach der als Pilotprojekt bestätigten Weiterbildungskonzeption für "Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie" vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales.

Und wieder eine erfreuliche Nachricht aus dem Stellenpool. Uns gibt es seit nunmehr einem Jahr. Das muss doch mal gefeiert werden, oder?

Stellenpool

Wir feiern Jubiläum!



Voriges Jahr im September war der Startschuss. 53 junge Schwestern und Pfleger wagten den Sprung ins Ungewisse. Aber nicht nur die Poolmitarbeiter, sondern auch die Stationen und Pflegedienstleitungen waren gespannt und zum Teil recht skeptisch, ob und wie das System funktionieren würde. Und wenn ich ehrlich bin, auch ich wusste nicht, was da auf mich zukommt. Aber zum Glück wurde mir noch ein fleißiger Helfer zur Seite gestellt - mein jetziger ständiger Vertreter Erik Lehmann. Nach anfänglichen Hindernissen und einigen Stolpersteinen ist der Pool mittlerweile ein fester Bestandteil im Klinikum. Viele Ausfälle konnten durch den Pool ersetzt werden. Aber manchmal ist es schon schwierig, die Pool-Dienste mit 6 h täglich auf die Wünsche der Stationen abzustimmen. Aber bis jetzt haben wir meistens eine Lösung gefunden. Flexibilität ist so wieso eines der wichtigsten Kriterien für den Stellenpool.

Einen Wermutstropfen hatte der Stellenpool jedoch. Alle Verträge waren befristet

auf 1 Jahr. Nur 7 von 53 Mitarbeitern hatten die Möglichkeit, unbefristet im Pool zu bleiben. Diese 7 haben nun die Zusatzfunktion, für alle Neulinge des Pools als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen. Wer könnte besser aus Erfahrung reden als diejenigen, die seit der Gründung dabei sind.

Die Restlichen verließen den Pool systematisch, um fest auf Station zu arbeiten, um zu studieren oder um einer neuen Herausforderung als Mama entgegen zu gehen.

Ein Jahr nach dem Neustart haben auch in diesem Jahr über 40 frischgebackene Schwestern und Pfleger die Arbeit im Stellenpool aufgenommen, so dass wir momentan mit über 60 Mitarbeitern die Stationen unterstützen können.

Gemeinsam haben wir es geschafft. Und dafür möchte ich mich an dieser Stelle noch einmal bei allen Mitwirkenden bedanken.

*Sandra Morlock,
Leiterin Stellenpool*

Krankenhausseelsorge

Was ist das? Was wollen die?

Vielleicht schießen Ihnen diese oder ähnliche Fragen durch den Kopf, wenn Sie jemanden von uns Krankenhausseelsorgern auf dem Gang oder im Zimmer begegnen. Dabei könnten unsere Angebote im Krankenhaus vielleicht auch für Sie von Interesse sein. Im Folgenden möchte ich Ihnen einige Situationen aus unserem Alltag schildern.

Zweimal in der Woche besuche ich die Kinder der Station F230 in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Ich begrüße die Schwestern und Ärzte und oft, wenn die Zeit es erlaubt, gibt die Stationschwester Bruni mir kleine Hinweise, welcher Patient und welche Eltern vielleicht Interesse an einem Gespräch haben könnten. Mit diesen Einschätzungen gehe ich los, besuche die Kinder und gegebenenfalls ihre Eltern. Meist entspinnt sich ein Gespräch. Worüber? Manchmal über allgemeine Themen, oft aber auch über die Beschäftigung des Kindes mit seiner Krankheit, die Sorgen der Eltern um ihr krankes Kind, die Frage nach dem Sinn oder die Veränderungen im Alltag der Familie. Und manchmal ergibt es sich auch, dass wir gemeinsam etwas tun, z. B. ein Spiel spielen oder an einem Bild malen; viele Möglichkeiten, um miteinander in Kontakt zu kommen. Aus diesen eher lockeren Kontakten kann sich mit der Zeit ein engerer und verbindlicherer Kontakt entwickeln.

An einem anderen Tag beginne ich meinen Arbeitstag mit dem Besuch der Stationen der Frauenklinik, z. B. der Station F310. Auf meine Nachfrage bei den Schwestern erfahre ich, welche Patientin um einen Besuch gebeten hat und welche Patientin ich doch einmal besuchen könnte. Oft erweist sich die Einschätzung der Schwestern als richtig. Sie haben bemerkt, dass eine Patientin Besuch oder einen Gesprächspartner braucht, um über all die Dinge zu sprechen, die ihr durch den Kopf gehen, seit sie hier im Krankenhaus liegt. Hier kann sie alles ungefiltert aussprechen, sich einfach einmal alles von der Seele reden, was das Herz beschwert, vielleicht auch die Sor-

gen und Ängste, mit denen sie die Angehörigen lieber nicht belasten will. Vielleicht will der Patient mit uns beten. Wir bieten an, die Patienten auf ihren Weg im Krankenhaus zu begleiten, das heißt Legensbegleitung und manchmal auch Sterbebegleitung. Die Kraft dafür schöpfen wir aus unserem christlichen Glauben, den wir aber niemandem aufdrängen. Die Krankenhausseelsorge ist für jeden Menschen da, unabhängig von seiner Weltanschauung.

In unserer Arbeit sind wir auf die Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses angewiesen. Manche Stationen sind hier besonders aufmerksam: Wenn ein Patient den Wunsch nach Besuch von der Krankenhausseelsorge äußert, dann ruft jemand vom Pflorgeteam bei uns an, spricht mit uns oder hinterlässt eine Nachricht auf unserem Anrufbeantworter. Dann reagieren wir umgehend. Daher möchte ich die Schwestern und Pfleger, Ärzte und Ärztinnen ermutigen, unsere Nummer zu wählen (428529), wenn Patienten ein Gespräch mit uns wünschen.

Constanze Habscheid

Der Sozialausschuss der Stadt Chemnitz hatte sich für seine Sitzung am 17.9.03 das Krankenhaus Dresdner Straße ausgewählt. Prof. Dr. Peter Bräunig als Leitender Chefarzt der Einrichtung stellte im Festsaal den Mitgliedern des Sozialausschusses und den Besuchern die Struktur des Krankenhauses "am Rande der Stadt" mit seinen verschiedenen Kliniken vor. Nach dem internen Tagungsteil überzeugten sich die Gäste bei einem Rundgang davon, was sich in den letzten Jahren gerade an diesem Standort verändert hat. Mit dem Geriatriezentrum wurde eine neue Rehabilitationsklinik in Betrieb genommen und mit

dem Zentrum für Wirbelsäulen- und Rückenmarkverletzte eine neue medizinische Behandlungseinheit etabliert. Die Rekonstruktion der alten Gebäude verbesserte die Bedingungen für das Personal und die Patienten erheblich. Aus den ehemaligen Bettensälen sind 2- und 3-Bettzimmer geworden, die den heutigen Ansprüchen an moderne Krankenzimmer entsprechen. Modernste Medizintechnik unterstützt die Bemühungen der Ärzte und des Pflegepersonals um eine schnelle Gesundung der Patienten.

Barbara Heyder

Sozialausschuss tagte im KH Dresdner Straße



Spende aus Villa Koerner

Im Juli 2003 wurde die restaurierte Villa Koerner feierlich eröffnet. Architekt Peter Apfel und sein Geschäftspartner Olaf Pfeiffer hatten das Gebäude von Grund auf restaurieren und in den alten Glanz versetzen lassen. Zur Eröffnung wünschten sie sich Geld statt Blumen, um die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zu unterstützen. Am 21.7.03 übergab Peter Apfel im Beisein der Mieter 850 Euro an die Verwaltungsleiterin der Frauen- und Kinderklinik Rosemarie Schumann und die Pflegedienstleiterin Astrid Reuchsel. Das Geld kam gerade recht. Denn bei dem heißen Sommer wurde dringend ein großer Sonnenschirm benötigt, der aus Sicherheitsgründen richtig fest installiert, die Kinder beim Spielen im Garten vor Sonnenbrand schützt. Vielen Dank für diese hilfreiche Initiative!

Barbara Heyder



Übergabe von Quilts und Patchworkdeckchen für unsere Frühchen

Seit Ende 2001 werden die Frühgeborenen in der Intensivpflegestation der Chemnitzer Kinderklinik in ihrem Inkubator mit kleinen farbenfrohen Quilt- oder Patchwork-Deckchen bedeckt. Klinoskop berichtete schon davon. Diese kleinen Kunstwerke wurden von Frauen des Chemnitzer Quiltclubs in Handarbeit hergestellt und kostenlos der Abt. Neonatologie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zur Verfügung gestellt. Sie verbleiben im Besitz der Patienten und sollen später auch eine Erinnerung an die ersten schwierigen Lebenstage sein. Die Kinderkrankenschwestern und die Eltern sind davon ganz angetan. Die Übergabe der bisher hergestellten 200 Patchwork-Deckchen erfolgte sonst immer in der Klinik. Dabei schauten die Künstlerinnen gern einmal auf die kleinen Patienten. Die Übergabe der letzten 50 Patchworkarbeiten erfolgte diesmal vor größerem Publikum in der Galerie Roter Turm. Das Besondere daran war, dass ein großer Teil der Deckchen von Frauen aus ganz Deutschland und auch aus der Schweiz für die Chemnitzer Frühgeborenen gearbeitet wurden. Eine kleine Mitteilung in einer Patchworkzeitschrift über diese nützliche Anwendung hatte diese unglaubliche



Resonanz hervorgerufen. Bei der Übergabe anwesend war auch die kleine Klara, ein ehemaliges Frühgeborenes mit ihren Eltern. Dieses zur Geburt 960 g schwere Mädchen war eine der ersten Empfängerinnen eines Quilts. Letzterer wird in der Familie hoch in Ehren gehalten.

