

14. Jahrgang

# KLINOSKOP

Zeitschrift der Klinikum Chemnitz gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig und der Technischen Universität Dresden  
Mitglied im deutschen Netzwerk „Gesundheitsfördernde Krankenhäuser“  
Zertifiziert nach den Kriterien von Joint Commission International, Chicago/USA

1

2007

## ANIM 2007

**REKORD:**  
*900 Fachbesucher  
bei der 24. Tagung  
für Neurologische  
Intensiv- und  
Notfallmedizin  
zu Gast in Chemnitz*



## MEDIZIN UND GESUNDHEIT

- 4 2. Chemnitzer Allergieworkshop
- 5 Symposium zum Thema „Myelodysplastisches Syndrom“
- 5 Vortragsreihe der TU Chemnitz und des Klinikums
- 6 Gesundheitstage im Neefepark
- 6 Das erste Baby im neuen Jahr
- 7 Sind Frühgeburten vermeidbar?
- 14 - 15 ANIM 2007

## PROJEKTE UND STRUKTUREN

- 8 Weiterbildung zum Thema „Wassergeburt“
- 8 Das babyfreundliche Krankenhaus / Informationen zum Stillen
- 9 Zertifizierung 2007
- 10 - 11 Informationstechnologie im Klinikum Chemnitz

## PERSONALIA / JUBILÄEN

- 12 - 13 Personalia / Jubiläen

## KLINIKUM INTERN / EXTERN

- 16 - 17 Vorstellung der Fachabteilung „Sucht“
- 17 Probe für den „Ernstfall“
- 17 Sturmschaden an der Medizinischen Berufsfachschule
- 18 Freiwilliges soziales Jahr
- 18 - 19 Das „Waldhaus“ der Heim gGmbH
- 19 10 Jahre Tagespflege im Betreuungszentrum Glösa
- 20 Das Klinikum im Spiegel der Presse

## AUS- UND WEITERBILDUNG

- 21 Kirchhoff-Hummel-Preis verliehen
- 21 Motivationstheater der BALK

## SERVICE UND SOZIALES

- 2 - 3 Wachstumsfaktor Familie
- 3 Betriebsvereinbarung für Zuschüsse verlängert
- 22 Benefizkonzert / Krankenhaus-Seelsorge
- 23 Spenden an das Klinikum
- 24 Seite des Betriebsrates
- 25 Service-Angebote von Physiotherapie und Friseur
- 26 Rückblick auf Weihnachtsveranstaltungen der Kinderklinik

## KULTUR / SPORT / FREIZEIT

- 27 Theaterservice / Lesetipps / Kochrezept
- 28 Aquarellausstellung von Renate Schmidt
  
- 28 Impressum

*Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Ende des vergangenen Jahres gemeinsam mit dem Bundesverband der Deutschen Industrie sowie dem Institut der deutschen Wirtschaft Köln zum Symposium „Wachstumsfaktor Familie“ in die Vertretung des Saarlandes beim Bund nach Berlin eingeladen.*

*Vor hochkarätigen Vertretern aus Politik und Wirtschaft referierte auch Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen über die Auswirkungen einer nachhaltigen Familienpolitik als Wachstumsfaktor für die deutsche Wirtschaft. Einige aufschlussreiche Fakten wurden von Frau von der Leyen genannt:*

**D**ie heutige Bevölkerungsstruktur zugrunde gelegt ist Deutschland im Jahre 2035 das älteste Volk der Welt und hat 2040 noch 30 Millionen Werk tätige, davon wiederum sind 50 % älter als 40 Jahre. Heute stammt jedes 3. Kind in Deutschland aus Familien mit Migrationshintergrund. Jedes 5. Kind wächst geschwisterlos auf. Eine Gegensteuerung und die Einleitung eines demographischen Wandels muss jetzt einsetzen, denn die Kinder, die heute geboren werden, kommen 2030 bis 2040 in den Arbeitsmarkt.

Der Vorsitzende des Bundesverbandes der Deutschen, Jürgen Thumann, brachte zum Ausdruck, dass die deutsche Wirtschaft mit der demographischen Entwicklung vor ihrer größten Herausforderung stehe. Der Direktor des Instituts der deutschen Wirtschaft, Prof. Dr. Michael Hüter, zeigte Wachstumseffekte einer bevölkerungsorientierten Familienpolitik auf. Steigt die Geburtenrate je Frau auf 1,7 Kind bis zum Jahr 2014 so sinkt die Abgabenlast ab 2025. Prof. Dr. Renate Köcher vom Institut für Demoskopie Allensbach stellte im Zusammenhang von Wachstum, Demoskopie und Familienpolitik die im internationalen Vergleich unbefriedigende Entwicklung der Betreuungsinfrastruktur heraus. Und so sollen es die Unternehmen richten, quasi aus Selbsterhaltungstrieb. Eine familienfreundliche Unternehmensphilosophie wird zum Markenzeichen werden, gleichzeitig qualifizierte Mitarbeiterinnen zu rekrutieren und am Unternehmen und damit auch am Standort zu halten.

**Jetzt endlich entdeckt:**

# Wachstumsfaktor Familie

Nun ist eine Tatsache, dass es im Klinikum Chemnitz bereits familienfreundliche Maßnahmen gab, als der Begriff einer nachhaltigen Familienpolitik oder einer familienfreundlichen Unternehmenskultur noch nicht definiert war. Allerdings ist es auch so, dass Mitarbeiter mitunter familienfreundliche Maßnahmen dort kaum noch wahrnehmen, wo sie seit langem selbstverständlich und durchgesetzt sind. Und die Politik ging (zu) lange damit schwanger, die Geburt war überaus schwierig, und das Kind hat nun endlich einen Namen: Wachstumsfaktor Familie. Politik, Industrie und Wirtschaft, die Gewerkschaften sowieso, alle sind sich einig. Alle wollen mehr Kinder und fragen verzweifelt, warum es wohl in unserem so reichen Land so wenig Kinder gibt.

Ich wage eine Antwort: An den materiellen Bedingungen kann es kaum liegen. Dann wären in der DDR nicht so viele Kinder geboren worden. Man bedenke, die Pille gab es kostenlos, und Schwangerschaftsunterbrechungen stellten kein wirkliches Problem dar. Die Wohnraumsituation zu DDR-Zeiten ist mit der heutigen nicht mehr vergleichbar. Ich lebte seinerzeit mit zwei kleinen Kinder und Ehemann in einer Zweiraumwohnung mit Außentoilette, an ein Auto war damals nicht zu denken. Vielen ging es sicher ähnlich. Sind wir also zu einem Volk von Egoisten geworden, das erst alle materiellen Wünsche erfüllt haben will? Besonders verwerflich benehmen sich nach Expertenmeinung die Frauen, die wollen doch auch noch Karriere machen und im Berufsleben ihren Mann stehen. Komisch nur, dass es zu DDR-Zeiten völlig normal war, dass Frauen studieren oder berufstätig sein konnten und trotzdem Kinder bekamen. Es liegt mir fern, ein Loblied auf die Vergangenheit zu singen. Doch was wir als Grundvoraussetzung für die Gründung einer Familie brauchen ist Sicherheit, Sicherheit einen Arbeitsplatz zu haben, Sicherheit, einen Kinderbetreuungsplatz, zu haben, auch für Kinder unter drei Jahren, flächendeckend und prak-



*Familienbeauftragte Barbara Hansel übergab in Berlin Frau Ursula von der Leyen eine Ausgabe des „KLINOSKOP“ und informierte die sympathische Bundesministerin über die Struktur der Familienförderung am Klinikum Chemnitz.*

tisch kostenlos. Mutter und Vater müssen vom Arbeitgeber gleichwertig bei der Kinderbetreuung angesehen werden. Auch hier muss ein gänzlich Umdenken einsetzen. Bisher wird es den Frauen meist zugestanden, dass sie familiäre Belange in Übereinstimmung mit der Arbeitswelt bringen können, von Männern wird in der Regel erwartet, dass ihr Familienleben außen vor bleibt.

Das Klinikum Chemnitz kann nicht alle gesellschaftlichen und demographischen Probleme der Region lösen, wird aber mit seiner familienfreundlichen Unternehmensphilosophie die Beschäftigten unterstützen und neben einer Stärkung des Unternehmens gleichzeitig Impulse für Südwestsachsen aussenden.

*Barbara Hansel, Familienbeauftragte*

**Die Klinikum Chemnitz gGmbH (KC) erstattet ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anteilig Kosten für medizinische und physiotherapeutische Behandlungen sowie für Präventionskurse für Aufklärung, Prophylaxe und Gesunderhaltung.**

**Dazu zählen:**

- 50prozentige Erstattung der Praxisgebühr (nach Regelkatalog)
- teilweise Erstattung von Zuzahlungen bei stationärer Behandlung
- partielle Erstattung von Kosten für Physiotherapie nach ärztlicher Verordnung
- individuelle, teilweise Erstattung für die Teilnahme an Präventionskursen zu Aufklärung, Prophylaxe und Gesunderhaltung

## Betriebsvereinbarung für Zuschüsse verlängert

Weiterhin werden für Mitarbeiter der KC Leistungen und Kurse des Physiotherapeutischen Zentrums der Poliklinik GmbH in der Flemmingstraße, des Ambulanten Reha-Centrums in der Bürgerstraße 2 / Küchwald und der Silber-Therme in Warmbad vergünstigt angeboten. Die detaillierten Regelungen sind in einer Betriebsvereinbarung festgehalten, die jetzt wieder verlängert wurde.

(red)

**2. Chemnitzer Allergieworkshop und  
1. Chemnitzer Arzt-Patienten-Seminar „Asthma und Allergien“**



**Mit großer Resonanz**

*Hervorragend besucht waren der 2. Chemnitzer Allergieworkshop für Fachärzte und das neu aufgelegte Chemnitzer Arzt-Patienten-Seminar des Behandlungszentrums Allergie und Umweltmedizin Mitte Januar 2007 im Saal des Hotels Chemnitzer Hof.*

*Referiert wurde über neueste Entwicklungen und Erkenntnisse in der Allergologie sowie speziell über Schimmelpilze als Krankheitsverursacher mit Fallbeispielen. Der Nachmittag blieb schließlich dem Arzt-Patienten-Seminar zur Thematik „Asthma und Allergien im Kindes- und Erwachsenenalter“ vorbehalten. Die Gäste erlangten aus erster Hand medizinische Informationen über ungünstige Umwelteinflüsse bei diesen Erkrankungen wie auch über Behandlungsmöglichkeiten, die die traditionelle chinesische Medizin (TCM) bietet.*

**Schimmelpilze als Krankheitsverursacher**

Schimmelpilze sind Mikroorganismen des „täglichen Lebens“. Sie sind sehr genügsam, allgegenwärtig und auf fast allen Materialien vorzufinden. Bisher sind über 100.000 Arten beschrieben. Schimmelpilzsporen sind überall in der Luft und können über Hunderte von Kilometern verfrachtet werden. Bei erhöhter Schimmelpilzkonzentration kann es zu teilweise schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen für den Menschen kommen. Als besonders problematisch müssen eingeschätzt werden Pilze mit ausgeprägter Sporenbildung wie *Penicillium* spp. und *Aspergillus* spp., Toxinbildner wie *Stachybotrys atra*, *Aspergillus ochraceus* und *Aspergillus versicolor* sowie potentielle Infektionserreger wie *Aspergillus fumigatus* und *Aspergillus flavus*. Allergologisch von Bedeutung sind besonders Schimmelpilze der Gattungen *Aspergillus*, *Penicillium*, *Alternaria* und *Cladosporium*. *Cladosporium* und *Alternaria* sind in erster Linie Schimmelpilze der unbelasteten Außenluft,

während in Innenräumen vorwiegend *Aspergillus*- und *Penicillium*-Schimmelpilze anzutreffen sind.

Ursache für Schimmelpilzbefall in Gebäuden und Wohnräumen ist immer eine zu hohe Materialfeuchte, verursacht durch aufsteigende Nässe, Kältebrücken, mangelnde Lüftung und unsachgemäße Sanierung. Feuchteschäden müssen frühzeitig beseitigt werden, da es in kürzester Zeit zu Besiedlung mit Schimmelpilzen kommt. Probate biologische Untersuchungsverfahren sind die mikroskopische und mikrobiologische Analyse von Materialproben, darunter die Tapete, die kulturelle Untersuchung von Luftproben bei gleichzeitiger Beprobung der Außenluft sowie die kulturelle Untersuchung von Hausstaubproben.

Als Sanierungsmaßnahmen kommen infrage: Bei geringem, oberflächlichem Schimmelpilzbefall ist eine Reinigung mit 80%-igem Alkohol möglich. Gezieltes Heizen und Lüften sowie Abrücken der Möbel von der Wand verhindert die Gefahr von Taupunktunterschreitungen und damit von Feuchtigkeitskondensation im Raum. Befallene poröse Baumaterialien, die nicht zu reinigen sind, müssen entfernt werden.

Die Gesundheitsgefährdung durch Schimmelpilze ist abhängig von der Schimmelart, der Anzahl der Sporen, der individuellen Disposition der betroffenen Person und der Häufigkeit der Exposition. Schimmelpilze können zur Geruchsbelästigung durch in die Luft abgegebene flüchtige organische Verbindungen (MVOC) beitragen, sie können die Schleimhäute reizen, toxisch wirken, Infektionen und

Allergien auslösen. Mehrere Studien belegen einen Zusammenhang zwischen Feuchtigkeit in Innenräumen, der Anzahl der allergenen Schimmelpilzsporen und der Inzidenz an Atemwegserkrankungen, besonders bei Kindern. Toxische Reaktionen treten nur bei sehr starker, meist beruflicher Belastung mit Schimmelpilzen auf. Zu Infektionen mit Schimmelpilzen kommt es eigentlich nur bei immungeschwächten Menschen, die zum Beispiel an AIDS oder Leukämie leiden oder in einer Chemotherapie sind.

Als Allergieauslöser kommen grundsätzlich alle Schimmelpilze infrage. Eine Schwellendosis ist bisher nicht bekannt. Die Diagnostik wird erschwert durch das örtlich und zeitlich stark wechselnde Vorkommen der Schimmelpilze, die ungenügende Standardisierung der Testextrakte, ein breites Spektrum an Schimmelpilzallergenen und die Tatsache, dass die kommerziell verfügbaren Allergenextrakte nicht unbedingt die in Innenräumen relevante biogene Noxe repräsentieren. Die Sensibilisierungsgrade sind überwiegend diskret, die Antikörperdiagnostik oft enttäuschend. Liegt ein schimmelpilzallergisches Asthma vor, ist es meistens schwer und ein Risikofaktor für lebensbedrohliche Exacerbationen. Eine spezifische Immuntherapie (SIT) als wirksame kausale Behandlungsform ist unter Beachtung eventueller Kontraindikationen durchaus indiziert und erfolgversprechend. Insgesamt zählt die Allergengruppe der Schimmelpilze zu den Schwierigsten in der klinischen Allergologie.

