



# MITTENDRIN

PATIENTENMAGAZIN DER MEDIUS KLINIKEN

## ALLES BEREIT.

FÜR DIE MEDIZIN  
DER **ZUKUNFT**



16

Virtual Reality  
in der Therapie



14

3D-Technologien



10

Den Erregern  
auf der Spur



07

Fortschritt und  
Patientenkomfort



ZUKUNFT • MITEINANDER • GESTALTEN

**SEHR GEEHRTE LESERINNEN UND LESER,  
LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,**

Zukunft erfolgreich zu gestalten, bedeutet bereit zu sein für Veränderungen und sich an neue Rahmenbedingungen anzupassen. Manchmal führen diese Bereitschaft sowie der dazugehörige Mut aber auch zur Umsetzung unpopulärer Entscheidungen.

Wir sind diesen Weg der Veränderung mit den medius KLINIKEN in den vergangenen Jahren konsequent gegangen. Damit konnten wir eine hohe medizinische Behandlungsqualität sichern und gleichzeitig erfolgreich wirtschaften! Unsere umfangreichen baulichen und medizinischen Investitionen an allen Klinikstandorten untermauern dies. Aktuelle Beispiele sind die neue Zentrale Notaufnahme in Nürtingen sowie die Neubauten in Ostfildern-Ruit.

Unsere medius KLINIKEN haben mit diesem zukunftsorientierten Vorgehen vor Jahren bereits hochwertige medizinische Strukturen geschaffen und damit den Kerngedanken der aktuellen Krankenhausreform bereits erfolgreich umgesetzt. Dies unterstreicht der gemeinsame Besuch von Bundesgesundheitsminister Professor Karl Lauterbach, Ministerpräsident Winfried Kretschmann und Sozialminister Manne Lucha Ende Oktober am Klinikstandort in Nürtingen. Der Bundesgesundheitsminister hat in diesem Rahmen die medius KLINIKEN als zukunftsfähiges Beispiel für einen Klinikverbund hervorgehoben.

Bei allen anstehenden Herausforderungen im Gesundheitswesen sehen wir uns auch für künftige Veränderungen gut aufgestellt – sowohl baulich, in unserer medizinischen Ausstattung als auch im Besonderen mit einer starken, hochmotivierten Mannschaft der medius KLINIKEN.

Wir werden auch in der Zukunft vorausschauend agieren. Dabei vertraue ich weiterhin auf die Entscheidungsstärke unserer Gremien, um unseren medizinischen Versorgungsauftrag für die Menschen im Landkreis Esslingen in öffentlicher Hand bestmöglich zu erfüllen.

Ich wünsche Ihnen allen eine spannende Lektüre und den Patientinnen und Patienten in unseren Kliniken eine rasche und gute Genesung.



Marcel Musolf  
Landrat und  
Aufsichtsratsvorsitzender  
der medius KLINIKEN

**HERAUSGEBER**

**M medius  
KLINIKEN**

EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT  
DES LANDKREISES ESSLINGEN

medius KLINIKEN gGmbH  
EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT  
DES LANDKREISES ESSLINGEN  
V.i.S.d.P.: Max Pradler

**KONZEPTION, REDAKTION, GESTALTUNG**  
Unternehmenskommunikation  
medius KLINIKEN gGmbH,  
PresseCompany,  
Kommunikationsagentur Stuttgart

**ABBILDUNGEN**  
medius KLINIKEN gGmbH, Britt Moulieu,  
Fotoatelier Ebinger, Adobestock,  
Getty Images, Freepik  
Umschlag: DRF Luftrettung

Der Einfachheit halber haben wir im Text meist nur die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind immer alle Geschlechter gemeint.

**SEHR GEEHRTE LESERINNEN UND LESER,  
LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,**

„Alles bereit für die Medizin der Zukunft.“

Unter diesem Motto steht die aktuelle Ausgabe unseres Patientenmagazins MITTENDRIN. Dieser Leitsatz spiegelt nicht nur unseren Anspruch wider, sondern steht für ein konkretes Versprechen der medius KLINIKEN: Wir stellen unsere Kliniken zukunftsfähig auf, um Ihnen auch langfristig wohnortnah eine medizinische Behandlungsqualität auf höchstem Niveau zu bieten.

Diese „Investition“ in die Zukunft untermauern nicht nur unsere umfangreichen Baumaßnahmen. Natürlich investieren wir auch in medizinische Weiterentwicklung und stellen Ihnen in dieser Ausgabe gleich mehrere Beispiele dazu vor. So erläutern wir Ihnen unser neues Nüchternheitskonzept, das vor Operationen für mehr Patientenkomfort sorgt und das Narkoserisiko verringert. Darüber hinaus erfahren Sie, wie wir unsere Expertise in der Kardiologie – insbesondere bei Herzrhythmusstörungen – erheblich erweitert haben. Auch hochmoderne Therapiemethoden möchten wir Ihnen vorstellen. Die Konfrontationstherapie mit einer Virtual-Reality-Brille oder eine innovative Forschungsmethode zur Erregererkennung bei Blutvergiftungen sind Beispiele dafür. Zudem erklären wir die Bedeutung von Simulationstrainings, mit denen sich unsere Mitarbeitenden auf komplexe Notfallsituationen vorbereiten.

Der Krankenhausalltag ist vielfältig – und manche Aspekte tragen zur Genesung bei, auch wenn man sie nicht sofort mit moderner Medizin in Verbindung bringt. Deshalb geben wir Ihnen in dieser Ausgabe unter anderem Einblicke in unsere Krankenhausküche oder zeigen, wie Taping-Methoden bei Schwangerschaftsbeschwerden helfen können. Außerdem lernen Sie unser Ethik-Komitee kennen, das in existenziellen Situationen beratend zur Seite steht. All diese Entwicklungen sind Ausdruck unseres Anspruchs, Medizin der Zukunft in den medius KLINIKEN aktiv zu gestalten, um Ihnen eine bestmögliche Versorgung zu bieten.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre und hoffen, dass Sie die zahlreichen Facetten der medius KLINIKEN so wahrnehmen, wie wir sie täglich leben – innovativ, menschlich und immer am Puls der Zeit.



*S. Krupp*

Sebastian Krupp  
Geschäftsführer  
der medius KLINIKEN

*J. Sagasser*

Dr. Jörg Sagasser  
Geschäftsführer Medizin  
der medius KLINIKEN

2 EDITORIAL  
4 NOTFALLMEDIZIN NÜRTINGEN  
5 POLITISCHES GIPFELTREFFEN  
6 EIN SCHRITT IN DIE ZUKUNFT  
8 AUS DEM TAKT GERATEN?  
10 DEN ERREGERN AUF DER SPUR  
12 VOR DER OP: TRINKEN ERLAUBT!  
14 PURE PRÄZISION

16 MIT EINER BRILLE GEGEN DIE ANGST  
18 NACHGEFRAGT  
20 BEWEGUNG IST LEBEN  
22 DIE MACHT DER BUNTEN BÄNDER  
24 BRÜCKE ZWISCHEN ÄRZTEN UND PFLEGE  
26 EINE (UN)MÖGLICHE ENTSCHEIDUNG  
28 WO DER GESCHMACK IM TAKT  
SERVIERT WIRD

30 ZEIT OHNE ERINNERUNG  
32 GRÜNE ENGEL IM EINSATZ  
34 LEBEN MIT KREBS  
36 DAMIT IM NOTFALL  
JEDER HANDGRIFF SITZT  
38 INTERVIEW: KURZ UND KNACKIG

medius **KLINIKEN NÜRTINGEN**

# Neue Zentrale NOTAUFNAHME in Nürtingen

## Schnelle Hilfe auf höchstem Niveau

Mit der Eröffnung der neuen Zentralen Notaufnahme (ZNA) an der medius **KLINIK NÜRTINGEN** beginnt ein neues Kapitel in der Notfallmedizin. Rund 30.000 Patienten werden hier jährlich versorgt – individuell, aber stets effizient und auf höchstem Niveau.

Das gesamte Raumkonzept der neuen ZNA folgt einem klaren, funktionalen Design. Der Eingang für selbstständig eintreffende Notfallpatienten führt direkt in einen zentralen Wartebereich, den sich die ZNA mit der angegliederten Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte teilt. Von hier aus werden die Patienten je nach Vorstellungsgrund weitergeleitet. Die insgesamt 24 Behandlungsräume, darunter vier speziell ausgestattete Isolationszimmer, sind so angeordnet, dass das medizinische Personal möglichst schnell Zugriff auf jeden Patienten hat.

Der Schlüssel zum Erfolg liegt in einem durchdachten Raumkonzept und modernster Technik. Die Triage erfolgt in speziellen Räumen, wo innerhalb weniger Minuten die Dringlichkeit der Behandlung festgelegt wird. „Hier geht es nicht nach dem Prinzip ‚Wer zuerst kommt, wird zuerst behandelt‘, sondern danach, wer die dringlichere Versorgung benötigt“, erklärt Dr. Heiner Stäudle, Chefarzt der Klinik für Akut- und Notfallmedizin. Für leichtere Fälle, etwa bei einem Zeckenbiss, gibt es eine sogenannte „Fast-Lane“, um Wartezeiten zu minimieren.

Für schwerstkranke Patienten gibt es in der neuen Notaufnahme eine sogenannte Notfallspange, die sich direkt an die Rettungsdienstzufahrt anschließt. Sie besteht aus zwei speziell ausgestatteten Schockräumen und einem dazwischenliegenden Computertomographen. Dieser Bereich ist besonders sensibel, sodass hier auf kurze Wege und möglichst wenig Patientenbewegung geachtet wurde. „Kurze Wege und direkte Zugänge minimieren auch das

Risiko, dass sich beispielsweise ein Beatmungsschlauch löst – ein Vorteil, der Leben retten kann“, so Stäudle.

Das gesamte Projekt profitiert von der optimalen Ressourcennutzung im Landkreis Esslingen. Sozialminister Manne Lucha lobte dies bei der offiziellen Eröffnungsfeier: „Was im Landkreis Esslingen geleistet wird, ist für mich eine Benchmark.“ Insgesamt 41,2 Millionen Euro Landesfördermittel flossen in das Projekt.

### WIE EIN EIGENES KLEINES KRANKENHAUS

Die ZNA, mit rund 4.000 Quadratmetern von der Dimension her nahezu ein eigenes kleines Krankenhaus, verfügt zudem über eine Beobachtungsstation mit neun Betten, auf der Patienten nach der Erstversorgung überwacht werden können. Dieser Bereich ist so konzipiert, dass er im Falle einer Pandemie vollständig autark betrieben werden kann – mit eigenem Zugang und separater Versorgungsstruktur.

Mit der neuen Zentralen Notaufnahme setzt die medius **KLINIK NÜRTINGEN** neue Maßstäbe in der Notfallversorgung. Kurze Wege, schnelle Entscheidungen und modernste Technik betrieben durch engagierte und kompetente Mitarbeitende – all das macht die neue ZNA zu einem Vorzeigemodell, das weit über die Region hinaus strahlt. **M**



**Dr. med. Heiner Stäudle**  
Chefarzt  
Klinik für Akut- und  
Notfallmedizin  
Tel. 07022 / 78-21410





v.l.n.r.:  
Manfred „Manne“ Lucha,  
Karl Lauterbach,  
Winfried Kretschmann

medius KLINIK NÜRTINGEN

# Politisches Gipfeltreffen an der medius KLINIK NÜRTINGEN

## Hochrangiges Gastspiel auf dem Säer



Gesundheitsminister Lauterbach und Landrat Musolf beim Fototermin mit der medius Geschäftsführung und Klinikleitung

**Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach, Ministerpräsident Winfried Kretschmann und Landesgesundheitsminister Manne Lucha besuchten die medius KLINIK NÜRTINGEN, um sich mit Landrat Marcel Musolf und der Klinikgeschäftsführung zur bevorstehenden Krankenhausreform auszutauschen. Die medius KLINIKEN gelten als positives Beispiel für nachhaltige Strukturmaßnahmen und wirtschaftliche Stabilität, da sie bereits seit den 2000er-Jahren gezielt in ihre Strukturen investieren.**

Der Besuch umfasste einen Rundgang durch die neue Zentrale Notaufnahme, in der die Gäste Einblicke in das modern konzipierte Notfallzentrum erhielten. Besonders beeindruckt zeigte sich der Bundesgesundheitsminister von der Einrichtung, die mit ihren Schockräumen und dem direkt angeschlossenen CT und Röntgenbereich modernste Versorgungsstrukturen in der Notfallmedizin ermöglicht. Das Konzept

eines integrierten Notfallzentrums (INZ) sei zudem mit dem gemeinsamen Anmeldelesen für die Notaufnahme und die kassenärztliche Notfallpraxis optimal umgesetzt.

Im anschließenden Gespräch hob Bundesminister Lauterbach die medius KLINIKEN als „zukunftsfähiges Beispiel eines Klinikverbunds – auch hinsichtlich der Krankenhausreform.“ hervor. Minister Lucha und Ministerpräsident Kretschmann unterstrichen Baden-Württembergs Vorreiterrolle in der Reformierung der Krankenhausstrukturen und forderten, dass das Land weiterhin seine Planungshoheit behält, um regionale Entwicklungen abzusichern: „Das Land Baden-Württemberg hat heute deutlich gemacht, dass es den Weg geht, qualitativ gute Medizin für die Bevölkerung bereitzustellen. Wir wollen dieses Krankenhausreform-Gesetz, aber es muss auch so sein, dass es dem Land und seiner Bevölkerung dient.“

Landrat Marcel Musolf und die Klinikgeschäftsführung verdeutlichten die Dringlichkeit einer nachhaltigen Vergütung der Betriebskosten, noch bevor die Reform greift, da die strukturelle Unterfinanzierung selbst für wirtschaftlich arbeitende Kliniken mit erfolgreich etablierten Krankenhausstrukturen ein großes Problem darstelle.

