

rezeptfrei

Journal für Mitarbeiter, Patienten und Freunde des Klinikums



Prostata-Krebs: Die bestmögliche Behandlung

PREFERE-Studie auch am Klinikum

SPZ: Familienfreundlich und kompetent

Neue Räume eröffnet



Ein echtes Naturerlebnis

Sodenthaler Andreas-Quelle ist:

- aus dem Naturpark Spessart
- geeignet für eine natriumarme Ernährung



LEBENS WERT AUS DEM SPESSART

Sodenthaler ist eine eingetragene Schutzmarke.

Stand: 04/2011

www.sodenthaler.de

EDITORIAL



Foto: bf

MACH MAL PAUSE

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Leserinnen und Leser,

dieser Sommer hat es in sich:
Zum einen bescherte er uns für ein paar Wochen Temperaturen, die wir in Deutschland nicht wirklich gewohnt sind. Zum anderen lässt er – auch in unserem Klinikum – ganz ansehnliche Früchte wachsen. Ich denke an viele Bausergebnisse im Haus, an die angestoßenen strategischen Entscheidungen, die die Krankenhaus-Landschaft positiv verändern können: die Fusion mit dem Kreiskrankenhaus Wasserlos und die Kooperation mit dem Klinikum Hanau. Eine weitere Arztpraxis siedelt sich am Klinikum an, um Patienten gemeinsam besser zu betreuen – alles Vorgänge, die reifen müssen, aber beste Ansätze zeigen. Neben der ganz normalen Alltagsarbeit tragen eine Reihe kleiner, doch bemerkenswerter Aktivitäten das sympathische Gesicht des Klinikums nach außen: Die grünen Klinikums-Taschen finden reißenden Absatz. Wir wurden ausgezeichnet mit dem Audit familieundberuf – was uns weiterhin Verpflichtung und Freude ist. Das Mitarbeiterfest, der Malwettbewerb für Kinder haben Freude ausgelöst, bei den Kindern, die sich auf diese Weise mit dem Arbeitsplatz ihrer Eltern auseinandergesetzt haben, und bei den Mitarbeitern, die den kindlichen Blick interessiert zur Kenntnis nahmen. Dazu haben die Damen in der Bibliothek höchst erfolgreich einen Bücherflohmarkt initiiert, bei dem sich mancher günstig mit Urlaubslektüre eindecken konnte. Und der Erlös hilft denen, deren Sommer bislang eher katastrophal verlaufen ist, den Flutopfern nämlich.

Nach all diesen Aktionen haben wir uns Erholung verdient. Ich wünsche Ihnen einen schönen Urlaub! Kommen Sie gut und gestärkt wieder. Denn im Herbst geht's weiter.

Frohe Sommergrüße schickt Ihnen

Katrin Reiser

Geschäftsführerin, Klinikum Aschaffenburg

INHALT

AKTUELL

Update	4 – 6
Malwettbewerb mit tollen Ergebnissen	4
Onkologie-Praxis am Klinikum	6
Familienfreundlich und kompetent: SPZ eröffnet	11
Im Bild: Spaß mit Kindern	12
Auf neuestem Stand: Herzkatheter und Apotheke	20
Impressum	26

TITELBILD

Schaukeln macht Spaß und kann auch Therapie sein – im neuen SPZ werden Kinder rundum gut betreut.
Titelfoto: Björn Friedrich



MEDIZIN

Neonatologie: Erneut Top-Ergebnisse	7
20 Jahre Medizinische Klinik II	7
PREFERE-Studie prüft beste Behandlung	8
Prostatakarzinom: Vier bewährte Optionen	9
Fatigue: Von Müdigkeit übermannt	10
Klinikbeilage:	
Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation	13

MANAGEMENT

Finanz-Controllerin: Controlling heißt steuern	7
Doppelt geprüfte Qualität	17
Starke Partner für Klinik-Kooperation	18
Familienbewusst: Klinikum ausgezeichnet	19

PFLEGE

Ein Jahr Präpartale Sprechstunde	21
Zweiter Stationsleiterlehrgang erfolgreich beendet	21

BILDUNGSZENTRUM

Junge Mütter gewinnen Sicherheit	22
Kinästhetik: Achtsame Bewegung	23
„Anfangs wollte kein Arzt mit uns arbeiten...“	23

MITARBEITER

Hochwassereinsatz!	25
--------------------	----

UNTERHALTUNG

Filmtipp: Nachtzug nach Lissabon	24
Nachdenken über das Glück	24
Cartoon: Sensibler Kinderarzt	26
Aua! Krankenhaussplitter	26

Klinik-Taschen: Bitte einpacken!



Man kann damit ins Schwimmbad gehen oder zum Einkaufen, man kann Spielzeug, Akten oder auch schwere Wasserflaschen transportieren und 100 andere Sachen mehr.

Auf dem Mitarbeiterfest präsentierte Geschäftsleiterin Katrin Reiser die neuen Kliniktaschen und sie fanden reißenden Absatz. Nachdem im Juli die Taschen an die Klinik-Mitarbeiter gratis abgegeben wurden, sind die ersten 2000 Stück fast weg, so dass umgehend die zweite Auflage nachgeordert wurde.

Möchten Sie auch einen der chicen, stabilen und federleichten Beutel? Seit August kann sie jeder, auch Patienten und Besucher, an der Zentralen Information, bzw. Klinikumskasse im Eingangsbereich günstig erwerben. Die Taschen bestehen aus recyceltem Polypropylen und sind selbst wiederverwertbar, wenn sie erstmal ihre Dienste lange genug getan haben. Neue Mitarbeiter erhalten sie zum Einstieg kostenlos. *lh*

Fotos: lh, ab

Bücherflohmarkt für Hochwasseropfer



Es gibt jede Menge Leseratten im Klinikum: Sie sorgten für den überwältigenden Erfolg des Bücherflohmarktes Ende Juli. Melanie Lutz (*rechts*), unterstützt von Brigitte Weigand und weiteren Büchereimitarbeitern, hatte die Bibliotheksbestände durchforscht und um Bücherspenden gebeten. Die kamen reichlich und in guter Qualität, dass schließlich an vier, statt wie geplant an zwei Tagen Bücher verkauft wurden. Mit einem Zuschuss der Seelsorge kamen so 2000 Euro zusammen. Sie gehen an das St. Gotthard-Gymnasium in Niederalteich, Kreis Deggendorf, das nach dem verheerenden Hochwasser (*siehe Bericht Seite 25*) seine gesamten Bücherbestände neu aufbauen muss. *red*

Mal-Wettbewerb mit tollen Ergebnissen

Über 50 Zeichnungen haben die Kinder von Klinikmitarbeitern im Malwettbewerb „Mami und Papi bei der Arbeit im Klinikum“ eingereicht. Die phantasievollen Kunstwerke haben alle begeistert. So fiel die Auswahl der schönsten Bilder schwer.

Beim Wiesenfest (*siehe Seite 12*) durften die Kinder mit den meisten Stimmen ihre Preise entgegennehmen: das große Krankenhaus von Playmobil, ein Modell-Skelett, einen Arztkoffer und anderes mehr. Alle Teilnehmer erhielten eine Urkunde und einen Trostpreis.

Diese Bilder erreichten vordere Plätze:

Altersgruppe 3 bis 6 Jahre:

1. Leni Sperlich, 6 Jahre
2. Finn Hesbacher, 4 Jahre
3. David Seipel, 6 Jahre

Altersgruppe 7 bis 10 Jahre

1. Johanna Seipel, 9 Jahre
2. Paula Stangl, 9 Jahre
3. Nils Hesbacher, 9 Jahre



Eine kleine Auswahl der Bilder:

1. Leni Sperlich
2. Johanna Seipel
3. Paula Stangl
4. Adriana Bethke

Fest mit Spenden



Gleich zwei Spenden konnte der Chefarzt der Kinderklinik, Prof. Dr. Jörg Klepper im Rahmen der SPZ-Eröffnung entgegennehmen.

Das Bild „Der Zirkus“ des bekannten Aschaffener Malers Gunter Ullrich hatte Morten Sonderskov und Frau ersteigert und es dem SPZ zur Verfügung gestellt. „Kunst ist kein Selbstzweck, sondern sie ist für den Menschen da. Fröhliche Bilder können Kindern helfen, gesund zu werden“, erläuterte Gunter Ullrich bei der Übergabe.

Die zweite Spende kam von Lothar Reichert, Vorsitzender von „Aschaffener Kinderträume e.V.“ Der Verein hatte sich mehrfach schon engagiert und stiftete dieses Mal 1000 Euro zugunsten des Förderkreises Kinderklinik, der auch das SPZ mitausgestattet hatte. *red*



Die zweite Spende kam von Lothar Reichert, Vorsitzender von „Aschaffener Kinderträume e.V.“ Der Verein hatte sich mehrfach schon engagiert und stiftete dieses Mal 1000 Euro zugunsten des Förderkreises Kinderklinik, der auch das SPZ mitausgestattet hatte. *red*

Kinder helfen Kindern



Mit 300 Euro unterstützen die sechs Kommunionkinder aus Leidersbach-Ebersbach die Anschaffung eines „Video-Laryngoskops“ zur Behandlung kleinster Frühgeborener.

Dr. Christian Wieg, Leiter der Abteilung für Neonatologie in der Kinderklinik Aschaffenburg, hatte Kommunionkind Jana Gräber (*vorne links, mit Mutter*) im Jahr 2004 als Frühgeborene mit nur 640 Gramm versorgt. Nicole Hein (*Bildmitte*) hatte die Spendenaktion organisiert, bei der Familien auf Dankeschön-Geschenke verzichtet hatten. *red*



„Die Babys sind ja voll klein“, staunten die Kinder der 5. und der 7. Klasse der Mittelschule Haibach, als sie mit Stationsleiterin Marion Stumpf die Geburtsstation und speziell die NME besuchten. Bei ihrem Besuch hatten die Kinder Babymützen und Trostteddys dabei, die sie im Fach Textiles Gestalten und Werken selbst gefertigt hatten. Die Mütter freuten sich und suchten gleich die passenden Stücke aus. *red*

Die zweite Spende kam von Lothar Reichert, Vorsitzender von „Aschaffener Kinderträume e.V.“ Der Verein hatte sich mehrfach schon engagiert und stiftete dieses Mal 1000 Euro zugunsten des Förderkreises Kinderklinik, der auch das SPZ mitausgestattet hatte. *red*

Eine von 30.000



Nach einem Sturz musste die Jubilarin Karolina Schäfer aus Oberbessenbach ihren 100. Geburtstag im Krankenhaus verbringen. Sie nahm es mit Humor, zumal die Pflegekräfte der Station Co2 schon in den Morgenstunden ein Ständchen gesungen hatten und auch Prof. Dr. Dr. Wilhelm Friedl und die Pflegedienstleiterin Ulrike Strobel den Kreis der Gratulanten aus Kindern und Kindeskindern erweiterten.

Echt Müll!



Milch- und Safttüten, Tempos und, oh ja, sogar Putzlappen: Seit mehr als zwei Jahren schon entsorgt anscheinend immer dieselbe Person ihren Müll an wechselnden Stellen auf dem Klinikgelände. Das schafft Ärger und ist unkollegial – denn irgendwer muss den Müll wegräumen.

Die Technische Abteilung des Hauses weist darauf hin, dass das wilde Ablagern von Müll eine Ordnungswidrigkeit ist. Am besten meldet sich die Müllwutz freiwillig und erbittet eine Schulung im korrekten Umgang mit Abfallfraktionen und Kreislaufwirtschaft. Wer hat Beobachtungen gemacht? Hinweise bitte an Dieter Hock, Tel: 32 - 43 2509 *lh*

Controlling heißt steuern

„Analytisch und kommunikativ“, so beschreibt die Diplom-Kauffrau (FH) Vera Kaufmann sich selbst; seit Juni ist sie die Leiterin Controlling im Klinikum. „Konsequent“ möchte man als weitere Eigenschaft hinzufügen. Denn zielgerichtet hat die 45-Jährige, verheiratet, erwachsener Sohn, trotz unterschiedlichster Stationen ihren Berufsweg verfolgt. Er führte sie als gelernte Industriekauffrau über ein berufsbegleitendes BWL-Studium zum Fernlehrgang Internationale Rechnungslegung und Steuerrecht. All diese Kenntnisse nutzten bei den Aufgaben im Personalwesen und Marketing, die sie im Bankenbereich, in der Baubranche und fast 20 Jahre in international tätigen Industriebetrieben wahrnahm. Zuletzt arbeitete sie als standortübergreifende Controllerrin mit Fokus auf Beteiligungscontrolling. Und wo liegt der Nutzen für das Finanz-Controlling im Klinikum? „Ich habe erlebt, wie meine Verhandlungspartner ticken“, sagt Vera



Kaufmann. Man müsse Entwicklungen auf Plausibilität prüfen und sie zu Ende denken, bevor man Änderungen anstößt und nachjustieren muss. Das sei Aufgabe des Controllings, das schließlich steuern und nicht kontrollieren bedeutet. Gerade im Gesundheitswesen mit noch hohem Gestaltungspotenzial sieht Kaufmann deshalb eine reizvolle Aufgabe. *red*

Onkologie-Praxis am Klinikum



Zwei Experten arbeiten eng zusammen: Dr. Manfred Welslau (links) und Prof. Dr. Wolfgang Fischbach

Ab Januar verlegt der Internist und Onkologe aus Aschaffenburg, Dr. Manfred Welslau, seine Praxis zur ambulanten Behandlung onkologischer Patienten an das Klinikum. Aus der räumlichen Nähe zum Onkologischen Zentrum erwartet er bessere Verzahnung der verschiedenen Sektoren. Patienten können so im Verlauf

einer Behandlung leichter zwischen stationärer, ambulanter und tagesklinischer Versorgung wechseln. Auch der Leiter des Onkologischen Zentrums Prof. Dr. Wolfgang Fischbach sieht die eng abgestimmte Versorgung als Erfolgsmodell. „Wir arbeiten seit Jahren gut zusammen“, sagt er.