*OA Dr. med. Heinrich Schwarz  
Klinik für Innere Medizin IV*

Anfang Februar des richtete die Klinik für Innere Medizin III der Klinikum Chemnitz gGmbH ein Symposium zum Thema „Aktuelle Behandlungsstrategien für Myelodysplastische Syndrome“ im Renaissance-Saal des Schlossbergmuseums in Chemnitz aus.

# Symposium

## Myelodysplastische Syndrome

**B**ei den Myelodysplastischen Syndromen handelt es sich um eine heterogene Gruppe von Stammzellerkrankungen des Knochenmarkes. Das mittlere Alter bei Diagnosestellung liegt bei 70 Jahren, die Häufigkeit nimmt mit zunehmendem Alter zu. Bei der demografischen Entwicklung, die wir gerade erleben, handelt es sich um eine zunehmend häufiger gestellte Diagnose. So erkranken im Alter zwischen 50 und 70 Jahren 4,9 von 100.000 Personen, während in der Al-



tersgruppe > 70 Jahre bereits 22,8 auf 100.000 betroffen sind. Leitsymptom der Erkrankung ist in den meisten Fällen eine Anämie. Etwa 1/3 der Fälle werden zufällig entdeckt über Blutbildveränderungen, die zum Beispiel anlässlich einer OP-Vorbereitung oder einer stationären Aufnahme aus einem völlig anderen Grund. Die Lebenserwartung der betroffenen Patienten ist sehr unterschiedlich und liegt je nach Risikogruppe zwischen wenigen Monaten bis zu über

zehn Jahren. Gerade für die letztere Gruppe besteht ein jahrelanger chronischer Bedarf an Blutübertragungen, um die Anämie auszugleichen. Erst seit dem vergangenen Jahr stehen neue Möglichkeiten einer therapeutischen Beeinflussung zur Verfügung. Dazu gehört ein oral einzunehmender Eisenchelator, ein Medikament, das die Eisenüberladung bei chronischem Transfusionsbedarf abbaut, sowie neue Medikamente bei speziellen Subgruppen, durch die bei einem Teil der Patienten Transfusionsunabhängigkeit erreicht werden kann.

Auch neue Strategien bei der Stammzelltransplantation, die für jüngere Patienten (bis etwa 65 Jahre) infrage kommt und die einzige Heilungsmöglichkeit der Krankheit darstellt, verbessern die Prognose. Zusammenfassend muss für jeden Patienten eine Risiko-adaptierte Behandlungsstrategie erarbeitet werden und dem Krankheitsverlauf immer wieder angepasst werden.

*ÖÄ Dr. med. Regina Herbst (Foto)  
Klinik für Innere Medizin III*

*Herz-Kreislauf-Krankheiten stehen in den westlichen Industriestaaten an erster Stelle der Krankheits- und Todesursachen. Neben der durch Bluthochdruck bedingten hypertonen Herzkrankheit spielen Durchblutungsstörungen am Herzen (koronare Herzkrankheit) mit Zustand nach Herzinfarkt die größte Rolle für unsere Bevölkerung.*

**F**olge der hypertonen bzw. koronaren Herzkrankheit kann eine Herzschwäche (Herz-Insuffizienz) sein. Diese drückt sich durch Luftmangel bei Anstrengung, Unterschenkel-Ödeme und allgemeine Schwäche aus. Bis in die 70er Jahre galt es als absolutes Tabu, Patienten mit Herzinsuffizienz oder Patienten mit akutem Myokardinfarkt körperlich zu belasten. In den zurückliegenden 20 Jahren hat sich auf diesem Gebiet ein Paradigmenwechsel vollzogen.

Durch wissenschaftliche Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass gerade die frühe Mobilisation und Rehabilitation bei Patienten nach Herzinfarkt, aber bei Patienten mit chronischer Herzschwäche, sinnvoll und für die Patienten prognoseverbessernd ist. Durch das körperliche Training verbessert sich die Durchblutung im peripheren Muskel, was günstige Rückwirkungen auf das Herz-Kreislauf-System bedingt.

Selbstverständlich muss jeder Patient vor Beginn der körperlichen Belastung einer ärztlichen Untersuchung unterzogen werden. Neben der körperlichen Untersuchung, EKG-Kontrolle und Kontrolle der Blutwerte, darunter Blutzucker und Blutfette, ist ein Belastungstest (Fahradergometrie) sinnvoll und notwendig. Damit können die individuellen Leistungsgrenzen erfasst und die Trainingsbedingungen festgelegt werden.

# Der herzkranke Patient

## Vortragsreihe der Technischen Universität Chemnitz und des Klinikums Chemnitz

*Die Vortragsreihe „Medizin im Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Gesellschaft“, die vom Klinikum Chemnitz in Zusammenarbeit mit der TU Chemnitz gestaltet wird, ist längst ein Klassiker für viele Hörer. Ein voller Hörsaal im Uni-Gelände an der Straße der Nationen ist den meisten Referenten, Chef- und Oberärzte unseres Hauses, gewiss. Zuletzt referierte OA Dr. med. Axel Müller, Klinik für Innere Medizin I, zur Thematik „Inwieweit darf sich der herzkranke Patient belasten?“ vor einem aufmerksamen Auditorium.*

Besonders wünschenswert erscheint für Patienten mit Herzerkrankungen die Teilnahme an einer Herzgruppe. Innerhalb der Herzgruppe kann durch fachgerechte Anleitung eines Herzgruppenleiters ein individuelles und sicheres Trainingskonzept erarbeitet werden. Körperliche Aktivität kann somit für Patienten mit verschiedenen Herzkrankheiten unter entsprechender ärztlicher Kontrolle hilfreich und prognoseverbessernd sein kann.

*OA Dr. med. Axel Müller*

### Hinweis:

**Auf unserer Internet-Seite [www.klinikum-chemnitz.de](http://www.klinikum-chemnitz.de) informieren wir im Menüpunkt Aktuelles/Veranstaltungen regelmäßig über Termine für die Herzsportgruppen.**

Der Gemeinschaftsstand der Klinikum Chemnitz gGmbH bildete den Mittelpunkt der Gesundheitstage im Chemnitzer Neefe-Park zum Januarende des neuen Jahres. Neben der Klinik für Innere Medizin IV und dem Gesundheitskabinett nutzten vier Tochterunternehmen die Möglichkeit, über jeweils von 10 bis 20 Uhr vor Ort mit Interessierten in Kontakt zu treten.



## Gesundheitstage im Neefe-Park Chemnitz

**T**rotz einer mitunter diffizilen Organisation im Vorfeld gelang es, den zahlreichen Besuchern ein informatives und täglich wechselndes Programm zu offerieren. Viele nutzten die Gelegenheit, ihren Einkauf mit Information und Vorbeugung zum wichtigsten Thema überhaupt zu verbinden: Gesundheit. Ein gestaffeltes Vortrags- und Showprogramm rundete die Veranstaltung in Organisation der VIMA Marktentwicklung GmbH ab, die im Auftrag der Internationalen Gesellschaft für Prävention (IGP) unter dem Motto „Konto Gesundheit der höchste Zins der Welt“ die Woche ausrichtete.

Neben der KC präsentierte sich auch die Poliklinik GmbH mit „Möglichkeiten moderner Physiotherapie“. Die Zentrum für Diagnostik GmbH am Klinikum Chemnitz stellte ihre Angebote zur genetischen Beratung und von Labortests zur Krebsvorsorge (IGEL) in den Mittelpunkt. Mit der Vorstellung des Schlaflabors sowie Informationen zu Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen umriss die Gesellschaft für ambulante Schlafmedizin ihr angewandtes Tätigkeitsfeld. Den Abschluss der Sechs-Tage-Woche übernahm souverän die Heim gGmbH, die sich als führender Pflege-Dienstleister und mit ihrer „Hilfe von A bis Z aus einer Hand“ repräsentierte. (red)

**D**ieses Jahr konnte unsere Frauenklinik wieder das erste Baby des neuen Jahres in Chemnitz begrüßen. Collin Hengst erblickte am 1. Januar 2007 um 0.25 Uhr das Licht der Welt. Der Junge war zur Geburt 52 cm groß und 3940 Gramm schwer. Mama Kerstin Hengst (Foto), die mit ihrer Familie in Neukirchen bei Chemnitz lebt, zeigte sich überglücklich. Dass die Mitarbeiterin einer großen Wohnungsgesellschaft auch das neue Elterngeld erhält, das seit Jahresbeginn gezahlt wird, rundete ihr Kinderglück in dieser, zweifellos nicht unwichtigen Hinsicht ab. Kerstin Hengst hat bereits einen Sohn und eine Tochter - und alle drei Kinder kamen in der Frauenklinik zur Welt. Einen besseren Beweis für die Fürsorge und Qualität in unserer Geburtshilfeeinrichtung dürfte es wohl kaum geben. Die Geburtenzahlen in der Frauenklinik des Klinikums stiegen weiter kontinuierlich an. „Eine Entwicklung, die seit dem Jahr 2002 anhält“, freut sich Kerstin Ruitz, Pflegegruppenleiterin in der Geburtshilfe. Zum Vergleich: Kamen 2005 1309 Kinder bei 1278 Geburten auf die Welt, so waren es im zurückliegenden Jahr bereits 1368 Kinder bei 1329 Geburten. Auch die zahlreichen Kurse, Informationsabende und Seminare für werdende oder interessierte Eltern, die in dieser Breite und Qualität ihresgleichen suchen, dürften sich hier günstig ausgewirkt haben. (red)

## Collin ist der erste Mann



Eine normale Schwangerschaft dauert 40 Wochen (280 Tage nach Beginn der letzten Regelblutung gerechnet). Von einer Frühgeburt spricht man bei der Geburt eines Kindes vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche (SSW).

Man unterscheidet zwei Risikogruppen von Frühgeborenen. Zum einen die sehr Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter von der vollendeten 24. bis zur vollendeten 32. SSW und einem Geburtsgewicht von ca. 500 bis 1500 g. Und zum anderen die Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter von der vollendeten 32. bis zur vollendeten 37. SSW und einem Geburtsgewicht von ca. 1500 bis 2500 g.

## Sind Frühgeburten

vermeidbar ?

In Deutschland hat sich der Anteil der Frühgeborenen in den vergangenen Jahren nicht verändert. Von 700.000 Geburten im Jahr sind ca. 60.000 Frühgeburten. Durch die ständige Verbesserung der neonatologischen Betreuung ist die Überlebenswahrscheinlichkeit der Frühgeborenen deutlich gestiegen. So trägt sie bei Frühgeborenen in der vollendeten 24. SSW ca. 60 % und steigt rasch mit Zunahme des Schwangerschaftsalters an. Besonders entscheidend für das Überleben der Kinder hat sich die Lungenreife herausgestellt. Bei drohenden Frühgeburten wird deshalb ab der vollendeten 24. SSW eine sogenannte Lungenreifeinduktion mit zwei Gaben eines Glukokortikoids (Celestan) im Abstand von 24 Stunden der Mutter verabreicht, das die Lungenreife der Kinder deutlich verbessern kann. Aber das Überleben der Kinder ist nur die eine Seite der Medaille. Die Frühgeburtlichkeit bringt enorme Probleme und Gefahren für die Kinder mit sich.

Die Unreife aller Organe führt zu Komplikationen wie Atemnotsyndrom, Nierenunterfunktion, Hirnblutungen, Netzhautschäden, Darmfunktionsstörungen bis zum Absterben von Darmanteilen und anderes mehr. Damit verbunden sind Spätfolgen, an denen die Kinder ein Leben lang zu tragen haben. Dies sind



zum Beispiel Epilepsie, motorische Störungen bis hin zur Zerebralparese, Verhaltensprobleme (ADS-/Hyperaktivitäts-Syndrom), Hörstörungen, Sehstörungen, Intelligenzmindering und reduzierte Schulleistungen, asthmatische Erkrankungen und Untergewicht. Etwa 80 % der Kinder vollendete 26. SSW (< 750 g Geburtsgewicht) und ca. 30 % der Kinder vollendete 32. SSW (< 1500 g Geburtsgewicht) sind davon betroffen. Dies zeigt, dass vor allem die sehr Frühgeborenen ein hohes Risiko einer bleibenden Behinderung aufgrund der Frühgeburtlichkeit tragen.

Es gibt viele Ursachen und Risiken für Frühgeburten. Dazu zählen alleinstehende Mütter, Mehrgebärende, mütterliches Alter < 18 Jahre und > 35 Jahre, niedrige soziale Schicht, Frühgeburt in vorausgegangener Schwangerschaft, Rauchen, Mehrlingsschwangerschaft, Plazenta praevia, Plazentainsuffizienz und Wachstumsretardierung beim Kind. Als eine der wichtigsten Ursachen (ca. 70 %) hat sich aber eine bakterielle Infektion der Scheide herausgestellt, die freilich bei vielen Schwangeren symptomlos verläuft. Doch wie kann man diese Infektion erkennen?

In der Scheide befinden sich eine Vielzahl von Bakterien. Einen großen Anteil nehmen dabei die sogenannten Laktobazillen („Milchsäurebakterien“) ein. Diese bilden, wie es Ihr Name schon sagt, Milchsäure. Dadurch wird das Scheidenmilieu sauer (pH 4,4) und viele infektionsauslösende Bakterien werden in ihrem Wachstum gehemmt. Kommt es nun aus unterschiedlichen Gründen, so einem Virusinfekt, Medikamente oder Schwangerschaftsdiabetes, zu einer Verminderung der Laktobazil-

len, wird weniger Milchsäure produziert. Der Scheiden-pH steigt an und die infektionsauslösenden Bakterien können sich vermehren und eine Frühgeburt begünstigen. Als Anzeichen für eine drohende oder bestehende Infektion, die häufig noch keine Beschwerden verursachen, hat sich der erhöhte Scheiden-pH (4,7) gezeigt.

Darauf basiert eine Selbst-Vorsorge-Aktion für Schwangere. Jeder Schwangeren wird empfohlen, zweimal wöchentlich bei sich selbst mit Hilfe von speziell entwickelten pH-Meß-Handschuhen den Scheiden-pH-Wert zu messen (ca. 2 - 3 cm tief in der Scheide). Die Farbe des Indikatorfeldes wird mit einer Farbskala verglichen und der pH-Wert abgelesen. Bei erhöhten pH-Werten von 4,7 oder höher sollte die Schwangere unverzüglich ihren Frauenarzt aufsuchen zur Kontrolle und weiteren Diagnostik wie einer frühzeitigen Therapie.