Die Geschäftsführung der medius KLINIKEN sieht in dem Besuch ein wichtiges Zeichen für den konstruktiven Dialog im Reformprozess, appelliert jedoch zugleich, die Patientenversorgung wieder stärker in den Mittelpunkt zu rücken: „Wir können uns keine weiteren Bürokratiemonster leisten.“ **M**

medius **KLINIK OSTFILDERN-RUIT**

# Ein Schritt *in die Zukunft*

## Der Teilneubau der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT schafft ab Sommer 2025 Raum für Fortschritt und Patientenkomfort

Die medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT verändert sich – sichtbar und spürbar. Mit dem Teilneubau, der sich harmonisch in die grüne Landschaft des Standorts einfügt, beginnt ab Sommer 2025 eine neue Ära der Patientenversorgung. Der Neubau bringt nicht nur architektonische Modernität, sondern auch zahlreiche Verbesserungen, die den Aufenthalt für Patienten angenehmer und die Abläufe für das Klinikpersonal effizienter gestalten.

Bereits im August 2023 wurde der letzte Kran der Großbaustelle abtransportiert – ein sichtbares Zeichen für den raschen Baufortschritt. Aber der Wandel ist längst nicht nur äußerlich: Die umfassende Neugestaltung spiegelt den Anspruch der Klinik wider, medizinische Expertise und Patientenzentrierung auf höchstem Niveau zu vereinen.

### EIN RUNDBOGENBAU FÜR DIE ZUKUNFT DER MEDIZIN

Das Herzstück des neuen Gebäudekomplexes ist der markante Rundbogenbau, der mit seinem modernen, lichtdurchfluteten Design die architektonische Handschrift des Projekts prägt. Hier entsteht auf mehreren Ebenen eine medizinische Infrastruktur, die für kurze Wege und optimierte Behandlungsabläufe sorgt – und das bei maximalem Komfort für die Patienten.

Im Erdgeschoss des Neubaus befindet sich künftig das Patienten-Service-Center (PSC), das eine zentrale Anlaufstelle für ambulante Patienten darstellt. Die Räumlichkeiten rund um den begrünten Innenhof mit Patientengarten werden

interdisziplinär für ambulante Sprechstunden genutzt, unter anderem Sprechstunden der Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Geriatrie und Anästhesie sowie Chefarztsprechstunden finden zentral im PSC statt. Großzügige Wartebereiche und eine moderne Ausstattung, die auf Komfort und Transparenz setzt, ermöglichen es den Patienten, sich in einem ansprechenden Ambiente gut aufgehoben zu fühlen.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Digitalisierung und Vernetzung der neuen Abteilungen, um die Patientenversorgung effizienter zu gestalten. So werden beispielsweise in der Radiologie des Bestandsgebäudes modernste Geräte, wie ein neues CT, eingebaut, das direkt vom PSC aus zugänglich ist. Dies bedeutet nicht nur kurze Wege, sondern auch eine erhebliche Verkürzung der Warte- und Behandlungszeiten.

### NEUE MASSSTÄBE IN DER PATIENTENBETREUUNG

Die oberen Etagen des Neubaus sind den verschiedenen Fachabteilungen der Klinik gewidmet, die nun auf modernste medizinische Technik und neue Räumlichkeiten zurückgreifen können. Im ersten Obergeschoss wird die neue onkologische Schwerpunktstation eingerichtet. Diese bündelt die Betreuung von Patienten aus verschiedenen Bereichen – von der Gynäkologie und Urologie bis zur Inneren Medizin und Strahlentherapie. In den Ein- und Zwei-Bettzimmern werden Patienten durch ein spezialisiertes Team versorgt, das eine individuelle und hochqualifizierte Betreuung gewährleistet.





Ebenfalls im ersten Obergeschoss befindet sich die kardiologische Station, die mit 34 Betten den hohen Anforderungen der modernen Herzmedizin gerecht wird. Die Station, die vollständig aus dem Bestandsgebäude umgezogen ist, besticht durch eine zeitgemäße Ausstattung, komfortable Zimmer und einen Lounge-Bereich, der zum Verweilen einlädt. Für die Patienten bedeutet dies weitere Annehmlichkeiten während ihres Klinikaufenthalts.

#### **WOHLFÜHLATMOSPHERE IM ZWEITEN OBERGESCHOSS**

Besonders die Stationen im zweiten Obergeschoss setzen neue Maßstäbe in Sachen Komfort und Wohlbefinden. Die gynäkologische Station bietet nicht nur moderne Ein- und Zwei-Bettzimmer, sondern auch ein spezielles Konzept für Wöchnerinnen, die in einem separaten Bereich untergebracht werden. Frischgebackene Väter haben die Möglichkeit, im Rahmen des Rooming-Ins ebenfalls bei ihrer Familie zu übernachten. Der neu gestaltete Frühstücksraum und die Lounge laden zu gemeinsamer Zeit in einer entspannten Atmosphäre ein.

Ein weiteres Highlight im zweiten Obergeschoss wird die chirurgische Wahlleistungsstation, die modernen Hotelstandard erreicht. Mit 35 Betten – darunter Zimmer, die durch ihr architektonisches Designkonzept eine beruhigende Atmosphäre schaffen – bietet diese Station weit mehr als nur medizinische Versorgung. Die Einrichtung greift das natürliche Umfeld der Klinik auf: Grüne und holzfarbene Elemente sowie Fototapeten mit Blick in den Wald sorgen für eine entspannte Atmosphäre. Die hochwertige Ausstattung – sowohl im Zimmer wie auch im Bad – bis hin zu bequemen Sitzmöglichkeiten machen den Aufenthalt so angenehm wie möglich. Eine Wahlleistungslounge bietet

Patienten und Besuchern zudem Raum für Gespräche bei Kaffee und Kuchen.

#### **BESTEHENDE ABTEILUNGEN AUF DEM NEUESTEN STAND**

Parallel zum Neubau wird aber auch der Bestandsbau der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT weiter modernisiert. Im Untergeschoss wurden die Strahlentherapie und Nuklearmedizin neu strukturiert, um eine effektivere Nutzung der Ressourcen und kürzere Behandlungszeiten zu ermöglichen. Speziell angepasste Räumlichkeiten für das hochmoderne Spect-CT gewährleisten nicht nur die Einhaltung aller Strahlenschutzvorgaben, sondern auch die reibungslose Behandlung von mehr Patienten mit jeweils deutlich kürzerer Verweildauer bei der Untersuchung.

#### **KEINE EINSCHRÄNKUNGEN WÄHREND DER BAUZEIT**

Trotz der Bauarbeiten läuft der Klinikbetrieb uneingeschränkt weiter und die Anfahrt sowie die Parkmöglichkeiten sind jederzeit gegeben. Der neue Teilneubau stellt einen wichtigen Schritt dar, um die medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT fit für die Zukunft zu machen. Patienten können sich auf modernste Ausstattung, kurze Wege und ein Höchstmaß an Komfort freuen. *M*



Herzgesundheit

# AUS DEM TAKT GERATEN?

Mit innovativen Therapien und individueller Betreuung setzen die medius KLINIKEN neue Maßstäbe in der Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Das menschliche Herz ist ein wahres Wunderwerk: Tag für Tag pumpt es tausende Liter Blut durch unseren Körper. Bis zu 100.000 Schläge pro Tag sorgen dafür, dass jede Zelle ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt wird. Ein gesundes Herz arbeitet dabei meist leise und unauffällig im Hintergrund – doch was passiert, wenn der Herzschlag aus dem Takt gerät?

i

## DIE HEART FAILURE UNIT – KOMPETENZZENTRUM FÜR HERZINSUFFIZIENZ

Die zertifizierte Heart Failure Unit der medius KLINIKEN ist ein Kompetenzzentrum für die Behandlung von Herzschwäche. Hier wird eine umfassende Versorgung der Patienten sichergestellt – von der Akutbehandlung bis zur langfristigen Therapieplanung. Ärzte und Pflegepersonal arbeiten eng zusammen, um eine optimale Betreuung zu gewährleisten. Dabei stehen modernste Therapiemöglichkeiten, intensive Nachsorge sowie eine enge Kooperation mit niedergelassenen Kardiologen und Hausärzten im Fokus.

Durch die Erweiterung des kardiologischen Spektrums mit Prof. Dr. Jürgen Schreieck und die kontinuierliche Weiterentwicklung der Heart Failure Unit unterstreichen die medius KLINIKEN ihre Kompetenz in der Herzmedizin – zum Wohl der Patienten und ihrer Herzgesundheit.

Herzrhythmusstörungen gehören zu den häufigsten Herzerkrankungen und können das Leben der Betroffenen erheblich beeinträchtigen. Diese Störungen reichen von harmlosen Extraschlägen bis hin zu ernsthaften Arrhythmien, die lebensbedrohlich sein können. Die gute Nachricht: Dank moderner Medizin ist es heute möglich, viele dieser Störungen erfolgreich zu behandeln und den Patienten ein Stück Lebensqualität zurückzugeben.

## BEHANDLUNG AUF HÖCHSTEM NIVEAU

Mit der zertifizierten Heart Failure Unit (HFU) an der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT bieten die medius KLINIKEN ein hochspezialisiertes Angebot für die Behandlung von Herzinsuffizienz. Diese spezialisierte Station erfüllt höchste Standards und ermöglicht eine umfassende, individuell abgestimmte Betreuung für Patienten mit Herzschwäche. Neben medizinischer Expertise wird dabei auch die persönliche Betreuung großgeschrieben: Die individuellen Bedürfnisse und Sorgen der Patienten stehen stets im Mittelpunkt.

Seit September ist die Kardiologie an der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT zudem um eine anerkannte Fachkraft reicher: Prof. Dr. Jürgen Schreieck, renommierter Kardiologe und

vormals leitender Oberarzt an der Universitätsklinik Tübingen, verstärkt das Team. Schreieck bringt eine landesweit anerkannte Expertise im Bereich der Herzrhythmusstörungen mit. Hervorzuheben ist seine Spezialisierung auf die sogenannte Pulsed-Field-Ablation, eine innovative Methode, bei der gezielte Stromimpulse genutzt werden, um unregelmäßigen Herzschlag zu korrigieren – besonders schonend und risikoarm. Mit dieser Methode bietet Schreieck eine sichere Alternative zu traditionellen Verfahren und ermöglicht eine deutliche Reduktion von Nebenwirkungen.



auf höchstem Niveau zu praktizieren, ohne dabei den Menschen hinter dem Patienten zu vergessen. Die medius KLINIKEN legen großen Wert auf eine ‚sprechende und zuhörende Medizin‘ – das bedeutet, dass wir uns Zeit für intensive Gespräche nehmen, um die Ängste und Sorgen der Patienten zu verstehen und gemeinsam die besten Behandlungsmöglichkeiten zu finden.“ *M*

### INNOVATIVE BEHANDLUNGSMETHODEN UND PERSÖNLICHE BETREUUNG

Neben seiner jahrzehntelangen Erfahrung in der Ablationstherapie, bei der gezielt Gewebe im Herzen verödet wird, verfügt Prof. Schreieck über eine 15-jährige praktische Expertise in minimal-invasiven Herzklappeneingriffen. Bereits 2009 setzte er als einer der ersten Ärzte in Baden-Württemberg diese Methode zur Korrektur undichter Herzklappen bei Herzschwäche ein. Seine Fähigkeiten sowie die vorhandene Infrastruktur der medius KLINIKEN schaffen nun Versorgungsmöglichkeiten, die sonst häufig nur an Universitätskliniken verfügbar sind. Chefarzt Prof. Dr. Christian Herdeg unterstreicht den Fokus der medius KLINIKEN auf eine persönliche und spezialisierte Medizin: „Unser Ziel ist es, Medizin

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT



**Prof. Dr. med. Christian Herdeg**  
Chefarzt  
Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen  
Tel. 0711 / 4488-11450

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT



**Prof. Dr. med. Jürgen Schreieck**  
Leitender Oberarzt  
Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen  
Tel. 0711 / 4488-11450

**Vitalcenter**  
GmbH an der medius KLINIK

- > AMBULANTE REHABILITATION
- > PHYSIOTHERAPIE
- > FITNESS- UND GESUNDHEITSSPORT
- > BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG
- > RV-FIT PRÄVENTIONSPROGRAMM
- > §20 PRÄVENTIONSKURSE



Aktuelle Forschung

# DEN ERREGERN AUF DER SPUR

## DNA-Sequenzierung hilft bei der Behandlung von Blutvergiftungen

„Hurra, ich lebe noch – und wie! Das ist mein aktuelles Lebensgefühl“, strahlt Rainer Ihlau (77). Der pensionierte Betriebswirt stand an der Schwelle zwischen Leben und Tod, als eine schwere Sepsis – umgangssprachlich auch als „Blutvergiftung“ bekannt – sein Leben plötzlich auf den Kopf stellte. Wochenlang kämpfte er auf der Intensivstation der medius KLINIK NÜRTINGEN um sein Überleben. Heute, ein gutes Jahr später, blickt er dankbar zurück und ist sich sicher: Ein neuartiges Verfahren zur Erregerbestimmung hat ihm das Leben gerettet.

Rainer Ihlau war immer ein aktiver Mensch. Als leidenschaftlicher Tennisspieler und sportlicher Rentner dachte er zunächst an harmlose Verschleißerscheinungen, als er Rückenschmerzen bekam. Doch was als vermeintliche Bagatelle begann, entpuppte sich bald als Wettlauf gegen die Zeit. Eine Untersuchung im MRT brachte keinen Befund. Doch die Schmerzen wurden unerträglich. Schließlich brach er zu Hause zusammen und kam in die Notaufnahme. Die Diagnose: Sepsis, ausgelöst durch Abszesse an der Wirbelsäule.

Die Sepsis ist eine lebensbedrohliche Komplikation bei Infektionen. Circa 230.000 Menschen erkranken jährlich in Deutschland an einer Blutvergiftung, ein Viertel der betroffenen Patienten verstirbt daran. Kann das körpereigene Immunsystem eine Infektion nicht eingrenzen, breiten sich Erreger

unkontrolliert im gesamten Körper aus. In der Folge kommt es zu einer starken Abwehrreaktion des Immunsystems, bei der auch die eigenen Organe angegriffen werden. Im schlimmsten Fall droht ein Multiorganversagen. Den genauen Erreger zu kennen, ist wichtig, um eine Sepsis erfolgreich zu behandeln.