Das Angebot gilt für alle internistischen Tumorerkrankungen von Erwachsenen. Die Praxis bezieht einen neugebauten Pavillon. *red*

Informationen demnächst unter:
www.onkologie-ab.de
E-Mail: m.welslau@onkologie-ab.de

Montagsreihe

„Diese Vorträge sind eine gute Sache. Ich habe alles erfahren, was ich wissen wollte“, sagt die Besucherin dankbar. Nach den Erklärungen des Arztes, durch Bilder untermauert, versteht sie woher ihre Schmerzen kommen und dass es Möglichkeiten zur Abhilfe gibt. Andere Zuhörer holen sich Informationen zu einem geplanten Eingriff oder stellen die Fragen, die ihnen lange auf dem Herzen liegen.

15 bis 40 Zuhörer im Schnitt finden sich regelmäßig Montag, 18 Uhr, zu den Vorträgen der Reihe „Medizin verstehen“ im neuen Konferenzraum Eingangshalle ein.

Nach der Sommerpause wird die Reihe fortgesetzt. Neustart ist am 16. September mit Vorträgen und praktischen Übungen zur Woche der Wiederbelebung. Mehrfache Fehlgeburten, Wirbelsäulenverletzungen, Verwirrtheit, Herzinsuffizienz und wie sie zu heilen ist, das sind nur einige der geplanten Themen. Es geht um Rheumaorthopädie, um Hüftprothesen, um Hand- wie Fußchirurgie. Das neue SPZ wird vorgestellt, ebenso wie die sektorenübergreifende Zusammenarbeit in der Behandlung onkologischer Patienten abläuft oder wie gefährlich die Röntgenstrahlen und Nukleartherapien wirklich sind. Interessiert Sie ein Thema, möchten Sie mehr dazu wissen? Bei den Vorträgen – Eintritt frei, ohne Anmeldung – erhalten Sie Infos aus erster Hand. *red*

Mehr dazu unter:
www.klinikum-aschaffenburg.de/
aktuell/veranstaltungstermine, im ausliegenden neuen Flyer oder in regelmäßigen Presseanzeigen.



Erneut Top-Ergebnisse



Dass die Komplikationsrate der im Perinatalzentrum Level 1 behandelten Frühgeborenen in Aschaffenburg besonders niedrig liegt, ist schon seit einigen Jahren bekannt. Allerdings sagt das nichts aus über die weitere Entwicklung der Kinder. Seit 2006 werden gemäß der Qualitätsvorgabe möglichst alle ehemaligen Frühgeborenen (kleiner als 1500 Gramm) nach einem weltweit gültigen Standardverfahren im korrigierten Alter von 2 Jahren erfasst. Diese umfangreiche Untersuchung liefert sichere Aussagen über den geistigen und motorischen Entwicklungsstand der Kinder. Nachdem jetzt der Jahrgang 2010 komplett ausgewertet wurde, können fünf Jahre mit insgesamt 194 Kindern überblickt werden. Sehr erfreulich ist das Ergebnis, wonach mehr als 85 Prozent der ehemaligen Frühgeborenen im Alter von 2 Jahren ganz normal, sowohl motorisch, als auch geistig, entwickelt waren. Nur ein sehr kleiner Anteil wies Entwicklungsverzögerungen oder Entwicklungsstörungen auf. Auch der Vergleich im deutschen Frühgeborenenetzwerk, in denen die großen leistungsstarken Perinatalzentren Level 1 vertreten sind, zeigt, dass die Entwicklung der zwei Jahre alten ehemaligen Frühgeborenen in Aschaffenburg weit überdurchschnittlich ist. Das bedeutet, dass unser erfolgreiches Gesamtkonzept von der vorgeburtlichen Betreuung über die Frühgeborenenmedizin bis zu den guten Lebensbedingungen im Großraum Aschaffenburg dazu führt, dass die meisten Kinder sich trotz der Unreife bei Geburt normal entwickeln können.

Christian Wieg,
Leitender Arzt der Abteilung Neonatologie

Jubiläum: 20 Jahre MKII

In Teilen wirkte es wie ein Familientreffen: Im Juni feierte die Medizinische Klinik II ihr 20-jähriges Bestehen mit einem Symposium im Ridinger Saal des Schlosses. Gastgeber war Chefarzt Prof. Dr. Wolfgang Fischbach (Bild 1, links), der die Klinik aufgebaut hat und seither führt; entstanden war sie aus der Aufspaltung der damaligen „Inneren Medizin“ in die beiden Medizinischen Kliniken I (Kardiologie, Pulmologie) und II (Gastroenterologie, Onkologie). Seither hat Fischbach eine Vielzahl an Ärzten ausgebildet; Oberärzte seiner Schule sind mittlerweile in leitender Funktion über ganz Deutschland verstreut. Sie kamen gerne nach Aschaffenburg, um Kollegen zu treffen und zu gratulieren. Deutlich weiterentwickelt hat sich auch der Fachbereich. Darüber gaben Referate Auskunft, etwa über die Bedeutung der Ernährungstherapie in der Palliativmedizin und den Wandel beim Einsatz von Ernährungs sonden. Therapiestrategien für verschiedene Krebsarten wurden aus unterschiedlichen Blickwinkeln diskutiert. Fischbach selbst erläuterte am Beispiel der Helicobacter-pylori-Forschung die daraus erwachsenden Fortschritte in der Behandlung gastrointestinaler Tumoren. *lh*



Eindrücke vom Symposium der Medizinischen Klinik II. Zu Gast waren auch viele Ehemalige.

Neuer Spielbereich in der Kinderklinik

Als I-Tüpfelchen der Modernisierung in der Kinderklinik wurde im Juli der neu gestaltete Spielbereich der Station Päd 3 übergeben. Für die Ausstattung hatte der Förderverein Kinderklinik fast 10.000 Euro zur Verfügung gestellt. Nun können die drei- bis sechsjährigen Patienten klettern, rutschen oder in der Spielküche hantieren, wenn sie ihr Zimmer verlassen wollen. Schränke und ein Wickeltisch komplettieren den Aufenthaltsraum der Station. In Kooperation mit der Berufsschulklasse Holzverarbeitung folgt noch ein Tisch mit Bänken als Sitzgelegenheit für Eltern. „Der Förderverein tut ganz viel dafür, dass ihr Kinder euch auch im Krankenhaus wohlfühlt“, erklärte Geschäftsleiterin Katrin Reiser bei der Einweihung den kleinen Patienten. Grußworte sprachen der Leitende Arzt Dr. Christian Wieg und die Vorsitzende des Förderkreises Kinderklinik Anke Elsesser. Nach der Segnung durch die Klinikseelsorger Klaus Hösterey und Susanne Warmuth und gemeinsamen Liedern folgten die Kinder gebannt den Märchenaufführungen eines Marionettentheaters. *lh*



„Gelungen und kindgerecht“, so umschrieb die Vorsitzende des Förderkreises Kinderklinik, Anke Elsesser, die Gestaltung des neuen Spielbereichs, den der Förderkreis aus Spenden finanziert hatte. Wichtig es sei, die Gesellschaft für Anliegen der Familien weiter zu sensibilisieren, so Elsesser.



Foto: bf

PREFERE-Studie prüft beste Behandlung

Das Prostatakarzinom gehört mit 60.000 Neuerkrankungen und 12.000 Todesfällen jährlich zu den häufigsten Krebserkrankungen der Männer. Nun hat der Gemeinsame Bundesausschuss unter Beteiligung der Deutschen Krebshilfe, vieler Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft u.a.m. eine unabhängige Studie in Auftrag gegeben, die die Wirksamkeit vier anerkannter Behandlungsarten des frühen Prostatakarzinoms untersucht. Der Koordinator des Prostatazentrums am Klinikum, Oberarzt Dr. Jörg Winkle, über die PREFERE-Studie, an der das Klinikum zusammen mit 60 bis 100 weiteren Zentren in Deutschland teilnimmt.

Beim Prostatakarzinom im Frühstadium (max. T2a, Gleason Score < 7a, PSA < 10ng/ml) können dem betroffenen Patienten gemäß der aktuell gültigen Leitlinien vier Therapiemöglichkeiten als gleichwertig angeboten werden (siehe Seite 9),

- nämlich die radikale Prostatektomie (operative Entfernung der tumortragenden Prostata),
- die externe Bestrahlung,
- die interne Bestrahlung mit LDR-Brachytherapie (Seeds) und
- die Aktive Überwachung (Active Surveillance).

Bei letztgenannter wird zunächst keine aktive Therapie, sondern eine engmaschige Beobachtung des Krankheitsgeschehens durchgeführt. Erst wenn sich im Verlauf ein Fortschreiten des Prostatakarzinoms zeigen sollte, wird eine der genannten aktiven Therapien besprochen.

Nach bisheriger Datenlage geht man davon aus, dass alle Therapiewege hinsichtlich der Krankheitskontrolle vergleichbar sind, Unterschiede jedoch bezüglich der Nebenwirkungsprofile bestehen. Allerdings wurden bisher weltweit noch nie alle vier

Therapieoptionen in einer prospektiven Studie an einem definierten Patientenkollektiv direkt miteinander verglichen. Dies wird in der 2013 gestarteten PREFERE-Studie geschehen. Auch die Urologische Klinik des Klinikums Aschaffenburg mit ihren Kooperationspartnern, dem Institut für Pathologie unter Prof. Dr. Eck, der strahlentherapeutischen Praxis Drs. Hohmann und Schimpke sowie der urologischen Praxis Dr. Sawaya wurden am 10. Juli 2013 durch die Studienzentrale initiiert. Ab August kann das Klinikum Ergebnisse in diese bundesweite Studie einbringen.

Wer kann an der Studie teilnehmen?

Potenzielle Studienteilnehmer haben eine Reihe von Kriterien zu erfüllen. Zugelassen werden nur Patienten, bei denen erstmalig ein Prostatakarzinom in frühem Stadium festgestellt wurde. Um Störfaktoren auf ein Mindestmaß zu reduzieren, ist es notwendig, Studienpatienten zufällig den verschiedenen Therapieoptionen zuzuteilen. Als Besonderheit dieser Studie muss der Patient nicht zwingend für alle vier Behandlungsmöglichkeiten

offen sein; er darf maximal zwei Therapiewege ablehnen und kann dennoch an der Studie teilnehmen.

Wichtig: Es werden keine unerprobten Methoden, sondern ausschließlich etablierte, leitlinienkonforme Verfahren angewandt. Sämtliche Patienten mit einem neu diagnostizierten Prostatakarzinom werden bei Vorliegen der Einschlusskriterien sorgfältig über die Studie und die verschiedenen Therapiemöglichkeiten aufgeklärt. Das geschieht standardisiert unter Zuhilfenahme von Videomaterial und Informationsbroschüren. Hat der Patient nach ausreichender Bedenkzeit schriftlich eingewilligt, wird er in die Studie eingeschlossen und zufällig einer Therapie zugewiesen.

Die Teilnahme hierzu ist wie bei allen Studien absolut freiwillig. Nach durchgeführter Studientherapie gehen alle Patienten in ein engmaschiges Nachsorgeschema, im Regelfall bei ihrem niedergelassenen Urologen. In dieser Nachbeobachtungsphase wird neben der Effektivität der Tumorheilung besonderes Augenmerk gelegt auf die behandlungs- und krankheitsbedingten Auswirkungen auf die Lebensqualität.

Was hat der Patient davon?

Der Nutzen für den Patienten liegt zum einen in einer größtmöglichen Sicherheit bezüglich der Diagnosestellung, da alle Prostatabiopsien und auch ein Teil der operativ entfernten Prostatae einer externen pathologischen Zweitbegutachtung unterzogen werden. Studienpatienten werden besonders intensiv nachuntersucht und Therapie Nebenwirkungen frühzeitig erfasst und ggf. therapiert.

