02/2018

KLINIKUM
Aschaffenburg-Alzenau

rezeptfrei

Journal für Patienten, Freunde und Mitarbeiter des Klinikums

Ganz oben steht die Sicherheit

Anästhesie im OP: Von der Luftfahrt lernen

Kardiologie: Mit „Drive" und Ideen

Der neue Chefarzt PD Dr. Mark Rosenberg

Reportage: Busunfall – Blick hinter die Kulissen

Pflege bedeutet für uns mehr als optimale Versorgung – durch liebevolle Fürsorge und individuelle Betreuung, hauswirtschaftliche Dienstleistungen und kompetente Beratung unterstützen wir Sie und Ihre Angehörigen bestmöglich in Ihrem Pflegealltag.

Dabei stehen Ihnen unsere Mitarbeiter Tag und Nacht zur Seite, um Sie dort zu entlasten, wo Sie sich am wohlsten fühlen: zu Hause.

Die Kosten vieler Entlastungsmöglichkeiten werden komplett von der Pflegekasse getragen. Sprechen Sie uns an, bevor die Belastung zu groß wird.

Gerne beraten wir Sie kostenfrei bei Ihnen zu Hause oder in einer unserer vier Zweigstellen in Aschaffenburg.

Caritas Sozialstation - mit dem Herzen dabei!

caritas

Für liebevolle Pflege zu Hause -
Caritas Sozialstation St. Elisabeth e.V.
Telefon: 06021 - 38684 0
st-elisabeth@caritas-pflege-zuhause.de
www.caritas-pflege-zuhause.de

EDITORIAL

Foto: aho

NUR WER SICH ÄNDERT...

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„Nur wer sich ändert, bleibt sich treu." Wolf Biermann hat das einst gesungen, und die eigene Lebenserfahrung bestätigt es jeden Tag – im Klinikum wie im gesamten Gesundheitssektor.
Auf der großen Linie ringen Politiker und Gesellschaft um Verbesserungen in einem angespannten System. Leistungen sollen erhalten bleiben, die Gelder an die richtige Stelle fließen und die Kosten nicht ins Unermessliche steigen. Wir vor Ort sind mit den Auswirkungen konfrontiert.
So freuen wir uns über die Idee, die Pflege zu stärken: Fast die Hälfte unserer Mitarbeiter im Haus arbeiten in diesem Bereich, ganz nah an den Patienten. Gleichzeitig soll, etwa bei den Vorgaben zu Notaufnahmen, die Qualität der Patientenversorgung verbessert, das Ergebnis kontrolliert und dokumentiert werden. Mehr kosten aber soll es nicht.

Diesen Spagat müssen wir täglich lösen – und wir tun es. Unsere Wege: Wir haben investiert in eine neue Krankenhaus-IT. Wir setzen auf Organisations-Verbesserung und fachlich auf Zertifizierungen. Mit kreativen Ansätzen suchen wir neue Arbeitskräfte , wir planen Neubauten. Und, große Freude: Tolle Spenden unterstützen unsere Arbeit! Änderungen zuhauf gibt es im Personellen. Seit 2012 verabschiedeten sich neun verdiente Chefärzte in den Ruhestand. An ihre Stelle sind bestens qualifizierte Nachfolger, teilweise aus dem Haus, häufig von außerhalb, getreten. Alle bringen eigene Ideen mit, oft gepaart mit Expertise der Universitätsmedizin.

Dieses Heft zeichnet einen Teil der Veränderungen nach. Wir freuen uns darüber, denn so bleibt sich das Klinikum treu in seinem Anspruch, Patienten bestmöglich zu versorgen. Der hat sich nicht gewandelt.
Einen schönen Restsommer wünscht

Katrin Reiser
Geschäftsführerin

INHALT

AKTUELL

Update	4 – 5
Dankeschön an unsere Spender	6
Klinik-News	7
Hotspot Klinikum: Wissen für die gesamte Region	8
Personalia	9
Impressum	30

TITELBILD

Bei jeder Operation wachen Anästhesisten (im Bild Assistenzärztin Dr. Christina Dörr und Prof. Dr. York Zausig) über das Wohl des Patienten. Beim Sicherungssystem MTO stand die Luftfahrt Pate.
Mehr dazu ab Seite 10
Titelfoto: Björn Friedrich

MEDIZIN

Ganz oben steht die Sicherheit – Ideen aus der Luftfahrt	**10**
Wo arbeitet die Anästhesiologie?	11
Prof. Zausig: Ein Anästhesist mit Leib und Seele	12
Orthopädische Komplett-OP	12
Gemeinsam gegen den Schmerz	13
Antibiotika: Für einen nachhaltigen Einsatz	13
Prof. Uebis: Das Meiste würde ich wieder so machen	14
Kardiologie: Mit „Drive" und Ideen – PD Dr. Rosenberg	**15**
Prof. Fischbach: Patientennähe und Wissenschaft	16

MANAGEMENT

Das neue Gesetz zum Datenschutz	17
Erfolgreich: Audits und Zertifizierungen	17
Neu geordnet: Zentrum für Innere Medizin	18

TECHNIK & WIRTSCHAFT

NMEplus erweitert	22
Bauen: Das sind die weiteren Vorhaben	22
20 Jahre Geriatrische Rehabilitation in Alzenau	23
Saubere Sache: Neue Spülmaschinen	23

PATIENTEN

Patientenfürsprecher: Mit und für Patienten sprechen	21
Busunfall: Ein Blick hinter die Kulissen	**24 – 26**
Meine Geschichte: Zum Glück wieder aktiv	27

MITARBEITER

Sommerakademie: Aha-Effekte inklusive	19
Praxistest: Wenn Schüler bestimmen	20
Freude über Staatspreise	21
Seelsorgerin Andrea Langhanki wechselt nach Würzburg	27

UNTERHALTUNG

Zum Nachdenken: Sehnsucht nach dem Anderswo...	28
Leute: Von Menschen mit großen Herzen	29
Cartoon: Gourmets unter sich	30
Aua! Krankenhaus-Splitter	30

Bitte vormerken: Tolle Aktionen

Firmenfußball-Cup: Dritter Auftritt für die Klinik-Kicker, unter Matthias Ruppert. Fans sind willkommen!
Wann: 8. September Wo: Sportplatz Teutonia Obernau

Kinderklinikfest und „10 Jahre Förderkreis und Dino"
Wann: 23. September, nachmittags Wo: Kinderklinik

Gesundheitsmesse „meinLeben!
Wann: 13. und 14. Oktober Wo: Stadthalle Aschaffenburg

Leider nur intern:
Gesundheitstage für Klinik-Mitarbeiter
Wann: 22.bis 25. Oktober Wo: Standort Aschaffenburg
Wann: 26. bis 29. Oktober Wo: Standort Alzenau

Kindermitbringtag
Wann: 21. November Wo: Klinikum in Aschaffenburg

Sportlich, sportlich

Fotos: red

Zum ersten Mal beteiligte sich eine offizielle Klinik-Mannschaft am hvb-City-Lauf im Mai. Rund 15 Teilnehmer gingen in den Farben des Klinikums auf die knapp acht Kilometer lange Strecke durch die Aschaffenburger Innenstadt. Fototermin war vorher…

Besuch im OP-Saal

Was passiert in einem OP-Saal? Wie sieht es in einem Rettugnswagen aus? Das erkundeten die Kinder der Alzenauer Kindertagesstätte Am Hauckwald. Ganz Mutige ließen sogar Oberarzt Martin Otremba in ihren Bauch gucken – über Ultraschall. *red*

Wichtige Händehygiene

Foto: aho

Der Schwarzlicht-Test verrät, ob die Hände vollständig desinfiziert wurden. Zum „Tag der Händehygiene" im Mai beteiligte sich das Hygieneteam im Klinikum mit Tests und Aufklärung für Patienten, Mitarbeiter und Besucher. „Händedesinfektion ist der wirksamste Schutz vor Ansteckung", sagt Hygiene-Fachkraft Ulrike Fellner-Röbke (*rechts*). Zu erfahren war u.a., dass im Klinikum pro Jahr 7800 Liter Desinfektionslösung verbraucht werden. *red*

Erfolgreiche „Stadtradler" 2018

Mit dem dritten Platz bei 40 Teams haben die 33 Klinik-Radler, sehr gut abgeschlossen (durchschnittlich 451 km/Person). Unsere Stadtradel-Stars: Kapitän Dr. Christian Pietsch mit der Team-Urkunde und Einzelfahrer Dr. Winfried Tack, der sich mit 1.584 Kilometern den 3. Platz unter allen Teilnehmern erradelte.

Sammlerglück komplettiert

Seit 20 Jahren sammelt Ulrich Amberger, aus der Nähe von Stuttgart, Klinikzeitschriften. Über 100 Häuser, darunter die Charité in Berlin, Uni-Klinken in Hamburg, Leipzig, Bremen, München-Großhadern und mehr hat er in seinem Bestand. Neuerdings gehören 50 Ausgaben von „rezeptfrei" zur Sammlung. Amberger findet es interessant, Entwicklungen in Krankenhäusern nachzuvollziehen und zu vergleichen.
„Viele Publikationen wurden inzwischen eingestellt, zugunsten von Internetveröffentlichungen oder aus Kostengründen", hat Amberger beobachtet. *lh*

„Mit dem Rad zur Arbeit": Start der Aktion am Klinikum

Fotos: red

Mit einer Pressekonferenz eröffneten AOK-Direktorin Daniela Bergmann und Klinikchefin Katrin Reiser die AOK-Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit". Danach hieß es für viele Klinik-Mitarbeiter, kräftig in die Pedale treten. Mit dabei waren die Aschaffenburger Bürgermeister Jessica Euler und Jürgen Herzing, aber auch Vertreter des ADFC , des DGB und der Bayerischen Wirtschaft.

Zum 18. Mal schon hatte die AOK bayernweit die gesundheitsfördernde Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit" organisiert. Die regionale Veranstaltung Ende April begann in diesem Jahr am Klinikum.
1300 Teilnehmer am Bayerischen Untermain und 60.000 in ganz Bayern hätten in den vergangenen Jahren mitgemacht, sagte AOK-Direktorin Daniela Bergmann bei der Pressekonferenz. Sie hoffte auf weiterhin wachsenden Zuspruch für diese gesunde Art der Fortbewegung und wünschte den Radler-Teams viel Spaß.
„Eine sehr schöne und gut gestaltete Aktion, an der sich auch die gesundheitsbewussten Klinikmitarbeiter seit Jahren beteiligen", sagte Klinik-Geschäftsführerin Katrin Reiser. Sie verwies auf die neuen Fahrradparkplätze für Mitarbeiter, die das Klinikum eingeführt hatte.
Auch der Vertreter der Bayerischen Wirtschaft, Thomas Rittger, und Manfred Höfler vom DGB würdigten die Aktion.
Manfred Röllinghoff, ADFC, regte unter anderem an, die Anfahrtswege zwischen Stadt und Klinikum verkehrssicherer für Radler und Fußgänger zu gestalten. *red*

Dieser Tag bleibt unvergessen

Foto: lh

Ein Freudentag auf der Palliativstation: Sonja † und Norbert May, haben Ende Juli mit Familie und Freunden Hochzeit gefeiert. Mit dabei: Chefarzt Dr. Alfred Paul, Schwester Marion Brehm und behandelnder Arzt Dr. Johannes Best (hinten, v.r.)

Nachruf

Am 24. Juli 2018 verstarb mit nur 61 Jahren
nach längerer Krankheit und dennoch viel zu früh
unser geschätzter Kollege

Egon Becker

Er hatte seit 1989 die Personalabteilung des Klinikums (vorher Städtisches Krankenhaus) geprägt.

Allen, die Egon Becker kannten, wird er als geradliniger und immer fairer „Beamter" in bester Erinnerung bleiben.

Unser Mitgefühl gilt seiner Frau und seinen Kindern.

ej

Herzliches Dankeschön!

Zufriedene Patienten und Angehörige zeigen sich dankbar. Das drückt sich in Worten der Wertschätzung aus oder über Spenden. Auch Mitarbeiter von Firmen und gesellschaftliche Gruppen finden, dass wir gute Arbeit leisten. Dankeschön! Dieses Mal wurde die Klinik für Palliativmedizin häufig bedacht, gerade auch von jungen Menschen. Eine Auswahl der Spenden finden Sie hier.
Bitte beachten Sie auch die Beiträge auf Seite 29.

1700 Euro übergab der Strickkreis der Kolpingfamilie Sommerau an Palliativ-Chefarzt Dr. Paul und Stationsleiterin Ute Sieber.

1000 Euro aus verschiedenen Aktionen gingen von den Wanderfreunden Heinrichsthal an die Palliativklinik am Klinikum.

Neuer Förderverein

Ende Juli wurde ein weiterer Förderverein für eine Klinikeinrichtung gegründet. Der „Förderverein für die Kinder- und Jugendpsychiatrie am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau e.V." möchte die Arbeit der Klinik mit materiellen und immateriellen Angeboten unterstützen, u.a. durch Hilfen für Familien, therapeutische Freizeitangebote, Weiterbildung von Klinikmitarbeitern und wünschenswerte, aber nicht förderungsfähige Baumaßnahmen.

FÖRDERVEREIN FÜR DIE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE AM KLINIKUM ASCHAFFENBURG-ALZENAU e.V.

Vorsitzende des Verein ist die Aschaffenburger Bürgermeisterin Jessica Euler, Stellvertreter ist Altbürgermeister Werner Elsässer. Leitender Oberarzt der KJP, Martin Gabriel, ist Schriftführer, Thorsten Rübener ist Schatzmeister. Mehr Infos demnächst auf der HP und im nächsten *„rezeptfrei"*.

Großspende für die NMEplus-Station, hier die Eröffnungfeier mit OB Klaus Herzog, stellvertr.Landrätin Marianne Krohnen, Geschäftsführerin Katrin Reiser, Chefarzt Dr. Wieg und Vertretern des Lions-Clubs Aschaffenburg Pompejanum

Die Kommunionkinder aus Waldaschaff spendeten 490 Euro an die Palliativklinik und besichtigten im Anschluss die Klinik.

Die Schüler der FOS / BOS gaben 500 Euro, im Bild Dr. Paul mit Schülersprechern und Verbindungslehrer.

Für die„Aschaffenburger Kinderträume" übergab Lothar Reichert erneut 2000 Euro an Chefarzt Prof. Klepper von der Kinderklinik.