Die Suche nach dem Erreger gleicht dabei oft Detektivarbeit – und nicht immer gibt es eindeutige Spuren. Traditionelle Methoden, wie beispielsweise mikrobiologische Untersuchungen des Blutes, liefern häufig keine klaren Ergebnisse. So bleiben viele Patienten zunächst im Unklaren, welcher Keim ihr Leiden verursacht. Teilweise erhalten sie zu spät das passende, rettende Antibiotikum oder aber sie erhalten ein Antibiotikum, das bei ihrer Infektion nicht wirkt und unnötige Nebenwirkungen verursacht. Auch bei Rainer Ihlau war der Erreger nicht sofort bekannt.

Daher entschieden sich die behandelnden Ärzte für ein neuartiges Testverfahren, das die medius KLINIKEN als eines von wenigen Krankenhäusern bundesweit im Rahmen von Studien erproben: Hierbei wurde die Blutprobe zur Analyse in ein spezialisiertes Labor geschickt und mithilfe von DNA-Analyse und speziellen fortschrittlichen Algorithmen untersucht.



Freudiges Wiedersehen: Chefarzt Torsten Schröder mit seinem Patienten Rainer Ihlau

Mithilfe der modernen Technik konnte so binnen 24 Stunden der gefährliche Keim „Staphylococcus aureus“ identifiziert werden. „Dieser Erreger ist tückisch und besonders schwer zu bekämpfen“, erklärt Prof. Dr. Torsten Schröder, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. „Dank des NGS-Tests konnten wir die Antibiotikatherapie jedoch exakt auf den Erreger abstimmen und laufend überprüfen, ob sie wirkt.“ Und das war entscheidend: Dank der Tests wurde die Antibiotikatherapie weit über die normale Anwendungsdauer hinaus verlängert, bis kein Erreger mehr nachgewiesen werden konnte. „Ohne die Nachweise durch die NGS-Testung wäre die Antibiotikatherapie im Fall von Herrn Ihlau zu früh beendet worden“, erklärt Prof. Dr. Schröder. „Der NGS-Test identifiziert den Erreger unter laufender Antibiotika Therapie, was bei traditionellen Blutkultur-basierten Verfahren meist nicht gelingt.“ Ohne die exakte Erregerbestimmung hätte die Behandlung von Rainer Ihlau möglicherweise nicht den nötigen Erfolg gehabt. „Ich feiere jetzt zweimal im Jahr Geburtstag“, sagt der 77-Jährige. Seine Dankbarkeit gegenüber Prof. Schröder und dem Team ist groß: „Sie haben mich ins Studienprogramm aufgenommen und mir so eine zweite Chance gegeben.“

Das innovative Verfahren bringt aber nicht nur für einzelne Patienten wie Rainer Ihlau Hoffnung. Prof. Schröder erläutert: „In unseren Studien haben wir gesehen, dass bei etwa jedem dritten Patienten die Therapie angepasst werden musste – in 15 Prozent dieser Fälle wurde zuvor ein falscher Erreger bekämpft und das Antibiotikum wurde dank des neuen Verfahrens gewechselt. In 20 Prozent der Fälle konnten unnötige Antibiotika-Behandlungen vermieden werden.“ Diese präzisen Tests optimieren die etablierten Methoden und tragen dazu bei, die Genesung zu beschleunigen und gleichzeitig die Gefahr von Antibiotikaresistenzen zu verringern.

Heute, Monate nach seiner Entlassung, kämpft sich Rainer Ihlau noch immer zurück ins Leben. Dabei freut er sich über jeden kleinen Fortschritt: „Ich weiß jetzt mehr denn je, wie kostbar das Leben ist. Jeder Tag ist ein Geschenk.“ *M*



**Prof. Dr. med. Torsten Schröder**  
Chefarzt  
Klinik für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin  
Tel. 07022 / 78-21200



Das sogenannte Next-Generation-Sequencing (kurz NGS) testet die Blutprobe des Patienten in weniger als 24 Stunden auf circa 1.000 Erreger. Dabei wird die gesamte DNA in der Blutprobe erfasst. Anschließend nutzen spezialisierte Computer Algorithmen, um die menschliche DNA herauszurechnen. Übrig bleibt nur die DNA der Erreger. Dies ermöglicht es erfahrenen Ärzten, genau zu bestimmen, welche Keime für die Blutvergiftung verantwortlich sind und die Behandlung entsprechend anzupassen. Mit diesem Verfahren können Erreger auch dann noch identifizieren werden, wenn der Patient bereits mit einem Antibiotikum behandelt wird.



Mehr Komfort, weniger Risiko

**Vor der OP:**  
**Trinken ~~verboten!~~**  
*erlaubt!*

## Mit dem Nüchternheitskonzept zeigen die medius KLINIKEN ihren Patienten die GRÜNE KARTE

Früher war es ganz normal: Am Tag einer Operation durfte man schon viele Stunden vorher nichts mehr essen und trinken – das glauben auch heute noch viele Patienten, wenn es um das Thema „Nüchternheit vor der OP“ geht. Doch es kann gravierende Folgen haben, die weit über quälenden Durst hinausgehen: Unter anderem Kopfschmerzen, Desorientierung oder Kreislaufinstabilität. Dem wirken die medius KLINIKEN mit der Einführung eines neuen Nüchternheitskonzeptes entgegen.

### MEHR FLEXIBILITÄT VOR OPERATIONEN

Längst ist der alte Leitsatz überholt, Studien und wissenschaftliche Erkenntnisse erlauben mehr Flexibilität bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme vor einem operativen Eingriff und belegen sogar das Gegenteil: Es hat viele Vorteile, bis zum Abruf in den OP noch Flüssigkeit zu sich nehmen zu dürfen.

### WIE FUNKTIONIERT DAS KONZEPT?

Im Rahmen des Nüchternheitskonzeptes erhalten Patientinnen und Patienten, denen eine Operation in der medius KLINIK bevorsteht, eine grüne Karte. Laut dieser Karte dürfen sie bis Mitternacht noch normale Kost zu sich nehmen. Klare Flüssigkeiten – selbst Kaffee und Tee mit etwas Honig, Zucker und/oder (wenig) Milch – sind sogar bis zum



#### VORTEILE DER FLÜSSIGKEITS-AUFNAHME

- » Erhöhte Sicherheit und Verringerung postoperativer Komplikationen
- » Vor der OP: Weniger Stress, Unwohlsein, Hunger- oder Durstgefühl
- » Nach der OP: Weniger Übelkeit, Erbrechen oder Schmerzen
- » Blutdruckstabilisierung und leichtere Anlage von venösen Zugängen möglich

Abruf in den OP erlaubt. Details zum Konzept und eventuelle Ausnahmen von dieser Regel werden vorab in einem persönlichen Narkosegespräch erläutert.

#### NARKOSERISIKO VERRINGERN

Mit diesem Konzept können die medius KLINIKEN den Patientenkomfort verbessern und gleichzeitig das Narkoserisiko verringern. Hunger, Durst und Unwohlsein belasten die Patienten nicht mehr länger als nötig, auch der Stress vor der Operation kann so reduziert werden. Das Trinken ist nun also ausdrücklich erwünscht, da sich daraus viele Vorteile für unsere Patienten ergeben. *M*



Medizinische Technologien

# PURE PRÄZISION in der Wirbelsäulenchirurgie

## 3D-Technologien setzen neue Maßstäbe an der medius KLINIK NÜRTINGEN

Der Chirurg navigiert durch den menschlichen Körper wie ein Kapitän durch unbekannte Gewässer – so präzise und sicher, dass jeder Schritt, jede Bewegung wie auf einem perfekt ausgeklügelten Kurs verläuft. Genau das ermöglicht die Klinik für Wirbelsäulenchirurgie an der medius KLINIK NÜRTINGEN, die im Jahr 2024 gleich zwei bahnbrechende Technologien erfolgreich in den Alltag integriert und dadurch ihre Vorreiterrolle in der Wirbelsäulenchirurgie unterstrichen haben.



Die netzartige Struktur der Titanschraube beschleunigt die Verknöcherung, da der Knochen in die kleinen Zwischenräume verwachsen kann.

### TITANSCHRAUBE AUS DEM 3D-DRUCKER

Zu Beginn des Jahres wurde deutschlandweit unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Thomas Kaminski erstmals eine 3D-gedruckte Titanschraube zur Behandlung eines Kreuzbeinbruchs implantiert. Diese spezielle Schraube, deren Technologie aus der Raumfahrt stammt, verfügt über eine spinnennetzartige Struktur, die das Einwachsen von Knochen begünstigt. „Ähnlich wie Efeu, das an einer Fassade emporklettert, ermöglicht das Implantat eine schnellere Verknöcherung der Fraktur“, erläutert Dr. Kaminski. Der Vor-

teil: Die Erholungszeit der Patienten verkürzt sich erheblich, sodass sie bereits am Tag nach der Operation mobilisiert werden können. Diese Technik bietet besonders für die alternde Bevölkerung, die zunehmend an Kreuzbeinfrakturen leidet, eine schonendere und effektivere Behandlungsoption.

### VERGLEICHBAR MIT EINEM AUTO-NAVI

Nur wenige Monate später setzte die Klinik mit der Einführung der 3D-navigierten Wirbelsäulenoperation einen weiteren bedeutenden Fortschritt um: Diese innovative Methode ermöglicht es den Chir-



urgen, Implantate mit höchster Präzision auch bei komplexen anatomischen Verhältnissen einzusetzen. „Anstatt sich wie früher auf zweidimensionale Röntgenbilder und anatomische Landmarken zu verlassen, bietet uns das neue Navigationssystem eine dreidimensionale Sicht in die Tiefe“, erklärt Dr. Kaminski. „Das lässt sich mit einem GPS im Auto vergleichen: Wir wissen genau, wo wir hin müssen und wie wir das Ziel am besten erreichen.“

Das Navigationssystem wird vor dem eigentlichen Eingriff am Patienten angebracht. Anschließend senden Reflektoren – wie vergleichsweise die Satelliten beim Auto-Navi – punktgenaue Positionsdaten. Die Software visualisiert dann dank Kamera, hochmodernem Bildgebungsprogramm und mehreren Bildschirmen, was der Operateur mit bloßem Auge nicht sehen würde. Dadurch kann der Chirurg die Kontrolle der Schraubenlage und eventuell nötige Korrekturen bereits während der Operation vornehmen. Dies minimiert sowohl das Risiko, Nervenstrukturen oder Knochengewebe zu verletzen, als auch die Wahrscheinlichkeit einer späteren Revisionsoperation. Ein weiterer großer Vorteil liegt zudem in der Verringerung der Strahlenbelastung für Patient und Personal während der Operation, die zuvor mehrere Röntgenaufnahmen erforderte.

Die hochmoderne Technologie, die in Deutschland bislang nur sehr vereinzelt eingesetzt wird, gehört in der Wirbelsäulenchirurgie auf dem Sauer ab sofort zum Alltag. Die ersten Monate mit der neuen OP-Methode bestätigen bereits den erhofften Fortschritt. „Wenn man sofort merkt, wie hervorragend exakt die Technik funktioniert, entwickelt man als Operateur sehr schnell Vertrauen. Ich möchte das System künftig nicht mehr missen“, betont Kaminski. **M**



**Dr. med. Thomas Kaminski**  
Chefarzt  
Klinik für Wirbelsäulenchirurgie  
Tel. 07022 / 78-21750

Psychotherapie

# MIT EINER BRILLE *die Angst besiegen*

Konfrontation in einer sicheren Umgebung –  
wie Virtual Reality die Therapie revolutioniert



Virtuelle Umgebung zur  
Konfrontation mit Vortragsangst



Carola Meier\* steht unsicher im gläsernen Aufzug, ihre blasse Haut und der flache Atem verraten ihre Nervosität. Langsam setzt sich der Aufzug in Bewegung, ein Meter, zwei Meter – Schweißperlen treten auf ihre Stirn. Nach vier Metern stoppt die Fahrt abrupt, weil die Patientin die Fahrt unterbrochen hat – aus Angst, erklärt Dr. Siegmund Golks, leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der medius KLINIK KIRCHHEIM. Carola ist aufgelöst, sie berichtet von Herzrasen und intensiver Angst. Doch diese vier Meter waren ein großer Schritt für sie. Mit der heutigen Therapiestunde hat sie einen weiteren wichtigen Schritt in der Überwindung ihrer Höhenangst geschafft – und das, ohne in ein hohes Gebäude fahren zu müssen. Möglich macht dies der Einsatz von Virtual-Reality-Technologie (VR), die neue Wege in der Behandlung von Angsterkrankungen eröffnet.

Die VR-Technologie erlaubt es Patientinnen und Patienten, im geschützten Rahmen des Therapieraums in eine virtuelle Welt einzutauchen und sich ihren Ängsten in einer kontrollierten Umgebung zu stellen. So können sie Schritt für Schritt Lebensqualität zurückgewinnen. „Die Konfrontation mit angstausslösenden Situationen ist der Kern jeder Angsttherapie“, erklärt Dr. Golks. „Patienten lernen, ihre Vermei-

\* Name von der Redaktion geändert

dungsstrategien zu überwinden und merken, dass die Angst nachlässt, wenn sie in der Situation bleiben und lernen, sie auszuhalten. Dadurch erfahren sie, dass sie handlungsfähig bleiben und die Kontrolle behalten und die Symptome der Angst nachlassen.“

Im Alltag sind solche Konfrontationen oft schwer umsetzbar – nicht jeder kann regelmäßig zu einem hohen Gebäude fahren oder Schauspieler engagieren, um eine Vortragsituation zu simulieren. Hier setzt die VR-Technologie an: Mithilfe einer VR-Brille, die hochauflösende Bilder liefert, Kopfhörern und Sensoren erleben die Patienten realitätsnahe, interaktive Umgebungen. Computergenerierte Personen reagieren authentisch auf die Patienten, was vor allem bei sozialen Ängsten wie Rede- oder Mittelpunktangst äußerst hilfreich ist. „Therapeuten können die Reaktionen der virtuellen Figuren präzise steuern und die Therapie so optimal auf den individuellen Bedarf der Patienten anpassen“, betont Dr. Golks.

Die Wirksamkeit der VR-basierten Konfrontationstherapie ist durch Studien belegt: Patienten zeigen messbare Stressreaktionen, wenn sie in der virtuellen Welt schwierige Situationen meistern, sei es das Halten eines Vortrags oder das Stehen auf einem hohen Gebäude. Durch wiederholte Konfrontationen lernen sie, mit diesen Stressoren umzugehen und ihre Bewältigungsstrategien in den Alltag zu übertragen.

