

## AUS DEM INHALT

### Neubau:

In der zukünftigen Station C3 erfolgt Intensivmedizin vom Feinsten **Seite 2**

### Apotheke:

Das Klinikum nimmt deutschlandweit eine Vorreiterrolle beim Therapeutischen Drug Monitoring ein. **Seite 3**

### Strahlentherapie:

Die Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie verfügt über große Erfahrungen bei der Bestrahlung gutartiger Erkrankungen **Seite 4**

### Bernd Linsmeier:

Mixtur aus Malerei und Fußball bildet sein privates Lebenselixier. **Seite 7**

### Darmkrebszentrum:

Gelungene Kommunikations-offensive über Darmkrebs und seine Vorboten im Darmkrebsmonat März. **Seite 8**

### Ausbildung:

Arbeiten in der Pflege - ein Beruf mit Perspektiven. **Seite 9**

### Ärztlicher Ratgeber:

Lungenfachärztin Dr. Brigitte Mayer informiert über die Sauerstofftherapie. **Seite 12**

### Preisrätsel:

**Seite 14**

## Im Neubau des Bettenhauses C sollen ab November die ersten Patienten versorgt werden

Die 2009 eingeläutete Bauphase am Bettenhausneubau hat bisher manche Hürde bewältigt und befindet sich jetzt auf der Zielgeraden. In sechs Monaten soll es soweit sein.

Qualitätsprobleme beim Estrich im Neubau haben die Zeitplanung für die Inbetriebnahme des neuen Bettenhauses C am Klinikum Heidenheim durcheinander gewirbelt. Nachdem der Estrich in allen Etagen des Neubaus stichprobenmäßig einer gutachterlichen Prüfung unterzogen worden war, wurden unterschiedliche Ausprägungen der Qualitätsprobleme in den sechs Ebenen des Neubaus festgestellt. Im zweiten Quartal dieses Jahres sind die notwendig gewordenen Gutachten über den Umfang der erforderlichen „Sanierungsmaßnahmen“ von den Verantwortlichen gesichtet, analysiert und bewertet worden, bevor sich der Aufsichtsrat abschließend damit beschäftigte. Die veranschlagten Kosten für die reine Sanierung liegen bei rund 200.000 Euro. Die rechtliche Klärung des Schadensersatzes für die Schadensbehebung und den Zeitverzug ist



Sicher die Schokoladenseite des Neubaus: Die Westfassade des Bettenhauses C, darüber ist der kreisrunde Hubschrauberlandeplatz zu erkennen. Ab November können Patienten hier den Blick hinüber zum Wildpark Eichert schweifen lassen.

bislang sowohl dem Grunde als auch der Höhe nach noch nicht abgeschlossen. Nach entsprechender inzwischen erfolgter Ausschreibungen der Sanierung schließt sich die Prüfung der eingegangenen Angebote und die Auftragsvergabe an. Es sollen 490 Quadratmeter Estrichfläche einschließlich Bodenbelag entfernt und wieder eingebaut werden. Da diese Maßnahmen einschließlich der notwendigen Trocknungszeiten einen

längeren Zeitraum erfordern, resultieren daraus Bauverzögerungen in den anderen derzeit laufenden Gewerken des bereits relativ weit fortgeschrittenen Innenausbau. Nach den nun aktualisierten Planungen soll die Übergabe des Neubaus aber am Montag, 19. November 2012 erfolgen. Ab diesem Termin werden drei Wochen lang sukzessiv die neuen Bereiche in Betrieb gehen. Zuvor ist die Inbetriebnahme nebst Probebetrieb der

neuen technischen Anlagen erforderlich. **Einweihung** Die feierliche Einweihung des Hauses ist bislang für Freitag, 9. November 2012 geplant. Dieser Termin ist allerdings noch von verschiedenen Terminzusagen abhängig. In unmittelbarer zeitlicher Nähe dazu soll dann ein Tag der offenen Tür stattfinden, an dem die Bevölkerung die Möglichkeit auch zum Blick hinter die Kulissen erhalten wird.

### Folgende Umzugstermine sind vorgesehen

- **C 6: Kardiologie/Pneumologie**  
Ebene: 02 (Station 23, Mo., 19. Nov.)
- **C 5: Kardiologie/Nephrologie**  
Ebene: 02 (Station 26, Di., 20. Nov.)
- **ZTV: Zentrale Textverarbeitung**  
Ebene: - 01  
(Do., 22. Nov. + Fr., 23. Nov.)
- **C 2: Infektiologie/Gastroenterologie**  
Ebene: 00 (Stationen 27 + 29, Mo., 26. Nov.)
- **C 3: Zentrum für Intensivmedizin**  
Ebene: 01  
(Stationen 19 + 25, Mi., 28. Nov.)
- **C 4: Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**  
Ebene: 01 (Station 11, Fr., 30. Nov.)
- **C 1: Zentrale Notaufnahme ZNA**  
Ebene 00  
(Chirurgische Ambulanz/Innere Aufnahme, Mo., 3. Dez.)
- **Stationäre Dialyse**  
Ebene: 02 (Akutdialyse, Mi., 5. Dez.)
- **Zentrallabor**  
Ebene: - 01 (Fr., 7., Sa., 8. und So., 9. Dez.)
- **C 8: Onkologie/Palliativmedizin**  
Ebene: 03  
(Stationen 35 + 37, Di., 11. Dez.)
- **C 7: Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie**  
Ebene: 03  
(Stationen 13 + 51, Mi., 12. Dez.)

## LEITARTIKEL

### Hier tun Kürzungen richtig weh

#### Kliniken brauchen Ausgleich für Tariflasten sowie Rücknahme der Kürzungen 2011 und 2012

Die Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH stimmt mit in den bundesweiten Hilfeschrei der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), dem Dachverband der Krankenhäuser in Deutschland, ein. Unter dem Motto „Wann immer das Leben uns braucht“ soll auf die mittlerweile dramatische finanzielle Lage in den meisten der 2.064 Kliniken bei gleichzeitig prall gefüllten Kassen des Gesundheitsfonds und der gesetzlichen Krankenkassen aufmerksam gemacht werden. Eine Verbesserung der finanziellen Situation der Krankenhäuser muss nun dringend erreicht werden - hierzu bedarf es aber der Unterstützung durch die Politik und durch die Allgemeinheit. Dieses Ziel verfolgen die DKG, ihre Mitgliedsverbände und viele Krankenhausträger mit dieser bundesweiten Aktion.

Auch im Klinikum auf Heidenheims Schlossberg wird mit großformatigen Info-Postern darauf hingewiesen, dass medizinische Versorgungssicherheit für den Menschen eine ebenso sichere Finanzierung benötigt. Dies gilt ganz besonders für die Krankenhäuser, die die Versorgung an jedem Tag und zu jeder Stunde des Jahres sicherstellen und oftmals in der Vergangenheit immer



Geschäftsführer Reiner Genz

dann als Libero einspringen mussten und müssen, wenn sich keine anderen Leistungserbringer für diese Leistungen finden lassen. Eine Milliarde Euro an vollzogenen Kürzungen in 2012 bringen die Krankenhäuser selbst in Not. Sie benötigen Hilfe zur Refinanzierung unausweichlicher Kostensteigerungen, wie z. B. durch die neuen Tarifverträge. Eine Million Beschäftigte in den Krankenhäusern müssen an der allgemeinen Lohnentwicklung teilhaben, vor allem wenn man dem akuten Ärztemangel und dem zukünftigen Mangel an Pflegekräften wirksam, nachhaltig und ehrlich begegnen will.

Aber auch die ständig steigenden Strom- und Gaspreise machen den relativ energieintensiven Betrieb eines Krankenhauses wirtschaftlich im-

mer schwieriger. Die von der Bundespolitik 2008 angesichts der ersten Bankenkrise beschlossenen Sparmaßnahmen für die Krankenhäuser haben 2011 nur Erlössteigerungen in Höhe von 0,90 % zugelassen, 2012 lag die vorgegebene Begrenzung bei nur 1,48 %. Damit lassen sich weder normale Personalkostensteigerungen noch die seit 2010 sehr deutlich gestiegenen Preise im Energiesektor finanzieren. „Das Hauptproblem für die Krankenhäuser stellt die Refinanzierung der aktuellen Tarifierhöhungen bei gleichzeitig weiter stattfindenden Kürzungen dar. Mit einem Preiszuwachs von einem Prozent können Lohnsteigerungen von drei Prozent und mehr nicht bezahlt werden“, darauf verweist der Präsident der DKG, Alfred Dänzer.

Hinzu kommen für viele Krankenhäuser seit 2011 weitere Belastungen, weil jede zusätzliche erbrachte Leistung mit Mehrleistungsabschlägen bis zu 30 % belastet wird. Die vielen Versprechungen im Vorfeld und während der fünfjährigen Umsetzung des neuen Entgeltsystems, dass nach Einführung des DRG-Systems auch jede Leistung zu 100 % vergütet wird, hielten damit gerade mal ein Jahr. Außerdem werden damit den Krankenhäusern das Demographierisiko sowie die Kosten des medizinischen Fortschritts nahezu einseitig auferlegt.

Ein Teil der 20 Milliarden Euro Überschüsse im Gesundheitsfonds und bei den Krankenkassen müssen daher dringend zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser eingesetzt werden, wenn man unser Gesundheitswesen vor allem qualitativ und sozialadäquat erhalten will. Alleine bei den Personalkosten baut sich eine Finanzierungslücke von einer Milliarde Euro auf. Gleichzeitig sind den Krankenhäusern Kürzungen von 1,3 Milliarden Euro für die Jahre 2011 und 2012 auferlegt worden. Dass die Bundesregierung bei einem Überschuss in Höhe von 20 Milliarden Euro bei Gesundheitsfonds und Krankenkassen an den Sparmaßnahmen aus 2008 festhalte, sorgt laut Dänzer in den Krankenhäusern für Wut und

Ärger. Sein Standpunkt lautet: „Wir sind jetzt an dem Punkt, wo die Bundesregierung nicht mehr wegschauen kann. Mit ihrer Kürzungspolitik macht die Koalition die ohnehin schwere Arbeit der 1,1 Millionen Krankenhausbeschäftigten nicht leichter. Bei 20 Milliarden Euro Überschüssen ist das nicht mehr erklärbar. Die Klinikmitarbeiter müssen an der allgemeinen Lohnentwicklung teilhaben können. Das Gesundheitswesen braucht qualifizierte und motivierte Beschäftigte. Ohne ausreichende Finanzierung geraten die Kliniken in die groteske Situation, einerseits freie Stellen für Ärzte und Pflegekräfte zu haben und gleichzeitig aus Finanzierungsnöten weitere Mitarbeiter freisetzen zu müssen“. Für die Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH, deren Kostenstruktur im Vergleich zum Durchschnitt aller deutschen Krankenhäuser aufgrund der mitarbeiter- und damit patienten-orientierten Klinikstrategie noch personalkostenlastiger ausfällt, stellen sich die Auswirkungen noch deutlicher dar. Aber Dank des seit Jahren praktizierten hocheffizienten Sachkostenmanagements (der Anteil an den Gesamtkosten liegt mit rund 26,5 % um fast ein Drittel niedriger als der Sachkostenanteil im Bundesdurchschnitt) können diese Auswirkungen zwar etwas abgepuffert werden, dennoch

trifft es die Heidenheimer Klinik-Gesellschaft hart. Für 2011 wird die gemeinnützige Klinik-Gesellschaft das erste Mal nach über 20 Jahren wieder ein Defizit ausweisen. Mit der bundesweiten Kampagne „Wann immer das Leben uns braucht“, wird das Selbstverständnis der Krankenhäuser, zentrale Stätten der medizinischen Daseinsvorsorge für die Bevölkerung zu sein, zum Ausdruck gebracht. Es muss klar werden, dass die deutschen Krankenhäuser die Hilfe der Politik und der Gesellschaft jetzt dringend brauchen!

Reiner Genz

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) ist der Dachverband der Krankenhäuser in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder - 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände - in der Bundespolitik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 2.064 Krankenhäuser versorgen jährlich 18,0 Millionen stationäre Patienten und 18 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,1 Millionen Mitarbeitern. Bei 70 Mrd. Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.

## In der zukünftigen Station C3 erfolgt Intensivmedizin vom Feinsten

Mit Inbetriebnahme des Bettenhaus C im Herbst 2012 erfolgt gleichzeitig eine zukunftsorientierte Neustrukturierung der Intensivmedizin im Klinikum Heidenheim. Durch die Zusammenarbeit von Ärzten, Schwestern und Pfleger verschiedener Fachrichtungen werden Kompetenzen gebündelt und damit die Versorgungsqualität optimiert.

**Die Entwicklung zur interdisziplinären Intensivmedizin im Klinikum Heidenheim**  
Die Behandlung und Überwachung kritisch kranker Patienten ist seit fünf Jahrzehnten im Klinikum Heidenheim etabliert. Sie erfolgt bisher in zwei getrennten Einheiten unter interneristischer bzw. anästhesiologischer Leitung.

Um die Qualität der Patientenversorgung sowie die wirtschaftliche Effektivität zu optimieren, entschloss man sich zu einem modernen, interdisziplinären Versorgungskonzept. Auf dessen Grundlage werden die vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen der bislang einzelnen Fachabteilungen gebündelt, um die medizinische Ergebnisqualität zu verbessern. Konsequenterweise erfolgt deshalb die Neuorganisation der Intensivmedizin auf einer gemeinsamen, interdisziplinären Versorgungseinheit, die sich in eine Intensivtherapie und einen Intermediate-Care-Bereich (Überwachungsbereich) aufteilt.



In neuen Räumen: ein Teil des zukünftigen Teams der neuen Station C3 - der neuen Intensivmedizinischen Station.

Die neue Intensivstation - sie erhält die Bezeichnung C3 - wird 32 Betten umfassen. Davon werden 15 Betten für kritisch kranke Patienten, die eine intensive Therapie zur Aufrechterhaltung lebenswichtiger Organfunktionen brauchen, zur Verfügung gestellt. Experten sprechen hier von einer „Intensive Care Unit“ (ICU). Dabei wird auf feste Bettenkontingente verzichtet, um dem jeweiligen aktuellen klinischen Bedarf gerecht zu werden.

17 Behandlungsplätze stehen zudem für die Überwachung und Behandlung von Patienten bereit, die aufgrund ihrer Erkrankung einen hohen

Überwachungs- und Betreuungsaufwand benötigen, für den normale Pflegestationen nicht ausgerichtet sind. Diese sogenannten Intermediate Care Unit (IMC) stellt somit das Bindeglied zwischen Intensiv- und Normalstation dar. Innerhalb der IMC sind 6 Betten zur Behandlung von Patienten mit speziellen kardiologischen oder pneumonologischen Problematiken ausgewiesen.

Die Räumlichkeiten sind großzügig angelegt. Es stehen sieben Zimmer für die ICU und neun für die IMC zur Verfügung. Daneben sind zwei Zimmer mit Schleusen realisiert worden, um Patienten mit Problemkeimen isolieren zu

können. Ein Raum mit entsprechender Ausstattung dient der Durchführung von Eingriffen und Erstversorgung bzw. Stabilisierung von kritisch kranken Patienten.

Die bauliche Lage der zukünftigen interdisziplinären Intensivstation in unmittelbarer Nähe zu den Operationssälen, der Zentralen Notaufnahme, der Radiologie und dem Schockraum ermöglicht eine moderne, zeitgerechte Versorgung von kritisch kranken Menschen sowie Notfallpatienten.

Das gemeinsame Behandlungskonzept mit Wahrung der gebietspezifischen Zuständigkeit durch die jeweiligen

Spezialisten und die rund um die Uhr vorgehaltene intensivmedizinische Facharztkompetenz ermöglichen zudem eine hohe Flexibilität in der Bettenbelegung mit der ständigen Bereitschaft zur Aufnahme von Notfällen.

Die Leitung der neuen interdisziplinären Intensivstation liegt in den Händen eines Steuerungsteams, das mit Chefärzten und Oberärzten der Medizinischen Klinik II sowie der Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie, dem Chefarzt der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie sowie mit Fachpflegekräften besetzt ist.

Ärztlicherseits erfolgt die Versorgung der Patienten durch Oberärzte und Assistenzärzte der Medizinischen Klinik und der Klinik für Anästhesie mit der Zusatzbezeichnung „spezielle Intensivmedizin“, sowie Ärzte in der Weiterbildung. Über Nacht wird die intensivmedizinische Kompetenz durch zwei Oberärzte in Rufbereitschaft sichergestellt.

Das neue Pflegeteam umfasst 63 Schwestern und Pfleger, die zu 65 % über die Fachweiterbildung „Intensivmedizin“ verfügen. Zudem haben sich einzelne Mitarbeiter in speziellen Fachbereichen Expertisen erworben, die dazu beitragen, eine hohe Qualität der Pflege auf der Station zu gewährleisten. Die intensivmedizinische Basisversorgung wird mit verbindlichen Standards und SOPs (standard operating procedures) gesichert, die re-

gelmäßig auf den neuesten Erkenntnisstand gebracht werden.

**Das Leistungsspektrum der C3**  
Das Leistungsspektrum umfasst alle Möglichkeiten der intensivmedizinischen Komplexbehandlung, sowohl konservative als auch operativer Fachgebiete außer Kardi- und Neurochirurgie. Eine Vielzahl moderner Möglichkeiten zur nichtinvasiven oder invasiven Diagnostik und Therapie werden zur Verfügung stehen. Dazu zählen Sonographiegeräte, die alle sonographischen Untersuchungsmethoden ermöglichen, Bronchoskope, Röntgengeräte, Herzunterstützungsverfahren, differenzierte Beatmungstechnik und Geräte für kontinuierliche und intermittierende Nierenersatzverfahren. Die Neukonzeption der Intensivmedizin ermöglichte eine technische Ausstattung auf dem aktuellsten Standard. Sowohl ICU als auch IMC werden mit den gleichen Monitor- und Datensystemen aufgebaut, wobei die Bettenplätze der ICU über ein erweitertes Monitoring verfügen, beispielsweise auch zur Durchführung spezieller hämodynamischer Messungen. Zur Sicherstellung der ganztägigen innerklinischen Notfallversorgung rekrutiert sich aus dem Personal der Intensivstation ein Notfallteam, das über einen direkten Alarmierungsweg zu Patienten mit akuten lebensbedrohlichen Zuständen gerufen werden kann.

Dr. Simone Gerstmeier  
Dr. Thomas Fuchs

## Aorten-Aneurisma – ein potenziell lebensbedrohliches Risiko

Am Samstag, 5. Mai 2012 beteiligten sich Ärzte des Gefäßzentrums Heidenheim mit einem Aktionstag am bundesweiten Aorten-Screening-Tag. Zwischen 09:00 und 14:00 Uhr gab es umfassende Informationen aus erster Hand und es wurden kostenlose Untersuchungen der Bauchschlagader angeboten. Über 80 Menschen nahmen an diesem Tag an vorsorglichen Ultraschalluntersuchung teil.

Die krankhafte Aufweitung der Bauchschlagader (Aorta) stellt eine potenziell lebensbedrohliche Erkrankung dar. Im Gefäßzentrum am Klinikum Heidenheim werden diese, als auch alle weiteren Gefäßkrankungen, auf hohem Niveau behandelt.

Eine krankhafte Aufweitung von Schlagadern wird in der Fachsprache als Aneurysma bezeichnet. Am häufigsten davon betroffen ist die Bauchschlagader. Die Bauchschlagadererweiterung tritt bevorzugt im höheren Alter auf. Lebensbedrohlich wird diese, wenn es zu einem Aufreißen der Bauchschlagader kommt. Diese Ruptur führt häufig zum

Tode, da sofortige Hilfe meist nicht möglich ist und man innerlich verblutet. Das Risiko einer solchen Ruptur steigt mit zunehmendem Durchmesser des Aneurysmas deutlich an. Bei rechtzeitiger Diagnose bestehen heutzutage gute Therapiemöglichkeiten. Als problematisch, sowohl für Ärzte als auch für die Patienten, stellt sich die Tatsache dar, dass eine Aufweitung der Bauchschlagader lange unbemerkt bleiben kann, da typische Krankheitssymptome fehlen oder unspezifisch sind. Daher wird die Ultraschalluntersuchung der Bauchschlagader als einfachste und nicht belastende Untersuchung

empfohlen. Jährlich veranstaltet daher die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGFG) einen Aortenscreeningtag, an dem Ultraschalluntersuchungen der Bauchschlagader durchgeführt werden.

**Untersuchungen und Infos**  
Am diesjährigen Screeningtag führten im Klinikum Heidenheim die Oberärzte Dr. Michael Traßl und Dr. Ulf Niemann schmerz- und strahlenfreie Vorsorgeuntersuchungen durch. Oberarzt Dr. Wolfgang Hofmann informierte in Vorträgen über die Gefahren eines Aorten-Aneurysmas und gab dabei auch Informationen über Diagnostik und Therapie.

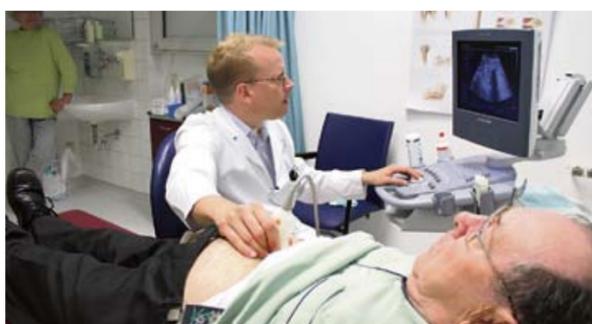
## Neues Ambiente im Urologie-OP des Klinikums



Zu den Teammitgliedern gehören (v. l.): Martina Gentner, Dr. Ulrich Wenderoth, Valentin Hofmann, Alexander Gaschler und Walter Pommerenke sowie weitere Kolleginnen und Kollegen.

Seit Mai 2012 erscheint der Urologie-OP-Raum der Urologischen Endoskopie im zweiten Stock des Klinikums Heidenheim in neuem Ambiente. Der in nun hellen Tönen gehaltene Raum schafft eine freundliche Arbeitsumgebung. Neben der Arbeit der Ärzte und Pflegenden wird das Raumambiente, so die Erfah-

rung von Urologie-Chefarzt Dr. Ulrich Wenderoth, von den Patienten, die zu Blasen- oder Prostataeingriffen dort behandelt werden, sehr wohl wahrgenommen. Auch das urologische Endoskopie-Team der Klinik für Urologie, das hier Patientenwünsche umsetzen liebt, fühlt sich hier wohl.



**Aorten-Screening-Tag 1:**

In zwei Räumen wurden Ultraschalluntersuchungen durchgeführt. Dr. Ulf Niemann arbeitete in einem Chirurgie-Behandlungszimmer ...



**Aorten-Screening-Tag 2:**

... und Dr. Michael Traßl im Chirurgie-Besprechungsraum. Dennoch kam es aufgrund des großen Interesses zu geringen Wartezeiten.

# Therapeutisches Drug-Monitoring im Klinikum

## Messung von Arzneistoff-Konzentrationen im Blut

**Das Klinikum Heidenheim nimmt deutschlandweit eine Vorreiterrolle beim Therapeutischen Drug Monitoring (TDM) von Antinfektiva bei kritisch kranken Patienten ein. Bei Antinfektiva handelt es sich um Arzneimittel, die gegen Krankheitserreger (Bakterien, Viren, Pilze) zur Anwendung kommen.**

Das Therapeutische Drug Monitoring (TDM) beinhaltet die Messung von Serumkonzentrationen ausgewählter Arzneistoffe und die Interpretation dieser Messergebnisse zur Optimierung der Arzneimitteltherapie, individuell für jeden Patienten. Insbesondere Arzneistoffe mit einer „geringen therapeutischen Breite“ müssen sorgfältig überwacht werden. Gibt es keine spezifischen Parameter für den Therapieerfolg, kann die Arzneistoffkonzentration im Blut ein wichtiger Baustein in der Kontrolle und Optimierung der Therapie darstellen, um Unter- oder auch Überdosierungen mit der potentiellen Möglichkeit der Entstehung von Nebenwirkungen sicher zu vermeiden. Für ein TDM der Antinfektiva, vor allem im Intensivbereich, sprechen unter anderem folgende Gründe:

- Unterschiede im Patientenkollektiv hinsichtlich Geschlecht, Alter, Körpergröße, Körpergewicht und Begleiterkrankungen.
- Extreme Unterschiede in der Verteilung, Verstoffwechslung und Ausscheidung von Arzneistoffen bei kritisch kranken Patienten.
- Gleichzeitige Anwendung mehrerer Medikamente mit dem Risiko relevanter Wechselwirkungen, die zu massiven Über- oder Unterdosierungen führen können.