Fotos: red

Hotspot Klinikum: Wissen für die gesamte Region

Im Klinikum Aschaffenburg-Alzenau konzentriert sich Expertenwissen in vielen Fachbereichen. Davon profitiert die Bevölkerung. Das zeigt sich an erster Stelle tagtäglich in der praktischen, interdisziplinären Versorgung der Patienten.
Doch Klinikärzte sind auch Multiplikatoren medizinischer Expertise. Über Ausbildung von Fachpersonal hinaus, und jenseits von Publikationen und Medienauskünften, schicken zahlreiche interne und externe Fortbildungsveranstaltungen Impulse in die Region. Dazu kommen Info-Vorträge für die Bevölkerung, Messen und Sonderaktionen. Hier ein Überblick aus dem ersten Halbjahr 2018:

1. Patienten-Seminar zum Thema Darmkrebs, im März
2. Gesundheits-Messe, hier Ernährungsberatung, im März
3. Ärzte-Symposium Unfallchir. / Orthopädie, im April
4. Tag der Bauchspeicheldrüse, im Mai
5. Publikums-Vorträge in den Standorten AB und ALZ
6. Fortlaufend interne Ärzte-Fortbildungen, hier zur Anwendung von Antibiotika, im August
7. Publikums-Aktion Schlaganfall-Bus im Juni…

Wir freuen uns über Ihr Interesse am Thema Gesundheit.
Bis bald, man sieht sich, Ihr Klinikum

Ausgezeichnet für Kinder

Erneut erhielt die Kinderklinik das Siegel „Ausgezeichnet für Kinder". Für Eltern ist das die Bestätigung, dass ihre Kinder wohnortnah und bestmöglich behandelt werden, für die Mitarbeiter ist es eine Bestärkung, dass sie mit ihrer Arbeit richtig liegen.
Die Kinderklinik trägt das Siegel seit dem Jahr 2009. *red*

Mehr Eingriffe am Herzen

Ein Loch in der Vorhofwand des Herzen: Das weisen viele Menschen auf. Entdeckt wird es häufig erst nach einem Schlaganfall unklarer Herkunft. Der neue Chefarzt der Medizinischen Klinik I, PD Dr. Mark Rosenberg, bietet den kleinen Eingriff zum Verschluss dieser *persistierenden Foramina ovalae* nun auch im Klinikum an. Bisland wurden Patienten dafür an andere Krankenhäuser verwiesen. Im Juli und August wurden bereits fünf dieser Operationen erfolgreich durchgeführt, zum Teil in Anwesenheit eines Neurologen. *red*

Spezialist für Handchirurgie

Dr. Theodoros Matziaris ist der neue der Spezialist für Handchirurgie im Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin.
Der 40-jährige Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und spezielle Unfallchirurgie und Handchirurg verstärkt seit April das Team der Chirurgischen Klinik II. Matziaris bringt auch Erfahrung in plastischer Chirurgie mit. Nah eigener Aussage möchte er als Facharzt die lange Tradition guter Handchirurgie am Klinikum in Aschaffenburg weiterführen. „In der Hand laufen Nerven, Sehnen, Bänder und Muskeln. Sorgsames Arbeiten ist Voraussetzung, um die Beweglichkeit zu erhalten", sagt Matziaris.
Berufliche Stationen waren zunächst die universitäre BG-Klinik Bergmannsheil in Bochum, gefolgt vom Krankenhaus Nordwest in Frankfurt am Main und zuletzt die Klinik für Plastische und Handchirurgie Bad Soden im Taunus. *red*

Entlastung greift

Seit Februar finden Menschen auch außerhalb normaler Praxiszeiten an zwei Anlaufstellen im Klinikum ärztliche Hilfe:

- Lebensbedrohlich Erkrankte mit Atemnot, starken Brustschmerzen, Lähmungen, offenen Brüchen gehen in die Zentrale Notaufnahme (ZNA).
- leichter Erkrankte lassen sich in der Bereitschaftspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung versorgen, Ebene 0, vor dem Treppenhaus.

Das Vorgehen wird mittlerweile gut angenommen. „In Teilbereichen entlastet es die ZNA, für ein wirkliches Fazit aber ist es zu früh", sagt Dr. Christian Pietsch, Chefarzt der ZNA.

Die KV- Bereitschaftspraxis (ohne Anmeldung) ist geöffnet:
Mo, Di, Do 18 bis 22 Uhr, Mi, Fr: 13 bis 22 Uhr
Sa, So, Feiertage: 8 bis 22 Uhr *red*

Neonatologie für China

Fotos: lh

Wie setze ich „Surfactant" zur Förderung der Lungenreife früh geborener Kinder ein? Mit welchen sonographischen Techniken überwache ich Gehirn und Nieren der Kinder am besten? Bei einer Hospitation in der Neonatologie holte sich PhD Dr. Lei Ideen und Erfahrung zur Behandlung von Frühgeborenen. Der 39-Jährige ist Leitender Oberarzt der 200 Betten-Neonatologie in der South-West-Medical University in der 5-Millionenstadt Luzhou in der Provinz Sichuan in Süd-West-China. Das Krankenhaus mit 3000 Betten behandelt rund 4000 Babys /Jahr neonatologisch.
Die Zusammenarbeit hat Neonatologie-Chefarzt Dr. Christian Wieg, aufgebaut. Er ist Gastprofessor in Sichuan und hält telemedizinische und wissenschaftliche Kontakte. *lh*

PD Dr. Hoffman, Chefarzt MK III

Privatdozent Dr. Arthur Hoffman, 44 Jahre, leitet seit Juli die neue Medizinische Klinik III*. Der Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, hat die Nachfolge von Prof. Dr. Wolfgang Fischbach im Bereich Gastroenterologie angetreten.
Hier bringt Hoffman umfassende Erfahrung ein. Vor seinem Wechsel war er Leitender Oberarzt der Medizinischen Klinik II (Fachbereich Gastroenterologie) der Helios Dr. Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden. Hoffman, Jahrgang 1974, hatte in Mainz Humanmedizin studiert, promoviert und im Juni 2002 die Approbation erhalten. An Kliniken und Lehrkliniken der Universität Mainz absolvierte er seine Assistenzarztzeit mit Fachweiterbildung. Seit Dezember 2006 ist er Facharzt für Innere Medizin, seit Juli 2008 mit Schwerpunkt Gastroenterologie. 2012 habilitierte er zum Thema *Neue und innovative diagnostische Methoden der gastroinestinalen Endoskopie*.
PD Dr. Hoffman ist am Klinikum auch stellvertretender Leiter des Onkologischen Zentrums sowie des Darmzentrums Bayerischer Untermain. *red*

** Zur Neuorganisation der Medizinischen Kliniken siehe S. 18*

Dr. Welslau, Chefarzt der MK IV

Die Medizinische Klinik IV* für Hämatologie und internistische Onkologie leitet seit April Dr. Manfred Welslau, 55 Jahre. Der Internist und Facharzt für Hämatologie und Onkologie kommt aus dem niedergelassenen Bereich.
Seit 2014 arbeitete er in seiner Praxis für Hämatologie und Onkologie eng mit der Onkologie unter Prof. Fischbach zusammen. Seit 2017 ist Dr. Welslau Ärztlicher Leiter der Hämato- und Onkologie im MVZ am Klinikum. Klinisch und wissenschaftlich hatte er nach dem Studium in Marburg in Lübeck zur Stammzellentransplantation geforscht.
Er ist Leiter des Onkologischen Zentrums. *lh*

Neuer Professor

PD Dr. Friedrich Hubertus Schmitz-Winnenthal, Chefarzt der Chirurgischen Klinik I seit Juli 2014, wurde zum außerplanmäßigen Professor der Universitätsklinik Heidelberg ernannt. 2010 hatte er zu *T-Zelluläre Tumorabwehr bei Pankreaskarzinompatienten* habilitiert. *red*

Verdiente Chefärzte gehen in den Ruhestand

Fotos: aho

Eine Klinik-Ansicht von Gunter Ullrich als Abschiedsgeschenk ging am 22. März an Prof. Dr. Rainer Uebis, im Bild mit Ehefrau Dr. Silvia Uebis und Klinik-Chefin Katrin Reiser

Prof. Dr. Wolfgang Fischbach folgte am 26. Juni, im Bild mit Ehefrau Christine, Landrat Dr. Ulrich Reuter, Oberbürgermeister Klaus Herzog und Katrin Reiser

Zum gemeinsamen Abschied kam es dann doch nicht, auch wenn die Chefärzte Prof. Dr. Rainer Uebis , Medizinische Klinik I, und Prof. Dr. Wolfgang Fischbach, Medizinische Klinik II, am gleichen Tag, den 1. Juli 1993, ihren Dienst als Chefarzt angetreten hatten. Nach Teilung der ehemaligen Klinik für Innere Medizin in die Klinik für Kardiologie (mit Pneumologie und Nephrologie) und in die Gastroenterologie mit Onkologie hatten die Chefärzte ihre Kliniken entwickelt und ausgebaut.
In zwei Feierstunden mit jeweils über 100 Gästen aus Klinik, Zweckverband und Politik verabschiedeten sich Chefarztkollegen, Mitarbeiter und Wegbegleiter aus 25 Jahren.

Prof. Uebis hatte Neuerungen wie Koronarinterventionen und kardiale Magnetresonanztomographie nach Aschaffenburg gebracht und die Ausgliederung der Elektrophysiologie initiiert. Prof. Fischbach hatte das gastroenterologische Leistungsspektrum erweitert. Dank vieler Foschungsprojekte hatte sich die Onkologie einen weit über Aschaffenburg hinausreichenden Ruf erarbeitet. Beide Chefärzte waren als Ausbilder junger Ärzte sehr erfolgreich. Fischbach hatte als Ärztlicher Direktor und Uebis als Ideengeber und Organisator in der Bauphase bleibende Verdienste für das Haus erworben. *(Siehe hierzu auch S. 14 und 16).* *lh*

Foto: yz

Foto: fotolia.de

Parallelen am Arbeitsplatz eines Anästhesisten und eines Piloten: Über die Optik hinaus umfassen sie auch Abläufe

Ganz oben steht die Sicherheit

Patientensicherheit: Auf diesen Aspekt seiner Arbeit legt der Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Prof.Dr. med. York Zausig, besonderen Wert. Ideen und Ansporn vermittelt die Luftfahrt. Professor Zausig erläutert ein spannendes Thema.

Die Abläufe und Prozesse in der Luftfahrt und der Anästhesie haben vieles gemeinsam. Wie Start und Landung erfordern Narkosebeginn und -ende die höchste Aufmerksamkeit des Piloten / Anästhesisten. Der Flug / die Operation läuft dann meist reibungslos. Nur plötzlich auftretende Turbulenzen im OP-Saal, wie Herz-Kreislaufstörungen, können die Situation unerwartet und mitunter gravierend stören. Nicht umsonst spricht man in der Anästhesie von: „***Hours of boredom, minutes of thrill, seconds of horror***" (*Stunden der Langeweile, Minuten der Anspannung und Sekunden des Schreckens*). Allerdings während im Notfall in der Luftfahrt ein Pilot für rund 300 Passagiere zuständig ist, besteht In der Anästhesie eine 1 : 1 Betreuung, und zwar ganzzeitig!
Dieses führt zu einer besonderen Sicherheit für die Patienten. So gilt die Anästhesie im Verlauf einer Operation heutzutage als so sicher wie 16.000 Flugkilometer – fünfmal Mallorca und zurück.
Diese Sicherheit besteht, obwohl sich die Anästhesie zu einem hochkomplexen Arbeitsfeld entwickelt hat.
Anspruchsvolle ***Mensch-Maschine-Systeme*** während der OP, gepaart mit ***hohen Anforderungen*** an enge multidisziplinäre Arbeit und dazu eine Vielzahl von täglichen ***Stressoren*** – wie Alarmierungen, Nachtdienste, Schichtarbeit, Kostendruck – machen das System störungssensibel.

Fehlerquelle oder doch Sicherheitsreserve?

Die für die Sicherheit in der Luftfahrt verwendeten Ansätze aus der Arbeits- und Organisationspsychologie können auch in der Anästhesie zum Einsatz kommen. Hierfür hat sich das sogenannte ***MTO-Konzept*** bewährt. ***Mensch, Technik und Organisation***, stellen demnach sowohl mögliche ***Fehlerquellen*** als auch wertvolle ***Sicherheitsbarrieren*** beim Versagen einer dieser Säulen dar. Durch ein gutes MTO-Konzept und eine gute Vernetzung ist eine hohe Patientensicherheit möglich; man arbeitet so quasi mit Netz und doppeltem Boden.
Wie kann man nun Mensch, Organisation und Technik sicher aufstellen und sinnvoll miteinander verzahnen, um so eine bestmögliche Patientensicherheit zu erreichen?

Faktor Mensch

Im Mittelpunkt steht der Anästhesist als Mensch. Grundlage einer guten Anästhesie ist eine gute Ausbildung und eine gute Fort- und Weiterbildung in der Klinik.
Hierfür wurde in Aschaffenburg-Alzenau ein ausgeklügeltes ***Ausbildungscurriculum*** mit den Oberärzten der Klinik erarbeitet; es wird derzeit umgesetzt. Hier werden technisches Wissen, Fertigkeiten und Prozeduren als sogenannte „technische Fertigkeiten" weitervermittelt. Das Curriculum umfasst eine 1 : 1 Einarbeitung, eine direkte Supervision bei den ersten selbstständigen Narkosen und ein rund um die Uhr vorhandenes Back-Up-System mit einem erfahrenden Arzt mit Facharztstandard. Dieses ist beispielsweise enorm wichtig, wenn der Patient selber nicht atmen kann und ein unerwarteter schwierigerer Atemweg vorliegt.
Das ist ein Notfall, welcher schnell Hilfe erfordert.
Daneben ermöglicht ein umfassendes ***internes Fort- und Weiterbildungsprogramm*** mit grundlegenden Themen, wie Hygiene, Medizinprodukteeinweisung (*Gerätetag*) und Vorträgen zu aktuellen Herausforderungen (z.B. geriatrische Anästhesie) das Vertiefen von theoretischen und praktischen Fähigkeiten. Praktische Kurse, wie z.B. zur Wiederbelebung oder einem Zwischenfallmanagement am Simulator, erstmals Juli 2018 umgesetzt, ergänzen das Programm. Insbesondere das Trainieren am Simulator ermöglicht, medizinische Abläufe realitätsnah und ohne Gefährdung des „realer Patienten" zu erlernen und zu vertiefen. In Anlehnung an das *Cockpit-Crew Resource Management (CRM)* in der Luftfahrt wird in der Anästhesiologie das ***Acute Crisis Resource Management (ACRM)***, d.h. Denk- und Verhaltensprinzipien zur Bewältigung (z.B. Kommunikation im Team, Ressourcennutzung oder Reevaluation der Situation) einer schwierigen Situation oder von Notfällen trainiert.

Faktor Technik

Im Bereich Technik ist eine Grundausstattung an ***Medizinprodukten nach aktuellem Stand der Wissenschaft*** zwingend vorausgesetzt. Sie werden regelmäßig gecheckt, gepflegt und Anwender müssen eingewiesen werden.
Hierzu gehört zum Beispiel eine Vorrichtung an jeden Anästhesiearbeitsplatz zur Messung des Kohlendioxids in der Ausatemluft – ein sicheres Zeichen für einen sicheren Atemweg.
Neu angeschafft wurden diverse ***Ultraschallgeräte für die Anästhesie zur visuell sicheren Darstellung*** von Gefäßen, Nerven und Organen, um Punktionen sicher und erfolgreich durchführen zu können. Wünschenswert wäre auch die baldige Einführung eines ***Patienten-Daten-Management-Systems (PDMS)***. Es ermöglicht eine sichere Dosierung von Medikamenten mit automatischem Hinweis zu möglichen Neben- und Wechselwirkungen; insbesondere ganz kleine und ältere Patienten würden profitieren, die Patientensicherheit würde sich deutlich erhöhen.