Doch VR bietet nicht nur in der Therapie, sondern auch in der Diagnostik neue Möglichkeiten. „Angsterkrankungen führen zu emotionalen und körperlichen Reaktionen, die im Gespräch oft schwer nachvollziehbar sind“, weil sie sich da nicht zeigen, erklärt Dr. Golks. „In der virtuellen Welt können wir diese Reaktionen in Echtzeit beobachten und die Patienten gezielt befragen. So können wir die Therapie individuell gestalten und die Patienten noch besser auf ihrem Weg zur Angstbewältigung begleiten.“

## ANGSTERKRANKUNGEN – HÄUFIG UND GUT BEHANDELBAR

Angst ist ein normales, unangenehmes Gefühl. Ein gewisses Maß an Angst ist lebenswichtig. Angstreaktionen warnen uns im Alltag vor Gefahren. Sie sind häufig begleitet von Herzklopfen, Unruhe, Kurzatmigkeit, Schweißausbrüchen und anderen körperlichen Symptomen.

Wenn Ängste ohne reale Bedrohung auftreten, zu stark oder zu häufig sind, das Leben erschweren und erhebliche Probleme in Alltag, Beruf und sozialem Umfeld auslösen, spricht man von Angsterkrankungen. Sie zählen zu den häufigsten psychischen Störungen: Etwa 15 Prozent der Deutschen sind im Laufe ihres Lebens davon betroffen.

Angsterkrankungen sind gut behandelbar. Je rascher die Erkrankung erkannt und behandelt wird, umso geringer ist die Gefahr der Entwicklung chronischer Probleme und Zusatzerkrankungen.

Mit Virtual Reality eröffnet sich für Menschen wie Carola Meier eine neue Perspektive: Der Kampf gegen die Angst findet nicht mehr in der kaum zur kontrollierenden Realität, sondern in einem sicheren, therapeutischen Rahmen statt – und das direkt vor Ort in der medius KLINIK KIRCHHEIM. 



**Dr. med. Siegmund Golks**  
Leitender Oberarzt  
Klinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie  
Tel. 07021 / 88-41500

Virtuelle Umgebung  
zur Konfrontation mit  
Höhenangst

Arthrose und Gelenkersatz

# NACHGEFRAGT ...!

... bei Dr. med. Patrick van Bergen

In gesunden Gelenken sind die Enden der Knochen von Knorpel überzogen, der als Gleitschicht dient und schmerzfreie Bewegungen ermöglicht. Bei Arthrose ist die Knorpelschicht durch langsamen Verschleiß oder Unfälle beschädigt. Von den über 65-Jährigen leidet mehr als jeder Zehnte an Arthrose. Am häufigsten betroffen sind Knie- und Hüftgelenk.

In fortgeschrittenem Stadium können die Gelenke stark schmerzen und unbeweglich werden. Alltägliche Dinge wie der Gang zum Supermarkt oder ein Spaziergang sind dann für Betroffene selbst mit Schmerzmitteln kaum noch möglich. Häufig kommen auch Schmerzen während der Nacht hinzu. Wenn konservative Methoden nicht mehr helfen, raten Ärzte oft zum Einsatz künstlicher Gelenke. Vor der Entscheidung für einen solchen Eingriff haben Patienten viele Fragen. Dr. Patrick van Bergen, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie der medius KLINIK KIRCHHEIM | NÜRTINGEN, beantwortet die häufigsten Patientenfragen.

**MUSS MAN EINE ARTHROSE OPERIEREN?**

Nein, eine Arthrose muss man nicht operieren. Aber der Schmerz und die Einschränkung der Mobilität nehmen ohne Operation weiter zu. Das kann sogar so weit gehen, dass die Patienten nicht mehr am normalen Leben teilnehmen können. Wenn konservative Methoden nicht mehr helfen, hilft irgendwann tatsächlich nur noch eine Operation.



**WANN IST DER RICHTIGE ZEITPUNKT FÜR EINE HÜFT- ODER KnieGelenkSPROTHESE?**

Diese Entscheidung ist immer individuell. Ich frage die Patienten, die in meine Sprechstunde kommen, gerne etwas provokativ: „Haben Sie die Schnauze voll?“ Wenn der Leidensdruck so groß ist, dass der Patient selbst keine Zweifel mehr daran hat, dass er operiert werden will, dann ist der richtige Zeitpunkt. Wir behandeln keine Röntgenbilder, wir behandeln Menschen. Und wir setzen nie prophylaktisch eine Prothese ein, sondern nur, wenn es gar nicht mehr anders geht. (*van Bergen schmunzelt*) Wenn mir ein gestandener Landwirt von der Schwäbischen Alb sagt, er kommt vor Schmerzen nicht mehr auf seinen Traktor, dann ist das für mich eine klare OP-Indikation.

**WELCHE IST DIE BESTE PROTHESE?**

Es gibt nicht die eine, beste Prothese. Wichtig ist, dass der Operateur sein Implantat gut kennt, viel Erfahrung hat und dass die Prothese zum Menschen passt. Wir planen jede Prothese am Computer vor und halten immer eine große Zahl von Prothesen vorrätig, auch solche, die wir fast nie benötigen. Auf diese Weise haben wir für jeden Patienten die passende Prothese.

**WIE LANGE HÄLT EINE PROTHESE?**

Im Durchschnitt hält eine Prothese etwa 15 bis 20 Jahre.

## „NACHGEFRAGT“

ist auch eine Veranstaltungsreihe zu unterschiedlichen medizinischen Themen. Hier können Sie als Patient oder Angehöriger Ihre Fragen an unser Ärzteteam richten. Die aktuellen Termine finden Sie auf unserer Website: [www.medius-kliniken.de](http://www.medius-kliniken.de)



### GIBT ES ALTERSGRENZEN FÜR EINE OPERATION?

Nein, wir entscheiden immer individuell, starre Altersgrenzen gibt es nicht.

### WAS KANN MAN SELBST TUN?

Sich so viel wie möglich bewegen! Knorpel wird nicht durchblutet, sondern durch wechselnden Druck mit Nährstoffen versorgt. Dafür muss das Gelenk ausreichend bewegt werden. Bewegung hilft auch, wenn schon Arthrose vorliegt – sie lindert die Beschwerden. Auch nach einer OP gilt es, sich so schnell wie möglich wieder zu bewegen.

### HELFEN BESTIMMTE LEBENSMITTEL ODER NAHRUNGS-ERGÄNZUNGSMITTELN BEI ARTHROSE?

Nein. Aber eine gesunde Ernährung und ein Körpergewicht innerhalb des Normalbereichs helfen, dem Gelenkverschleiß vorzubeugen.

### WELCHE VERBESSERUNG KANN MAN NACH EINER OP ERWARTEN?

Das Ersatzteil ist nie so gut wie das gesunde Original. Aber der Ersatz von Knie- und Hüftgelenk gehört zu den erfolgreichsten orthopädischen Operationen. Die Patienten können in der Regel wieder einen ganz normalen Alltag leben und in aller Regel sind die Beschwerden deutlich gelindert.

### WIE IST DER ABLAUF?

Die Patienten kommen mit einer Überweisung vom niedergelassenen Kollegen zu uns in die Sprechstunde. Wenn wir uns gemeinsam für einen Gelenkersatz entscheiden, folgt auf

die OP ein circa fünf- bis achttägiger stationärer Aufenthalt und anschließend eine dreiwöchige Reha. Nach der OP kann es bis zu einem Jahr dauern bis das gewünschte Ergebnis erreicht ist. *M*



**Dr. med. Patrick van Bergen**  
Chefarzt  
Klinik für Unfall- und  
Orthopädische Chirurgie  
Leitung Zertifiziertes  
EndoProthetikZentrum der  
Maximalversorgung  
Tel. 07022 / 78-21700



### ZERTIFIZIERTES ENDOPROTHETIKZENTRUM DER MAXIMALVERSORGUNG

Die Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie der medius KLINIKEN KIRCHHEIM | NÜRTINGEN ist das einzige zertifizierte EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax) im Landkreis Esslingen. Dies erfordert ein hohes Maß an Expertise sowie eine entsprechende Infrastruktur und Vorhaltung unterschiedlichster Techniken und Implantate. Die Abteilung deckt das gesamte Spektrum der Endoprothetik – einschließlich der komplexen Wechsel- und Problemendoprothetik – ab.

**Leben mit Diabetes**

# Bewegung ist Leben

## Interdisziplinäre Behandlung erhält Mobilität bei diabetischem Fußsyndrom

Diabetes ist eine chronische Erkrankung, die Millionen von Menschen weltweit betrifft. Dennoch ist relativ unbekannt, wie einschneidend der Einfluss von Diabetes auf die Gesundheit der Füße und die Mobilität sein kann. Das diabetische Fußsyndrom ist die häufigste Ursache für nicht-unfallbedingte Amputationen. Früh erkannt und interdisziplinär behandelt kann die Mobilität der Betroffenen oft erhalten werden. Aber auch Betroffene selbst können einiges tun, um ihre Füße gesund zu halten.

Den Stein im Schuh oder die Blase an der Ferse nicht spüren und einfach weiterlaufen – was sich mancher Wanderer zuweilen wünschen mag, ist für Menschen, die an Diabetes leiden, gefährlich. Sie bemerken kleine Verletzungen an den Füßen oft zu spät. Wunden und Geschwüre entstehen, die nur noch schlecht heilen.

**„ZUCKER“ SCHÄDIGT HÄUFIG DIE FÜSSE**

Schädigungen der Füße sind eine häufige Komplikation bei Diabetes. Ungefähr 14 Prozent aller Menschen mit Diabetes sind jährlich wegen Fußkomplikationen in ärztlicher Behandlung. Ständig erhöhte Blutzuckerwerte können die Nerven und Blutgefäße der Füße schädigen. Betroffene nehmen Schmerzen nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr wahr. Damit fehlt ein wichtiges Frühwarnsymptom bei Druckstellen oder anderen Verletzungen am Fuß. Die Folge sind schmerzlose Druckgeschwüre, die sich bei gleichzeitig bestehender Abwehrschwäche oder Durchblutungsstörung besonders schnell infizieren und nur noch schwer abheilen. Im schlimmsten Fall wird eine Amputation nötig.

**AMPUTATIONEN VERHINDERN**

Frühzeitig und richtig behandelt kann eine Amputation oft verhindert werden. Diabetiker sollten ihre Füße regelmäßig untersuchen und auf Gefühlsstörungen testen. Auch eine konsequente Behandlung kleiner Wunden und bequeme Schuhe, die Druckstellen gar nicht erst entstehen lassen, helfen vorbeugend.

Liegt ein diabetisches Fußsyndrom vor, ist eine interdisziplinäre Behandlung erforderlich, die sowohl Diabetologie als auch fußchirurgische Eingriffe umfasst. Besonders gilt dies beim sogenannten Charot-Fuß, einer Sonderform des diabetischen Fußsyndroms, bei der es zu Brüchen von Fußknochen und Deformationen des Fußes kommt.

**WAS IST DIABETES?**

Immer mehr Menschen in Deutschland leben mit der Diagnose „Diabetes“. Schätzungsweise jeder 10. Mensch ist betroffen. Diabetes ist ein Überbegriff für chronische Stoffwechselerkrankungen, bei denen der Körper Schwierigkeiten hat, den Nahrungsbaustein Glucose („Zucker“) aus dem Blut in die Zellen zu befördern. Nicht verwendeter Zucker wird über den Urin ausgeschieden. Daher kommt auch der Name „Diabetes mellitus“ was so viel bedeutet wie „honigsüßes Hindurchfließen“.

Die Krankheit, die bereits in der Antike bekannt war, wurde von den Ärzten damals mit Hilfe des süßen Geschmacks des Urins festgestellt.



# Tip

## TEST: HABE ICH EINE GEFÜHLSSTÖRUNG?

Ob eine Gefühlsstörung vorliegt, lässt sich selbst leicht testen: Hierzu bequem hinsetzen, die Strümpfe ausziehen und die Augen schließen. Eine andere Person tippt nun mit einem leicht spitzen Gegenstand (beispielsweise einem Stift) auf die Fußsohle und die einzelnen Zehen. Der Untersuchte muss sagen, ob und wo er etwas bemerkt.