Wer sich mit dieser Patchwork-Technik vertraut machen will, dem sei der Kontakt mit dem Geschäft "Nadel & Faden" in der Galerie Roter Turm in Chemnitz empfohlen.

Dr. med. Dietmar Müller,
Chefarzt



In den Monaten August und September gab es für die Mitarbeiter unseres Klinikums ein besonderes Angebot. Die Abteilung für Traditionelle Chinesische Medizin und Komplementärmedizin ermöglichte die Teilnahme an einem kostenfreien Schnupperkurs in Taijiquan und Qigong.

Jeden Donnerstag ab 17:30 Uhr bewegten sich 6 - 12 Interessierte aus allen Bereichen unseres Hauses eine Stunde unter der Anleitung von OA Dr. Thomas Heise in einer für sie ganz ungewohnten Weise und nach ganz anderen "Regeln der Kunst".

Am 25.9.03 trafen sich die Eleven im Mototherapieaum der Psychiatrischen Institutsambulanz im Krankenhaus Küchwald zum letzten Mal, um die Lebensenergie in Körper, Geist und Seele wieder aufzurichten bzw. im richtigen Schwung zu halten.

Ein tolles Angebot für uns gestresste Mitarbeiter.

Ab November 2003 haben dann diejenigen, die daran Gefallen gefunden haben, wieder die Möglichkeit, einen Kurs zu besuchen, allerdings nicht mehr kostenfrei.

Barbara Heyder

Sommerschnupperkurs in Taijiquan und Qigong



Eltern werden - Eltern sein

Elternschule



Alle Vorbereitungen für unser neues Projekt wurden abgeschlossen, dass heißt, im September eröffneten wir unsere Elternschule in der Frauenklinik. Seit 1990 gibt es hier geburtsvorbereitende Kurse sowie Wochenbettbetreuung und das Angebot wurde bis zum heutigen Zeitpunkt um zahlreiche Kurse erweitert.

Nun bieten wir in speziell für die Elternschule eingerichteten Räumen ein umfassendes Angebot rund um die Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett.

Die Anforderungen an die Eltern haben sich gewandelt und sind umfangreicher geworden. Unsere Elternschule hat sich das Ziel gestellt, Kontakt- und Anlaufstelle für werdende Eltern vor, während und nach der Entbindung zu sein und möchte damit konkrete, individuelle Hilfe und Orientierung geben. Wir möchten die jungen Familien beratend begleiten. Die Vorbereitung auf die Geburt als entscheidendes Ereignis stellt dabei einen Schwerpunkt dar. Darüber hinaus will die Elternschule zum Erfahrungsaustausch anregen und Informationen für die Zeit nach der Geburt geben, z. B. über das Stillen, die Säuglingspflege, die Rückbildung und vieles mehr.

Des Weiteren gibt es nach der Geburt viele Möglichkeiten, die Elternschule als Treff mit den Kleinsten zu nutzen, z. B. zu einem Stilltreff, Babyschwimmen, Babymassage oder Krabbelgruppe.

Die einzelnen Kurse finden in der Elternschule statt, dabei werden Sie mit der Atmosphäre und den Räumlichkeiten der Klinik vertraut gemacht.

Gleichzeitig bekommen Sie Kontakt mit dem Kreißsaalteam und dem Team der Wochenstationen.

Informationen zum Kursprogramm erhalten Sie unter der Tel.: (0371) 333-2 43 51 oder im Kursflyer. Wir freuen uns auf Sie!

Das Hebammenteam

Wir laden ein!

Anlässlich des 10-jährigen Jubiläums unseres Klinikums findet am 1. November 2003 im Festsaal des Krankenhauses Küchwald ein Patientenseminar statt.

Organisiert von der Klinik für Innere Medizin I werden u. a. die Chefarzte Prof. Dr. med. habil. Schweizer, PD Dr. med. Volkmar und PD Dr. med. Schröder über moderne Diagnostikverfahren bei Herz-Kreislaufkrankungen und moderne radiologische Verfahren und Operationsverfahren bei Gefäßerkrankungen referieren.

Von 9 bis 13 Uhr haben Gäste die Möglichkeit, sich zu informieren und mit den ärztlichen Experten über eigene Probleme bei diesen Erkrankungen zu diskutieren.

Betroffene und Interessierte sind herzlich eingeladen!

Barbara Heyder

Erstdiagnostik in der Notfallsituation alle Altersgruppen betreffend

- Überprüfung der Bewusstseinslage: laut ansprechen, Schmerzreiz setzen (kneifen, nicht schütteln)
- Hautfarbe: Blässe, Zyanose, Marmorierung?
- Atmung: fehlende Atemexkursion, Schnappatmung?
- Herzfrequenz: fehlender zentraler Puls (A. brachialis bei Sgl., A. carotis bei KK, SK), Bradycardie?
- Pupillen: Mydriasis, Entrundung?
- Sonstiges: äußere Verletzung, Vergiftung, Unterkühlung, Körperhaltung?

Nasenflügeln ist ein empfindliches Frühzeichen einer beginnenden respiratorischen Störung!

BASISSMASSNAHMEN die NEUGEBORENIENPERIODE betreffend

Bei unklarer Bewusstseinsstörung im NG-Alter immer an eine Hypoxämie und Hypoglycämie denken!

- Atemwege öffnen, reinigen und freihalten
 - => Kopf in Neutralposition oder Schnüffelstellung lagern, Kinn leicht anheben
 - Bei nicht völlig ausreichender Spontanatmung (HF aber > 100/min) wird eine Sauerstoffgabe notwendig
 - => über lose aufgesetzte Maske oder Sauerstoffsonde.
 - Falls das NG sich nicht schnell erholt oder sich der Zustand verschlechtert (HF < 100/min) wird eine Beutel-Masken-Beatmung notwendig

Das wichtigste Notfallmedikament ist der Sauerstoff!

Wenn im Notfall primär kein Atembeutel mit Maske vorhanden ist, so muss sofort eine Mund-zu-Mund/Nase-Beatmung begonnen werden.

- Beatmung :**
- langsame Inspiration wegen drohender Magenüberblähung
 - Thoraxexkursion beobachten
 - Beatmungsfrequenz ca 40/min
 - überblähten Magen mit möglichst oraler Magensonde entlasten

Indikation für Herzdruckmassage :

- immer bei HF < 60/min
- bei HF < 80/min, falls suffiziente Beatmung mit 100% Sauerstoff über ca. 30 sec keine schlagartige Steigerung der HF bewirkt

- Technik der HDM :**
- mit "Zangengriff" (durch Übereinanderlegen der Daumen) oder mit 2 Fingern
 - Auflagepunkt : Sternum unter Intermamillarlinie
 - Eindrücktiefe 1,5 - 2 cm / Frequenz ca 120/min
 - nicht ruckartig (sondern Kompressions-/Entlastungsverhältnis 1:1)
 - Kompressions-/Ventilationsverhältnis von 3:1
 - exakte Koordination von Kompression und Ventilation auch nach Intubation das Verhältnis von 3:1 beibehalten

Das Herzzeitvolumen wird nur über Änderung der HF geregelt

>>jede Bradycardie schränkt sofort die Herzauswurfleistung ein und führt zu einem lebensbedrohlichen Abfall des Perfusionsdruckes.

Eine bradycarde Herzrhythmusstörung ist meist Folge schwerer Hypoxie >>deshalb muss die HDM immer mit konsequenten Ventilationsmaßnahmen begleitet sein.

!!! Eine HDM ohne konsequente Beatmung ist im Kindesalter sinnlos !!!



verschlossene Atemwege



freihalten der Atemwege in Neutralposition



Maskenbeatmung



HDM-2-Finger-Methode



HDM mit „Zangengriff“

Herr ChA Priv.-Doz. Dr. med. Kunzelmann wurde am 29. August 2003 nach 37-jähriger ärztlicher Tätigkeit in unserem Klinikum und nach 20-jähriger überaus erfolgreicher Leitung des Instituts für bildgebende Diagnostik in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet.

1971 erhielt er die Facharztanerkennung für Radiologie. Bis 1982 arbeitete er in der Klinik für Radiologie im Krankenhaus Küchwald und wurde am 1. Januar 1983 zum Chefarzt der neuen Abteilung für Röntgendiagnostik im Krankenhaus Flemmingstraße berufen.

Nach der Aufbauphase kann 1986 ein Computertomograf in Betrieb genommen werden und 1996 kommt ein MRT hinzu. Mitte der neunziger Jahre beginnt bereits die Digitalisierung mit Einführung der Speicherfolientechnik, und 2002 konnte die Einführung des vom Ministerium teilfinanzierten Modellprojektes "Digitale Bildkommunikation" realisiert werden.

Herr ChA Priv.-Doz. Dr. Kunzelmann hat es mit Weitblick und großem organisatorischen Geschick verstanden, die faszinierende Entwicklung der bildgebenden Diagnostik in dem von ihm geleiteten Institut umzusetzen und den Klinikern die ganze Palette dieser Verfahren zugänglich zu machen. Sein Wirken hat jedoch auch weit über unser Klinikum ausgestrahlt. So hat er eine ganze Generation von Radiologen ausgebildet und die Einrichtung von Röntgenabteilungen anderer Krankenhäuser geplant. Die Übertragung von Röntgenbildern ist heute zur Urlaubsvertretung, im Nachtdienst und zur Beratung bereits Routine.

Mit zahlreichen Vorträgen und wissenschaftlichen Beiträgen war Herr ChA Kunzelmann auf Weiterbildungsveranstaltungen aller Fachrichtungen präsent. In Anerkennung der breitgefächerten Lehrtätigkeit wurde er im Januar 2000 zum Privatdozenten berufen. Sein besonderes Engagement galt der Sächsischen Radiologischen Gesellschaft, in der er als Gründungsmitglied viele Jahre zum Vorstand gehörte und die MRT-Fortbildung organisierte.