Auch Organisation trägt zur Sicherheit bei

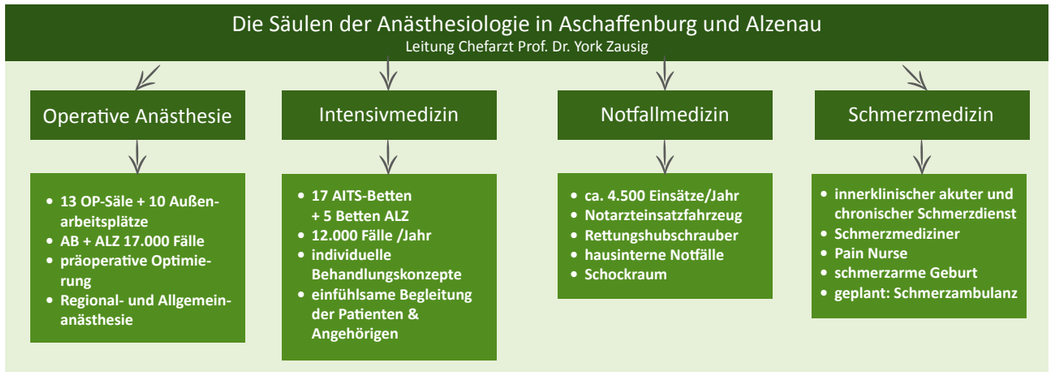
Die Organisation umfasst eine Vielzahl von Faktoren, angefangen mit einem Berichtssystem über kritische Vorkommnisse ***CIRS*** *(Critical Incident Reporting System)* und Systemen zu sicheren Identifizierung des Patienten, also die Verwendung von ***Patientenarmbändern*** oder die perioperative Durchführung einer **WHO-Checkliste**.
Zudem ist ein modernes ***Personalmanagement*** nötig, um ausreichend Mitarbeiter mit guter Qualifikation vorzuhalten und gleichzeitig genügend Erholungszeiten für die Mitarbeiter zu gewährleisten. Daneben muss eine sichere ***Anästhesie nach aktuellen Empfehlungen, Vereinbarungen und Leitlinien*** betrieben werden. So wurde gerade eine neue ***SOP*** (*Standard Operation Procedure* = Standardvorgehensweise; aus der Luftfahrt als „Checklisten" bekannt) zur Reduktion von Übelkeit und Erbrechen nach Narkose (***PONV***, *postoperative nausea and vomiting*) eingeführt. PONV ist mit einer Inzidenz von 20 bis 80 Prozent eine der häufigsten Komplikationen in der Anästhesiewelt; sie kann für den Betroffenen nicht nur sehr unangenehm sein, sondern auch zu einer gefährdenden Störung des Wasser-Elektrolyt-Haushaltes führen. Durch eine konsequente Risikoevaluation, Prophylaxe und Therapie kann dieses Risiko nun deutlich gesenkt werden.
Ein gutes MTO-Konzept in der Anästhesie ist aber nur so gut, wie die ***Schnittstellen der Anästhesie mit dem Umfeld*** vernetzt sind. Beispielsweise müssen ***Mitarbeiter auf den Stationen und die Anästhesie gemeinsam*** auf die Einhaltung von Nüchternheitsregeln achten. Im Haus muss es klare Absprachen zum Vorgehen bei Notfällen geben, etwa der Polytraumaversorgung. Auch hier ist wieder Teamarbeit gefordert.

Fazit: Viele dieser Aspekte sind im Klinikum bereits umgesetzt. Doch ergeben sich, gerade auch vor den Neuerungen infolge der Chefarztwechsel, Anlässe und Gelegenheit, Gutes noch besser zu machen. Eine Herausforderung, welcher sich der neue Chefarzt mit seinem Team der Klinik für Anästhesiologie sehr gerne stellt.

Prof. Dr. med. York Zausig, Chefarzt
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
(Siehe Seite 12)

Wo arbeitet die Anästhesiologie?

*Als **Querschnittsfach** ist die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin in zahllose Vorgänge im Klinikum eingebunden. Sie wird standortübergreifend durch einen Chefarzt geleitet.*



Ein Anästhesist mit Leib und Seele

Der neue Chefarzt setzt auf Kommunikation: Portraits der Mitarbeiter sollen demnächst die Flurwände der Anästhesiologie schmücken. Es gab ein Sommer-Grillfest mit Familien. Und von jungen Ärzten erwartet er neben Kompetenz und Einsatzfreude vor allem „Teamfähigkeit".

Chefarzt Prof. Dr. York Zausig, 46 Jahre, leitet seit Januar die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin an beiden Klinikstandorten. Der Anästhesist mit Leib und Seele sieht sein Fach als das Rückgrat, das eine Klinik aufrecht hält: „Mit Unterstützung von Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (*siehe S. 11*) ist eine Spitzenmedizin möglich."

Geboren in Celle und aufgewachsen in Bühl in Baden, studierte Zausig Medizin in Heidelberg, Zürich und New York. Mit Prof. Dr. Bernhard Graf, seinem Mentor und Vorbild, wechselte er vom Universitätsklinikum Heidelberg an die Universitätsmedizin Göttingen und schließlich an das Universitätsklinikum Regensburg, wo Zausig seit 2008 Oberarzt, Geschäftsführender Oberarzt sowie Leiter des Bereichs Kardioanästhesie und -intensivmedizin der Klinik für Anästhesiologie war. Hier habilitierte er und wurde 2015 zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Zausig trägt die Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin, Intensivmedizin und Kinderanästhesie. Er ist DEGUM zertifiziert, erhielt den *Palliative Award* und den *August-Bier-Preis* der DGAI, 2016 hat er den *Master of Health Business Administration* erworben.

Von seinem Vorgänger Professor Ebeling habe er eine „Super-Abteilung" übernommen, so Zausig. Um die Klinik voran zu bringen setzt er auf Kontinuität und Evolution; auf den Standort Alzenau sei besondere Aufmerksamkeit zu richten.

Auf Zausigs Agenda stehen derzeit zwei große Bereiche:

1. Optimierung des OP-Managements, mit Ausbau der Kapazitäten
2. Stärkung der Interdisziplinarität der Intensivmedizin in Organisation und Kooperation, auch in den niedergelassenen Bereich.

Beides stellt keinen Selbstzweck dar. Vielmehr möchte der Anästhesiologie-Chefarzt so beste Bedingungen für operierende Ärzte schaffen und damit dem Wohl der Patienten dienen. *lh*

Orthopädische Komplett-OP in der CK II

Fotos: aho

Erstmals am Klinikum wurde bei einer Patientin der gesamte Knochenapparat eines Beines, von der Hüfte bis über das Knie, erneuert. Bereits drei Tage nach dem aufwändigen Eingriff konnte die Patientin ihr Bein belasten. Nach einer Woche freute sich, mit einer Gehhilfe über die Klinikflur gehen zu können. Sie hat eine Reha angetreten und hofft ihre volle Bewegungsfähigkeit wieder zu erlangen. Die Geschichte:

An sich ist Renate Töllner, 79 Jahre, fit. Am Nachmittag noch war sie zwei Stunden wandern. Doch dann stürzte sie kreislaufbedingt im Bad. Dabei wurde der Oberschenkel völlig zertrümmert. Erschwerend kam hinzu, dass Töllner bereits seit längerem eine Knieprothese und seit Januar 2017 eine Hüftprothese trug.

Doch für die Frau stand fest: „Ich möchte mein Bein wieder benutzen können." So wagte Prof. Dr. Arash Moghddam einen komplexen Eingriff: „Im Vorfeld habe ich mir viele Gedanken gemacht, wie diese OP technisch anzugehen ist." Ziel war die umfassende und zugleich schnelle Operation, um die Narkosezeit kurz zu halten. Die Anästhesie wurde mit ins Boot geholt. Prothesen und Blutkonserven wurden bereit gehalten, der Platz auf der Intensivstation reserviert. Beim Eingriff selbst wurden zuerst die Hüft- und Knieprothesen ausgebaut. Der Oberschenkel wurde eingesetzt und schließlich folgten die neuen Total-Endoprothesen. „Wir haben ohne neue Schnitte minimalinvasiv operiert", sagt Moghaddam. Acht Stunden dauerte der Eingriff. Alles ist gut gegangen. Nach einem Tag bereits konnte die Patientin die Intensivstation verlassen und wechselte auf die Co2. Dort erzählt sie von ihrem Eingriff, dass sie keine Schmerzmittel braucht und wie dankbar sie dem Ärzte und Pflegeteam dort ist.

Rund 15 Einzelteile waren einzubauen, um die Gehfähigkeit wieder zurückzugewinnen

Renate Töllner plant, ihr altes Leben wieder aufzunehmen: „Gut essen, gut schlafen, spazieren gehen..." Sie möchte selbstständig am Rollator gehen und Auto fahren können. „Ich muss doch einkaufen", sagt sie. Ohne den Eingriff wäre sie immobil und zum Vollpflegefall geworden. Das will sie sich nicht vorstellen. *lh*

Gemeinsam gegen Schmerzen

Schmerzen beeinträchtigen die Lebensqualität und stören den Heilverlauf. Ein interdisziplinäres Schmerzregime im Klinikum kämpft dagegen an. Ein Überblick von Dr. Stephan Müller.

2 Fotos: lh

Weil Schmerz nicht gleich Schmerz ist: Drei Kliniken arbeiten interdisziplinär zusammen: (vordere Reihe v.r.) der Oberarzt der Neurochirurgie, Dr. Stephan Müller, mit der Ärztin der Anästhesiologie Madlen Kreher, (hintere Reihe v. r.) Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie Prof. Dr. Giles Vince , daneben Oberarzt Peter Ungemach-Papenberg, Chefarzt Prof. Dr. York Zausig und Schwester Gunda Knoop-Müller, alle Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, sowie Leitende Oberärztin Dr. Sabine Hammer und Chefarzt Dr. Alfred Paul, Klinik für Palliativmedizin

Akute und chronische Schmerzen sind ein bedeutendes Gesundheitsproblem. Es kann äußerst unterschiedliche Ursachen haben und je nach Mechanismus und Intensität erfordert die Therapie unterschiedliche Maßnahmen.

Schmerzpatienten werden am Klinikum Aschaffenburg von den **Fachdisziplinen** in enger Zusammenarbeit **mit der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin** unter Chefarzt Prof. Dr. York Zausig versorgt. Neben der jeweiligen fachspezifischen Therapie erfolgt hierbei im Rahmen des **zentralen Schmerzdienstes** eine zusätzliche **konsiliarische Betreuung** durch die ärztlichen Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie sowie durch die speziell geschulte **Pflegeexpertin Schmerz** Gunda Knoop-Müller. Eine **tägliche Schmerzvisite** der betroffenen Patienten gewährleistet hierbei die Optimierung des Therapiekonzeptes bei akuten und chronischen Schmerzen.

Die Therapie von **Tumorschmerzen** (*maligne Schmerzen*) erfolgt durch die darauf spezialisierte Klinik für Palliativmedizin unter Leitung von Chefarzt Dr. Alfred Paul.

Für Patienten mit **ausgewählten chronischen Schmerzsyndromen** wurde 2015 die **neurochirurgische Schmerzsprechstunde** von Dr. Stephan Müller, Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie unter Chefarzt Prof. Dr. Giles Hamilton Vince, etabliert. Diese richtet sich vorwiegend an Patienten mit Schmerzsyndromen, welche durch eine neurochirurgische Intervention oder die Implantation eines **Neurostimulators**, auch *Schmerzschrittmacher* genannt, behandelt werden können.

Um chronischen Schmerzpatienten, bei denen eine solche Maßnahme nicht indiziert ist, eine zusätzliche Anlaufstelle bieten zu können, wurde diese Sprechstunde Anfang 2018 zu einer **interdisziplinären Schmerzsprechstunde** zusammen mit der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin erweitert. Unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. York Zausig versorgen Assistenzärztin Madlen Kreher und Oberarzt Peter Ungemach-Papenberg chronische Schmerzpatienten, etwa durch Optimierung der konservativen und medikamentösen Therapie. Mittelfristig geplant ist die Etablierung einer eigenständigen Schmerzsprechstunde als zentrale Anlaufstelle.

Dieser multimodale interdisziplinäre Ansatz gewährleistet am Klinikum Aschaffenburg eine gezielte und umfassende Therapie unterschiedlicher Schmerzsyndrome. Ziel ist es, eine möglichst optimale Symptomlinderung mit hoher Patientenzufriedenheit zu erreichen.

Dr. Stephan Müller, Oberarzt,
Klinik für Neurochirurgie

Antibiotika: Für nachhaltigen Einsatz

Weil Antibiotika-Resistenzen zunehmen, befasst sich im Klinikum das Projekt ***ABS*** *(Antiobiotic Stewardship)* mit dem klugen Einsatz von Antibiotika. „Wir streben das Bestmögliche für unsere Patienten an", sagt Projektleiter Joachim Sattler. Gerade im klinischen Bereich, wo invasive Eingriffe und schlechter Gesundheitszustand kollidieren können, müssen Menschen sorgfältig und wirksam behandelt werden.

Klinikapotheker Sattler gehört mit der Anästhesistin Dr. Gunda Lepel sowie dem Mikrobiologen und Hygieniker Dr. Christian Schneider zum Kernteam. Es kümmert sich seit Januar um Verbesserung und Sicherstellung einer rationalen Antiinfektiva-Verordnung. So wurde bereits eine hausinterne Leitlinie „Diagnostik und Therapie von Harnwegsinfektionen" erstellt. Über die etablierten wöchentlichen Patientenvisiten auf den Intensivstationen hinaus hat sich das Team die Erstellung eines klinikeigenen Antibiotikaverzeichnisses mit Einsatzempfehlungen sowie Ärzteschulungen vorgenommen. „Soviel Antibiotika-Einsatz wie nötig, so wenig wie möglich", sagt Sattler. *red*

„Das Meiste würde ich wieder so machen“

Fast 25 Jahre lang hatte Prof. Dr. med. Rainer Uebis die Medizinische Klinik I im Klinikum geführt, als er Ende März, mit 65 Jahren, in den Ruhestand ging. Er hatte viele Neuerungen eingeführt und in diesem Vierteljahrhundert den Fortschritt des Fachgebietes Innere Medizin, speziell der Kardiologie, vor Ort umgesetzt. „Aus der Hektik der Chefarzt-Zeit werde ich in ein beschauliches Rentner-Dasein wechseln“, sagt Uebis mit leiser Ironie. Ein Rückblick.

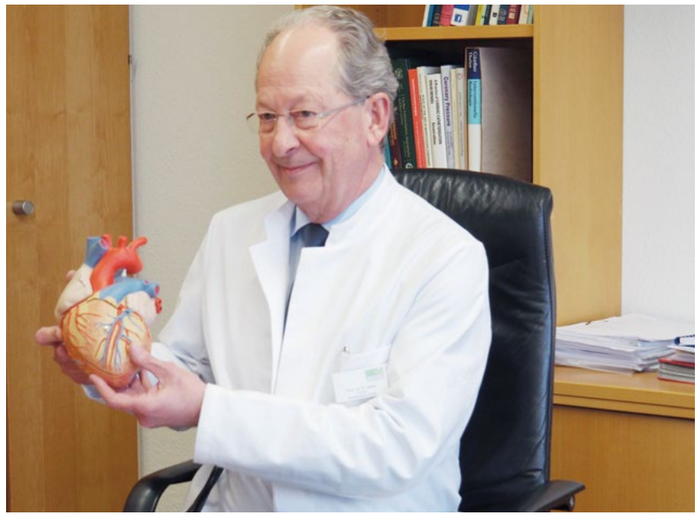


Foto: lh

Das Herz – und das Fach – fest in die Hand genommen: Prof. Dr. Rainer Uebis

Am Anfang stand eine doppelte Premiere: Zum 1. Juli 1993 traten mit Prof. Dr. Uebis und Prof. Dr. Fischbach nicht nur zwei neue Chefärzte ihren Dienst im Klinikum Aschaffenburg an. Gleichzeitig teilte sich die bis dato einzige Medizinische Klinik auf in zwei Klinken, die MK I mit der Ausrichtung Kardiologie und Pneumologie, und die MK II, mit Gastroenterologie, Hämatologie und Internistische Onkologie; zudem wurde das Zentrallabor als eigenständiges Institut ausgegliedert.