In mehreren Studien konnte gezeigt werden, dass mittels dieser Vorsorge zwar die Zahl der Frühgeburten nicht entscheidend vermindert wurde, aber der Anteil der sehr Frühgeborenen (< vollendete 32. SSW, < 1500 g Geburtsgewicht) deutlich gesenkt werden konnte und damit das Risiko von Spätfolgen der Frühgeburtlichkeit minimiert wurde.

Die Kosten für diese Selbst-Vorsorge-Aktion werden in Sachsen im Vergleich zu einigen anderen Bundesländern leider noch nicht von der Krankenkasse übernommen. Eine Packung mit 20 Testhandschuhen, die meist ausreichend ist, kostet jedoch nur rund 28 Euro. Eine Investition, die sich lohnt, wie ich meine.

Jörg Stolle,

Facharzt für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe, Frauenklinik

# Weiterbildung

## Wassergeburt

*Im Geburtensaal der Frauenklinik Chemnitz besteht seit 2003 die Möglichkeit der Wassergeburt. Für diese Art der Entbindung entscheiden sich seither immer mehr werdende Muttis in Chemnitz und Umgebung.*



**N**euere Anregungen und Erkenntnisse sollten dem geburtshilflichen Team mit einer Weiterbildung zu diesem Thema nahe gebracht werden. Die Veranstaltung fand am 14. und 15. Dezember 2006 mit Dr. med. Gerd Eldering, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe in Bensberg, statt. Er berichtete uns von seinen Erfahrungen zur sanften Geburt im Wasser, die er bereits seit über 20 Jahren begleitet. Es wurden die Grundlagen und Voraussetzungen für eine Geburt im Wasser besprochen. Wir diskutierten

unter anderem über Risiken für die Gebärende, den Tauchreflex des Kindes sowie über die Betreuung und Leitung der Geburt. So konnten wir unser Wissen erweitern. Nach der theoretischen Veranstaltung bekamen wir noch praktische Tipps von Dr. Eldering im Geburtensaal.

Es war eine gelungene und lehrreiche Weiterbildung für die Hebammen, Ärzte, unsere Hebammenschülerinnen und interessierte Schwestern.

*Kerstin Ruitz, Pflegegruppenleitung Geburtshilfe*



*Die Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ ist ein weltweites Programm der Weltgesundheitsorganisation WHO und des Kinderhilfswerks der vereinten Nationen UNICEF. Ziel der Initiative ist es, das Konzept effektiver Stillförderung mit Hilfe der „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ zu etablieren.*

## Babyfreundliches Krankenhaus

Die Pflegegruppe Geburtshilfe der Frauenklinik möchte diese 10 Schritte der Initiative nutzen, um für ihre tägliche Arbeit einheitliche Richtlinien festzuschreiben. Damit kann die Qualität ihrer Arbeit weiter verbessert und auf einem hohen Niveau gehalten werden.

Im August 2006 fand das erste Treffen der Projektgruppe, bestehend aus Mitarbeitern der Pflegegruppe Geburtshilfe, Gynäkologen, Kinderärzten und der Qualitätsmanagementbeauftragten statt. In den monatlichen Treffen wurden bereits erste Richtlinien für die weitere Arbeit formuliert. Diese werden jetzt durch die Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern und Hebammen der Pflegegruppe Geburtshilfe nacheinander umgesetzt. Durch diese Projektgruppe wurde auch die Informationsveranstaltung „Alles rund ums Stillen“ organisiert, die jeden Monat stattfinden wird.

*Ulrike Jahn, Assistentin der Pflegedienstleitung  
Bürgerstraße 2 / Küchwald*

## Alles rund ums Stillen

„Alles rund ums Stillen“ ist eine neue Informationsveranstaltung für werdende Mütter, die in der Frauenklinik angeboten wird. Um den Stillstart zu erleichtern, werden hier theoretische und praktische Grundlagen des Stillens vermittelt. Dadurch konnten wir das Angebot der Elternschule erweitern. Wir hoffen, dass diese Veranstaltung genauso viel Zuspruch erfährt wie die bereits laufenden Kurse. (red)



## 2. Re-Zertifizierung

### durch Joint-Commission-Auditoren empfohlen

*Die Auditoren von Joint Commission International (JCI) haben am späten Nachmittag des 9. Februar 2007 die Empfehlung für die zweite Re-Zertifizierung - als erstes Krankenhaus in Deutschland - ausgesprochen. „Sie können sehr stolz über unsere Empfehlung sein und jetzt erst einmal eine Party geben...“, äußerte Jerry I. Dykman, Administrator des JCI-Teams, im typisch amerikanischen Humor auf der Abschlusskonferenz. Erleichterung und Freude machten die Runde, aber auch die gleichzeitige Einsicht, dass die Qualitätsarbeit kontinuierlich fortgesetzt werden muss.*

Wir haben alles gegeben

**D**ie erste Februarwoche des neuen Jahres war das Team aus Chicago/USA wieder in den drei Standorten des Klinikums unterwegs. Schon von der ersten Stunde der Zertifizierung an zeigte sich, dass die Auditoren Jerry I. Dykman, Dr. Susan H. Bane (M. D.), Dr. John C. Duffy (M. D.) und Dr. William H. Heydorn (M. D.) keine Kompromisse oder Halbheiten akzeptieren würden. Ob in der Klinik für Innere Medizin I, der Klinik für Chirurgie, der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, der Klinik für Psychiatrie oder der Frauenklinik, die Tour durch Gebäude und die Infrastrukturbegutachtung überall stand die Frage nach Plausibilität und Sicherheit der Prozesse. Die Argumentation ist klar: Dort, wo sich im stressigen und anstrengenden Klinikalltag mitunter Prozesse und Arbeitsweisen allmählich einschleifen, die nicht völlig den Anforderungen entsprechen, aber aus formalen wie praktischen Gründen akzeptiert werden, bestehen Risiken. Und vermeidbare Risiken und Fehler sollten durch die Tour der Gutachter identifiziert, erörtert und abgestellt werden. Insgesamt wurden 325 Standards mit über 1000 Messfaktoren begutachtet. Lediglich 13 Bewertungspunkte waren schließlich nur partiell erfüllt. Erste Schlussfolgerung daraus: Die Aufbewahrung hochkonzentrierter Elektrolyte wird ab sofort strenger geregelt.

Die unbekannte Herausforderung ist die anspruchsvollste, hatte schon Konfuzius - aus persönlichen Erfahrungen heraus - formuliert. Und als Krankenhaus sich durch JCI zertifizieren lassen, ist nichts weniger als eine Herausforderung, gilt doch dieser Standard weltweit als der härteste. Die wesentliche Neuerung bei der diesjährigen Zertifizierung war die Anwendung der sogenannten „Tracer-Methode“, mit welcher der Weg zufällig ausgewählter Patienten durch das Haus nachverfolgt wird. Dabei werden rational einschätzbare Daten wie die Durchführung von Diagnose, Aufklärung, Behandlungsmethodik, Medikation und Patientenakte erhoben und eingeschätzt. Auch hält der jeweilige Auditor die individuelle Meinung des Patienten zu Behandlung, Personal und Service fest. Ein besonderes Augenmerk der Prüfer liegt parallel auf der Patientensicherheit, die in strikt gefassten Zielen festgehalten ist. Sicher, es bestehen Unterschiede in der Krankenhaus-Kultur zwischen den USA und Deutschland, die manchen Vergleich für die Surveyor (Gutachter) und für unser Personal erschweren. Nicht jeder Messfaktor oder jedes Argument erscheinen direkt nachvollziehbar, und die Anstrengungen sind auch nach der Zertifizierungswoche nicht mit einem Mal beendet. Andererseits bleibt es das oberste Ziel, die bestmögliche Behandlung für den Patienten mit der höchsten Sicherheit in Einklang zu bringen.

Die Auswertung der Auditoren-Protokolle wird letztlich durch die Zentrale der Joint Commission in Chicago vorgenommen, um ein sachliches Ergebnis zu garantieren. Jetzt warten wir auf die Übersendung der Zertifizierungsurkunde, denn „nur was man schwarz auf weiß besitzt, kann man getrost nach Hause tragen“, hinterließ schon Goethe in seinem „Faust“.

Alle sind zuversichtlich. Unabhängig davon ist das Vertrauen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die eigenen Fähigkeiten nach der Zertifizierungswoche gewachsen.

Uwe Kreißig / Kerstin Sommer



*Die Gestaltung und Fortentwicklung der Informationstechnologie (IT) in deutschen Krankenhäusern unterliegt zwei hauptsächlichen Einflussfaktoren: der ständigen Innovationen in der IT-Branche und grundsätzlichen gesundheitspolitischen Veränderungen.*

**Elektronische Gesundheitsakte und Grouper-Software**

Während technische Verbesserungen und neue Produkte von der Computerindustrie weiterhin sehr schnell und in kurzen Abständen auf den Markt gebracht werden, sind branchenspezifische Lösungen auch von definitiven Entscheidungen über neue gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen abhängig. Diese können dann von den Softwarefirmen nur unter Zeitdruck entwickelt und dadurch nur mit erheblichen Mängeln den Nutzern zur Verfügung gestellt werden. Aktuelles Beispiel ist die Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte in Deutschland, bei der es nicht nur erhebliche Verzögerungen für den Testbeginn in den Modellregionen gibt. Hier fehlt es generell an einem verbindlichen Zeitplan, nach dem sich die Ärzte, Krankenhäuser und anderen Gesundheitseinrichtungen finanziell, technisch und organisatorisch auf diese neue Herausforderung einstellen könnten. Ähnlich verhielt es sich mit der Umsetzung des neuen Entgeltsystems DRG, dass mit Grouper-Software und einer Umstellung des gesamten Abrechnungsprozesse erhebliche Anpassungen der IT-Systeme im Krankenhaus erforderte nicht nur der direkt durch Medizincontroller genutzten administrativen Applikationen, sondern auch durch Verbesserungen des Informationsflusses zwischen allen am Behandlungsablauf Beteiligten. Die am Klinikum Chemnitz (KC) vorhandene Elektronische Patientenakte sowie generelle Zugriffsmöglichkeiten auf alle medizinischen Informationssysteme ermöglichen eine Erlösmaximierung und tragen so zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit des Klinikums bei. Damit unterstützt der Einsatz von IT auch alle Bemühungen zur Verkürzung der Verweildauer: Durch eine schnellere Kommunikation vom Untersuchungsauftrag bis zur Rückübermittlung des Befundes ebenso wie durch die Optimierung der diagnostischen Prozesse in den Leistungsstellen selbst, etwa mittels digitaler

**Stand und aktuelle Aufgaben der**

# Informationstechnologie

**im Klinikum Chemnitz**

Bildkommunikation, digitalem Diktat oder Spracherkennung. Der hohe Technisierungsgrad in der Medizin und die umfassende Durchdringung aller Bereiche und Prozesse mit IT bergen natürlich auch Gefahren. Jede Technik ist Störungen ausgesetzt, Softwareprogramme sind immer auch fehlerbehaftet. Neben einem First-Level-Support durch qualifiziertes Fachpersonal und Wartungsverträgen sind deshalb abgestufte Havariekonzeptionen notwendig und technische Redundanzen aufzubauen, wo dies wirtschaftlich vertretbar ist.

**70 Informationssysteme im Einsatz**

Insgesamt sind im Klinikum Chemnitz zur Zeit mehr als 70 Informationssysteme im Einsatz, davon über die Hälfte für die direkte Unterstützung klinischer Behandlungsprozesse. Diese Systeme sind über einen zentralen Kommunikationsserver miteinander so verbunden, dass Patientendaten nur einmal erfasst werden müssen, aber auch Befunde und Leistungsdaten möglichst online ausgetauscht werden, was jedoch in Abhängigkeit von den Möglichkeiten der beteiligten Systemen noch weiterer Verbesserungen bedarf. Rechentechnische Plattform für die meisten Applikationen sind Server und größere Rechenanlagen, die soweit möglich zentral im Rechenzentrum platziert sind, dass hinsichtlich technischer Verfügbarkeit und Sicherheit (Elektrik, Klima) den gestiegenen Anforderungen angepasst wurde. Ein Backup-Rechenzentrum in einem anderen Gebäude bietet zusätzliche Ausfallsicherheit für Datensicherungskopien und Systeme, die in einem verteilten Modus betreibbar sind. Die sehr große Anzahl von über 2.200 IT-Anwendern aller Berufsgruppen am Klinikum nutzt ca. 1500 PC-Arbeitsplätze, deren notwendige Aktualisierung durch ständig neue Software-Anforderungen problematisch ist und einen hohen finanziellen, technischen und

logistischen Aufwand erfordert. Trotz moderner Werkzeuge zur Softwareverteilung bleibt häufig die Notwendigkeit eines personellen Vor-Ort-Einsatzes zur Fehlerbehebung oder zum physischen Austausch von Komponenten oder Geräten.

Der umfassende IT-Einsatz im Krankenhaus generiert ein immenses Datenvolumen, dessen sichere Speicherung und schnelle Zugriffszeiten ebenfalls eine hohe Innovationsgeschwindigkeit erfordern. Für die besonders datenintensive digitale Bildarchivierung (mehrere Tera-Byte pro Jahr) sowie für die Elektronische Patientenakte sind bereits SAN (Storage Area Networks) als modernste Technologie eingesetzt, für die anderen Applikationen ist in der nächsten Zeit eine Speicherkonsolidierung erforderlich, um derartige Datenvolumina überhaupt noch handeln und sichern zu können. Rückgrat der Kommunikation zwischen Nutzern und zentralen IT-Ressourcen ist das lokale Datennetzwerk der KC mit allen Standorten und Tochterunternehmen. Nach initialem Aufbau wurde es meist im Zuge von baulichen Maßnahmen erweitert, bedarf jedoch nunmehr einer grundhaften Rekonstruktion, um dem exponentiell gestiegenen Datenaufkommen, so durch Röntgen- und CT-Aufnahmen, weiterhin gewachsen sein zu können.