Nicht zuletzt bedeutet eine Studienteilnahme aber auch einen möglicherweise entscheidenden Erkenntnisgewinn für zukünftige betroffene Generationen, die mit der Diagnose eines Prostatakarzinoms konfrontiert sind.

Die Studie ist auf eine Nachbeobachtungszeit von 13 bis 17 Jahren ausgelegt.

Patienten mit einem neu diagnostizierten Prostatakarzinom im Frühstadium können bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine Studienteilnahme in unserer Prostatasprechstunde vorgestellt werden.

Dr. Jörg Winkle, Koordinator Prostatazentrum

Prostatakrebs: Vier bewährte Optionen

Das Risiko eines Mannes an einem bösartigen Prostatakarzinom zu erkranken, beträgt ca. 8 Prozent. Der Krebs im Frühstadium verursacht keine Beschwerden und wächst in der Regel langsam. Deshalb versterben Patienten eher mit als an einem Prostatakarzinom. Im Frühstadium ist diese Krebsart zu hohem Prozentsatz heilbar. Der Chefarzt der Urologischen Klinik, Prof. Dr. Johannes Weißmüller, plädiert für die Behandlung; gemäß den gültigen Leitlinien gibt es folgende Behandlungsstrategien.

Die radikale Prostatektomie

Bei der **operativen Entfernung des tumortragenden Organs** und von Lymphknotengewebe kann durch die komplette Untersuchung des entnommenen Gewebes das Krankheitsstadium genau bestimmt werden. Die Operation erfolgt über einen Bauchschnitt, einen Dammschnitt oder laparoskopisch (auch roboterunterstützt) als sogenannte **Schlüssellochoperation**. Spezifische Nebenwirkungen dieser Therapie sind langfristig in 10 bis 15 Prozent eine Harninkontinenz, ein Verlust der natürlichen Erektionsfähigkeit in 40 bis 100 Prozent, je nachdem ob die entsprechenden Nerven geschont werden können. Sowohl Harninkontinenz als auch Impotenz lassen sich mit guten Erfolgsaussichten behandeln.

Die externe Bestrahlung

Zur Bekämpfung eines Prostatakarzinoms kann die **Bestrahlung von außen** mit Photonenstrahlen eingesetzt werden. Sie erfolgt ambulant in der Strahlenpraxis, und zwar werktäglich in kleinen Dosen, was eine Gesamtbehandlungsdauer von mehreren Wochen erfordert. Das schont gesundes Gewebe und tötet dennoch das Tumorgewebe zuverlässig ab. Langfristige Nebenwirkungen: In 5 bis 16 Prozent chronische Darmstörungen, Harninkontinenz bei bis zu 10 Prozent, Verlust der Erektionsfähigkeit bei 40 bis 60 Prozent. Ob die aktuellen, weiterentwickelten Bestrahlungsprotokolle Nebenwirkungen reduzieren, wird sich in Zukunft zeigen.

Die interne Bestrahlung

Bei diesem Verfahren, **LDR-Brachytherapie** genannt, werden in Narkose und unter Ultraschallkontrolle radioaktive Strahlkörperchen (**Seeds**) in die erkrankte Prostata eingebracht. Sie geben dort über circa drei Monate permanente Strahlendosen ab. Die Nebenwirkungen sind der externen Bestrahlung ähnlich, häufiger kann es durch Schwellung der Prostata zu Störungen der Blasenentleerung kommen. Vorteil gegenüber der äußeren Bestrahlung ist die kürzere Behandlungsdauer.

Aktive Überwachung

Da das Prostatakarzinom im Frühstadium in der Regel ein langsam wachsender Tumor ist, muss nicht immer sofort therapiert werden. Somit ist auch die Taktik der Aktiven Überwachung (**Active Surveillance**) eine leitliniengerechte Strategie, bestehend aus engmaschiger Kontrolle von PSA-Wert und Tastbefund und regelmäßigen Biopsien der Prostata. Finden sich Hinweise auf das Fortschreiten der Erkrankung, muss eine der genannten Behandlungen durchgeführt werden. Zu beachten sind die emotionalen Belastungen durch das Wissen um den Tumor im Körper.

FAZIT: Nach bisherigen Beobachtungen weisen diese vier Methoden auf einen 10-Jahreszeitraum gleiche Wirksamkeit auf. Die PREFERE-Studie möchte das erstmals auf breiter Basis und wissenschaftlich überprüfen, um Patienten besser beraten und behandeln zu können. red

Fatigue: Von Müdigkeit übermannt

„Wenn mich mein Mann nach der Chemo abholt, schlafe ich schon an der Ausfahrtschranke des Klinikums ein“, sagt die Tumorkrankte. Diese Form der umfassenden Erschöpfung, auch *Fatigue*, kennen viele Krebserkrankte. Diplom-Psychologin Dr. Irene Fischer, Leiterin des Instituts für Tumor-Fatigue-Forschung, fasst das Wichtigste zusammen.

Wie äußert sich die Fatigue?

Viele Patienten, die an einer Tumorerkrankung leiden, klagen über Müdigkeit, Erschöpfung und Energiemangel. Der Fachbegriff lautet *Tumor-assoziierte Fatigue* (sprich: „*Fatig*“). Die Betroffenen fühlen sich müde und erschöpft, ohne direkten Grund. Auch durch Ausruhen können sie sich nicht erholen. Die Tumor-Fatigue kann zu jedem Zeitpunkt der Tumorerkrankung auftreten. Häufig vergeht sie nach einigen Monaten wieder. Manche Patienten leiden jahrelang daran, selbst wenn die Krebserkrankung geheilt ist. Viele Dinge gehen nicht mehr wie früher, die Betroffenen sind unglücklich. Angehörige leiden mit, sie können nicht verstehen, warum ihr Familienmitglied ständig müde ist. Der gut gemeinte Satz „Lass dich nicht so gehen, müde bin ich auch“ hilft nicht – im Gegenteil. Tumor-Fatigue ist eine gesundheitliche Störung, für die man nichts kann. Die Betroffenen wollen etwas leisten, aber sie können nicht.

Woher kommt die Müdigkeit?

Die Tumor-Fatigue kann durch die Tumorerkrankung und ihre Behandlung verursacht werden, aber auch durch zahlreiche andere Faktoren. Dazu zählen zusätzliche körperliche Erkrankungen, bestimmte Medikamente, Schlafstörungen, unzureichende Versorgung des Körpers mit Nährstoffen, seelische Probleme und mangelnde körperliche Fitness. Häufig sind mehrere Ursachen gleichzeitig vorhanden, manchmal findet man die Ursache nicht.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Am wichtigsten ist, dass der Betroffene einem Fachkundigen beschreibt, welche Beschwerden er hat, wann und in welcher Situation sie erstmals aufgetreten sind, an welchen Krankheiten er leidet, welche Medikamente er einnimmt und wie seine Lebenssituation ist. In aller Regel folgt

eine ärztliche Untersuchung, um konkrete gesundheitliche Störungen als (Mit-) Ursache für die Müdigkeit auszuschließen. Weiterführende Untersuchungen sind nur nötig, wenn sich aus dem Gespräch Hinweise auf eine möglicherweise der Müdigkeit zugrunde liegende Erkrankung ergeben haben. Laboruntersuchungen, die das Vorliegen einer Tumor-Fatigue beweisen, gibt es nicht.

Wie ist Tumor-Fatigue zu behandeln?

Stehen konkrete Ursachen für die Müdigkeit fest, sollten sie soweit möglich behandelt, bzw. ausgeschaltet werden. Vielleicht ist dem Betroffenen schon geholfen, wenn ein besonders müde machendes Medikament gegen ein anderes ausgetauscht wird.

Ist das nicht möglich, gibt es andere Wege: Am wichtigsten ist eine den individuellen Möglichkeiten angepasste Form der körperlichen Betätigung. Regelmäßiges Ausdauer- und Krafttraining (nur nach Rücksprache mit dem Arzt) hat sich in wissenschaftlichen Studien als sehr wirksam erwiesen. Hilfreich ist es, viel Bewegung in den Alltag zu integrieren und z.B. jeden Tag mit dem Hund spazieren zu gehen – auch wenn man keinen hat.

Zusätzlich kann eine psychoonkologische Begleitung helfen und man kann lernen, die eigenen Kräfte besser einzuteilen: Auch aus dem Bereich der Komplementärmedizin gibt es Hilfe: Recht gut untersucht ist etwa die Wirksamkeit von Ginseng. Der asiatische *Panax Ginseng* ist in Deutschland als freiverkäufliches Arzneimittel (Apotheke) zugelassen. Im Bereich der konventionellen Medizin stehen – mit Einschränkung – die Wirkstoffe *Methylphenidat* und *Modafinil* zur Verfügung. Für einen kurzfristigen Einsatz können auch Kortisonpräparate hilfreich sein.

Basis jeder Behandlung: Ein vertrauensvolles Gespräch mit dem Arzt. IF



Dr. Irene Fischer, Spezialistin für Tumor-Fatigue, bei einem Publikums-Vortrag der Montags-Reihe im Klinikum.

Tumor-Fatigue

Symptome

- Körperlich: starke Müdigkeit, Schwächegefühl, schwere Glieder, Schlaflosigkeit oder zu viel Schlaf, Ausruhen nicht erholsam, nach Anstrengung lang anhaltendes Unwohlsein
- Geistig: Konzentrationsschwäche, Gedächtnisprobleme
- Seelisch: wenig Interesse an Alltagsproblemen, zu Aktivitäten zwingen, Müdigkeit löst Trauer aus

Tipps

- Energie über den Tag einteilen, Prioritäten setzen, wichtige Aufgaben in Phasen maximaler Kraft erledigen; um Hilfe bitten; Pausen einlegen; Kraftquellen aktivieren, „Krafräuber“ meiden.
 - Bewegung, Kraft- / Ausdauersport
 - Lernen, mit Fatigue zu leben
 - Medizinische Hilfe suchen
- siehe www.Fatigue-Forschung.de

Vorankündigung Ärztefortbildung

Thema: Tumor-Fatigue

am 4. Dezember, voraussichtlich 16.30 bis 19 Uhr, Klinikum, Hörsaal Ebene 03



Familienfreundlich und kompetent: Das neue SPZ

„Hier werden meine Bedenken ernst genommen“, sagt Ramona Pfauser zufrieden. Sie findet, Tochter Laura, 7 Jahre, sei sehr verspielt und könne sich nicht konzentrieren. So kamen Mutter und Tochter über den Kinderarzt zur Abklärung in das Sozialpädiatrische Zentrum SPZ, wo nach Ergotherapie und Physiotherapie auch eine Psychologin das Kind untersucht. Laura ist damit eine von rund 600 Patienten, die im SPZ in diesem Jahr vorgestellt wurden.

In einer Feierstunde Anfang Juli (Bild unten) wurden die neuen Räume des SPZ im ersten Stock des Klinikumhaupthauses eröffnet. Externe Gäste, darunter die Leitende Regierungsdirektorin Dr. Adelheid Hüttlinger, Zweckverbandsvorsitzender Klaus Herzog, Mitglieder des Förderkreises und zahlreiche Mitarbeiter aus dem Klinikum, besuchten die Feier und überzeugten sich vom gelungenen Ergebnis der Anlaufstelle für kranke Kinder. „Die Atmosphäre ist sehr angenehm und familienfreundlich“, freuen sich auch die Eltern von Lucas, 5 Jahre, der aufgrund von Entwicklungsverzögerungen und Epilepsien regelmäßig zur Kontrolle erst in die Kinderklinik und jetzt in das SPZ kommt. In den hellen, farbenfrohen Räumen der ehemaligen Physiotherapie finden sich auf 500 Quadratmetern Tür an Tür Kinderärzte, Ergo- und Logopäden, dazu Physiotherapeuten und Psychologen. Weil alles unter einem Dach liegen müssen Eltern nicht mehr die unterschiedlichsten Anlaufstellen zur Förderung ihrer Kinder ansteuern. Weite Wege in die nächst gelegenen SPZ nach Frankfurt oder Würzburg entfallen.

Mit der „Hochleistungsambulanz SPZ“ stehen die Kompetenz des Pädiaters und Neuropädiaters Prof. Dr. Jörg Klepper, Chefarzt und SPZ-Leiter, sowie die Erfahrung seines Teams erstmals allen Patienten ambulant und stationär zur Verfügung.

Die Baukosten für das SPZ betrugen eine Million Euro. 363.000 Euro stammen aus Fördermitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Frauen. Spendengelder in Höhe von 85.000 Euro – eingesetzt unter anderem für den Elternwartebereich (Bild oben) und die Farbgestaltung der Räume – kamen vom Förderverein der Kinderklinik, ergänzt durch 52.000 Euro weitere Spenden. 400.000 Euro müssen vom Klinikum selbst getragen werden.