- Organfunktionsstörungen und der Einsatz verschiedenster Nierenersatzverfahren.
- Klare Zusammenhänge zwischen erreichten Serumspiegeln und sicherer Therapie.
- Das Fehlen von zuverlässigen Parametern zur Beurteilung des Therapieerfolgs in den entscheidenden ersten 24 bis 48 Stunden der Therapie.
- Das Fehlen von therapeutischen Alternativen bei zunehmendem Auftreten multiresistenter Erreger.

Sowohl für Antibiotika als auch für Antimykotika (zur Behandlung von Pilzinfektionen) und Virustatika (zur Hemmung der Vermehrung von Viren) kann daher die individuelle Dosierung auf Basis gemessener Serumspiegel einen wichtigen Beitrag zu einer sicheren und ökonomischen Therapie leisten. In den letzten Jahren sind immer häufiger nur intermediär empfindlich getestete oder sogar multiresistente Erreger für Infektionen verantwortlich, während gleichzeitig neue Antinfektiva mit innovativen Wirkprinzipien immer seltener zugelassen werden.

Um die möglichen Erreger sicher zu erfassen, werden Kombinationen verschiedener Antinfektiva in möglichst hohen Konzentrationen am Wirkort benötigt. Der gewählten individuellen Dosierung und der Art der Gabe kommt dabei neben der Arzneistoffauswahl eine entscheidende Bedeutung zu. Im Bereich der operativen Intensivstation wurde deshalb ab dem Jahr 2009 zur Optimierung der Wirksamkeit und Verträglichkeit des Arzneistoffes „Meropenem“ (ein Betalaktam-Antibiotikum), die standardmäßige Bolus-Gabe



**Apotheker Dr. Otto Frey und PTA Gabriele Meissl bei der Analyse im Labor der Klinikapotheke**

(intravenöse Injektion) von 1.000 mg alle acht Stunden auf die kontinuierliche Infusion über 24 Stunden in individueller Dosierung umgestellt.

Um dauerhafte Infusionen unterhalb der Zielkonzentration sicher auszuschließen und unnötig hohe Konzentrationen zu vermeiden, wurde in der Apotheke eine Bestimmungsmethode zur Bestimmung von „Meropenem“ im Serum etabliert. Aufgrund der guten Erfahrungen und der überraschend hohen Variabilität der benötigten Dosierungen wurde dieser Service auf die internistische Intensivstation ausgeweitet. 2010 und 2011 wurden dann zahlreiche weitere Antinfektiva in das TDM-Programm aufgenommen. Im Apothekenlabor werden mittlerweile in der täglichen Routine die 16 wichtigsten Antibiotika, Antimykotika und Virustatika bestimmt.

Therapieversagen aufgrund von Unterdosierungen können vermieden und zahlreiche klinisch relevante Wechselwirkungen erkannt werden. Bei vielen Patienten sind deutliche Dosisreduktionen und damit die Minimierung potentieller

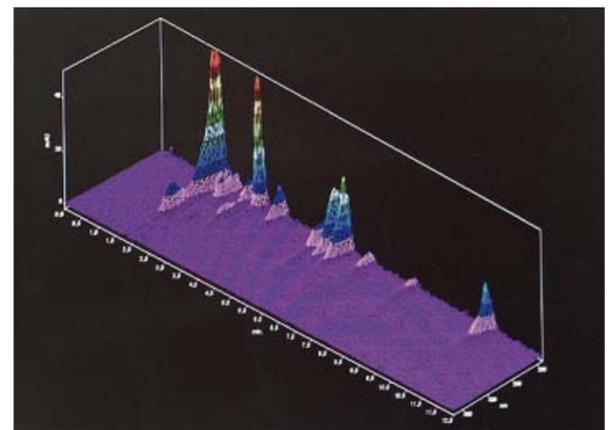
unerwünschter Nebenwirkungen möglich. In anderen Fällen sind Dosissteigerungen notwendig, um eine optimale Wirkung sicherzustellen. Gleichzeitig konnten die Ausgaben für Antibiotika auf den Intensivstationen durch eine durchschnittliche Dosisreduktion auf ca. 2/3 der Normdosis, durch verkürzte Therapiedauer und den selten notwendigen, gezielten Einsatz von hochpreisigen Reserveantibiotika weiter gesenkt werden.

In der elektronischen Patientenakte wird durch den behandelnden Arzt die Bestimmung des Serumspiegels angefordert. Das elektronische Formular beinhaltet alle wichtigen Angaben, die für die Bestimmung und Befundung benötigt werden. Das Blut wird nach Abnahme durch die zuständige Pflegekraft in die Apotheke geschickt. Die Bestimmung erfolgt durch eine pharmazeutisch-technische Assistentin (PTA) entweder immunologisch mit dem Laborsystem „AXSYM ABBOTT“ oder chromatographisch über eine Flüssigkeitschromatographie (HPLC/UV). Die Mess-

werte werden in ein aus dem Anforderungsformular generiertes Befundformular eingetragen. Wichtige Laborwerte sind über die elektronische Patientenakte für den befundenden Apotheker abrufbar. Auf Basis der vorliegenden Daten und der gemessenen Serumspiegel wird eine konkrete Therapieempfehlung in das System eingegeben. Nach Freigabe durch den Apotheker sind die Befunde auf Station einsehbar und notwendige An-

derungen der Therapie können ohne Zeitverzug durch den Arzt angeordnet werden. Ein Ausdruck für die Patientenakte mit Unterschrift wird am gleichen Arbeitstag persönlich zugestellt und mit dem behandelnden Arzt im Rahmen eines infektiologischen Konsils der klinische Verlauf und die weitere Therapie besprochen.

Dr. Otto Frey  
Andreas Köberer  
Dr. Thomas Fuchs  
Prof. Dr. Alexander Brinkmann



**HPLC-Chromatogramm: Durch die Lage und Größe der „Peaks“ kann bestimmt werden, welcher Arzneistoff in welcher Konzentration im Blut vorhanden ist.**

### Strukturierter TDM-Service

In zahlreichen aktuellen internationalen Publikationen wird das Therapeutische Drug Monitoring von Antinfektiva, insbesondere beim kritisch kranken Intensivpatienten, als Möglichkeit zur Optimierung der Therapie empfohlen. Allerdings wird ein strukturierter TDM-Service bisher in Deutschland lediglich in einer Minderheit der Kliniken angeboten. Das Klinikum Heidenheim nimmt hier eine Vorreiterrolle ein. Von großem Vorteil ist dabei die zeitnahe und zuverlässige Bestimmung der Werte im eigenen Labor. In der Regel liegen direkt umsetzbare Befunde innerhalb weniger Stunden nach Blutabnahme vor und tragen entscheidend zum Vertrauen in die gewählte Therapie bei. Für den behandelnden Arzt ist zusätzlich die Umsetzung der Messwerte in konkrete Therapiemaßnahmen und die fachliche Diskussion der Therapie von großem Wert.

## Ärztliche, pflegerische und ethische Aspekte künstlicher Ernährung

**Am Dienstag, 15. Mai 2012, fand eine gut besuchte Informationsveranstaltung rund um das Thema „künstliche Ernährung mit Magensonde“ im Hörsaal des Klinikums statt. Neben klinischem Personal nahmen auch Mitarbeiterinnen aus Alten- und Pflegeheimen daran teil. Drei Referenten gaben ausführliche Informationen über Grundlagen der Ernährung mittels einer Magensonde aus ärztlicher, pflegerischer und ethischer Sicht.**



**Dr. Alexander Maier war einer von drei Referenten, die über ärztliche, pflegerische und ethische Aspekte künstlicher Ernährung informierten.**

Klinikoberarzt Dr. Alexander Maier, aus der Medizinischen Klinik I, stellte zunächst Indikation und Kontraindikation künstlicher Ernährung über eine Magensonde (PEG) vor. Rund 140.000 dieser Ernährungssonden werden nach seinen Angaben pro Jahr in Deutschland gelegt. Für das Klinikum Heidenheim bezifferte er diese Zahl auf bis zu 100. Anschaulich erläuterte er zudem, wie die Anlage einer PEG - eine perkutane endoko-

pische Gastrostomie - erfolgt. Zudem sprach er Risiken und

Folgen dieses Eingriffs an. Dazu zählen unter anderem Infektionen, Reizungen der Haut oder Einwachsen der Befestigungsplatten. Er verdeutlichte, wie die Ernährung durchgeführt werden muss, gab Tipps zur Vorbeugung von infektionsbedingten Komplikationen und zeigte auf, welche weitere Alternativen bei Ernährungsproblemen zur Verfügung stehen. Der Nutzen einer „PEG“ für den Patienten liegt dabei vor allem in einer besseren Lebensqualität, auch aufgrund eines verbesserten Ernährungszustandes, zumindest bei bestimmten Erkrankungen.

Stationsleiter Manfred Kiss gab danach Einblicke in praktische Aspekte bei der Pflege von Sonde und Einstich. Dr. Andreas Schneider wiederum beleuchtete ethische Fragestellungen, die sich bei der Anlage einer PEG stellen. Insbesondere der Nutzen und der vorausverfügte Patientenwille als Kriterium der Maßnahme wurden an Beispielen diskutiert.

## Abschluss der Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege

**Zwei Mitarbeiterinnen aus dem Klinikum Heidenheim haben im 1. Halbjahr 2012 ihre zweijährige berufsbegleitende Weiterbildung zur Fachpflegekraft für Intensiv- und Anästhesiepflege im Bildungszentrum „Gesundheit und Pflege“ in Aalen erfolgreich abgeschlossen.**

Dort erhielten die Absolventinnen Eylem Dinc und Katharina Österheld aus den Händen der in Aalen verantwortlichen Weiterbildungsleiterin Bettina Seidel ihre Zeugnisse überreicht. Große Freude und gleichzeitig Erleichterung waren den „frisch gebackenen“ Fachpflegekräften deutlich anzusehen, denn alles in allem gilt diese Weiterbildung als sehr anspruchsvoll und erfordert von den Beteiligten viel Engagement. Seit 2004 wird diese Fachweiterbildung in Kooperation mit dem Ostalb-Klinikum Aalen in bewährter Weise durchgeführt.

Der Kurs der beiden Pflegekräfte startete am 1. April

2010. Im Rahmen einer Rotation lernten die Beiden die zwei intensivmedizinischen Bereiche sowie die Anästhesie in praktischen Einsätzen kennen. Neben der praktischen Arbeit galt es für sie aber auch, sich mit zahlreichen Themen theo-

retisch auseinanderzusetzen. Unterstützt wurden die Teilnehmerinnen zudem von den klinikinternen Praxisleitern der verschiedenen Bereiche und nicht zuletzt durch die Stations- und Funktionsleitungen.



**Katharina Österheld (l.) und Eylem Dinc**

# Strahlentherapie – hilft auch bei gutartigen Erkrankungen

In Deutschland werden jedes Jahr 40.000 Bestrahlungen bei Patienten mit gutartigen Erkrankungen durchgeführt.

Die Ergebnisse sind sehr gut und die Therapie frei von Nebenwirkungen. Die Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie auf dem Schlossberg ist hier seit 1998 aktiv und gehört zu den medizinischen Einrichtungen in Deutschland, die über einen enormen Erfahrungsschatz verfügen, der der Behandlung der Patienten zugutekommt.



Chefärztin Dr. Voica Ghilescu

Katharina Altenmaier (Name wurde von der Redaktion geändert) hat alles ausprobiert: neue Schuhe, verschiedene Einlagen, Cortisonspritzen, Teufelskrallen und Schmerzmittel. Nichts wollte gegen die Schmerzen, die ihr entzündeter Fersensporn verursachte, helfen. Von einer Freundin hörte sie, dass Bestrahlungen Schmerzen lindern können. Vier Monate nach der Bestrahlung ist sie schmerzfrei und kann wieder trainieren und freut sich auf die Teilnahme am kommenden Stadtlauf. Diese und ähnliche Erfahrungen machen Patienten, die sich zur Behandlung ihrer Leiden an das Team von Chefärztin Dr. Voica Ghilescu wenden.

## Historische Entwicklung

Bereits 1897, zwei Jahre nach Entdeckung der Röntgenstrahlen durch den Würzburger Professor Wilhelm Conrad Röntgen, veröffentlichte der Röntgenologe, Orthopäde und Hochschullehrer Hermann Gocht eine wissenschaftliche Arbeit, in der er die schmerzstillende Wirkung der Bestrahlung mit Röntgenstrahlen bei Trigeminal-Neuralgien (Schmerzen des Gesichtsnervs) beschrieb. Ein Jahr später berichtete der russische Physiker Alexei Sokolow in den „RöFo“ „der ältesten radiologischen wissenschaftlichen Zeitschrift in Deutschland, über die schmerzstillende Wirkung der Bestrahlung bei entzündlich-degenerativen Erkrankungen. 1897 wurde diese Zeitschrift unter dem Titel „Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen“ erstmals aufgelegt. Heute lautet deren vollständiger Name „Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen und bildgebenden Verfahren“.

Anfang des 20. Jahrhunderts war die Bestrahlung gutartiger Erkrankungen weiter verbreitet als die von Tumorerkrankungen. Neue Medikamente und Operationsverfahren neben ersten Erfahrungen mit unerwünschten Spätfolgen der Bestrahlung am gesunden Gewebe verdrängten die Strahlentherapie aus dem Behandlungskatalog gutartiger Erkrankungen. Seit rund 15

Jahren steigt die Nachfrage wieder an. Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie und Strahlentherapie (DEGRO) werden jährlich etwa 40.000 Patienten mit gutartigen Erkrankungen bestrahlt. Diese Zahl entspricht 10 bis 20 % aller Bestrahlungen. Was bewirkt die Bestrahlung von gutartigen Erkrankungen?

Die zellabtötende Wirkung der Strahlentherapie, so wie man sie bei der Bestrahlung von Krebsgeschwüren kennt, tritt praktisch nicht auf, da die Bestrahlung wegen gutartiger Erkrankungen mit einer geringeren Dosis erfolgt.

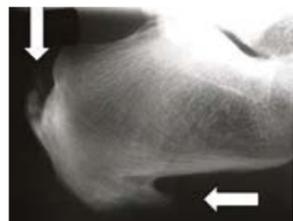
Die schmerzstillende Wirkung der niedrig dosierten Bestrahlung, wie sie bei schmerzhaften, degenerativen Erkrankungen eingesetzt wird, beruht auf einem Zusammenspiel unterschiedlicher Mechanismen in der Zelle und der Zusammensetzung der Körperflüssigkeiten im bestrahlten Gewebe. Für die schmerzlindernde Wirkung sind die verbesserte Gewebedurchblutung und eine größere Durchlässigkeit der Gefäße sowie die Zerstörung von Entzündungszellen verantwortlich. Die Entzündungszellen setzen Stoffe frei, die die Nervenfasern im Gewebe rei-



Zu den typischen gutartigen Erkrankungen, die mit Strahlentherapie behandelbar sind, gehören beispielsweise: Die Fußbindegeweberkrankung Morbus Ledderhose...



... Morbus Dupuytren – die Bindegewebeerkrankung der Handinnenfläche ...



... der Fersensporn oder auch ...



... eine auf die Hornhaut des Auges übergreifende Gewebewucherung der Bindehaut



Sicherheit des Patienten stets im Blick: Kameras übertragen Bilder während des Bestrahlungsvorgangs auf Bildschirme.

zen. Die geringere Zahl dieser Zellen führt zu einer Abnahme der Konzentration dieser Reizstoffe und damit zu einer Linderung der Schmerzen. Gutartige Erkrankungen, die mit überschießendem Gewebewachstum, wie beispielsweise Narbengewebe, einhergehen, werden mit höheren Strahlendosen bestrahlt, weil hier die Wucherung bestimmter Bindegewebszellen verhindert werden soll.

Viele chronische Entzündungsvorgänge werden über Antigen-Antikörper-Prozesse ausgelöst, die den Körper zur vermehrten Bildung von Entzündungszellen anregen. Deren Vermehrung und der weitere Ablauf der kaskadenförmig ablaufenden Entzündungsreaktion kann durch die Bestrahlung gestoppt werden. Diese Wirkung der Bestrahlung ist bei der endokrinen Orbitopathie und dem Pseudotumor orbitae festzustellen.

Auch Entzündungen, die durch Bakterien oder Viren verursacht werden, lösen eine Kaskade von Entzündungsreaktionen aus. Im gut durchbluteten Gewebe kontrolliert der Körper den Entzündungsprozess bis zur folgenlosen Abheilung. In schlecht durchbluteten oder vernarbten Regionen können diese körpereigenen Abwehrmechanismen nicht ablaufen. Entzündungshemmende Medikamente und Antibiotika können hier ihre Wirkung nicht entfalten. In solchen Fällen kann die Bestrahlung den lokalen Entzündungsprozess schneller zur Abheilung bringen.

Wann sollte bestrahlt werden? Die Bestrahlung sollte bei gutartigen Erkrankungen eingesetzt werden, wenn eine Nichtbehandlung zu belastenden Folgen führt, nachdem konventionelle (Medikamente) und invasive (Operation, Spritzen) Therapien versagt haben oder wenn deren Wirkung zu unangenehmen Folgen wie Entstellungen und zu Nebenwirkungen führt, und vor allem, wenn die erwartete Wirkung der Strahlentherapie überzeugender ist als die anderer Therapien. Die zusammenfassende Liste der Erkrankungen, die sich für eine Bestrahlung eignen, steht in der Tabelle am Textende.

Wie wird die Strahlentherapie durchgeführt?

Abhängig davon, welches Ziel die Strahlentherapie verfolgt, wird die entzündungs- und schmerzstillende Bestrahlung zwei- bis dreimal pro Woche über einen Zeitraum von vier Wochen durchgeführt. Erkrankungen, bei denen das Zellwachstum verhindert werden

nicht relevant. In keiner der zahlreichen wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu diesem Thema lassen sich Berichte über bösartige Tumore finden, die nach Bestrahlungen wegen gutartigen Erkrankungen aufgetreten sind.

Wie groß ist der Erfolg der Bestrahlung?

In einer aktuellen Studie der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie e. V. (DEGRO) wurden die Behandlungsergebnisse bei über 8.000 Patienten mit entzündlich-degenerativen Erkrankungen untersucht. Man hat festgestellt, dass die Schmerzen um 70 - 100 % bei allen Patienten reduziert werden konnten und dass keinerlei unerwünschte Nebenwirkungen und Spätfolgen aufgetreten sind.

Wer bezahlt die Behandlung?

Bei der Strahlentherapie zahlreicher gutartiger Erkran-

kungen handelt es sich um eine seit langem etablierte Behandlungsform, deshalb übernehmen alle gesetzlichen und privaten Kassen die dafür anfallenden Kosten, die geringer sind als die für langfristige physiotherapeutische, orthopädische und medikamentöse Behandlungen und deren Folgen. Anders als bei Fahrten zur Strahlentherapie wegen bösartigen Erkrankungen werden Taxikosten bei Patienten mit gutartigen Erkrankungen nicht immer von den Krankenkassen übernommen. Eine Anfrage bei der Krankenversicherung ist aber kostenlos und kann manches Mal das Problem des Transports der häufig recht betagten Betroffenen lösen. Man ist gespannt, ob Katharina beim Stadtlauf eine gute Figur machen wird. Auf jeden Fall wird sie schmerzfrei ins Ziel laufen.

Dr. Voica Ghilescu

## Gutartige Erkrankungen, die sich für eine Bestrahlung eignen

- „Golfer- und Tennisellenbogen“
- Arthrosen
- Schmerzhaftes Schultersteife (chronische Entzündung der Schulter)
- Fersenbeinsporne
- Endokrine Orbitopathie (Erkrankung der Augenhöhle mit Hervortreten der Augen und Erweiterung der Lidspalten)
- Akustikusneurinom (aus Binde- und Nervengewebe bestehender gutartiger Tumor, der vom Hör- und Gleichgewichtsnerv im Kopf ausgeht)
- Morbus Dupuytren (gutartige Erkrankung des Bindegewebes der Handinnenfläche)
- Morbus Ledderhose (gutartige Erkrankung des Bindegewebes der Füße)

## Stefan Behrendt: Neuer Bereichsleiter Personalmanagement der Klinik-Gesellschaft

Seit 1. April 2012 leitet Stefan Behrendt den neu strukturierten Bereich Personalmanagement in der Klinik-Gesellschaft auf Heidenheims Schlossberg.

Bereits seit August 2010 gehört der Betriebswirt zum Führungsstab der Klinik-Gesellschaft, zunächst als Abteilungsleiter Personal und Mitglied verschiedener Arbeitsgruppen. Vor rund einem Jahr schloss der neue Bereichsleiter zudem ein gesundheitsökonomisches Zusatzstudium zum Master of Business Administration (MBA) erfolgreich ab. Außerdem ist er außerbetrieblich als Hochschuldozent für Personal- und Gesundheitsmanagement aktiv.

Zum neu strukturierten Bereich Personalmanagement zählen die Themenfelder Personal-Abrechnung, -Betreuung, -Controlling, -Entwicklung und -Recht, Arbeitszeitmanagement, sowie das betriebliche Gesundheitsmanagement. Alle Ausbildungszweige, insbesondere die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, das Versicherungswesen sowie die Bewirtschaftung der Personalwohnheime mit über 100 Wohnungen und Appar-

tements werden ebenso vom Bereich Personalmanagement verantwortet.

Mit rund 1.500 Beschäftigten, darunter etwa 100 Auszubildende, gehört die Klinik-Gesellschaft mit zu den fünf größten Arbeitgebern im Landkreis und durch die enorme Anzahl an Ausbildungsplätzen werden vielfältige Berufs- und Studienperspektiven vor allem in sozialen, aber auch technischen, kaufmännischen und IT-Berufen geboten. Seit 60 Jahren werden in der Klinik-Gesellschaft Pflegekräfte für die zukünftig immer wichtiger werdende qualitative hoch pflegerische Versorgung kranker und immer älter werdender Menschen ausgebildet.



Bereichsleiter Stefan Behrendt

## Wege zur Frauengesundheit

Zum Vortragsabend im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG kamen mehr als 150 Gäste

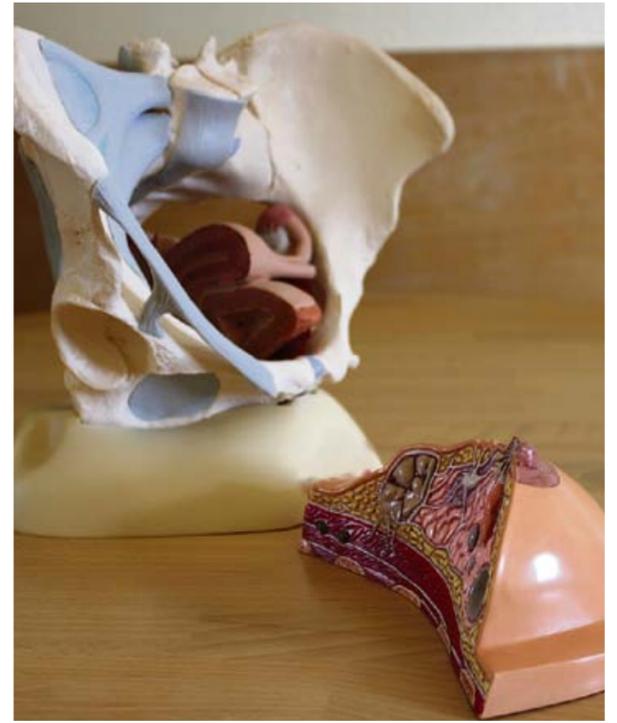
Am Vortragsabend am Dienstag, 3. April 2012, im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG gaben vier Frauenärzte aus der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ausführliche umfassende Informationen über die Harninkontinenz bei Frauen sowie die Heilbarkeit von Brustkrebs.