*MGH-Geschäftsführer Prof. Olaf Schlimpert muss die Festspeicher seiner Anlagen ständig erweitern - die Datenmengen steigen nicht zuletzt durch die High-Tech-Diagnostik weiter an.*

**Aktuelle Aufgaben bei der weiteren Gestaltung der IT-Landschaft im Klinikum**

**schriftthaltende Modernisierung der rechen-technischen Basis (Server, Speichersysteme, PC; Betriebssysteme, Datenbanken) als Voraussetzung für den Einsatzleistungs-fähiger IT-Anwendungen**

**Fortführung der grundhaften Rekonstruktion des Datennetzes zur Anpassung an das wei-ter zunehmendes Datenaufkommen (Intranet, Bildkommunikation)**

**Releasewechsel und Updates vorhandener Kernapplikationen (SAP, Elektronische Patientenakte, PACS)**

**Vorbereitung des Einsatzes der Elektroni-schen Gesundheitskarte (eGK) sowie des Heilberufeausweises (HBA)**

**Aufbau eines Ärzteportals als IT-Plattform für die Integrierte Gesundheitsversorgung und Zuweiserbindung**

**Weiterer qualitativer und quantitativer Aus-bau des Telematikverbundes (Teleradiolo-gie, Telepathologie, Teleneurologie)**

**Stärkere Integration von Abteilungs- und Kliniksystemen durch standardisierte Schnittstellen**

**Substitution des Laborinformationssystems zur Anpassung an veränderte Anforderun-gen der Zentrum für Diagnostik GmbH**

**Installation eines non-DICOM Bildarchivs mit Anbindung an die Elektronische Patientenakte**

**Gewährleistung hoher Verfügbarkeiten durch Aufbau struktureller Redundanzen, Virtualisierung und Konsolidierung**

**Ständige Aktualisierung von Datenschutz und Datensicherheit**

**Als zentrale Schwerpunktthemen sind da-bei unter anderen folgende zu benennen:**

Die über 90 zentralen Server für Kliniken und Fachabteilungen müssen konsolidiert werden, um sie flexibler aktuellen Bedürfnissen anpas-sen zu können. Dies soll durch ein sogenann-tes Blade-Center geschehen. In den nächsten Jahren müssten die SAP-Server komplett er-neuert werden, um das neue Release ERP installieren zu können. Dazu werden durch eine Arbeitsgruppe die Möglichkeiten der Nut-zung einer gemeinsamen SAP-Plattform mit dem Krankenhaus MEK Zschopau untersucht.

Der Speicherbedarf für konventionelle Daten der Kliniken (Arztbriefe, Dokumente, Bilder, interne und externe eMails) nimmt exponen-tiell zu und kann nur durch neuen Storage-Technologien (SAN) befriedigt werden.

Die flächendeckende Ausstattung von Arzt- und anderen Arbeitsplätzen mit PC-Technik ist im wesentlichen abgeschlossen; Ergänzun-gen sind bei neuen Vorhaben nötig. Ein teil-weiser Ersatz der PC im Klinikum wird in den nächsten Jahren in größerem Umfang erfor-derlich, um für die Vielzahl aktualisierter Ap-plikationen adäquate Frontend-Technik mit Windows XP sowie Vista, genügend Haupt-speicher und Prozessorleistung bereitstellen zu können.

Die Kosten für die Einführung von eGK und HBA können gegenwärtig noch von keinem Krankenhaus seriös abgeschätzt werden. Die zur Zeit vorhandenen 142 Versicherungskar-tenleser und tastaturen müssen dann ersetzt werden; hinzu kommen sogenannte Konnek-toren, die die Verbindung zu den externen Ge-schäftspartner n (Krankenkassen, Datendien-ste, Trustcenter) herstellen, sowie Änderun-gen in den Softwareapplikationen.

Nach einem zwingend notwendigen Update der Elektronischen Patientenakte (EPA) Po-weiChart soll diese funktional weiter ausge-baut werden. Die Erweiterung der Auftrags-kommunikation für radiologische Untersu-chungen ist bereits in Arbeit, ebenso der Im-port von Arztbriefen aus dem neu installierten Diktat-Managementsystem MBS-easy des zentralisierten Schreibdienstes.

Als weitere große zentrale IT-Säule wurde das Bildkommunikationssystem PACS (SIENET) 2006 auf den neuesten Stand gebracht und zur Mitnutzung durch den Standort Bürger-straße/Küchwald erweitert (geförder tes

haben Telematikverbund). Ergänzungen wer-den bei Ersatz oder Einführung neuer bildge-bender Modalitäten notwendig, insbesondere bei Schnittbildsystemen (MRT, CT) mit sehr hohem zusätzlichem Bilddatenaufkommen, was bei deren Beschaffungen mit zu berück-sichtigen ist.

Im Zuge von Baumaßnahmen, Rekonstrukti-onen und strukturellen Änderungen am Klini-kum muss meist auch das DV-Netzwerk mit erneuert oder ergänzt werden, wie das gegen-wärtig beim Bettenhaus Flemmingstraße ge-schieht. Neben einer Neuinstallation des pas-siven Netzwerkes (Glasfaser- und Cu-Kabel, Verteilerschränke und Anschlussdosen) wer-den dort leistungsfähige aktive Netzwerkkom-ponenten (Switches, Access-Points) einge-setzt, die auch eine drahtlose Kommunikation über WLAN ermöglichen, was bei Visiten mit-tels Tablet-PC einen Datenzugriff auf EPA und digitale Röntgenbilder direkt am Krankbett ermöglichen wird.

Neben dieser Baumaßnahme muss auch das übrige, ab 1990 errichtete LAN dringend er-neuert werden, um das besonders durch die digitale Bildkommunikation an seine physikali-sche Leistungsgrenze gebrachte DV-Netzwerk weiter funktionsfähig zu halten.

Die IT am Klinikum Chemnitz befindet sich auf einem hohen Entwicklungsstand, der ihrer Bedeutung als strategisches Werkzeug für alle medizinischen und administrativen Geschäfts-prozesse eines Großkrankenhauses gerecht wird. Ihre permanente Fortentwicklung orien-tiert sich strikt an den Aufgaben und Unter-nehmenszielen des Klinikums. Es muss damit einerseits der Versorgungsauftrag als Schwerpunktkrankenhauses patienten- und be-darfsgerecht gesichert und optimal unter-stützt, andererseits eine betriebswirtschaftlich hohe Effektivität erzielt werden. Daraus leiten sich Prioritäten ab, nach denen unter Be-achtung der finanziellen, personellen, organi-satorischen und technischen Gegebenheiten Rang- und Reihenfolgen festgelegt werden, die in Abhängigkeit vom technologischen Ent-wicklungsfortschritt ständig einer schrittthal-tenden Anpassung zu unterziehen sind.

*Prof. Dr.-Ing. Olaf Schlimpert  
Geschäftsführer MidGerman Health GmbH  
Medizininformatik*

# Verabschiedung

## von OÄ Dr. Sigrid Paul

Ihr ganzes Arbeitsleben wirkte Frau Dr. Paul in den Kliniken des Standortes Dresdner Straße Chemnitz. Viele Jahre war sie als Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie im neurologischen Bereich der Chemnitzer Nervenklinik, aus der dann 1998 die Klinik für Neurologie hervorging, tätig und seit 1999 galt ihre ganze Kraft dem Aufbau des Geriatriezentrums im Klinikum Chemnitz. Neben der nervenärztlichen Fachausbildung ist Dr. Paul auch Fachärztin für Physiotherapie und diese fachliche Qualifikation prädestinierte sie geradezu für die Aufgaben im Geriatriezentrum. Wie schon in den Jahren ihrer Tätigkeit in der Nervenklinik setzte Dr. Sigrid Paul ihre ganze Kraft und ihr Wissen auch im Geriatriezentrum für die Genesung der Patienten ein. Mit großer Geduld hat sie den Patienten zugehört, die

von ihren Sorgen auch neben der Erkrankung sprachen. Oberstes Gebot war es für Dr. Paul immer, den kranken Menschen in seiner Gesamtheit zu sehen und aus diesen Erkenntnissen ihm die bestmögliche medizinische Betreuung angedeihen zu lassen. Natürlich gehört zur Geduld auch immer etwas Nachdruck beim Umsetzen der ärztlichen Therapieempfehlungen. Dies gelang mit der ihr eigenen Einfühlbarkeit gerade bei den älteren Menschen wunderbar. Nun hängt der weiße Kittel sprichwörtlich am berühmten Nagel, doch so recht ruhig wird der neue Lebensabschnitt sicher auch für Sigrid Paul nicht werden. Neue Herausforderungen werden auch ihr sicher einen unruhigen Ruhestand bereiten, denn durch die beruflichen Verpflichtungen mussten viele persönliche Dinge in den

*Mit einer kleinen Feierstunde im Geriatriezentrum wurde am 15. November 2006 Frau Oberärztin Dr. med. Sigrid Paul aus dem aktiven Dienst verabschiedet.*



Hintergrund treten. Wir wünschen Frau Dr. Paul einen aktiven, erfüllten neuen Lebensabschnitt.  
*Christian Rösler*

*Nach der Verabschiedung von Oberärztin Dr. Paul und Chefarzt Dr. Lindner hat nun Herr Oberarzt Dipl.-Med. Matthias Forbrig die Leitung des Geriatriezentrums im Klinikum Chemnitz kommissarisch übernommen.*

# Wechsel

## nach Passau



Prof. Dr. med. habil. Thomas Steck, bislang Chefarzt der Frauenklinik, wechselte zum Jahresende in gleicher Funktion an das Klinikum Passau, einem Krankenhaus mit rund 600 Betten. Prof. Steck arbeitete seit Herbst 2003 an unserem Klinikum.

*„Es war eine schöne Zeit in Chemnitz, in der wir gemeinsam viel erreichen konnten“*, so der Gynäkologe rückblickend. Auch seine Tochter Theresa erblickte 2004 in unserer Frauenklinik das Licht der Welt.

Familiäre Gründe zogen ihn nun zurück nach Bayern, nicht zuletzt, weil seine Frau als Gymnasiallehrerin im bayrischen Staatsdienst steht. (red)

# Wechsel

## in der Radiologie-Praxis

Dr. med. Jan Eichhorst (Foto) ist neuer Arzt in der Ambulanten Radiologie-Praxis der Klinikum Chemnitz gGmbH. Gegenwärtig werden dort Computer-Tomographie-Untersuchungen und Röntgen mit digitaler Aufzeichnung angeboten. Mammographie-Untersuchungen sind in Vorbereitung. Die Praxis arbeitet im zentral gelegenen Ärztehaus Am Walkgraben 31 (Nähe Zwickauer Straße und Barbarossastraße) in Chemnitz, in dem Fachärzte vieler Disziplinen praktizieren. Die Örtlichkeit ist mit Auto und öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen.

**Kontakt:** Radiologische Praxis der KC  
Am Walkgraben 31, 09119 Chemnitz  
Tel. 0371/4000690, (red)



*Der Anlass, der uns am 20.12.06 einer kleinen Feier zusammenführte, hat uns wehmütig gestimmt.*

*Unsere hochgeschätzte Mitarbeiterin, langjährige leitende Krankenschwester und gute Kollegin, Frau Birgit Weber, ging in ihren wohlverdienten Ruhestand.*

## Verabschiedung

von **Birgit Weber**

**W**ir gönnen Birgit Weber den neuen gemüthlicheren und ruhigeren Lebensabschnitt, aber die Lücke, die sie im Klinikum und besonders im Standort Küchwald hinterläßt, wird schwer zu schließen sein. Sie hat sich im Laufe ihrer Tätigkeit im Klinikum und nicht zuletzt im Gesundheitswesen unserer Stadt verdient gemacht. Ihr Name wird im Klinikum und auch im Umfeld in Verbindung gebracht mit Liebe zum Beruf der Krankenpflege, mit Fachkenntnis, Menschlichkeit, Zuverlässigkeit, Exaktheit und nicht zuletzt mit Sorge für unseren beruflichen Nachwuchs. Besonders hervorzuheben war Engagement für unsere Krankenpflegeschüler, die Zivildienstleistenden, FSJler und Praktikanten. Sie war ständig an Weiterbildungen und Neuerungen in der Pflege interessiert und setzte sich mit Energie sowie all ihrer Schaffenskraft stets zum Wohle der Patienten ein. Aber auch bei persönlichen Sorgen und Problemen fanden Mitarbeiter und Kollegen stets bei ihr Hilfe und Verständnis. Mit ihrer Tatkraft, mit Mut zu Entscheidungen, Sachkenntnis, Organisationstalent und Erfahrungen hat sie einen entscheidenden Beitrag zur Entwicklung der Krankenpflege am Klinikum geleistet.



Frau Weber schloss am 31.08.1962 die Ausbildung zur Krankenschwester an der Medizinischen Fachschule „Walter Krämer“ in Neukirchen ab. Der Einstieg ins Berufsleben erfolgte am 1. September 1962 im damaligen Krankenhaus am Stadtpark in Chemnitz. Dort hat sie als Krankenschwester, stellvertretende Stationsleitung, Stationsleitung und Abteilungschwester gearbeitet. 1980 wurde sie aufgrund ihrer Arbeitsleistungen und erworbenen Qualifikationen zur Leitenden Krankenschwester im Krankenhaus am Stadtpark berufen. Große Verdienste erwarb sie sich auch bei dem Aufbau der Hämatologischen Klinik im ehemaligen Krankenhaus am Stadtpark und dem Umzug der Klinik ins Krankenhaus Küchwald.

Nach der Schließung des Krankenhauses am Stadtpark arbeitete sie in der Pflegedienstleitung des Klinikums. Sie hatte einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung des Krankenhauses Küchwald. Sie konnte die Planung der neuen Häuser 37 bis 40 mitarbeiten und mit Ihren Erfahrungen unterstützte sie die Organisation der Umzüge der Krankenhäuser Stadtpark, Borna, Waldenburg und Zschadraß. Ihr Wissen und ihre Fähigkeiten waren ebenfalls bei der Rekonstruktion der Häuser 1 bis 6 sowie 11 sehr gefragt.

Wir danken Frau Weber für jahrelange Tätigkeit in der verantwortungsvollen Funktion als Pflegedienstleitung und wünschen Ihr für den neuen Lebensabschnitt alles Gute, vor allem Gesundheit und endlich Zeit für sich selbst, für die Familie und die Hobbys. Gleichzeitig hoffen wir, dass Frau Weber die Verbindung zum Klinikum nicht ganz abreisen lässt, und wir sie bald in einem „Ehrenamt“ im Klinikum wieder begrüßen können.