Die Geschäftsleitung möchte Herrn ChA Priv.-Doz. Dr. med. Kunzelmann für seine sehr erfolgreiche Tätigkeit in unserem Klinikum ganz herzlich danken und wünscht ihm eine unbeschwertere Zeit bei bester Gesundheit.

*ChA Prof. Dr. med. habil. Hans Döge,
Medizinischer Geschäftsführer*



Verabschiedung von Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Fred Kunzelmann

Verabschiedung von OA Dr. med. Bernhardt Kremß

Ende September 2003 verließ Herr OA Dr. med. Bernhardt Kremß unsere Klinik und ging in den wohlverdienten Ruhestand. Wir möchten Herrn OA Dr. Kremß für die vorbildliche, disziplinierte und hochqualifizierte Arbeit sehr herzlich danken und wünschen ihm für die kommende Zeit alles erdenkliche Gute.

Im Bereich der Gastroenterologie, interventionellen Endoskopie und besonders aber auch im Bereich der Endokrinologie verlieren wir einen wertvollen Spezialisten. Die Lücken sind allerdings schließbar, da OA Dr. Kremß sein profundes Wissen immer an jüngere Mitarbeiter weitergegeben hat und somit als klinischer Lehrer

im Klinikum Chemnitz auch künftig zum festen Bestand gehören wird. Wir hoffen, dass Herr OA Dr. Kremß den Kontakt zu unserer Klinik halten wird und freuen uns, dass er auch künftig noch die Tätigkeit einer Sprechstunde übernimmt.

*PD Dr. habil. Ulrich Stölzel,
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II*



Unsere neuen Chefärzte



Prof. Dr. med. habil. Rainer Klöppel

Als Nachfolger des bisherigen Chefarztes vom Institut für bildgebende Diagnostik im Krankenhaus Flemmingstraße, PD Dr. med. habil. Fred Kunzelmann, übernahm Prof. Dr. med. habil. Rainer Klöppel am 01.09.2003 die Amtsgeschäfte.

Prof. Dr. Klöppel ist 52 Jahre alt, verheiratet und hat zwei erwachsene Kinder.

Als Ursache erlebte er Kindheit, Schule, Studium in Leipzig und die berufliche Entwicklung an der Universitätsklinik Leipzig: Facharzt für Radiologie seit 1981, Dr. med. 1981, Dr. sc. med. 1988, Oberarzt 1989, Professor 1996 (30 erfolgreiche Doktoranden). Spezielles Arbeitsgebiet: Computertomographie;

- über 100 wissenschaftliche Arbeiten
- rd. 400 wissenschaftliche und Fortbildungsvorträge (national und international gehalten)
- nach 1990 zahlreiche ehrenamtl. Funktionen

Zu seinen persönlichen Grundprinzipien zählen u. a.:

Übereinstimmung mit der Familie in wichtigen Entscheidungen. Beruflicher Erfolg setzt Freude an der Arbeit voraus. Qualität vor Quantität kann trotzdem effektiv sein. Immer sich das Augenmaß für das Machbare erhalten.

Die Ziele als neuer Chefarzt sind u. a.: Pflege und Entwicklung des Erbes vom in den Ruhestand getretenen Vorgänger. Angebot eines breiten Spektrums an bildgebender Diagnostik auf hohem Niveau ermöglichen. Aufklärung zur Vermeidung unnötiger Untersuchungen vornehmen. Für gute Ausbildung des fachlichen Nachwuchses sorgen.

Komplettierung der bereits vorhandenen digitalen Techniken, und Ausbau und Einführung moderner interventionsradiologischer Techniken mit gerätetechnischer Weiterentwicklung vornehmen. Sich ein starkes Team mit offenen Augen und Ohren entwickeln.

Als Nachfolger des bisherigen Chefarztes der Frauenklinik Prof. Dr. Klaus Renziehausen, der nach 22 Dienstjahren in den verdienten Ruhestand ging, wurde am 01.09.03 Prof. Dr. Thomas Steck in sein Amt eingeführt und von den Mitarbeitern der Frauenklinik mit Blumen herzlich willkommen geheißen.

Medizinstudium und Promotion absolvierte Prof. Steck an der Universität München und erhielt dann an der Universität Würzburg eine breite Ausbildung in allen Teilgebieten der modernen Frauenheilkunde. Vor seinem Wechsel nach Chemnitz war er etwa 3 Jahre als leitender Oberarzt und Stellvertreter des Klinikdirektors in Würzburg tätig.

Er ist überzeugt: "Die Frauenklinik in Chemnitz blickt auf eine 85-jährige Tradition zurück und braucht sowohl im Hinblick auf die Ausstattung als auch auf den Kenntnisstand der Mitarbeiter keinen Vergleich mit den Kliniken in den alten Bundesländern zu scheuen."

Dem neuen Chefarzt liegen besonders die familienorientierte Geburtshilfe, die Behandlung der Krebsleiden, die endoskopischen Operationen und die Behebung von Senkungszuständen und des unwillkürlichen Urinabganges am Herzen.

Er war sehr erfreut, dass inzwischen für einen Verbund aus der Frauenklinik, anderen Abteilungen des Klinikums und auswärtigen Krankenhäusern die Anerkennung als sog. "Brustzentrum" bei der Deutschen Krebsgesellschaft beantragt wurde. "Diese sog. Zertifizierung ist der Erteilung einer TÜV-Plakette vergleichbar und hat zum Ziel, einen hohen Behandlungsstandard zu dokumentieren."

Die Ultraschalldiagnostik, die Hormon- und Chemotherapie bei Krebsleiden und die Kinderwunschbehandlung möchte Prof. Steck ebenfalls ausbauen und dabei einen guten und vertrauensvollen Kontakt mit den nieder-



Prof. Dr. Thomas Steck

gelassenen Fachkollegen pflegen. "Eine moderne Frauenklinik soll ein Ort sein, wo alle frauenspezifischen Gesundheitsprobleme umfassend und kompetent behandelt werden und wo sowohl die betroffenen Patientinnen als auch die Mitarbeiter gerne hingehen".

Seine ersten Arbeitstage haben ihm Spaß gemacht, er hat die Mitarbeiter als motiviert und kompetent erlebt und freut sich darauf, gemeinsam mit ihnen die Klinik weiterzuentwickeln und die Anforderungen der Gesundheitsreform zu meistern.

Prof. Steck ist verheiratet und hat drei Kinder, davon zwei im schulpflichtigen Alter. Er hört gerne klassische und moderne Musik und hält sich beim Dauerlauf fit.

Die Redaktion

GRATULATION

In Würdigung ihrer engagierten Tätigkeit wurden zum Oberarzt ernannt:

mit Wirkung vom 1. Juli 2003:

Frau

Dr. med. Gabriele Geißler

Klinik für Innere Medizin III,

mit Wirkung vom 1. August 2003:

Frau

Dipl.-Med. Heike Pachmann

Frauenklinik

Kein leichter Abschied



In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wurde am 20.8.2003 unsere Stationsleitung der interdisziplinären Intensivstation Ursula Wieland in den Ruhestand verabschiedet. Viele Mitarbeiter des pflegerischen und ärztlichen Dienstes kamen, um ihr persönlich Dank zu sagen. Frau Wieland war 44 Jahre als Kinderkrankenschwester und als Stationschwester, zunächst in der Säuglingsklinik und nach der Strukturveränderung in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin tätig. Das, was Schwester Ursula in den Dienstjahren erreicht hat, kann sich ohne Zweifel sehen lassen, und sie hat wesentlich die Erfolge in der Neonatologie mitgestaltet. Hingebungsvoll und verständnisvoll betreute sie die vielen kleinen Patienten und half den Eltern bei ihren Ängsten, Sorgen und Problemen. Als Stationsleitung erarbeitete sie sich viel Erfolg und Anerkennung und sie war stets bemüht, auf die Wünsche ihrer Mitarbeiter einzugehen. Mit dem Tag der Verabschiedung endet für Schwester Ursula ein sehr wichtiger Abschnitt in ihrem Leben. Eine Zeit, in der sie täglich viele Stunden in einer Gemeinschaft gearbeitet und gelebt hat.

Wir wünschen Schwester Ursula persönliches Wohlergehen, Gesundheit, Glück und in den kommenden Jahren viel Zeit für Hobbys und ihre Familie und bedanken uns herzlich für die kostbaren Augenblicke, die wir mit ihr im Berufsalltag erlebten.

Astrid Reuchsel, Pflegedienstleitung der Frauen- und Kinderklinik

50 Jahre im Dienste der Frauenklinik



Am 19.8.2003 verabschiedeten wir Erika Schreiter nach fünfzig Jahren aktiver Arbeit. Der Tradition entsprechend überraschte sie alle Anwesenden in ihrer ersten Schwesterntracht. Viele Mitarbeiter waren zur Verabschiedung gekommen, um ihr persönlich Dank zu sagen für die gemeinsamen Berufsjahre. In den 50 Jahren arbeitete sie erst als Kinderkrankenschwester, dann als Krankenschwester und 40 Jahre als Stationschwester. Wahrlich eine achtungsgebietende Zeit, wenn man weiß und wir wissen es, welch ungeheure Fülle der Arbeit sie geleistet hat. Mit berechtigtem Stolz kann Schwester Erika auf viel Erfolg und Anerkennung zurückblicken. Sie stellte an sich die höchsten Ansprüche und kannte kein Nachlassen bei der Erfüllung ihrer eigenen Pflichten.

In dieses Bild passt vortrefflich ihre Stellung gegenüber ihren Mitarbeitern auf Station F 220 hinein. Sie füllte die Funktion der Stationsleitung immer mit vollem Engagement aus und war stets bemüht, auf Wünsche der Patienten und ihrer Mitarbeiter einzugehen.

Wir bedanken uns herzlich bei Schwester Erika für die vielen Jahre im Dienste der Frauenklinik und wünschen ihr für die nun beginnende Zeit eine Zeit für neue Träume und um sich neue Ziele zu setzen. Alles Gute und beste Gesundheit.