Nach umfassender Einführung durch Chefarzt Professor Dr. Peter J. Albert sprach Oberärztin Sandra Lundgren über diese Erkrankung, deren auslösenden Ursachen und gab Einblicke in die Diagnostik und konservative Behandlungsmöglichkeiten der Inkontinenz. Dr. Volker Kirschner stellte ergänzend dazu operative Verfahren vor. Das Leid mit

der Inkontinenz, so Experten-schätzungen, trifft jede dritte Frau ab dem 50. Lebensjahr. Die Tatsache der Inkontinenz an sich sowie nicht zuletzt ein Schamgefühl darüber zu sprechen, führen dazu, dieses Thema zu verdrängen. Die Ärzte aus dem Klinikum ermunterten betroffene Frauen dazu, offen mit ihrem Arzt darüber zu sprechen, denn heutzutage gibt es sehr gute Therapiemöglichkeiten, die ein normales und aktives Leben trotz Blasenschwäche ermöglichen. Unter Harninkontinenz versteht man jegliche Art unfreiwilligen Urinverlustes, der in verschiedenen Formen auftreten kann.

Den zweiten Schwerpunkt des Abends bildeten die Themen „Veränderungen der weiblichen Brust“ und „Möglichkeiten der Heilung von Brustkrebs“. Betroffene Patientinnen werden dazu im zertifizierten Brustzentrum Heidenheim nach hohen aktuell geltenden medizinischen Standards behandelt. Gerade das rechtzeitige Erkennen ei-

nes Tumors in der weiblichen Brust kann zu einer erheblichen Steigerung der Heilungschancen führen. Oberärztin Dr. Ingeborg Claßen-Winkler informierte dazu über die Behandlungsverfahren bei Brustkrebs und den aktuellen medizinischen Stand der Brustkrebsvorsorge. Sie gab auch Ratschläge darüber, was man als Frau initiativ selbst zur Eigenvorsorge machen kann und im Eigeninteresse auch machen sollte. Heutzutage steht eine große Bandbreite an Möglichkeiten zur Früherkennung von Brustkrebs zur Verfügung, zu denen unter anderem die Mammographie-Reihenuntersuchung, aber auch die Brustselbstuntersuchung nach der Mamma-Care-Methode, gehören. Auf großes Interesse stießen bei den Zuhörerinnen daher auch die speziellen Ausführungen der Ärztin zur Selbstuntersuchung mit der Mamma-Care-Methode. Alle Referenten standen zudem zur Beantwortung von Fragen aus dem Publikum zur Verfügung.



Auskünfte über Heilbarkeit von Brustkrebs und zu Tabuthemen wie Harninkontinenz bildeten die Themenschwerpunkte.



Die 150 Zuhörer erhielten Auskünfte über Heilbarkeit von Brustkrebs und zu Tabuthemen wie Harninkontinenz.

## Seelisch gesund altern

Am Mittwoch, 28. März 2012 wurde in der Schranne in Giengen das neue Heidenheimer Netzwerk „seelisch-gesund-altern!“ ins Leben gerufen.

Auf Einladung des neuen Landrats Thomas Reinhardt kamen 150 interessierte Zuhörer und potenzielle Teilnehmer an dem Netzwerk zu der Veranstaltung. Als Konsequenz dieser positiven Resonanz auf diese Veranstaltung wurde von Christoph Bauer, dem Leiter des Fachbereichs Gesundheit, das neue Netzwerk ins Leben gerufen.

### Ziele des Netzwerks

Wozu ein weiteres Netzwerk für Heidenheim? Dr. Martin Zinkler, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sowie Dr. Stephen Kaendler, Chefarzt der Klinik für Neurologie, haben im Jahr 2010 zu einen Runden Tisch eingeladen. Thema: „Seelische Gesundheit im Alter“. Teilnehmer des Gesprächskreises waren Mitarbeiter aus dem Klinikum, niedergelassene Ärzte, Träger der Altenhilfe, Kreis seniorenrat, Landratsamt und verschiedene Organisationen. Gesammelt wurden Erfahrungen und Probleme bei der Versorgung von betagten Menschen in der Region.

Auch in Heidenheim vollzieht sich der demografische Wandel mit einer stetigen Zunahme des Durchschnittsalters. Im Jahr 1900 gab es in Baden-Württemberg so gut wie keine Einwohner im Alter von 90 Jahren, 2010 erreichen dieses stolze Alter 8 von 1.000 Einwohnern in Baden-Württemberg. Im Jahr 2050 wird eine Dichte von 31 von 1.000 Einwohnern im Alter von über 90 Jahren erwartet. 2030 wird das Durchschnittsalter in Heidenheim 47,6 Jahre betragen,

2010 betrug es 43,2 Jahre. Der Anteil der über 65-Jährigen wird von 19,7 % (2010) auf voraussichtlich 28 % in 2030 wachsen. Entsprechend müssen auch die Versorgungsstrukturen mitwachsen. Ein weiteres Beispiel ist der Anstieg des medianen Alters in Deutschland, derzeit liegt er bei 43 Jahren. Das bedeutet, dass 50 % der Bevölkerung älter als 43 Jahre alt ist. Im Jahr 2040 wird der Wert bei einem Alter von 51 Jahren liegen.

Folgt man den Aussagen der Regierungen in Berlin und Stuttgart, gibt es zwar Konzepte für den Atomausstieg, für die Elektrifizierung des Individualverkehrs und für die Planungen von Stuttgart 21, jedoch gibt es keine nationale Strategie für die betagten Mitbürger. Mittlerweile wurde vom Bundesministerium für Gesundheit ein nationales Gesundheitsziel „Gesund älter werden“ ausgerufen. Dargestellt wird hier auch der Wandel des Begriffes „Alter“ der die Gesellschaft vielfältig betrifft, früher oder später. Die Gesellschaft normiert den Begriff „Alter“ vielfältig, anhand der unterschiedlichen Aspekte: Seniorenpass, Senioren-Rabatte oder Senioren-Teller aber auch das Rentenalter sind allen bekannte Begriffe, neben der individuellen Definition des Begriffes „alt sein“ oder „alt werden“. Das Ziel eines Jeden und der Gesellschaft ist es, lange zu leben und gesund alt zu werden. Viele alte Menschen beurteilen ihre eigene Gesundheit als gut bis sehr gut. Die Selbsteinschätzung der Gesundheit ist ein wichtiger prognostischer Faktor für die eigene Lebensqualität.

Eine qualifizierte Betreuung und Pflege von älteren Menschen mit einer seelischen Erkrankung braucht zukünftig intensivere und optimierte In-

formationsflüsse und Kommunikationsstrukturen zwischen den vielfältigen Schnittstellen der Versorgungs- und Betreuungssysteme.

Eine Voraussetzung stellt eine sensibilisierte und aufgeklärte Öffentlichkeit, die den demenziellen und gerontoneuropsychiatrischen Erkrankungen offen und engagiert gegenüber steht, die sich Gedanken über die Versorgung macht und Vorkehrungen trifft, dar. Sinnvoll ist ein Netzwerk, in dem alle beteiligten Akteure und Institutionen eng zusammen arbeiten können.

In dem Ratgeber „Gesundheit Heidenheim“ vom März 2012 wird aufgeführt, dass das Heidenheimer Netzwerk sich nicht nur auf eine einzige Erkrankung wie zum Beispiel die Demenz konzentrieren will. Das Netzwerk soll als Motto für die angestrebten Ziele verstanden werden:

- Die Lebenssituation von alten Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen (Erkrankungen des Nervensystems) und seelischen Erkrankungen verbessern und stabilisieren.
- Betreuende und pflegende Angehörige entlasten.
- Das Thema neurodegenerative und seelische Erkrankungen im Alter enttabuisieren.
- Für diese Erkrankungen sensibilisieren und Solidarität bei den Betroffenen und Angehörigen schaffen.
- Neue Rollen für bürgerliches Engagement fördern.

**Welche medizinischen Probleme sind zu erwarten?** Degenerative Abbauprozesse des Nervensystems in allen seinen Bereichen bringen für die Betroffenen viele Probleme. Dazu zählen Schlaganfälle - die Erkrankung, die zu den meisten Behinderungen in Deutschland führt. Weiterhin sind zu erwähnen das Parkin-

son-Syndrom, Polyneuropathien, die häufig zu Stürzen führen sowie weitere Abbauserkrankungen des Gehirns wie die unterschiedlichen Formen der Demenz.

Für die Behandlung dieser Erkrankungen ist es günstig, wenn sich die Patienten frühzeitig vorstellen und die entsprechenden Untersuchungen durchgeführt werden. Hier sollten die Patienten und Angehörigen ihre Ansprechpartner kennen.

Die Demenzen, insbesondere die damit einhergehenden Verhaltensprobleme gehören zu den psychischen Störungen und damit zum Behandlungsspektrum der Psychiatrie. Viele ältere Menschen leiden aber auch unter Depressionen, die häufig nicht erkannt werden. Zusätzliche Schwierigkeiten ergeben sich, wenn die Betroffenen allein leben und wenig soziale Kontakte haben. Die beiden Chefarzte sehen in diesem Zusammenhang auch die Notwendigkeit einer Memory-Klinik (Gedächtnissprechstunde) für Heidenheim. Diese kann in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kollegen als erste Anlaufstelle dienen.

Die Angehörigen und Betroffenen kommen mit vielfältigen Fragen auf die Ärzte und andere Betreuer zu:

- Welche Hilfe ist zu erhalten, wenn ein Familienangehöriger zu Hause betreut wird?
  - Welche Hilfestellungen sind möglich?
  - Welche Kosten entstehen?
  - Inwieweit ist eine ambulante Betreuung zu koordinieren?
- Voraussetzung für die Beantwortung dieser vielfältigen Fragen sind kompetente Ansprechpartner in einem übersichtlichen Beratungsangebot. Es ist ein großes Problem, sich selber auf die Suche nach den besten Angeboten zu machen. „Gesundheit ist keine Fußgängerzone, in der man die

Angebote kompakt findet und sich das aussuchen kann, was einem zusagt“, so Dr. Martin Zinkler. Für jeden Menschen muss individuell agiert werden, um das für ihn beste Behandlungskonzept zu generieren. Neue Allianzen sind notwendig, um den spezifischen Erfordernissen des Alters in den sich stetig ändernden Dimensionen gerecht zu werden. Dieses setzt auch ein Um- und Neudenken aller Akteure im Gesundheitswesen voraus. Neue Gruppen und potentielle Akteure (Privatpersonen, ehrenamtliches Engagement) müssen angesprochen werden, auf das die Gesellschaft den neuen Erfordernissen gerecht werden kann. Ziel ist eine Verbesserung der Situation von Patienten, die aufgrund einer Demenz oder Depression zu behandeln sind. Ebenso muss ein Verständnis für die kranken Mitbürgern entwickelt werden.

Der neue Bundespräsident Joachim Gauck hat in seiner Antrittsrede gesagt: „Den Regierten unseren Bürgern, muten wir zu: Ihr seid nicht nur Konsumenten. Ihr seid Bürger, das heißt Gestalter, Mitgestalter. Wem Teilhabe möglich ist und wer ohne Not auf sie verzichtet, der vergibt eine der schönsten und größten Möglichkeiten des menschlichen Daseins: Verantwortung zu leben.“ Deshalb können alle Bürger Heidenheims beim Netzwerk mitmachen.

In der Vorbereitung des Netzwerkes wurde auch über den Begriff „seelisch-gesund-altern“ diskutiert. Das Ziel ist es, mit altersbedingten Störungen und entsprechender Unterstützung zufrieden leben können. Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert gesundes Altern: ein Prozess der Optimierung von Möglichkeiten zur Erhaltung der Gesundheit, der sozialen Teil-

nahme und die Sicherheit die Lebensqualität älterer Menschen zu fördern.

Gewonnene Lebensjahre sind nicht mit Behinderung gleichzusetzen. Sie beinhalten mehr Lebenszeit bei hoffentlich guter Gesundheit. Die Mehrheit der 90-jährigen und älteren Menschen ist nicht dement und dürfte auch nicht dement sterben, viele hoch betagte Menschen sind trotz ihres Alters geistig fit und zufrieden. Sie haben durchaus Behinderungen, so dass bei einer verlängerten Lebenserwartung die Lebensqualität beachtet werden muss und durch die Gesellschaft möglichst gewährleistet bleiben soll. Zur Gesellschaft zählt aber nicht nur der Staat, ein jeder Bürger ist Mitglied dieser Gesellschaft.

Verschiedene Arbeitskreise zu folgenden Themen sind im Netzwerk geschaffen worden

- Versorgung und Betreuung von Betroffenen
- Unterstützung und Entlastung von Angehörigen
- Bürgerliches Engagement
- Öffentlichkeitsarbeit
- Fortbildungen für Ärzte, Pflegende und Angehörige

Natürlich können noch weitere Arbeitskreise entstehen. Interessenten melden sich bitte an der Geschäftsstelle, um an den Arbeitskreisen teilzunehmen:

### Kontaktadresse:

Christoph Bauer  
(Geschäftsstelle)  
Landratsamt Heidenheim  
Fachbereich Gesundheit  
Felsenstraße 36  
89518 Heidenheim  
Telefon: 07321/321-2643  
Telefax: 07321/321-2640  
E-Mail: c.bauer@landkreis-heidenheim.de

Dr. Stephen Kaendler  
Dr. Martin Zinkler,

## Gelungener Osterferien-Workshop für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1

Unter dem Motto „Diabetes-Steinzeit-Höhlen-Workshop“ fanden, während den Osterferien im Klinikum Heidenheim, erlebnispädagogische Schulungstage für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 statt. Zehn Kinder und Jugendliche von 10 bis 16 Jahren beschäftigten sich an drei Schulungstagen mit allen wichtigen Themen, die den Diabetes betreffen. Diese Tage sollten wie im Fluge vergehen.

Eingeladen hatte das Diabetes-Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin mit Oberarzt Ulf Elpel, Assistenzärztin Saskia Heinzmann, Diabetesberaterin Renate Nowak, Erzieherin und Entspannungspädagogin Michaela Henseler sowie den Kinderkrankenschwestern Christiane Hümmel, Ingrid Hafner, Julia Ackermann und Gerda Ebert.

Passend zum Thema war der Konferenzraum des Klinikums mit Lagerfeuer, gebastelten Steinzeitmenschen, Mam-

muts, Säbelzahn tiger, dem Faultier „Sid“ und Naturmaterialien ausgeschmückt. Bereits durch eine Vorstellungsrunde am Anfang konnte eine vertrauensvolle und entspannte Atmosphäre geschaffen werden, die während den Schulungstagen anhielt. Den Auftakt bildete dann eine von der Nattheimer Künstlerin Heide Nonnenmacher geleitete geniale Kunstaktion mit Farbe und Klebeband, bei der eindrucksvolle Bilder entstanden. Die Tage waren ausgefüllt mit einer Sinnesführung in der Charlottenhöhle, Erklimmen der Burg Kaltenburg und Einkehr in einer Pizzeria. Hinzu kamen ein Ausflug zum Federseemuseum mit seinen verschiedenen Mitmachangeboten, eine Erkundung eines Wackelwaldes und gemeinsames Bowling.

Stets im Blick bei allen Freizeitaktivitäten stand das alltägliche Diabetesmanagement, wobei dies besonders diabetes- und sporterlebnisorientiert durchgeführt wurde. Richtiges Blutzuckermessen, Insulinanpassung mit und

ohne Insulinpumpe, Ernährung, Spritzplan und Korrektur sowie Hypoglykämie waren zudem theoretische und praktische Schulungsthemen im Workshop. Die Aufgaben wurden durch Präsentationen, Einzel-, Partner- und Gruppenarbeit sowie im Rollenspiel erarbeitet, veranschaulicht und geschult.

Während aller Mahlzeiten wurden außerdem Kohlenhydrate geschätzt, geübt wie man Insulin spritzt bzw. korrigiert sowie Blutzuckerwerte rund um die Uhr gemessen, besprochen und dokumentiert. Bei all der Anstrengung nahmen die Kids das von Michaela Henseler angeleitete Entspannungsangebot in der Mittagspause gerne wahr.

Ein großer Dank geht an die Verantwortlichen im Klinikum und Diätassistent Armin Heinrich mit seinem Team sowie dem Förderverein der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin für die freundliche Unterstützung.

## Alles außer Kuscheltier für die Patienten der Kinderklinik



Danken den Spendern für die Vielzahl der hochwertigen Spielsachen, v. l.: Dr. Andreas Schneider, Hubertus Heye, Beate Knappe und Michaela Henseler

Am Freitag, 11. Mai 2012, übergaben im Klinikum Heidenheim Hubertus Heye und Beate Knappe vom Förderverein der Nattheimer Wiesbüchschule 154 Spielsachen als Spende an Chefarzt Dr. Andreas Schneider und die Klinik-Erzieherin Michaela Henseler.

Ende April fand das Frühlingsfest der Wiesbüchschule statt. Deren Förderverein

hatte sich als Ziel gesetzt, Spielsachen für die kleinen Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin zu sammeln. Dem Spendenaufruf kamen die Gäste am Frühlingsfest gern nach. Auf insgesamt 154 Spielsachen wuchs der „Spendenberg“ bis zum Ende des Festes an. Klinikoberarzt und stellvertretender Vorsitzender des Nattheimer Fördervereins Hubertus Heye sowie seine Kollegin Beate Knappe, die Schatzmeisterin

des Vereins, hatten alle Hände voll zu tun, die Spielsachen in die Klinik auf Heidenheims Schlossberg zu bringen. Dr. Andreas Schneider, der Chefarzt der Kinderklinik und Michaela Henseler, eine der Erzieherinnen in der Kinderstation, freuen sich, dass mit dieser Sachspende der Fundus an Spielsachen für das laufende Jahr wieder aufgefüllt ist. Alle Beteiligten danken den Spendern für die Vielzahl der hochwertigen Spielsachen.

## Wohlfühlatmosphäre bei Babymassagekursen



Warum sollte man das Frühjahr nicht mit Entspannung anfangen. Die Entspannung aber nicht nur bei sich selbst, sondern mit seinem Baby gemeinsam erleben und die Zeit bewusst miteinander erleben, sagten sich die Teilnehmerinnen des zum dritten Mal im Klinikum durchgeführten Massagekurses für Babys.

Im März 2012 startete zum dritten Mal dieser Kurs nach dem Konzept der Deutschen Gesellschaft für Baby- und Kindermassage e. V. am Klinikum Heidenheim. An insgesamt fünf Vormittagen erlernten Mütter professionelle Griffe zur Babymassage. Angeleitet wurden sie von Kursleiterin Martina Guggenberger. Die Mütter sowie die Babys im Alter von drei bis sechs Monaten genossen dies sichtlich. Die Massage bietet den Babys und deren Mütter nicht nur eine intensive Zeit miteinander, sondern kann auch Bauchschmerzen lindern, die Mutter-Kind-Beziehung unterstützen und das Körperbewusstsein des Babys fördern. Man behilft sich dabei einer langen indischen Tradition,

auf der die Massagegriffe beruhen. Sie werden mit der ganzen Handfläche und leichtem Druck durchgeführt. Ein passendes Rahmenprogramm zum Kurs, mit Dialogen zwischen den Müttern zu gewünschten Themen sowie Finger- und Beinspielen rundeten die Veranstaltungen ab. So war am Ende des Kurses allen Müttern klar, dass sie das Gelernte selbstverständlich zuhause fortsetzen wollen.

Ein neuer Kurs ist für Oktober/November 2012 am Klinikum Heidenheim in Planung. Anmeldungen dazu nimmt Kursleiterin Martina Guggenberger unter folgenden Telefonnummern entgegen: 07321-925273 oder 07321-332558.

Gesundheit • Pflege • Fitness

**nusser + schaal**

Orthopädie -& Schuh -& Rehathechnik Sanitätshaus

Schnaitheimer Str. 24 und 33 · August-Lösch-Str. 2  
Heidenheim · Tel. 0 73 21 / 92 98 20 · Fax 92 98 244

### Gut zu Fuß

in allen Lebenslagen „Denn, so individuell wie der Mensch selbst sind auch unsere Produkte“



(von links)

**Marion Lopez**  
Orthopädie-Technikerin

**Carola Wieser**  
Orthopädie-Technikerin

**Jutta Spindler**  
Orthopädie-Schuhmachermeisterin

**Sandor Klein**  
Orthopädie-Techniker

**Lena Glock**  
Orthopädie-Schuhtechnikerin

Wir sind Ihre Ansprechpartner rund um die Fuß-Gesundheit und für individuelle Schuhversorgung bei allen Problemstellungen. Wenden Sie sich mit Fragen und Wünschen zur Versorgung vertrauensvoll an uns!

## Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

Ihr Partner für Pflege und Gesundheit!  
Soziales Engagement im starken Verbund



Näher am Nächsten



- Ambulante Krankenpflege
- Intensivpflege zu Hause
- Ambulante Altenpflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung durch Nachbarschaftshilfe
- Haus- und Familienpflege
- Einzel- und Gruppenbetreuung von an Demenz erkrankten Menschen
- Muskelaufbautraining und Balanceübungen zusammen mit Gedächtnisübungen als Vorsorge zur Sturzvermeidung
- Kostenlose Beratung und Vermittlung zu weiterführenden Angeboten auch für pflegende Angehörige

Informieren Sie sich in einem persönlichen Gespräch über die Bedingungen!

Näher am Nächsten – Wenn Sie uns brauchen, sind wir da!  
Rufen Sie uns an – wir kommen gerne auch zu Ihnen nach Hause.

Ökumenische Sozialstation Heidenheimer Land

in Heidenheim  
Am Jagdschlössle 10  
89520 Heidenheim  
Telefon: 07321.98660

Steinheim  
Königsbronner Str. 20  
89555 Steinheim a.A.  
Telefon: 07329.1305

Herbrechtingen  
Lange Straße 35/1  
89542 Herbrechtingen  
Telefon: 07324.919566

Nattheim  
Molkereistraße 1  
89564 Nattheim  
Telefon: 07321.71807

**Hobbys  
von Mitarbeitern**

# Bernd Linsmeier verbindet Malerei und Fußball zu seinem privaten Lebenselixier

**Klinikmitarbeiter Bernd Linsmeier schafft in seiner Freizeit begeisternde Kunstwerke aus Kohle, Bleistift, Pastellkreide, Acryl sowie Ölfarben. Aber auch das runde Leder lässt ihn seit seiner Kindheit nicht aus dem Bann.**

Zum ersten Mal kam Bernd Linsmeier 1992 mit dem Heidenheimer Krankenhaus als „Zivi“ in engeren Kontakt. Bis dahin hatten sich seine Kontakte ausschließlich auf das kleine Krankenhaus in Giengen beschränkt, zum einen weil er dort geboren ist und danach zum Behandeln manch sonstiger Malheure, die er erlitt. Der Realschulabsolvent baute 1992 sein Abitur am Wirtschaftsgymnasium in Heidenheim. Dann folgte der Zivildienst. Seine damalige „Zivi-Stelle“ in der Pflege war nicht unbedingt seine erste Wahl und zu dessen Beginn hatte er nicht gedacht, einmal im Pflegeberuf zu landen. Sein Ziel war es vielmehr, ein Studium zu beginnen, welches sich mit seinem zweiten großen Hobby - der Malerei befasste. Wie es sich allerdings damals schon gehörte, flitzte er, wie viele andere in seiner Freizeit, hauptsächlich dem runden Leder hinterher. Fußball war sein Hobby Nummer



**Der stellvertretende Stationsleiter Bernd Linsmeier – hier am Arbeitsplatz im Stationszimmer der „29“.**

eins – und zwar als Torwart auf dem Platz. Nach bestandener Aufnahmeprüfung studierte er dann zunächst Industrie-Design an der Fachhochschule für Gestaltung in Schwäbisch Gmünd. Schnell musste er allerdings feststellen, dass dieser Beruf nicht dem entsprach, was er sich eigentlich vorstellte. Denn statt mit Bleistift oder Pinsel zu malen, wurde hauptsächlich am Computer gearbeitet. Ideen und Vorstellungen unterlagen meist den genauen Vorgaben von Auftraggeber, Material und Kosten. So kam es, wie es kommen musste, und Bernd Linsmeier beendete sein Studium nach vier Semestern. Er wendete sich darauf wieder dem Kran-

kenhaus zu, von dem er sich auch während des Studiums nie ganz trennen konnte. Er arbeitete zunächst noch einige Monate als „Springer“ in der Klinik auf dem Schlossberg, bevor er von 1996 bis 1999 die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger in Heidenheim absolvierte. Diese Entscheidung bereut er bis heute nicht. Die Station 29, in der er schon seinen Zivildienst ableistete, wurde dann ab 1999 zu seiner neuen beruflichen Heimat. Hier ist er inzwischen als stellvertretender Stationsleiter etabliert. Geblieben ist ihm allerdings seine Abhängigkeit von der Malerei und dem Fußball, die er nach wie vor als intensives Hobby betreibt. Das Ergebnis seiner künst-

lerischen Tätigkeit kann sich sehen lassen. So präsentierte der heuer ins Schwabenalter Eintretende seine Bilder bislang schon in einigen Ausstellungen, unter anderem in der Giengener Volksbank, dem DRK Pflegeheim in Herbrechtingen und auch in der Cafeteria des Klinikums Heidenheim. Die Motive und Techniken des ambitionierten Hobbykünstlers sind breit gefächert. Sie reichen von Kinderbildern über Portraits, Karikaturen, Aktmalerei bis zu surrealistischen Themen, die dem Einfluss seines Lieblingsmalers Salvador Dali geschuldet sind. Hierzu verwendet er hauptsächlich Kohle, Bleistift, Pastellkreide, Acryl oder Ölfarben. Auch in der Größe der Bilder legt er sich nicht fest, Seine Kinderbilder erreichen schon mal die Größe einer Hausfassade von mehreren Metern, zu sehen an einem Kindergarten in Giengen. Andere schmücken die Wand eines Kinderzimmers. Auch in der Klinik konnte er bereits nachhaltig seine künstlerischen Spuren hinterlassen. Als ihn ein früherer Chefarzt der Kinderklinik bat, die leere Wand vor der Kinderstation mit einem Bild zu schmücken, kam er dieser Bitte gerne nach. In den letzten Jahren blieb die Malerei allerdings etwas auf der Strecke. Grund: Bernd Linsmeier absolvierte eine Ausbildung zum Sportheilpraktiker. Neben seiner Tätigkeit als Krankenpfleger kümmert er sich um Patienten mit Beschwerden am Bewegungsapparat.