*Hannelore Männel, Pflegedienstleiterin  
Bürgerstraße 2/ Küchwald*

## Gratulation unseren Dienstjubilaren

### 40-jähriges Dienstjubiläum

im Januar

**Christine Gärtner**

Bürgerstraße 2/ Küchwald, K 393

### 25-jähriges Dienstjubiläum

im Januar

**Regina Linke**

Bürgerstraße 2/ Küchwald, K 382

**Marina Eichler**

Flemmingstraße 2/4, Endoskopie

**Joachim Schneider**

Flemmingstraße 2/4, N 032

**Barbara Breitschneider**

Flemmingstraße 2/4, OP-Anästhesie

**Ingrid Rölke**

Flemmingstraße 2/4,

Institut für bildgebende Diagnostik

**Eva-Maria Reh**

Flemmingstraße 2/4,

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

**Kerstin Lippold**

Flemmingstraße 2/4,

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

**Andrea Polzer**

Dresdner Straße, D 124

*Wir trauern um*

## Cindy Lettau

Krankenschwester,

Bürgerstraße 2/ Küchwald, K 010

## Irene Kirchhübel

Seniorin,

ehemalige Krankenschwester in der Frauenklinik



Die 24. Arbeitstagung für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin, die ANIM 2007, die vom 18. bis 20. Januar 2007 in der Stadthalle in Chemnitz stattfand, entwickelte sich zu einem außergewöhnlichen Erfolg. Letzterer war freilich kein Zufall, ist er doch eine logische Folge der thematischen Breite, der Qualität von Vorträgen und Postern sowie der hohen Zahl von Tagungsgästen, Referenten und Autoren. Rund 900 Teilnehmer aus dem deutschsprachigen europäischen Raum aus verschiedenen Disziplinen konnten die Organisatoren um Tagungspräsident Prof. Jürgen Klingelhöfer (Foto) vor Ort begrüßen.



**N**ovum war, dass die diesjährige Tagung der Deutschen Gesellschaft für Neurologische Intensiv- und Notfallmedizin als Kooperation mit drei weiteren Fachgesellschaften angelegt wurde. „In dieser Vielfalt sahen wir die Chance, wissenschaftliche und klinische Fragestellungen aus unterschiedlichen, sich sinnvoll ergänzenden Blickwinkeln unseres Fachgebiets zu betrachten und damit zu einem möglichst umfassenden Verständnis der behandelten Problematik zu gelangen“, so Prof. Klin



Zur Eröffnungsveranstaltung waren auch der Chemnitzer Regierungspräsident Karl Noltze, und Bürgermeister Detlef Nonnen, Aufsichtsratsvorsitzender der Klinikum Chemnitz gGmbH, mit ihren Gattinnen zu Gast. Für das Foto nahmen sie die Gattin des Tagungspräsidenten, Birgit Klingelhöfer, in ihre Mitte.



gelhöfer. Dieses Konzept sei überzeugend aufgegangen. Beteiligt hatten sich auch die Deutsche Schlaganfallgesellschaft, die Arbeitsgemeinschaft Autonomes Nervensystem und die Sektion Intensivmedizin und Neurotraumatologie der DGNC.

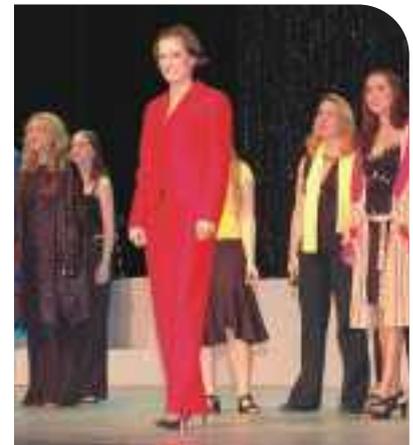
Hervorgehoben war dieses Mal die Berücksichtigung von Arbeiten des wissenschaftlichen Nachwuchses sowie die Präsentation der Poster, die große Teile des Foyers im Chemnitzer Stadthallen-Komplex einnahmen. Auch konnten neben der traditionellen Posterausführung ausgewählte Posterbeiträge in Form von Kurzvorträgen dem Auditorium im Großen Saal präsentiert werden.

Die neurologische Intensivmedizin im interdisziplinären Spannungsfeld zur Neuroradiologie und Neurochirurgie stellte einen der Schwerpunkte der Veranstaltung dar. Die Pflegeorganisation und ethische Probleme bildeten weitere Hauptthemen. Fachvorträge und Poster zu Störungen des autonomen Nervensystems in der Intensivmedizin sowie die Problematik der Erfassung von Hirndruck und zerebraler Autoregulation wurden in einem hohem fachlichen Niveau auf der Tagung präsentiert. „Ganz bewusst hatten wir interdisziplinäre Themenblöcke zusammengestellt, damit ein breiter Wissensaustausch stattfinden konnte. Wir sind erfreut, dass uns dies letztlich gut gelang, wie wir aus dem höchst positiven Feedback der Veranstaltungsteilnehmer entnehmen durften“, so Prof. Klingelhöfer.

Eingebettet in die Tagung fanden verschiedene Satellitensymposien statt, die aktuelle und innovative Entwicklungen im Bereich von Diagnostik und Therapie zum Inhalt hatten. Auch die obligatorischen Parts einer Tagung wie „Come together“ und der Festabend, der im Industriemuseum souverän über die Bühne ging, brachte die Gäste einander näher.

Was viele Tagungsteilnehmer, die erstmals in Chemnitz zu Gast waren, nach den drei Tagen „nicht hinterm Berg hielten“: ein sehr günstiges Urteil zu Stadt, Menschen und nicht zuletzt dem Klinikum. (red)

**Weitere Informationen zu den Tagungsvorträgen finden sie im Abstract der ANIM 2007.**



Zur Eröffnung führte das Studio W.M. sein gern gesehenes Musicalprogramm im Großen Saal der Stadthalle auf. Besonders Claudia Müller brillierte bei ihren Soloparts und konnte langen Applaus für sich verbuchen.





## Die neue **Villa** im Klinikum

Nach 1 1/2-jähriger Bauzeit konnten wir im Februar 2007 die sanierte Villa mit modernem Anbau beziehen. Sie bietet nunmehr Platz für zwei Tageskliniken: die sozialpsychiatrischen Abteilung und neu die Tagesklinik Sucht. Des Weiteren verfügt sie über eine zentrale Ergotherapie und über weitere ansprechende Therapieräume für unsere stationären und teilstationären Patienten.

### Vorstellung der Fachabteilung „Sucht“

**M**it der Erweiterung besonders der teilstationären, also der tagesklinischen Kapazität für Suchtkranke möchten wir vor allem sozial noch gut integrierten und somatisch wie psychisch weniger beeinträchtigten Patienten eine frühzeitige Therapiemöglichkeit bieten. Parallel möchten wir so Hemmungen vor einer stationären psychiatrischen Behandlung überwinden helfen und Patienten mit einer noch guten Chance auf ein abstinentes und uneinträchtiges Leben erreichen. Bereits die bisher bestehende Tagesklinik der Suchtabteilung hat sich, als Teil unseres komplexen Behandlungskonzeptes, seit vielen Jahren bewährt. Sie dient unter anderem auch der Verkürzung der vollstationären Behandlung beziehungsweise als Alternative dazu.

Die Suchtabteilung verfügt über 20 stationäre Betten (Station D041) und 10 tagesklinische Plätze (DT041). In ihrer Funktion als Aufnah-

me- und Therapiestation für Suchtkranke arbeitet sie mit niedergelassenen Ärzten nach einem Bestellsystem zusammen. Schwerstkranke und pflegebedürftige Abhängige werden bis zur körperlichen Stabilisierung auf unseren Akutaufnahmestationen (D022/ D021) betreut.

Seit 1997 führen wir die qualifizierte Entgiftungs- und Motivationsbehandlung von suchtkranken Patienten durch. Die Regelbehandlung kann dabei bis zu 21 Tagen dauern, bei chronisch mehrfachgeschädigten oder psychiatrisch komorbiden Patienten auch deutlich länger.

Den Schwerpunkt unserer Arbeit bildet die Behandlung von Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit. Neben einer konstant eher geringen Zahl medikamentenabhängiger Patienten ist eine deutlich Zunahme chronisch mehrfachgeschädigter sowie drogenkonsumierender Jugendlicher zu verzeichnen. Bevorzugte Drogen in unserer Region sind dabei Cannabis und Crystal, wobei häufig ein „Pendelkonsum“ und eine sogenannte „Polytoxikomanie“ zu beobachten sind. Im Zuge der steigenden Lebenserwartung steigt gleichzeitig die Zahl von substanzabhängigen Menschen im höheren Erwachsenenalter.

Unabhängig von Konsummuster und Alter unserer Patienten, aber abhängig von ihrem kognitiven Funktionsvermögen sowie erfassbaren motivationalen Faktoren findet nach der

körperlichen Entgiftung die psycho- und/ oder soziotherapeutische Weiterbehandlung in einer von drei Therapiegruppen statt. Grundlage unserer Arbeit ist die Motivierende Gesprächsführung nach Miller und Rollnick. Wesentliche Merkmale sind eine empathische Grundhaltung mit Verzicht auf Konfrontation, die Förderung der Änderungsbereitschaft, der Aufbau von Vertrauen in die Selbstwirksamkeit und die Vereinbarung von gemeinsam festgelegten individuellen Zielen.

### Gruppe 1

#### Qualifizierte Entgiftungs- und Motivationsbehandlung

Therapiegruppe für durchschnittlich intelligente, emotional ausreichend differenzierte Patienten,

- die ihr Suchtverhalten mindestens überdenken und / oder verändern wollen
- die zur Erstbehandlung oder mit wenig Therapievorerfahrung kommen
- die ihren Rückfall beenden und Rückfallursachen bearbeiten wollen.

#### Wesentliche Inhalte:

- Erwerb von Krankheitswissen
- Erarbeitung von Krankheitseinsicht und Abstinenzmotivation
- Suche nach Abstinenzstrategien, eventuell Neuorientierung
- Austausch von Gleichbetroffenen
- Einbeziehung der Angehörigen
- Kennenlernen von Weiterbehandlungsangeboten (ambulante Suchtberatungen, Hilfe bei der Beantragung einer Langzeittherapie)

### Gruppe 2

#### Qualifizierte Entgiftungs- und Motivationsbehandlung

Therapiegruppe für hirnorganisch beeinträchtigte Patienten.

- Behandlungsinhalte entsprechen Gruppe 1 in niederschwelliger Form, mit einem Schwerpunkt im Hirnleistungstraining.

## Gruppe 3

### Entgiftungs- und Stabilisierungsgruppe

Therapiegruppe für sogenannte „Drehtürpatienten“

- mit umfassender Therapieerfahrung
- die nur eine körperliche Entgiftung wünschen.

#### Wesentliche Inhalte:

- Körperliche Stabilisierung, allmähliche arbeitstherapeutische Erprobung
- Gesprächsangebote
- Hilfe bei der Klärung sozialer Belange
- Verankerung im ambulanten Suchtthilfenetz

### Behandlungsangebote für alle Patienten

- kontinuierliche ärztliche Überwachung und Diagnostik
- Psychologische Diagnostik und Krisenintervention
- Gruppengespräche/Einzelgespräche
- Psychoedukation
- schriftliche Selbstreflexion
- Genuss Therapie
- Ergotherapie
- Entspannung (PMR)
- physiotherapeutische und sportliche Angebote
- Akupunktur
- Angehörigengespräche und -seminare
- sozialarbeiterische Unterstützung

#### Ambulante Behandlung:

Aktuell für Suchtkranke mit komorbiden psychiatrischen Erkrankungen sowie schweren Störungen der sozialen und beruflichen Integration möglich.

#### Anmeldung und Ort:

Psychiatrische Institutsambulanz, Bürgerstraße 2 (Tel. 0371 333 43 686) bzw. über Station D041 (Tel. 0371 333 12 540) oder Haus 6 (Tel. 0371 333 10 308).

#### Ansprechpartner:

Dr. med. Heike Groß, Funktionsoberärztin  
Sylvia Gründig, Dipl.-Sozialpädagogin  
A. Weber, Suchttherapeutin



### ... wobei folgendes Szenario angenommen wurde:

Eine Bombendrohung, bei der telefonisch ein Unbekannter behauptet, einen Sprengsatz im hinteren Teil einer allgemeinen chirurgischen Station versteckt zu haben, geht gegen 15.00 Uhr in der Telefonzentrale des Standortes Dresdner Straße ein. Der diensthabende Arzt trifft gemeinsam mit dem Leitenden Chefarzt des Standortes die Entscheidung, die fünfzehn Patienten zu evakuieren.

Wie für solche Fälle vereinbart, traf innerhalb der dafür vorgesehenen Zeit der Bus der CVAG am Standort ein, um die „Patienten“ in die Medizinische Berufsfachschule zu evakuieren, wenn „Kyrill“ dort nicht am Vortag das Dach abgedeckt hätte...

Dadurch verkürzte sich die Übung ein wenig. Es wurde aber deutlich, dass auch das Zusammenspiel mit der CVAG funktioniert. Die Verwaltungsdirektorin der Klinikum Chemnitz gGmbH, Dr. Ute Dornheim, die die Aktion verfolgte, dankte sich bei allen freiwillig Beteiligten und beendete diese Übung.

...

Ludwig Heinze,  
Verwaltungsleiter

## Sturmschaden

### an der Medizinischen Berufsfachschule

Der sogenannte Monstersturm „Kyrill“, der Mitte Januar über Deutschland tobte, hat leider auch im Klinikum seine Spuren hinterlassen. Der Orkan, benannt nach dem Slawenmissionar, deckte große Teile des Daches der Medizinischen Berufsfachschule Am Berganger ab. Glücklicherweise kam niemand zu Schaden. Die Kosten für die Reparatur werden von einer Versicherung der Klinikum Chemnitz gGmbH getragen. (red)



*Im Kindergarten Sonnenblumen basteln. Mit älteren Menschen einen Spaziergang unternehmen. Im Behindertenheim ein Herbstfest organisieren. Im Sportverein Kindern Kicken beibringen. Oder im Krankenzimmer Bücher verteilen.*

## Freiwilliges soziales Jahr



### Aus freien Stücken helfen

**A**llen Skeptikern zum Trotz tun das Tausende junge Menschen Tag für Tag. Schlagworte wie „Null-Bock-Generation“ oder „Werteverfall“ greifen nicht. Die Zahl der Teilnehmer am Freiwilligen Sozialen Jahr, kurz FSJ, steigt an. Egal ob Hauptschulabschluss oder Abitur - das Angebot für ein FSJ richtet sich an alle jungen Leute und bietet die Chance etwas für sich und andere Menschen zu tun. Wer die Vollzeitschulpflicht erfüllt hat, hat die Möglichkeit, sich bei einem Träger zu bewerben und einen Dienst in einer sozialen Einrichtung, im kulturellen Bereich, bei einem Sportverein oder auch in der Denkmalpflege zu absolvieren.