Astrid Reuchsel, Pflegedienstleitung der Frauen- und Kinderklinik

Einmal Frauenklinik - immer Frauenklinik



Am 18.07.2003 verabschiedeten wir Schwester Ulrike Beyer nach mehr als 40-Dienstjahren in der Frauenklinik. Für viele Ärzte und Schwestern war dies Anlass, um sich für ihre hohe Einsatzbereitschaft und großes Engagement zu bedanken und ihr für den wohlverdienten Ruhestand alles Gute zu wünschen.

Schwester Ulrike erlernte den Beruf der Kinderkrankenschwester und arbeitete seit 1963 als Krankenschwester in der Frauenklinik. Auf einer gynäkologischen Station war Schwester Ulrike viele Jahre als stellvertretende Stationschwester und später auch als Stations- und Abteilungsleitung tätig. So leitete sie bis Juli 2003 den ambulanten Tagesbereich in der Frauenklinik. Für sie war wichtig: "einmal Frauenklinik - immer Frauenklinik".

Schwester Ulrike engagierte sich in besonderem Maße für die Wünsche ihrer Patienten und Mitarbeiter. Viel Erfolg und Anerkennung hat sie sich in den mehr als 40 Jahren in der Frauenklinik erarbeitet.

Wir bedanken uns herzlich bei ihr für die kostbaren Momente, die wir mit ihr im Berufsalltag erlebt haben, und wünschen ihr für den nun beginnenden Lebensabschnitt beste Gesundheit und Zeit für ihre Familie und Hobbys.

Astrid Reuchsel, Pflegedienstleitung der Frauen- und Kinderklinik

Im September gratulieren wir zum

50-jährigen Dienstjubiläum

Schreiter, Erika

Frauen und Kinderklinik, Gynäkologie

40-jährigen Dienstjubiläum

Walko, Angelika

Institut für Laboratoriumsmedizin

Kusch, Helga

Frauen- und Kinderklinik, Geburtensaal

Amthor, Maria

KH Flemmingstraße, Klinik für Innere Medizin II

25-jährigen Dienstjubiläum

CHA PD Dr. med. habil. Habeck, Jörg-Olaf

Institut für Pathologie

OÄ Dr. med. Habeck, Christiane

Klin. für Anästhesiologie und Intensivtherapie

FOA Dr. med. Elix, Heinz-Holger

KH Küchwald, Klinik für Innere Medizin I

Petrasek, Kathrin

Zentralapotheke

Gojon, Kathrin

KH Dresdner Straße, Klin. f. Psychiatrie, Psychoth. und Psychosom. des Kindes- und Jugendalters

Schober, Petra

KH Dresdner Straße, Klin. für Psychiatrie, Verhaltensmedizin und Psychosomatik

Kraft, Simone

KH Dresdner Straße, Klin. für Psychiatrie, Verhaltensmedizin und Psychosomatik

Quiering, Roswitha

KH Küchwald, OP (Thorax - und Gefäßch.)

Weibrecht, Steffi

KH Küchwald, Radioonkologie

Schubert, Ramona

KH Küchwald, Klinik für Innere Medizin III

Heimann, Sybille

KH Küchwald, Klinik für Innere Medizin III

Godau, Heike

KH Küchwald, Klinik für Innere Medizin I

Wildner, Rosemarie

KH Küchwald, Klin. für Unfall - und Gelenkch.

Müller, Carola

KH Küchwald, Klinik für Innere Medizin V

Welz, Kerstin

KH Küchwald, Klinik für Thoraxchirurgie

Kirchhof, Petra

KH Küchwald, Klinik für Innere Medizin I

Hänig, Marion

KH Küchwald, Klinik für Gefäßchirurgie

Weber, Marion

KH Küchwald, Klinik für Innere Medizin V

Andrä, Karin

Institut für Laboratoriumsmedizin

Tonndorf, Christine

Institut für Laboratoriumsmedizin

Wetzel, Bärbel

Institut für Laboratoriumsmedizin

Schellner, Angelika

Institut für Laboratoriumsmedizin

Schüppel, Evelyn

Institut für Laboratoriumsmedizin

Hetzel, Angela

Frauen- und Kinderklinik, Frauenklinik OP-Saal

Nestler, Jana

Frauen- und Kinderklinik, Ambul. Tagesbereich

Pepperl, Ute

Frauen- und Kinderklinik, Ambul. Tagesbereich

Wehner, Marion

Frauen- und Kinderklinik, Ambul. Tagesbereich

Bretfeld, Cordula

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Krätzel, Sylvia

KH Frankenberg, Chirurgie

Wegner, Kerstin

KH Frankenberg, Chirurgie

Finger, Petra

KH Frankenberg, Chirurgie

Webel, Barbi

KH Flemmingstraße, Rettungsstelle

Austel, Ute

KH Flemmingstraße, Endoskopie

Barth, Petra

KH Flemmingstraße, Klinik für Neurochirurgie

Köhler, Danica

KH Flemmingstraße, Klinik für Innere Medizin I

Schrott, Andrea

KH Flemmingstraße, Klinik für Innere Medizin II

Nicolai, Andrea

KH Flemmingstraße, Klinik für Innere Medizin II

Al Schaherr, Simone

KH Flemmingstraße, Klinik für Innere Medizin II

Zimmermann, Ute

KH Flemmingstraße, Klin. f. Anästhesiol. und Intensivth.

Weihrauch, Birgit

KH Flemmingstraße, Klinik für Chirurgie

Schlegel, Heidi

KH Flemmingstraße, Klinik für Chirurgie

Ehnert, Heike

KH Flemmingstraße, Klinik für Kinderchirurgie

Lindner, Andrea

KH Flemmingstraße, Ermächtigung Chirurgie

Im Oktober gratulieren wir zum

25-jährigen Dienstjubiläum

Markert, Ursula

Sozialdienst

Haupt, Marion

Cc Verwaltungsgesellschaft, Patientenverwaltung

DIE BIBLIOTHEKEN

am Klinikum Chemnitz

In den kommenden Tagen werden Sie in den Informationsständen des Klinikums und an anderen geeigneten Plätzen die Faltblätter mit Hinweisen zur Benutzung der Bibliotheken des Klinikums in aktualisierter Fassung vorfinden - ein guter Anlass, auch hier im „Klinoskop“ auf die Arbeit unserer Bibliotheken hinzuweisen und einige Ansprechpartner im Bild vorzustellen.



von links: Renate Pohl (KH KÜchwald), Wolfgang Straube (KH Flemmingstraße), Nicole Path (Frauen- und Kinderklinik / KH Dresdner Straße), Heidemarie Ohde (KH KÜchwald)

Von den ca. 3000 Beschäftigten unseres Klinikums und seiner Tochterfirmen haben im Jahr 2002 ca. 1000 Mitarbeiter die Bibliotheken aufgesucht. Das zeugt einerseits von einem hohen Bildungs- und Informationsbedürfnis und andererseits vom Bekanntheitsgrad der Bibliotheken. Wozu also ein neues Faltblatt?

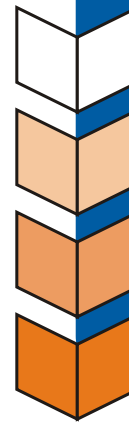
Neben organisatorischen Veränderungen werden Sie bei der Durchsicht dieses Faltblattes Hinweise auf einen wesentlich erweiterten Service der Bibliotheken zur Kenntnis nehmen können. So haben wir unsere Homepage völlig überarbeitet und mit für Sie hoffentlich relevanten Links ergänzt. Die Hälfte unserer Zeitschriftenabonnements sind online im Volltext nutzbar. Sie finden uns unter <http://www.klinikumchemnitz.de>, click Aus- und Weiterbildung, sowie im Klinikportal (<http://klinikportal>).

Den bisherigen Bestand unserer Patientenbibliotheken an schöngestiger Literatur haben wir im Sinne des „informierten Patienten“ mit medizinischen Ratgebern ergänzt. Natürlich stehen diese Bücher auch den Angestellten unseres Krankenhauses zur Verfügung.

Neben medizinischen Fachdatenbanken bieten wir den Zugang zu öffentlichen elektronischen Datenbanken zu Gesundheit und Krankheit. Eine fachgerechte Unterstützung bei der Nutzung dieser Links wird gewährleistet.

Mit diesen Maßnahmen möchten die Bibliothekare weiterhin die Mitarbeiter des Klinikums bei ihrer Tätigkeit, gleich ob im medizinischen oder Verwaltungsbereich, unterstützen. Außerdem weisen wir noch darauf hin, dass sich die Bibliothek im Krankenhaus Flemmingstraße seit Anfang Juli 2002 auf der Etage E00 (Nähe Poststelle) befindet.

*Frank Sonntag,
Leiter der Bibliotheken*



**Die
Patienten-
und
Personal-
bibliothek
empfiehlt**

Grisham, John: „Das Fest“

W. Heyne Verlag, München 2002

John Grisham, allen bekannt als Meister des spannenden Gerichtsthrillers, lernen wir mit diesem Roman einmal ganz anders kennen. Er präsentiert uns eine humorvolle und bezaubernde Weihnachtsgeschichte, welche spannend zu lesen ist. Nora und Luthar Krank, die Hauptfiguren dieser Geschichte, werden das Weihnachtsfest allein verbringen, weil ihre Tochter für ein Jahr nach Peru gereist ist. Sie beschließen, mit den Traditionen der Weihnachtsvorbereitung und des Festes zu brechen und wollen stattdessen eine Kreuzfahrt durch die Karibik unternehmen. Doch sie haben nicht mit ihren Freunden und Nachbarn gerechnet. Sie werden von ihnen provoziert, verachtet und zu Außenseitern gestempelt. Es gehört Standfestigkeit und Mut dazu, um das geplante Vorhaben durchzusetzen. Doch dann kommt alles ganz anders! Diese herzerwärmende Geschichte ist lesenswert und bestens als Weihnachtsgeschenk geeignet.