Mit craniosakraler Osteopathie, Triggerpunkttherapie, Dorntherapie, Bräusmassage, Akupunktur, Schröpfkopfmassage, Tuina und einigen anderen Techniken versucht er in seinen Behandlungsräumen im Fitnessstudio „Pauls 53“ und im Physiotherapiezentrum „MRZ“ Patienten mit Bewegungseinschränkungen, Schmerzen und sonstigen Problemen zu helfen. Einen anderen Teil seiner Freizeit, wobei nach eigenem Bekunden, davon nicht mehr viel übrig, verbringt er auf dem Fußballplatz. Nachdem er seine aktive Laufbahn als Torwart beendet hat, merkte er nach kurzer Zeit, dass es ohne Fußball nicht geht. Heute ist er als Torwarttrainer der zweiten

Mannschaft des FC Heidenheim tätig. Ganz nebenbei übernimmt er hier auch gleichzeitig deren medizinische Betreuung. Beruflich wartet eine neue Herausforderung auf ihn, denn er wird im kommenden Jahr mit einer Weiterbildung zur Hygienefachkraft beginnen. Diese Ausbildung findet im Landesgesundheitsamt in Stuttgart statt und setzt sich aus theoretischem Unterricht und Praktika in verschiedenen Kliniken zusammen. Dann bleibt noch weniger Zeit für seine Hobbys, aber ihn erwartet ein neues und sehr vielfältiges, spannendes und sicher nicht immer einfaches Aufgabengebiet, auf das er schon sehr gespannt ist.



**Bernd Linsmeier vor einem seiner Kunstwerke: Die Wand vor der Kinderstation wurde von ihm gekonnt gestaltet – Wandmalerei vom Feinsten.**

**Physiotherapie**

## Physiotherapie im Darmzentrum

**Das Team der Physiotherapie am Klinikum besteht aus 16 examinierten Therapeuten mit verschiedensten Weiterbildungen, unter anderem in den Bereichen Atemtherapie, Beckenbodengymnastik und Sturzprophylaxe. Die Therapeuten führen auch für Patienten im Darmzentrum Heidenheim während deren stationären Betreuung werktags täglich spezielle krankengymnastische Maßnahmen durch.**



**Physiotherapeutin Simona Sanwald übt mit einem Patienten Atemgymnastik mit einem „Triflow-Atemtrainer“.**

Nach Operationen am Darm kommt es bei den Patienten häufig zu vorübergehenden Störungen der Atem- und Darmfunktion sowie zu Störungen der Mobilität durch Schmerzen. Die Physiotherapeuten verfolgen dann das Ziel, die gestörte Atemfunktion und die Mobilität wiederherzustellen. Außerdem bieten sie Hilfestellungen, um Verhaltensmöglichkeiten zur Schmerzreduktion zu erlernen, an. Aber auch im Vorfeld sind sie aktiv. Schon am Tag vor der Operation kommt dazu der zuständige Therapeut zum Patienten in das Zimmer und übt mit ihm Techniken zum Ein- und Ausatmen, zur Atemvertiefung und Atemwahrnehmung. Dabei stehen verschiedene Atemtrainer zur Verfügung. Ein „Triflow“, „Y-Stücke“ oder einfache „Strohhalme“ werden dazu verwendet. Der Einsatz eines „Triflow-Atemtrainers“ dient beispielsweise der selbstkontrollierten Atemgymnastik. Darin befinden sich drei Kugeln.

Über einem Atemschlauch versucht der Patient durch langsames und tiefes Einatmen, ein oder zwei Kugeln anzuheben. Die dritte Kugel sollte zum Schutz vor zu starker Einatmung nicht bewegt werden. Die Physiotherapeuten geben Patienten zudem Anleitungen für narbenschonende Hustentechniken. Ebenfalls, bereits vor der Operation, werden Bewegungsübergänge, beispielsweise aus der Rückenlage über die Seitenlage in den Sitz und zurück, erlernt. Damit wird das Ziel verfolgt, dem Patienten zu ermöglichen durch eigenes Zutun, Schmerzen nach der Operation möglichst gering zu halten. Am ersten Tag nach der Operation finden bereits die ersten Übungsbehandlungen in Form von Thrombose-, Dekubitus-, Pneumonie- und Kontrakturprophylaxe statt. Der Bildung von Blutgerinnseln oder Druckgeschwüren sowie der Entwicklung von Lungenentzündungen und Bewegungs-

einschränkungen kann damit vorgebeugt werden. Der Patient soll dabei aktiv seine Extremitäten (Arme und Beine) bewegen, die vor der Operation erlernten Atemtechniken wiederholen und frühestmöglich an der Bettkante sitzen, stehen und gehen. Eine gute Schmerztherapie gilt als Voraussetzung für eine frühzeitige Mobilisation. All diese Maßnahmen werden an den aktuellen Möglichkeiten jedes Patienten angepasst. Durch diese Maßnahmen lassen sich typische Komplikationen verringern. Dazu zählen Lungenentzündungen und Thrombosen, aber auch die Magen- und Darmaktivitäten lassen sich dadurch deutlich anregen. Die Physiotherapeuten begleiten jeden Patienten, bis er selbstständig die erlernten Übungen beherrscht, in der Lage ist aufzustehen, sich im Zimmer und in der Station zu bewegen und Treppen zu steigen.



**SANITÄTSHAUS  
BERGER**  
GmbH  
Orthopädie-Technik

Alles Gute für Sie. Individuelle Beratung Langjährige Erfahrung Neueste Technik





[www.sanitaetshaus-berger.de](http://www.sanitaetshaus-berger.de)

**Alles Gute für Sie. Individuelle Beratung**

- wir freuen uns mit einem freundlichen und kompetenten Team auf Sie
- Sanitätshäuser in Heidenheim und Giengen gut zu erreichen mit dem PKW
- Beratung auch bei Ihnen zu Hause oder direkt im Krankenhaus

**Langjährige Erfahrung**

- Kooperationspartner im Brustzentrum des Klinikums Heidenheim
- amoena 3-Sterne-Fachhändler und Anita Care Kompetenz-Zentrum
- große Auswahl an Miederwaren, modischen Dessous und Bademoden
- MBT-Schuhe, Bequemschuhe und Rheumatiker- bzw. Diabetikerschuhe

**Neueste Technik**

- strahlenfreie Wirbelsäulenvermessungen zur Prüfung Ihrer Körperhaltung
- detaillierte Bewegungsanalysen anhand von Laufband und Filmaufnahmen
- individuell vor Ort angepasste propriozeptive Therapieeinlagen
- Hightech für Sportler: Sporeinlagen & Sport-Kompressionsstrümpfe
- hausinterne Werkstatt mit neuesten Technologien und Produktionsmethoden
- Orthesen, Prothesen, Kunstglieder und Bandagen aus Meisterhand
- Rollstühle, Rollatoren, Krankenpflegeartikel und Reha-Technik

**Wir wünschen Ihnen Gesundheit & Wohlbefinden!**

**Ihr Team vom Sanitätshaus Berger**









**Sanitätshaus Berger GmbH**  
Thomas Berger  
Zertifiziert nach DIN ISO 13485

**In Heidenheim:**  
Erchenstraße 6  
Tel.: 07321.22200

**In Giengen:**  
Lange Straße 36  
Tel.: 07322.5150

Mo. - Fr.: 8.30 Uhr bis 12.30 Uhr  
14.00 Uhr bis 18.00 Uhr  
Samstag: 8.30 Uhr bis 12.30 Uhr

# Aufklärung über Darmkrebs und seine Vorboten

## Kommunikationsoffensive des Darmkrebszentrums Heidenheim im Darmkrebsmonat März

Zur Aufklärung der Öffentlichkeit führte das Darmkrebszentrum Heidenheim im, von der Felix-Burda Stiftung initiierten, Darmkrebsmonat März 2012 eine umfangreiche Informationskampagne durch. Im Fokus der Initiatoren stand dabei vor allem auch die Zielgruppe der jüngeren Menschen, die man für das Thema lebensrettende Darmkrebsvorsorge durch Darmspiegelung sensibilisieren wollte. Die Kampagne kann als gelungen bezeichnet werden.



Viele Interessierte standen Schlange am begehbaren Darmmodell.: Hier gab es anschauliche Aufklärung.



Zum Kommunikationskonzept gehörte eine redaktionelle Berichterstattung und eine Anzeigenkampagne in den Printmedien des Pressehauses Heidenheim. Insgesamt wurden über einen Zeitraum von drei Wochen insgesamt sechs Anzeigen in der Tagespresse platziert. Sechs Persönlichkeiten aus dem Landkreis riefen dabei mit Bild und Botschaft zur Darmspiegelung auf. Opernfestspielleiter Marcus Bosch, OB Bernhard Ilg, FCH-Geschäftsführer Holger Sanwald, Stadträtin Dr. Ulrike Hurler, Landrat Thomas Reinhard und Stadtrat Uli Grath konnten dafür gewonnen werden. Hin-



Am Dienstag, 3. April standen dann noch ärztliche Experten am Telefon für Auskünfte zur Verfügung. Hierzu wurde eigens eine „Hotline“ am Klinikum an diesem Tag eingerichtet.

zu kam eine ausführliche redaktionelle Berichterstattung, die alle Facetten rund um das Thema „Darmkrebs“ beleuchtete.

Am Samstag, 31. März, fand zudem ein großer Informationstag in den Heidenheimer Schlossarkaden statt. Experten gaben Infos aus erster Hand und es war ein begehrtes Darmmodell aufgebaut. Die im Darmkrebszentrum Heidenheim organisierten Ärzte aus dem Klinikum Heidenheim und dem Kreis der niedergelassenen Fachärzte informierten über die Entstehung von Darmkrebs, Maßnahmen zur Therapie, aber auch über Prävention. Damit begegneten sie der Tatsache, dass nach wie vor erhebliche Wissensdefizite in Bezug auf Darmkrebs in der Bevölkerung bestehen. Ziel war es auch, ein Mehr an Sensibilisierung im Bewusstsein über Darmkrebs, der in den meisten Fällen bei frühzeitiger Erkennung und Behandlung seiner Vorboten nicht zum Tode führen muss, zu erreichen. Vor Ort waren neben den Klinikärzten Professor Dr. Andreas Imdahl, Privatdozent Dr. Martin Grünewald, Dr. Norbert Jung, Dr. Matthias Müller und Dr. Ulf Niemann, die niedergelassenen Internisten Dr. Kai Gerlach, Dr. Willi Kaufmann, Armin Poppe, Dr. Walter Ruffe und Dr. Stefan Wolf sowie weiteres medizinisches Personal



### Eine von sechs geschalteten Anzeigen

im Einsatz. Sie standen auch zur Beantwortung von Fragen zur Verfügung.

### Darmkrebs – seine Bedeutung

Wie bedeutend das Thema Darmkrebs in Deutschland ist, beweist die erschreckende Zahl von rund 70.000 Darmkrebsneuerkrankungen pro Jahr. Viele davon könnten vermieden werden, wenn die Menschen rechtzeitig zur Vorsorgemaßnahme Darmspiegelung gehen würden. Expertenschätzungen gehen dabei von etwa 90 % der Fälle aus, das bedeutet: mehr als 60.000

Menschen bliebe dadurch die Diagnose Darmkrebs erspart. Rechtzeitige Darmspiegelung kann Leben retten.

Der Kreis der Ärzte im zertifizierten Darmkrebszentrum Heidenheim sorgt zusammen mit einer Vielzahl von weiteren Experten aus verschiedenen Fachrichtungen für einen hohen medizinischen Standard in der Behandlung von Patienten mit Darmkrebs.

Dieser Standard orientiert sich an dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Forschung.

## Die Darmspiegelung mit CO<sub>2</sub>-Einsatz reduziert deutlich Untersuchungsschmerzen

Die seit 2011 im Klinikum Heidenheim eingesetzte neue Methode der Darmspiegelung mittels des Einsatzes von Kohlendioxid führt zu mehr Beschwerdefreiheit bei den Patienten. Die behandelnden Ärzte hoffen, dass damit die Akzeptanz in der Bevölkerung für die Darmspiegelung als Vorsorgemaßnahme zur rechtzeitigen Erkennung von Dickdarmkrebs weiter zunimmt. Die Darmspiegelung gilt als effizienteste Untersuchungsmethode zur sicheren Früherkennung von Darmkrebs. Die Furcht vor Schmerzen, während und nach der Untersuchung, haben bisher Menschen davon abgehalten.

Darmkrebs nimmt in Deutschland mit über 70.000 Erkrankungen jährlich den zweiten Platz unter den häufigsten Krebserkrankungen ein. Das Erkrankungsrisiko für die Gesamtbevölkerung beträgt zwi-

schen 6 und 7 %. Dies bedeutet: Jeder 14. Mensch erkrankt im Laufe seines Lebens an Darmkrebs. In der Europäischen Union weisen Deutschland und Dänemark zudem die höchsten Sterblichkeitsraten an Darmkrebs auf. Diese Tatsache ist umso erstaunlicher, als aufgrund der langsamen Wachstumsentwicklung des Tumors, über gut zu erkennende und vollständig heilbare Vorstufen, die Möglichkeiten der Verhütung und Früherkennung von Darmkrebs besteht. Die Voraussetzungen sind damit deutlich besser als für viele andere Krebsarten.

Im Speziellen sind hier die Dickdarmadenome gemeint, aus denen sich über einen Zeitraum von vielen Jahren der Dickdarmkrebs - das sogenannte Karzinom - entwickelt. Dabei handelt es sich manchmal um gestielte, manchmal aber auch flache Schleimhautvorwölbungen mit vermehrtem Zellwachstum.

Als effizienteste und weltweit

etablierte Vorsorgemaßnahme kann die Darmspiegelung solche Vorstufen nicht nur erkennen, sondern es besteht die Möglichkeit, diese auch bei derselben Untersuchung zu entfernen. Seit 1. Oktober 2002 als Vorsorgemaßnahme in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen, wird die Darmspiegelung (Koloskopie) somit für gesetzlich Versicherte kostenlos. Die erste Koloskopie soll, Beschwerdefreiheit vorausgesetzt, mit 55 Jahren erfolgen und bei unauffälligem Befund nach zehn Jahren noch einmal wiederholt werden.

Seit 2002 konnten im Rahmen dieser Vorsorgekoloskopien nach einer Auswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, durch die Entfernung fortgeschrittener Adenome, fast 100.000 Karzinome verhindert werden. Hinzu kommt, dass bei fast 50.000 Untersuchungsteilnehmern eine bereits bestehende Darmkrebserkrankung früher und damit sehr viel häufiger in einem noch heilbaren Stadium entdeckt wurde. Dennoch stagnieren die Teilnehmerzahlen an der Vorsorge leider! Von den 20 Millionen Bundesbürgern, die einen Anspruch auf Darmkrebsvorsorge besitzen, haben erst ca. 4,2 Millionen bis zum Jahresende 2010 eine Früherkennungskoloskopie in Anspruch genommen: Vor allem Männern fällt der Gang zur Vorsorge noch schwer.

Als einer von mehreren Gründen für diese Zurückhal-

tung gilt sicher die Furcht vor Schmerzen während und nach der Untersuchung. Nun gibt es während der Koloskopie die Möglichkeit, die Untersuchung durch Gabe von Beruhigungsmitteln zu erleichtern. Der Patient verschlafte sozusagen die Untersuchung. Allerdings kann es auch nach der Untersuchung noch für einen Zeitraum von bis zu 24 Stunden zu Beschwerden kommen. Um eine optimale Sicht auf die Darmschleimhaut zu haben, muss der untersuchende Arzt den Darm entfalten: Durchschnittlich acht Liter Gas werden während einer Koloskopie in den Darm gegeben. Das physiologische Gasvolumen im ganzen Magen-Darm-Trakt beträgt dagegen nur 0,1 bis 1 Liter. Ein Teil des eingebrachten Gases wird beim Rückzug des Gerätes zwar wieder abgesaugt, aber komplett ist das nicht möglich. So ist es leicht verständlich, dass es im Rahmen der Koloskopie und danach bei den Patienten zu Blähungen und Schmerzen kommen kann.

Üblicherweise wird in allen Endoskopieeinheiten auf der ganzen Welt normale Raumluft zur Füllung des Darms verwendet. Raumluft als Gasgemisch besteht zu 78 % aus Stickstoff und zu 20 % aus Sauerstoff. Hinzu kommen andere Gase in niedrigeren Konzentrationen. Dieses Gemisch wird aber von der Darmschleimhaut nur sehr zögerlich resorbiert und dann über die Lungen abgeatmet. Anders verhält es sich mit Kohlendioxid (CO<sub>2</sub>). Die chemische Verbindung aus Koh-



Endoskopie-Mitarbeiter Stefan Wernz (l) und Dr. Norbert Jung

lenstoff und Sauerstoff ist ein saures, unbrennbares, farb- und geruchloses Gas, das sich gut in Wasser löst. Dieses Gas wird bis zu 150-mal schneller von der Schleimhaut resorbiert und über den Blutkreislauf in die Lungen gebracht, wo es abgeatmet wird. Das Resultat, basierend auf einer Studie aus dem Jahr 2005, ist eindeutig. Schon eine Stunde nach der Untersuchung fühlen sich 63 % der Patienten komplett beschwerdefrei, im Vergleich dazu stehen 17 % bei einer üblichen Raumluftkoloskopie. In vielen weiteren Studien wurde der Nutzen, aber auch die Sicherheit der sogenannten CO<sub>2</sub>-Koloskopie mittlerweile bewiesen: Lediglich bei Patienten mit schweren Lungenerkrankungen ist Vorsicht geboten. Seit wenigen Jahren steht ein kommerzielles System von der Firma Olympus zur

**Kohlendioxid wird schneller von der Schleimhaut im Darm resorbiert als Raumluft: Patienten werden dadurch hinsichtlich der Untersuchungsauswirkungen schneller beschwerdefrei**

Verfügung, über das seit 2011 nun auch die Endoskopie im Klinikum Heidenheim verfügt. Auch einige niedergelassene Gastroenterologen bieten diese Option in ihrer Praxis an. Bei zahlreichen Darmspiegelungen ist diese Methode in der Endoskopie des Klinikums mittlerweile bei sehr guter Patientenzufriedenheit erfolgreich eingesetzt worden. Es bleibt zu hoffen, dass durch diesen technischen Fortschritt die Akzeptanz der Darmspiegelung zur Vorsorge des Dickdarmkrebses weiter zunimmt.

Dr. Norbert Jung



Optimale Sicht beim Blick in den mittleren Abschnitt eines Dickdarms bei einer Darmspiegelung

## Arbeiten in der Pflege – ein Beruf mit Perspektiven Die Ausbildung an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

Wie funktioniert „Emergency Room“ tatsächlich? Stehen soziale Kompetenzen und die Herausforderung mit Menschen zu arbeiten hoch im Kurs? Ist man auf der Suche nach einer anspruchsvollen Ausbildung und einem Beruf mit gesellschaftlicher Bedeutung? Vielfältige Arbeitsfelder mit Verantwortung und Perspektive bilden wichtige Kriterien für die eigene Berufswahl? Wenn man sich dann auch vorstellen kann, dass professionelle Pflege mehr ist als nur Betten zu machen oder Spritzen zu geben, dann wird man sicherlich mit großem Interesse weiterlesen.

Die „Pflege“ gilt zunehmend als ein attraktiver, zukunftsfähiger, europaweit anerkannter und krisenfester Beruf. Beruflich Pflegende bewegen sich heute in einem für die Gesellschaft bedeutsamen und oft sehr anspruchsvollen Arbeitsfeld. Pflege ist eine unverzichtbare Unterstützung in den unterschiedlichen Phasen und Situationen des Lebens. Dem entsprechend gestalten sich die vielfältigen Arbeitsfelder. Schwerpunkte bilden dabei insbesondere die Kliniken mit ihren unterschiedlichen Fachabteilungen, Rehabilitationseinrichtungen, ambulante Pflegedienste, geriatrische Einrichtungen, Arztpraxen sowie Pflegeheime und Hospizdienste. Pflegeberufe befinden sich vor dem Hintergrund ge-



Abwechslungsreiche und fundierte Theorie sowie ...



... berufsnahe Praxis gehören zur Ausbildung in der Heidenheimer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege.

sellschaftlicher und gesundheitspolitischer Entwicklungen im Umbruch. Neue Handlungsfelder, wie beispielsweise Pflegeberatung sowie Gesundheitsförderung und Prävention, werden erschlossen. Auch die Pflegeausbildung unterliegt diesem Wandlungsprozess. Mit Blick auf das Arbeitsfeld Pflege müssen Auszubildende befähigt werden, komplexe Situationen zu durchschauen und zielführend

zu handeln. Dies verlangt ein hohes Maß an Wissen sowie vielfältige Kompetenzen, deren Förderung und Entwicklung die zentrale Grundlage der dreijährigen Ausbildung darstellen. Ziel ist es, die fachlichen, sozialen und methodischen Kompetenzen zu fördern und sich mit medizinischen, ethischen sowie pflegepraktischen Themen auseinanderzusetzen. Pflege-, sozial- und gesundheitswissenschaftliche

Themenfelder tragen zur zunehmenden Professionalisierung der Pflege bei. Im Mittelpunkt stehen dabei immer der zu pflegende Mensch und seine Angehörigen. Zugleich spielt jedoch auch die persönliche Entwicklung und Bildung der Auszubildenden eine bedeutende Rolle in der Ausbildung. Neben der Theorie bilden insbesondere auch das Erfahren und Lernen während der Praxisphasen in den unterschiedlichen Fachrichtungen und Pflegeeinrichtungen wichtige Bausteine in der Entwicklung pflegeberuflicher Handlungskompetenz. In den drei Jahren der Ausbildung erhält man einen umfassenden Einblick in die Abteilungen des Klinikums und lernt dadurch die Anforderungen der pflegerischen Aufgabenfelder wie beispielsweise im OP, einer Intensivstation, der psychiatrischen, chirurgischen und internistischen Abteilungen sowie der Kinder- und der Frauenheilkunde und viele weitere medizinische Fachdisziplinen kennen. Pflege koordiniert und gestaltet zusammen mit vielen anderen Berufsgruppen den Versorgungsprozess der Patienten. Teamplayer-Qualitäten sind hier gefragt. Eine Antwort auf die Herausforderungen von morgen ist die Weiterqualifizierung in einem weiten Spektrum der vielfältigen pflegeberuflichen oder akademischen Möglichkeiten. Hierzu zählen neben Bachelor- oder Masterabschlüssen in den

Studiengängen Public Health, Gesundheitswissenschaft, Pflegemanagement, Pflegepädagogik oder der Pflegewissenschaft auch spezifische Weiterbildungsangebote wie etwa die der Fachpflegekraft für Psychiatrie, Anästhesie, Intensivmedizin oder der Leitung einer Station.

genau der richtige Start ins Berufsleben sein. Berufliche Pflege gleicht nicht immer „Emergency Room“ und „Dr. House“ wird man vermutlich auch nicht begegnen - aber spannend, verantwortungsvoll und vielfältig ist sie auf jeden Fall.