Die Arbeit ist nach gut einem Jahr bestens angelaufen. Schon im reduzierten Anfangsbetrieb von April bis Dezember 2012 zählte die organisatorische Leiterin Adriana Mirea 1800 Kontakte zu 520 Kindern. Im ersten Halbjahr 2013 stieg die Zahl der Kontakte auf 2614 bei 500 bis 600 Patienten. Gut eingespielt hat sich die Arbeit im Team mit den Kinderärztinnen Dr. Denise Reimnitz und Dr. Nicole Stachelscheid an der Spitze. lh





Spaß mit Kindern

Manches war anders als sonst: Das all-jährliche Mitarbeiterfest Ende Juni ging nicht auf der Wiese, sondern auf der Kippenburg über die Bühne. Und die Kinder der Mitarbeiter spielten in diesem Jahr eine ganz große Rolle.

Zum einen wurden die Preise für den Malwettbewerb vergeben. Zum anderen konnten sich die jüngsten Mitglieder der Klinikfamilie im weitläufigen Gelände austoben – schließlich erhält ein Haus nicht umsonst das Zertifikat für Familienfreundlichkeit.

Dass auch die Großen nicht zu kurz kamen, dafür sorgten das Küchenteam und die Thekenprofis vom Personalrat.

Da schaute man sich auch aus dem fernen Wasserlos schon mal gerne um.

Und nachdem Kehle angefeuchtet und der Leib gestärkt waren, ging's vor der Bühne rund. Denn natürlich kümmerten sich die „Soul Doctors“ mit bewährten Musikern um das Wohl der Seelen.

Pech für alle, die nicht da waren. Sie haben echt was versäumt. lh

Fotos: lh, kr



Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation

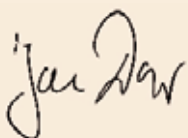
Beste Versorgung für betagte und multimorbide Menschen

**Sehr verehrte Kolleginnen
sehr geehrte Kollegen,**

seit 2011 betreiben wir im Klinikum Aschaffenburg eine Abteilung für Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation mit 20 Betten. Unsere Patienten sind einerseits ältere und andererseits mehrfacherkrankte Menschen – aufgrund der demographischen Entwicklung ein wachsender Anteil der Klinik-Patienten. Die adäquate medizinische wie menschliche Versorgung stellt besondere Ansprüche an ein Haus.

Die fachärztliche Versorgung der Patienten erfolgt durch den Neurologen und Geriater sowie durch die ärztliche Kollegin Ute Maurer, Internistin und Diabetologin. Im Bedarfsfall stehen alle Akutabteilungen des Klinikums konsiliarisch zur Seite. Ein breit gefächertes interdisziplinäres Team rundet die Patientenversorgung ab: Aktivierende Pflege durch geriatrisch geschulte Fachkräfte, Psychologie, Physiotherapie sowie Ergotherapie und Logopädie. Sie alle werden den besonderen Ansprüche dieser, auch Ihrer Patienten Klientel gerecht.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen,



Dr. Jan Dorr, Leitender Arzt

Unser Behandlungsspektrum

Umfangreiches geriatrisches Assessment zum Erkennen von Ressourcen und Defiziten

- Endoskopische Schluckdiagnostik (FEES)
- Wiener Testgerät (computerbasiert)
- Elektroenzephalographie
- Neurosonologie
- Neurophysiologie
- Diabetologische Kompetenz.

Unser interdisziplinäres Team bietet:

- Aktivierende Pflege
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- (Neuro-)Psychologie
- Sozialdienst und Pflegeüberleitung
- Seelsorge
- Neurologische und internistische fachärztliche Stationsversorgung

Qualitätssicherung:

Die Abteilung für Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation ist Mitglied im Bundesverband Geriatrie und hat in 2012 das Qualitätssiegel Geriatrie erhalten.

Dr. Jan Dorr



Der Neurologe und Geriater Dr. Jan Dorr ist seit April 2011 leitender Arzt der Abteilung Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation.

Zuvor hatte er seit dem Jahr 1994 zusammen mit Prof. Dr. Rolf Schneider die Neurologische Klinik im Klinikum Aschaffenburg aufgebaut, wo er bis 2011 leitender Oberarzt war.

Studium und Facharztausbildung absolvierte Dorr an der Universitätsklinik der RWTH Aachen. 2004 bis 2005 erfolgte die Zusatzausbildung zum Geriater.

Ausbildung:
Neurologie, Geriatrie, Intensivmedizin,
manuelle Medizin

Promotion:
„Isovolumische Hämodilution als präventive
Maßnahme bei cerebraler Mikroangiopathie“



Fotos: bf

Welche Patienten profitieren von Akutgeriatrie?

Die wachsende Bevölkerungsgruppe betagter und hochbetagter Menschen stellt die stationäre Versorgung in Krankenhäusern vor besondere Aufgaben.

Gerade eine Akutklinik wie das Klinikum Aschaffenburg kann unter den Leistungsanforderungen der regulären Bettenstationen optimale Behandlung nicht immer sicherstellen. Deshalb wurde die Abteilung Akutgeriatrie gegründet

Vielzahl an Erkrankungen

Die große Besonderheit der geriatrischen Patienten ist neben ihrem Alter (in der Regel älter als 75 Jahre) die Multimorbidität, also eine Vielzahl an gleichzeitig vor-

handenen und sich gegenseitig beeinflussenden Erkrankungen. Die Patienten werden zumeist nicht wegen eines isolierten Symptoms, sondern wegen einer Summe von verschiedenen Beschwerden und Erkrankungen aufgenommen, so dass eine eindeutige Zuordnung zu einer „organbezogenen“ Abteilung schwer fallen kann.

Hier fühlen wir uns zuständig und bieten Hilfe an, sei es bei der Übernahme aus einer Akutstation zur Frührehabilitation oder bei Aufnahme von extern, z.B. durch Einweisung durch den Hausarzt oder Zuverlegung aus einem anderen Krankenhaus.

Gerne stehen wir Ihnen als ärztliche

Kollegen per Hotline im direkten Gespräch kurzfristig zu Verfügung, falls Sie sich zu einen „Problempatienten“ beraten möchten, dessen häusliche Versorgung nicht mehr sichergestellt ist.

Behandlungsspektrum

Unser Behandlungsspektrum umfasst ein umfangreiches geriatrisches „Assessment“ zum Erkennen von Ressourcen und Defiziten. Bei entsprechenden Erkrankungen stellt sich häufig die Frage nach der **Fahrtauglichkeit**. Hier steht eine differenzierte Diagnostik zur Verfügung.

Auch die Frage nach Art, Ursache, Ausprägung und Behandlungsmöglichkeiten von **Demenzen** kann gezielt beleuchtet werden. Patienten mit **Morbus Parkinson** können ohne Zeitdruck unter engmaschiger Beobachtung medikamentös ein- oder umgestellt werden.

Gerade hier kann bei mobilitäts-gestörten Patienten eine stationäre Versorgung für einen ca. zweiwöchigen Aufenthalt hilfreich sein.

Die geriatrische Frührehabilitation kann bei stationärer Behandlungsnotwendigkeit ebenfalls in einem in der Regel zweiwöchigen Aufenthalt erfolgen. Gemäß OPS-Vorgabe erfolgen neben der Akuttherapie und

-Diagnostik mindestens 10 Therapieeinheiten pro Woche durch das interdisziplinäre Team. Zusätzlich stehen bei **akuten organischen Erkrankungen** alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten des Klinikums zur Verfügung.

Unser Assessment

Um die Stärken und Schwächen sowie die gezielt beübbaren Defizite besser identifizieren zu können, erfolgt bei allen Patienten ein geriatrisches Assessment.

In dieser umfassenden Beurteilung evaluieren alle Fachbereiche des interdisziplinären Teams die Leistungsfähigkeit der Patienten. In regelmäßigen Teambesprechungen werden der aktuelle Zustand und das Potential sowie besondere Probleme der Patienten gemeinsam erörtert und eine individuell auf den Patienten abgestimmte Strategie festgelegt.

Das interdisziplinäre geriatrische Team

Diese Spezialisten arbeiten zusammen: **Ärzte** – Der Geriater leitet das Team aus den verschiedenen Fachgruppen und organisiert die Behandlung und Versorgung des Patienten.

Dabei behält er alle Erkrankungen im Blick.

Pflege – Die pflegerische Versorgung in der Geriatrie ist von Anfang an auf Aktivierung und Rehabilitation ausgerichtet. Sie zielt darauf, Selbstständigkeit bei den Aktivitäten des täglichen Lebens, wie Waschen, Ankleiden, Essen, Ausscheidung und Mobilisation zu erhalten oder wieder zu erlangen.

Logopädie – Sie kümmert sich um Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen.

Ergotherapie – Sie trainiert gezielt die Betätigungsbereiche Selbstversorgung (essen, sich anziehen), Freizeit (Handarbeiten) und Produktivität (Haushaltstätigkeiten).

Neuropsychologie – Ihr Thema sind Veränderungen des Verhaltens und des Denkens nach erworbener Hirnschädigung. In der Therapie werden Wahrnehmungs-, Konzentrations- und Merkfähigkeits-

leistungen analysiert und gezielt beübt. Die Krankheitsverarbeitung wird psychologisch begleitet.

Krankengymnastik – Vom frühestmöglichen Zeitpunkt an werden Patienten fachkundig mobilisiert. Sie lernen Hilfsmittel kennen.

Sozialdienst – Er bietet Informationen zu psychosozialen Fragen, wirtschaftlichen und sozialrechtlichen Themen, regionalen Versorgungsstrukturen sowie zur Rehabilitation.

Pflegeüberleitung – Sie plant und koordiniert mit den Patienten und ihren Angehörigen die pflegerischen und lebenspraktischen Schritte nach dem Klinikaufenthalt.

Seelsorge – Auf Wunsch vermitteln wir seelsorgerische Betreuung und Besuchsdienst.

Das geriatrische Zentrum am Untermain

Es besteht eine enge Kooperation mit der geriatrischen Rehabilita-



tionsklinik Alzenau-Wasserlos. Neben der geriatrischen Frührehabilitation im Klinikum Aschaffenburg besteht die Möglichkeit, für Patienten beim Kostenträger eine

Reha-Maßnahme in Wasserlos zu beantragen. Die nötigen Vorbereitungen bringen wir gerne bei einem Aufenthalt in der Akutgeriatrie auf den Weg. *red*



Bild ganz oben: Umfassende Beurteilung eines Patienten im Team

Bild oben: Inwieweit kann ein Patient als Autofahrer am Straßenverkehr teilnehmen?

Tests geben Aufschluss.

Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation

So erreichen Sie uns: (Vorwahl: 0 60 21)

Dr. Jan Dorr

Leitender Arzt, Facharzt für Neurologie, Facharzt für Geriatrie



Hotline/Direktwahl: 32 - 43 3054

E-Mail: jan.dorr@klinikum-aschaffenburg.de

Privatsprechstunde nach Vereinbarung. Termine über das Sekretariat

Ute Maurer

Fachärztin für Innere Medizin, Diabetologie



Telefon: 32 - 43 3049

E-Mail: ute.maurer@klinikum-aschaffenburg.de

Sekretariat: Kerstin Hoffmann

Telefon: 32 - 30 62

Fax: 32 - 30 66

E-Mail: kerstin.hoffmann@klinikum-aschaffenburg.de, geriatrie@klinikum-aschaffenburg.de

www.klinikum-aschaffenburg.de



Über 700 Betten, 15 Kliniken und Institute, zwei Abteilungen und eine wachsende Anzahl an medizinischen Zentren: Für über 30.000 stationäre und 20.000 ambulante Patienten pro Jahr bietet das Klinikum Medizin nahe der Maximalversorgung. Es ist Akademisches Lehrkrankenhaus. Die Re-Zertifizierung nach KTQ erfolgte im Jahr 2011. Die Qualität unserer Arbeit erwächst in den Kliniken und Instituten, aber auch aus der kollegialen Zusammenarbeit aller Fachdisziplinen im Haus. Wir sind Partner für regionale Vernetzung.

Weitere Informationen finden Sie im Qualitätsbericht auf unserer Homepage.





Service - Wohnen für Senioren
SCHÖNTAL-HÖFE

Ihr Spezialist für Seniorenwohnen

ganz gleich ob Sie kaufen oder mieten möchten!!



Sparkasse
Aschaffenburg-Alzenau
ImmobilienCenter
☎ (0 60 21) 3 97-3 97



in Vertretung der VERMITTLUNGS



INITIATIVE
QUALITÄTSMEDIZIN

Doppelt geprüfte Qualität

Patienten möchten ihrem Arzt vertrauen. Und sie möchten bestmöglich behandelt werden. Die Qualitätskontrolle medizinischer Arbeit ist deshalb ein wichtiges Anliegen für Ärzte, Patienten und auch für ein Krankenhaus. Doris Sauer, QM-Koordinatorin, erläutert zwei Verfahren im Klinikum.

IQM ...

Seit dem Jahr 2011 nimmt das Klinikum freiwillig am Verfahren der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) teil. Das umfasst eine Auswertung von Kennzahlen zur medizinischen Ergebnisqualität; Basis sind Routinedaten aus dem Medizincontrolling, die im Vergleich mit den Mitgliedskrankenhäusern jährlich auf der Homepage der Kliniken veröffentlicht werden.