Hilliges, Ilona Maria: „Die weiße Hexe - meine Abenteuer in Afrika“

Ullstein List Verlag, München

I. M. Hilliges studierte in München Betriebswirtschaft und Sozialwissenschaft für Drittländer. In diesem Buch berichtet sie über ihre Erfahrungen und Erlebnisse in Afrika. Zusammen mit ihrem farbigen Exmann reist sie nach Afrika, um einen Autohandel mit Gebrauchtwagen zu eröffnen. Sie lernt sein Heimatland Nigeria kennen und ist begeistert von der afrikanischen Kultur. Sie beschließt in Lagos, der Hauptstadt Nigerias, zu bleiben. Hier trifft sie auch den Mann ihres Lebens, doch ein Clanchef bedroht sie mit schwarzer Magie. Sie muss dort die Erfahrung machen, dass Machtgier und finanzielle Interessen unter dem Deckmantel von Traditionen im Vordergrund stehen. Als sie sich bedroht fühlt, sucht sie Hilfe bei einem geheimen Frauenkult. Sie unterzieht sich einem magischen Ritual und wird zur "Weißen Hexe". Dieses Buch ist spannend und interessant zu lesen, lernt man doch Afrika von einer ganz anderen Seite kennen.

Renate Pohl



Unterwegs mit Korb und Flamme



Was denken Sie, wenn ein junger, gutaussehender Mann plötzlich in Ihrer Bürotür steht und mit Ihnen ein Glas Sekt trinken möchte?

Nein, Moment! Auf das Aufzählen möglicher Antworten verzichte ich an dieser Stelle wohl lieber...

Denn auf diese Antwort wären Sie sicher nicht sofort gekommen: Er übergibt Ihnen den Hauptpreis des Weihnachtsrätsels im Klinoskop 5/2002, in meinem Fall: Zwei Gutscheine für eine Ballonfahrt!

Zugegeben, ein wenig skeptisch war ich doch - schließlich scheint es doch eine recht wackelige Angelegenheit zu sein. Dennoch: Probieren musste ich es einfach!

Meine "Flugbegleiterin" und ich entschieden uns für einen schönen Abend im Spätsommer (Dieser Satz würde mich im Übrigen schon fast eine Flasche Sekt kosten, da ein Ballonfahrer den Begriff "Fliegen" damit nicht mehr in Zusammenhang bringen darf!).

Natürlich mussten Wind und Wetter mit unserem Wunsch-Termin einverstanden sein, was uns etwa drei Anläufe für unsere Ballonfahrt kostete (dies ist allerdings auch nichts Ungewöhnliches für ein solches Ereignis).

Beim Aufbau eines Ballons, welcher in unserem Fall für 5 Personen plus Pilot ausgerichtet war, macht jeder mit:

Korb aufbauen, Ballon ausbreiten, Seile straffen, Lüfter festhalten und natürlich fotografieren!

Mit etwas sportlichem Einsatz und Humor "ab ins Körbchen", "völlig abheben", "so richtig loslassen" und "sich einfach nur treiben lassen".

Ob früh morgens oder am Abend: die Eindrücke, die man bei solch einer Ballonfahrt gewinnt, sind nicht nur nachhaltig und tief, sondern auch wunderschön. Sei es die auf- oder untergehende Sonne, der farbenfrohe Himmel, Felder, die aussehen, als wären sie Decken aus Samt, oder Autos, die wie kleine Käfer über die Autobahn eilen.

Die Landung, welche durchaus etwas holprig sein kann, nahte viel zu schnell. Ich wäre gern noch etwas mit dem Wind gefahren...

Eine Person spielt in diesem "Krimi" noch eine wichtige Rolle: Der Verfolger. Er ist dafür verantwortlich, dass wir nicht verloren gehen und wieder zurück zum Startpunkt gelangen - dann natürlich mit dem Auto.

Für die "Kenner" unter unseren Lesern wird nun noch eine wichtige Frage offen sein: Was ist mit der Taufe und Aufnahme in den Adel?

Doch dazu will ich hier aber nicht zu viel verraten das finden Sie auch allein heraus (ich hoffe

doch, Sie jetzt wenigstens ein bisschen neugierig gemacht zu haben?!)

An dieser Stelle danke ich nochmals ganz herzlich unserem tollen Team von Ballonfahrten-Chemnitz - dem Piloten Rayk Bekter und unserem Verfolger Michael Weiß - wie auch der Firma Hestomed für die wunderbare Idee.

Es war ein wirklich riesiges Abenteuer mit viel Spaß!

Susanne Hänel

Früh übt sich . . .



Seit September dieses Jahres haben die Kinder unseres Betriebskindergartens gemeinsam mit dem Kindergarten Flemingstraße die Möglichkeit, das Tanzen zu erlernen.

Der erste Kurs begann am 04.09.03. Insgesamt 17 Kinder übten sich in den ersten Schritten und hüpfen mit ausgelassener Freude durch die kleine Kiga-Turnhalle im Krankenhaus Küchwald. Dr. Gunnar Lippmann vom TSC Tanzsportclub Synchron bewahrte dabei die Ruhe und verstand es prächtig, die Kinder immer wieder in die richtigen Schritte zu lenken.

Aller 14 Tage treffen sich nun die kleinen Tanzeleven von 14.30 bis 15.15 Uhr im Spiegelsaal des Jugendclubs Kasch in der Flemingstraße, um bei Spiel und Spaß die Tanzschritte zu üben.

Barbara Heyder

MODENSCHAU

Nach der Sommerpause war nun wieder am 15. September Start der Modenschau in der Frauenklinik. Hübsche junge Frauen zeigten vor den künftigen Muttis und Vatis modische und sehr bequeme Kleidung für die Zeit der Schwangerschaft. Das jüngste Mannequin, drei Monate alt, machte seine Sache sehr gut und ließ sich von der Mama gelassen auf und ab tragen. Die nächsten Termine: 20.10.03, 17.11.03 und 15.12.03 jeweils 18.30 Uhr.



GoGospel Goes East Eine Aktion zum Mitmachen!

Vom 30. Oktober bis 2. November 2003 kommt Europas größtes Gospelchor-Festival für Chorsänger, Solisten, Musiklehrer, Chorleiter, Musiker, Pianisten und alle, die Spaß am Singen haben nach Chemnitz in die Stadthalle.

Seit über 10 Jahren engagiert sich Fachkrankenpfleger Erik Lehmann - Stellenpool (ehem. K010-ITS) ehrenamtlich in der Gospelchorearbeit in Sachsen. Gemeinsam mit seiner Frau leitet er den Jugendchor www.hatikwah.de in Thalheim.

GoGospel, in Stuttgart schon über Jahre bekannt, durften wir mehrmals erleben und wir wurden vom Gospelfieber angesteckt. Unser Wunsch war es, Gospelmusik einer breiteren Öffentlichkeit im Osten Deutschlands zugänglich zu machen. Am Anfang noch sehr schlep-pend wuchs ein Team, welches jetzt Gogospel für Chemnitz organisiert. Dieses Team hatte die Chance, Gospelmusik dort zu erleben, wo Gospel zu Hause ist. Zwölf Tage Chicago unter schwarzen Gospelmusikern mit Konzerten, Band-, und Chorproben hinterließen einen tiefen Eindruck in uns. Einige von diesen Musikern haben wir für den Herbst eingeladen. Diese Musiker werden uns das "Gospel'n bis die Wände wackeln" so richtig beibringen.

Die Erfolgsgeschichte von GoGospel spricht für sich und für die ungebrochene Beliebtheit des Black Gospel, in dessen Anfängen auch die Wurzeln von Jazz, Blues und Soul liegen. Ein Musikstil, der aus tiefstem Herzen kommt und gerade darum auch beim Publikum direkt ins Herz trifft. Der Gospel-Groove geht ins Blut und reißt mit, besonders, wenn er über-

zeugend und authentisch von schwarzen Keulen intoniert, von Vollblutmusikern akustisch untermalt und von den vielen Stimmen des GoGospel Mass Choirs wirkungsvoll akzentuiert wird.

Ein unverwechselbares Musikerlebnis der Spitzenklasse ist das glanzvolle Abschlusskonzert von GoGospel, bei dem der vielköpfige Mass Choir zusammen mit den schwarzen Gospel-Experten aus den USA einem begeisterten Publikum beweist, was man in nur drei Tagen intensiven Probens gemeinsam auf die Beine stellen kann.

Professionelle Künstler, sangesfreudige Gospelfans, konzentriertes Proben, viel Gelegenheit zum Fachsimpeln, sowie begeisterte Freude am Black Gospel - das sind die Zutaten für das Erfolgsrezept GoGospel.

*Erik Lehmann,
Fachkrankenpfleger Stellenpool*

UNSERE GÄSTE:

Calvin Bridges, Pianist, Chorleiter und Solist.

Cynthia Nunn, ihr Name bürgt für Qualität als Solistin, Chorleiterin und Komponistin

Walt Whitman, Live- und Studiopianist von Künstlern wie Diana Ross, Kirk Franklin, Stevie Wonder, Mariah Carey und Whitney Houston

Egil Fossum, der schwarz-groovende Wikinger, verließ vor anderthalb Jahrzehnten seine Heimat Norwegen, um Deutschlands Gospelszene richtungsweisend mitzugestalten. Er ist der eigentliche Urheber von GoGospel.

Das geniale Black Gospel Studio-Ensemble aus Chicago!

Wenn die schwarzen Profis aus Chicago auf ihren Instrumenten loslegen, bleibt niemand auf seinem Sitz.