## 1x1 DER FUSSPFLEGE BEI DIABETES

Das können Betroffene zur Vorbeugung tun

- ✓ Regelmäßig das Gefühl an den Füßen selbst testen
- ✓ Verletzungen vermeiden und Durchblutung fördern
- ✓ Auch kleine Hautveränderungen und unscheinbare Verletzungen ernst nehmen
- ✓ Wunden schnell und ausreichend behandeln
- ✓ Füße täglich im Blick behalten, denn je schlechter das Gefühl in den Füßen bereits ist, umso wichtiger wird der tägliche Blick (Fußsohlen z.B. mit Spiegel)
- ✓ Passende und schützende Schuhe tragen
- ✓ Nicht barfuß laufen
- ✓ Fußnägel vorsichtig schneiden und bei Problemen medizinische Fußpflege aufsuchen

## INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNG HILFT, DIE MOBILITÄT ZU ERHALTEN

Um Patienten mit diabetischem Fußsyndrom optimal zu behandeln, gibt es an spezialisierten Kliniken wie der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT Interdisziplinäre Diabetes-Fußstationen. „Durch die gemeinsame Betreuung unserer Patienten durch fußchirurgische und diabetologische Teams können wir Beinamputationen bei Menschen mit Diabetes sehr oft vermeiden“, sagt Dr. Micha Hoyer, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT. Das ganzheitliche Behandlungskonzept bietet darüber hinaus – besonders bei längerer stationärer Behandlungsdauer – die Möglichkeit, mit spezialisierten Physiotherapeuten den Erhalt oder die Wiederherstellung der Mobilität begleitend zu trainieren. „Bewegung ist Leben. Der Erhalt und die Wiederherstellung der Mobilität geben den Patientinnen und Patienten ein sehr großes Stück Lebensqualität zurück“, berichtet Dr. Andrej Zeyfang, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Altersmedizin und Diabetologie der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT. **M**



**Dr. med. Micha Hoyer**  
Chefarzt  
Klinik für Unfall- und  
Orthopädische Chirurgie  
Tel. 0711 / 4488-11700



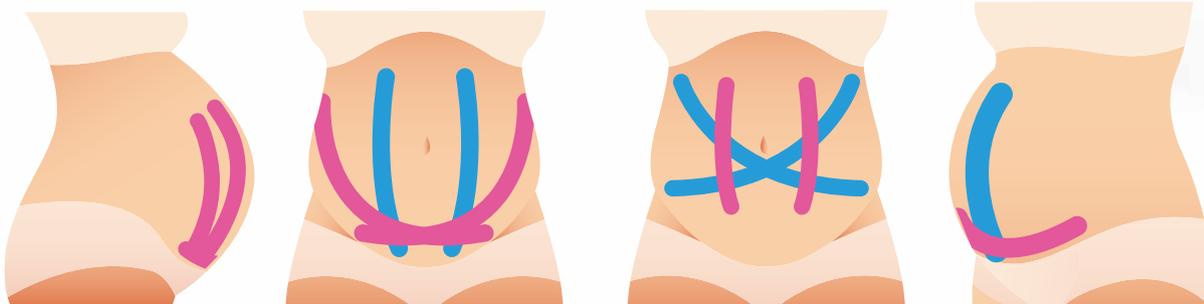
**PD Dr. med. Dr. Univ. Rom  
Andrej Zeyfang**  
Chefarzt  
Klinik für Innere Medizin,  
Altersmedizin und Diabetologie  
Tel. 0711 / 4488-11800

## Schwangerschaft

# Die Macht der bunten Bänder

## Taping in der Schwangerschaft: Sanfte Unterstützung für den wachsenden Bauch

Die Schwangerschaft ist eine Zeit voller Wunder – aber auch voller körperlicher Herausforderungen. Während der Bauch wächst und das Baby sich entwickelt, muss der Körper der werdenden Mutter enorme Anpassungen bewältigen. Mehr Gewicht, eine veränderte Körperhaltung und das Aufweichen der Bänder können zu Beschwerden führen, die vielen Frauen das Leben schwer machen. Eine sanfte und effektive Methode, um diesen Belastungen entgegenzuwirken, gewinnt dabei immer mehr Aufmerksamkeit: Taping. Doch wie genau funktioniert es, und was macht es so besonders?



Taping, ursprünglich in den 1970er-Jahren vom japanischen Chiropraktiker Kenzo Kase entwickelt, wurde zunächst vor allem im Sport eingesetzt. Die bunten, elastischen Klebebänder sollten Muskeln und Gelenke stabilisieren und Schmerzen lindern. Inzwischen hat sich diese Technik auch in der Schwangerschaft etabliert und wird an die spezifischen Bedürfnisse werdender Mütter angepasst. Ob bei Rückenschmerzen, Schwellungen oder einem schweren Gefühl im Bauch – das kinesiologische Tape kann vielseitig eingesetzt werden.

„Taping bietet eine sanfte Unterstützung, ohne den Körper einzuschränken“, sagt Susanne Hafner, Leiterin der Geburtsstation an der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT. „Es ist

angenehm zu tragen und passt sich jeder Bewegung an. Viele meiner Patientinnen berichten, dass sie sich durch das Tape stabiler und entlasteter fühlen.“

Besonders beliebt ist das sogenannte Bauch-Taping. Hier werden die elastischen Streifen so platziert, dass sie den Bauch sanft stützen und gleichzeitig die Belastung für den Rücken reduzieren. Durch das Anheben der Haut wird zudem die Durchblutung gefördert, was Schwellungen verringern kann – ein Segen für viele Schwangere, die unter Wassereinlagerungen leiden. „Das Tape hilft nicht nur bei der Stabilisierung“, erklärt Hafner, „sondern verbessert auch den Lymphfluss und kann so Schwellungen in den Beinen und Füßen mindern.“

Die Methode ist einfach anzuwenden, hautfreundlich und hält auch bei alltäglichen Belastungen gut durch. Das Baumwollmaterial der Tapes ist elastisch, atmungsaktiv und wasserfest – ideal also für den Einsatz über mehrere Tage hinweg. „Ich finde es faszinierend, wie etwas so Einfaches so viel bewirken kann“, sagt Hafner. „Es gibt Schwangeren das Gefühl, aktiv etwas gegen ihre Beschwerden tun zu können – und das auf eine ganz natürliche Weise.“

Für Susanne Hafner steht die Erfahrung der Patientinnen an erster Stelle. „Wissenschaftliche Ergebnisse sind zwar wichtig“, betont sie, „aber am überzeugendsten sind für mich die Rückmeldungen der Frauen. Sie fühlen sich einfach besser – und das spüren sie selbst am deutlichsten.“

Am Ende bleibt das Taping eine individuelle Entscheidung – aber für viele Schwangere, die auf der Suche nach sanften Hilfen sind, kann es eine wertvolle Unterstützung bieten. Mit minimalem Aufwand lässt sich oft schon eine große Wirkung erzielen – und genau darum geht es in dieser besonderen Zeit: sich wohlfühlen und den eigenen Körper bestmöglich zu unterstützen. **M**



medius **KLINIK** OSTFILDERN-RUIT

**Susanne Hafner**  
Stationsleitung und  
Bereichsleitung Kreißsaal  
Tel. 0711 / 4488-11300

Klinikalltag

# Die Brücke zwischen Ärzten und Pflege

## Der neue Berufszweig Physician Assistant entlastet die Ärzte und ist vielseitig einsetzbar

Renate Maas ist seit einer Woche im Krankenhaus und soll heute entlassen werden. Seit 6 Uhr morgens ist sie wach und wartet darauf, dass die abschließenden Untersuchungen gemacht werden, auf ihren vorläufigen Arztbrief und auf das Entlassgespräch. Sie ist chronisch krank und war schon öfter im Krankenhaus. „Am Tag der Entlassung, wenn man sich schon darauf freut, nach Hause zu kommen, braucht es oft viel Geduld, bis ein Arzt Zeit hat, dass Entlassgespräch zu führen“, erzählt sie.

Solche Abläufe im Krankenhaus zu optimieren und Ärztinnen und Ärzte zu entlasten, ist ein Ziel des medizinischen Assistenzberufs Arztassistent oder „Physician Assistant“. Erfahrene Gesundheitsfachkräfte bilden sich in einem Dualen Studium zum Arztassistenten weiter und übernehmen delegierbare Arztaufgaben.

Eine von ihnen ist Stefanie Flammer. Mit den medius KLINIKEN als Praxispartner absolviert sie ihr Duales Studium und übernimmt eine Vielzahl von delegierten Aufgaben: „Neben Blutabnahmen und dem Legen von Venenverweilkanülen mache ich zum Beispiel Anamneseerhebungen, begleite und dokumentiere Visiten, führe Entlassgespräche, wirke beim Ultraschall mit, assistiere im OP und bereite Arztbriefe vor“, erzählt sie. „Oft nehme ich auch an der Frühbesprechung teil und kann dann am Vormittag Auf-

gaben erledigen während die Ärzte im OP sind.“ „Physician Assistants oder Arztassistenten sind als Bindeglied zwischen Ärzteschaft, Pflege und Patienten eine wichtige Ergänzung zu den Berufsgruppen im Krankenhaus“, bestätigt Chefarzt Dr. Patrick van Bergen: „Im stationären Bereich sind sie oft Patientenmanager, haben den Überblick und können Befunde und Laborwerte für die Ärzte aufbereiten. Dabei haben sie mehr Zeit als die Ärzte für die Ansprache der Patientinnen und Patienten, können Zuwendung geben und sind näher am Menschen – ein Aspekt, der nicht zu unterschätzen ist. Meiner Erfahrung nach sind sie eine wirkliche Entlastung für die Ärzte.“

Die Einsatzbereiche von Physician Assistants sind sehr vielseitig. Stefanie Flammer hat sich in ihrem Studium beispielsweise auf die „Arztentlastenden Tätigkeiten“ spezialisiert: „Als Physician Assistant kann ich zum Teil selbst bei der Anamnese mitwirken. Nach der ersten Intuition, dass mit dem Patienten etwas nicht stimmt, herausfinden, was mit dem Patienten ist, begeistert mich. Ich bin mit allen im Austausch – mit den Patientinnen und Patienten, mit den Ärzten und mit den Pflegekräften. Das liegt mir persönlich sehr, ich kenne aber auch Studien-





kollegen, die sich auf andere Bereiche spezialisiert haben und zum Beispiel nur Ultraschall machen oder in der Verwaltung arbeiten.“

Die Resonanz der Patientinnen und Patienten sei sehr positiv, berichtet Stefanie Flammer: „Viele Patienten freuen sich, dass ich mir mehr Zeit für sie nehmen kann. Wenn jemand den Beruf noch nicht kennt, erkläre ich immer, dass ich eine medizinische Ausbildung habe, aber keine Ärztin bin. Die Entscheidung und die Verantwortung liegen immer beim diensthabenden Arzt.“

„Physician Assistants sind qualifizierte Kräfte, an die wir Ärzte viele Tätigkeiten delegieren können“, bestätigt Chefarzt Dr. van Bergen. „Wir können sie für all jene Aufgaben einsetzen, die neben den rein ärztlichen und den rein pflegerischen Tätigkeiten anfallen.“

Das davon auch die Patienten profitieren, kann Renate Maas nur bestätigen: Am Tag ihrer Entlassung erhält sie bereits am Vormittag von Stefanie Flammer, die sich zuvor mit den Ärzten abgestimmt hat, ihren vorläufigen Arztbrief und kann im Entlassgespräch in Ruhe alle Fragen stellen. Bereits zum Mittagessen ist sie wieder zu Hause bei ihrer Familie – mit dem guten Gefühl, alle Fragen gestellt zu haben und rundum gut versorgt zu sein. *M*

i

Der Physician Assistant (Arztassistent) ist ein in Deutschland relativ neuer medizinischer Assistenzberuf. In den USA, Großbritannien und in den Niederlanden gibt es Physician Assistants seit Jahrzehnten. Sie fungieren als Bindeglied zwischen Ärzteschaft und Pflege und übernehmen delegierte Arztaufgaben, um die Ärzteschaft im Klinikalltag zu entlasten. Physician Assistants sind erfahrene Gesundheitsfachkräfte, die sich im Rahmen eines Dualen Bachelor Studiums zu Physician Assistants weitergebildet haben.

Die Aufgabengebiete sind vielseitig: Anamnese, Diagnostik, Erstellung von Behandlungsplänen und medizinische Tätigkeiten gehören zu den möglichen Einsatzbereichen. Im Operationsaal zum Beispiel assistieren Physician Assistants und führen kleinere Eingriffe durch, wie bspw. Wundversorgung und Wundverschlüsse.

**Ethik-Beratung**

# Eine (un)mögliche Entscheidung

## Das Ethik-Komitee steht in schwierigen Situationen beratend zur Seite

An einem kalten Wintermorgen wird die hochbetagte Hedwig F. in die medius KLINIK KIRCHHEIM eingeliefert. Sie ist schwer herzkrank und kommt in sehr kritischem Zustand auf die Intensivstation. Dort kann ihr Zustand zwar stabilisiert werden, sie erholt sich jedoch nicht und liegt nun im Koma. Da sie sich nicht mehr selbstständig ernähren kann und die Ernährung über die Venen nicht über längeren Zeitraum möglich ist, steht die Ernährung über eine sogenannte PEG-Sonde im Raum. Alternativ ist darüber nachzudenken, ob eine Sterbebegleitung im Sinne der Patientin wäre. Für beide Varianten gibt es ausreichende Begründungen.

Hedwig F. kann diese Entscheidung jedoch nicht mehr selbst treffen. Nun sind Ärzte, Pflegekräfte und nicht zuletzt die Angehörigen mit der Entscheidungsfindung betraut, die dem vermutlichen Willen der Patientin entsprechen soll.

Schwere Entscheidungen gehören in der Klinik zwar zum Alltag, dennoch sind diese oft existentiellen Fragen sehr komplex und manchmal auch konfliktbehaftet. So kann ein ethischer Konflikt entstehen: Oft steht auf der einen Seite das Recht des Patienten auf Autonomie, demgegenüber steht das Wohl-wollen und Nicht-schaden-wollen beziehungsweise die Fürsorge für den Patienten.

**Wie kann es in einer ethisch schwierigen und konfliktbehafteten Situation weitergehen?**

Das klinische Ethik-Komitee ist ein interdisziplinäres Team aus allen Klinikstandorten der medius KLINIKEN, das in solchen Situationen beratend zur Verfügung steht. Im Fokus der Beratung von Behandlungsteams, Patienten und Angehörigen stehen in der Regel die folgenden Fragen:

- » Entsprechen die Therapiemaßnahmen dem verfügbaren oder mutmaßlichen Willen der Patientin / des Patienten?
- » Soll eine Behandlung fortgeführt, intensiviert oder abgebrochen werden oder ist eine Umorientierung der medizinischen Maßnahme sinnvoll?
- » Wie kann die Würde der Patientin / des Patienten bei anstehenden Entscheidungen gewahrt werden?

Die Beratung über diese Fragen findet in Form eines Ethik-Konsils mit einer konkreten Fragestellung statt. Die ethische Fallberatung übernehmen geschulte Fallberaterinnen und -berater aus dem Ethik-Komitee. Ihr Ziel ist es, eine ethisch begründete und für alle Beteiligten nachvollziehbare Empfehlung auszusprechen. Das Votum des Komitees hat beratenden Charakter und alle Beteiligten unterliegen der Schweigepflicht.

Besonders wichtig ist den Mitgliedern hier stets die wertschätzende Unterstützung im Sinne des Patientenwohls. Die Erfahrung hat gezeigt, dass das strukturierte Aufarbeiten des konkreten Falles unter ethischen Gesichtspunkten und der moderierte, gemeinsame Weg der Konsensfindung im Ethik-Team der Schlüssel zur Lösung des Konfliktes ist. Die endgültige Ausrichtung der weiteren Behandlung und die damit verbundene Verantwortung verbleiben jedoch beim Behandlungsteam.