Verlockend ist für viele Jugendliche die Möglichkeit, den freiwilligen Einsatz mit praktischen Erfahrungen in einem beruflichen Umfeld zu verbinden. So ist der Dienst auch ein Bezug zur Arbeitswelt und zur beruflichen Qualifizierung und Orientierung. Begleitet durch Bildungsseminare mit fachlicher Betreuung bietet der Einsatz auch die Chance für den Austausch von Erfahrungen der Freiwilligen untereinander. Für Kriegsdienstverweigerer ist die Anerkennung dieser Zeit als Zivildienstleistung durchaus von Interesse.

Im Klinikum Chemnitz sind gegenwärtig 108 junge Frauen und Männer auf den Stationen, in der Bibliothek oder auch im Betriebskindergarten als FSJler tätig - junge Menschen, die täglich einen Beitrag zum Wohlbefinden der Patienten beitragen und die Mitarbeiter in ihren Aufgaben unterstützen.

*Beate Kröttsch, FSJ*



*Am 19. Januar 2007 war es nach jahrelangen Träumen und Planungen der Initiatorin soweit: Als erstes Wohngebäude dieser Art weltweit wurde das „Waldhaus“ der Heim gGmbH in Chemnitz am 19. Januar 2007 für an Multipler Sklerose (MS) Erkrankte oder für - und anderen erworbenen Behinderungen betroffenen Menschen eröffnet. 13 Wohnungen und ein Gemeinschaftsbereich stehen fortan für die Nutzer zur Verfügung. In die Rekonstruktion und Umbau flossen rund eine Million Euro - leider ohne Fördermittel von Bund oder Freistaat.*

## Das Waldhaus

### ein Haus der Menschlichkeit und Zukunft

**O**hne die Ideengeberin, Vorkämpferin und Marathonläuferin für das Projekt, die unermüdlich aktive Waldhausverfechterin Karla Brümmer, wäre das Projekt freilich nie Realität geworden. Ihr Name ist unübersehbar und unauslöschlich mit dem Engagement für und mit MS-Betroffenen Menschen in Chemnitz, in Sachsen und in der gesamten Bundesrepublik verbunden. Dank gebührt ebenso den Sponsoren und den Menschen, die mit ihrer Autorität das Entstehen des neuen Waldhauses förderten und begleiteten.

Die Idee für das neue Waldhaus ist einmalig: das Wohnen unter einem Dach mit psychosozialer Unterstützung und Selbsthilfe von gleichermaßen Betroffenen. Zum Hintergrund: Im Chemnitz leben über 100 Betroffene, davon doppelt so viele Frauen wie Männer. Bei einem Angebot wie dem Waldhaus ist es möglich, dass MS-Kranke sich gegenseitig helfen, sich Mut zu sprechen, gemeinsam informieren, projizieren, werkeln, basteln, spielen, musizieren, Sport treiben, feiern und was noch alles dazugehört, also Hilfe zur Selbsthilfe und Unterstützung, wo sie notwendig ist.

Da bei vielen MS-Betroffenen die Krankheit in Schüben verläuft, ist der Bedarf an medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Zuwendung unterschiedlich hoch. Der Pflegedienst der Heim gGmbH, die 1. Sozialstation, hat von der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) das Siegel „Geprüfter ambulanter Pflegedienst mit anerkannter fachlicher Pflege bei MS“ verliehen bekommen. Speziell ausgebildeten Krankenschwestern kümmern sich je nach Hilfebedarf um die MS-Betroffenen.

Außerdem ist durch die vorhandene Infrastruktur des Betreuungszentrums Glösa jederzeit problemlos möglich, Hilfe zu bekommen, sich Essen bringen zu lassen, die Wäsche abzugeben, die Wohnung rein-



Die Chemnitzer Oberbürgermeisterin Barbara Ludwig ließ es sich nicht nehmen, bei der Einweihung des Waldhauses vorbeizuschauen und sich bei den Initiatoren persönlich zu bedanken.



Initiatorin Karla Brümmer (rechts) suchte auch zur Eröffnung das Gespräch.

gen zu lassen, die Grund- und/ oder medizinische Pflege zu erhalten oder auch den Ausflug, den Theater- oder Museumsbesuch am Abend auf die Wunschliste zu setzen.

Schon seit Gründung der Heim gGmbH 1995 ist es unser Anliegen, hilfebedürftigen Menschen ganzheitliche Angebote machen zu können. So haben wir den stationären Altenhilfe- und Behindertenbereich um jeweils ambulante Dienste ergänzt und erfolgreich weiterentwickelt, wurde die Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege installiert, wird betreutes Wohnen für Senioren und für psychisch kranke Menschen angeboten.

Die Eröffnung „Waldhaus“ war übrigens die siebte Einweihung von Neubauten oder Komplett-sanierungen eigener Gebäude der Heim gGmbH in elf Jahren.

Und wir wollen diese Liste fortsetzen.

*Karl Friedrich Schmerer, Geschäftsführer der Heim gGmbH / (red)*

## Zur Geschichte des Waldhauses in Glösa

Das Waldhaus wurde 1936 erbaut. Es diente zunächst als Kinderkrankenhaus in der Kinderwaldstätte. Von 1945 bis 1946 wurde es als Sanatorium für die Rote Armee genutzt, im Anschluss als Krankenstation für Lungen- und Scharlacherkrankte Kinder. Ab 1952 wurden zeitweise lungenkranke amnestierte Häftlinge aus Waldheim beherbergt und behandelt.

Von 1972 bis 1974 wurden der 1. und 2. Stock als Internat der Medizinischen Fachschule Neukirchen genutzt. Im Erdgeschoss entstanden Funktionsräume. Im Dezember 1974 zogen 25 pulmologische Patienten ein. Seinerzeit wirkte dort auch Dr. Liebhard Monzer, der heute das Gesundheitsamt der Stadt Chemnitz leitet. Zwischen 1980 und 1996 wurde das Waldhaus als Feierabend- und Pflegeheim genutzt.

Danach bestanden Pläne, ein stationäres Hospiz einzurichten, das aber vom Fördermittegeber an einem anderen Standort gewünscht und mittlerweile, entscheidend durch das Mitwirken der Heim gGmbH, realisiert wurde. Durch die Idee von Karla Brümmer wurde die Immobilie schließlich als Wohnhaus für MS-Betroffene ausgebaut.

## 10 Jahre Tagespflege

### im Betreuungszentrum Glösa der Heim gGmbH

**A**m 1. Dezember vor über zehn Jahren haben wir die Tür geöffnet für die beiden ersten Gäste in der Tagespflege. 133 Menschen im Alter zwischen 97 und 39 Jahren haben bisher dieses offene Angebot von 1x pro Woche bis 6x pro Woche „ambulant bestens versorgt“ gern angenommen. Die Tagespflege stellt eine Alternative zum Leben im Heim und zum Leben allein zu Hause dar. Es handelt eine teilstationäre Betreuung, die nach Vereinbarung auch vorübergehend, so bei Abwesenheit Angehöriger, in Anspruch genommen werden kann.

Viele waren der Einladung gefolgt und mit klassischer Klaviermusik eröffnete Herr Drechsel die Feierstunde. Karl-Friedrich Schmerer, Frau Müller und Schwester Ines berichteten von den Anfängen, die vor zehn Jahren nicht so einfach waren, von manchen Höhen und Tiefen, von Freud' und Leid, von Arbeit und Feiern... Besonders bewegend waren für alle die Worte von Frau Mohr und Frau Schlegel, deren Mütter die Tagespflege seit September 2004 und August 2005 besuchen. Auch Frau Jäckel, die Heimbeiratsvorsitzende, fand anerkennende Worte und bedauerte es, dass es zu ihrer Zeit, als sie noch zu Hause wohnte, so etwas nicht gab.

Am 1. Advent folgte der zweite Teil der Festlichkeiten. Alle Tagesgäste kamen mit ihren Angehörigen nach Glösa zu einer gemütlichen Kaffeerunde zusammen. Es wurde gemeinsam gesungen und erzählt, viele Dankesworte gesagt und natürlich Kaffee getrunken.

10 Jahre Tagespflege - eine lange Zeit. Doch vergeht jeder Tag bei Gesang, Gestalten, Backen, Spazierengehen, Rätseln, Erzählen, Essen und Lachen wie im Flug. Und wir freuen uns auf jeden neuen Tag mit unseren Tagesgästen.

*Schwester Ulrike Schmerer,  
Tagespflege Glösa*

## Klinikum Chemnitz und die Tochterunternehmen

# im Spiegel der Presse

In den zurückliegenden Wochen war das Klinikum Chemnitz wieder Mittelpunkt zahlreicher Berichte in Presse, Funk und Fernsehen. Das Neujahrsbaby Collin Hengst, das am 1. Januar 2007 um 0.25 Uhr das Licht der Welt erblickte, wurde so gleich Star einer mehrfachen Berichterstattung. Kolumnistin Peggy Fritzsche vom "**Blick**", Ramona Bothe-Christel von der "**Freien Presse**" sowie Anke Schröck und Fotograf Uwe Meinhold von der "**Morgenpost**" machten dem Jungen und seiner Mutter Kerstin Hengst ihre journalistische Aufwartung. Bereits am 27. 12.06 hatte Redakteurin Eveline Rößler in der "**Freien Presse**" vom neuen Geburtsrekord in der Frauenklinik in Chemnitz berichtet. Abdullah war das Kind, mit dem die 1300. Geburt im Jahr 2007 erreicht war, die glückliche Mutter des Jungen ist Schilan Ismail Salim.

Am 19. Januar des neuen Jahres berichtete Franziska Muth in der "**Freien Presse**" in einem Hintergrundbeitrag über die "moderne Schlafdiagnostik" am Klinikum. Ramona Bothe-Christel schrieb im gleichen Medium am 22. Dezember 2006 über den Elternverein krebskranker Kinder, der zuletzt finanzielle "Zuwendungen wie lange nicht mehr" erhielt.

Auf **mdr 1 Radio Sachsen**, dem Quotenkönig in der Region, wurde am 27. Dezember 2006 ein Beitrag zur Geburtenentwicklung in unserer Frauenklinik ausgestrahlt. Wenige Tage zuvor hatte sich Stefan Mross Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums für seine

"**Weihnachtsshow der Volksmusik**" eingeladen als symbolischer Dank an alle, zu den Festtagen ihren Dienst wahrnahmen. In der Sendung, deren Aufzeichnung am 25. Dezember 2006 in der **ARD** ausgestrahlt wurde, ließ sich so mancher "Kliniker" auch am Bildschirm identifizieren.

Daniela Klose von der "**Chemnitzer Morgenpost**" berichtete am 10. Januar 2007 über ein partielles Hausverbot für "ver.di-Mann Harald Krause", der ohne entsprechende Erlaubnis in den Cafeterien für Klagen warb. Tags darauf war die Lage schon wieder entspannt, wie eine Nachfolgemeldung in der "Mopo" verriet. Auf die jüngsten Entwicklungen zum Parkhaus-Bau an der Bürgerstraße gingen Redakteur Jan Leißner am 10. Januar 2007 von der Lokalredaktion der "**Freien Presse**" und die "**Morgenpost**" auf ihrer Stadtseite eine. Geplant ist jetzt eine leicht verkleinerte Variante. Einige Fragen bleiben allerdings weiter offen.

Das Blatt "**Wochenspiegel**" gab in seiner Ausgabe vom 23. Dezember 2006 einen Zwischenbericht zur Integrierten Versorgung "CARDIO Chemnitz". Petra Pape-Seidel verfasste für "**SZ-Online**" und die "**Morgenpost**" einen umfangreichen Text zum 25jährigen Jubiläums der Eröffnung des Neubaus an der Flemmingstraße. Mittelpunkt ihrer Reportage war Krankenschwester Jana Schulze, die von Beginn an im "Neubau" arbeitet. Jan Leißner von der "**Freien Presse**" griff ebenso das Thema auf. Seine Geiterin

sprächspartnerin war Ute Ziesche, Pflegedienstleiterin in der Flemmingstraße und auch vom ersten Tag im "Bezirkskrankenhaus" dabei - damals als frisch ausgebildete Stationsschwester.

Das "**Amtsblatt**" berichtete über das Benefiz-Konzert der Ambulanten Diagnostik- und Therapiezentrum GmbH, die damit an den großen Erfolg des Vorjahres anknüpfen konnte. 850 Chemnitzer hatten das Konzert mit dem *ensemble amarcord* in der Chemnitzer Petrikerkirche besucht.

Mitte Dezember des zurückliegenden Jahres rückte das Klinikum ungewollt in den Fokus des Zeitgeschehens, weil die Erben des einstigen Chefarztes der Frauenklinik, Gustav Schuster, der von 1935-1945 dort praktizierte, auf die Herausgabe bestimmter Hinterlassenschaften klagten, vorrangig Kunst und eine Immobilie. Auch die "**Süddeutsche Zeitung**" und Auflagenmogul "**Bild**" druckten Hintergrundbeiträge über die uneinsichtigen Kläger ab, deren vermeintliche Ansprüche durch die Richter des Bundesverwaltungsgerichtes schließlich abgewiesen wurden.

Im Magazin "**Chemnitzer Seiten**", das in vielen Arztpraxen der Stadt ausliegt, konnte sich unlängst das Schlaganfallbüro Chemnitz an der Klinik für Neurologie vorstellen. Der "**Blick**" stellte Anfang Dezember den Standort Dresdner Straße in einer Sonderseite zum Stadtteil Hilbersdorf vor. Und der "**Speaker**", eine neue Schülerzeitschrift im Raum Chemnitz, widmete sich zum Jahresende der neuen Ausbildungsrichtung zum Anästhesietechnischen Assistenten an der Medizinischen Berufsfachschule und dem Bildungszentrum. (red)

# Kirchhoff-Hummel-Preis

erneut an Mitarbeiter des Klinikums verliehen

**D**er Kirchhoff-Hummel-Preis, verliehen vom Hochschulverein Mentor e.V. der Westsächsischen Hochschule Zwickau (FH), wurde bereits zum dritten Mal an Mitarbeiter aus dem Pflegedienst der Klinikum Chemnitz gGmbH verliehen. Die Auszeichnung wurde Danny Schindler für seine hervorragende Diplomarbeit zum Thema „Ableitung einer erlösorientierten Personalplanung unter Verwendung der InEK-Daten am Beispiel der Klinikum Chemnitz gGmbH“ am 23. Januar 2007 in Zwickau verliehen. In der Arbeit stellt Danny Schindler zunächst bisher verwendete Instrumente zur Personalberechnung im Pflegebereich ausführlich dar. Dabei wird deutlich, dass keine dieser Methoden erlösorientiert ausgerichtet ist. Der ökonomische Druck, der auf dem gesamten deutschen Gesundheitswesen lastet, verlangt aber gerade nach solch einer Berücksichtigung. Deshalb ist

es notwendig, die Personalberechnung an die zu erwartenden Erlöse aus den DRG's zu koppeln. Die DRG-Daten werden im Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK gGmbH) gesammelt, verarbeitet und wieder veröffentlicht. Auf der Grundlage dieser Daten zeigt Danny Schindler im zweiten Teil seiner Arbeit den Weg zur Erstellung prospektiver Personalbudgets und beschreibt mögliche Vor- und Nachteile dieser Methodik. Neben Danny Schindler konnte eine ehemalige Mitarbeiterin des Hauses ebenfalls einen Preis entgegen nehmen. Uta Große (im Bild rechts) ist inzwischen bei der WHO in Genf tätig. Sie beschäftigte sich in ihrer ausgezeichneten Diplomarbeit mit Strategien zur Verminderung der Stigmatisierung und Diskriminierung von an Tuberkulose erkrankten Menschen in Gesundheitseinrichtungen. Der Originaltitel lautet: „Strategies to



Minimize Tuberculosis Related Stigmatisation and Discrimination in Health Care Facilities“. Die Arbeit verfasste Uta Große in der Amtssprache der WHO - in Englisch. Beide Diplomarbeiten wurden vom Fachbereich Pflege- und Gesundheitswissenschaften der Westsächsischen Hochschule Zwickau (FH) für den Kirchhoff-Hummel-Preis 2006 vorgeschlagen.