... und Peer Review

Weiterhin unterzieht sich das Klinikum einmal jährlich einem Peer-Review-Verfahren. Dieses sind kritische Analysen konkreter Behandlungsfälle. Daraus lassen sich mögliche Probleme im Behandlungsablauf erkennen und zielgerichtet Maßnahmen zur Verbesserung festlegen. Peer Reviews werden durch Peers, Chefarzte anderer Mitgliedshäuser, durchgeführt. Im vergangenen Jahr erfolgte ein Verfahren zum Thema Herzinsuffizienz. In diesem Jahr wird der Behandlungsschwerpunkt Schlaganfall näher beleuchtet.

Zusätzliche Fallanalysen

Mit dem Ziel, Ergebnisse aus den IQM-Auswertungen aktiv für den inneren Verbesserungsprozess zu nutzen, wurde ergänzend ein Konzept zur internen Fallanalyse entwickelt und freigegeben. Es sieht vor, Qualitätsindikatoren, die deutlich von Vergleichsergebnissen der Mitglieds-

häuser abweichen, einer strukturierten Selbstbewertung anhand definierter Analyse Kriterien zu unterziehen. Dabei gilt: Abweichungen von Vergleichsergebnissen deuten nicht automatisch auf eine schlechte oder fehlerhafte Behandlung hin. Sie geben lediglich Hinweise, welcher Thematik sich eine Klinik gezielt widmen sollte. Identifiziertes Verbesserungspotential soll in einem Maßnahmenplan festgehalten, die Maßnahmen daraus sollen umgesetzt werden. Am Jahresende wird dem Direktorium des Klinikums berichtet. Welche Indikatoren oder Behandlungsschwerpunkte zur Bearbeitung ausgewählt werden, legen die Peers des Klinikums fest, flankiert von Medizincontrolling und Qualitätsmanagement. Sie unterstützen die Fachabteilungen auch organisatorisch und beratend.

Die Ergebnisse

Im Mai 2013 hat das Klinikum erstmals seine Qualitätsergebnisse aus dem Jahr 2012 auf seiner Homepage veröffentlicht. Dargestellt werden qualitativ relevante Kennzahlen zur medizinischen Behandlung im Vergleich mit Daten aus den IQM-Mitgliedshäusern. Die Daten finden sich unter <http://www.klinikum-aschaffenburg.de/unternehmen-klinikum/qualitaetsmanagement/iqm-initiative-qualitaetsmedizin/>

Doris Sauer, QM-Koordinatorin

Zertifizierungen & Co

Onkologisches Zentrum / Gynäkologisches Krebszentrum

Für beide Zentren wurde im Überwachungsaudit nach der Erstzertifizierung am 27. und 28. Juni die Aufrechterhaltung des Zertifikates ausgesprochen. Den insgesamt positiven Eindruck von hoher Offenheit und Kollegialität sowie stabiler und belastungsfähiger Netzwerkarbeit trübten, so die Auditoren, die Belastungen der Umbaumaßnahmen. – Ein Ende ist absehbar. *red*

Endoprothesenzentrum

Die Behandlungsqualität bei der Versorgung von Patienten mit Hüft- und Knieendoprothesen soll erhöht werden. Dafür haben die *Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie*, die *Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik* und der *Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie* ein Zertifizierungsverfahren ins Leben gerufen. Die Chirurgische Klinik II stellt sich diesem Verfahren, Termin: 2. und 3. Dezember. *ds*

Gefäßzentrum

Um in der Gefäßmedizin die Einhaltung von Qualitätsstandards auf hohem Niveau zu garantieren, wird die Zertifizierung eines Gefäßzentrums nach den Vorgaben der *Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie* und der *Deutschen Röntgengesellschaft* angestrebt. Gleichrangig beteiligte Fachabteilungen sind dabei die Chirurgische Klinik I und die Klinik für Radiologie und Neuroradiologie. Derzeit wird mit Hochdruck am Antragsverfahren gearbeitet. *ds*

Sie wollen mehr Spaß an Bewegung?
Wir haben Bestleistungen für Ihre Gesundheit.
Ob Sie gezielt entspannen, sich bewusst ernähren oder mehr bewegen wollen: Bei uns finden Sie die besten Gesundheitskurse, die Ihnen helfen, gesünder zu leben. Lassen Sie sich persönlich beraten. AOK Bayern – immer in Ihrer Nähe.
Gesundheit in besten Händen
www.aok.de/bayern

Wie zufrieden waren Sie?

Die Patientenbefragung gehört zu den regelmäßigen Instrumenten der Qualitätskontrolle. Nachdem die letzte Befragung schon zwei Jahre zurückliegt, werden im September und Oktober 2200 stichprobenartig ausgewählte Patienten aus den unterschiedlichen bettenführenden Bereichen zu ihren Erfahrungen im Klinikum befragt. Ausschlaggebend sind die Monate Juli und August. Die Befragung übernimmt erneut das Picker-Institut Hamburg. Um eine möglichst hohe Rücklaufquote zu erreichen, wird bei fehlender Antwort zweimal nachgefasst. Die Beteiligung ist freiwillig. Sie zeigt Verbesserungsreserven auf. Mit der Auswertung ist zur Jahreswende zu rechnen. *red*

Starke Partner für Klinik-Kooperation

Am Vortag hatte der Krankenhauszweckverband des Klinikums Aschaffenburg „Grünes Licht“ gegeben und am Morgen noch hatte der Aufsichtsrat des Klinikums Hanau zugestimmt. Eine Stunde später unterzeichneten drei Krankenhausträger vor Fernsehkameras und den Augen zahlreicher Pressevertreter einen „Letter of Intent“ als ein Signal für die angestrebte länderübergreifende Kooperation von drei Kliniken in kommunaler Trägerschaft.



Fotos: archiv



Drei starke Partner finden sich: Unter diesem Motto wollen die beiden Großkrankenhäuser Aschaffenburg (700 Betten) und Hanau (747 Betten) sowie das Kreiskrankenhaus Alzenau-Wasserlos 170

Betten) künftig zusammenarbeiten. Bis Juni 2014 sollen inhaltliche Ergebnisse zur möglichen Ausrichtung vorliegen und die Rahmenbedingungen geklärt sein. Bevor es soweit ist, sind noch speziell im bayerischen Teil der künftigen Kooperation Hausaufgaben zu erledigen, nämlich die Umwandlung in eine GmbH und die beabsichtigte Fusion mit Wasserlos.



„Die Fusion mit dem Kreiskrankenhaus Alzenau-Wasserlos ist ein erster und wichtiger Schritt zur Stärkung unserer gemeinsamen Position“, sagt Klinikgeschäftsführerin Katrin Reiser. Parallel laufen die Vorbereitungen zur Kooperation mit dem Klinikum Hanau. Die Arbeitsgruppe für die strategische Planung hat bereits Ende Juli zum ersten

Mal getagt. Noch im Jahr 2013 soll das Vorgehen abgestimmt sein. 2014 dann geht es vorrangig um das medizinische Konzept. Hier entsteht die Chance, für das Gebiet des Bayerischen Untermain und den Main-Kinzig-Kreis ein medizinisches Regionalkonzept aufzubauen, das der Bevölkerung – insgesamt 650.000 Menschen – eine wohnortnahe Versorgung auf hohem Niveau bei gleichzeitiger Spezialisierung anbietet.

Kooperation bringt Vorteile

Alle Krankenhäuser stehen unter kommunaler Trägerschaft, das soll so fortgeführt werden. Sie halten eine hochqualifizierte Krankenversorgung mit regionalen Schwerpunkten vor. Die beiden großen Häuser ähneln sich bei Bettenanzahl, Patientenaufkommen und medizinischem Niveau.

Die Häuser sind weit genug von einander entfernt, um ein eigenständiges Profil zu wahren. Gleichzeitig liegen sie nahe genug, um sich bei überregionalen Spezialisierungen zu ergänzen.

Diese Ideen tragen die Kooperation:

- Die Grund- und Regelversorgung an den Standorten bleibt erhalten.



Fotos: lh



Bild 1: Claus Kaminski, als Oberbürgermeister auch Aufsichtsratsvorsitzender des Klinikums Hanau, und die Vorsitzenden des Krankenhauszweckverbands Aschaffenburg, Oberbürgermeister Klaus Herzog und Landrat Dr. Ulrich Reuter, unterzeichnen den „Letter of Intent“. Die Geschäftsführerinnen Katrin Reiser, Aschaffenburg (rechts) und Monika Thix-Kreye, Hanau (links außen) sind für die Ausgestaltung der künftigen Kooperation verantwortlich.

Bild 2 / 3: Rund 100 Mitarbeiter folgten bei der Personalversammlung den Ausführungen von Geschäftsführerin Katrin Reiser

- Die Krankenhäuser ergänzen sich im Leistungsspektrum.
- Neu aufgebaut werden kann eine überregionale Schwerpunktversorgung
- Durch die Zusammenarbeit entsteht aufgrund umfassender Ausbildungsmöglichkeiten ein attraktiver Arbeitgeber für Ärzte und Pflegekräfte.

Mitarbeiter sehr interessiert

Direkt nach der Pressekonferenz wurden im Klinikum Aschaffenburg die Mitarbeiter per Mail und Aushang informiert. In der Woche darauf fand eine außerordentliche Personalversammlung statt. „In einer in Bewegung gekommenen Krankenhauslandschaft können wir uns in einer strategischen Partnerschaft besser positionieren“, erläuterte Katrin Reiser vor rund 100 interessierten Mitarbeitern. Unter anderem fragten sie, ob bei der Kooperation das Personal auf Reisen gehen müsse und wie es um die Arbeitsverträge stehe. Katrin Reiser betonte, dass die einzelnen Krankenhäuser selbst gut aufgestellt seien. Diese wohnortnahen Strukturen sollen erhalten bleiben. Längere Anfahrtswege indes könnten Spezialisten betreffen. Bei Arbeitsverträgen bleibe das Klinikum Aschaffenburg Arbeitgeber, auch wenn sich die Rechtsform ändern könne. Hinterfragt wurde ferner die Rolle der Ländergrenzen in einzelnen Bereichen, etwa im Hinblick auf die schulische Ausbildung. Prinzipiell zeigten die Anwesenden Offenheit für das Kooperationsmodell und

brachten selbst eine Reihe möglicher weiterer Partnerkliniken ins Gespräch. Auch wenn für viele Fragen erst die Zukunft Klärung bringt, war die Stimmung freundlich. Die Argumente pro Kooperation schienen den Mitarbeitern nachvollziehbar und die Idee wurde begrüßt. „Man muss aktiv werden, bevor man am Schluss alleine dasteht“, brachte es eine Zuhörerinnen auf den Punkt. lh

Klinikum ausgezeichnet

„Familienbewusstsein soll zum festen Bestandteil der Unternehmenskultur werden.“ So beschreibt Personalentwicklerin Silke Dittrich das Ziel, das sich das Klinikum mit dem Audit „Beruf und Familie“ gesetzt hat.



Foto: lh

304 Unternehmen, Gebietskörperschaften und Universitäten erhielten im Juni in Berlin das Zertifikat, das das Engagement bestätigt; Schirmherren waren Bundesfamilienministerin Kristina Schröder und Bundeswirtschaftsminister Philipp Rösler. Damit steht das Klinikum Aschaffenburg in einer Reihe mit insgesamt 1000 Betrieben in ganz Deutschland, die sich anerkannt um Familienfreundlichkeit bemühen. Pluspunkte für Aschaffenburg brachten neben der Kinderkrippe Präventionsangebote gegen Stress und Burnout, Ernährungsprogramme oder der Verkauf vergünstigter Babynahrung. „Für die Mitarbeiter besonders wichtig ist die Planbarkeit der Arbeitszeit, das gilt für junge Eltern wie für Mitarbeiter mit pflegebedürftigen Angehörigen, aber auch für alle anderen Beschäftigten“, sagt Projektleiterin Silke Dittrich, zuständig für den Bereich Personalentwicklung und -marketing. Von verlässlicher Urlaubs- und Dienstplanung profitieren Arbeitnehmer, ebenso auch Arbeitgeber aufgrund höherer Mitarbeitermotivation und geringerer Fehlzeiten. Deshalb stehen in den zertifizierten Betrieben Geschäftsleitung und Führungskräfte voll hinter dem Konzept. Für nachhaltige Erfolge sind weitere Maßnahmen geplant. Wir berichten. red

Individuelle Lösung – sinnvoll für alle



Foto: bf

Ab September besucht Tochter Nele, 5 Monate, die Kinderkrippe am Klinikum. Und bis dahin kann Kinderärztin Dr. Nicole Stachelscheid ihr Kind mitbringen an ihren Arbeitsplatz. Das ist nur ein Beispiel für eine individuell Regelung, die sowohl Mutter und Kind als auch dem Klinikum nützt. Nach der Geburt ihrer Tochter nahm Stachelscheid ganz normal ihre Elternzeit. Als die Kollegin Dr. Denise Reimnitz, mit der sich Stachelscheid die ärztliche Betreuung des SPZ teilt, für einige Zeit ausfiel, reduzierte Stachelscheid die Elternzeit. Das Arbeitsfeld wurde den Möglichkeiten mit Kind angepasst und Stachelscheid übernahm mehr Büroaufgaben. „Ich liebe meinen Beruf und mache die Arbeit im SPZ gerne. Die individuell gefundene Lösung entlastet das Team und macht mich sehr zufrieden“, so das Resümee. red

Auf neuestem Stand: Herzkatheter und Apotheke



Ab September ersetzt der neue Linksherzkatheter-Messplatz die alte Anlage aus dem Jahr 1997.