Es bleibt ohne Frage immer eine schwierige Situation, aber alle Beteiligten verspüren eine erhebliche Erleichterung, wenn der Konflikt und die Entscheidung für einen Moment an das Ethik-Team abgegeben werden können. Sie müssen die Last des Entschlusses nicht allein tragen, sondern gehen den Weg gemeinsam im Team.

RECHT  
ZEIT

AUTONOMIE

KONFLIKTLÖSUNG  
VERANTWORTUNG  
INDIKATION

WOHLTUN  
INTERDISZIPLINARITÄT

VORSORGEDOKUMENTE

FALLBERATUNG

GERECHTIGKEIT

THERAPIEENTSCHEIDUNG

PATIENTENVERSORGUNG

LEITLINIEN

NICHT-SCHADEN

PFLEGE  
VISITE

KOMMUNIKATION

PATIENTENWILLE

## DER ABLAUF EINER ETHIK-BERATUNG

### WER KANN ANFRAGEN?

Die Anfrage kann von Mitarbeitenden aus Medizin und Pflege, aber auch von Patienten und deren Angehörigen gestellt werden.

### WIE SIEHT DIE FRAGESTELLUNG AUS?

Es geht um ethische Fragestellungen, nicht um medizinische Entscheidungen.

### WER SIND DIE MITGLIEDER DER KOMITEES?

Das Komitee besteht aus jungen und erfahrenen Personen aus verschiedenen Berufsgruppen, mit verschiedenen kulturellen Hintergründen. So kann eine Fragestellung umfassend beleuchtet werden.

### WIE LANGE DAUERT EINE BERATUNG?

Innerhalb eines Arbeitstages wird die Anfrage an das Komitee weitergeleitet, innerhalb von zwei weiteren Arbeitstagen kommt es zum Ethik-Konsil, dessen Empfehlung schnellstmöglich übermittelt wird.

### WAS IST EIN ETHIK-KONSIL?

Im Ethik-Konsil wird der Fall von fünf bis sechs geschulten Personen so lange nach einem strukturierten Schema besprochen, bis das Team eine gemeinsame, ethisch gut begründete Empfehlung im Sinne des Patientenwohls abgeben kann.

### WIE SIEHT DAS ERGEBNIS AUS?

Innerhalb von zwei Tagen kommt das Konsil zu einer gemeinsamen Empfehlung, die neutral, nachvollziehbar und ethisch gut begründet ist, so dass sie den Beteiligten bei der Entscheidungsfindung helfen kann. *M*

## ETHIK KOMITEE



**Melanie Vinke**  
Oberärztin  
Klinik für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe  
ethikkomitee@medius-kliniken.de



**Dr. med. Silke Leonhardt**  
Sektionsleitung Neurogeriatrie  
Klinik für Innere Medizin  
und Altersmedizin  
ethikkomitee@medius-kliniken.de



**Klinikküche****WO DER *Geschmack* IM TAKT SERVIERT WIRD****Ein Blick hinter die Kulissen der Krankenhausküche**

In der Küche der medius KLINIK NÜRTINGEN steht jeden Tag ein eingespieltes Team bereit, das insgesamt rund 1.100 Mahlzeiten für die Patienten zubereitet. Unter der Regie von Küchenleiter Markus van der Lee laufen hier nicht nur Kochtöpfe heiß, sondern es wird auch größte Präzision und Organisation gefordert. Die tägliche Routine ist dabei nicht immer einfach, doch van der Lee und sein Team wissen, wie man Kritik begegnet und welche Gerichte bei den Patienten besonders beliebt sind.

Für Markus van der Lee ist es ein Highlight, wenn auf den Essenskarten oder Servietten einmal Lob oder ein nettes Wort für die Küche hinterlassen wird. „Einmal wurde uns sogar ein Gedicht gewidmet“, erzählt er. Solche positiven Rückmeldungen sind jedoch eher die Ausnahme, denn Kritik an Krankenhausessen bleibt nicht aus. „Das nehme ich nicht persönlich“, erklärt van der Lee. Es gebe zwar Patienten, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Beschwerden einen veränderten Geschmackssinn haben, eine weitere Gegebenheit spiele aber oftmals die viel größere Rolle: „Das gleiche Gericht schmeckt in einem Restaurant auf einem normalen Teller und mit hübscherem Ambiente eben doch besser als auf einem dreigeteilten Tablett im Patientenzimmer.“

Die warmen Mahlzeiten, die in Nürtingen auf die Stationen geliefert werden, werden nicht vor Ort zubereitet. Dafür sorgt

die Küchenmannschaft der medius KLINIK in Kirchheim unter der Leitung von Peter Strauß. Sowohl van der Lee in Nürtingen als auch Strauß in Kirchheim arbeiten unter der Gesamtverantwortung von René Durand, dem Leiter der gesamten Klinikgastronomie bei den medius KLINI-

**DIE NÜRTINGER KLINIKKÜCHE IN ZAHLEN****400**Quadratmeter  
Küche**33**Mitarbeiter im  
Küchenteam**1.100**Mahlzeiten  
pro Tag**250**Mahlzeiten in der  
Cafeteria



KEN. Jeden Tag werden große Behälter mit den frisch gekochten Speisen nach Nürtingen transportiert – und zwar mit einem speziell ausgestatteten LKW, der die richtige Temperatur der Gerichte sicherstellt. Sobald die Behälter in Nürtingen ankommen, werden sie in der dortigen Küche, die sich über mehr als 400 Quadratmeter erstreckt, für die Verteilung auf die Stationen vorbereitet.

#### PORTIONIERUNG IM AKKORD: TEAMARBEIT AM FÖRDERBAND

Am Morgen geht es in Nürtingen an die Portionierung der Mittagsmahlzeiten. Gerichte wie Thüringer Rostbratwurst, Pfannengyros oder Spaghetti Bolognese stehen auf dem Speiseplan. Bereits ab 10.30 Uhr beginnt die Crew mit der Arbeit am Fließband. Jedes Tablett wird individuell bestückt, abhängig von den Essenswünschen der Patienten, die vorab digital erfasst wurden. Dabei sitzt jeder Handgriff, denn Zeit ist hier entscheidend. „Es ist wie beim Mannschaftssport“, beschreibt van der Lee das Zusammenspiel, „jeder weiß genau, was zu tun ist.“ Am Ende des Fließbands steht Jennifer Diana Ruhland, die stellvertretende Küchenleiterin und Diätassistentin. Sie prüft jede Mahlzeit, bevor diese in die Essenswagen geladen wird. Besondere Kennzeichnungen am Fließband signalisieren, welche

Portionen zu welcher Station gehören – ein komplexer, aber reibungsloser Prozess.

Während sich der Speiseplan alle sechs Wochen wiederholt, gibt es saisonale Besonderheiten, und auch die Nachfrage nach vegetarischen und veganen Speisen hat zugenommen. Trotzdem sind es die klassischen Gerichte wie beispielsweise „Linsen mit Spätzle“, die bei den Patienten immer wieder gut ankommen.

#### KLINIKVERSORGUNG DAS GANZE JAHR ÜBER

Sieben Tage die Woche, 365 Tage im Jahr sorgt das Küchenteam in Nürtingen dafür, dass die Patienten stets versorgt sind. Dass dabei nicht immer jeder Geschmack getroffen wird, ist für van der Lee selbstverständlich. Doch anhaltende Unzufriedenheit lässt der Küchenchef nicht auf sich sitzen. „Manchmal besuche ich die Patienten direkt auf den Stationen, um im Gespräch Missverständnisse zu klären – und oft nehme ich auch einen kleinen Gruß aus der Küche mit“, sagt er mit einem Augenzwinkern. „Letztlich ist uns das Wohl der Patienten das Wichtigste.“ *M*



**Markus van der Lee**  
Leitung Küche



**3,5**  
Tonnen Käse  
pro Jahr



**4**  
Tonnen  
Blattsalat



**105.000**  
Scheiben Brot  
pro Jahr

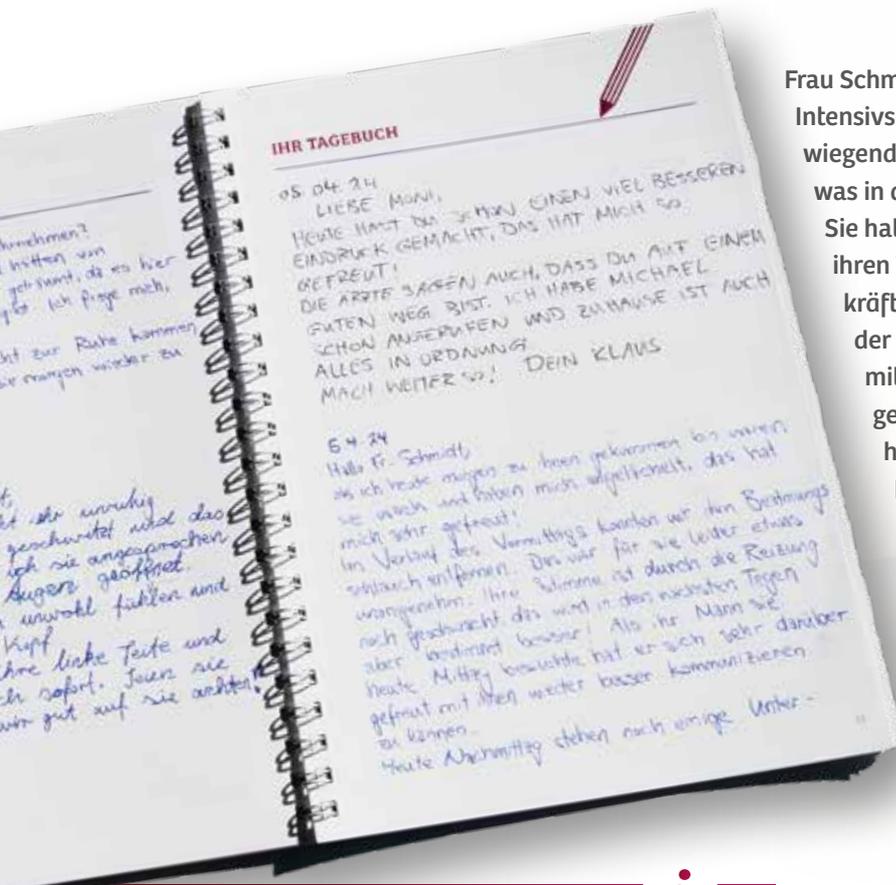


**190.000**  
Brötchen  
pro Jahr

Intensivstation

# Zeit ohne Erinnerung

Das Intensivtagebuch hilft Patienten und Angehörigen, aus dem Tiefschlaf zurück ins Leben zu finden



Frau Schmidt hat im vergangenen Frühjahr einige Tage auf der Intensivstation verbracht und wurde aufgrund einer schwerwiegenden Erkrankung kurzzeitig ins Koma versetzt. An das, was in dieser Zeit passiert ist, kann sie sich nicht erinnern. Sie hat nur eine blasse Erinnerung an wenige Details aus ihren Träumen in diesem Tiefschlaf: Stimmen der Pflegekräfte oder Angehörigen, die ungewohnten Geräusche der Intensivstation, Traum und Realität verschwimmen miteinander. Und auch das Alltagsleben um sie herum geht weiter – nur ihr eigenes Leben nicht. Der Aufenthalt auf der Intensivstation hat ein Loch in ihrem Leben hinterlassen. Aber Frau Schmidt hat das Glück, dieses Loch später wieder schließen zu können, weil andere nicht nur medizinisch und pflegerisch für sie gesorgt haben, sondern auch ein Tagebuch für sie geschrieben haben – um ihre Zeit ohne Erinnerung wieder mit Leben zu füllen.

Die Idee des Intensivtagebuches wurde Ende der 1980er-Jahre in Skandinavien geboren, in Deutschland haben sich die Tagebücher seit 2008 zunehmend verbreitet.

Heute ist das Tagebuch auch wissenschaftlich etabliert, viele Fort- und Weiterbildungseinrichtungen unterrichten zu diesem Thema, zahlreiche Studien belegen die positive Wirkung des Tagebuches auf Patienten und Angehörige.

Weltweit rechnet man Intensivtagebücher zur familienorientierten Versorgung, sie gelten als Qualitätsindikator einer Intensivstation. Laut entsprechenden Umfragen werden Tagebücher auf circa 10 bis 20 Prozent der Intensivstationen weltweit geführt.

**i**

Die Zeit im Koma kann für alle Beteiligten sehr belastend sein. Um die Zeit ohne Erinnerung wiederherzustellen oder die Wahrnehmungsstörungen während der Bewusstlosigkeit von Patienten auf der Intensivstation besser verarbeiten zu können, bieten die medius KLINIKEN ihren Patientinnen und Patienten ein sogenanntes Intensivtagebuch an: Das Tagebuch wird in der Zeit der Bewusstlosigkeit von den Pflegenden und Angehörigen der Patienten geführt, um die verlorene Zeit rekonstruieren und die Ausnahmesituation später besser verstehen und verarbeiten zu können. Auf der Intensivstation der medius KLINIK NÜRTINGEN betreuen Ellen Reiser, Britta Hötzel und Stefanie Genkinger – allesamt Intensiv-Fachpflegekräfte – das Projekt Intensivtagebuch: „Das Tagebuch hilft nicht zuletzt auch den Angehörigen, das Erlebte zu verarbeiten, indem sie sich ihre Gefühle, Sorgen und Ängste, aber auch ihre Wünsche von der Seele

schreiben können“, berichtet Ellen Reiser im Gespräch. „So können alle Betroffenen ihre Erfahrungen besser in ihr späteres Leben integrieren.“ In einem Augenblick der Hilflosigkeit stellt das Buch einen geschützten Raum dar. Angehörige sehen im Schreiben eine Aufgabe gegen die Machtlosigkeit.

Im besseren Umgang mit den einschneidenden Erlebnissen helfen den Patienten selbst kleine Details: Pflegende notieren, wenn sie den Patienten umlagern, wenn sie ein Zucken oder Lächeln beobachten können, wer zu Besuch am Bett war – alles sind wichtige Puzzleteile, um das Loch in der Zeitwahrnehmung zu stopfen, von dem die Patienten oft berichten. Im Tagebuch werden auch die Abläufe auf der Intensivstation erläutert, beispielsweise die Geräuschkulisse mit dem ungewohnten Piepsen und Brummen der Geräte. So kann so mancher Traum in einen realistischen Zusammenhang gestellt werden und erklärt dem Patienten, was er in Wirklichkeit erlebt hat.