Andrea Kuphal  
Assistentin Pflegedirektion



## Motivationstheater

„Herr Doktor, ich glaub ich hab nen DRG...!?“

**I**m Dezember des zurückliegenden Jahres erhielten wir eine Einladung ins Schauspielhaus Chemnitz. Skeptisch lasen wir den Titel des Theaterstückes, Motivationstheater: „Gesundheit! Herr Doktor, ich glaub ich hab nen DRG...!?“ Lassen sich solche Themen in diesem Rahmen umsetzen? Die Realität im Krankenhaus, Konflikte zwischen Pflege, Medizin und Verwaltung, jeden Tag begegnet es uns, und nun sollte es uns amüsant auf einer Bühne dargeboten werden. Es funktionierte, das Medium Theater kann

te mit viel Unterhaltung auf den Ernst der Lage hinweisen und mit Humor aufzeigen, dass nur das Miteinander zu Lösungen führt und nicht das Gegeneinander. In drei Akten geht es um Veränderungsprozesse im fiktiven Krankenhaus „Hoffnungsthal“. Die Verwaltung muss unpopuläre Entscheidungen durchsetzen. Ein Chefarzt denkt, er kann alles, Management eines Krankenhauses wäre genauso leicht wie operieren. Und bei der Pflege auf Station läuft auch alles aus dem Ruder. Natürlich spitzt sich alles weiter zu...

Wir als Pflege wollen unseren Beruf zur Profession machen, dies bedeutet, Aufgaben gemeinsam zu lösen. Diesen Weg bestreitet im Stück die Pflegedirektorin und führt die verschiedenen Standesvertreter wieder zusammen. Ende gut, alles gut - ganz so ist es nicht. Das Stück regt zum Nachdenken und Weiterdenken an. Es stimmt optimistisch, deckt es doch Schwächen in unserer Arbeit auf und zeigt Wege aus dieser Misere.

Geschrieben und inszeniert hat das Stück der Hamburger Theaterregisseur Jan Stephan Hillebrand für den Verband BALK. „Durch das Motivationstheater besteht die Möglichkeit, eingefahrene und konfrontative Situationen pointiert darzustellen und die Zuschauer spielerisch zum Nachdenken anzuregen, ob es nicht auch anders geht“, so der Autor und Regisseur. Wir hatten schließlich einen schönen Abend, saßen noch lange zusammen und diskutierten über die vielschichtigen Themen aus dem Stück.

Anett Beilich, Ltr. OP-Schwester,  
Zentraler OP-Saal, Bürgerstraße 2 / Küchwald

## Gelebte Partnerschaft

### Soziale und medizinische Hilfe

**M**it dem zweiten Benefizkonzert konnte die Ambulante Diagnostik- und Therapiezentrum GmbH an den großen Erfolg des Vorjahres anknüpfen. 850 Chemnitzer besuchten das Konzert mit dem *ensemble amarcord*, das aus dem Leipziger Thomanerchor hervorgegangen war, in der Chemnitzer Petrikirche. Die Schirmherrschaft über die Veranstaltung Konzertes hatte Bürgermeister Detlef Nonnen, Aufsichtsvorsitzender der Klinikum Chemnitz gGmbH, gern übernommen. Das Konzert war auch eine Gelegenheit für uns, wieder auf diese Patientengruppe aufmerksam zu machen, die sonst nicht im Mittelpunkt des öffentlichen Interesses steht: "Kinder, die anders sind, die ohne unsere Hilfe nicht im selben Maße am Leben teilhaben können, wie ihre ‚gleichaltrigen Geschwister‘, da



*Wer ein Kind heute glücklich macht, der sorgt dafür, dass es durch die Erinnerung daran auch in zwanzig Jahren noch glücklich ist.*

*Kate Douglas Wiggin*

sie von Krankheiten, Behinderungen oder Benachteiligungen betroffen sind..." Es war ein sehr stimmungsvolles Konzert und gleichermaßen gelungener Abend. Insgesamt konnte ein Spendeneingang in Höhe von 20.500 EUR erzielt werden - eine große Hilfe für unsere Projekte, um diesen Eltern zu helfen, damit sie gestärkt und sicherer für ihre Kinder da sein können. Es hilft den Kindern, n

damit sie besser am Leben der Gemeinschaft teilnehmen können. Der Dank gilt den Spendern und Besuchern.

*Beatrice Schubert, Geschäftsführerin ADTZ  
Natascha Unfried,  
Chefärztin Sozialpädiatrisches Zentrum  
Simone Forkel, Leiterin  
Audiologisch-Phoniatisches Zentrum*

## ANZEIGE:

### Suche Menschen - nehme jeden!

**D**ie Einen würden aufatmen, weil sie nun bestimmt hier eine Arbeitsstelle bekämen. Anderen würden Freudentränen in den Augen stehen, weil nach vielen Enttäuschungen nun endlich eine(r) das „JA“ zu einem gemeinsamen Leben ihr/ihm sagt. Und viele Menschen, kranke und gesunde, wären sehr glücklich, weil sie wüssten, da gibt es tatsächlich Jemanden, der nimmt mich einfach an, - so wie ich bin, ohne Wenn und Aber. Vielleicht gäbe es aber auch einige Menschen, die über so eine Annonce erschrocken wären. Da ruft ein Verzweifelter und Einsamer nach Menschen und nimmt jeden? Kritisch und realistisch denkende Leser würden vielleicht sagen: „Das ist doch Illusion! So eine Person gibt es nicht, die jeden nimmt.“ Spontan würde ich diesem kritischen Leser wohl zustimmen. Ja, das ist übermenschlich, das kann es nicht geben. Und gleichzeitig empfinde ich eine große Traurigkeit dabei in

*Das Jahr 2007 ist noch nicht sehr alt. Viele Menschen stecken noch voller Hoffnungen und Pläne, was sie alles schaffen und erleben möchten. So manche(r) von ihnen würde sich über so eine Zeitungsannonce: Suche Menschen - nehme jeden, sicher sehr freuen.*

mir und das Wort - schade! Bei längerem Nachdenken darüber regt sich in mir sogar Widerstand und ich sage, noch etwas zaghaft, zu diesem Leser: „Du irrst dich, da gibt es Jemanden!“

Mit einem Auszug aus einem wunderbaren Text möchte ich die Erklärung wagen:

**Es müssen nicht Männer mit Flügeln sein, die Engel.**

**Sie gehen leise, sie müssen nicht schreien, oft sind sie hässlich und klein, die Engel.**

**Dem Hungernden hat er Brot gebracht, der Engel.**

**Dem Kranken hat er das Bett gemacht, und er hört, wenn du ihn rufst, in der Nacht, der Engel.**

Nein, es müssen nicht Männer mit Flügeln sein, die Engel. Es sind Menschen, wie du und ich, die auch im neuen Jahr sich nicht entmutigen lassen, immer wieder alle, die ihnen begegnen anzunehmen. Wie ist das zu schaffen, fragen Sie mit Recht? Es ist nicht leicht, es kostet manchmal den vollen Einsatz der Person. Und ohne innere Kraftquelle, die aus dem Bewusstsein entspringt selbst geliebt zu sein - von Menschen, von Gott - geht es sicher bald über die eigenen Kräfte, alle Menschen zu nehmen, auch die anstrengenden und ...

Es muss doch Menschen geben, die nicht nur die lieben, von denen sie geliebt werden. nach Matthäus 5,46

*Regina Mahler  
im Namen aller Krankenhausseelsorger  
im Klinikum Chemnitz*

Rudolf Otto Wiemer

# Spende

## für das Kinderhospiz



# Spenden

## für den Elternverein krebskranker Kinder



# Spende

## von Mitarbeitern des Regierungspräsidiums



Vor einiger Zeit startete der Radiosender „MDR Jump“ die Spendenaktion „Vision Eine Million“. Mit Hilfe der Gelder will man eine alte Schule in ein „zweites Zuhause“ für die Kinder und ihre Familien umbauen - das „Kinderhospiz Mitteldeutschland“ in Nordhausen soll entstehen.

Auch die Schüler der Klasse GK 04/2 der Medizinischen Berufsfachschule wollten etwas dazu beitragen. Mit einem Plakat, das in der Schule ausgehängt wurde, machten sie ihre Mitschüler auf das Projekt aufmerksam, um dann durch die Klassen zu gehen und Spendengelder zu sammeln.

Dabei wurden 460 Euro eingenommen, die nun über das Klinikum an das „Kinderhospiz Mitteldeutschland“ weitergeleitet werden.

Wenn auch Sie spenden wollen oder nähere Informationen zum Projekt erhalten wollen, dann besuchen Sie bitte die Internetseite [www.vision-eine-million.de](http://www.vision-eine-million.de)

*Klasse GK 04/2*

Im Dezember des zurückliegenden Jahres konnten OÄ Dr. Ingrid Krause und Frau Loße vom Elternverein krebskranker Kinder e. V. durch die Präsidentin des Lionsclub Zschopau 750 Euro und den Geschäftsführer der Firma Zabac aus Grünhainichen 1000 Euro entgegennehmen.

Begleitet wurde die Übergaben mit einem Programm fröhlicher Weihnachtslieder und Gedichte der Singegruppe um Marie. Sie war als Kleinkind Langzeitpatientin der Station F 230 und ist geheilt. Die Singegruppe gestaltete in der Vorweihnachtszeit drei Auftritte in unserer Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

(ha)

Zur letztjährigen Weihnachtsfeier der Mitarbeiter des Regierungspräsidiums Chemnitz hatten Patientinnen und Patienten der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters sowie des Ambulanten Therapie- und Diagnostikzentrums ein Kulturprogramm einstudiert. Anlässlich der Feier findet auch traditionell ein Weihnachtsbasar statt, dessen Erlös jedes Jahr einem guten Zweck dient. Und der Erlös von 850 Euro kam dieses Mal dem Förderverein der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters zugute. Der Betrag wurde am 26. Januar 2007 symbolisch durch den Chemnitzer Regierungspräsidenten Karl Noltze den Vertretern des Fördervereins übergeben.

RP-Präsident Karl Noltze (rechts im Bild) übergibt Spende (red)

## Fit und Entspannt in den Frühling

### Angebote des ambulanten Reha-Centrums

#### Unsere Präventionsangebote

#### Yoga / Präventive Wirbelsäulengymnastik

10 Kurseinheiten á 60 Minuten:

Kursstart: 07.03.07 16.05.07

Uhrzeit: 14:30 15:30 Uhr

#### Rückenschule

10 Kurseinheiten á 60 Minuten

Kursstart: 08.03.07 17.05.07

Uhrzeit: 14:30 15:30 Uhr

#### Aquafitness

10 Kurseinheiten á 60 Minuten

Kursstart: 09.03.07 18.05.07

Uhrzeit: 14:30 15:30 Uhr

Kursgebühr: 75 €

Gesundheitszentrum Dresdner Straße  
Dresdner Straße 178, 09131 Chemnitz  
Telefon: (03 71) 33311436

ARC Gesundheitszentrum  
Bürgerstraße 2/ Küchwald

Finden Sie Ihren ganz individuellen Einstieg, um dem Winterspeck zu Leibe zu rücken, die Gelenke wieder einmal aktiv zu bewegen oder sich einfach nur etwas Gutes zu tun. Ob Fitnesstraining oder Entspannung, ob Nordic Walking oder Cardio Fit, bei uns findet (fast) jeder etwas passendes und wir sind ganz in Ihrer Nähe.

Kursstart: ab dem 12. März 2007  
(die genauen Zeiten erfragen Sie bitte im Ambulanten Reha-Centrum;  
Tel: 0371/333-42030 oder 0371/333-42031)

Nordic Walking

präventive Wirbelsäulengymnastik

Autogenes Training

präventive Rückenschule

Senioren-gymnastik

Cardio Fit

Yoga

Progressive Muskelentspannung

Jeder Kurs umfasst  
10 mal 60 min pro Woche.

Ort: Ambulantes Reha Centrum Chemnitz,  
Haus 19 des Klinikums im Küchwald  
(Hinweis: Bitte Sportsachen und Sportschuhe mitbringen.)

Gebühren: 75,00 Euro für 10 Einheiten

Für die Präventionskurse ist bei 80% Teilnahme eine 80%ige Erstattung des Preises durch die Krankenkasse teilweise möglich. Mitarbeiter des Klinikum Chemnitz Erhalten einen



50%-igen Zuschuss durch Ihren Arbeitgeber, wenn keine Erstattung des Kurspreises durch die Krankenkasse erfolgt.

Wer sich individuell fit machen will, kann unsere Angebote im Medizinischen Fitnesstraining und unser analysegestütztes Wirbelsäulentraining (DAVID-System) nutzen. Die Kostenerstattung erfragen Sie bitte bei Ihrer zuständigen Krankenkasse.