Auf Ebene 01, direkt an den umgebauten Räumen der Medizinischen Intensivstation MITS und IMC (Intermediate-Care)-Station, wird bis Mitte August der neue Herzkathetermessplatz eingerichtet. Mit Inbetriebnahme der Linksherzkatheteranlage (LHK) „Axiom Artis ZEE Biplan“ von Siemens geht die Altanlage in den Ruhestand. Sie leistete seit 1997 gute Dienste.

Die neueste Generation biplaner Herzkatheteranlagen besteht aus zwei frei beweglichen Röntgenanlagen. Sie ermöglichen dem Untersucher eine Vielzahl an neuen Betrachtungs-, Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten. Trotz der Tatsache, dass zukünftig zwei Röntgenanlagen für die Durchleuchtung genutzt werden, minimieren sie die Strahlenbelastung für den Patienten und den Untersuchenden.

Der Übergang von alt zu neu erfolgt nahtlos, nämlich mit Bezug der IMC-Räume im September.

Auch in der Apotheke wurde der Umbau abgeschlossen. Aufgrund geänderter Vorschriften musste der Herstellungsbereich für die Zubereitung von Zytostatika und parenteraler Ernährung grundlegend überarbeitet werden. Beim Umbau – Kosten rund eine Million Euro – wurden den vorhandenen zwei weitere Räume



Fotos: lh

In der Apotheke können Zytostatika und Ernährungslösungen jetzt nach neuesten Standards zubereitet werden.

zugeschlagen. Kernstück des neuen Herstellungsbereichs sind die Sicherheits-Isolatoren-Werkbänke der Fa. Envair. Mit neuen Schleusen und aufwendiger Raumluftechnik-Anlage wird im Arbeitsbereich ein Luftreinheitsgrad für Keimzahl und Partikelzahl entsprechend Klasse A der Definition des EG-GMP Leitfadens eingehalten. Nach Abnahme und Einweisung der Mitarbeiter geht der Arbeitsplatz in Betrieb.

Kein Preis ohne Schweiß

„Von der Stirne heiß, rinne muss der Schweiß.“
Des hot scho unsern alter Schiller gesäit. Mir bleiwe dran. Und des ach, obwohl mer, je länger en Bau dauert, desto wenischer de Fortschritte sieht.
Awer se komme. Sischer!
En prima Sommer noch wünscht Euern Hoinz
... und dann bis in de Herbst,
a fröhlich Wiedersehen



Baustelle West:

In der Eingangshalle ist seit einigen Wochen der Verbindungsgang vom Neubau ins Haupthaus komplett geöffnet. Von hier aus sind die Räume der neuen elektiven Patientenaufnahme zu sehen. Für die Zentrale Notaufnahme ZNA laufen die letzten Arbeiten (Brandschutztechnik, Schreinerarbeiten, Möblierung). Der Umzug findet im September statt. Direkt anschließend wechselt der Kreißsaal vorübergehend in sein Ausweichquartier, da der Rückbau der alten Notfallstraße Lärm verursacht. Nach dem Umzug der ZNA folgt der Anschluss an die Liegendkrankenfahrt und den neuen Eingangsbereich.

Im nächsten Bauabschnitt wird die Liegendkrankenfahrt temporär umgebaut. Der bisher gewohnte Kreisverkehr wird eingestellt. Zukünftig fahren die Rettungsfahrzeuge rückwärts in die Halle. Zu diesem Zweck wird die Sandsteinmauer, die bis-

her als Sichtschutz zwischen dem Fußweg zum Haupteingang und der Fahrzeughalle diente, zurückgebaut und der Vorplatz der ehemaligen Ausfahrt der Fahrzeughalle mit einem Vordach versehen.

Baustelle Ost:

Die neuen Räume der IMC und NITS sind größtenteils fertig. Die Stationsstützpunkte und die Versorgungsräume wurden realisiert und Fußböden verlegt. Die angelieferten Möbel sind bereits weitgehend aufgebaut. Ende Juli wurde der neue Linksherzkathetermessplatz der Firma Siemens angeliefert. Er wird im August in den neuen Räumlichkeiten installiert.

Danach erfolgt der Rückbau der Abschottungen aller Türen, die aus dem Neubau in Richtung Haupthaus gehen. Ab dann sind Neubau und Haupthaus in der Ebene 01 wieder komplett miteinander verbunden. *Holger Sauer, Baukoordinator*

Ein Jahr Präpartale Sprechstunde



Seit Juli 2012 gibt es am Klinikum Aschaffenburg die Präpartale Sprechstunde. Sie richtet sich an werdende Mütter und Väter, deren Kinder nach der Geburt auf der Intensivstation betreut werden müssen, entweder weil die Babys zu früh geboren werden und deshalb sehr klein sind oder weil die Kinder krank sind.

Das Angebot des Klinikums war entstanden im Rahmen eines Projektes zweier Neonatalbegleiterinnen, die fünf motivierte Kolleginnen mitbegeisterten.

Erfahrene Schwestern der neonatologischen- und pädiatrischen Intensivstation (Päd4/6) bieten betroffenen Eltern ein Informationsgespräch zur pflegerischen Versorgung ihrer Kinder auf der Intensivstation an.

Es soll dazu beitragen, Ängste ab- und Vertrauen aufzubauen.

Für die Kinderkrankenschwestern ist es über den sehr frühen Kontakt mit den Eltern möglich, noch patientenorientierter zu arbeiten und schon im Vorfeld zu erfahren, welche Sorgen die Eltern am meisten belasten.

Das Angebot wird sehr gut angenommen und die Nachfrage steigt.

Die Mitglieder des Teams bieten die Gespräche zusätzlich zu ihrer regulären Arbeitszeit an.

Sie stehen von Montag bis Sonntag in Bereitschaftsgruppen zur Verfügung.

Wir möchten uns für die Mithilfe seitens des Kreißsaals und der Gynäkologie bedanken und hoffen weiterhin auf eine so gute Zusammenarbeit.

Waltraud Amrhein (für das Team)



Fotos: lh

Hilfreich gegen Panik

„Als ich die Nachricht bekam, dass unser Baby aufgrund von Präeklampsie (Schwangerschaftsgestose) vorzeitig geholt werden müsse, stieg in mir Panik auf. Dann kam Schwester Helga Gerlach und erklärte ganz ruhig, um was es geht. Sie zeigte mir, meinem Mann und meiner zufällig anwesenden Mutter die Überwachungsmonitore, Schaubilder von Inkubatoren und dazu Babybekleidung in verschiedenen Größen. Dieses Vorgespräch hat uns die Angst genommen.

Alles verlief so, wie Schwester Helga gesagt hatte. Unsere Thea kam in der 32. Schwangerschaftswoche. Sie hat schon 400 Gramm zugenommen und es geht ihr gut. Ich bin dankbar für diese Sprechstunde. Allein hätte ich nicht die Kraft gehabt, mich dem zu stellen.“ *Judith Haun, Waldaschaff*

Zweiter Stationsleiterlehrgang erfolgreich beendet

Nach über einem Jahr intensiver Schulung – 16 Blockwochen – erhielten die acht Absolventen des berufsbegleitenden Lehrgangs „Pflegerische Leitung einer Station“ ihr Zeugnis. Die 7 Frauen und 1 Mann haben in der berufsbegleitenden Weiterbildung neben dem regulären Job 570 Unterrichtseinheiten Theorie und 144 Stunden Praktikum hinter sich gebracht. In Anlehnung an die Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft DKG erfolgte eine intensive Auseinandersetzung mit den Modulen Organisation des Pflegedienstes, Krankenhaus- und Altenheim BWL, Management Berufsethik, Recht, EDV und Gesundheitspolitik. Neben Leistungsnachweisen wurde auch eine intensive Projektarbeit gefordert. Erstmals waren neben Mitarbeitern aus den Krankenhäusern auch Mitarbeiter aus der Altenhilfe dabei. Das wurde von beiden Seiten als Bereicherung empfunden.

Die erfolgreichen Teilnehmer waren:

Klinikum Aschaffenburg: Petra Matthes, Sonja Rith

Kreiskrankenhaus Alzenau-Wasserlos: Sabina Brand, Mirjana Danilovic, Maria Hubert



Fotos: privat

Kliniken Miltenberg-Erlenbach: Ricarda Weibel

Amb. Pflegedienst Lebenswert, A'burg: Karin Großmann

Seniorenwohntift St. Elisabeth, A'burg: Daniel Wenzel

Im Bild links die Leiterin des BBW, Petra Simon-Wolf, die zusammen mit der Pflegedienstleiterin des Klinikums Ulrike Strobel die Ausbildung geleitet hat.

Junge Mütter gewinnen Sicherheit

Zum zweiten Mal schon betreuten Hebammen in Ausbildung Wöchnerinnen auf der Geburtsstation – ein Gewinn für alle, speziell auch für junge, noch unerfahrene Mütter. Das zeigt der folgende Bericht.



Sicherheit im Umgang mit dem Baby gewinnen: Fachlich angeleitet lernen junge Mütter und junge Hebammen, den ungewohnten Umgang mit dem Baby zu meistern.

Ein Dankeschreiben brachte es auf den Punkt: „Aus Sicht einer der Frauen, die das große Glück hatten, im Rahmen des Projekts betreut zu werden, fände ich es sehr begrüßenswert, wenn dieses Projekt

fester Bestandteil des Klinikalltags für alle ganz jungen Mütter wird“. Das Konzept des ursprünglichen Projekts wurde beibehalten. Dem folgenden Kurs 2009/2012 wurde es wieder ermöglicht, sich im zweiten und dritten Ausbildungsjahr intensiver mit der Wochenbett- und Neugeborenenpflege zu beschäftigen. Hierfür betreuten die werdenden Hebammen auf der Entbindungsstation die Mütter und Kinder von jeweils zwei Zweibettzimmern. So gehörten die Vorbereitung der Zimmer für Wöchnerinnen, das Abhalten von Wochenbettvisiten, die Grundpflege der Neugeborenen zusammen mit der Mutter bzw. den Eltern zu den Aufgaben, ebenso die Begleitung, Aufklärung und Beratung in allen Belangen der Wöchnerin. Auch organisatorische Tätigkeiten wie die Aufnahme und die Entlassung von Mutter und Kind waren Bestandteil der Aufgaben. Teams aus vier bis fünf Schülerinnen betreuten die Wöchnerinnen rund um die Uhr. Ein Einsatz dauerte jeweils zwei bis drei Wochen, damit insgesamt 37 Wochen das gesamte Projekt. Regelmäßige Praxisbesuche durch die Schulleiterin Christine Mändle, durch die Lehrhebamme Sybille Denk-von Franken

sowie Praxisanleiterinnen der Station boten den werdenden Hebammen eine zeitnahe und persönliche Reflexion ihrer Arbeit. Und wie fanden die Wöchnerinnen die praktische Ausbildung? Von insgesamt 105 Fragebögen kamen 82 ausgefüllt zurück. Die Auswertung mit Unterstützung von Lehrerin Nadja Zander zeigte, dass 89 Prozent der Frauen die Weiterführung der Betreuung durch die Schülerinnen sehr befürwortete. 11 Prozent machten keine Angaben. 95 Prozent der Befragten waren zufrieden oder sehr zufrieden, was Anleitung und Information betraf. Besonders erfreulich waren die vielen positiven Anmerkungen: „Das Stillen klappte durch die gute Betreuung oft besser“ oder „Egal zu welcher Uhrzeit oder in welcher Situation, die Hebammenschülerinnen waren jederzeit mit Ruhe, Geduld und Fachwissen zur Stelle.“ oder „Man fühlt sich gut aufgehoben, verstanden und betreut und geht mit dem Gefühl nach Haus, dass man alles im Griff hat.“ Für den neuen Kurs 2012/2015 der Berufsfachschule für Hebammen ist der praktische Einsatz als „Rooming-In“ ein fester Bestandteil der praktischen Ausbildung geworden. SK

„Wir sind stolz auf Sie“ – Staatspreise für die Prüfungsbesten

Gleich fünf Absolventinnen der Berufsfachschule (BFS) für Gesundheits- und Krankenpflege und der BFS für Hebammen im Examensjahrgang 2012 konnten Staatspreise für einen hervorragenden Ausbildungsabschluss mit Noten von 1 bis 1,3 in Empfang nehmen.