Auch wenn der Patient das Leben um ihn herum verschlafen hat, das Tagebuch zeigt ihm, dass immer Menschen für ihn da waren, die ihn liebevoll und gewissenhaft versorgt und sich manche Stunde um ihn gesorgt haben. *M*

## Wer schreibt was ins Tagebuch?

- » Pflegende, Therapeuten, Angehörige und/oder Freunde schreiben in chronologischer Reihenfolge, so dass möglichst jeden Tag ein Eintrag mit Datum entsteht
- » Was ist passiert? Was hat zur Aufnahme auf die Intensivstation geführt?
- » Zustand des Patienten, medizinische Maßnahmen, Fortschritte der Genesung
- » Meilensteine in der Entwicklung (erstes Öffnen der Augen, erstes Sitzen)
- » Gefühle, Sorgen oder Ängste der Angehörigen
- » Umweltbeschreibungen: Was passiert in der Zwischenzeit? Wie geht es der Familie, Freunden? Berichte über Feste und Erlebnisse, Ausrichten von Grüßen etc.
- » Auch Malereien und Zeichnungen sind eine schöne Ergänzung
- » Sofern das Einverständnis des Patienten eingeholt werden kann, sind auch Fotos möglich
- » Nach der Verlegung auf eine Normalstation ist das Weiterführen des Tagebuchs auch noch eine wertvolle Hilfe für die Betroffenen



**Ehrenamtlicher Besuchsdienst**

# Grüne Engel im Einsatz

## Die Grünen Damen und Herren sind den Patienten mit kleinen Diensten eine große Hilfe

**Sie sind Lotsen im Krankenhausalltag, übernehmen kleine Botengänge und haben Zeit für ein tröstendes Gespräch. Unermüdlich sind sie im Einsatz – mit dem Ziel, den Patientinnen und Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus ein wenig angenehmer zu machen: Die Grünen Damen und Herren.**

Die Tochter der hochbetagten Patientin auf Zimmer drei wohnt in Berlin und hat jetzt auch noch Corona. Sie kann ihre Mutter dementsprechend nicht besuchen. „Könnt ihr bei ihr vorbeigehen, nach ihr schauen und ihr beim Telefonieren mit der Tochter helfen?“ Ein kurzer Blick auf den Zettel mit der Nachricht im Büro der Grünen Damen und Herren und schon ist Nadja Muhr auf dem Weg zu Zimmer drei. Sie klopft und bietet der alten Dame, die dort im Bett liegt, ihre Hilfe an. Kurze Zeit später steht auch schon die Leitung nach Berlin, Mutter und Tochter sind erleichtert. „Das ist ein ganz typischer Einsatz“, erzählt Nadja Muhr. Sie ist die Leiterin des ehrenamtlichen Besuchsdienstes „Grüne Damen und Herren“ an der medius KLINIK NÜRTINGEN. Sie und ihr Team – ebenso wie die Kolleginnen und Kollegen an den Standorten Kirchheim und Ostfildern-Ruit – kümmern sich um all die Kleinigkeiten, für die im Krankenhausalltag wenig Zeit ist. Sie besorgen Zeitschriften oder einen Kaffee, unterstützen beim Handy aufladen, geben den Blumen frisches Wasser, helfen dabei, sich im Krankenhaus zu orientieren, gehen ein Stück mit den Patienten spazieren oder mit ihnen über den Gang. Vor allem aber schenken sie Zeit und hören zu.

„Unser Einsatz beginnt immer mit einem Besuch im Stationszimmer“, erzählt Klaus Kronwald, Leiter der Grünen Damen und Herren Kirchheim, „hier erfahren wir vom Pflegepersonal, wer unsere Unterstützung besonders dringend braucht, dort gehen wir zuerst hin.“ Danach gehen die Grünen Damen und Herren von Zimmer zu Zimmer und bieten ihre Hilfe an. „Auf den Normalstationen können wir in Kirchheim an jedem Werktag unsere Hilfe anbieten. Künftig möchten wir unser Angebot ausweiten und auch auf der Intensivstation, für die Patienten der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und an der Information unsere Dienste anbieten“, berichtet Klaus Kronwald weiter. Besonders für Patienten auf der Intensivstation, die das Bett oft gar nicht verlassen können, oder für Patienten in der Psychiatrie, die oft länger im Krankenhaus sind, können die Besuche eine wohltuende Abwechslung sein. An der Information möchte das Team Patienten und Besucher besonders dabei helfen, sich im Haus zu orientieren.

„Vormittags geht es bei den Einsätzen oft um kleine Botendienste und Alltagshilfen. Wenn es am Nachmittag oder am Wochenende dann ruhiger wird in den Kliniken, ist oft Zeit für Gespräche und dafür, den Patienten zuzuhören“, ergänzt Nadja Muhr.

Für sie war ein persönlicher Schicksalsschlag der Anlass, sich beim ehrenamtlichen Besuchsdienst zu engagieren. Als ihr Mann vor einigen Jahren schwerkrank im Krankenhaus lag, wurde er von Grünen Damen und Herren umsorgt. Sie war so dankbar für diese Hilfe, dass sie beschloss, etwas zurückzugeben und selbst Grüne Dame zu werden. Ein Schritt, den die 55-Jährige nie bereut



## Wer wir sind ...



- Wer** | 51 Ehrenamtliche zwischen 26 und 85 Jahren  
**Wann** | von montags- bis samstags, vor- und nachmittags, auch an Weihnachten  
**Wo** | an den medius KLINIKEN Kirchheim, Nürtingen und Ostfildern-Ruit  
**Was** | Zuhören, Orientierung geben, kleine Botengänge erledigen, einfach Zeit schenken  
**Wie** | Mit viel Herzblut und Engagement – Jeder und jede so, wie es ihm liegt: der eine ist extrovertiert und kommt schnell mit allen Patienten ins Gespräch, die andere hilft lieber bei der Orientierung im Krankenhaus oder bei Botengängen  
**Warum** | Um den Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus zu erleichtern

hat. Obwohl sie voll berufstätig ist, findet sie immer Zeit für ihren „grünen Dienst“. Die Dankbarkeit der Menschen, die Gemeinschaft mit den anderen Ehrenamtlichen und das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun, ist für sie so wertvoll, dass sie ihre Zeit gerne gibt. Wie ihr geht es den meisten Ehrenamtlichen im Team. Der Wunsch etwas zurückzugeben und die Freude, etwas Sinnvolles zu tun, eint die Grünen Damen und Herren, die sich aus Menschen aller Altersgruppen und vieler unterschiedlicher Berufsgruppen zusammensetzen.

Patientinnen und Patienten, Angehörige und Mitarbeitende können die Grünen Damen und Herren um Unterstützung für einen Patienten bitten.

Sie möchten die Hilfe der Grünen Damen und Herren anfordern? Oder Sie möchten sich im Rahmen eines Ehrenamtes bei den Grünen Damen und Herren engagieren? Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme! *M*



medius KLINIK NÜRTINGEN

**Nadia Muhr**  
Leitung  
Grüne Damen und Herren  
Tel. 0172 / 9001161



medius KLINIK KIRCHHEIM

**Klaus Kronwald**  
Leitung  
Grüne Damen und Herren  
Tel. 0151 / 65131355



medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

**Bernd Poweleit**  
Pflegedirektor  
Tel. 0711 / 4488-13000

## Zeit ist das größte Geschenk

Die grünen Damen und Herren unterstützen ehrenamtlich Patienten und Patientinnen sowie deren Angehörige. Sie sind Lotsen im Krankenhausalltag, übernehmen kleine Botengänge und schenken Zeit. Inspiriert vom US-amerikanischen Besuchsdienst „Pink Ladys“ gründeten sich in Deutschland im Jahr 1969 die Grünen Damen und Herren. Die Ehrenamtlichen, die in der Evangelischen Kranken- und Alten-Hilfe e.V. (eKH) in Deutschland organisiert sind, sind seitdem an den grünen Kitteln zu erkennen, die sie bei ihren Einsätzen tragen. In Nürtingen gründete Johanna Gutekunst 1981 die erste Gruppe von Grünen Damen und Herren an den medius KLINIKEN (damals noch Kreiskliken). Im Jahr 2003 gründete Beate Wirth eine eigene Gruppe für den Standort Kirchheim. Aktuell schenken an den medius KLINIKEN 51 Grüne Damen und Herren zwischen 26 und 85 Jahren den Patienten Ihre Zeit.

## Begleitung und Unterstützung

# Leben mit Krebs

## Mehr als Medizin: Ganzheitliche Begleitung während der Krebsbehandlung

Die Diagnose Krebs verändert alles. Viele Fragen tauchen auf: Wie geht es jetzt weiter? Wie bewältige ich die Zeit der Therapie? Und was bedeutet das für meine Familie und Partnerschaft? Dank medizinischer Fortschritte in Vorsorge, Früherkennung und Behandlung sind die Heilungschancen bei Krebserkrankungen heute deutlich besser als noch vor wenigen Jahren. Auch die Belastung durch moderne Therapien hat sich im Vergleich zur klassischen Chemotherapie verringert. Dennoch stellt die Diagnose das Leben der Betroffenen von einem Moment auf den anderen auf den Kopf.

Neben der medizinischen Behandlung rückt daher die psychosoziale Begleitung von Krebspatienten und ihren Angehörigen zunehmend in den Fokus. In spezialisierten Krebszentren gehört psychoonkologische Unterstützung mittlerweile zum festen Bestandteil der Therapie. Ebenso gewinnen onkologische Pflegesprechstunden immer mehr an Bedeutung.

Zeit für Gespräche, Hilfe im Umgang mit der Erkrankung und Nebenwirkungen der Therapie sowie die Stärkung der Autonomie der Patienten steht bei beiden Angeboten im Fokus. „Wir machen den Patienten ein Angebot, das sie annehmen oder ablehnen können“, erklärt Patrick Metzner, Psychologe im Psychologischen Dienst der medius KLINIKEN. Das kostenlose Angebot richtet sich an alle Krebspatienten, die ambulant oder stationär in den medius KLINIKEN behandelt werden. „Auch enge Freunde oder Familienangehörige können sich an uns wenden. Manchmal sind sie stärker belastet als die Patienten selbst“, ergänzt Patrick Metzner.



### DIE BRÜCKENPFLEGE

Die Brückenpflege ist ein Konzept zur Versorgung und Betreuung von schwerkranken Tumorpatienten im häuslichen Umfeld, das an allen Tumorzentren und onkologischen Schwerpunktkrankenhäusern in Baden-Württemberg angeboten wird.

Die Gespräche im Rahmen der psychoonkologischen Betreuung können helfen, die vielen neuen Informationen zu verarbeiten, Hoffnung zu schöpfen und konkrete Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Dabei geht es nicht um Psychotherapie, sondern um konkrete Hilfen im Umgang mit der sehr belastenden Situation der Krebserkrankung. „Ich vergleiche die Krankheit gerne mit einer Treppe: Die Patienten müssen die Stufen selbst hinaufgehen, aber wir können ihnen mit unseren Gesprächen einen Handlauf anbieten. Durch die Gespräche schrumpft der Krebs nicht, aber wir können helfen, den Stress in dieser sehr belastenden Situation zu verringern.“

Oft sind es gerade die scheinbar kleinen Dinge, die das Leben der Betroffenen ein wenig leichter machen. Das weiß auch Rafael Franik, stellvertretender Leiter der Onkologischen Tagesklinik, zu deren Angebot die Onkologische Pflegesprechstunde gehört. „Wir beraten unsere Patienten schon vor Beginn der Therapie, stellen Rezepte aus und geben ihnen praktische Tipps, wie etwa die Verwendung einer weichen Zahnbürste oder den Umgang mit Kälteempfindlichkeit“, erklärt er.

Während der Therapie kommen diejenigen Patienten, die einen Teil ihrer Behandlung zu Hause durchführen, regelmäßig in die Onkologische Pflegesprechstunde. Hier wird der Gesundheitszustand überwacht und mögliche Nebenwirkun-



gen werden besprochen. „Wir nehmen uns in der halbstündigen Sprechstunde Zeit für unsere Patienten. Viele berichten, dass sie es als wohltuend empfinden, ohne Zeitdruck und auf Augenhöhe betreut zu werden“, so Franik.

Wenn erforderlich, stellt das Team auch den Kontakt zum Psychologischen Dienst oder zur Brückenpflege her, die die häusliche Betreuung von Tumorpatienten übernimmt. So wird sichergestellt, dass die Patienten bestmöglich betreut werden – sowohl medizinisch als auch emotional. *M*

### DIE ONKOLOGISCHE PFLEGESPRECHSTUNDE (OPS)

Vor Beginn der Krebstherapie erhalten Patienten von speziell ausgebildeten Pflegefachkräften eine umfassende Beratung. Ängste und mögliche Nebenwirkungen werden besprochen und die Patienten erhalten viele praktische Tipps. Während der Krebstherapie werden Patienten, die eine Krebstherapie in Form von Tabletten oder Spritzen erhalten, von Fachpflegekräften individuell begleitet und betreut. Die Fachpflegekräfte haben den Therapieverlauf sowie die psychosoziale Situation im Blick und stellen bei Bedarf schnellen Kontakt zu Ärzten, Psychologen und der Brückenpflege her.

### DER PSYCHOLOGISCHE DIENST

Der Psychologische Dienst bietet allen Tumorpatienten (und ihren Angehörigen), die in den medius KLINIKEN behandelt werden, eine kostenfreie psychologische Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der Krebserkrankung an. Ein Team aus zwei Psychologinnen und einem Psychologen bietet an den medius KLINIKEN in eigenen Räumlichkeiten psychonkologische Gespräche an. Die Kontaktaufnahme kann durch Patienten, deren Angehörige, Ärzte oder Pflegepersonal erfolgen. Das Team des Psychologischen Dienstes sucht alle neuen stationären Patienten mit einer Krebsdiagnose oder dem Verdacht auf Krebs auf und bietet Unterstützung an. Zudem erhalten alle Krebspatienten regelmäßig Fragebögen, in denen der Wunsch nach Unterstützung abgefragt wird.