Weitere Infos, Anmeldung und Karten für das Gogospel Galakonzert unter www.gogospel-germany.de oder Erik Lehmann - Stellenpool

Gospel in Krankenhaus Küchwald

Am 2. November 2003 können Sie sich im Krankenhaus Küchwald einen besonderen Genuss gönnen. Ab 10 Uhr singt im Festsaal der Gospelchor. Pfarrer Christoph Wohlgemuth von der Krankenhauseelsorge konnte die Sänger dafür gewinnen, für ca. 40 Minuten Patienten, Mitarbeiter und Besucher mit ihrem typischen Gesang zu verwöhnen. Wenn Sie die Gospelklänge lieben, dann merken Sie sich diesen Termin vor.



stolze

100

Freitag, 15. August 2003 - 100. Geburtstagsfeier von Frau Emma Fischer

Ein bisschen aufgeregt war sie schon und etwas blass, aber auch stolz. "Ich bin die Einzige in meiner Familie, die 100 Jahre alt ist, und schauen Sie meine Haare an, die sind kaum grau", meinte die Jubilarin aus dem Seniorenbetreuungszentrum Glösa.

Als die Gratulanten kamen, saß sie festlich gekleidet in einem bequemen Sessel an der Wand, über ihr das Bild mit der "100", das ihr die Mitbewohner extra angefertigt hatten.

Zuerst gratulierte Bürgermeister Frank Motzkus im Namen von Oberbürgermeister Dr. Peter Seifert. Anschließend überbrachten Geschäftsleitung, Heimleitung und Pflegedienstleitung der Heim gGmbH ihre Glückwünsche.

Sogar vom Regierungspräsidium Chemnitz und vom Bundespräsidenten Rau kamen herzliche Grüße. Natürlich überreichten alle Gratulanten herrliche Blumensträuße, in denen die Rose, Frau Fischers Lieblingsblume, besonders oft vertreten war. Eine Mitbewohnerin hatte die Idee: "Ab morgen fangen wir wieder an von vorn zu zählen, also bei eins."

Mit einem Glas Sekt stießen alle, auch die beiden Söhne Gerhard (76) und Konrad (70), auf die "100 Jahre" an, die nicht immer leicht, von zwei Weltkriegen gezeichnet und mit harter Arbeit verbunden waren. Was wünscht man nach 100 Jahren? Weiterhin beste Gesundheit und noch viele schöne Erlebnisse im Seniorenbetreuungszentrum Glösa.

Der Höhepunkt kam, als der Technische Leiter Andras Vasas unter den Klängen des alten Schlagers "Tulpen aus Amsterdam" die Jubilarin zum Tanz aufforderte. Angespornt durch den Beifall der Gäste tanzten sie bis zum letzten Ton und Emma Fischer sang dazu (sie kennt alle Texte auswendig).

Eine gelungene Feier zum 100.

Monika Leopold, Ergotherapie



erst

80

Am 18.09.2003 wurde Schwester Erika Arnold 80 Jahre. Sie arbeitete in der HNO-Klinik, die damals noch im Krankenhaus Stadtpark ihren Sitz hatte. 23 Jahre war sie dort mit Leib und Seele auf der Kinderstation als Schwester tätig.

Frau Thieme von der Seniorenkommission besuchte die Jubilarin und gratulierte ihr ganz herzlich. Frau Arnold freute sich riesig, erzählte von der schönen Zeit im "Schwesterndienst", zeigte alte Fotos und schwelgte in Erinnerungen.

Wir wünschen weiterhin das fröhliche Gemüt und viel, viel Gesundheit!

Der Blumenstrauß der Woche

Am 11.09.03 wurde das Team der Station K022/Klinik für Innere Medizin I im Krankenhaus Küchwald mit Kamera und Blumenstrauß überrascht.

Plötzlich erschien auf der Station ein Kamerateam vom Sachsen Fernsehen, Studio Chemnitz, und übergab den Blumenstrauß der Woche an die Stationsschwester Anne-Katrin Paul. Die Patientin Liane Uhlig, die schon mehrfach auf dieser Station behandelt wurde, bedankte sich auf diese Weise ganz herzlich für die optimale Pflege und Betreuung.

Barbara Heyder

Am 28.08.2003 haben wir den 60. Geburtstag von Herrn OA Dr. Baumann gefeiert.

schon
60



Ein solcher Tag ist Anlass, eine rückschauende Bilanz zu ziehen.

OA Dr. Baumann ist Internist, Kardiologe und Intensivmediziner. Er hat wesentlich an der Entwicklung und Stabilität der Inneren Intensivmedizin mitgewirkt und über einen langen Zeitraum leitend diesen Bereich betreut. Seine in sich ruhende, ausgleichende Natur prägt den kollegialen Umgang in diesem Bereich. Darüber hinaus muss man Offenheit und adaptive Fähigkeiten hervorheben, die ihn befähigen, eine solche Struktur auch über komplizierte Zeiten hinweg zu leiten. Trotz der langjährigen Tätigkeit in einem "stressigen Job" hat sich OA Dr. Baumann seine freundliche, entgegenkommende Art bewahrt.

Ich möchte die Gelegenheit zum Anlass nehmen, ihm für sein Engagement zu danken, und wünsche ihm weiterhin Freude an der Arbeit im Klinikum Chemnitz, eine stabile Gesundheit und ein erfülltes Familienleben.

*PD Dr. med. habil. Ulrich Stölzel,
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II*



DANK

Chemnitz, 4. August 2003

Hiermit möchte ich mich offiziell für die einfühlsame Pflege in und nach meiner Schwangerschaft bei der Station F120 bedanken. Das betrifft im Besonderen alle Schwestern, Dr. Jungberg, Frau Dr. Hölzel und OA Dr. Schmidt. So eine liebevolle Umsorgung gab es meines Erachtens auf keiner anderen Station.

Aniko Schimmel

*Sehr geehrter Herr Ärztlicher Direktor,
Priv.-Doz. Dr. med. H. Döge,*

meine Ehefrau Ursula Wünsch, geb. am 09.07.26, befand sich vom 10. Mai bis zum heutigen Tag in dem von Ihnen geleiteten Klinikum - Krankenhaus Flemmingstraße - (Rettungsstelle, Stationen N011, N081, Notoperation, ITS I, Stationen N063 und N072).

Von Beginn des stationären Aufenthaltes an spürten wir die liebevolle, wohltuende fürsorgliche Betreuung, Behandlung und Versorgung meiner Ehefrau. Somit setzten wir sogleich großes Vertrauen in Ihr großes Team. Sicherlich hat dies auch zum Erfolg aller erforderlichen Maßnahmen beigetragen.

Es ist vor allem der ärztlichen Kunst Ihrer qualifizierten Mitarbeiter zu verdanken, dass meine Ehefrau nunmehr geheilt entlassen werden konnte (anschließend wird noch eine AHB im Geriatriezentrum Dresdner Straße durchgeführt).

Da es uns nicht möglich war, am heutigen Entlassungstag allen an der Behandlung und Versorgung meiner Ehefrau Beteiligten ein paar Worte des persönlichen Dankes zu äußern, möchten wir dies gern auf diesem Wege tun. Deshalb gilt unser gemeinsames, ganz herzliches Dankeschön allen Chefärzten, Oberärzten, Ärzten im Praktikum, Schwestern, Pflegern, Therapeuten, Mitarbeitern des Sozialdienstes sowie Pflegedienstes, sonstigen Fachkräften und auch dem Küchenpersonal, nicht zuletzt den Raumpflegerinnen.

Hervorheben möchten wir unter anderem vor allem das Operationsteam unter Leitung des Chefarztes der Chirurgie, Priv.-Doz. Dr. med. J. Boese-Landgraf, Frau OA Dr. med. Habeck von der ITS I mit ihrem gesamten Team, die Oberärzte, Ärzte sowie das Personal der Station N063, die Herren Oberärzte Dr. med. Klinnert und Linke der Station N072 und besonders auch Herrn OA Dr. med. Baumann von der Station N082 hinsichtlich der Implantation des Herzschrittmachers einschl. Nachkontrolle.

Wir wünschen Ihren vorbildlichen Mitarbeitern des gesamten Klinikums weitere gute Erfolge zum Wohl der Patienten in dieser verantwortlichen Tätigkeit. Sehr verbunden wären wir Ihnen, Herr Ärztlicher Direktor, wenn Sie bei Gelegenheit unsere Zeilen allen Beteiligten zur Kenntnis geben könnten.

*Mit freundlichen Grüßen verbleiben wir, die dankbare Familie Erhard Wünsch und Ursula Wünsch
25.06.03*

Mit einem besonderen Angebot möchten die Theater Chemnitz in der Spielzeit 2003/2004 ihre Besucher erfreuen und denen, die noch nicht zu den Besuchern zählen, den Schritt dahin erleichtern helfen. In jedem Monat werden zu bestimmten Terminen Vorstellungen zu einem Einheitspreis auf allen Plätzen angeboten: Im Opernhaus zu 12,00 pro Karte, im Schauspielhaus zu 7,50 pro Karte. Zu diesen günstigen Bedingungen können Sie Theaterbesuche an folgenden Tagen planen:

- Im Opernhaus
- 18.11.03 "Kommen und Gehen", Tanztheater von C. Händler,
- 11.12.03 "Die Zauberflöte", Oper von W. A. Mozart
- 22.01.04 "Ein Maskenball", Oper von G. Verdi
- 02.02.04 "Cabaret", Musical, Musik von J. Kanter
- 04.04.04 "Hoffmanns Erzählungen", Oper von J. Offenbach
- 26.04.04 "Die lustige Witwe", Operette von F. Lehár
- 28.05.04 "Coppelia", Ballett von C. Händler
- 07.07.04 "Eugen Onegin", lyrische Szenen von P. Tschaikowski
- Im Schauspielhaus
- 16.10.03 "Shakespeares sämtliche Werke (leicht gekürzt)"
- 22.11.03 "Was Ihr wollt", Komödie von W. Shakespeare
- 04.12.03 "Effi Briest" von Th. Fontane
- 15.01.04 "Hexenjagd", Drama von A. Miller
- 26.02.04 "Die Umsiedlerin" von H. Müller
- 25.03.04 "Dreimal Leben", Stück von Y. Reza
- 15.04.04 "Sonnenallee", Theaterstück mit Musik
- 27.05.04 "Ladies Night", Komödie von St. Sinclair und A. McCarten
- 17.06.04 "Die acht Frauen", Kriminalstück von R. Thomas

Die Robert-Schumann-Philharmonie widmet vier der zehn Sinfoniekonzerte in dieser Spielzeit besonders den Familien. Zu diesen Konzerten können Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre von ihren Eltern oder Großeltern zum Nulltarif mitgebracht werden.