Mit den Absolventinnen Chiara Weck, Kerstin Schlesiger, Rima Haag, Christin Scherf und Irina Anderlohr (vorne, von links mit Blumen oder Urkunde) freuten sich (hintere Reihe) die Leiterin des Bildungszentrums Dr. Sylvia Sikora-Klug, Chefarzt Prof. Dr. Dr. h.c. Alexander Teichmann, Leitender Regierungsschuldirektor Norbert Kornder, Klinik-Geschäftsleiterin Katrin Reiser und die Schulleiterinnen Christine Mändle (Bildmitte) und Mechthild Löwenstein (rechts). red



Achtsame Bewegung

„Wahrnehmung durch Bewegung“: Kinaesthetics ist ein Bewegungskonzept u.a. für Pflegekräfte zur Erleichterung der täglichen Arbeit mit Patienten. Dahinter steht ein Bewegungs- und Analysemodell zur Unterstützung von menschlichen Aktivitäten und Funktionen. Kinaesthetics in der Pflege hat sich seit einigen Jahren als Konzept bewährt, Pflegenden und Angehörige in ihrer Arbeit mit Menschen effektiv zu unterstützen, Gesundheitsentwicklung zu fördern und Pflegequalität zu sichern. Kinaesthetics Trainer Uwe Wagner zu einem erfolgreich abgeschlossenen Kursangebot.

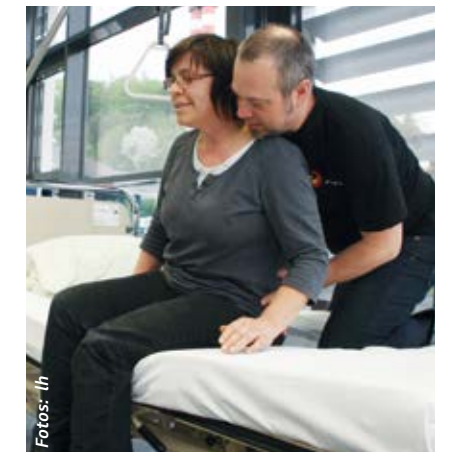
In diesem Jahr hat zum ersten Mal im Bildungszentrum eine Kinaesthetics Peer Tutoren Weiterbildung in Kooperation mit dem St. Vinzenz Krankenhaus Hanau stattgefunden:

11 Pflegekräfte aus fünf Einrichtungen, darunter sechs Kräfte aus dem Klinikum Aschaffenburg, konnten nach der Abschlusspräsentation am 30. April ihre Zertifikate von Kursleiter Norbert Feldmann und Rita Blecker, Leitung Weiterbildung BLZ, entgegennehmen.

Die neuen Peer Tutoren präsentierten die Ergebnisse ihres eigenen Lernens während der Weiterbildung und stellten die Wirkung von Kinaesthetics u.a. durch Anleitung von Bewegungserfahrungen für die Gäste vor. Mit großem Interesse folgten diesen Ausführungen die Leiterin des Bildungszentrums Dr. Sylvia Sikora-Klug, Pflegedirektorin Jutta Berg aus dem Vinzenz-Krankenhaus Hanau, Bereichs- und Stationsleitungen des Klinikums sowie Kollegen und Angehörige der Absolventen. Im Rahmen des

Kinaesthetics Konzeptes des Klinikums Aschaffenburg für den Pflegedienst fand die Weiterbildung im Zeitraum von 9 Monaten am Bildungszentrum statt. Die Kinaesthetics Anwender erwarben sich Kompetenzen, ihre Kollegen in ihrem eigenen Arbeitsbereich zu unterstützen. Die frisch gebackenen Peer Tutoren, wie die Praxisanleiter für Kinaesthetics heißen, sollen helfen, die praktische Umsetzung insbesondere nach Grund- und Aufbaukursen zu erleichtern.

Kinaesthetics ist ein Qualitätsangebot sowohl für Pflegekräfte als auch für Patienten. Die wissenschaftlichen Grundlagen beruhen auf den Forschungen der Verhaltenskybernetik und der Humanembryologie. Entwickelt wurden sie von Dr. Frank Hatch und Dr. Lenny Maietta. Während Pflegekräfte Kinaesthetics einsetzen, um bei Bewegung und Mobilisation von Patienten ihre Kräfte und ihre Gesundheit zu schonen, profitieren Patienten von den Bewegungsangeboten, wenn sie etwa nach einer Operation früh und schmerz-



Uwe Wagner demonstriert, wie mit Hilfe von Kinaesthetics Patienten ohne Rückenbelastung mobilisiert werden.

reduziert aufstehen möchten. Kinaesthetics Basiskurse werden am Klinikum Aschaffenburg seit 1996 angeboten. Die nächste Peer Tutoren Weiterbildung beginnt bereits im September 2013 im Vinzenz-Krankenhaus in Hanau.

Uwe Wagner,
Kinaesthetics Trainer

„Anfangs wollte kein Arzt mit uns arbeiten....“

OTAs (Operationstechnische Assistenten) haben sich ihren Platz im OP und die Anerkennung der Ärzte und Pflegekräfte erobert. Das wurde bei einer Tagung in der OTA-Schule im Klinikum deutlich, organisiert von den OTA-Schul- und Ausbildungsleitern. Gäste waren Pflegedienst- und OP-Leitungen sowie Praxisanleiter der 7 Verbundkrankenhäuser, die die insgesamt 16 OTA-Schüler stellen. Beigetragen zum Erfolg hat die Abgrenzung zur fachlich breiter angelegten Pflegeausbildung mit Fachweiterbildung OP. Zudem werden die speziellen Kenntnisse des hochqualifizierten Nachwuchses im OP dringend gebraucht. Allein schon die Anwesenheit der OTA-Schüler löse positive Effekte aus. „Sie erinnern uns, wie es sein soll, was im Alltag manchmal untergeht“, sagte Kerstin Meier. Auch heiße Themen, wie Fluktuation und individuell geregelte Bezahlung wurden in der Diskussion nicht ausgespart. Einhellig die Meinung: „OTAs sind ein Gewinn“.



Voller Lob über OTA-Ausbildung (Reihe vorne, v.l.): Herbert Spettel, Christine Hausotter, Klinikum Main-Spessart, Margit Kempf, Rotkreuzklinik Wertheim, Kerstin Meier und Ursula Hansen-Schmidt, Klinikum Aschaffenburg, Andrea Ziegler, Susan Schwenz und Christiane Aulbach, Capio-Hofgartenklinik, Gert Mill, Asklepios Klinik Seligenstadt. Hintere Reihe, v.l. die Veranstalter: Dr. Sylvia Sikora-Klug, Leitung Bildungszentrum, Sigrun Lauf, OTA-Ausbildungsleiterin, Bernhard Freudenberger, Leiter der OTA-Schule

FILMTIPP

Nachtzug nach Lissabon

Film von Bille August, 2013
nach dem Roman von Pascal Mercier, 2004



Als ich vor Jahren den „Nachtzug nach Lissabon“ gelesen habe, hat mich das Buch fasziniert. Sollte ich mir die Verfilmung anschauen? Ist es doch kein Geheimnis, dass Verfilmungen oft blass bleiben gegenüber der literarischen Vorlage. Ich habe es gewagt und muss sagen, dass mich auch der Film überzeugt hat. Raimund Gregorius ist seit vielen Jahren Lehrer für alte Sprachen in Bern. Sein Leben ist durchstrukturiert, nichts wird dem Zufall überlassen. Eines Tages bewahrt Gregorius eine junge Frau davor, in den Fluss zu springen. Er erfährt nicht viel von der Frau, sie verschwindet schnell wieder. Er weiß nur: Sie ist Portugiesin und hat ein Buch des portugiesischen Philosophen Amadeu de Prado besessen.

Gregorius kann die Begegnung mit der Frau nicht vergessen und ist begeistert von der Lektüre des Buches. Ohne nachzudenken gibt er sein altes Leben auf und reist Hals über Kopf mit dem Nachtzug nach Lissabon. Dort macht er sich auf die Suche nach Amadeu de Prado, Revolutionär im faschistischen Portugal. Und so beginnt eine atemberaubende Reise in die dunklen Kapitel der Geschichte Portugals. Gleichzeitig ergibt sich für Gregorius eine Reise in seine eigene innere Welt ... Nach dem Film möchte man selbst nach Lissabon reisen, oder – sollte das nicht möglich sein – doch wenigstens das Buch (noch einmal) lesen.
Susanne Warmuth, Klinikseelsorgerin

Biblio-News: Bücher auf Rädern

„Kontakte mit Menschen und mit Büchern machen mir Spaß“, sagt Marie-Luise Roegels. Deshalb besucht sie jeweils am Freitag Vormittag Patienten auf Station und bringt mit dem Bücherwagen neue Lektüre ans Bett. Frau Roegels sucht noch ehrenamtliche Kolleginnen. Haben Sie Zeit und Lust? Dann schauen Sie doch einfach mal bei uns vorbei. Wir freuen uns auf Sie!

Herzlich willkommen!

Bibliothek für Patienten und Mitarbeiter auf Ebene 1

Öffnungszeiten:
Montag bis Freitag
von 10 bis 13 Uhr
Die Ausleihe ist kostenlos



Nachdenken über das Glück

„Alle wollen glücklich leben“, sagte der römische Philosoph Seneca vor über 2000 Jahren. Aber was das Glück wirklich ausmacht, schreibt Seneca weiter, „darüber tappen sie im Dunkeln.“ Recht hat er. Wieviele Menschen haben sich schon darüber Gedanken gemacht. Indes, die Frage wird uns weiter beschäftigen. Was macht das Glück aus und was muss ich tun, um glücklich zu werden? Ich will drei Hinweise geben, wohl wissend, dass dies die Frage nicht erschöpfend beantwortet und dass es subjektiv gefärbte Antworten sind. Hin und wieder fahre ich eine ältere Frau im Rollstuhl ins Schöntal. Das gefällt ihr sehr, besonders die Blumen und Blüten haben es ihr angetan: im Frühjahr die Krokusteppiche, später die blühenden Rhododendron-Hecken. „Oh, ist das schön“, ruft sie jedesmal begeistert, und ich glaube, sie ist glücklich. Ich beneide sie ein wenig, wie sie so ganz in der Gegenwart lebt (und vergessen hat, was es vor einer Stunde zu Mittag gab).

Muss ich also ganz in der Gegenwart leben, vielleicht etwas einfältig sein, um Glück erleben zu können? Auch Kinder können sich ungemein freuen. Sind sie oder die Narren die wahren Glücklichen, hat Glück mit „Verücktheit“ zu tun? Sie alle kennen das Märchen „Hans im Glück“: Sieben Jahre arbeitet Hans bei einem Bauern, dann erhält er als Lohn einen Klumpen Gold. Hans ist glücklich, er ist wohlhabend und hat sich dies selbst erarbeitet. Diese Vorstellung ist auch heute weit verbreitet: Glück hat mit materiellen Dingen zu tun und hängt vom eigenen Zutun ab („Jeder ist seines Glückes Schmied.“) Die Pointe: Am Ende der Wanderschaft kommt Hans nach Hause mit nichts in der Hand – und ist trotzdem glücklich! Das Märchen hinterfragt die traditionelle Glücksvorstellung. Glück ist eine Sache der subjektiven Einstellung. Bei der Rückschau auf das eigene Leben sehen die einen die schönen Dinge des Lebens, andere nehmen nur die

schwierigen Phasen wahr. Glück zu erleben ist eine Sache der eigenen Einstellung. Ein letzter Gedanke: In seinem Buch über den Mythos von Sisyphus schreibt Camus: „Wir müssen uns Sisyphus glücklich vorstellen.“ Absurd! Da rollt ein Mann einen schweren Stein immer wieder zum Berggipfel hinauf und soll darin sein Glück finden? Was er macht ist völlig sinnlos, nutzlos – und stößt gerade dadurch in eine neue Dimension des Glücks vor. Camus befreit den Glücksbegriff von allem Ballast, vom Materiellen, vom Nutzenkalkül, vom Sinn und vom zielgerichteten Leben. Glück ist das ganz Andere, die ganz andere Dimension des Lebens. Ab und zu stößt dieses Glück wie ein Blitz in unser Alltagsleben vor, nur einen kurzen Augenblick, um dann wieder zu verschwinden. Ein Hauch von Glück, zart und flüchtig. Und doch: Es kann uns ganz und gar packen und ergreifen. Wir träumen davon, es lohnt sich, ihm nachzujagen.
Dr. Ulrich Graser, Klinikseelsorger

Hochwassereinsatz!