Joachim Grüner  
Barbara Stahl



Das Lehrerkollegium und die Sekretariatsmitarbeiterinnen v. l.: (stehend) Susanne Giemulla, Schulleiterin Brigitte Rubin, Horst Löcklin, (sitzend) Rebecca Schnitzler, Margit Uhl, Barbara Stahl, Melanie Bielke und Joachim Grüner.

Der Bedarf an qualifizierten Pflegekräften wird mit Blick auf den demografischen Wandel in den nächsten Jahrzehnten weiter steigen. Wer also einen gesellschaftlich immer bedeutender werdenden Beruf sucht, wer berufliches Handeln als ein Handeln mit Sinn und Verantwortung versteht, wer große Herausforderungen liebt, sich nicht scheut, Verantwortung zu übernehmen, für diejenigen könnte die Pflegeausbildung an der Heidenheimer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

Am 1. Oktober 2012 beginnt wieder ein neuer Ausbildungskurs mit 33 Schülerinnen und Schülern. Für den Kursbeginn 2013 startet bereits das Auswahlverfahren. Informationsmaterial über die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin / Gesundheits- und Krankenpfleger kann im Internet unter [www.kliniken-heidenheim.de](http://www.kliniken-heidenheim.de) (Job und Karriere) oder unter 07321-33-2441 angefordert werden.

## Aufklärung über Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht ist wichtig

Am Donnerstag, 10. Mai 2012 gaben Klinik-Experten Auskünfte zu den zunehmend bedeutender werdenden Themenbereichen Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Rund 50 Zuhörer verfolgten im Hörsaal des Klinikums die Vorträge der Ethik-Experten Dr. Andreas Schneider und Manfred Kiss.

eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung helfen? Wo ist die Grenze und welche wichtigen Aspekte sind zu beachten, um dem Arzt die richtigen Entscheidungskriterien zu geben? Deren Bedeutung gewinnt zunehmend an Stellenwert in der Gesellschaft, so die Erfahrungen der Referenten, die seit 2010 in ähnlichen Infor-

Wohnungsangelegenheiten, Behördenvertretung, Vermögenssorge (Bank!), Post- und Fernmeldeverkehr sowie Vertretung vor Gericht.

Wohnungsangelegenheiten, Behördenvertretung, Vermögenssorge (Bank!), Post- und Fernmeldeverkehr sowie Vertretung vor Gericht.

### Seminar Patientenverfügung am 30.11.

Am Freitag 30. November 2012 wird ein Seminar für Interessierte zum Thema „Patientenverfügung“ angeboten. In der Zeit von 14:00 bis 17:00 Uhr wird medizinisches Fachpersonal des Klinikums mit seinem Hintergrundwissen Hinweise zur Ausarbeitung einer Patientenverfügung am Beispiel der „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ geben. Dabei werden auch Begriffe wie Intensivtherapie, Tumorbehandlung und Demenz im Zusammenhang mit der Patientenverfügung erläutert. Die Veranstaltung findet im Hörsaal des Klinikums Heidenheim statt. Der Unkostenbeitrag beträgt 30,00 Euro – enthalten sind Vorlagen zur Vollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. Weitere Infos und Anmeldungen bei Elke Fress-Kurz, Tel. 07321.332932, E-Mail [Elke.Fress-Kurz@Kliniken-Heidenheim.de](mailto:Elke.Fress-Kurz@Kliniken-Heidenheim.de)



Die Zuhörer erhielten viele Informationen und die Referenten beantworteten zahlreiche Fragen.

Dr. Andreas Schneider, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie Manfred Kiss, Stationsleiter, beschäftigen sich in ihren zusätzlichen Funktionen als Vorsitzende des Klinischen Ethik-Komitees auch mit Fragestellungen, mit denen sich Betroffene und Angehörige auseinandersetzen müssen wie: Wer entscheidet in medizinischen Fragen für den Einzelnen, wenn er selbst nicht mehr dazu in der Lage ist? Wie kann ich auch in solchen Situationen mein Recht auf Selbstbestimmung wahren? Wie können mir dabei

mationsveranstaltungen stets auf großes Interesse stießen. Jedes Jahr werden viele Menschen erstmals mit diesen Themen und ihren vielfältigen Fragestellungen konfrontiert, wenn es um die eigene Person oder um Angehörige geht. Nahe Verwandte sind entgegen weitläufiger Annahme nicht automatisch vertretungsberechtigt, falls ein Betroffener aufgrund von Erkrankungen oder Unfällen zur hilfebedürftigen Person wird, die nicht mehr in der Lage ist, über sich selbst zu entscheiden oder persönliche, finanzielle

**Beller GmbH Malerwerkstätte Trockenbau Akustik**  
Steinheimer Straße 35 · 89518 Heidenheim · Tel. (0 73 21) 2 79 94-0 · Fax (0 73 21) 2 79 94-20

volle schöne lange dichte  
**Haare**  
Mikroskopische Haaranalyse

**Perücken  
Turbane  
Zweithaar**  
Alle Krankenkassen  
auch ohne Zuzahlung

Vereinbaren Sie  
jetzt Ihren  
Beratungstermin  
(auch Klinikbesuch)

**HaarPraxis  
Scheuermann**  
Haarsprechstunde · Perücken · Zweithaar · Friseur  
[www.haarsprechstunde-scheuermann.de](http://www.haarsprechstunde-scheuermann.de)  
Heidenheim · Felsenstr. 46 · Tel. (0 73 21) 4 45 31

Die AOK tut mehr!

**GESUNDHEIT  
IN BESTEN HÄNDEN**

Die AOK bietet Ihnen alles, was Ihr Leben gesünder macht: umfassende Leistungen, wenn es darauf ankommt, und wertvolle Bewegungs- und Ernährungsangebote, die Spaß machen.

Jetzt zur AOK wechseln!

AOK – Die Gesundheitskasse  
Ostwürttemberg  
Schwäbisch Gmünd · Heidenheim · Aalen

[www.aok-bw.de](http://www.aok-bw.de)

# 125 Jahre Krankenhaus in der Stadt Heidenheim Vom Bezirkskrankenhaus zum Klinikum (Teil 2)

Am 7. Februar 2012 konnte die Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH auf ein stolzes Jubiläum zurückblicken. An diesem Tag vor 125 Jahren wurde das Bezirkskrankenhaus Heidenheim feierlich eröffnet. Die Historie vom damaligen Bezirkskrankenhaus zum heutigen Klinikum ist abwechslungsreich, spannend, überaus informativ und man kann von einer langen Tradition sprechen. In dieser Ausgabe wird der geschichtliche Verlauf von 1936 bis 1967 vorgestellt.

## 1936 – 1942

1937 kamen zum erneuten Mal Planungen für einen Umbau mit Erweiterung des Kreiskrankenhauses in Gang. Es sollte vor allem mehr Raum für ansteckend Kranke geschaffen werden. Nach Abschluss der Planungen wollte man im September 1939 mit den Baumaßnahmen beginnen. Durch den Kriegsausbruch wurde dies jedoch verhindert, da nun kein Baumaterial mehr zugeführt werden konnte.

Während des Zweiten Weltkrieges hatte das Kreiskrankenhaus mit außergewöhnlichen Schwierigkeiten zu kämpfen. So wurden schon im September 1939 insgesamt 85 Betten als Reservelazarett von der Wehrmacht in Anspruch genommen und Ärzte als Stabsärzte einberufen. Zudem stieg die Zahl der Patienten stark an, da der Landkreis im Herbst 1939 für einige Monate über 14.000 Flüchtlinge aufnehmen hatte. Die frühere Mädchenrealschule (heutiges Schillergymnasium) wurde dazu bis Januar 1940 als ein 100 Betten-Notkrankenhaus genutzt und hauptsächlich mit Patienten aus der Inneren Abteilung belegt. Aber auch andere Gebäude, wie eine alte Baracke auf dem Kranken-



Neubauansicht 1948

hausgelände sowie das Haus Elim an der Felsenstraße wurden zur Unterbringung von Patienten genutzt. Im August 1940 konnte das Reservelazarett der Wehrmacht aufgelöst werden. Als im Oktober 1941 eine Scharlachepidemie ausbrach, musste die Schillerschule erneut als Hilfskrankenhaus dienen, letztendlich dauerte diese Phase bis Kriegsende.

## 1943 – 1947

Ab 1943 wurde die Lage immer schwieriger, da im Landkreis einige tausend evakuierte Bombengeschädigte aufgenommen wurden. Die Versorgungslage war so schwierig, dass beispielsweise während einer Diphtherieepidemie die Kranken zum Teil ihre privaten Betten in das Hilfskrankenhaus mitbringen mussten. In den letzten Kriegsjahren mussten dann noch Hilfskrankenhäuser in Steinheim, Herbrechtingen und Giengen eingerichtet werden.

Auch nach Kriegsende entspannte sich die schwierige Lage nicht. Nach der Heimkehr vieler Soldaten und dem Zuzug vieler Flüchtlinge und Heimatvertriebenen als auch durch die schlechten Lebensbedingungen jener Zeit stiegen die Patientenzahlen erheblich. Es wurden weitere Notkrankenhäuser eingerichtet, beispielsweise in Heiden-

heim bei der Brunnenmühle, in der alten Handelsschule hinter der Bergschule und in einigen Häusern in der Nähe des eigentlichen Krankenhauses, das ebenfalls völlig überbelegt war. Auf Schloss Duttenstein bei Dischingen wurde ein Tuberkuloseheim in Betrieb genommen. Die unmittelbare



Unterricht in den 1950er-Jahren

Nachkriegszeit brachte auch durch die Schaffung neuer Spezialabteilungen einige Veränderungen mit sich. So wurde noch im Jahre 1945 eine Kinder- und Säuglingsabteilung unter der Leitung von Dr. Peter Kutter gegründet.

Ebenso wandte sich die homöopathische Bewegung in Heidenheim mit ihren über 1.000 Mitgliedern und sechs homöopathischen Ärzten an den damaligen Landrat Dr. Max von Zabern mit der Bitte, am Kreiskrankenhaus Heidenheim eine homöopathische Abteilung einzurichten. Der Kreistag stimmte noch im Monat der Antragstellung zu, und so war das „Jehn-Häusle“ geboren.

1946 richtete Dr. Rudolf Jehn im früheren Isolierhaus eine homöopathische Abteilung ein.

1947 wurde die Röntgenabteilung unter der Leitung von Dr. Dr. Armin Ziegler etabliert. Dies fand zunächst bei der Mehrzahl der Kollegen keineswegs ungeteilte Zustimmung. Der Gedanke, die von ihnen bisher durchgeführten Untersuchungen nun dem Fachmann anzuvertrauen, war ihnen fremd. Die räumlichen und technischen Gegebenheiten waren aus heutiger Sicht alles andere als ausreichend. Die Röntgenabteilung bestand damals aus einem 30 qm großen Röntgenzimmer im Keller des Krankenhaus-Altbaus. Das Durchleuchtungsgerät erlaubte zunächst nur Untersuchungen im Stehen, erst später konnte der Tisch manuell umgelegt werden. In einer kleinen



Eingang zum Chirurgieneubau aus dem Jahr 1957

Dunkelkammer gab es selbstverständlich nur Nassentwicklung mit nachfolgender Lufttrocknung. Die Strahlentherapie wurde repräsentiert durch ein wassergekühltes Ultra-Gerät im Boiler-Prinzip, dessen Tubus von der Firma Voith hergestellt worden war.

## 1948 – 1951

Für die Innere Abteilung wurde 1948 ein Neubau mit etwa 100 Betten an der Ernst-Degeler-Straße gebaut. Eine neurologische Abteilung sowie eine Blutbank, damals die ersten nichtuniversitären Einrichtungen in einem Krankenhaus in Baden-Württemberg, wurden ebenso eröffnet und die Inbetriebnahme eines neuen Zen-

trallabors erfolgte. Das Krankenhaus verfügte nun über neun Fachabteilungen.

Ein Schwesternhaus wurde 1950 errichtet, das aber dann wegen Platzmangel bis 1957 mit Kranken belegt werden musste. Das Krankenhaus erhielt eine anstaltseigene Apotheke. Im selben Jahr konnte die Kinderabteilung das Dachgeschoss verlassen und in geeignetere Räume umziehen. Im Kreiskrankenhaus wurde 1951 ein Kolpomikroskop zur Krebsfrüherkennung, das erste seiner Art in Deutschland, aufgestellt.

## 1952 – 1957

1952 wurde die Küche neu eingerichtet und darüber der Otto-Kocher-Saal erbaut. Der Pflegedienst ging nach 60-jähriger Tätigkeit der Olga-Schwester an die Schwestern des Agnes-Karl-Verbandes über. Die Schwesternschule – die Vorgängerin der heutigen Schule für Gesundheits- und Krankenpflege – wurde eröffnet. Das Krankenhaus erhielt 1955 ein Pförtnerhaus mit eigener Telefonanlage. 1956 wurde eine Liegehalle für Tuberkulose-Kranke gebaut. Ein großer Bettenbau für die Chirurgische Abteilung mit etwa 200 Betten wurde 1957 errichtet und eine Bäderabteilung eingebaut. Das Krankenhaus verfügte nun über etwa 560 Betten.



Blick von einer Krankenhausterrasse auf die Stadt in den 1950-60er-Jahren

## Klinikneubau begeisterte ehrenamtliche Besuchsdienstler/innen

Seelsorge

**Qi Gong** kommt aus China, doch es gehört der ganzen Welt. (Prof. Zhang Guande)

Im Raum Heidenheim mit Ingrid Schabel, geprüfte Qi Gong-Lehrerin

Deutsche Qi Gong-Gesellschaft e.V.  
Termine und Daten unter:  
[www.qigong-heidenheim.de](http://www.qigong-heidenheim.de) sowie  
[www.vhs-heidenheim.de](http://www.vhs-heidenheim.de)

Am Dienstag, 17. April 2012, nahmen über 100 ehrenamtliche Damen und Herren aus dem Besuchsdienst und aus dem Patientenservice am Klinikum Heidenheim an einer Führung durch das neue Bettenhaus des Klinikums teil. Auf Einladung der Klinik-Geschäftsleitung kamen die 103 Frauen und 2 Herren zur diesjährigen

„Dankeschön-Veranstaltung“ auf den Schlossberg.

Geschäftsführer Reiner Genz, Pflegedirektor Klaus M. Rettenberger und Technikabteilungsleiter Markus Gmeinder boten den Gästen an diesem Nachmittag ein ganz besonderes Schmankerl – eine Führung durch den Neubau des Bettenhauses C. Mehr als eine Stunde waren sie im Neubau unterwegs und gewannen da-

bei einen sehr guten Eindruck vom Baufortschritt, der neuen Technik sowie der zukünftigen Atmosphäre dieses Großprojektes auf Heidenheims Schlossberg. Deren Fazit fiel durchgehend positiv bis begeistert aus und sie nahmen sehr gute Eindrücke von der Zukunft auf dem Schlossberg mit nach Hause. Zuvor genossen sie allerdings die kulinarischen Genüsse leckerer Torten und Kuchen in der

Personalcafeteria. Bei gemütlichem Kaffeegedeck blieb zudem Zeit, sich untereinander auszutauschen.

Der evangelische Klinikseelsorger Thomas Völklein nahm die Kaffeerunde ebenfalls zum Anlass, den ehrenamtlich tätigen Mitarbeitern der Besuchsdienste aus Stadt und Kreis Heidenheim sowie den ebenfalls ehrenamtlich tätigen Mitgliedern des Klinik-Patientenservices für ihren Einsatz, zum Wohle der Patienten im Klinikum, zu danken. Der Geschäftsleitung sprach er für deren Engagement und Arbeit im Rahmen des Bauprojektes zusätzlich zum eh schon sehr schwierigen Alltagsgeschäft große Anerkennung und Dank aus. Im Neubau werden die Patientinnen und Patienten, so Völklein, in jeder Hinsicht Raum haben. Die Patientinnen und Patienten werden sich dort sehr wohl fühlen.



Reiner Genz begrüßte die über 100 Gäste und führte gemeinsam mit seinen Kollegen durch den Neubau.

**Die Anstrengung hat sich gelohnt ...**

In Deutschland wird jedes Heim einmal jährlich durch die Pflegekassen geprüft. Wir haben folgendes Ergebnis erzielt:

Pflege und medizinische Versorgung	Umgang mit demenzkranken Bewohnern	Soziale Betreuung u. Alltagsgestaltung	Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene	Gesamtergebnis Rechnerisches Gesamtergebnis	Befragung der Bewohner
1,1 sehr gut	1,0 sehr gut	1,0 sehr gut	1,0 sehr gut	1,0 sehr gut	1,0 sehr gut

Landesdurchschnitt: 1,2 sehr gut

**Pflegestufe 1 1.426 €**  
**Pflegestufe 2 1.457 €**  
**Pflegestufe 3 1.600 €**

Sie sollen sich wohlfühlen!  
Gerne senden wir Ihnen unseren ausführlichen Prospekt oder besuchen Sie unsere Internetseite [www.brenzblick-residenz.de](http://www.brenzblick-residenz.de)

**Brenzblick-Residenz**

Ihr Pflegeheim in Mergelstetten  
Schmittstraße 15 · 89522 Heidenheim  
Telefon 0 73 21/95 60

# Schlaganfall: Sorge für dich – verlängere deine Zeit

Am Donnerstag, 10. Mai 2012, fand im Kommunikationszentrum der Paul Hartmann AG ein Vortragsabend über das Thema „Schlaganfall“ am „Tag gegen den Schlaganfall“ statt. Im Mittelpunkt der von Klinikum Heidenheim, Paul Hartmann AG, Siemens BKK und AOK-Ostwürttemberg initiierten Veranstaltung stand die Information über Schlaganfallvorsorge, Möglichkeiten zur Früherkennung und gesunde Lebensweise, Patientenberatung im Klinikum Heidenheim sowie Nachsorgebetreuung in Selbsthilfegruppen und im Reha-Sport. Referenten waren Chefarzt Dr. Stephen Kaendler sowie Oberarzt Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann aus der Klinik für Neurologie.



Frühsymptome eines Schlaganfalls

Nach der Begrüßung durch Hartmann-Vertriebsleiter Hendrik Briesemeister, als Gastgeber der Veranstaltung, überraschte Dr. Stephen Kaendler

die rund 110 Zuhörer mit der Aussage, dass wahrscheinlich 70 % aller Schlaganfälle vermeidbar seien, wenn man die Frühwarnzeichen, die einem Schlaganfall vorausgehen, rechtzeitig wahrnehme und sich behandeln lassen würde. Zirka 270.000 Schlaganfälle treten jährlich in Deutschland auf.

Zu den wichtigen Symptomen gehören beispielsweise Sprach- und Sprechstörungen, Sehen von Doppelbildern, Hörstörungen, Taubheitsgefühle, herabhängende Mundwinkel, Gesichtsfeldverluste oder Lähmungserscheinungen. Sein Appell an die Anwesenden lautete daher, diese Frühwarnzeichen ernst zu nehmen, da diese Symptome auf Durchblutungsstörungen im Kopf und damit verbundene vorübergehende Funktionsausfälle hindeuten.

Seit 1980 hat sich die Sterberate bei Schlaganfall in Baden-Württemberg halbiert. Die Sterberate an Schlaganfällen liegt mit 36 Betroffenen pro 100.000 Einwohner in Heidenheim unter dem Landesdurchschnitt (38/100.000). Dieses ist ein Zeichen einer erfolgreichen Arbeit auf der Schlaganfallstation.

Viele Menschen bleiben nach einem Schlaganfall behindert. Es ist die Erkrankung die für die meisten Behinderungen in Deutschland verantwortlich ist. Aber bei einer guten akuten Versorgung der Patienten haben etwa 35 % der Betroffenen keine bleibenden Behinderungen. „Von großer Bedeutung ist dabei vor allem die rechtzeitige Notfallversorgung“, so der Chefarzt, „leider spiegeln die Heidenheimer Verhältnisse wieder, dass bis heute die Zahl der Notarztweisungen

rund 15 Prozentpunkte unter dem Landesdurchschnitt liegen. Demgegenüber stehen 40 % Einweisungen durch den Hausarzt. Die Landesquote liegt hier bei 25 %“. Bei Verdacht auf einen Schlaganfall sollte man daher sofort die Notfallnummer „112“ wählen. Der Umweg über das Sprechzimmer des Hausarztes oder

bleibende Behinderungen aus der Akutversorgung entlassen werden. Dies“, so Dr. Karl-Heinz Huber-Hartmann, basiert auch auf der sehr guten Zusammenarbeit in der Heidenheimer „Stroke-Unit“ im Zusammenspiel mit den allen beteiligten weiteren Partnern aus Medizin und Pflege des Hauses. Dennoch bleiben bei



Die Zuhörer erhielten umfassende Informationen.

das Warten auf einen ärztlichen Hausbesuch führt zu einem Zeitverlust, den man vermeiden sollte, denn bei einem Schlaganfall gilt die Devise: „Time is Brain“, was so viel heißt, wie: je mehr Zeit bis zur Behandlung verstreicht, desto höher ist die Gefahr bleibender Schäden im Gehirn.

Zwischen 600 und 700 Patienten werden mit entsprechenden Symptomen im Klinikum auf der Stroke Unit jährlich aufgenommen. Viele der von einem Schlaganfall betroffenen Patienten können dank schneller und effektiver Behandlung in dem im Klinikum etablierten regionalen Schlaganfallsschwerpunkt ohne

jedem Zweiten Behinderungen zurück, die in 60 % der Fälle eine pflegerische Betreuung notwendig machen.

Wichtig sei daher vor allem auch, die Ursachen eines Schlaganfalles zu kennen und diesen gegenzusteuern. Aus medizinischer Sicht zählen dazu Herzerkrankungen, Entzündungen, Gerinnungsstörungen des Blutes, Gefäßverengungen und andere Gefäßveränderungen. Zu den persönlichen Risikofaktoren, die jeder Mensch selbst beeinflussen kann, zählen: Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Rauchen und hoher Blutfettwert (Cholesterin).



Kompetente Auskünfte am Infostand im Eingangsbereich gab es auch von (v. l.) der Logopädin Jacqueline Stahl, der Ergotherapeutin Jutta Haich und der stellvertretenden Pflegestationsleiterin Vivien Grelka.

## Welt-Parkinson-Tag am 11. April 2012

Am 11. April 1755 wurde James Parkinson geboren. Nach ihm wurde die gleichnamige Erkrankung benannt. Klinikchefarzt Dr. Stephen Kaendler informierte daher am Donnerstag, 26. April 2012 in den Räumen der Siemens-Betriebskrankenkasse in Heidenheim über das Parkinson-Syndrom. Dabei beantwortete er zudem viele Fragen aus dem Publikum. Mit vertreten war auch die Parkinson Selbsthilfe Gruppe in Heidenheim. Ziel dabei war es die Netzwerkstruktur zur Betreuung von Parkinsonpatienten zu verbessern.