Der unentgeltliche Erwerb dieser Eintrittskarte ist zur Sicherung des Sitzplatzes jedoch erforderlich. Die Termine der betreffenden Konzerte sind:

- In der Stadthalle großer Saal:
- 12./13.11.03 3. Sinfoniekonzert
(Werke von A. Weber, R. Strauß und L. v. Beethoven)
 - 14./15.01.04 5. Sinfoniekonzert (G. Mahler, Sinfonie Nr. 3 d-Moll)
 - 17./18.03.04 7. Sinfoniekonzert (Werke von B. Bartók, E. Grieg, Mussorgski)
 - 09./10.06.04 10. Sinfoniekonzert
(Werke von L. Janáček, J. Brahms und A. Dvorák)

Lassen Sie sich einladen, von diesen günstigen Angeboten Gebrauch zu machen. Die Besucherabteilung der Theater Chemnitz empfiehlt: Ein frühzeitiger Kartenerwerb sichert Ihnen gute Plätze.

Werner Gränitz

Information des DUK Versorgungswerk e. V. zu den Empfehlungen der RürupKommission

Aus den am 28. August 2003 vorgelegten Empfehlungen der RürupKommission ergeben sich tief greifende Einschnitte für Ihre gesetzliche Rente. Ziel der vorgeschlagenen Maßnahmen ist es, den Renten-Beitragssatz bis zum Jahr 2030 nicht über 22 Prozent steigen zu lassen.

Die wichtigsten Auswirkungen der Empfehlungen der RürupKommission im Überblick:

Sie müssen länger arbeiten:

Geplant ist die schrittweise Anhebung des Renteneintrittsalters ab 2011 von heute 65 Jahre bis auf 67 Jahre im Jahre 2034.

Sie bekommen weniger Rente:

Das Bruttorentenniveau soll von derzeit 48 % auf zukünftig 40 % abgesenkt werden.

Durch die Einführung eines so genannten Nachhaltigkeitsfaktors sollen die Renten dauerhaft um 0,5 % langsamer steigen als bisher. Bei vorzeitigem Renteneintritt sollen für alle Versicherten Abschläge gelten.

Diese Kommissionsempfehlungen machen deutlich, dass sich zukünftig niemand auf die gesetzliche Rente verlassen kann. Der gegenwärtige Lebensstandard kann auf Basis der gesetzlichen Rente nicht gehalten werden. Daher ist es zwingend erforderlich, eine Vorsorge über die betriebliche Altersversorgung zur Sicherung des Lebensstandards im Alter zu treffen. Über die Entgeltumwandlung können auch Sie diese Versorgungslücke effektiv schließen. Der besondere Vorteil besteht für Sie in der Einsparung von Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträgen, da die Beiträge aus dem Bruttogehalt gezahlt werden. Die Klinikum Chemnitz gGmbH bietet Ihnen die Möglichkeit, die für Sie überaus vorteilhafte Entgeltumwandlung und die Berufsunfähigkeitsabsicherung über das DUK Versorgungswerk e. V. durchzuführen. Ihre Fragen beantworten wir gerne während der Sprechstunden unserer Beauftragten in Ihrem Hause. Nutzen Sie diese Möglichkeit! Beachten Sie dazu bitte auch die Aushänge des DUK Versorgungswerkes.

Kommunikation ist der Austausch von Informationen zwischen Menschen. Sie bildet und verfestigt aber auch die Beziehung zwischen Gesprächspartnern.

Kommunikation besteht zu 7 % aus Worten, zu 38 % aus dem Tonfall und zu 55 % aus Mimik, Gestik, Körperbewegungen, Körperhaltung, Blickverhalten als auch aus stimmlichen Merkmalen wie Tonfall, Schnelligkeit oder Langsamkeit der Sprache, Pausen, Betonung, Lachen oder Seufzen usw.

Für eine verständliche Kommunikation zwischen Gesprächspartnern sollten folgende Regeln beachtet werden:

■ **Teilen Sie Ihre Erwartungen mit, niemand kann hellsehen.**

■ **Trennen Sie zwischen Person und Verhalten.**

■ **Unterscheiden Sie zwischen Absicht und Ergebnis eines Verhaltens.**

■ **Sprechen Sie in der Ich-Form, wenn Sie „Ich“ meinen.**

■ **Unterscheiden Sie zwischen Beobachtung und Wertung.**

■ **Suchen Sie nicht nach Schuldigen, sondern nach Lösungen.**

Fehlerquellen in der Kommunikation:

Der Sprechende

- organisiert seine Gedanken nicht, bevor er spricht.
- drückt sich ungenau aus.
- versucht, zu viel in einer Aussage unterzubringen, so dass sie verwirrend wirkt.
- bringt zu viele Ideen in seine Äußerungen ein, oft untereinander nicht verbunden, so dass eine Zusammenfassung für Partner schwierig ist.
- redet aus Unsicherheit immer weiter, ohne die Auffassungskapazität seines Partners abzuschätzen: Fehlende Resonanz bei langem Sprechen erhöht ein Bestätigungsbedürfnis, das wirkungslos bleiben muss.
- übersieht bestimmte Punkte der Antwort des vorausgegangenen Sprechers und antwortet daher nicht aktuell zu dem, was zuvor gesagt wurde: Das Gespräch kommt nicht vorwärts.

Der Zuhörer

- hat keine volle Aufmerksamkeit.
- denkt schon an und probt seine Antwort, statt aufmerksam zuzuhören; legt sie sich zurecht, während der Partner noch spricht. Erfolg: Er kann nicht vollständig wiederholen, vergisst, was gesagt ist und was er sagen will.
- neigt eher dazu, auf Details zu hören und sich daran festzubeißen, anstatt den ganzen Sinn und die wesentlichen Mitteilungen zu erfassen.
- denkt den Gedanken des Sprechenden schon weiter, wiederholt mehr, als der Partner gesagt hat.
- versucht, weniger Vertrautes in seine Denkschemata einzuordnen.

Ines Müller

Diavortrag

Wir möchten Sie herzlich zu einem Diavortrag am 29.10.03 um 18 Uhr in das Ärztekasino des Küchwaldkrankenhauses einladen. Harald Keilhack, ehemaliger Mitarbeiter der Abteilung Technik des Krankenhauses Küchwald, wird uns aus dem Fundus seiner Diavortragssammlung Farblichtbilder aus dem Karwendel und dem Wettersteingebirge, insbesondere Mittenwald zeigen. Mit großer Liebe zur Natur, der Landschaft und ihren Menschen, fasziniert von der malerischen Bergwelt, dem Luftkurort Mittenwald, mit einem der schönsten Ortsbilder der bayerischen Alpen ist er während seiner Urlaubsreisen mit der Kamera bewaffnet auf Jagd nach sehenswerten Fotomotiven und Schnapsschüssen gegangen. Was dabei herauskam, kann sich sehen lassen.

Auf einen unterhaltsamen Abend freuen sich Hildegard Thieme und Gisela Steindecker, Seniorenkommission.

Chorsingen

Der Chor der Volkshochschule Chemnitz sucht Verstärkung. Willkommen sind alle, die Spaß am Singen haben. Besonders freuen würden wir uns über Männer- und Sopranstimmen. Wir proben jeden Dienstag, 19:45 bis 21:15 Uhr, unter fachkundiger Anleitung von Herrn Gertholm Mai in der Zschopauer Straße 30. Neben einer Stimmbildung studieren wir Lieder verschiedener Stilrichtungen ein. Besonders beliebt sind bei uns Lieder der Comedien Harmonists. Für eine unterhaltsame Chorprobe ist übrigens auch gesorgt, denn Herr Mai ist unter anderem auch Kabarettist bei Sachsenmeyer & Co. Interessenten können unter Hausapparat -1 2550 bei Schwester Katrin Schröter und Schwester Katrin Beller näheres erfragen.

Katrin Beller

Mitarbeit

Zur Ergänzung unserer "Historischen Sammlung" suchen wir Bildmaterial von folgenden Einrichtungen:

Krankenanstalt Rießnerstraße 13,
Krankenanstalt Schloßstraße 18,
Elisabethhaus Weststraße 8,
Augenklinik Flemmingstraße 8,
Klinik Dr. Uhle Reichsstraße 39,
Klinik Dr. Lot Walter-Oertel-Str. 1,
Klinik Riedstraße 32,
Kreisstift Altchemnitz Annaberger Straße 218.

Wer helfen kann, bitte melden bei Andreas Walther (Krankenhaus Küchwald, Station 050, Telefon 333-4 2576) oder bei Matthias Stopp (Historische Sammlung, Krankenhaus Küchwald, Telefon 333-4 2667). Wir würden uns sehr über Unterstützung freuen.

A. Walther

Hildegard in Orange und vieles mehr VERNISSAGE



Am 03.09.03 trafen sich wieder die "Kunstinteressierten" in der "Galerie im Foyer" im Geriatriezentrum Dresdner Straße zur Vernissage.

Es ist die erste Ausstellung von Heike Tröger-Werner, die die Malerei sozusagen nebenbei betreibt und hauptberuflich seit 2002 als niedergelassene Ergotherapeutin selbstständig tätig ist. 1965 in Karl-Marx-Stadt geboren beschäftigte sie sich schon seit 1976 als Autodidakt mit Malerei, Grafik und Plastik, war vier Jahre Mitglied im Grafikzirkel von Gisela Rüger. 1990 - 1992 erweiterte sie ihre Fertigkeiten an der Malschule "Kunstschule Paris".