Der neue Chefarzt Prof. Dr. Rainer Uebis, im Jahr 1952 in Duisburg geboren, hatte an der Ruhr Universität Bochum und der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen, Medizin studiert. Nach der Promotion 1976 und dem Grundwehrdienst arbeitete er zunächst wissenschaftlich und als Assistenzarzt, 1983 wurde er Oberarzt an der RWTH. Der „Facharzt für Innere Medizin“ (1985) und Teilgebiet Kardiologie (1988) folgten. Parallel dazu liefen die Habilitation (1987) und die praktische Arbeit am Krankenhaus, wobei die Aufgabe als Kommissarischer Direktor der Medizinischen Klinik I für eine Übergangszeit eine Herausforderung war. Danach kehrte Uebis in die vorige Position als Leitender Oberarzt zurück. Von da aus trat er die Chefarztstelle in Aschaffenburg an.

Modernisierungen umgesetzt

Hier warteten viele Aufgaben auf den 41-Jährigen. Die neue Klinik musste entwickelt und aufgebaut werden, beginnend bei den ärztlichen Dienstzeiten. Schichtdienst auf der Intensivstation und Rufbereitschaft im Herzkatheterlabor garantierten erstmals die Rund-um-die-Uhr-Betreuung für Herzpatienten. Mitgebracht hatte Uebis die damals noch neue Technik der therapeutischen Koronar-Interventionen. Über Ballondilatation konnten Engstellen in den Herzkranzgefäßen aufgedehnt und mit Stents abgestützt werden. Die Ausstattung im Haus verbesserte sich sukzessive. Ein moderner Herzkathetermessplatz machte Aschaffenburg ab 1997 für einige Jahre zum Referenzstandort. 2013 kam ein Zwei-Ebenen-Messplatz dazu.

Eingeführt wurde 2006 die kardiale Magnetresonanztomographie zur Diagnostik bei koronarer Herzkrankheit, entzündlichen Herzerkrankungen und mehr. Diese Cardio-MRT (in Kooperation mit der Radiologie) ergänzt die bewährten Untersuchungsmethoden EKG, Echokardiographie und Herzkatheterdiagnostik; in dieser Form sei das sonst, so Uebis, nur an Universitätskliniken vorhanden.

Die größte Neuerung war, ebenfalls 2006, die Einführung der Elektrophysiologie. Sie behandelt Herzrhythmusstörungen über Verödung mit elektrischen Impulsen oder Kälte. Innerhalb der Medizinischen Klinik I wurde die Rhythmologie als eigenständige Abteilung geführt. Auch die Bereiche Pneumologie und Nephrologie gehörten zu Uebis Verantwortungsbereich.

Neben den medizinischen übte Prof. Uebis weitere Aufgaben aus. Dazu gehörte konzeptionelle Verantwortung für die neue Notaufnahme während der großen Bauphase. Für die MK I brachte die Umbauzeit die neue, bestausgestattete Intensivstation mit 9 Betten und 8 Betten in der Intermediate Care Station IMC.

Über all die Jahre hatten die Professoren Uebis und Fischbach erfolgreich junge Internisten ausgebildet.

Daneben war Uebis immer stolzer Familienvater. Der Kontakt zu den drei Kindern ist ihm heute noch wichtig.

Im Ruhestand er möchte Hobbys, wie Musik und Segeln, neu beleben. Und stundenweise mitarbeiten in der Praxis der Ehefrau, einer Kardiologin. Das relativiert dann das „beschauliche Rentner-Dasein“.

Nach 40 Jahren im Beruf, davon 25 in Aschaffenburg, ist Uebis zufrieden. „Ich würde das Meiste wieder so machen“, sagt er in der Rückschau.

Im Klinikum geht mit dem nahtlosen Übergang an Nachfolger PD Dr. Rosenberg und der Hochstufung der Rhythmologie zur Medizinischen Klinik II unter Chefarzt Dr. Groschup die Entwicklung weiter, gut vorbereitet von Prof. Uebis. *lh*

Kardiologie: Mit „Drive“ und Ideen

In Kiel hatte die Familie fünf Minuten zum Strand; das zählt im Sommer. Und doch ist PD Dr. Mark Rosenberg, Chefarzt der Medizinischen Klinik I seit April, überzeugt von seiner neuen Wirkungsstätte am Klinikum: attraktiver Standort, eine breit aufgestellte Medizinische Klinik I mit viel Entwicklungspotenzial und die Position des Chefarztes, die es erlaubt, gute Ideen auch umzusetzen. Ein Anriss.

Foto: bf

Mark Rosenberg wurde 1973 in Mannheim geboren. Nach dem Medizinstudium 1993 bis 2000 in Heidelberg mit PJ-Zeit in Boston und New York, wurde er 2008 als Facharzt für Innere Medizin / Kardiologie anerkannt. Es folgte der Wechsel als Oberarzt an das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) in Kiel. Dr. Rosenberg leitete dort das Herzkatheterlabor und die von ihm federführend aufgebaute Chest-Pain-Unit und zusätzlich die kardiologische Intensivstation. Hier erwarb er 2016 die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin. 2013 habilitierte Rosenberg über *Innovative Biomarker zur optimierten Risikostratifikation bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz*, mit postwendender Anerkennung als Privatdozent. Formal war er seit 2012 zunächst in der Position eines geschäftsführenden Oberarztes, damit Vertreter des Chefarztes in strategischen und administrativen Fragen und ab 2016 Leitender Oberarzt.

Von dort trat PD Dr. Rosenberg zum 1. April die Chefarztstelle als Nachfolger von Prof. Rainer Uebis an.

Als intensiv, aber lohnend beschreibt Rosenberg seine Kieler Zeit. „Innerhalb von 10 Jahren haben wir die Kardiologie am UKSH zu einem der größten Herzzentren im Norden ausgebaut.“ Moderne Therapien wurden implementiert. „Gleiches habe ich für Aschaffenburg vor“, umreißt Rosenberg sein Ziel für die nächsten Jahre.

Angebotserweiterung in der Kardiologie

Das umfasst Eingriffe an den Herzkranzgefäßen und Herzklappen sowie Eingriffe in die Herzstruktur. Der Vorteil: Patienten finden Hilfe vor Ort, Wege nach Frankfurt oder Würzburg bleiben ihnen erspart. Dabei unterscheidet Rosenberg zwischen der

- **Therapie struktureller Herzerkrankungen** und der
- **Therapie koronarer Herzerkrankungen**.

Zu ersteren zählen etwa Verschluss des Vorhofohrs, Verschluss eines Lochs oder offenen Kanals in der Herzscheidewand sowie interventionelle Therapie von Mitral- und Aortenklappen.

Alle Eingriffe hat Rosenberg selbst hunderte Male durchgeführt. Sein Aschaffenburger Team aus Ärzten und Pflegekräften jedoch musste sich auf die neuen Verfahren einstellen. Die ersten Operationen wurden bereits erfolgreich ausgeführt (*siehe S. 8*).

Als weitere Schritte sollen die Implantationen zunächst von Mitralklappen (Herzklappe zwischen linken Vorhof und Herzkammer) folgen und danach von Aortenklappen (Herzklappe zwischen linker Herzkammer und Hauptschlagader Aorta); beide nicht im offenen Verfahren, sondern minimalinvasiv über Herzkatheter. Speziell die Aortenklappe darf nach einem GBA-Beschluss (Gemeinsamer Bundesausschuss) nur in Zusammenarbeit mit einer Herzchirurgie durchgeführt werden. Die Suche nach einem Partnerkrankenhaus führte Rosenberg nach Frankfurt, Mainz, Bad Neustadt und Würzburg. Mittelfristig hofft er auf Lockerung der Vorschriften.

Auch in der Therapie der komplexen koronaren Herzerkrankungen – vorzugsweise der Wiedereröffnung chronisch verschlossener Herzkranzgefäße – hat Dr. Rosenberg große Erfolge aufzuweisen. Als einer von nur wenigen deutschen Kardiologen (60 in ganz Europa) ist er Mitglied im Euro-CTOClub (CTO = *Chronic Total Occlusion*, chronisch verschlossene Herzkranzgefäße). „Auch mit diesem Eingriff kann man Patienten sehr gut helfen“, sagt Rosenberg. Rund 600 minimalinvasive Eingriffe dieser Art hat er durchgeführt, zu über 90 Prozent war er erfolgreich. „Die Gefahr ist eher, nichts zu unternehmen“, so Rosenberg.

Weitere Sektionen – und das Konzept

Deutliche Entwicklungschancen sieht Rosenberg im Ausbau der Nephrologie (Nierenersatztherapie), der Pulmologie (Lungenheilkunde) und der internistischen Intensivmedizin. Sie runden das Konzept der Inneren Medizin ab. Hier setzt der Kardiologe auf die Neu-Verpflichtung von Fachärzten als Sektionsleiter.

Das breit aufgestellte Spektrum, inklusive angestrebter Weiterbildungsbefugnisse, mache das Klinikum attraktiv für junge Ärzte.

„Das alles geht jedoch nicht über Nacht“, betont Rosenberg. Alle Eingriffe seien in ein Gesamtkonzept einzupassen, dessen Voraussetzungen von der funktionierenden Intensivstation, über die Kooperation mit anderen Fachgebieten, bis zur Anschaffung wünschenswerter Großgeräte und dem Fachwissen der Ärzteschaft reichten. „Noch bin ich in der Findungsphase. Aber wir gehen es an – Stück für Stück“, sagt er. *lh*

Patientennähe und Wissenschaft

Am Tag des Abschieds behandelte Professor Dr. Wolfgang Fischbach Patienten, wie all die Jahre zuvor. Als er zum 1. Juli seine Klinik an Nachfolger Dr. Arthur Hoffman übergab, war Fischbach auf den Tag 25 Jahre lang Chefarzt der Medizinischen Klinik II. Ebenso prägte er die Forschung in den Fachgebieten Gastroenterologie und Onkologie.

Foto: lh, Archiv

Zwischen klinischer Arbeit und Wissenschaft: Prof. Dr. Fischbach bei der Verabschiedung mit Klinikchefin Katrin Reiser und seinem ehemaligen Mentor Prof. Dr. Klaus Willms.

Prof. Dr. Fischbach,2007, bei Präsentation der Erst-Auflage seines Standardwerks; es wird das Fach Gastroenterologie weit über die aktive Zeit hinaus beeinflussen.

Es ist eine stolze Bilanz: Fast 360 wissenschaftliche Publikationen, darunter federführend das Standardwerk „Gastroenterologie", das 2017 in zweiter Auflage erschienen ist, seit 2010 permanent als „Top-Mediziner" in den Focus-Listen geführt, Betreuer von 41 Doktoranden, Ausbilder zahlreicher Ärzte, darunter 11 Chefärzte, und Mitglied in neun maßgeblichen Fachgesellschaften, etwa als Vorsitzender, in der DGVS, als der er 2003 den Fachtag organisierte. Fischbach forschte zu *Helicobacter-Pylori* und Darmerkrankungen, leitete Multi Center-Studien, die Klinik ist bis heute Referenzzentrum für Lymphomerkrankungen – das Forschungsleben von Professor Wolfgang Fischbach stünde auch einer Universitätsklinik gut an. Doch das wäre nur die Hälfte der beruflichen Verdienste.

Denn gleichzeitig war Fischbach war 25 Jahre lang Chefarzt der Medizinischen Klinik II am Klinikum. Er hatte „seine Klinik", die 1993 aus der vormaligen „Klinik für Innere Medizin" am Klinikum gebildet wurde, aufgebaut und zur Blüte gebracht.

Den Teilbereich Gastroenterologie gab er zum 1. Juli an Dr. Arthur Hoffman weiter. Der Teilbereich Onkologie / Hämatologie war bereits zum April an Nachfolger Dr. Manfred Welslau gegangen.

Die Würzburger Zeit

1952 in Bayreuth geboren, erlebte Fischbach seine prägende Zeit an der Universität Würzburg. Dort absolvierte er das Medizinstudium (1971 bis 1978), arbeitete nach Approbation (1978) und Promotion (1979) als Wissenschaftlicher Assistent und erwarb seine Facharzt-Anerkennung als Internist (1987), gefolgt vom Teilgebiet Gastroenterologie (1990) . Dazwischen lagen die Habilitation (1988) und und ein Forschungsstipendium an der University of Washington / Seattle (1989 / 90). Bis 1993 war Fischbach als Oberarzt der Medizinischen Poliklinik in Würzburg tätig. 12 Jahre lang arbeitete er für Prof. Klaus Wilms, der ihn fachlich förderte und Fischbachs Einstellung als Arzt maßgeblich beeinflusste. „Von ihm habe ich die Philosophie übernommen,dass Medizin in gleicher Weise geprägt sein muss von wissenschaftlicher Grundlage und von Menschlichkeit", sagt Fischbach. Und weiter: „In diesem Sinn habe ich versucht, meine Ärzte und Oberärzte zu erziehen und das zum Markenzeichen der Medizinischen Klinik II zu machen." Eine durchweg hohe Motivation seiner Mitarbeiter bestätigt diesen Weg.

Als Chefarzt zahllose Aufgaben

Zum 1. Juli 1993 hatte Fischbach die Arbeit als Chefarzt in der Klinik mit 78 Betten aufgenommen. Systematisch baute er den Bereich Gastroenterologie aus, führte moderne Verfahren ein, so dass er 25 Jahre später betont: „Heute bieten wir das gesamte diagnostische und therapeutische Spektrum der Endoskopie an." Ähnlich positiv entwickelte sich die Onkologie. Aus bescheidenen Anfängen 1993 vollzog sich der Ausbau über die Onkologische Tagesklinik, die Auslagerung von Leistungen in das MVZ bis zur Entstehung einer eigenen Klinik im April 2018.

Parallel lief die Entwicklung der Zentrenmedizin, beginnend beim Darmzentrum (2008) über Gründung der Dachorganisation, des Onkologischen Zentrums (2010) unter Fischbachs Vorsitz. Den Aufbau der Palliativklinik (ab 2006), die Fischbach zusammen mit Prof. Ebeling von Anfang an geleitet hatte, betrachtet er als weiteren Höhepunkt seiner Arbeit.

Im Rückblick äußerst positiv wertet Fischbach die Kollegialität unter den Chefärzten, auch aus der Position des Ärztlichen Direktors. Als solcher stand er seit 2007 (später kommissarisch und stellvertretend) als Ansprechpartner der Geschäftsleitung zur Seite, etwa bei Umsetzung der großen Baumaßnahmen.

Fischbach persönlich ist bescheiden geblieben. Nun, mit 66 Jahren, gewinnen das Privatleben mit Frau, Töchtern und Enkeln, und das Hobby Reisen die Oberhand. Dem Fach bleibt er als Vorsitzender der Deutschen Gastro-Liga ab Herbst erhalten. *lh*

Das neue Gesetz zum Datenschutz

Seit Mai gilt ein Regelwerk, das 2016 auf den Weg gebracht wurde: die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO). Sie soll den Datenschutz umfassend und europaweit einheitlich regeln. Betroffen von der DSGVO sind alle Unternehmen, Institutionen,Vereine, Verbände sowie alle Verbraucher in 28 europäischen Ländern. Ein Überblick der Datenschutzbeauftragten Doris Sauer.

Die DSGVO räumt Verbrauchern mehr Rechte ein und nimmt Unternehmen stärker in die Pflicht. Nutzer erhalten mehr Informationen, wozu ihre Daten erhoben und eingesetzt werden. Bei Gesetzesverstößen drohen hohe Strafen.

Transparenz ist Pflicht

Will ein Unternehmen persönliche Daten verarbeiten, muss es die Betroffenen ausführlich unterrichten, welche Daten konkret erhoben werden, zu welchem Zweck sie verwendet werden sollen und wie lange sie abgespeichert bleiben. Statt den Kunden pauschal auf komplizierte Datenschutzbedingungen zu verweisen, müssen Unternehmen diese künftig in klarer und einfacher Sprache erklären.