Beim Parkinson-Syndrom handelt es sich um eine der wichtigsten neurodegenerativen Erkrankungen. Um das Bewusstsein über die heute gut behandelbare Erkrankung weiter in die Öffentlichkeit zu bringen, stellte Dr. Stephen Kaendler in seinem Vortrag Ursachen der Erkrankung, Möglichkeiten zur Behandlung und verschiedene weitere Aspekte vor, um mit dieser Erkrankung zu leben.

Am 11. April 1755 wurde in der Nähe von London der spätere Arzt und Apotheker James Parkinson geboren. James Parkinson schrieb 1817 eine Abhandlung über die Schüttellähmung, in der erstmals die Symptome der später

nach ihm benannten, neurologischen Erkrankung beschrieben wurden. Der Begriff „Parkinson Syndrom“ wurde von dem französischen Neurologen und Psychiater Jean-Martin Charcot wahrscheinlich erstmals 1884 benutzt.

In Deutschland sind rund 250.000 Menschen vom Parkinson-Syndrom betroffen. Diese Erkrankung gilt als gut behandelbar. Die Lebensdauer eines Patienten mit einem Parkinson-Syndrom entspricht in etwa der Lebensdauer eines nicht betroffenen Gleichaltrigen, allerdings nimmt die Lebensqualität im Verlaufe der Erkrankung ab. Die Parkinsonsche Erkrankung ist mittlerweile relativ gut erforscht, man kennt die Störungen im Überträgerstoffwechsel (Neuro-Transmitter). Eine Heilung ist nicht möglich, versucht wird allerdings den Verlauf der Erkrankung aufzuhalten. Sinn und Zweck der Behandlung des Parkinson-Syndromes ist es, die Lebensqualität zu erhalten. Hierzu zählt zum einen die Behandlung mit Medikamenten, zum anderen zählt zu den grundlegenden Elementen der Parkinsontherapie die regelmäßige krankengymnastische Therapie. Mit Hilfe verordneter Medikamente wird versucht, die fehlenden Überträgerstoffe zu ersetzen. Weitere Elemente der Therapie bilden Ergotherapie, Logopädie und Betreuung

durch die Angehörigen. Auch hier gibt es gewisse Regeln zu beachten, um den Betroffenen nicht zu überfordern. Zum Beispiel ist es schlecht, sich beim Gehen bei dem Patienten unterzuhaken, ein Gesunder und ein Parkinsonpatient haben unterschiedliche Gangrhythmen, die nicht gut aufeinander abzustimmen sind. Auch muss sich das Umfeld eines Betroffenen auf die Auswirkungen der Erkrankung einrichten. Der Patient sollte und braucht sich nicht zurückziehen! Wichtig ist eine Toleranz und Akzeptanz des Betroffenen. Vor allem in den Frühphasen der Erkrankung ist diese bei einer guten Behandlung nicht zu erkennen. So äußerte sich einmal ein Patient, dass er das Gefühl habe, das nur seine Frau, sein Arzt und der Apotheker über die Erkrankung Bescheid wüssten, sonst würde es niemandem auffallen! Wichtig für die Betroffenen und deren Familie ist es, die Scheu vor der Erkrankung abzulegen. Man kann damit gut leben, wenn man gut behandelt wird und Kontakte hat. Auch das ist ein Beispiel für das Projekt: „Seelisch-Gesund-Altern“. Als eine weitere Maßnahme zur Eingliederung eines Patienten mit einem Parkinson-Syndrom gilt zum Beispiel die Teilnahme an einer Parkinson-Sportgruppe. Hierbei wird die Kommunikation gefördert. Mit Hilfe

des Sports kann das Selbstbewusstsein und das Selbstwertgefühl gesteigert werden, mit der Folge eines verbesserten Wohlbefindens und einer verbesserten Lebensqualität. Angeboten wird im Rahmen einer Parkinson-Sportgruppe eine Verbesserung der Feinmotorik, Ausdauer, Kraft, Koordination und Konzentration. Somit kann langsam die Belastbarkeit für das tägliche Leben gesteigert werden. Andererseits wird aber auch darauf Wert gelegt, Entspannungsübungen durchzuführen und Entspannungstechniken zu erlernen. Neu etabliert hat sich jetzt im Rahmen des Heidenheimer Sportbundes eine solche Parkinson-Sportgruppe. Das Reha-Sport-Angebot ist vom Württembergischen Behinderten- und Reha-Sportverband zertifiziert. Eine ärztliche Verordnung durch den Hausarzt beziehungsweise durch den betreuenden Neurologen ist möglich.

Ansprechpartner sind in der HSB-Geschäftsstelle, Telefon (07321) 22660 Anja Vogel sowie die ausgebildeten Übungsleiterinnen Pia Szczysej und Karin Stubenvoll. Ein weiterer Ansprechpartner für das Parkinson-Syndrom ist der Gruppenleiter der Regionalgruppe Deutsche Parkinson Vereinigung und Selbsthilfegruppe HDH, Günter Lanzinger, Güssenstraße, 23, 89428 Syrgenstein, Tel. (09077) 1581.

### Parkinson'sche Erkrankung Ursachen und Symptome

Beim Parkinson-Syndrom handelt es sich um eine degenerative Erkrankung des zentralen Nervensystems, hervorgerufen durch Veränderungen in einem Teil des Gehirns, das zuständig ist für die Steuerung und Kontrolle fließender Bewegungsabläufe. Die Erkrankung entwickelt sich schleichend. Zu deren bedeutendsten Beschwerden gehören anfangs eine einseitige Störung der Bewegung und ein Schütteln oder Zittern der Hände, der sogenannte Tremor. Häufigste Symptome

- Störungen der Motorik (Bewegungsstörungen) - dazu gehören eine Verlangsamung von Willkürbewegungen mit einer gebeugten Haltung bei kleinschrittigem Gangbild, eine Starthemmung beim Loslaufen, ein fehlendes Pendeln der Arme beim Gehen (stocksteifer Gang), ein Zurückgehen der Mimik der Gesichtsmuskulatur sowie ein Kleinerwerden des Schriftbildes. Der Patient ist typisch nach vorn gebeugt.
- Tremor - das Schütteln - anfangs meist auf einer Körperseite mit einer Frequenz von vier bis sechs-

mal pro Sekunde. Später wird auch die andere Körperhälfte davon betroffen.

- „Rigor“ - eine andauernde Erhöhung der Muskelspannung. Gleichzeitig werden gegenläufige Muskelgruppen angespannt, ein sogenanntes „Zahnradphänomen“ tritt auf. Dieses Symptom erschwert feinmotorische Fähigkeiten, zum Beispiel das Zählen von Geldstücken.
- Beeinträchtigung der Stellreflexe mit der Folge von Stürzen

In den letzten Jahren wurde als Frühzeichen der Erkrankung eine Riechstörung erkannt. Weitere mögliche frühe Beschwerden im Verlauf der Erkrankung: Änderung des Schriftbildes und Ungeschicklichkeit bei feinen Arbeiten mit den Händen, Sprechstörungen, einseitig auftretende Gehbeschwerden, depressionsähnliche Stimmungsänderung, fehlender innerer Antrieb, aber auch Nacken- und Schulterschmerzen werden auch immer wieder von den Patienten beschrieben.

## Prima Salat von Primalat

**Rund 100.000 Portionen Salat, etwa 7.000 Kilogramm Kartoffeln und rund 5.000 Kilogramm Spätzle werden von der Küche des Klinikums jährlich für den Verzehr hergerichtet. Lieferant der Rohware ist die Firma Primalat aus Heubach-Lautern im Ostalbkreis.**

Primalat veredelt Naturprodukte mit zertifiziertem Hygiene- und Qualitätsanspruch. Durch eine gelungene Mischung aus Maschineneinsatz und menschlicher Feinarbeit entstehen dort aus gewachsener Rohware tellerfertiger Convenience-Produkte. Der Heubacher Dienstleister steht für handverlesene, tellerfertige und absolut frische Produkte. „Unsere Strategie ist, topfrische Ware direkt vom Erzeuger zu veredeln und dann an unsere Kunden just-in-time auszuliefern“, betont Firmenchef Thomas Schmid. Das setzt kurze Transportwege ebenso voraus, wie ein nicht zu umfangreiches Verbreitungsgebiet.

Convenience-Produkte sind in der Gastronomie und in den Betriebsrestaurants von öffentlichen Einrichtungen und Industriefirmen schon lange nicht mehr wegzudenken. Auch im Frischbereich sind veredelte Produkte gefragt. Sie sind jedoch sehr empfindlich und erfordern ganz besondere Bedingungen. „Wir verarbeiten hochwertige Rohware zu tellerfertigen Convenience-Produkten“, sagt Gärtnermeister und Firmeninhaber Thomas Schmid. Sein Motto lautet: Beste Rohware sichert ver-



**Thomas Schmid (rechts) im Gespräch mit Salat-Erzeuger Uwe Steinle, Lorch-Waldhausen**

zehrfertige Frische! Seine Zielsetzung hat er klar definiert: Höchste Kundenzufriedenheit durch erstklassige Produkte, umfassenden Service und perfekte Logistik. Der Gärtnermeister stammt aus einem traditionellen Gartenbaubetrieb. Er weiß aus Erfahrung: Nahrungsmittel sind eine hochsensible Ware, die von Anfang an größter Sorgfalt bedürfen. Verantwortung, Gesundheit und Natur gelten für ihn dabei als wichtige Werte. Als Unternehmer, mit einem eher konservativen Produkt, ein modernes Bearbeitungs-, Kommunikations- und Logistiksystem im Dienstleistungssektor aufzubauen, war seine Herausforderung der letzten Jahre. Die Konsequente Verbesserung der Produktionsabläufe und die ständige Sortimentsanpassung an die vielfältigen Ansprüchen der Kunden zählen mit dazu. Beleg für die Entwicklung ist auch die Anerkennung im Rahmen der Zertifizierung nach IFS (International Food Standard) in der Gärtnerei seiner Eltern

aufgewachsen und später auch in der Schweiz tätig, erkannte der Primalat-Geschäftsführer bereits in den 1980-er Jahren, „dass der Zug auch bei der Frische in Richtung tellerfertiger Produkte geht“. 1986 fing er zunächst auf 50 Quadratmetern und mit Produkten aus eigenem Anbau an. Dadurch, dass er zunehmend die Kunden überzeugen konnte, dass Salate auch veredelt werden können und die Frische dabei keinesfalls auf der Strecke bleibt, konnte er seinen Betrieb kontinuierlich ausbauen. Heute ist Primalat Marktführer in der Region. Primalat-Produkte sind ausschließlich im südwestdeutschen Raum zwischen Allgäu, Schwarzwald und Rhein/Main-Gebiet zu erhalten. Sie werden entweder direkt mit den eigenen Lieferfahrzeugen oder über 25 Vertriebspartner angeliefert. Schnelligkeit ist Trumpf bei Primalat: Was die Kunden am Vortag bis 14 Uhr bestellen, wird bereits am nächsten Morgen verzehrfertig angeliefert. „Unsere Transportfahrzeuge

fahren nur nachts und deshalb haben wir höchst selten Verspätungen“, so Schmid. Die Kunden können sich voll und ganz auf den Lieferservice verlassen. Und das sechs Tage in der Woche.

Rund 100 Tonnen Rohware verarbeiten 140 Mitarbeiter pro Tag. Handwerksqualität paart sich mit hocheffektiven und teilweise selbst entwickelten Maschinen zu einem Produktionsablauf, der besser nicht sein könnte. Einerseits werden hochsensible Salate Stück für Stück von Hand zerkleinert und die äußeren Blätter entfernt. Andererseits erfolgt beispielsweise das Waschen, Trocknen und Verpacken vollautomatisch. Weit über 700.000 Portionen verlassen wöchentlich die ca. 5.000 m<sup>2</sup> große Produktionshalle. In einem Zustand, der Primalat zum Premiumanbieter gemacht hat. Seien es die Betriebsrestaurants der großen Industriebetriebe wie Porsche, Daimler, EADS, Voith, ZF und Zeiss, der Gastro-Service Omega Sorg oder andere



**Blick in die Primalat-Produktionshalle**

Großverbraucher - sie alle setzen auf den Frischegenuss von Primalat.

An der Spitzenqualität wird sich auch in Zukunft nichts ändern. Für Thomas Schmid ist und bleibt Frische und damit auch Verzicht auf Konservierungsstoffe das wichtigste Kriterium. Schlussendlich ist die höchste Kundenzufriedenheit der Schlüssel zum Erfolg. Um dies weiter zu garantieren, wird konsequent an der Verbesserung der Produktionsabläufe gearbeitet, werden die Mitarbeiter geschult und Nachwuchskräfte herangezogen. Schmid spricht von „besten Strukturen und Verantwort-

sich die Erzeuger dem hohen Qualitätsanspruch stellen müssen. Neben dem Kerngeschäft der küchenfertigen Salate und Gemüse bietet Primalat rund 600 Handelsprodukte im Frischbereich an. Seien es frische Obstsalate, geschälte Äpfel, geputzte Erdbeeren, sonstige Früchte, Dressing in verschiedenen Geschmacksrichtungen, Feinkostsalate, Antipasti, frisch gepresste Säfte und vieles mehr - Primalat achtet auch bei den zugekauften Produkten auf hohe Qualität! Nach dem Motto: „Alles aus einer Hand“ will man künftig noch individueller auf Kunden eingehen.



**Manche Salate werden Stück für Stück von Hand zerkleinert.**

tragenden Mitarbeitern, die einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg des Unternehmens leisten“. Nach seinen Worten muss das Betriebsklima stimmen, damit sich die Mitarbeiter wohlfühlen und der Leitsatz „Gemeinsam sind wir stark“ keine Worthülse bleibt. Die Firma will nach innen und außen transparent sein. Das heißt selbstverständlich auch, dass die Herkunft aller Chargen exakt dokumentiert wird und

Der stark wachsende Trend zu Gemeinschaftsverpflegung und zu frischen und naturreinen Produkten bildet hier neue Potenziale. Der Qualitätsmarktführer will nicht in der Fläche wachsen, sondern den Kundenkreis im Vertriebsgebiet verdichten. Der Schnelligkeit, Frische und damit auch einer gesunden Ernährung zuliebe, wie es Thomas Schmid seit Kindertagen aus der eigenen Gärtnerei erfahren hat.

**Ärztlicher Ratgeber**

## Die Sauerstofftherapie

### Grundlage für bessere Lebensqualität und längere Überlebensdauer

**Durch das Verabreichen von Sauerstoff im Rahmen einer Sauerstoff-Langzeittherapie können sowohl die Lebensqualität als auch die Überlebensdauer von Patienten verbessert werden, deren Sauerstoffaufnahme Kapazität aus der Atemluft dauerhaft zu stark eingeschränkt ist. Gründe für die eingeschränkte Sauerstoffaufnahme Kapazität können beispielsweise chronisch fortgeschrittene Lungenerkrankungen sein. Die Lungenfachärztin aus der Medizinischen Klinik II, Dr. Brigitte Mayer, stellt das Verfahren der Sauerstofftherapie vor, von dem die Patienten, die unter Atemnot leiden, profitieren.**



**Lungenfachärztin Dr. Brigitte Mayer**

bei verschiedenen Krankheitsbildern der Lunge notwendig. Diese reichen von der COPD (chronic obstructive pulmonary disease), der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot bei Belastung gekennzeichnet ist, bei welcher eine Rarefizierung - eine Form von Gewebeschwund - des Lungengewebes besteht, bis hin zu Lungenfibrose, bei der eine zunehmende Vernarbung der Lunge auftritt.

Bei diesen Krankheitsbildern tritt Sauerstoffmangel ein, der durch verschiedene unspezifische Symptome wie Müdigkeit, Leistungsminde-

gung, Kraftlosigkeit gekennzeichnet ist. Die zusätzliche Sauerstoffgabe wird über eine so genannte Sauerstoffbrille der Atemluft zugeführt. Die Sauerstofftherapie kann über einen Sauerstoff-Konzentrator erfolgen. Der Vorteil des Konzentrators liegt in der kontinuierlichen Herstellung von Sauerstoff aus der Umgebungsluft: Mit Hilfe eines Kompressors wird die Luft, die 21 % Sauerstoffanteil aufweist, nach Abscheidung von festen Bestandteilen - wie zum Beispiel Staub - abwechselnd durch zwei parallel angeordnete Molekularsiebfilter gepumpt, deren Poren Stickstoff als Hauptbestandteil der Luft absorbieren und den Sauerstoff durchlassen. Dieser Sauerstoff wird dann über eine sogenannte Sauerstoff-Nasenbrille (Kunststoffschlauch) dem Patienten appliziert. Ein Nachteil dieses Verfahrens liegt darin, dass der Konzentratort bis 30 kg wiegt. Er ist somit nicht beweglich und kann nur in der Wohnung benutzt werden.

Patienten, die mobil sind und sich mehrere Stunden am Tage auch außerhalb der Wohnung aufhalten, benötigen dafür einen sogenannten Flüssigsauerstoff. Dieser wird in einem großen Behälter, der in regelmäßigen Abständen nachgefüllt wird, bereitgestellt. Daraus können dann jeweils kleine Portionen abgefüllt werden. Ein Liter Flüssigsauerstoff

ergibt nach Herstellerangaben ca. 850 Liter gasförmigen Sauerstoff. Der flüssige Sauerstoff wird mit einem Verdampfer in gasförmigen Sauerstoff umgewandelt und auf Raumtemperatur erwärmt. Abgefüllt wird dies in tragbare Einheiten. Sie wiegen, je nach Kapazität, in der Regel zwischen einem und bis zu vier Kilogramm im befüllten Zustand. Diese kann man mittels Rucksack, Tasche oder auf einem Caddy mitführen. So bleibt die Sauerstoffversorgung während der Mo-



**Mit einem tragbaren Sauerstoffgerät gewinnt man Mobilität für bis zu sechs Stunden**



**Größenverhältnisse: Links ein Konzentrator, daneben ein Flüssigsauerstoffbehälter (45 Liter Fassungsvermögen) und davor ein tragbare Einheit (Fassungsvermögen 1,2 Liter)**

bililität gewährleistet. Das Netz von Sauerstofftankstellen, beispielsweise auch an Urlaubsorten, wird erfreulicherweise immer dichter.

Der Umgang mit der Sauerstofftherapie ruft häufig Ängste hervor. Manche Patienten stellen sich die bange Frage: Ist die Therapie am Ende des Lebens? Die Oberärztin am Klinikum Heidenheim möchte hier beruhigen und Mut machen. Um die Ängste und den Umgang mit der Sauerstofftherapie zu erleichtern, hat sich daher am Klinikum Heidenheim eine Selbsthilfe-

gruppe gegründet. Sie trifft sich jeden ersten Montag im Monat. Man tauscht sich dabei aus und hilft sich gegenseitig mit Tipps und Tricks, um sich im Umgang mit der Sauerstofftherapie zu verbessern.

Für weitere Informationen kann man sich an die E-Mail-Adresse: Heidenheim@Sauerstoffliga.de oder Telefon: 07325-5279 wenden. Die Adresse der Homepage der Deutschen Sauerstoffliga, mit einer Vielzahl an Informationen, lautet: Sauerstoffliga.de.

Dr. Brigitte Mayer

## LOT-Selbsthilfegruppe gegründet

Am Montag, 7. Mai 2012, fand die Gründungsveranstaltung der lokalen LOT-Selbsthilfegruppe für Betroffene und deren Angehörige im Hörsaal des Klinikums Heidenheim statt. Rund 30 Gründungsmitglieder waren der Einladung der Lungenfachärztin Dr. Brigitte Mayer aus der Medizinischen Klinik II des Klinikums Heidenheim gefolgt.



Oberärztin Dr. Brigitte Mayer initiierte die Gründungsveranstaltung.



Ursula Krütt-Bockemühl, die stellvertretende Vorsitzende der Deutschen Sauerstoffliga LOT e. V.



LOT steht als gängige Abkürzung für „Longtime Oxygen Therapy“. Diese Sauerstofflangzeittherapie benötigen Patienten mit chronisch fortgeschrittenen Lungenerkrankungen wie COPD, deren Sauerstoffaufnahmekapazität aus der Atemluft dauerhaft zu stark eingeschränkt

ist und die dadurch unter Atemnot leiden. Aber auch Menschen mit einem Mangel an roten Blutkörperchen können davon betroffen sein. Mit zu den Geburtshelfern der neuen Heidenheimer Selbsthilfegruppe zählte die aus Augsburg angereiste stellvertretende Vorsitzende der Deutschen Sauerstoffliga LOT e. V., Ursula Krütt-Bockemühl. Mit einem Fachvortrag rund

um das Thema Sauerstoff eröffnete Oberärztin Dr. Brigitte Mayer, in deren Händen zudem die Koordination des Heidenheimer Lungenzentrums liegt, die Veranstaltung. Rund 21 % beträgt der Sauerstoffgehalt in der Luft, dieser Sauerstoff wird über die Lunge aufgenommen und dann durch die roten Blutkörperchen im ganzen Körper verteilt. Bis zu fünf Liter Sauerstoff benötigt

der Mensch pro Minute. Bei schwerem chronischen Sauerstoffmangel im Blut können eine Vielzahl von Symptomen auftreten. Dazu zählen beispielsweise Müdigkeit, Kurzatmigkeit, körperliche Erschöpfung, um nur einige zu nennen. Durch das Verabreichen von Sauerstoff im Rahmen einer Langzeittherapie kann sowohl die Lebensqualität als auch die Überlebensdauer der Patienten verbessert werden. Die Ärztin beschrieb zudem die Bedeutung der Sauerstoffsättigung im Blut sowie der Blutgasanalyse.

Danach übernahmen die Krankengymnastinnen Monika Roth und Sonja Mika einen aktiven Part mit Atembewegungstechniken, wobei sie die Anwesenden zu gemeinsamen Atemübungen ermunterten. Ursula Krütt-Bockemühl war es vorbehalten, die Struktur und Arbeit der Deutschen Sauerstoffliga LOT e. V. vorzustellen. Diese zählt derzeit rund 2.300 Mitglieder. Deren Ziel ist es, Betroffenen Mut zu geben und sie zu gemeinsamen Aktivitäten anzustoßen. Gleich-

zeitig sehen sich die Mitglieder als Partner der Ärzte und Therapeuten. Zudem beraten sie und geben Unterstützung bei Alltagsproblemen, Hilfe zur Selbsthilfe, vermitteln Kontakte und pflegen den Erfahrungsaustausch auch hinsichtlich technischer Fragen. Mit der Heidenheimer LOT-Selbsthilfegruppe wird das derzeitige bundesweite Netzwerk der rund 50 lokalen Sauerstofflangzeit-Therapie-Patien-

tengruppen wieder um einen weißen Fleck weniger. Den Vorsitz der Heidenheimer Gruppe übernimmt die Heidenheimerin Ilona Haas, ihr Stellvertreter ist der Sontheimer Bruno Öfele. Für weitere Informationen kann man sich an die E-Mail-Adresse: Heidenheim@Sauerstoffliga.de oder Telefon: 07325-5279 wenden. Die Homepage der Deutschen Sauerstoffliga lautet: Sauerstoffliga.de.



v. l. Dr. Brigitte Mayer (l.) und Ursula Krütt-Bockemühl (r.) umrahmen Bruno Öfele und Ilona Haas, die Vorsitzenden der Heidenheimer LOT-Gruppe.

Aus dem Landkreis

## Der Pflegestützpunkt im Landkreis Heidenheim informiert:

Der Pflegestützpunkt im Landkreis Heidenheim ist personell neu besetzt und hat seit Anfang Januar 2012 im Landratsamt Heidenheim seine Pforten für Ratsuchende geöffnet.