Das Ergebnis kann sich sehen lassen.

Museumspädagoge Georg Felsmann hielt die Eröffnungsrede und moderierte die wunderschöne Ausstellung mit 40 Bildern in Acryl. Themen unseres Alltags, wie "Häuslebauers Albtraum", "Schluss mit lustig", "Wahnsinn" oder "Blütenzauber" usw. sind ansprechend und mal so ganz anders dargestellt. Allein "Hildegard in Orange" in vier Teilen ist sehenswert und macht Lust auf mehr.

Bis zum 3. Dezember 2003 haben Sie die Gelegenheit, sich die Ausstellung von Heike Tröger-Werner in der "Galerie im Foyer" anzuschauen. Sie sollten es nicht verpassen!

Barbara Heyder



wir trauern

Die Mitarbeiter vom ehemaligen Krankenhaus
Stadtpark trauern um Frau

Meta Heider,

Arztsekretärin von 1975 bis 1990.

Geboren am 20.10.1923,

gestorben am 17.08.2003

Veranstaltungen in der Vorweihnachtszeit

für unsere Patienten

08.12.03, 18:30 Uhr

Im Krankenhaus Dresdner Straße wird der Posaunenchor der ev. Trinitatisgemeinde Hilbersdorf die Patienten auf den Stationen D 021, 022, 023, 041, 042 und 043 erfreuen.

09.12.03, 18:30 Uhr

Der Kirchenchor der kath. Franziskusgemeinde singt im Krankenhaus Küchwald auf den Stationen K 391, 392, 393 und 383.

10.12.03, 16:00 Uhr

Der Kinderchor der kath. Propsteigemeinde besucht auf den Stationen F 130, 230 und 240 die Kinder der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

10.12.03, 18:00 Uhr

Im Gelände des Krankenhauses Küchwald spielen die Posaunenchöre der ev. Gemeinden Gablenz und Borna.

10.12.03, 18:30 Uhr

Der Kirchenchor der kath. Gemeinde Limbach musiziert im Krankenhaus Dresdner Straße für die Patienten der Stationen D 042, 072 und 073.

12.12.03, 18:00 Uhr

Im Krankenhaus Küchwald tritt der Jugendchor der kath. Propsteigemeinde auf und singt für die Patienten auf den Stationen K 110, 111/112, 120 und 121

15.12.03, 18:00 Uhr

Die Patienten der Stationen D 113, 114, 123 und 124 im Krankenhaus Dresdner Straße hören den Chor der kath. Joseph-Gemeinde.

16.12.03, 16:00 Uhr

Auf den Stationen F 030 (Frauenklinik) und N 032, 022, evtl. 108 (Krankenhaus Flemmingstraße) erklingen stimmungsvolle Weisen vom Chor des Don-Bosco-Hauses.

16.12.03, 17:30 Uhr

Auftritt vom Singekreis der kath. Maria-Hilf-Gemeinde Schönau auf den Stationen K 381, 382, 401 und 402 im Krankenhaus Küchwald

16.12.03, 19:00 Uhr

Der Jugendchor der kath. Joseph-Gemeinde kommt ins Krankenhaus Dresdner Straße und bietet den Patienten der Stationen D 081, 083, 084, 092 und 093 ein weihnachtliches Programm.

17.12.03, 16:30 Uhr

In der Cafeteria der Frauen- und Kinderklinik erleben Patienten und Angehörige ein Krippenspiel mit dem Kinderchor und Spielern der kath. St.-Joseph-Gemeinde, anschließend singen sie auf Stationen.

17.12.03, 18:30 Uhr

Auf allen Stationen im Krankenhaus Flemmingstr. sind die Klänge der Kirchenchöre der kath. Propsteigemeinde, der ev. Schloßgemeinde, der ev. St.-Matthäusgemeinde und der ev. Gemeinde Schönau zu hören.

17.12.03, 19:00 Uhr

Im Krankenhaus Küchwald erhalten die Patienten der Stationen K 011, 012, 015, 021, 022 und 023 Besuch vom Chor junger Erwachsener der kath. Joseph-Gemeinde.

18.12.03, 18:30 Uhr

Weihnachtliche Stimmung verbreitet der Kirchenchor der ev. Gemeinde Dittersdorf im Krankenhaus Küchwald auf den Stationen K 061, 062 und 063 und im Verbindungsgang der Häuser 37 bis 40.

19.12.03, 17:00 Uhr

Die Patienten der Stationen K 371, 372 und 373 im Krankenhaus Küchwald können sich am weihnachtlichen Gesang der Jugend- und Kinderscola der kath. Gemeinde Limbach erfreuen.

für unsere Senioren

(Bis Redaktionsschluss lagen folgende Termine schon fest:)

02.12.2003

Die Senioren vom Krankenhaus Küchwald fahren 10 Uhr ab Bushaltestelle Zschopauer Straße/Moritzstraße nach Zwota zum Hutzennachmittag. Nach reichlicher Versorgung für Leib und Seele geht die Rückfahrt über Klingenthal, Stützengrün, Schneeberg nach Chemnitz.

02.12.2003

15 Uhr treffen sich die Senioren der ehemaligen Strahlenklinik Nordstraße in der Kaffeestube der AOK zu ihrem traditionellen Adventskaffee.

08.12.2003

10 Uhr ab Buswendeschleife am Krankenhaus Flemmingstraße starten die Senioren der Frauen- und Kinderklinik die gleiche Tour wie die „Küchwald-Senioren“.

09.12.2003

Für die Senioren vom Krankenhaus Flemmingstraße stehen die Busse an der Wendeschleife und am Busbahnhof/Georgstraße zur Abfahrt bereit. Die Fahrt geht ins Stracoland nach Colmnitz im Osterzgebirge mit Besichtigung der Schauwerkstatt und einem weihnachtlichen Programm.

09.12.2003

Die Senioren vom Krankenhaus Dresdner Straße bleiben im Lande und treffen sich 15 Uhr traditionsgemäß im Festsaal ihrer ehemaligen Wirkungsstätte. Dort lassen Sie sich an einer weihnachtlichen Tafel beim Gesang vom Chemnitzer Liederkreis mit Kaffee, Kuchen usw. verwöhnen.

Dezember 2003

In der Begegnungsstätte Wittgensdorf veranstalten die Senioren der ehemaligen Lungenklinik Borna wie jedes Jahr wieder ihr Adventstreffen. Der Zeitpunkt lag zum Redaktionsschluss noch nicht fest.

Partystimmung trotz Regen

Am 13.09.03 war großes Fest in der Betriebskindertagesstätte. Alle Kinder, auch ehemalige mit Eltern, Großeltern und Freunden, waren zur offiziellen Eröffnung unseres Gartens, zur Einweihung der Bachpatenschaft sowie zur Abrechnung der geleisteten „Grünen Meile“ eingeladen. Trotz des Regens herrschte großer Andrang. Die Kinder konnten unter musikalischer Umrahmung von Herrn Schlosser ihre Geschicklichkeit beim Turnen, Balancieren und Basteln unter Beweis stellen. Am Glücksrad zu drehen und Fragen zum Thema Natur zu beantworten, bereitete allen Kindern große Freude. Natürlich warteten auf die Gewinner tolle Preise. Ein Thema des Festes lautete auch: Die grüne Meile. Die Kinder haben in den letzten Wochen grüne Meilen gesammelt, indem sie nachweisen konnten, wann und wie sie große und kleinere Strecken ohne Auto zurückgelegt haben.

Das leibliche Wohl wurde natürlich beim Feiern nicht vergessen. Viele Eltern bereiteten Salate und Kuchen zu und die Catering Chemnitz GmbH stellte Getränke, Würstchen und Brötchen zur Verfügung.

Außerdem unterstützte uns bei der Durchführung des Festes der ASR (Abfallentsorgungs- und Stadtreinigungsbetrieb) der Stadt Chemnitz mit seinem Maskottchen "Emsi" und den beiden Mitarbeiterinnen Frau Zschocke und Frau Raddatz.

Ein besonderes Dankeschön gilt auch dem Elternaktiv, besonders Frau Kunze und Frau Mauersberger, die einen großen Beitrag zur Gestaltung unseres Festes geleistet haben.

Alle Einnahmen des Festes werden wir zur weiteren Ausstattung unseres Gartens verwenden.

Team des Kindergartens



übrigens:

In unseren Träumen
sollten wir nicht die Wirklichkeit
und in der Wirklichkeit
nicht unsere Träume vergessen.

Gastropodus

Hauszeitung der Klinikum Chemnitz gGmbH
Herausgeber: Geschäftsleitung der Klinikum Chemnitz gGmbH
Redaktionsadresse: Pressebüro / Barbara Heyder,
Flemmingstr. 2, 09009 Chemnitz, Tel.: 333-3 24 68
Verantwortliche Redakteurin: Barbara Heyder, email: b.heyder@skc.de
Redaktionsteam:
Martina Klemm (Textfassung), Kerstin Sommer (KH Flemmingstraße),
OA Dr. Wieland Baronius (KH Küchwald), Ines Müller, Christian Rösler
(KH Dresdner Straße), Hannelore Heikenwälder (Seniorin)
Grafik / Layout: Wolfgang Schnecke (www.schneckedesign.de)

Für die Richtigkeit der Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Eingesendete Manuskripte dürfen, falls technische Notwendigkeiten dies erforderlich machen, - unter Berücksichtigung des beabsichtigten Informationsgehaltes - gekürzt werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe geben die Meinung der Autoren wieder, jedoch nicht unbedingt die Ansicht der Redaktion und des Herausgebers. Fotos: PR-Klinikum (38), Schnecke (3), P&S-Marketing (2), privat (8)
Druck: Handels-Verlag GmbH, Chemnitz (chlorfrei gebleichtes Papier)
Klinikum Chemnitz im Internet: www.klinikum-chemnitz.de
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 03.11.2003