Das Klinikum hat die Vorgaben zur erweiterten Informationspflicht in weiten Teilen umgesetzt. Dies betrifft etwa Homepage, Bewerbermanagement oder Patientenmerkblatt zum Datenschutz bei Aufnahme ins Krankenhaus. Das Anschreiben wird als vierseitiges Faltblatt gedruckt. Auch die Mitarbeiter erhalten in nächster Zeit ein Merkblatt zum Umgang mit Personaldaten.

Meldepflicht von „Datenpannen"

Mit Wirksamkeit der DSGV müssen Datenschutzverstöße innerhalb von 72 Stunden nach Bekanntwerden der Aufsichtsbehörde gemeldet werden. Eine Datenschutzverletzung liegt vor, wenn Daten unberechtigt oder versehentlich vernichtet, verloren, verändert, Unbefugten offengelegt werden oder wenn Unbefugte Zugang zu personenbezogenen Daten bekommen.

Diese Vorgabe existierte bereits. Allerdings wurde die Definition für einen Datenschutzverstoß deutlich verschärft. Meldepflichtig sind bereits eine fehlgeleitete Post- oder Fax- Sendung, der unverschlüsselte E-Mail Versand von personenbezogenen Daten nach extern, der Verlust von Daten, etwa von Akten oder der Missbrauch von Zugriffsrechten. Mit der Meldung an den Bayerischen Datenschutzbeauftragten muss belegt werden, mit welchen Maßnahmen der Datenschutzmangel künftig behoben wird; zudem ist nachzuweisen, dass die betroffene Person dazu informiert wurde. Der Gesetzgeber schafft damit Transparenz für die Betroffenen und sensibilisiert für den Umgang mit personenbezogenen Daten im Unternehmen im Sinne interner Fehlerkultur. Ein klinikinternes Meldesystem ist dazu eingerichtet und organisiert. Das Meldeformular kann im Intranet unter QM/Datenschutz herunter geladen werden.

Sonstige Aufgaben

Mit Wirksamkeit der DSGV sind zahlreiche weitere Aufgaben zu erledigen, so etwa die vertragliche Ausgestaltung bei Verarbeitung von Daten im Auftrag durch externe Dienstleister oder die Vervollständigung eines internen Verfahrensverzeichnisses. Darin müssen alle Prozesse erfasst werden, die personenbezogene Daten enthalten. Neu ist die Etablierung einer Datenschutzfolgeabschätzung in Form einer Risikobewertung, sobald neue Systeme oder Technologien bei der Datenverarbeitung zum Einsatz kommen.

Sicherheit schafft Vertrauen.

Informationen zum Gesundheitszustand einer natürlichen Person zählen zu den besonderen Kategorien personenbezogener Daten. Sie sind besonders schützenswert. Ein sensibler und strukturierter Umgang mit diesen Daten schafft Vertrauen in die Organisation. Trotz erheblicher Mehrarbeit sind die Anforderungen der DSGVO also zu begrüßen, weil sie den hohen Rang der Datensicherheit betonen. *ds*

Erfolgreich: Audits und Rezertifizierungen

Fotos: red

Innerhalb von zwei Juli-Tagen sechs Zentren gleichzeitig von vier Fachexperten prüfen zu lassen, das ist anspruchsvoll – zumal die Medizinischen Kliniken umgebaut und von zwei neuen Chefärzten geleitet werden. Im Bild: Das Onkologische Zentrum nach Überwachungsaudit mit Chef- und Oberärzten sowie Mitarbeitern der fünf Organkrebszentren Darm- und Pankreaszentrum, Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum und Prostatazentrum.

Freude über die Rezertifizierungen von Brustzentrum und Gynäkologischem Krebszentrum *(Bild oben)*
Bereits im Mai und Juni fanden Überwachungsaudits für Endoprothetikzentrum und Beckenbodenzentrum statt.

Kompetenzzentrum MIC

Foto: ds

Audit erfolgreich bestanden: Chefarzt Prof. Dr. Schmitz-Winnenthal (rechts) und Funktionsoberärztin Dr. Beata Urban-Klein freuen sich mit dem Auditor

Die Chirurgische Klinik I des Klinikums ist zertifiziertes **Kompetenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie**. Damit gehört sie zu den wenigen besonders qualifizierten MIC-Zentren in Deutschland. In einem 10 Stunden-Audit im März hatte Fachexperte Prof. Dr. Dr. Ernst Hanisch von der „Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Minimal-Invasive Chirurgie" (CAMIC) die im Haus angebotenen chirurgischen Leistungen nach Anzahl und Ergebnisqualität geprüft. Auch Ausstattung und fachliche Ausbildung junger Ärzte standen auf dem Prüfstand. Am Schluss gab es die positive Empfehlung.
Die CK I führt jährlich 1000 Operationen in minimalinvasiver Technik durch, u.a. Eingriffe an Gallenblase, Blinddarm, Leisten- und Bauchwandbrüchen. Weiterhin werden mit diesem Verfahren Operationen am Magen, am Dickdarm, an der Leber, an der Bauchspeicheldrüse und anderen Organen des Bauchraumes durchgeführt. *red*

IQM an zwei Standorten

Auch der Klinikstandort Alzenau beteiligt sich seit Mai an der **Initiative Qualitätsmedizin (IQM),** Aschaffenburg ist bereits seit dem Jahr 2011 dabei. Hinter dem Kürzel steht ein träger- und länderübergreifender Verein, in dem sich derzeit mehr als 400 Kliniken aus Deutschland und der Schweiz für mehr Qualität in Medizin und Patientensicherheit engagieren.

Die Mitglieder verpflichten sich zur Verbesserung der medizinischen Qualität freiwillig zu diesen Grundsätzen:

- Messung der Ergebnisqualität auf Basis von Routinedaten
- Transparenz durch Veröffentlichung der Qualitätsergebnisse
- Verbesserung der Behandlungsqualität mit Peer Reviews (*Prüfung durch unabhängige Gutachter, die aus dem gleichen Fachgebiet stammen*).

IQM-Neuigkeiten:

1. Erste Auswertungen für den Standort Alzenau werden für Herbst erwartet.
2. Auch im Pflegedienst gibt es Peer Reviews. Nicole Ranker ist die erste ausgebildete Peer im Pflegedienst für das Klinikum. Nach bestandener Prüfung Ende 2017 begleitet sie jetzt in anderen Häusern Peer Review Verfahren mit dem Schwerpunkt Pflege.
3. Prof. Zausig tritt die Nachfolge von Prof. Fischbach in seiner Funktion als Peer an, sobald er seine Ausbildung abgeschlossen hat. Derzeitig tätige Peers sind: Prof. Schmitz-Winnenthal, Dr. Rogenhofer, Prof. Schneider (noch 2018) und Nicole Ranker.
4. Für den Standort Aschaffenburg ist ein Peer Review Verfahren am 6. November zum Thema „Beatmung auf den Intensivstationen" geplant. *ds*

Neu geordnet: ZIM

Zentrum für Innere Medizin heißt der Zusammenschluss internistischer Kliniken, der parallel zum Amtsantritt von PD Dr. Mark Rosenberg, seit 1. April Chefarzt der Medizinischen Klinik I, erfolgte. Damit ist ein weiterer Schritt zur internen Neuaufstellung der Kliniken vollzogen. Das Zentrum für Innere Medizin besteht aus folgenden fünf chefarztgeleiteten Kliniken an beiden Standorten:

Medizinische Klinik I – Klinik für Kardiologie, Pneumologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin,
verantwortlich: PD Dr. Mark Rosenberg
Medizinische Klinik II – Klinik für Rhythmologie,
verantwortlich: Dr. Guido Groschup
Medizinische Klinik III – Klinik für Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie, verantwortlich: PD Dr. Arthur Hoffman
Medizinische Klinik IV – Klinik für Hämatologie und Onkologie,
verantwortlich: Dr. Manfred Welslau
Klinik für Innere Medizin Alzenau,
verantwortlich: Dr. Oliver Tabarelli.

Foto: lh

Vier der fünf Chefärzte des Zentrums für Innere Medizin (v.l.) PD Dr. Hoffman MK III, PD Dr. Rosenberg, MK I, Dr. Groschup MK II und Dr. Welslau, MK IV. Im Bild fehlt Dr. Tabarelli, MK V

Die Neuaufstellung bildet die zunehmende Spezialisierung der Medizin und die gleichzeitig wachsende interdisziplinäre Zusammenarbeit ab, die sich auch standortübergreifend präsentiert. Jede der Kliniken behält dabei ihr eigenständiges Profil und Leistungsangebot.
Sprecher sind PD Dr. Rosenberg und PD Dr. Hoffman. *red*

Sommerakademie: Aha-Effekte inklusive

18 Medizinstudenten besuchten im Juni die erste „Sommerakademie" am Klinikum. Bei spannenden Themen aus neun Fachbereichen erarbeiteten sie sich Einblicke in die paktische Klinikarbeit. Die Organisatoren waren rundum zufrieden.

Wie hoch ist das fortgesetzte Risiko nach einem akuten Herzinfarkt? Wie beeinflussen Alter und Medikamenteneinnahme die Prognose? Es sind bohrende Fragen, die PD Dr. Mark Rosenberg, Chefarzt der Kardiologie, an die Studenten stellt. Die „Fallbasierte Diskussion kardio-pulmonaler Notfälle" ist nur einer von neun Programmangeboten der Sommerakademie.
Zielgruppe waren Medizinstudenten ab dem 6. Semester, vorzugsweise von den Universitäten Würzburg, Frankfurt und Bonn. An zwei Tagen konnten die Teilnehmer lebenspraktische Situationen im Krankenhaus nachvollziehen. In Dreier- und Vierergruppen durchliefen sie die Angebote, eine Mischung aus akademischer Diskussion, Intensivtutorium und Praxistraining – im Ergebnis: Aha-Effekte am laufenden Band.
Das Angebot kam bestens an. In der Kardiologie-Vorlesung habe sie schon davon gehört. „Aber hier ist es spannender und viel detailreicher", sagt Teilnehmerin Sonya Saidi, Medizinstudentin aus Frankfurt, 8. Semester. „Hier erfahren wir, was klinisch relevant ist", ergänzt ihr Kommilitone Nam Do, 6. Semester.
Im nächsten Angebot erläutert der Rhythmologe Dr. Guido Groschup, welche Vielzahl an Informationen ein EKG verrät. Er erklärt, was lange und kurze „P-Wellen" aussagen. Ein paar Räume weiter ertasten drei Frauen und ein Mann – vielleicht potenzielle Frauenärzte – am Phantom den Eintritt eines Babys in und den Weg durch den Geburtskanal. Zu den Anfass-Informationen von Assistenzärztin Karin Wagener erläutert PD Dr. Michael Schrauder die ärztliche Nomenklatur. In der Urologischen Ambulanz konnten Studenten unter Anleitung von Chefarzt PD Dr. Rogenhofer erste Versuche in der Laparoskopie unternehmen, Chefarzt Prof. Vince zeigte, wie Navigation in Kopf und Körper funktioniert. Chefarzt Prof. Freund führte interaktiv durch die Radiologie. An Schweinefüßen wurden Nahttechniken geübt, Wiederbelebung wurde trainiert und beim Bedside-Teaching die Dos und Don´ts im Patientenkontakt geübt.
„Es gibt hier viele ambitionierte Therapien. Diesen Anspruch muss man nach außen tragen", fasst Dr. Rosenberg das Anliegen hinter der Sommerakademie zusammen. „Die Idee hinter der Sommerakademie ist, die Vielfalt unseres Hauses vorzustellen", sagt auch Prof. Dr. Vince. So helfe man Studenten, den Weg durch ein Fach und Ausbildungsoptionen zu erkunden.
Das Programm mit persönlichem Einsatz der Chefärzte sowie die Organisation und umfassende Betreuung durch Silke Dittrich und Christine Limbach von der Personalentwicklung, stießen auf positive Resonanz – ebenso das abendliche Begleitprogramm in der Innenstadt, das das medizinische Angebot ergänzte.
Unmittelbar nach der Akademie schon hatte sich der erste Student zur PJ-Zeit im Klinikum beworben. Von zwei Einstellungen, zwei Vorstellungen und weiteren Kontakten berichtete die Personalentwicklung im August.
Die Chefärzte entwickeln bereits Ideen für eine Wiederholung. *lh*

Lernen macht Freude, hier mit Chefarzt PD Dr. Rosenberg

Der Weg durch den Geburtskanal, gezeigt von einer Frauenärztin

Fotos: lh, sd

Bummel in der Innenstadt: Studenten wollen wiederkommen.

Aktiv gegen den Ärztemangel ansteuern

Die „Sommerakademie" ist nur eine von mehreren Maßnahmen, um das Klinikum als attraktive Ausbildungsstätte für PJ-Studenten und Famulanten bekannter zu machen. Dazu zählen u.a. Aufwandsentschädigungen, Zuverdienst- und Wohnmöglichkeiten. Markant: Die Auslobung von 10 Stipendien für Studierende nach dem Physikum, die mit einer Assistenzarztzeit am Klinikum gekoppelt sind.
Weitere Informationen:
Silke Dittrich, Leitung Personalentwicklung und -marketing,
Mail: silke.dittrich@klinikum-ab-alz.de

Praxistest: Wenn Schüler bestimmen

Das Projekt „Schüler leiten eine Station" vermittelt neue Lernerfahrung und macht sogar Spaß

Fotos: vs

„Stationsleitungen" im Praxistest: Isabel Beutler, Anastasia Huck und Nora Metzger

Organisieren, nicht nur per Telefon

Spritzen aufziehen (mit Maximilian Otte und Julia Geller)

Arbeit am Patientenbett (Camilla Braun)

Patienten versorgen, Spritzen aufziehen, Anrufe entgegennehmen und den organisatorischen Ablauf der Station D02 überblicken – darum ging es beim Projekt „Schüler leiten eine Station" der Pflegeschüler am Klinikum Aschaffenburg-Alzenau.

Eine Woche lang im April erlebten die 17 Auszubildenden des Oberkurses der Berufsfachschule für Krankenpflege, wie ihr angestrebter Beruf im Alltag aussieht. Ziel war natürlich, sich auf das bevorstehende Examen und auf das spätere Berufsleben vorzubereiten.

Die Schülerinnen und Schüler schlüpften konsequent in ihre Rollen. Und sie mussten sich als Team organisieren. Das war, so die Projektleiterinnen Lisa Aspblad (Pflegepädagogin) und Isabel Beutler (stellvertretende Stationsleitung auf der Station D02), eine große Herausforderung. Die Auszubildenden sahen im Lauf der Projektwoche, wie aufwändig es ist, den gesamten Arbeitsumfang einer Station zu erfassen und die Prozesse entsprechend abzustimmen. Die Schülerin Nora Metzger gestand den examinierten Pflegekräften nach ihrem ersten Dienst: „Ich verstehe gar nicht, wie ihr den Überblick über die ganze Station behalten könnt."

Im Projekt übernahmen die Auszubildenden jeweils kleinere Patientengruppen. Dabei wurden sie jederzeit von engagierten examinierten Pflegekräften und Praxisanleitern begleitet und unterstützt. Nach anfänglicher Unsicherheit ging Camilla Braun nach ihrem zweiten Frühdienst mit einem guten Gefühl nach Hause.

Auch die Stationsleitungen wählten die Auszubildenden im Vorfeld aus ihren eigenen Reihen. Nora Metzger und Anastasia Huck lernten in ihrer Zusatzfunktion unter anderem Tätigkeiten wie Stationsorganisation, Belegmanagement und Dienstplangestaltung kennen. Oberarzt Dr. Tim Arnold, der die praxisnahe Ausbildung zukünftiger Pflegekräfte als sehr wichtig erachtet, sprach den Schülern nach seiner Visite großes Lob aus.