Der Pflegestützpunkt ist eine Beratungsstelle für alle Fragen rund um die Themen Pflege, Versorgung und Betreuung. Seit der Pflegereform vom Juli 2008 hat jeder Versicherte einen Anspruch auf individuelle

und umfassende Pflegeberatung. Besonders angesichts der demografischen Entwicklung unserer Gesellschaft gewinnt dieses Thema zunehmend an Bedeutung. „Als wohnortnahe Anlaufstelle für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige erfüllt der Pflegestützpunkt des Landkreises Heidenheim die Aufgabe, die Betroffenen neutral, umfassend und kostenlos über das komplexe Thema Pflege und Pflegebedürftigkeit zu beraten. Ein wichtiges Ziel ist es, die häusliche Versorgung im Alter möglichst lange zu sichern und den Betroffenen Informationen und Beratung „aus einer Hand“

anzubieten“, erläutert Landrat Thomas Reinhardt. Die Fragen, die sich mit der Pflegebedürftigkeit stellen, sind nicht immer leicht zu beantworten. Unter der Vielzahl der Leistungen der Pflegeversicherung, sowie der vielen medizinischen und sozialen Unterstützungsangebote erleichtern die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes, als zentrale Anlaufstelle, die Übersicht und bahnen den Weg zu den jeweils passenden Hilfen in der Umgebung. Das Angebot des Pflegestützpunktes ist nicht allein auf „Pflegebedürftigkeit im Alter“ beschränkt, sondern richtet sich an alle Generationen, bei-

spielsweise auch an jüngere Menschen mit Behinderung. Die Aufgaben umfassen sowohl die individuelle Beratung als auch den Ausbau und die Vernetzung der Versorgungsstrukturen. Der Pflegestützpunkt möchte darüber hinaus auch Ansprechpartner sein für bürgerlich Engagierte, Selbsthilfe- und Angehörigengruppen sowie Personen, die Berührungspunkte mit Betroffenen haben. Die Beratung der Pflegebedürftigen bzw. ihrer Angehörigen kann telefonisch, per E-Mail, im Pflegestützpunkt oder bei den Ratsuchenden zu Hause erfolgen.

Lothar Hänle

**Die Ansprechpartnerinnen im Pflegestützpunkt sind:**

**Veronika Bruckner**  
(Diplom-Sozialpädagogin und Palliativ-Fachkraft),

**Christel Krell**  
(Diplom-Sozialpädagogin und Betriebswirtin VWA).

**Telefon:**  
07321-3212473 oder  
07321-3212424.

**Sprechzeiten**  
Dienstag, Mittwoch,  
Freitag:  
9:00 - 11:30 Uhr  
Montag:  
14:00 - 16:00 Uhr.  
Donnerstag:  
14:00 - 17:30 Uhr.

Landratsamt  
Heidenheim,  
Felsenstr. 36,  
Zimmer A 224  
E-Mail:  
pflgestuetzpunkt@landkreis-heidenheim.de

**Wir sind Partner des Klinikums Heidenheim**

**HEIDENHEIMER KÜHLANLAGENBAU GmbH**

Ihr Spezialist für  
Klima · Kühlung  
Tiefkühlung · Kühlmöbel  
Wärmerückgewinnung

Tel. 0 73 21 / 4 40 88 · Fax 0 73 21 / 94 98 10  
Paul-Hartmann-Straße 57 · 89522 Heidenheim

[www.kliniken-heidenheim.de](http://www.kliniken-heidenheim.de)

**Kieffer**  
GEBÄUDEREINIGUNG MEISTERBETRIEB  
SEIT 1954

MEHR ALS REINE SAUBERKEIT

- UNTERHALTSREINIGUNG
- BAU-, GLAS- UND FASSADENREINIGUNG
- KRANKENHAUSREINIGUNG
- REINRAUMREINIGUNG
- INDUSTRIEREINIGUNG
- SPÜLLOGISTIK

Eugen Kieffer  
Gebäudereinigung GmbH & Co.  
Kappelstraße 55 | 89555 Steinheim  
Telefon 0 73 29 - 91 84 91  
Telefax 0 73 29 - 60 60  
kontakt@kieffer.de | www.kieffer.de

Integriertes Managementsystem  
DIN EN ISO 9001 | DIN EN ISO 14001 | OHSAS 18001

**selbst. bestimmt. leben.**

Gepflegt leben im Alter -  
Wohnen und Pflege rund um die Uhr

**Fragen Sie auch nach Kurzzeitpflege!**

**St. Franziskus**  
Spitalstraße 8  
89518 Heidenheim/Brenz  
Telefon 07321 9833-0

[www.haus-lindenhof.de/heidenheim](http://www.haus-lindenhof.de/heidenheim)

Stiftung **Haus Lindenhof**

selbst. bestimmt. leben.

## Die Heidenheimer Soteria-Initiative

Seit 2007 besteht eine Soteria-Initiative in Heidenheim, eine Arbeitsgemeinschaft aus Betroffenen, Angehörigen und Professionellen. Deren Ziel ist es, für psychisch Kranke auch in Heidenheim eine entsprechende Behandlungsform anzubieten. Zur Zielsetzung einer Soteria-Therapie zählt ein deutlicher Verzicht auf Psychopharmaka und damit einer entsprechenden Reduktion deren Nebenwirkungen.

Der Begriff „Soteria“ stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet: Wohl, Rettung und Heil. In einer Soteria-Wohngemeinschaft leben dabei nicht mehr als zehn Menschen auf Zeit zusammen, um ihre psychotischen Krisen zu überstehen. Der Aufbau und die Einhaltung geordneter Tagesstrukturen durch häusliche Arbeiten, gemeinsame Planung des Tagesablaufs oder eine gezielte Reise in abstrakte Gedankengänge im Rahmen einer therapeutischen Mathematik, so dass auch Andere nachrechnen können, was denn nun stimmt, gehört dazu. Der Patient soll reale Grenzen seiner Umwelt kennen und beachten lernen, um auch aus Sicht seiner Angehörigen nicht unnötig zur Last zu fallen. Gleichzeitig aber soll der Patient auch merken, dass er aufgrund einer psychiatrischen Diagnose nicht automatisch in allen Fragen

des Lebens irrt, sondern nun vielmehr ein Erfahrungspotenzial besitzt, das sich nicht nur zum Krisenmanagement eignen kann. Kontinuierliche Beziehungen, reizarmes Milieu sowie kein oder nur geringer Medikamenteneinsatz charakterisieren die Rahmenbedingungen. Dies sind die Kriterien, auf denen eine Soteria basiert.

Zusammen wird gekocht, geputzt oder auch ein Garten gepflegt. Gerade in einer Zeit, in der durch pharma-unabhängige Studien die Nebenwirkungen der Psychopharmaka kritisch bewertet werden, stellt diese Behandlung eine Alternative zu den bestehenden psychiatrischen Behandlungsformen dar. Der schweizer Psychiater Luc Ciompi etablierte in seiner 1984 in Bern gegründeten Soteria ein „Weiches Zimmer“, in dem ein Patient seine Psychose in der Akutphase mit kontinuierlicher Begleitung ausleben kann. In



Die Soteria-Initiatoren v. l.: Ingrid Gmelin, Armin Mugele, Dr. Martin Zinkler sowie Gisela Nalbach nahmen Platz im „Weichen Zimmer“ der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Mit zur Gruppe gehören: Dagmar Dilli, Eleonore Kloose, Klaus Laupichler, Hildegard Grebhan und Elfriede Eberle.

der zweiten Phase - der Aktivierungsphase - erfolgt dann die Verarbeitung der Psychose und eine Realitätsanpassung. Zur dritten Phase gehört die Klärung von realistischen Perspektiven in den Bereichen: Familie Arbeit, Wohnen, Nachsorge und Rückfallprophylaxe. Die Berner Soteria beinhaltet anschließend in einer vierten Phase eine zweijährige Nachsorge nach dem Aufenthalt in der Soteria.

All diese Aspekte sind von der Heidenheimer Soteria-Initiative aufgegriffen worden und in ihr Konzept eingeflossen. Die Soteria gilt als Ergänzung zum bestehenden Behandlungsangebot in der Psychiatrie des Klinikums Heidenheim. Ganz zwanglos sollen sich auch Angehörige und ehemalige Psychiatrie-Patienten mit ihrem Erfahrungsschatz im Rahmen des Behandlungskonzeptes einbringen können.

Das „Weiche Zimmer“ ist in mehrfacher Hinsicht „weich“, um eine „Bruchlandung“ zu vermeiden. Die Reizabschirmung rund um den Patienten wirkt ganz eindeutig konstruktiv auf dessen Krankheitsverlauf, sodass deutlich weniger Medikamente benötigt werden, als im „normalen“ klinischen Alltag. Die Anwesenheit von Angehörigen, wenigstens im Hintergrund, sorgt dafür, dass das mitunter seltsame Verhalten des Patienten im kulturellen Umfeld der Familie verstanden, eingeordnet und gegebenenfalls korrigiert wird, ohne gleich als „krankhaft“ gelten zu müssen.

## Gesund essen – fit für den Tag

### Weißer Spargel mit Crêpes und Ingwer-Hollandaise

Für das Diät-Team der Klinikküche gehört die Auswahl ausgewogener Ernährung zu den Grundsätzen der Arbeit. Zum Nachkochen zuhause geben sie in jeder Ausgabe von DER PATIENT entsprechende Tipps zum Zubereiten. Diesmal stellt Diätassistent Armin Heinrich folgendes Gericht vor:

**Zutaten** (für zwei Personen)  
Für die Zubereitung der Crêpes wird benötigt: 50 g Mehl, 175 ml Milch, ½ Esslöffel Zucker, 1 ½ Ei, ½ Eigelb, 12 g Butter. Für den Spargel braucht man: 1 kg Spargel; ½ Esslöffel Butter, ½ Teelöffel Salz, 1 Teelöffel Zucker und Wasser zum Bedecken des Spargels im Topf. Für die Hollandaise verwendet man 20 g Ingwer, 60 g Butter, 1 Eigelb, Zitronensaft und Schnittlauch. Armin Heinrich empfiehlt das Rezept im Rahmen einer angestrebten Gewichtsreduktion sowie für Diabetiker und Personen mit erhöhtem Cholesterinspiegel. Bei der Angabe von Kilokalorien (kcal.) handelt es sich um eine alte, heute noch umgangssprachlich genutzte Maßeinheit, die zur Nährwertkennzeichnung verwendet wird und die die Höhe des Energiewertes von Nahrungsmitteln angibt. Die Bilanz sieht folgendermaßen aus: 1.162 kcal, 43,6 g Eiweiß, 87,8 g Fett und 59,7 g Kohlenhydrate.

**Zubereitung**  
**Crêpes:** Mehl, Milch, Zucker, Ei und Eigelb zu einem glatten Teig verrühren. Die Butter schmelzen und etwas abkühlen lassen. Unter den Teig rühren. Den Teig bei Zimmertemperatur etwa eine Stunde quellen lassen. dann sechs dünne Crêpes backen. Dafür etwas Butter in einer beschichteten Pfanne geben. Crêpes von beiden Seiten goldgelb backen. Crêpes bei 100 Grad im Backofen abgedeckt warm stellen.

**Spargel:** Spargel abspülen, schälen und die holzigen Enden abschneiden. Spargel in einen Topf geben. Butter, etwas Salz, 1 Teelöffel Zucker und so viel Wasser zugeben, dass der Spargel eben be-

deckt ist. Den Spargel etwa 15 Minuten bei kleiner Hitze kochen lassen.

**Hollandaise:** Ingwer schälen und durch eine Knoblauchpresse drücken. Butter in einem kleinen Topf schmelzen. Eigelb und 2 Esslöffel Wasser in einer Schüssel im Wasserbad mit den Quirlen des Handrührers schaumig schlagen. Dabei die geschmolzene Butter langsam in feinem Strahl dazugeben. Hollandaise mit Ingwer, Salz und etwas Zitronensaft abschmecken.

Zum Abschluss den Spargel aus dem Wasser heben, gut abtropfen lassen und mit den Crêpes anrichten. Mit abgespülten Schnittlauchhalmen garnieren. Die Hollandaise dazu servieren.



Weißer Spargel mit Crêpes und Ingwer-Hollandaise

## Preisrätsel

Wer bei diesem Kreuzworträtsel das richtige Lösungswort findet, kann eines von drei Büchern gewinnen. Dazu bitte das Lösungswort auf eine Postkarte schreiben und in die weißen Sammelbriefkästen, die normalerweise der Patientenumfrage dienen und die in den Verteilerhallen und

im Eingangsbereich aufgestellt sind, werfen.

Oder ausreichend frankiert an die Postadresse  
**Klinikum Heidenheim  
Günther Berger – Preisrätsel  
Schloßhastraße 100  
89522 Heidenheim** schicken.

**Einsendeschluss** ist der **15. Oktober 2012**. Sollten mehrere richtige Lösungen eingehen, werden die Gewinner ausgelost. Die Bücher werden dann zugeschickt. Mitarbeiter des Klinikums können leider nicht an der Verlosung teilnehmen.

Programmankündigung	Gegenteil von scharf	Hauptstadt Sardiniens	ehem. Nachrichtenbüro i. Moskau	Frauenname	Büro (engl.)	englisch: Einheit	locker	Staat in Südosteuropa
	10					trotzdem		
Einatmung von Heildämpfen	Teil schwimmender Brücken	Comicfigur (Katze)		8			Edelsteinnachahmung	Unheil ankündigen
Fruchtgetränk							dort	
Hirt auf der Alm	6	Gefrorenes	11	Hauptstadt der Fidisch-Inseln	Gesundheitsförderung		7	
		schirmlose Mütze	Zinsgutschein				sinnliche Liebe	
Name Gottes im A.T.	Zuckerkrankheit	Teil des Auges		Gehabe, Bescheidenheit		noch bevor		1
	2		Sprechzimmer des Arztes	dekoriert				
		Alleinlebender	kleiner Rundbau					4
persönl. Geheimzahl (Abk.)	in hohem Grade		Schellschichtart			italienische Spezialität	islam. Sektenghörige	
Abhandlung		9		Kratersee		Stadt in der Toskana (Turm)		
Tönung der Gesichtsfarbe	Abk.: Rappen	Hilfsgeistlicher	deutsche Vorsilbe	Mediziner	3	ehem. deutsche Münze (Abk.)	Abk.: Firma	
Einnahme				Medizinerin		12		
Wurfaffe			verzerrtes Gesicht, Fratze					

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

## Impressum

**Herausgeber**  
Kliniken Landkreis Heidenheim gGmbH und Das Pressehaus Heidenheim

**Verlag**  
Heidenheimer Zeitung GmbH & Co. KG, Olgastr. 15, 89518 Heidenheim  
Tel. 0 73 21.347-0  
pressehaus@hz-online.de

**Verleger**  
Dipl.-Kfm. Hans-Jörg Wilhelm

**Projektleitung**  
Eberhardt Looser  
Telefon 0 73 21.347-120,  
eberhardt.looser@hz-online.de

**Redaktion**  
Günther Berger  
Telefon 0 73 21.33-2322,  
Guenther.Berger@kliniken-heidenheim.de  
Reinhard A. Richardon,  
Telefon 0 73 21.347-176, ri@hz-online.de

**Fotos:**  
Helga Wintergerst, Jennifer Rappke, Klinikum

**Media**  
Klaus-Ulrich Koch  
Telefon 0 73 21.347-129  
Telefax 0 73 21.347-101  
ko@hz-online.de

**Grafik/Layout**  
Pressehaus Heidenheim

**Produktion**  
Vera Oberlander

**Redaktions-/Anzeigenschluss:**  
jeweils vier Wochen vor Erscheinen

**Erscheinungsweise**  
vierteljährlich

**Nachbestell-Service**  
Vertrieb Heidenheimer Zeitung,  
Telefon 0 73 21.347-142

**Druck**  
Hohenloher Druckzentrum GmbH & Co. KG

**Verteilung**  
„Der Patient“ wird den Patienten und Besuchern im Klinikum Heidenheim zur Verfügung gestellt.

**Auflage**  
7.000 Exemplare

**Die nächste Ausgabe erscheint**  
am 1. Oktober 2012

## Gewinner des Januar - Preisrätsels gezogen

Das gesuchte Lösungswort des Kreuzworträtsels aus der Januar-Ausgabe 2012 lautete „Heuschnupfen“. Die „Glücksfee“ Heike Kling (l.) und Petra Hauch (r.) aus der Chirurgie zogen aus den eingegangenen richtigen Antwortkarten drei Gewinner.

Essingen, an Karin Ritz, wurde das Werk „Der Alte Orient“ gesendet. Die Gewinner haben die vom HZ-Verlagshaus gespendeten Bücher per Post zugesandt bekommen.



HEUSCHNUPFEN



## KiK-TV im Klinikum Heidenheim – Wochenübersicht

Die Kliniknews sehen Sie täglich vor und nach den Klinikfilmen.  
Sendezeiten und einzelne Programmbeiträge unverbindlich. Änderungen vorbehalten. Stand: Juli 2012