**Rafael Franik**  
Stellvertretende Leitung  
Onkologische Tagesklinik  
Tel. 07022 / 78-25608



**Patrick Metzner**  
Psychologischer Dienst  
Tel. 0711 / 4488-19320



Den Ernstfall üben

# Damit im NOTFALL jeder Handgriff sitzt

Simulationstraining verbessert die Zusammenarbeit von medizinischen Teams

Herr Schwarz liegt nach einem Schlaganfall im Krankenhaus. Als die Pflegekräfte bei ihm nach dem Rechten sehen, reagiert er nicht auf Ansprache. Kein Grund zur Sorge, findet der diensthabende Arzt: Nach einem Schlaganfall ist die Sprache oft beeinträchtigt.

Doch die angehende Pflegefachkraft Isabella Ambro ist skeptisch. „Gestern konnte ich noch mit ihm sprechen, hier stimmt etwas nicht“, sagt sie entschlossen. Gemeinsam mit ihren Kolleginnen Lena Ströbele und Amina Abdallah überprüft sie schnell die Vitalparameter und ruft erneut den Arzt. Die Diagnose folgt rasch: Herr Schwarz erleidet einen anaphylaktischen Schock, eine potenziell lebensbedrohliche allergische Reaktion. Sofort bekommt er das rettende Adrenalin gespritzt.

**i**

Im Jahr 1972 kam es über Florida zu einem tragischen Flugzeugabsturz. Flug 401 von Eastern-Airlines stürzte ab, da die gesamte Cockpitbesatzung damit beschäftigt war, ein Problem mit einem blinkenden Kontrolllämpchen zu lösen. Niemand bemerkte den ausgeschalteten Autopiloten und den stetigen Sinkflug. Unter dem Eindruck dieses tragischen Ereignisses wurden Simulationstrainings für Piloten entwickelt, in denen der Ernstfall und ganz besonders die Kommunikation im Team geübt und verbessert werden konnten. Das Konzept aus der Luftfahrt findet seit einigen Jahren auch in der Medizin Anwendung.

Ein Stockwerk tiefer ringt eine andere Patientin nach Luft. Ihr Atem pfeift, während sie verzweifelt versucht, Luft zu holen. Die angehenden Pflegefachkräfte bemühen sich, sie zu beruhigen, doch sie wehrt sich gegen die Sauerstoffmaske, ihr Röcheln wird immer bedrohlicher. Erst als der Arzt eintrifft, kann die Patientin beruhigt werden. Er verordnet Morphium zur Linderung ihrer Atemnot. In der Stresssituation fällt es den Pflegeauszubildenden zunächst schwer, die richtige Dosis zu verabreichen. Sekunden ziehen sich zu Minuten bis das Medikament wirkt und die Patientin sich allmählich entspannt.

Gleich nebenan im Schockraum reanimieren drei angehende Pflegefachkräfte einen Säugling. „Wo sind eure Handschuhe?“, fragt Alexander Tittel, „habt ihr die vergessen?“ Doch Tittel, der zuvor den Arzt gespielt hat, lobt die Auszubildenden später: „Genau so soll es sein. Die Fehler sollen hier in der Simulation passieren, nicht im Klinikalltag.“ Alexander Tittel leitet das Simulationszentrum „KISS“ am Universitätsklinikum Köln. Hier trainieren die angehenden Pflegefachkräfte drei Tage lang intensiv den Ernstfall. Dank Hightech-Puppen wie „Herr Schwarz“ oder dem „leblosen Säugling“ sowie professionellen Schauspielern, die beispielsweise die asthmakranke Patientin verkörpern, werden medizinische Notfälle realitätsnah simuliert. Die Szenen werden gefilmt und anschließend gemeinsam analysiert.



## DIE 15 CRM-PRINZIPIEN

- ☑ Kenne deine Arbeitsumgebung.
  - ☑ Antizipiere und plane voraus.
  - ☑ Hilfe anfordern – lieber früher als später.
  - ☑ Übernimm die Führungsrolle oder sei ein gutes Teammitglied.
  - ☑ Verteile die Arbeitsbelastung.
  - ☑ Mobilisiere alle verfügbaren Ressourcen.
  - ☑ Kommuniziere sicher und effektiv – sag, was dich bewegt.
- ☑ Beachte und verwende alle vorhandenen Informationen.
  - ☑ Verhindere und erkenne Fixierungsfehler.
  - ☑ Habe Zweifel und überprüfe genau („double check“).
  - ☑ Verwende Merkhilfen und schlage nach.
  - ☑ Prüfe die Situation immer wieder.
  - ☑ Achte auf gute Teamarbeit – andere unterstützen und sich koordinieren.
  - ☑ Lenke deine Aufmerksamkeit bewusst.
  - ☑ Setze Prioritäten dynamisch.

„Unser Ziel ist es, gut ausgebildete Pflegekräfte auf die Stationen zu schicken“, erklärt Benjamin Richter, Schulleiter der Berufsfachschulen für Pflege der medius KLINIKEN. „Durch die Simulationstrainings erleben sich die Auszubildenden als handlungsfähig und trauen sich zu, in Akutsituationen die Initiative zu ergreifen. Zudem lernen sie, wie wichtig klare Kommunikation gerade in Stresssituationen ist.“

### KONZEPT AUS DER LUFTFAHRT ERHÖHT PATIENTENSICHERHEIT

Grundlage des Trainings ist das aus der Luftfahrt stammende „Crew Resource Management“ (CRM). Im Fokus steht immer die Teamkommunikation. Optimierte Absprachen können die Patientensicherheit nachweislich erhöhen, wissenschaftliche Studien zeigen, dass 70 Prozent der Krisen im Krankenhaus nicht durch mangelndes fachliches Wissen, sondern durch Fehler im Teammanagement und problematische Kommunikation entstehen.

### TRAININGS AM REALEN ARBEITSPLATZ

Damit im Notfall jeder Handgriff sitzt, gibt es bereits seit mehr als zehn Jahren auch regelmäßig Simulationstrainings vor Ort in den medius KLINIKEN. Auch hier werden mit Hightech-Puppen und Schauspielern Akutsituationen simuliert, die Behandlungsteams gefilmt und die Einsätze gemeinsam ausgewertet. „Wir trainieren bewusst vor Ort am Arbeitsplatz mit den realen interdisziplinären Behandlungsteams“, erläutert Dr. Thomas Kieber, Leitender Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin an der medius KLINIK NÜRTINGEN, der die Simulationstrainings in den medius KLINIKEN or-

ganisiert. „Häufig ziehen wir auch externe Instruktoressen hinzu, die unsere Prozesse objektiv beurteilen können. Die Trainings vor Ort in den Kliniken helfen uns, die Teamkommunikation zu verbessern. Zugleich können wir eventuelle strukturelle Defizite erkennen und beheben.“ Regelmäßig trainiert wird in den medius KLINIKEN überall dort, wo Zwischenfälle häufig auftreten, beispielsweise im Kreißsaal, in der Stroke Unit, im OP, in der Endoskopie und in der Zentralen Notaufnahme. Mehr als 60 Trainings hat das Team um Dr. Kieber bereits durchgeführt. „Häufige, leicht vermeidbare Fehler sind das Nicht-Aussprechen von Gedanken oder das Sprechen in den Raum, statt Aufgaben direkt einer Person zuzuweisen und eine Rückmeldung einzufordern“, erläutert Dr. Kieber. „Das kann zu Verzögerungen und Missverständnissen führen. Wir trainieren deshalb unter anderem klare und direkte Kommunikation, etwa durch das Sprechen mit Namen.“

Dass Simulationstraining tatsächlich Leben rettet, bestätigt Alexander Tittel: „Immer wieder bekomme ich Rückmeldungen von Teilnehmern, dass sie im echten Klinikalltag genau dieselbe Situation erlebt haben, die wir im Training durchgespielt haben. Und dank der Übung konnten sie einen Fehler vermeiden – mit positivem

Ausgang für den Patienten.“ *M*



Kurz &amp; knackig

# Zwei Neue bringen es auf den Punkt

Die medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT hat ein neues Führungsteam: Michael Eßer ist seit November 2024 neuer Klinikleiter. Der gebürtige Rheinländer ist studierter Gesundheitsökonom und seit über sechs Jahren im Krankenhausmanagement tätig. Bernd Poweleit hat seit Juni 2024 die Pflegedirektion übernommen. Der 54-jährige studierte Pflegemanager hat 1992 als Krankenpfleger begonnen und seitdem sämtliche Stufen der Karriereleiter durchlaufen. Im Interview erzählen die beiden, wie sie miteinander Zukunft gestalten wollen.

## 1. IHR JOB IN DREI SÄTZEN?



**Michael Eßer:** Als Klinikleiter Sorge ich dafür, dass alle Zahnräder im komplexen System Krankenhaus möglichst optimal ineinandergreifen. Meine Verantwortung besteht letztlich darin, eine Struktur bereitzustellen und beständig weiterzuentwickeln, die es den an der Patientenversorgung beteiligten Kolleginnen und Kollegen erlaubt, jeden Tag Spitzenmedizin für unsere Patientinnen und Patienten zu erbringen. Um unserer Gesamtverantwortung für die medizinische Versorgung des Landkreises auch langfristig Rechnung zu tragen, liegt ein wesentlicher Fokus meiner Arbeit auch auf dem Erhalt der wirtschaftlichen Tragfähigkeit unserer Klinik.



**Bernd Poweleit:** Ich kümmere mich um alles, was für einen reibungslosen Ablauf in der Klinik sorgt. Dazu gehören vor allem die Personalbeschaffung in der Pflege und ganz viel organisatorische Themen. Berufsgruppenübergreifend ist die Etablierung von neuen Projekten eine der Hauptaufgaben in der Pflegedirektion, verbunden mit der stetigen Etablierung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen an der Basis.

## 2. WAS TREIBT SIE IN IHREM JOB AN?



**Michael Eßer:** Unsere Gesellschaft beruht darauf, dass ein jeder in seinem Verantwortungsbereich einen engagierten Beitrag leistet. Zu wissen, dass mein Wirken zur konstanten Verbesserung der Gesundheitsversorgung in unserem Einzugsgebiet beiträgt und

die konkreten Auswirkungen meiner Arbeit zu sehen, verschaffen mir eine große innere Zufriedenheit und Erfüllung.



**Bernd Poweleit:** Die Neugier, jeden Tag mit allen Akteuren der Klinik gestalten zu können, um die aktuellen Herausforderungen sehr gut und frühzeitig bearbeiten zu können.

## 3. WAS IST IHNEN IN DER ZUSAMMENARBEIT BESONDERS WICHTIG?



**Michael Eßer:** Wie in jedem Unternehmen lebt die Qualität unserer Arbeit von einem gesunden Miteinander. Besonders im Krankenhaus wirkt eine bunte Vielfalt an Berufsgrup-





pen und menschlichen Charakteren zusammen. Vor diesem Hintergrund ist mir ein kompromisslos wertschätzender und ehrlicher Umgang wichtig.

**Bernd Poweleit:** Offene Kommunikation bis ins Detail, auch wenn es mal unbequem wird, Loyalität zum Unternehmen. Nur so können wir gemeinsam die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen stemmen.

**4. DREI GEGENSTÄNDE, OHNE DIE SIE IHREN JOB NICHT MACHEN KÖNNEN?**

**Michael Eßer:** Glücklicherweise bedarf es hierzu nicht besonders viel: Eine funktionierende IT-Infrastruktur, ein Telefon und ein halbwegs großer Besprechungstisch genügen vollkommen. Viel wichtiger sind die vielen Kolleginnen und Kollegen, ohne deren Mitwirkung buchstäblich nichts vorwärtsgehen würde.

**Bernd Poweleit:** Telefon, Computer und Espresso.

**5. EIN TYPISCHER SATZ IN IHREM JOB?**

**Michael Eßer:** Mit Aufkommen der Krankenhausreform und der sich überschlagenden Änderungen der krankenhaupolitischen Rahmenbedingungen stehen wir nahezu täglich vor der Frage „Was bedeutet das für uns?“.

**Bernd Poweleit:** Wie lösen wir das Problem gemeinsam?

**6. WO ZIEHT ES SIE HIN, WENN SIE MAL ABSCHALTEN WOLLEN?**

**Michael Eßer:** In der Regel genügt dazu die Autofahrt nach Hause. Gerade am Wochenende darf es aber auch gerne mal eine längere Radausfahrt sein.

**Bernd Poweleit:** Ans Meer, aktuell am liebsten in Dänemark.

**7. WENN SIE DIE WELT EIN STÜCK BESSER MACHEN KÖNNTEN – WAS WÜRDEN SIE ALS ERSTES ANGEHEN?**

**Michael Eßer:** Wir brauchen einen stärkeren, von Empathie geleiteten Blick auf das Große und Ganze. Vielfach sind wir – sei es im persönlichen, beruflichen oder politischen Kontext – von Partikularinteressen getrieben. Ich würde mir, besonders auch im Hinblick auf die Konflikte und Herausforderungen unserer Zeit, ein wenig mehr Verständnis für die Situation des jeweiligen Gegenübers und mehr Kompromissbereitschaft wünschen.

**Bernd Poweleit:** Eine bessere wertschätzende Kommunikation, die zu einem besseren Miteinander führt, und wieder mehr Akzeptanz anderen Standpunkten gegenüber. Wir müssen nicht einer Meinung sein, niemals, aber wir benötigen wieder deutlich mehr Respekt im täglichen Umgang miteinander. *M*



**Michael Eßer**  
Klinikleitung  
Tel. 0711 / 4488-14000



**Bernd Poweleit**  
Pflegedirektor  
Tel. 0711 / 4488-13000



# STARKE PERSÖNLICHKEITEN GESUCHT.



**Franziska Weil**  
Assistenzärztin  
Klinik für Innere Medizin,  
Rheumatologie,  
Pneumologie, Nephrologie  
und Diabetologie  
Bodybuilderin

FOLGE UNS  
AUF SOCIAL MEDIA!



[medius-kliniken.de/karriere](https://medius-kliniken.de/karriere)

MITEINANDER wollen wir Kräfte bündeln und suchen  
Dich als Verstärkung an unseren Standorten in Kirchheim,  
Nürtingen oder Ostfildern-Ruit.

**LERNE UNS KENNEN UND WERDE TEIL EINES STARKEN TEAMS!**