Doch nicht nur die Auszubildenden, auch die Praxisanleiter profitieren von diesem Projekt, denn für sie ist die Rolle des Beobachters nichts Alltägliches. Julia Geller reflektierte: „Da lernt man auch etwas über sich." Bereits im ersten Spätdienst, der von den Auszubildenden übernommen wurde, waren fünf Patientenaufnahmen zu stemmen. Schüler Daniel Kohl sagte rückblickend: „Es war zwar richtig anstrengend, hat aber total Spaß gemacht."

Auch die Projektleiterinnen freuen sich, dass die Vorbereitungen, die bereits im Sommer 2017 begonnen hatten, nun Früchte getragen haben.

Da das Projekt so erfolgreich war, streben die beteiligten Lehrkräfte mit Schulleiter Bernhard Freudenberger und Zentraler Pflegedienstleitung Ulrike Strobel an, das Projekt im nächsten Jahr zu wiederholen oder gar auszuweiten.

Lisa Aspblad, Isabel Beutler, red

Ob Lehrkräfte oder Schüler – das Praxistraining fanden alle toll.

Freude über Staatspreise

Die Verleihung von Staatspreisen für einen hervorragende Abschluss der Ausbildung ist im Klinikum schon eine richtige Tradition, aber so viele Preisträgerinnen waren es noch nie:

Im April erhielten 10 Schülerinnen, davon zwei der Krankenpflegeschule und acht der Kinderkrankenpflegeschule, einen Staatspreis.

Persönlich in Empfang genommen haben den Preis: Lisa Wenzel, Dominique Schmitt, Bettina Gütlich, Anke Bodenmüller, Madlen Glass, Luisa Hartmann und Laura Hohmeister *(von links)*.

Übrigens: Sieben der Damen sind weiterhin im Klinikum anzutreffen – sie arbeiten auf der MITS / IMC, der PÄD1 / IMC, der NME / A01 , in der der ZNA und der KJP. *red*

Foto: red

Mit und für Patienten sprechen

Foto: aok

Eine unabhängige Vertrauensperson, die Fragen beantwortet und bei Unstimmigkeiten vermittelt: Das ist die Aufgabe eines Patientenfürsprechers, den es im Klinikum gibt, wie in einem Drittel aller bayerischen Krankenhäuser (genau 164).

Werner Fischer nimmt diese Funktion seit Januar 2016 wahr.

Die Institution des Patientenfürsprechers sei ein Qualitätsmerkmal, sagt Fischer. „Sie verschafft Patienten und ihren Angehörigen Gehör und leistet damit einen wichtigen Beitrag für mehr Menschlichkeit im Klinikalltag", stellt Fischer in seinem aktuellen Jahresbericht fest. Dokumentiert und mit Statistiken illustriert hat er für 2017 genau 96 Kontaktfälle (2016: 50). Davon betrafen 94 Vorgänge den Standort Aschaffenburg und zwei den Standort Alzenau.

Mehr als zwei Drittel der Hilfesuchenden waren älter als 60 Jahre. Nur einmal ging es um ein Kind.

46 mal bezogen sich die Beschwerden auf ärztliche Behandlung, 30 mal gab es Beschwerden über das Pflegepersonal, 32 Fälle betrafen die Verwaltung. Genannt wurden Wartezeit für begleitende Angehörige oder Probleme mit Aufnahme, Verlegung und Entlassung. in 38 Fällen attestierte Fischer „allgemeinen Redebedarf" und „weitergehende Anfragen zur Beratung" (Mehrfachnennungen möglich). Häufig, so Fischer weiter, zeugten emotionale Wortwahl von „als gravierend empfundenem Ärger". Dabei könnten subjektive und objektive Einschätzung durchaus differieren.

30 Fälle ordnet Fischer unter „Unannehmlichkeiten" ein (wie Unhöflichkeit, Ärger), 38 dagegen seien „schwerwiegende Probleme" der ärztlichen oder pflegerischen Versorgung mit möglichen Folgewirkungen.

In den meisten Fällen konnte eine befriedigende Lösung gefunden werden. Im Jahresbericht verweist Fischer für das Jahr 2017 auf rund 103.000 behandelte Patienten (40.000 stationär und 63.000 ambulant). Gleichzeitig dankt er allen Beteiligten für die volle und konstruktive Unterstützung.

Der Patientenfürsprecher gehört mit Patientenzentrum und Beschwerdemanagement zum Patientenservice im Klinikum.

Kontakt über Telefon 06021 32-2930 (*Anrufbeantworter*) und unter **patientenfuersprecher@klinikum-ab-alz.de**

NMEplus erweitert

Mit Eröffnung der IMC-Station für Säuglinge, die Überwachung, aber keine Intensivbehandlung brauchen – genannt „NMEplus" – ist ein lange gehegter Wunsch in Erfüllung gegangen.
Die Station A01 bietet nun Platz für 10, statt zuvor sechs, der überwachten Betten. Dazu kommen 12 Plätze auf der NME (neonatal-maternale Einheit), der Mutter-Kind-Station, wo zu früh geborene Babys direkt am Bett der Mutter von Kinderärzten, Hebammen und Kinderkrankenpflegerinnen versorgt werden. Mit NME und NMEplus ist die belastende Trennung des Neugeborenen von der Mutter in den allermeisten Fällen nicht mehr erforderlich.
Das Besondere: Die Finanzierung des gesamten Umbaus beruht auf der Spende einer Privatperson (*siehe S. 29*). *red*

Eine Mutter versorgt Zwillinge auf der IMC-Station NMEplus

Bauen: Das sind die weiteren Vorhaben

ASCHAFFENBURG:

Kinder- und Jugendpsychiatrie: Der Baubeginn für den Erweiterungsbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort der Klinikschule hat sich verschoben. Hintergrund sind Änderungsvorschläge der Regierung von Unterfranken, die jetzt neu geplant werden müssen. So soll der neue KJP-Bereich wahlweise als offen, geschlossen oder teilweise offen und geschlossen geführt werden. Gleichzeitig soll die Aufnahme für beide Häuser über den Neubau erfolgen. Die Umplanung führte zu Kostensteigerungen, deren Förderfähigkeit neu geprüft werden muss.
Bei Zusage kann der Bau im Jahr 2019 beginnen.
Die Schule für Kranke bleibt damit vorerst in ihren Räumen.

4 Fotos: lh

Das rote Schulgebäude muss weichen, wenn erst der Neubau beginnt. Die neue Schule findet Platz im Erdgeschoss.

Neubau OP-Trakt: Architekten und Fachplaner sind ausgewählt. Erste Planungen zur Betriebsorganisation laufen, ebenso die Absprachen mit den Chefärzten zum künftigen Bedarf.
Neubau Kinderklinik: Das Bauvorhaben soll zeitversetzt dem OP-Trakt folgen, es läuft nur im Hintergrund mit.
Entstehen soll ein neues Gebäude im Bereich Gärtnerei, Oberarztparkplatz, Wiesenfestplatz.

Raum für den Neubau der Erwachsenenpsychiatrie

Erwachsenenpsychiatrie: Noch liegt die Sommersonne über dem ehemaligen Ausweichparkplatz im hinteren Klinik-Gelände. Hier wird das Bauvorhaben des Bezirks umgesetzt, der Bau einer Erwachsenenpsychiatrie mit mit geplanten 50 Betten im offenen und im geschlossen Bereich. Los geht´s Mitte September mit dem ersten Spatenstich, danach beginnen Erdarbeiten, berichtet Hermann Kunkel, Leiter des Bereichs Technik und Wirtschaft.

Bereits fertiggestellt und von Kröten und Lurchen gut angenommen: Das neue Biotop nahe dem Waldrand. Es wird Teil künftiger Außengestaltung der Erwachsenenpsychiatrie.

20 Jahre Geriatrische Rehabilitation in Alzenau

Draußen lockt der idyllische Park, drinnen kümmert sich ein spezialisiertes Team aus Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten um ältere, oft mehrfach erkrankte Menschen, die nach einem Ereignis ihre körperlichen und geistigen Fähigkeiten wiedererlangen sollen.

2 Fotos: aho

Training in angenehmer, altersangepasster Umgebung

Seit dem Jahr 1997 gibt es im Krankenhaus Alzenau die ***Geriatrische Rehabilitation***. Die Abteilung mit 30 Betten war nach umfänglicher Renovierung im Schloss eröffnet worden. „Wände, Böden, Nasszellen, alles wurde erneuert bis hin zu den historischen Stuckdecken", erzählt Standortleiter David Hock. Die neue Einrichtung ist Teil der Abteilung für Innere Medizin.
Parallel zur Fusion mit dem Klinikum Aschaffenburg 2015 wurde die „Geri-Reha" auf 40 Betten erweitert, um den wachsenden Bedarf zu decken. Anfang des Jahres 2017 kamen aus diesem Grund weitere fünf Betten dazu. Die Rehabilitationsabteilung arbeitet eng mit der Abteilung ***Akutgeriatrie und Geriatrischen Frührehabilitation*** im Standort Aschaffenburg – gegründet 2011 – zusammen. In den 20 Jahren des Bestehens wurden die Therapiemöglichkeiten erheblich erweitert und ausgebaut.
So gibt es inzwischen Fachleute für Physio- und Ergotherapie, die alte Menschen nach Unfall, OP oder Schlaganfall wieder alltagsfit machen. Eine Logopädiepraxis in Alzenau bietet Therapien an.
Eng sind die Kontakte zum Seniorenförderverein der Stadt Alzenau, der wiederholt Trainings- und Therapiegeräte finanziert hat und so die Attraktivität der Einrichtung steigert.
Nun hat der Krankenhausträger die Ausweitung auf 65 Betten beschlossen. Dazu werden im angrenzenden Gebäude, der ehemaligen Chirurgischen Station 3, Zimmer an die Bedürfnisse älterer Menschen angepasst und modernisiert.
Derzeit läuft die Ausschreibung für den Planer.
Der Ausbau selbst soll 2019 starten und nach Möglichkeit bis 2020 abgeschlossen sein. „Der Bedarf ist da, allein schon aufgrund der Demographie", stellt David Hock fest. *lh*

BAUEN in ALZENAU

Erstes Bauvorhaben ist der Ausbau der Geriatrie (*siehe oben*). Ab 2020 könnte die Sanierung weiterer Stationen folgen. Erst nach Fertigstellung dieser Vorhaben kommen Eingangs- und Funktionsbereiche an die Reihe. *red*

Saubere Sache

Ein wichtiger, nach außen kaum sichtbarer Baustein der Krankenhausversorgung sind die Spülmaschinen, die in den Küchentrakten der Standorte Aschaffenburg (AB) und Alzenau (ALZ) für saubere Teller, Tabletts und Gläser sorgen.
Nun sind beide Spülanlagen in die Jahre gekommen und werden ausgetauscht. Das geschieht bei laufendem Klinikbetrieb und erfordert genaue Planung. So erhält der Standort Alzenau vorübergehend eine Leihmaschine. Die neue Maschine für ALZ (Kosten: ca. 60.000 Euro) tut zunächst Dienst auf einem Ausweichplatz in Ebene 03 vor der Klinikküche in AB. Währenddessen wird die neue große Anlage für diesen Bereich (Kosten: ca. 280.000 Euro) am Platz der alten Spülstraße aufgebaut. Danach siedelt die kleinere Spülmaschine an ihren endgültigen Platz in ALZ um.
„Ein großer Aufwand, doch wir wollen bei der Einsatzfähigkeit der beiden Spülmaschinen nichts riskieren", sagt der Leiter der Wirtschaftsbetriebe David Hock.
Das ist der Zeitplan:
7. September: Ausweichspülmaschine in AB geht in Betrieb
7. Dezember: Neue Spülmaschine in AB läuft
10. September: Ausweichspülmaschine in ALZ geht in Betrieb
10. Dezember: Neue Spülmaschine in ALZ läuft. *red*

17 Jahre alt, täglich mehr als sieben Stunden in Betrieb, um dabei 7 bis 8 Tonnen Geschirr zu säubern: Die alte Spülmaschine, hier am Standort Aschaffenburg, hat bald ausgedient.

Busunfall: Blick hinter die Kulissen

Ein schwerer Busunfall mit einem Toten, einem Schwerstverletzten und weiteren Beteiligten. Das lässt auch die Retter nicht kalt, zumal der Patient Patrick van de Velde drei Wochen nach seinem schweren Unfall in relativ guter Verfassung zur Weiterbehandlung in die Heimat entlassen wurde. Als Beifahrer eines belgischen Reisebusses überlebte er seine schweren Verletzungen dank beherzter und gut organisierter Hilfe vor Ort und im Klinikum. Die Reportage versucht, diese professionell bewältigte Aufgabe exemplarisch nachzuvollziehen.

Foto: Ralf Hettler

Unfall auf der A3: Reisebus mit völlig zerstörter Front und Ersthelfern

Am Unfallort

„Sowas vergiss man nicht", sagt Kreisbrandinspektor Otto Hofmann. Er kam in der Nacht zum 31. März kurz nach nach der Alarmierung der Integrierten Leitstelle Bayerischer Untermain ILS als Erster zu dem Busunfall auf der Autobahn zwischen Bessenbach/Waldaschaff und Weibersbrunn.
„Gemeldet war ein Auffahrunfall. Als ich zur Unfallstelle kam, lag alles voller Glasscherben", erinnert sich Hofmann. Im Bus herrschte Chaos, Kinder weinten, Sitze waren rausgerissen und vor allem: zwei Personen waren eingeklemmt und massiv verletzt.

Richtige Einstufung

So stufte Hofmann zunächst in der Meldung an die ILS die Alarmstufe zum „Massenunfall mit Verletzten und Eingeklemmten" hoch. Damit wusste der Disponent, dass nicht nur Feuerwehren, Sanitäts- und Rettungsdienste und Notärzte, sondern auch Hubschrauber und technisches Gerät zur Befreiung auf den Weg zu schicken waren.
Feuerwehren aus Waldaschaff und Bessenbach kümmerten sich als „First Responder" um die Insassen des Reisebusses, bis sie die Verletzten an die nacheinander eintreffenden Besatzungen der Rettungstransportwagen übergeben konnten. Von Hofmann angesprochen brachte der Fahrer eines zufällig vorbeifahrenden, leeren Busses 31 leichter oder unverletzte Personen in die nahe Raststätte. Dort konnten sie versorgt und betreut werden. Von dort brachen später in den Skiurlaub auf.
Zentraler Teil des Einsatzes war das Freischneiden der beiden eingeklemmten Busfahrer. Feuerwehren aus Goldbach, Weibersbrunn und Großostheim waren für den Gepäcktransport und für Sicherung der Einsatzstelle, für die Ausleuchtung des Unfallortes für Polizei, Sachverständige und Abschlepper zuständig, ebenso für die Fahrbahnreinigung.
Morgens um 7.44 Uhr konnte die Straßenmeisterei die zeitweise komplett gesperrte Autobahn wieder freigeben.
Koordination, wie die gesamte Einsatzlogistik von zuletzt nicht weniger als 90 Feuerwehrenleuten und 20 Fahrzeugen, war Aufgabe des Organisatorischen Leiters, an dem Tag Heiko Magel.
Der „OrgL" bildet, zusammen mit dem Leitenden Notarzt, Jörg Schäfer, die Sanitätseinsatzleitung, die die medizinische Versorgung koordiniert.
Die ILS, die über den Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung Bayerischer Untermain betrieben wird, hat bei diesem Unfall über Alamierung und Einsatzabwicklung hinaus freie Betten in umliegenden Krankenhäusern abgefragt. So konnten sich Notärze und Rettungsdienste besser um die vielen Verletzten kümmern.