Andreas Ullrich und Matthias Ruppert helfen

„Sowas vergisst man nicht“, sagt Matthias Ruppert, Leiter des Hol- und Bringediens im Klinikum. Von 8. bis 13. Juni war er mit sechs Mann des Technischen Hilfswerks (THW) Aschaffenburg-Obernburg im bayerischen Deggendorf. Heftigste Regenfälle hatten im Mai und Juni Flüsse, wie Donau und Inn, über die Ufer treten lassen und immense Schäden verursacht. Die Aufgabe des THW: Aus überschwemmten Kellern, Häusern und Geschäften Wasser abpumpen, es mit einer von nur fünf in Deutschland existierenden Separationsanlage von Öl, Schlamm und Dreck säubern und das gefilterte Wasser wieder in den Kanal einleiten. „Mein erster Katastrophen-Einsatz“, erzählt Ruppert. Hitze und die Pflicht Schutzkleidung zu tragen, erschwerten zusätzlich die langen Einsatz-Tage mit 14 bis 16 Stunden. Auch das Gesehene war nicht leicht zu verkraften: „Die armen Leute“, sagt Ruppert. In Erinnerung geblieben sind ihm Familien mit Kindern, die alles verloren haben, Häuser, die bis zum ersten Stock unter Wasser stehen, ein Autohaus in Fischerdorf, das total hinüber war: „Rolls Royce, Jaguar... alles aufeinander geschwemmt. Das war schon heftig.“ Der zweite Helfer aus dem Klinikum, Andreas Ullrich, in der IT und der Technischen Abteilung tätig, war in Passau eingesetzt. Ullrich gehört als Kreisbrand-

meister dem Hilfeleistungskontingent von Stadt und Landkreis Aschaffenburg an. Auf Anforderung der Stadt Passau wurde es über die Regierung von Unterfranken abgeordnet. Das Kontingent, zweimal 160 Personen, war nach dem Hochwasser von 2002 gegründet worden. Vor dem Sieben-Tages-Einsatz im Hochwassergebiet lag das Koordinations-treffen; hier war auch Stefan Xhonneux, IT-Abteilung, dabei. Ullrich: „Wir hatten Keller und Tiefgaragen leerzupumpen.“ Und vor allem die vielen Hilfswilligen zu koordinieren, damit nicht, wie am ersten Tag über Facebook organisierte Menschen, ohne Ausrüstung Feuerwehrlaster plündern. Ullrichs Beschreibung lässt das Ausmaß der Katastrophe ahnen: „Passau ist zu 98 Prozent unterkellert. Die Gassen sind eng. Häuser standen bis zum dritten Stock unter Wasser. Die Schutzmaßnahmen nach 2002 griffen nicht. Mit 12,80 Meter stieg das Wasser viel höher als die 9,60 Meter von 2002.“ Alles, von Möbeln, Decken bis zu den Fliesen an den Wänden, musste raus. Pelletlager quollen, Heizöltanks schwammen auf. Gebraucht wurden die Helfer von Bundeswehr, Bundespolizei und die vielen Freiwilligen alle. Herausforderung war, den Einsatz in der täglichen Lagebesprechung aller Einsatzleiter festzulegen. Sechs Wochen später ist die Hilfsbereit-



Fotos: THW, Feuerwehr



schaft der Menschen vor Ort in Erinnerung geblieben, dazu die Dankbarkeit an Kollegen, die in der Zwischenzeit die Arbeit im Klinikum gestemmt haben. Die Vorgesetzten übrigens haben mit Verständnis reagiert. „Kommt gut wieder“, habe Hermann Kunkel, Technischer Leiter, vor der Abreise gesagt. Klinik-Geschäftsleiterin Katrin Reiser begrüßt das Engagement. „Ich finde es gut, dass die Gesellschaft bei Katastrophen auf geschulte Mitarbeiter zurückgreifen kann.“ Und das Resümee der Helfer? „Jederzeit wieder!“ lh

Sensibler Kinderarzt



Aua! Krankenhaus-Splitter

Jugendlicher Elan

Die Gesellschaft wird älter, der Einzelne bleibt länger leistungsfähig – und in Gedanken jung. Bei einer Publikumsveranstaltung erläutert der Referent eine Behandlung: „Das war noch ein ganz junger Patient, so wie ich...“, dann überlegt er kurz und fügt, stets bemüht um Präzision, erklärend hinzu, „also um die 60“.

Der wahre Grund

Die Damenriege aus dem Klinikum trifft sich zum Sommerumtrunk im Biergarten. Neu ist die Theke zur Selbstbedienung. Erstaunlicherweise sind die Preise dort höher, als wenn die Servicekraft das Kalschalengertränk an den Tisch bringt. Der Wirt liefert eine nachvollziehbare Begründung: „Wenn Gäste selber zapfen, machen sie die Gläser voll bis an den Rand!“

Harte Zeiten

Urlaubszeit ist der reine Stress, speziell für Vorgesetzte, deren Assistenten,

Sekretärinnen, Zuarbeiter ein Recht auf Urlaub haben, so wie generell alle, die den Laden am Laufen halten. „Ohne Frau XY bin ich hilflos“, stöhnt der Chef. Die ungerührt: „Da muss er durch....“.

Notruf

Die Aktualisierung der Notrufnummern für alle Stationsleiter steht an. Freudig diktiert der gut gelaunte Leiter: „o – 6 – o – 2 – 8 – 1 – 1 – o“. Erst als die Sekretärin stutzt, schiebt er die korrekte Nummer seines Anschlusses nach.

Nicht qualifiziert

Suchend mustert der Patient Klinikflure und Anzeigetafeln und wendet sich schließlich in seiner Not an einen jungen Mann im weißen Kittel: „Herr Doktor, wo muss ich denn hin zum EKG?“

Der Angesprochene ist leicht überfragt und meint: „Das kann ich Ihnen gerade nicht sagen, ich bin Chirurg.“ *red*

Impressum

Ausgabe 48, August 2013
„rezeptfrei“, das Klinik-Journal,
erscheint dreimal jährlich

Redaktionsschluss / Anzeigenschluss
Ausgabe 49: 10. Oktober 2013

Herausgeber:
Krankenhauszweckverband,
Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg,
Katrin Reiser, Geschäftsführerin (V.i.S.d.P.)

Anzeigen: Helmut Büttner

Redaktionsleitung: Dorothea Lutz-Hilgarth
regelmäßige Mitarbeit: Ulrike Fellner-Röbke,
Elisabeth Jakob (ej), Doris Sauer (ds), Susanne
Warmuth, Melanie Lutz, Brigitte Weigand u.a.
Korrektur: Elisabeth Jakob

Grafik & Layout: Katja Elger

Fotos: Björn Friedrich (bf), Lutz-Hilgarth (lh) u.a.
Zeichnungen: Michel Ricny, Eo

Druck: Grafik Druck Steiner, Alzenau

Redaktionsanschrift extern:
Klinik-Journal „rezeptfrei“,
Poststelle, Postfach 100652,
63704 Aschaffenburg
intern: Briefkasten neben der Poststelle
E-Mail: rezeptfrei@klinikum-aschaffenburg.de

Die Redaktion behält sich die
Überarbeitung von Beiträgen vor.

„rezeptfrei“ finden Sie auch unter:
www.klinikum-aschaffenburg.de



sani team

- Alles für die Gesundheitsvorsorge
- Bandagen - Rumpfmieder auch in eigener Fertigung
- Brustprothesenversorgung Mamma Care Zentrum
- Kompressionstherapie Venen- und Lymphkompetenzzentrum



- Schuhe für lose Einlagen
- Fuß- und Rückenberatungszentrum
- gesundes Schlafen
- medizinische Geräte
- Pilates – Wellness
- Bademoden auch für große Cups

ortho technik

- Moderne Arm- und Beinprothetik
- Stütz- und Entlastungsapparate
- Wirbelsäulenkorrektur und Stützkorsette
- Kinderversorgung



- individuelle Einlagenversorgung auch für Diabetiker propriozeptive Einlagen mit dynamischer Fußbelastung
- Haltungsanalyse
- Bein- und Fußachsenvermessung
- Wirbelsäulenvermessung



reha team und care

- Hilfen für die Pflege zu Hause
- Krankenbetten
- Pflegehilfsmittel
- Inkontinezversorgungen
- Anti-Decubitus Systeme
- Sauerstoff-Versorgungen
- Hilfen für den Alltag
- Badelifter
- und Bad-Hilfsmittel
- Toilettenstühle und Zubehör
- Geh-Hilfen, Rollatoren ...



- Rollstühle, Elektrofahrer
- Treppenlifter- und steiger
- Rampensysteme

Auch für den Sport fit und leistungsfähig!

passend für Sportart und Belastung

- Sporteinlagen, Sportfräseinlagen individuell gefertigt mit dynamischer Fußbelastung / Laufbandkontrolle
- Sportbandagen und Orthesen
- Sportkompressionsstrümpfe

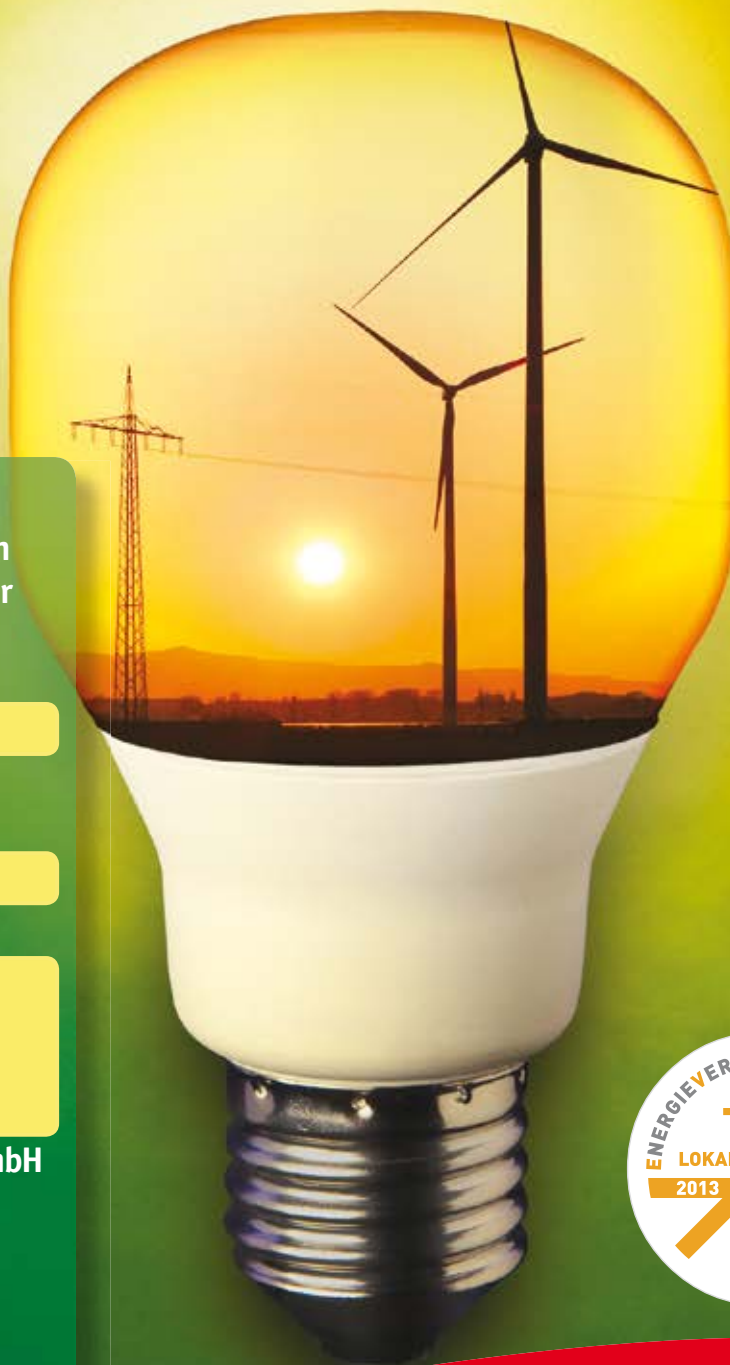


Sie finden uns in

- Aschaffenburg** Heinsestraße 5
sani team ☎ 06021 33 91-22
Bandagen ☎ 06021 33 91-23
Cornelienstraße 50
ortho technik ☎ 06021 33 91-17
reha team ☎ 06021 33 91-18
☎ 06021 33 91 11
- Großostheim** Breite Straße 29
☎ 06026 999 79 50
- Obernburg** Römerstraße 66
☎ 06022 71109

> Energie für die Region.

Wir investieren in erneuerbare Energien.



Jetzt zur AVG wechseln!

Gegen Einsendung dieser Seite erhalten Sie GRATIS ein Energiesparthermometer und ein individuelles Angebot.

Name

Ihr Jahresverbrauch (kWh)

Strom

Erdgas

Anschrift

An die Aschaffener Versorgungs-GmbH

Servicecenter, Werkstraße 2

63739 Aschaffenburg

Telefon (06021)391-333

Fax (06021)391-202

E-Mail kundenservice@stwab.de



AVG.Strom und Erdgas

www.stwab.de/energie