Ambulantes Reha-Centrum  
Bürgerstraße 2 /Küchwald  
09113 Chemnitz  
Tel. 0371/333- 42030

## Baier Haarpflege

### neuer Mieter in der Ladenzeile Flemingstraße

Baier Haarpflege ist seit Mitte Dezember neuer Mieter in der Ladenzeile im Standort Flemingstraße 2. Damit behält das Friseurgeschäft in der Flemingstraße 2, das seit der Eröffnung des einstigen Bezirkskrankenhauses besteht, seine Kontinuität. Für alle Mitarbeiter der Klinikum Chemnitz gGmbH und der KC-Tochtergesellschaften wird eine individuelle Bonuskarte angeboten, wie Chef-in Judith Baier-Weißbeck (rechts) erklärte. Das Team empfängt seine Kunden von Montag bis Freitag. (red)



**F**estliche Stimmung kam am Mitte Dezember des zurückliegenden Jahres bei den Kindern und Jugendlichen der Kinderklinik auf. Ein großer Tannenbaum zierte die Cafeteria, in der die Kinderweihnachtsfeier stattfand. Bei köstlichem Gebäck und Tee wurde das Kasperletheater der „Frau Holle“ aufgeführt, wofür es großen Applaus gab. Inszeniert wurde die Vorstellung von der Berufsfeuerwehr Chemnitz, die mit ihren liebevoll gestalteten Puppenfiguren und Bühnenbildern allen kleinen und großen Zuschauern ein Lächeln auf die Lippen zauberten. Besonders das gefräßige Krokodil sorgte für so manches Ki-  
chern in der Runde, als es den armen Hahn am Brunnen verspeiste und selbst die Ankündigung übernahm.

Nach der Aufführung begrüßten alle Kinder den Weihnachtsmann und seinen Wichtel mit fröhlichen Weihnachtsliedern und wurden dafür reich beschenkt.

*Beate Kröttsch, FSJ*



## Weihnachtsfeiern

### in der Kinderklinik

**A**m 13.12.2006 und am 24.12.2006 kam in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Weihnachtsmann und brachte den großen und kleinen Patienten Geschenke. Die strahlenden Kinderaugen waren ein Erlebnis der besonderen Art. Karla Pfeil, unsere Klinikkindergärtnerin, organisierte diese beiden Tage liebevoll, und es wurde ein voller Erfolg. Die Weihnachtsgeschenke für unsere Kinder konnten durch Spenden gekauft werden. An dieser Stelle sei besonders dem Tanzclub Chemnitz, der Sinn Leffers AG, den Mitarbeitern der Tierklinik in Dresden, der Firma B.S.M. Bürosysteme Chemnitz, der DKB Kreditbank, Corporate Express und Privatspendern gedankt. Durch diese freundliche Unterstützung konnten wir allen Kindern eine Freude mit einem persönlichen Geschenk machen und zudem Spielsachen für unsere stationären Patienten erwerben.

*Astrid Reuchsel*

*Pflegedienstleitung, Frauenklinik/Klinik für Kinder- und Jugendmedizin*

## Weihnachtsgans Auguste

**E**iner lieb gewordenen Tradition folgend besuchte vor dem vergangenen Weihnachtsfest eine Klasse der Grundschule Altendorf die kleinen Patienten der Klinik für Kinderchirurgie. Die Besucher waren nicht zu überhören. So lockte eine Bläsergruppe auf den Gängen der Klinik für Kinderchirurgie mit Trompetenklängen noch einige Zuschauer mehr an. Die jungen Schauspieler trugen in selbst hergestellten Kostümen voller Begeisterung und zur allgemeinen Belustigung das Theaterstück „Weihnachtsgans Auguste“ auf. Es war ein schönes Ereignis, das den mitunter schwierigen Alltag für die kleinen Patienten einen Augenblick vergessen ließ. (red)



## Weihnachtsfeier in der Klinikschule

**A**m letzten Schultag vor Weihnachten konnten alle Schüler ohne Ranzen in die Klinikschule kommen. Statt Unterricht wurde sich in allen Klassenzimmern auf Weihnachten eingestimmt. Es konnte gebastelt, gespielt, geraten werden, Weihnachtsgeschichten wurden vorgelesen, und es duftete nach frisch gebackenen Krapfen. Manch einer nutzte die Gelegenheit, um noch das eine oder andere fehlende Weihnachtsgeschenk zu zaubern.

Höhepunkt des Vormittages war ein Weihnachtsprogramm, an dem sich die meisten Schüler beteiligten. Mit Liedern, Tänzen, Gedichten oder vorgetragenen Geschichten erfreuten sich die Schüler gegenseitig und das zahlreich erschienene Publikum. Es ist nur zu erahnen, wie viel Kraft und Mut es einzelne von ihnen gekostet hat, sich vor solch einem großen Zuschauerkreis zu präsentieren. Hochachtung vor allen, die über sich selbst hinaus gewachsen sind.

*Barbara Hübner, Leiterin Klinikschule*

# THEATER

## AKTUELL

**A**m 17. März 2007 kommt „**Charleys Tante**“ ins Schauspielhaus, eine der berühmtesten Boulevardkomödien der Theatergeschichte in einer Neufassung von Daniel Call. „Keine vordergründige Aktualisierung, sondern eine behutsame Neuschöpfung ist dabei heraus gekommen.“ Call inszeniert selbst.

Eine weitere Schauspielpremiere findet am 28.3.2007 auf der Kleinen Bühne des Hauses statt: „**Big Mouth & Ugly Girl**“. Diese Inszenierung in der Regie von Martin Pfaff soll vor allem unser junges Publikum ansprechen. Es geht um zwei mutige, coole Außenseiter, die sich gegen eine unkritische, hysterische und oberflächliche Gesellschaft stellen. Die Schauspielstudenten sind schließlich ab dem 14. April 2007 in „**Und ewig rauschen die Gelder**“ (Cash on Delivery!) zu erleben. „**Cash**“ entstand 1993 und wurde am Royal Theater Windsor uraufgeführt. Die inzwischen weltweit gespielte Komödie lief auch monatelang sehr erfolgreich am Broadway.

Im Opernhaus kommen im März und April die Musical- und Operettenfreunde voll auf Ihre Kosten. Kann man das „Gute“ und das „Böse“ im Menschen trennen? 1886 erschien die Erzählung „The strange Case of Dr. Jekyll and Mr. Hyde“ von Robert Louis Stevenson erstmals und hat seither unzählige Bearbeitungen für Bühne und Film erfahren. Das Musical „**Jekyll und Hyde**“ hatte 1997 am Broadway Premiere und darf ab dem 24. März 2007 im Opernhaus bestaunt werden. Regie führt Michael Heinicke. Das junge Chemnitzer Ballettensemble tanzt ab dem 7. April 2007 „**Giselle M**“, in einer Choreographie von Stephan Toss - eine berührende Neu-Interpretation des romantischen Ballettklassikers.

Für die Premiere von der „**Geschichte vom Soldaten**“ am 5. April 2007 zieht das Figurentheater wieder einmal vom Luxor-Palast in die „Kleine Bühne“ des Schauspielhauses um. Für Erwachsene inszeniert Dieter Klauf die 1918 uraufgeführte und nie aus der Mode gekommene Geschichte, an deren Stoff ihm vor allem die Umsetzung mit den Mitteln des Puppenspiels reizt.

Ein besonderer Hinweis gilt auch dieses Mal wieder einem der vielen **Konzerte** unserer Robert-Schumann-Philharmonie. Am 14. und 15. März 2007 dirigiert der scheidende GMD Niksa Bareza in der Stadthalle Chemnitz die Sinfonie Nr. 8 op. 65 von Dmitri Schostakowitsch sowie „Die Auswanderer“ von Oscar Fried.

Umfassende **Informationen** zu allen genannten Premieren sowie zum aktuellen Spielplan erhalten Sie unter 0371/69 69 696 oder im Internet unter [www.theater-chemnitz.de](http://www.theater-chemnitz.de).

*Manuela Gramsch, Besucherabteilung*

### Unser aktuelles

## Kochrezept

### Spanische Honig-Kaltschale

Obwohl es jetzt noch Winter ist, können wir doch davon ausgehen, dass es wieder warme Sommertage geben wird, an denen Ihnen folgendes Gericht sicher Erfrischung bringen wird.

Schnell zubereitet - lange gekühlt - besonders für gesundheitsbewusste Knoblauchfreunde geeignet

**4 Toastbrotscheiben zerkleinern und mit 75 g geriebenen Mandeln, 3 Esslöffeln Sherryessig, 3 Esslöffeln Olivenöl, Salz, Pfeffer und 4 zerdrückten Knoblauchzehen verrühren.**

Eine halbe Honigmelone in Stücke schneiden und dazugeben. Alles mit dem Mixstab pürieren. 2 - 3 Stunden kalt stellen, dann nochmals abschmecken und mit Weintrauben und Mandelblättchen anrichten. Gut dazu schmecken Weißbrot oder spanische Tapas.

## Lesenswerte

## BÜCHER

**Charlotte Link: Trilogie „Sturmzeit“, „Wilde Lupinen“ und „Die Stunde der Erben“**

In dieser Trilogie beschreibt Charlotte Link das Schicksal einer deutschen Familie im 20. Jahrhundert. Die Geschichte beginnt mit dem Roman „Sturmzeit“ im Sommer 1914. Auf dem Familiengut in Ostpreußen erlebt Felicia einen unbeschwernten Sommer und ihre erste große Liebe. Noch ahnt niemand etwas von dem über Deutschland heraufziehenden Unheil. Die Autorin begleitet Felicia durch das Deutschland des ersten Weltkrieges, durch die russische Revolution und die unruhigen zwanziger Jahre. Mit „Wilde Lupinen“ findet die Familiengeschichte in Berlin 1938 ihre Fortsetzung. Im Mittelpunkt steht die junge Belle Lombard und ihre Mutter Felicia. Beide kümmern die Politik wenig. Ihre Träume gelten dem Film. Ihre Mutter Felicia betätigt sich ebenso erfolgreich wie rücksichtslos als Unternehmerin. Aber beide müssen erkennen, dass sie und ihre Familien der Realität nicht entfliehen können. „Die Stunde der Erben“ beendet die Familiengeschichte. Hier steht die junge Alexandra Marty, die Enkelin von Felicia, im Mittelpunkt. Gegen Ihren Willen, muss sie das große Erbe von Felicia antreten. Nach Jahren des steilen Aufstiegs, steht sie am Ende beruflich wie privat vor den Trümmern ihres Lebens. Dennoch wagt sie einen neuen Anfang.

**Daniel Kehlmann: Die Vermessung der Welt**

Mit viel Humor und Phantasie beschreibt Daniel Kehlmann in diesem philosophischen Abenteuerroman das Leben zweier junger deutscher Genies. So versteht er es vortrefflich ihre Sehnsüchte und Schwächen, ihre Gratwanderung zwischen Erfolg und Scheitern, Größe und Lächerlichkeit und Einsamkeit und Liebe zu vermitteln. Beide machen sich an die Vermessung der Welt. Während der Mathematiker und Astronom Carl Friedrich Gaus im heimischen Göttingen forscht, durchstreift der andere, Alexander von Humboldt, Urwald und Steppe, kriecht in Erdlöcher, besteigt Vulkane und begegnet dabei Seeungeheuern und Menschenfressern. Gaus ist schrullig, Humboldt zerstreut - aber beide großartig dargestellt. Nach vielen Jahren treffen sich beide alt und schon ein wenig sonderbar zum deutschen Naturforscherkongress in Berlin. Kehlmann gelingt es, beide so genial darzustellen, dass dieses Buch in jedem Fall ein besonderes Lesevergnügen wird.

*Ihre Mitarbeiter der Bibliothek*

# Das Malen leben

## Aquarellausstellung Renate Schmidt

Seit Dezember stellt die Chemnitzer Dozentin Renate Schmidt mit ihren Schülern Aquarellwerke in der Radioonkologie Bürgerstraße 2/ KÜchwald aus. Dabei ist es für sie kein Novum, besteht doch die Verbindung zwischen dem Klinikum Chemnitz und der Volkshochschule bereits längerer Zeit.

**D**ie Schüler der Chemnitzer Dozentin präsentierten die Ergebnisse ihres Schaffens, dass sie in 4 Semestern erlernt haben. Schritt für Schritt werden den Kursen Mal-Techniken erklärt, die dann in themenbezogenen Werken ihre Anwendung finden. Mit der Zeit entwickeln die erwachsenen Schüler dann ihre persönliche Handschrift, arbeiten kreativer und selbstständiger. Die Aufgabe des Malens berücksichtigt auch einen kommunikativen Aspekt, „Es gleicht einer Therapie“ erklärte die Dozentin. Die Schüler können bei konzentrierter Arbeit ihre Gedanken zum Ausdruck bringen und sich austauschen. Den angehenden Künstlern Schmidts bereitet die äußerst anspruchsvolle Kunst der Aquarellmalerei spürbar viel Freude, so ist die Ausstellung für sie eine besondere Ehre. Nebenbei: Die Kurse von Renate Schmidt an der Volkshochschule Chemnitz sind gefragte Veranstaltungen, die von allen Altersgruppen aufgesucht werden.



Parallel zeigen wir in der Ambulanz der Radio-Onkologie wunderbare Arbeiten von Schülern der Josephinen Mittelschule und Jan-Amos-Comenius-Sportmittelschule in Chemnitz, mit denen der etwas nüchterne Wartebereich eine freundliche Atmosphäre erhält.

*Beate Kröttsch,  
FSJ*

Firmenzeitschrift der Klinikum Chemnitz gGmbH  
Redaktionsteam: OA Dr. Wieland Baronius (Standort KÜchwald),  
Antje Becher (Marketing), Martina Klemm (Texterfassung), Christian Rösler  
(Standort Dresdner Straße), Kerstin Sommer (Standort Flemmingstraße),  
Christine Wächtler (Pflegedienst);  
Uwe Kreißig (Editor)  
Grafik / Layout: Wolfgang Schnecke ([www.schneckedesign.de](http://www.schneckedesign.de))  
Redaktionsadresse: Pressebüro / Barbara Hansel,  
Flemmingstr. 2, PF 948 / 09009 Chemnitz, Tel.: 333-3 24 68  
Verantwortliche Redakteurin: Barbara Hansel, e-mail: [b.hansel@skc.de](mailto:b.hansel@skc.de)  
Herausgeber: Geschäftsführung der Klinikum Chemnitz gGmbH

Druck auf chlorfrei gebleichtem Papier: Handels-Verlag GmbH Chemnitz

Für die Richtigkeit der Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Eingesendete Manuskripte dürfen, falls technische Notwendigkeiten dies erforderlich machen, - unter Berücksichtigung des beabsichtigten Informationsgehaltes - gekürzt und editiert werden. Namentlich gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe geben die Meinung der Autoren wieder.  
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 23.03.2007.  
Vorschläge für Beiträge und Themen bitte an: [b.hansel@skc.de](mailto:b.hansel@skc.de)

Klinikum Chemnitz im Internet: [www.klinikum-chemnitz.de](http://www.klinikum-chemnitz.de)