Rund 200 Helfer vor Ort

„Positiv war die gute Zusammenarbeit von Rettungsdiensten, Feuerwehren und Polizei, um die Businsassen, darunter viele Kinder, zu versorgen. Erschwerend wirkten Sprachprobleme", lobt Markus Fischer, Pressesprecher der Feuerwehr. Er gab, zusammen mit der Pressestelle der Polizei, eintreffenden Journalisten Auskünfte und – Samstag ab 7 Uhr – auch der Belgischen Botschaft.
Die Polizei selbst war mit 17 Streifenwagen, also 34 Männern und Frauen Besatzung, vertreten, u.a. für diese Aufgaben: Unfallstelle und Stau nach Sperrung der Autobahn auf vier Spuren absichern, Verkehrsregelung auf den Umleitungen, Anzahl und Personalien der Businsassen feststellen und mit den Passagierlisten abgleichen, die Unfallstelle für den Sachverständigen sichern, das Abschleppen der beiden Unfall-Großfahrzeuge begleiten.
Der Einsatz begann laut Protokoll um 0.08 Uhr und endete um 10.39 Uhr, nicht gerechnet die Nachbesprechung mit allen Beteiligten. Ein „richtig großer Einsatz mit verschiedenen Behörden für Ordnungs- und Schutzaufgaben (BOS)", sagt Georg Berndobler, stellvertretender Dienststellenleiter der Verkehrspolizeiinspektion Aschaffenburg-Hösbach. Positiv: „Wir haben erkannt, wie wir bei der Identifizierung der Personen nach dem Nummernsystem der Notärzte künftig einfacher vorgehen." Eine Schulung wird folgen.

Verteilung der Verletzten

Auch Leitender Notarzt Schäfer bestätigt prinzipiell die gute Zusammenarbeit. Verschiedenes, die Kommunikation der Führungsgruppe etwa, werde man nachbessern.
Schäfer dirigierte mit Magel nicht nur 75 Einsatzkräfte der Sanitäts- und Rettungsdienste, darunter sechs Notärzte. Hauptaufgabe war Sichtung und Einschätzung der Patienten nach Schweregrad. „Wir hatten drei Schwerverletzte, davon zwei in Lebensgefahr, fünf Mittelschwerverletzte und 10 Leichtverletzte", so Schäfer rückblickend.
Für alle Verletzten musste er die Rettungsmittel koordinieren: Wen bringt der Hubschrauber zuerst in eine entferntere Klinik, wen der Rettungswagen nach Aschaffenburg? Wer mag längere Anfahrten verkraften? Schließlich kamen noch vier Verletzte nach Alzenau, zwei nach Erlenbach, weitere u.a. nach Lohr und in die HNO-Klinik in Würzburg.
Erschwerend: „Das System zeigte Dynamik, eine Viertelstunde nach der ersten Sichtung hatte sich die Lage geändert, Patienten mussten umtriagiert werden." Schäfer ist zufrieden. „Letzlich konnten wir mit der Situation gut umgehen, es mussten längst nicht alle Ressourcen präklinisch und klinisch hochgefahren werden."

Professionelle Versorgung im Klinikum

Während an der Unfallstelle und im Rasthaus die Versorgung der Verletzten noch lange nicht beendet ist, greifen die Rettungsaktivitäten in den aufnehmenden Krankenhäusern.
Die nachfolgende Darstellung beschränkt sich auf die beiden Standorte des Klinikums. Stimmen von Mitarbeitern.

In zwei Notaufnahmen

Dr. Andras Farsang, Diensthabender Orthopäde, Notaufnahme Alzenau: Zu uns kamen vier leicht Verletzte zur Kontrolle und Überwachung. Eine Frau wurde auf eigenen Wunsch bald entlassen. Am Morgen habe ich online gesehen, dass das wohl ein richtig großer Unfall war. Man vergisst das nicht.

Foto: bf, Archiv

Einer der beiden Schockräume der ZNA, leer und stets gerichtet zur Versorgung von Unfallpatienten

Im Klinikum

Anke Frederich, Diensthabende Unfallchirurgin in der Zentralen Notaufnahme (ZNA), ab jetzt alle in Aschaffenburg: Wir hatten schon von dem Busunfall gehört. Zunächst, gegen 1.30 Uhr, wurde ein Schwerverletzter mit multiplen Verletzungen eingeliefert. Wir haben ihn mit unserem Team aus Anästhesisten, Radiologen und anderen im Schockraum versorgt. Dabei war uns klar, wir müssen ihn schnellstmöglich in den OP bringen.
Nach und nach kamen weitere acht Verletzte mit Prellungen und Platzwunden. Wir versorgten sie ganze Nacht. Sie wurden entlassen in die Sammelstelle auf dem Rastplatz. Von dort aus reisten sie weiter.

Timo Kratz, Pflegerischer Stationsleiter, ZNA: Am Morgen bei Dienstantritt und Übergabe hörte ich von einer arbeitsreichen Nacht: Ein schwer traumatisierter Patient und viele weitere Beteiligte.

Im OP

Majdi Yousif, Facharzt, Anästhesiologe im OP-Saal: Der Kreislauf des Patienten war instabil, das hat sich durch Einblutung ins Becken massiv verschlechtert. Medikamentös war er schon auf „Dauerreanimation", die Lunge war gefährdet. Professor Moghaddam hat zu der schon vorhandenen Thoraxdrainage den Brustkorb geöffnet. Das habe ich noch nicht gesehen. Der Patient hat dank guter Zusammenarbeit, auch der Pflege, überlebt. Ich habe mich sehr gefreut ,später auf Station mit ihm zu sprechen.

Dr. Jörn Heepe, Oberarzt, Unfallchirurg im OP-Saal: Ich hatte Oberarztdienst, war schon bei der Schockraum-Diagnostik und der CT dabei. Der Patient hatte Rippenfrakturen, eine komplexe Beckenverletzung, Ober- und Unterschenkel waren gebrochen. Schon die Versorgung des Beckens mit einem externen Fixateur war aufwändig. Ich habe deshalb meinen Chef, Professor Moghaddam, gerufen. Vor Beginn der Versorgung wurde der Patient instabil, er hatte sehr viel Blut verloren, das Herz arbeitete nicht mehr. Auch medikamentös ging nichts mehr. So hat Prof. Moghaddam den Brustkorb geöffnet, an der Lunge vorbei das Herz in die Hand genommen und es im Rhythmus des Pulsschlages zusammengepresst, vielleicht 10 oder 15 Minuten lang.
Das ist anstrengend, wir haben uns abgewechselt. Von unserer Körperkraft unterstützt, stabilisierte sich das Herz und begann wieder, Blut auszuwerfen. Ich hatte das Verfahren im Film gesehen, aber es wurde noch nie angewandt im Klinikum. Für den Patienten war es die letzte Chance. Er bekam Bluttransfusionen, das stabilisierte ihn. Danach konnte ich das Becken fertig operieren und Oberschenkel

Foto: aho

Patient auf dem Weg der Besserung, mit Familie und den Chefärzten Prof. Zausig (links) und Prof. Moghaddam auf der AITS

und Unterschenkel mit Fixateurs externes versorgen. Die OP-Zeit dauerte von ca 2.30 bis 6 Uhr. Belastend für den Patienten war die Summe seiner Verletzungen.

Prof. Dr. Arash Moghaddam, Chefarzt Unfallchirurgie: Ich wurde gerufen und bin sofort ins Klinikum gefahren. Aufgrund des Blutverlustes kollabierte der Kreislauf – deshalb die offene Herzdruckmassage. Ein selten angewandtes Verfahren, das ich aus meiner Zeit in der BG-Unfallklinik kannte. Der Eingriff ist Ultima Ratio, wenn man den Patienten eigentlich schon verloren hat.
Wirksam ist nicht der Eingriff alleine. Da muss viel Gutes zusammen kommen, dass es funktioniert. Das macht es so außergewöhnlich.
Nachdem der Patient versorgt war, wurde er auf die Anästhesiologische Intensivstation AITS verlegt.
Später folgten weitere Eingriffe. Drei Oberärzte haben das Becken endgültig stabilisiert und die Beine versorgt.

Intensivstation AITS

Peter Ungemach-Papenberg, Oberarzt, AITS: Ein klassisches Polytrauma mit immer drohendem Organversagen. Der Patient hat sich aber schnell stabilisiert. Er war hier im Haus gut versorgt.

Thomas Kraus; pflegerischer Stationsleiter, AITS: Der Patient aus dem belgischen Bus ist uns allen im Gedächtnis geblieben. Man wusste nicht, ob er den Eingriff übersteht, er hat sich aber überraschend schnell stabilisiert. Die Angehörigen haben ihn gut begleitet. Für uns alle war es ein sehr positives Erlebnis, Ärzte und Pflege haben gut Hand in Hand gearbeitet.

Normale Bettenstation

Julia Spindler, Krankenschwester auf der Co2: Der Patient kam von der AITS zu uns. Zunächst war die Versorgung schwierig, er sprach wenig deutsch, war schwer verletzt, konnte sich kaum bewegen, brauchte Medikamente, hatte Alpträume. Die Versorgung der vielen Wunden war anspruchsvoll, oft ging es nur zu mehreren. Frau und Sohn waren da, und sie hatten Bilder vom Hund dabei. Das hat ihm sehr geholfen. Er war sechs Tage bei uns. Bevor der Patient weiter verlegt wurde, war er sehr positiv gestimmt. Ich wüsste gerne, wie es ihm weiter erging.

Das Fazit

Prof. Dr. York Zausig, Chefarzt Anästhesiologie: Wer einen so schweren Unfall überlebt, hatte einen Schutzengel und ein Quäntchen Glück.
Dahinter stecken aber auch die gemeinsame Leistung und die gute Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und der Pflege in den verschiedenen Disziplinen. *lh*

2 Fotos: lh

Drei Wochen nach dem Unfall geht´s im Hubschrauber Richtung Heimat, nächste Station: die Unfallklinik Leuven

Meine Geschichte: Zum Glück wieder aktiv

Klaus Sommer , 61 Jahre, aus Haibach ist der aktive Typ. Er treibt Sport, fährt Rad, lief Triathlon und schätzt generell die Bewegung in Haus und Garten. Dass das nach einer schweren Zeit im Jahr 2007 noch möglich ist, verdankt er auch Dr. Christoph Benesch, Leitender Oberarzt der Neurochirurgie. Ihm ist Klaus Sommer heute noch dankbar: „Erst im Nachhinein habe ich erfahren, was hätte passieren können." Hier seine Geschichte.
Im Juni 2007 spürte Sommer ein Bitzeln im linken Bein, er konnte sich nicht mehr gut bewegen, fühlte sich träge – eine Bekannte schickte ihn ins Klinikum. Diagnose: Bandscheibenvorfall.
Sommer: „Man hat mir eine OP angeboten, das wollte ich nicht." Der Kundenberater bei der AOK ging sogar wieder arbeiten. Doch nach einer Woche hielt er es nicht mehr aus. In einer Tagesklinik in Hessen erhielt er eine MRT-Aufnahme; dort wurde er anschließend an der Bandscheibe operiert.
Sommer: „Mir ging es nach der OP nicht gut. Aus der Wunde tropfte es und ich bekam wahnsinnige Kopfschmerzen." So suchte er als Notfall das Klinikum auf. Dort erkannte man: Die Flüssigkeit war auslaufendes Nervenwasser, möglicherweise eine Komplikation der ersten Operation, was zuerst unbemerkt geblieben war. Nun war Eile geboten. In der Neurochirurgie Aschaffenburg wurde die Wunde geöffnet und in einer erneuten OP die Hirnhaut wieder vernäht. Klaus Sommer erholte sich, ging zu Kur und fand allmählich in sein altes Leben zurück.
Inzwischen achtet er auf bandscheibengerechte Bewegungen, regelmäßig absolviert er ein Körperstabilitätstraining.

Fotos: lh

Holzhacken und Sport, trotz Bandscheiben-OP? Kein Problem für Klaus Sommer, dank kompetenter Versorgung in der Klinik für Neurochirurgie

„Erst später habe ich erfahren, dass mir bei schlechtem Ausgang Lähmungen oder Schlimmeres gedroht hätten", sagt er.
Sommer geht heute wieder seiner Arbeit nach. Er erfreut sich am Spiel mit den Enkeln und an sportlichen Aktivitäten.
Ein Leben ohne körperliche Bewegung mag er sich gar nicht vorstellen. „Durch die sorgfältige Arbeit in der Neurochirurgie in Aschaffenburg ist mir das erspart geblieben", sagt Sommer. *lh*

Seelsorgerin Andrea Langhanki wechselt nach Würzburg

Zurück in ihre Geburtsstadt geht die Klinikseelsorgerin Andrea Langhanki, 57 Jahre. Ab Mitte September ist das neue „Zentrum für Seelische Gesundheit" des Bezirks Unterfranken am König-Ludwig-Haus in Würzburg ihr Einsatzort.
Seit dem Jahr 2010 hatte die Diplom-Theologin das Team der katholischen Klinikseelsorge am Klinikum in Aschaffenburg auf einer halben Stelle unterstützt.
Parallel dazu arbeitete sie im Sozialzentrum Am Rosensee.
Als „hochinteressante Aufgabe" empfand sie die Begleitung von Kranken und Angehörigen im Klinikum. Nach dem Studium in Würzburg, dem Einsatz als Pastoralreferentin u.a. in Schollbrunn, in Gailbach und der Pfarrei St. Michael in Aschaffenburg, hatte sie berufsbegleitend eine Ausbildung in Logotherapie und Existenzanalyse absolviert.
Das kam ihr zustatten, als sie 2010 für die in einem Sabbatical weilende Klinikseelsorgerin Susanne Warmuth ans Klinikum wechselte. Hier betreute Langhanki gynäkologische und onkologische sowie Dialyse-Patienten. Menschen seien das, die in besonderem Maß über das Leben nachdächten.
„Es war eine gute Zeit im Klinikum, manchmal auch belastend", räumt sie ein.
Sie blickt lieber auf die schönen Seiten. Das kann das Gefühl sein, jemanden geholfen zu haben, mit einem Gespräch, mit einem Sterbesegen. Sehr anrührend sei natürlich die Segnung von Neugeborenen.
Dass sie selbst mit einer Krankheit zu kämpfen hat, sieht sie gelassen: „Ich sage mir, ich habe ja nur MS". Freilich bedauert sie die Einschränkung: „Gerne hätte ich noch einen 4000-er bestiegen." Nun konzentriert sie sich auf Spaziergänge mit Mann und Sohn, kümmert sich mehr um die alten Eltern – und freut sich auf die neue Arbeit.

lh

BUCHTIPP
Zwischen Fantasy, Horror und Komik

Trilogie von Random Riggs

Random Riggs hat eine außerordentliche Trilogie anhand alter Fotografien verfasst, die in den Text eingefügt sind – jede ein gruseliges Kunstwerk für sich.
Riggs gelingt es, seine fantastischen Geschichten vor dem Hintergrund des Zweiten Weltkrieges spielen zu lassen. Sie übersetzen das Grauen jener Zeit in originelle und anarchische Schauergeschichten.
Temporeich, teils etwas abrupt, erzählt Riggs von einem sehr speziellen Erwachsenwerden – und spielt dabei mit den Tricks der Horrorliteratur, was dem Text oft große Komik verleiht.
Das schiere Vergnügen für junge Erwachsene und alle Liebhaber des Skurrilen und Fantastischen.

- **Die Insel der besonderen Kinder**

Jakob ist mit den Geschichten seines Großvaters groß geworden, der seine Kindheit auf der Flucht vor den Nazis in einem Heim verbracht hat. Eines Tages stellt Jakob für sich fest, dass diese Geschichten nur Märchen ohne Wahrheit sind. Umso erschreckender ist es für ihn, als sein Großvater unter seltsamen Umständen ums Leben kommt. Um das Leben und die Geschichten des Großvaters aufzuarbeiten, begibt er sich mit seinem Vater auf die ferne Insel, auf der das Kinderheim zu finden sein soll. Und plötzlich werden die Märchen schaurige Wahrheit…
Weitere Folgen:

- **Die Stadt der besonderen Kinder**
- **Die Bibliothek der besonderen Kinder**

Melanie Lutz, Klinikbibliothek

Biblio-News:
Mehr Durchblick

Lust zu lesen, aber die Brille fehlt?
Kein Problem!
Als Sonderservice verleiht die Patientenbibliothek Lesebrillen in den gängigen Stärken:
+1.00, +1,50, +2.00, +2,50, +3.00

Übrigens:
Wir führen auch Hörbücher, Zeitschriften und Spiele .
Sprechen Sie uns an!

Herzlich willkommen!

Bibliothek für Patienten und Mitarbeiter auf Ebene 1
im Klinikum,
Standort Aschaffenburg

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

ZUM NACHDENKEN
Sehnsucht nach dem Anderswo

„Der Sehnsucht nach dem Anderswo
kannst du wohl nie entrinnen:
nach drinnen, wenn du draußen bist,
nach draußen, bist du drinnen." *(Mascha Kalèko)*

Das, was die Dichterin hier sagt, kennen wir alle: Die Sehnsucht nach Ferien, Urlaub, nach freien Tagen – raus aus dem Alltags-Stress. Anderes zu sehen, Neues kennenzulernen oder auch Anderswo einfach Ruhe zu haben, Natur zu erleben, nichts tun zu müssen.
Ähnlich erlebe ich es oft hier im Krankenhaus: Die Sehnsucht nach dem „Anders-wo", „Anders-Sein", „Gesund-sein" ist für die meisten Patienten hier im Haus das Wichtigste. Die Sehnsucht „nach draußen", den Wunsch, zuhause sein, höre ich oft am Krankenbett.
Anderswie oder Anderswo – dieser Wunsch betrifft auch für manchen von uns die Arbeitsstelle, den Beruf.
Und das nicht einfach, weil's mal was Neues sein soll, nur so aus Langeweile! Vielmehr gibt es immer wieder Situationen im Leben, die eine Veränderung mit sich bringen oder nötig machen.
Und so geht es auch mir zurzeit, beruflich und damit auch privat. Ein Stellenwechsel nach Würzburg in ein anderes Krankenhaus bedeutet daher auch für mich ein neues „Anders-wohin".
Nicht immer ist es Sehnsucht, weshalb eine Veränderung ansteht. Wenn z.B. die Familie größer oder älter wird oder ein Todesfall unsere Pläne aus dem Gleichgewicht bringt, sind Entscheidungen gefragt.
Es kann aber auch die Herausforderung des Neuen sein. Ein bisschen Unbehagen gehört auch dazu, wenn wir merken: Das Liebgewonnene muss ich zurücklassen – das ist gar nicht so leicht!
Trotzdem: Die Sehnsucht nach dem Anderswo ist einfach in uns, die Sehnsucht nach Verbesserung in uns selbst, im Zusammenleben unserer Familie und nach einem kleinen Stück Welt-Verbesserung.
So darf ich mich von Ihnen und vom Untermain verabschieden und Ihnen allen „Dankeschön" sagen!

Ich wünsche Ihnen und uns allen jeden Tag den Mut, der Sehnsucht nach dem Anderswo nachzugeben und irgendetwas anders zu tun oder zu leben.

Andrea Langhanki, Pastoralreferentin in der Klinikseeelsorge

Von Menschen mit großen Herzen

Anonyme Spender: Gutes tun im Verborgenen

Die beiden Frauen aus dem Umkreis Aschaffenburgs haben sich nicht gesucht, aber erfreulicherweise gefunden.
„Wir sehen uns als wechselseitigen Glücksfall", sagt Frau S. Sie ist 44 Jahre alt, ihre Nachbarin E. hat doppelt so viele Lebensjahre erfahren dürfen. Trotz des Altersunterschiedes verbindet beide Frauen eine ähnliche Geschichte und eine Freundschaft. Aus einem Gespräch über das Leben ergab sich einst die Frage nach dem sinnvollen Vererben. Frau E. hatte zusammen mit ihrem Mann ein erfolgreiches Berufsleben in der Großstadt geführt und war irgendwann ausgestiegen und auf das Land gezogen..
Das Ehepaar hatte sich ein kleines Vermögen erarbeitet und bewahren können. Beide sind sehr kinderlieb, davon profitierte die Kinderklinik. Frau S. stellte auf Wunsch von Frau E. Kontakt zu Prof. Klepper, dem Chefarzt der Kinderklinik, her. Er informierte sie über die Unterstützungsmöglichkeit via Förderverein.
So knüpfte Anke Elsesser vom Vorstand des Förderkreises Kinderklinik, Kontakt zu den beiden Damen.
Eine stolze sechsstellige Summe ist in der Folge geflossen. Frau E.s Wunsch ist es, noch zu Lebzeiten zu sehen, was mit dem Geld Gutes getan werden kann. Deshalb besteht ein regelmäßiger Kontakt zur Kinderklinik.
Für den Förderkreis war das ein Glücksfall. „Die absolute Ausnahme, das hatte ich noch nicht erlebt", sagt Anke Elsesser, die die Spende auch organisatorisch begleitet hat. „Mit dem Geld haben wir schon einige besondere Projekte unterstützt, die ohne diesen finanziellen Hintergrund nicht möglich gewesen wären. Das Geld verbessert zudem die Möglichkeit, auf Anforderungen flexibel zu reagieren", sagt Anke Elsesser dankbar. *red*

Gutes tun für Kinder: Über den Förderkreis Kinderklinik können Spender, Wünschenswertes und Sinnvolles für die Kinder unterstützen. Im Bild zeigt Adriana Mirea vom SPZ den Schrank mit Instrumenten für die Musiktherapie, die dank einer Großspenderin angeschafft wurden.

Es ist wichtig, sich auch sozial zu engagieren", hat der Aschaffenburger Geschäftsmann, nennen wir ihn Herrn S., erkannt.
Vor Jahren schon hatte er eine unabhängige Stiftung zur Förderung von Kindern und Jugendlichen gegründet. Jetzt mit 70 Jahren möchte Herr S. sehen, wie sich die Stiftung mit Leben füllt – er hat dazu eine spannende Aufgabe gefunden.
Das Interesse war erwacht, als er über die Familie eines Bekannten von der guten Arbeit der Frühgeborenen-Station NME in der Neonatologie der Kinderklinik erfuhr. Bei einer Besichtigung der Station stellten Chefarzt Dr. Christian Wieg und Technischer Leiter Hermann Kunkel die Erweiterungspläne vor und überzeugten Herrn S. von dem Projekt.
So flossen insgesamt 200.000 Euro zur Erweiterung der Station NMEplus von ursprünglich sechs auf 10 Bettplätze. Damit war der gesamte Umbau abgedeckt, ein kleiner Teil des Geldes konnte für weitere Anschaffungen verwendet werden. „Mein Kostenrahmen wäre sogar noch etwas weiter gegangen", sagt Herr S. im Nachhinein. Den Stationsausbau findet er sehr gelungen. „Das wird die Chancen vieler Frühchen auf ein gesundes Leben verbessern."
Die praktische Umsetzung der Spende wollte sorgsam geplant sein. Zur Abwicklung wurde ein Service-Club dazwischen geschaltet.
Nun ist alles in trockenen Tüchern, zur Freude von Dr. Christian Wieg: „Wir erhalten einiges an Spenden, aber dass ganze Umbauten privat finanziert werden, ist neu für uns. Wir sind dem Spender sehr dankbar, so können wir mehr unserer kleinen Patienten angemessen behandeln." *lh*

2 Fotos: lh

Damit Frühchen und Neugeborene in Aschaffenburg gut versorgt werden können: Die Spende eines Privatmannes von 200.000 Euro finanzierte den Umbau der Station. Im Bild: die Vorsitzende der Stiftung und eine Bekannte.

Gourmets unter sich

Aua! Krankenhaus-Splitter

Tierisch

Zahllose Mitarbeiter, unendlich viele Namen. Längst nicht immer fällt einem zur Telefonstimme das passende Gesicht ein und nicht mit jedem hat man täglich zu tun. So löst der Wunsch, bezugnehmend auf ein Gespräch der Vorwoche, Frau Fuchs aus dem Chefarztvorzimmer sprechen zu wollen, zunächst Heiterkeit aus. „Sie meinen sicher Frau Hahn?"
„Ääähh, oh, danke! Bitte um Verzeihung!"

Hauptsache luftig

Leichter Baumwollstoff, locker geschnitten und im Windhauch die Figur umspielend: So wünscht man sich Sommerbekleidung, wenn das Thermometer auf weit über 30 Grad klettert. Der Patient sah alle Kriterien erfüllt – und tummelte sich mit einem OP-Hemd vor dem Klinikeingang Zum Glück komplettierten Thrombosestrümpfe und eine Shorts das Outfit.

KSA bei der Weltmeisterschaft

König Fußball dominierte für kurze Zeit das Denken – aber längst nicht bei jedem. Eine Spielaufstellung löst Irritation aus: KSA : URU.
Zum Glück war unsere KSA, die Klinik-Service-Agentur, im Klinikum geblieben und hielt auch zur Fußballweltmeisterschaft das Haus sauber.
Das KSA-Team in Russland stammte aus dem Königreich Saudi-Arabien.

Der Faktor Zeit

Endlich ist der Aufzug da. Auch der Patient im Rollstuhl möchte aus Ebene 04 ins Erdgeschoss zur Raucherecke. Der Aufzug hält in Ebene 03, in 02 ... „Zum Glück haben wir ja Zeit", meint die Klinikmitarbeiterin. „Ja, sechs Monate habe ich noch...", entgegnet der Patient.

Cool bleiben

So heiß war's lange nicht. Da zeigen sich völlig unerwartete Standortvorteile.
Dank Klimaanlage und Beschattung ist es im Eingangsbereich schön kühl. „Da kommt man richtig gerne ins Klinikum", sagt die Besucherin. *red*

Impressum

Ausgabe 58, August 2018
„rezeptfrei" ist das Klinik-Journal des Krankenhauses Aschaffenburg-Alzenau.

Redaktionsschluss / Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe 59: 30. November 2018

Herausgeber:
Klinikum Aschaffenburg-Alzenau
gemeinnützige GmbH
Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg,
Katrin Reiser, Geschäftsführerin (V.i.S.d.P.)

Anzeigen: Helmut Büttner

Redaktionsleitung: Dora Lutz-Hilgarth
Mitarbeit: Annika Hollmann, Elisabeth Jakob, Veronika Schreck, Doris Sauer, u.a.

Grafik & Layout: Katja Elger

Fotos: Björn Friedrich (bf), Annika Hollmann (aho), Dora Lutz-Hilgarth (lh), Veronika Schreck (vs) , u.a. **Comic:** Eo

Druck: Kuthal Print GmbH & Co KG, Mainaschaff

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

Die Redaktion behält sich die Überarbeitung von Beiträgen vor.

„rezeptfrei" finden Sie auch unter:
www.klinikum-ab-alz.de

Wir bringen Sie in Bewegung … für Ihr Plus an Lebensqualität!

Wir bieten Ihnen mehr, als nur ein Hilfsmittel.
Seit über 95 Jahren sind wir ein kompetenter Partner mit Service und eigener Werkstatt, zertifizierter Meisterbetrieb.
Gerne beraten wir Sie über unsere Versorgungsmöglichkeiten, die Ihren Alltag erleichtern, Ihre Leistungsfähigkeit und Mobilität erhöhen, für eine schnellere Genesung sorgen, oder der Vorsorge dienen.

Gundermann

Unser Lächeln hilft

Aschaffenburg	Cornelienstraße 50	☎ 06021-3391-11
	Heinsestraße 5	☎ 06021-3391-22
Großostheim	Breite Straße 29	☎ 06026-9997950
Obernburg	Schillerstraße 5	☎ 06022-71109
Seligenstadt	Einhardstraße 11	☎ 06182-9608250

www.gundermann-reha-team.de

Unsere Vorträge – Medizin verstehen

Vortragsreihen mit Infos aus erster Hand

KLINIKUM Aschaffenburg-Alzenau

Vorträge 2018-02

in Aschaffenburg und in Alzenau

An zwei Standorten: Spannende Themen erwarten Sie. Kompetente Ärzte informieren und beantworten Ihre Fragen. Merken Sie diese Termine vor!

TOP REGIONALES KRANKENHAUS 2018 BAYERN FOCUS DEUTSCHLANDS GRÖSSTER KRANKENHAUS-VERGLEICH

September

Montag, 17. September
Herzstillstand – was tun?
Prof. Dr. York Zausig, Chefarzt
Klinik für Anästhesiologie

Montag, 24. September
Cholesterin – Risiko fürs Herz?
PD Dr. Mark Rosenberg, Chefarzt
Medizinische Klinik I

Oktober

Montag, 1. Oktober
Multiresistente Krankenhauskeime: Was ist dran?
Dr. Cornelia Quack, Oberärztin
Chirurgische Klinik I

Montag, 8. Oktober
Gutartige Prostatavergrößerung
PD Dr. Sebastian Rogenhofer, Chefarzt
Klinik für Urologie und Kinderurologie

Mittwoch, 10. Oktober *in Alzenau*
Therapie bei Knieschmerz
Dr. Borhan Hoda, Chefarzt
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Montag, 15. Oktober
Hüftgelenksarthrose: was tun?
Prof. Dr. Arash Moghaddam, Chefarzt
Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

November

Montag, 5. November
Moderne interventionelle Kardiologie
PD Dr. Mark Rosenberg, Chefarzt
Medizinische Klinik I

Montag, 12. November
Schmerzen, unerfüllter Kinderwunsch – Endometriose?
PD Dr. Michael Schrauder, Chefarzt
Frauenklinik

Montag, 19. November
Vorhofflimmern und Gerinnungshemmung
Achtung: Beginn um 18 und um 19 Uhr
Dr. Guido Groschup, Chefarzt
Medizinische Klinik II

Montag, 26. November
Palliativmedizin: Lebenszeit mit Lebensqualität
Dr. Alfred Paul, Chefarzt
Klinik für Palliativmedizin

Dezember

Montag, 3. Dezember
Kniegelenksschmerzen: was tun?
Prof. Dr. Moghaddam, Chefarzt
Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Montag 10. Dezember
Mit Stromimpulsen gegen Schmerz: Neue Therapien
Dr. Stephan Müller, Oberarzt,
Madlen Kreher, Assistenzärztin
Klinik für Neurochirurgie / Klinik für Anästhesiologie

Mittwoch, 12. Dezember
Neues aus der Osteoporosetherapie *in Alzenau*
Dr. Andras Farsang, Arzt
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Montag, 17. Dezember
Was steckt hinter schmerzenden Händen?
Dr. Theodoros Matziaris, Oberarzt, Handchirurgie
Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Beginn: 18 Uhr

Aschaffenburg: am Montag Konferenzraum Eingangshalle

Alzenau: am Mittwoch Großer Konferenzsaal

Dauer: ca. eine Stunde

Eintritt frei

Kurzfristige Änderungen möglich

Klinikum Aschaffenburg-Alzenau

Siehe auch: www.klinikum-ab-alz.de

>Gute Karten!

Ihre Stadtwerke

www.stwab.de/kundenkarte

AVG ASCHAFFENBURGER VERSORGUNGS GMBH