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
<p>3:52 <b>Gesundheit aus der Natur</b></p> <p>4:28 <b>Biblische Geschichten</b></p> <p>4:55 <b>Christsein im Alltag: Der Schuhkauf</b></p> <p>5:28 <b>Brausepulver: Die Fliegerjacke</b></p> <p>6:23 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>7:08 <b>Vera F. Birkenbihl – Warum Humor so wichtig ist</b> Vera F. Birkenbihl zeigt in ihren Seminaren, wie man seinen Denkapparat effektiv nutzt und vorhandenes Potenzial umsetzt.</p> <p>9:37 <b>Die Schalter im Kopf</b></p> <p>10:15 <b>Gesundheit aus der Natur</b></p> <p>10:55 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>11:40 <b>Berufliche Rehabilitation – eine neue Perspektive</b></p> <p>11:51 <b>Glut unter der Asche</b></p> <p>12:40 <b>Zwischen Alltag und Psychose</b></p> <p>13:17 <b>Zähne machen Leute</b></p> <p>14:00 <b>Leben mit Krankheit – 1. Diagnose: Brustkrebs</b></p> <p>15:01 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>15:47 <b>Stauseen: Dörfer unter Wasser</b></p> <p>16:28 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>17:12 <b>Bonhoeffer die letzte Stufe</b> Deutschland kurz vor Beginn des Zweiten Weltkriegs. Der Pastor Dietrich Bonhoeffer sieht den offensichtlichen Kniefall der christlichen Kirche vor dem Nazi-Regime mit großer Sorge.</p> <p>18:44 <b>Pasta, Brot und volles Korn</b></p> <p>19:28 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>20:15 <b>Das fliegende Klassenzimmer</b> Nach einer Odyssee durch etliche Internate landet Jonathan bei den Thomanern in Leipzig. Entgegen seiner Erwartung fasst er dort Fuß – nicht zuletzt dank des engagierten Lehrers Justus Bökh (Ulrich Noethen).</p> <p>22:05 <b>Der Gotthard-Basistunnel als Jahrhundertwerk</b></p> <p>22:47 <b>Whale Rider</b> Die Maori-Bewohner eines kleinen neuseeländischen Küstenorts führen ihre Herkunft auf Paikea, den Walreiter, zurück. Seit über tausend Jahren trägt ein männlicher Nachfahre aus jeder Generation diesen Titel. Nun ist die Zeit für einen Nachfolger gekommen...</p> <p>0:25 <b>Living Picture</b></p>	<p>3:18 <b>Wie krank macht das Wetter?</b></p> <p>3:55 <b>Biblische Geschichten</b></p> <p>4:23 <b>Christsein im Alltag: Geschenke</b></p> <p>4:58 <b>Brausepulver: Berta und die Stürmer</b></p> <p>5:58 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>6:45 <b>Vera F. Birkenbihl – Fragend lernen? Aber ja doch!</b> Vera F. Birkenbihl zeigt in ihren Seminaren, wie man seinen Denkapparat effektiv nutzt und vorhandenes Potenzial umsetzt.</p> <p>9:03 <b>Lustvoll lernen</b></p> <p>9:40 <b>Wie krank macht das Wetter?</b></p> <p>10:22 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>11:07 <b>Berufliche Rehabilitation – eine neue Perspektive</b></p> <p>11:18 <b>Glut unter der Asche</b></p> <p>12:08 <b>Schaum und Duft: Seife</b></p> <p>12:45 <b>Sie heilen und sie töten: Schlangen</b></p> <p>13:28 <b>Leben mit Krankheit – 2. Diagnose: Diabetes</b></p> <p>14:16 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>15:01 <b>Toscana culinaria</b></p> <p>15:43 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>16:28 <b>Das Leben ist schön</b> Mehrfach Oscar-prämierte Tragikomödie. Guido verliebt sich in die schöne Lehrerin Dora, mit der er eine wunderbare Romanze erlebt. Jahre später zerstören die Nazis ihr gemeinsames Glück mit dem Sohn Giosue.</p> <p>18:36 <b>Muntermacher Vitamin C &amp; Co.</b></p> <p>19:30 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>20:15 <b>Sonnenallee</b> Die DDR in den 70er-Jahren. Ein Panorama des Ostens, erzählt von Leuten, die dabei waren, gefühlvoll und komisch. Eine Zeit, in der es noch „Abschnittbevollmächtigte“ gibt, die Sowjetunion der große Bruder und der Rest der Welt mehr oder weniger der Klassenfeind ist...</p> <p>21:52 <b>Das Fahrrad immer neu im Trend</b></p> <p>22:32 <b>Das fliegende Klassenzimmer</b> Nach einer Odyssee durch etliche Internate landet Jonathan bei den Thomanern in Leipzig. Entgegen seiner Erwartung fasst er dort Fuß – nicht zuletzt dank des engagierten Lehrers Justus Bökh (Ulrich Noethen).</p> <p>0:22 <b>Living Picture</b></p>	<p>3:42 <b>Ayurveda – lange gesund und glücklich</b></p> <p>4:18 <b>Biblische Geschichten</b></p> <p>4:45 <b>Christsein im Alltag: Freunde</b></p> <p>5:18 <b>Brausepulver: Der Heimkehrer</b></p> <p>6:18 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>7:04 <b>Vera F. Birkenbihl – Anti-Ärger-Strategien</b> In diesem Seminar erklärt Vera F. Birkenbihl, wie Ärger und Stress entsteht und wie man damit auf energiesparende Art und Weise umgehen kann.</p> <p>9:01 <b>Vera F. Birkenbihl – Das Interview</b></p> <p>9:49 <b>Anders sein</b></p> <p>10:07 <b>Ayurveda – lange gesund und glücklich</b></p> <p>10:59 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>11:46 <b>Berufliche Rehabilitation – eine neue Perspektive</b></p> <p>11:56 <b>Glut unter der Asche</b></p> <p>12:47 <b>Verflüxt, verfilzt, verführerisch: Haar</b></p> <p>13:24 <b>Wieviel Fitness ist gesund?</b></p> <p>14:04 <b>Leben mit Krankheit – 3. Diagnose: Neurodermitis</b></p> <p>14:53 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>15:38 <b>Toscana mare</b></p> <p>16:20 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>17:06 <b>Waller's letzter Gang</b> Ein idyllisches Seitental im Allgäu. Hier soll eine Bahnlinie stillgelegt werden und mit ihr der alte Streckengeher Waller, dessen Leben eng mit der Geschichte dieser Eisenbahnstrecke verwachsen ist. Ein letztes Mal bricht Waller zu seinem Kontrollgang auf.</p> <p>18:49 <b>Wieviel Eiweiß braucht der Mensch?</b></p> <p>19:31 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>20:15 <b>Henry und Verlin</b> Die 30er-Jahre in Ontario – Wirtschaftsdepression. Die Stimmung bei den Farmern ist gedrückt, aber die engen gesellschaftlichen Richtlinien funktionieren.</p> <p>21:59 <b>Altersweisheit: Umdenken hat Zukunft</b></p> <p>22:41 <b>Dein ist mein ganzes Herz – Liebe über 60</b></p> <p>23:25 <b>Old Love – Späte Liebe</b></p> <p>23:51 <b>Living Picture</b></p>	<p>3:40 <b>Für alle Sinne Lavendel</b></p> <p>4:17 <b>Biblische Geschichten</b></p> <p>4:44 <b>Christsein im Alltag: Die Schwester</b></p> <p>5:20 <b>Brausepulver: Die Mine</b></p> <p>6:20 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>7:05 <b>Vera F. Birkenbihl – Intelligente Kopf-Spiele</b> Vera F. Birkenbihl zeigt in ihren Seminaren, wie man seinen Denkapparat effektiv nutzt und vorhandenes Potenzial umsetzt.</p> <p>9:28 <b>Erinnern und Vergessen</b></p> <p>10:06 <b>Für alle Sinne Lavendel</b></p> <p>11:00 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>11:46 <b>Berufliche Rehabilitation – eine neue Perspektive</b></p> <p>11:56 <b>Glut unter der Asche</b></p> <p>12:44 <b>Die Hand: Spiegel der Seele</b></p> <p>13:21 <b>Heilen mit Hypnose</b></p> <p>14:02 <b>Leben mit Krankheit – 4. Diagnose: Schlaganfall</b></p> <p>15:01 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>15:47 <b>Cinque Terre – bedrohtes Ökosystem</b></p> <p>16:29 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>17:15 <b>Die Stunde der Offiziere</b> Doku-Drama über den couragierten Versuch des Generals Stauffenberg, die Nazi-Herrschaft zu beenden.</p> <p>18:49 <b>Muntermacher Gute Fette, böse Fette</b></p> <p>19:30 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>20:15 <b>Krücke</b> Die Wirren der letzten Kriegstage. Der 13-jährige Tom verliert auf der Flucht seine Mutter. In Wien trifft er auf den einbeinigen Schwarzhändler „Krücke“ – ein verschlagener gerissener Überlebenskünstler und zugleich ein hinreißender, gütiger Freund.</p> <p>21:50 <b>Geheimnis Glockenklang</b></p> <p>22:34 <b>Sonnenallee</b> Die DDR in den 70er-Jahren. Ein Panorama des Ostens, erzählt von Leuten, die dabei waren, gefühlvoll und komisch. Eine Zeit, in der es noch „Abschnittbevollmächtigte“ gibt, die Sowjetunion der große Bruder und der Rest der Welt mehr oder weniger der Klassenfeind ist...</p> <p>0:00 <b>Living Picture</b></p>	<p>3:21 <b>Entspannung – Plötzlich diese Leichtigkeit</b></p> <p>3:50 <b>Biblische Geschichten</b></p> <p>4:18 <b>Christsein im Alltag: Die von nebenan</b></p> <p>4:49 <b>Brausepulver: Rosalinds Elefant</b></p> <p>5:49 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>6:34 <b>Vera F. Birkenbihl – Wissens-Spiele</b> Vera F. Birkenbihl zeigt in ihren Seminaren, wie man seinen Denkapparat effektiv nutzt und vorhandenes Potenzial umsetzt.</p> <p>8:45 <b>Warum nicht alles lernbar ist</b></p> <p>9:22 <b>Puppenwelten</b></p> <p>9:33 <b>Entspannung – Plötzlich diese Leichtigkeit</b></p> <p>10:13 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>10:58 <b>Berufliche Rehabilitation – eine neue Perspektive</b></p> <p>11:08 <b>Glut unter der Asche</b></p> <p>11:58 <b>Die Hand: Wunder der Evolution</b></p> <p>12:35 <b>Kühl bleiben – Leben mit E.D.</b></p> <p>13:13 <b>Leichter als ich</b></p> <p>14:19 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>15:05 <b>Die Basler Rheinhäfen</b></p> <p>15:45 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>16:30 <b>Good Will Hunting</b> Will Hunting (Matt Damon) ist nicht sehr erfolgreich. Er verbringt seine Freizeit gern in Kneipen und gibt dort das Geld aus, das er mit zahlreichen Gelegenheitsjobs verdient. Als er Professor Lambeau (Robin Williams) begegnet, erkennt dieser Wills wahres Potenzial.</p> <p>18:38 <b>Besser essen – schneller fit</b></p> <p>19:28 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>20:15 <b>Good Will Hunting</b> Will Hunting (Matt Damon) ist nicht sehr erfolgreich. Er verbringt seine Freizeit gern in Kneipen und gibt dort das Geld aus, das er mit zahlreichen Gelegenheitsjobs verdient. Als er Professor Lambeau (Robin Williams) begegnet, erkennt dieser Wills wahres Potenzial, denn er ist in Wirklichkeit hochintelligent. Von da ab versucht Lambeau Will zu fördern und ihm zu helfen, was sich jedoch als äußerst schwierig erweist.</p> <p>22:18 <b>Berufliche Rehabilitation – eine neue Perspektive</b></p>  <p>22:35 <b>Luther</b> Der Spielfilm mit Starbesetzung erzählt von Luthers bewegtem Leben und den Wirren des 16. Jahrhunderts, die seine mutigen Lehren in Deutschland und in Rom verursachten.</p>	<p>0:34 <b>Living Picture</b></p> <p>4:12 <b>Vera F. Birkenbihl – Humor – Gehirngerechte Einführung in die Gelotologie</b> Vera F. Birkenbihl zeigt in ihren Seminaren, wie man seinen Denkapparat effektiv nutzt und vorhandenes Potenzial umsetzt.</p> <p>6:20 <b>Christsein im Alltag: Der Führerschein</b></p> <p>6:52 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>7:39 <b>Glut unter der Asche</b></p> <p>8:29 <b>Das Sams</b> Bruno Taschenbier führt ein geordnetes Leben. Dann tritt das Sams in sein Leben ...</p> <p>10:02 <b>Die Narkose</b></p> <p>10:23 <b>Wenn Kinder Rheuma haben...</b></p> <p>10:39 <b>Entspannung – Gut in Form</b></p> <p>11:20 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>12:06 <b>Das Altenheim der Zukunft</b></p> <p>12:39 <b>Oktoberfest in München</b></p> <p>13:16 <b>Tag und Nacht im Tierpark Hagenbeck</b></p> <p>13:54 <b>Hand gegen Koje</b></p> <p>14:30 <b>Kapitäne und ihre Schiffe 1/2</b></p> <p>15:12 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>15:56 <b>Essen ohne Reue</b></p> <p>16:45 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>17:30 <b>Nomaden der Lüfte</b> Nach dem weltweiten Erfolg von „Mikrokosmos“ haben die französischen Dokumentarfilmer um Jacques Perrin das Leben der Zugvögel beobachtet. Rund 30 Arten aus aller Welt wurden für die Aufnahmen mit einem speziellen Trainingsprogramm vorbereitet.</p> <p>19:30 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>  <p>20:15 <b>Gottes Werk und Teufels Beitrag</b> USA in den 30er-Jahren. Der warmherzige Dr. Wilbur Larch leitet in St. Clouds ein Waisenhaus. Zu dem Waisenkind Homer Wells entwickelt er eine tiefgehende Vater-Sohn-Beziehung.</p> <p>22:26 <b>Kleine Freiheit</b></p> <p>23:00 <b>Kannst du pfeifen, Johanna?</b></p> <p>23:55 <b>Der Herrgott weiß, was mit uns geschieht – Die Schwestern von der Albmühle</b> Das eindrucksvolle Porträt zweier alter Frauen, die ganz allein auf der Schwäbischen Alb eine Sägemühle und einen kleinen Bauernhof bewirtschaften.</p> <p>1:10 <b>Living Picture</b></p>	<p>5:41 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>6:27 <b>Glut unter der Asche</b></p>  <p>7:16 <b>Das Phantom der Oper</b> Im Paris der Jahrhundertwende: Als das geheimnisvolle „Phantom der Oper“ zum ersten Mal die bezaubernde Stimme der jungen Christine hört, die sich zur Sängerin ausbilden lassen will, verliebt es sich sofort in sie.</p> <p>10:33 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>11:14 <b>Mörike – Lebensstationen</b></p> <p>11:48 <b>Abgefahren!</b></p> <p>12:15 <b>Zürcher Zoo: Auf dem Weg zum Naturschutzzentrum</b></p> <p>12:58 <b>Drunter und Drüber: Die Alpen als Verkehrshindernis</b></p> <p>13:39 <b>Kapitäne und ihre Schiffe 2/2</b></p>  <p>14:20 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>15:05 <b>Was in unserem Essen steckt</b></p> <p>15:54 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p> <p>16:41 <b>Das 1. Evangelium Matthäus</b> Der Regisseur Pier Paolo Pasolini hat sich bei diesem hochwertigen Filmwerk streng an den Text des Evangeliums gehalten, dabei in Auswahl und Gestaltung jedoch Akzente gesetzt.</p> <p>18:57 <b>Camera Obscura</b></p> <p>19:18 <b>Lucia</b></p> <p>19:31 <b>Klinikfilm Heidenheim</b></p>

Auf Programm Nummer 11



**Fernsehen:**  
Den Ton an Ihrem Fernsehgerät können Sie nur über einen Kopfhörer empfangen. Dieser kann an der Pforte/Information im EG erworben werden. Es kann auch der Kopfhörer eines walk-man verwendet werden.

**Einschalten/Programm wechseln:**  
1. Hörer abnehmen  
2. Ziffer 5 wählen  
3. Programm-Nummer wählen  
4. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen

**Ausschalten:**  
1. Hörer abnehmen  
2. Ziffer 500 wählen  
3. Bestätigungston abwarten und Hörer auflegen

**Programmnummern:**  
11 KIK  
12 ARD (SWR 1)  
13 ZDF  
14 BR 3  
15 SWR 3  
16 Tele 5  
17 RTL  
20 SAT 1

21 Shop 24 direct  
22 Super RTL  
23 PRO 7  
24 VIVA  
25 3 SAT  
26 WDR 3  
27 Eurosport  
30 RTL 2  
31 MTV  
33 Kabel 1  
34 N-TV  
35 Vox  
36 Hauskanal  
37 Hauskanal

## Service

## Termine

## Kosmetikseminare für Tumorpatientinnen

Termin: Mi., 10. Okt. 2012  
Beginn: 15:00 Uhr  
Ort: Konferenzraum Psychiatrie

## Kunst am schwangeren Bauch

Termine:  
Samstag, 21. Juli 2012  
Samstag, 18. August 2012  
Samstag, 22. September 2012  
Beginn: 14:30 Uhr  
Ort: Treffpunkt Kreißsaal  
Kosten: 25 Euro  
Anmeldung an:  
Klinikum Heidenheim,  
Hebammenteam  
Tel: (07321) 332255

## Stillinformationsabende für werdende Eltern

Termin:  
Donnerstag, 19. Juli 2012  
Donnerstag, 6. Sept. 2012  
Beginn: 19:00 Uhr  
Ort: Konferenzraum

## Schwangeren-Informationsabende mit Kreißsaalbesichtigung

Termine:  
Donnerstag, 19. Juli 2012  
Donnerstag, 16. August 2012  
Donnerstag, 20. Sept. 2012  
Beginn: 19:00 Uhr  
Ort: Hörsaal

## MammaCare - eine Methode zur Brustselbstuntersuchung

Termin:  
Jeder erste und dritte Dienstag im Monat  
Uhrzeit: 16:30 - 18:00 Uhr  
Ort: Sprechzimmer der Pflegestation 33  
Kosten: 20,50 Euro bzw. Kostenübernahme durch Krankenkasse beantragen  
Anmeldung an:  
Klinikum Heidenheim,  
Petra Schmid  
Tel: (07321) 33 2530

## „Baby fit – Eltern fit“ Kurse im Klinikum

Thema: Entwicklungsschritte im 1. Lebensjahr von der Geburt bis zum Ende des 12. Lebensmonats  
Termin: Di., 16. Okt. 2012  
Thema: Schlafen und Schreien im 1. Lebensjahr  
Termin: Do., 18. Okt. 2012  
Thema: Ernährung im 1. Lebensjahr  
Termin: Di., 23. Okt. 2012  
Thema: Erste Krankheiten  
Termin: Do., 25. Okt. 2012

Uhrzeit: 16:15 – 17:30 Uhr  
Ort: „Blauer Salon“ im Gebäudetrakt der Psychiatrie. Der Weg ist von der Hauptpforte des Klinikums aus ausgeschildert.

Kosten: 40 Euro oder Abrechnung der vier Termine über Einlösen des ‚Stärke-Gutscheins‘ der Landesregierung

Anmeldung an: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - Sekretariat Tel.: (07321) 33 2270

E-Mail: sekretariat.kinderklinik@kliniken-heidenheim.de

## Seminar

„Patientenverfügung“  
Medizinisches Fachpersonal des Klinikums wird mit seinem Hintergrundwissen Hinweise zur Ausarbeitung einer Patientenverfügung am

Beispiel der „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ geben. Dabei werden auch Begriffe wie Intensivtherapie, Tumorbehandlung und Demenz im Zusammenhang mit der Patientenverfügung erläutert.

Termin: Fr. 30. Nov. 2012  
Uhrzeit: 9:00 bis 17:00 Uhr  
Ort: Hörsaal  
Unkostenbeitrag: 30 Euro (enthalten sind Vorlagen zur Vollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz und für Verbraucherschutz)

Weitere Informationen unter:  
E-Mail: Elke.Fress-Kurz@kliniken-heidenheim.de;  
Tel: 07321.332932

## Fundsachen

Wenn Sie etwas verloren haben, melden Sie sich bitte in der Verwaltung, Fundbüro, Zimmer 720, Tel. hausintern 2801 (von außerhalb 07321/33-2801).  
Falls Sie etwas gefunden haben, das Ihnen nicht gehört, geben Sie die Fundsache bitte an der Telefonzentrale/Information oder im Fundbüro ab.

## Gottesdienste in der Klinikkapelle

In der Kapelle im Erdgeschoss finden evangelische und katholische Gottesdienste statt.  
Evangelischer Gottesdienst: jeden Sonntag um 9.00 Uhr  
Katholischer Gottesdienst: jeden Samstag um 18.00 Uhr  
Die Gottesdienste werden auch an das Krankenbett übertragen.

Ohrhörer: Sender 1  
Fernsehen: Kanal 36

## Patientenbücherei

Langeweile, keine Lust auf Fernsehen oder keinen Lesestoff dabei? Die Patientenbücherei des Klinikums Heidenheim bietet Ihnen unter anderem Romane, bewährte Unterhaltungsliteratur, Reiseberichte, Biographien sowie Bildbände zum kostenlosen Ausleihen an. Die Patientenbücherei befindet sich im Erdgeschoss des Verwaltungsgebäudes in Zimmer 710. Die kostenlose Ausleihe erfolgt von Montag bis Freitag zu den üblichen Dienstzeiten. Bitte fragen Sie an der Telefonzentrale/Information nach, deren Mitarbeiterinnen geben gerne Auskünfte. Bitte vergessen Sie nicht, die ausgeliehenen Bücher wieder abzugeben (entweder in der Bücherei oder an der Telefonzentrale/Information). Musik- und Hörkassetten mit Abspielgeräten können über die Krankenhausseelsorge ausgeliehen werden. Der mobile Ausleihdienst kommt auf Station. Fragen Sie bitte den Pflegedienst.

## Abendessenbuffet

Für gehfähige Patienten ohne Verordnung einer Spezialdiät und wenn deren Gesundheitszustand es zulässt, wird von Montag bis Freitag in der Zeit von 17.00 bis 18.00 Uhr ein Abendessenbuffet in der Personalcafé angeboten. Die Teilnahme bitte einen Tag vorher den Verpflegungsassistentinnen mitteilen.

## Datenschutz und Schweigepflicht

Selbstverständlich unterliegen alle persönlichen Informationen dem gesetzlichen Datenschutz. Dies bedeutet: Nichts, was wir über Sie und Ihre Krankheit erfahren, wird nach außen dringen.

Ausnahme: die gesetzlich vorgeschriebenen Angaben für Krankenkassen. Als Patient haben Sie das Recht, jederzeit Ihre Krankenunterlagen einzu-

sehen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums unterliegen der Schweigepflicht über alle Dinge, die mit Ihren persönlichen Daten und mit Ihrer Krankheit zu tun haben. Sie können sicher sein, dass mit Ihren Daten verantwortungsvoll umgegangen wird. Mit Angehörigen, Freunden oder Bekannten kann Ihr Arzt über Ihren Gesundheitszustand nur reden, wenn Sie ihn zuvor von der Schweigepflicht entbinden. Das Pflegepersonal darf grundsätzlich keine Auskunft geben. An der Schweigepflicht liegt es auch, dass Angehörige von uns telefonisch nur sehr zurückhaltende oder keine Auskünfte über Sie bzw. Ihren Behandlungsverlauf erhalten. Werten Sie dies bitte nicht als Unfreundlichkeit, sondern als Maßnahme, die die Schweigepflicht erfordert.

## Wertgegenstände/ Haftung

Größere Geldbeträge, Schmuck und sonstige Wertgegenstände sollten Sie bitte zu Hause lassen oder Angehörigen mit nach Hause geben. Bei Untersuchungen und Behandlungen muss Schmuck abgenommen werden. Die Gefahr, dass er dabei verloren geht, ist sehr groß. Nehmen Sie so viel Geld mit ins Krankenhaus, dass Sie damit Ihre persönlichen Bedürfnisse, beispielsweise den Kauf von Zeitschriften, abdecken können. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir weder für Geld noch für Wertsachen wie Schmuck haften können. Es sei denn, Sie haben von unserem Angebot Gebrauch gemacht und diese kostenlos bei der Kasse, die sich im Erdgeschoss bei der zentralen Patientenaufnahme befindet, in Verwahrung gegeben. Die Kasse ist von Montag bis Freitag von 8.00 bis 12.00 Uhr und am Dienstag von 13.00 bis 15.00 Uhr geöffnet.

## Auszug aus der Hausordnung

Haftung: Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, ebenso für persönliche Kleidungsstücke an Garderoben, übernimmt das Klinikum Heidenheim keine Haftung. Das Gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung (Kasse der Finanzabteilung) zur unentgeltlichen Verwahrung übergeben werden.



**Café und SB-Laden**  
im  
**Klinikum Heidenheim**

**Wir wünschen allen Patienten eine baldige Genesung und freuen uns auf ihren Besuch.**

Unsere Öffnungszeiten finden Sie in der Patientenzeitung.

**Wohlbefinden fängt mit dem Aussehen an**



Lassen Sie sich verschönern während Ihres Aufenthalts oder bevor Sie nach Hause kommen. Exzellente Beratung für Perücken und Haareratz – anerkannter Partner sämtlicher Krankenkassen.

**Frisörsalon Juanino**  
im Klinikum

Tel. 07321 43370  
Wir bitten um rechtzeitige Voranmeldung.

**Ihr Frisör für alle**

## Anregungen/ Beschwerden

Für Anregungen oder Beschwerden hat das Beschwerdemanagement im Erdgeschoss für Sie immer ein offenes Ohr (Zimmer D 716) Tel. 33-2003. Bitte füllen Sie auch den Patientenfragebogen aus, der Ihnen bei Ihrer Aufnahme übergeben worden ist. Sie können Ihren ausgefüllten Fragebogen in einen der Sammelbriefkästen werfen. Diese befinden sich in den Verteilerhallen in den Stockwerken 1 bis 3 sowie im Eingangsbereich im Erdgeschoss.

## Physikalische Therapie

in allen klinischen Bereichen

Physikalische Therapie wird von der Krankengymnastikabteilung und der Bäderabteilung als unterstützende und begleitende Therapie nach ärztlicher Verordnung/ Absprache durchgeführt.

Für Fragen stehen die Mitarbeiter jederzeit zur Verfügung: Bäderabteilung (Tel. 33-2421), Krankengymnastik (Tel. 33-2431)

## Spektrum aktiver Maßnahmen (Patient nimmt aktiv teil):

Krankengymnastik mit diversen Techniken wie:

- Manuelle Therapie
- Krankengymnastik nach PNF
- Krankengymnastik nach Bobath
- Krankengymnastik im Schlingentisch

## Öffnungszeiten SB-Laden

im Klinikum Heidenheim  
Mo.–Fr.: 8.00 – 12.00 Uhr  
und 13.00 – 18.00 Uhr  
Sa.: 14.00 – 17.00 Uhr  
So. und an Feiertagen:  
13.00–18.00 Uhr

## Öffnungszeiten Café

im Klinikum Heidenheim  
Mo.–Fr.: 9.30–18.00 Uhr  
Sa.: 14.00–17.00 Uhr  
So. und an Feiertagen:  
13.00–18.00 Uhr

## Friseursalon Juanino

im Klinikum  
Di.–Fr.: 9.00 Uhr–18.00 Uhr  
Sa.: 8.00–12.00 Uhr  
Am Montag sowie an Ruhetagen ist der Salon geschlossen.

- Atemgymnastik
- Krankengymnastik mit Geräten (Zugapparat, Trampolin, Therapieball)
- Ergometertaining
- Bewegungsbad

## Spektrum passiver Maßnahmen:

- Lymphdrainage
- Klassische Massage
- Entspannung nach Jacobson
- Bindegewebsmassage
- Elektrotherapie
- Kältetherapie
- Fango
- Heißluft
- Dorn-Therapie
- Unterwassermassage
- Stangerbad
- Kneipp-Anwendungen
- Inhalation

Termine der Gruppenbehandlungen im Erdgeschoss

**Bewegungsbad:**  
9.00 Uhr Schulter und Arm  
9.30 Uhr Hüfte und Knie

**Gruppengymnastik:**  
11.00 Uhr Wochenbettgymnastik

Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung und Absprache mit der Krankengymnastikabteilung. (Tel. 33-2431)

**Entspannung:**  
15.30 Uhr Entspannung nach Jacobson (Mo, Mi, Fr)

Teilnahme nur nach ärztlicher Verordnung und Absprache mit der Bäderabteilung (Tel. 33-2421)

## Die nächste Ausgabe

## DER PATIENT

klinikumheidenheim

erscheint am 1. Oktober 2012

## Sozial- und Pflegeberatung:

## Sozialdienst

ohne Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Die Mitarbeiterinnen stehen Patienten und Angehörigen zur Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Beratungsgespräche als Hilfestellung zur Krankheitsbewältigung, bei Familien- und Partnerschaftsproblemen, zur Klärung der aktuellen Lebenssituation
- Klärung und Sicherstellung der weiteren Versorgung des Patienten nach Krankenhausentlassung
- Beratung, Vermittlung und Kostenklärung von Anschlussheilbehandlungen, medizinischer u. beruflicher Rehabilitation
- Klärung von finanziellen Ansprüchen
- Beratung über sozialrechtliche Fragen
- Information über Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und zuständige Behörden.

**Stationen: 3, 4, 11, 12, 19**  
Sybille Gold,  
Büro: Zimmer D 771 Tel. 07321.33-2040  
Sprechzeiten: Mo., Mi., Do. und Fr.: 8:00 bis 9:00 Uhr. Di.: 14:00 bis 15:00 Uhr u. nach Vereinbarung.

**Stationen: 2, 3, 14, 35, 51**  
**Strahlentherapie, Dialyse, Kinderklinik,**  
Susanne Feuring  
Büro: Zimmer D 766, Tel. 07321.33-2041  
Sprechzeiten: Di. und Do.: 14:00 bis 15:00 Uhr. Fr.: 8:00 bis 9:00 Uhr und nach Vereinbarung.

**Stationen: 26, 27, 31, 33, 37, 38**  
Serena Heinrich  
Büro: Zimmer D 768, Tel. 07321.33-2042  
Sprechzeiten: Mo.: 14:30 bis 15:00 Uhr. Di., Mi., Fr.: 8:00 bis 9:00 Uhr u. nach Vereinbarung.

**Stationen: 11, 13, 21, 23, 25, 27, 29**  
Sabine Wötzel  
Büro: Zimmer D 767, Tel. 07321.33-2458  
Sprechzeiten: Mo., Di., Do. u. Fr.: 8:00 bis 9:00 Uhr, Mi.: 15:00 bis 15:30 Uhr.

**Geriatrischer Schwerpunkt**  
Heike Keller-Kirschinger  
Büro: Zimmer D 806, Tel. 07321.33-2454  
Sprechzeiten: nach Vereinbarung.

**Geriatrische Rehaklinik Giengen**  
Carmen Bausch  
Büro: Geriatrische Rehaklinik, Tel. 07322.954-215  
Sprechzeiten: Mo. 15:00 bis 16:00 Uhr. Do.: 9:00 bis 10:00 Uhr und nach Vereinbarung.

## Pflegeberatung alle Stationen

Die Mitarbeiterinnen stehen Patienten und Angehörigen zur Information über folgende Sachverhalte zur Verfügung:

- Zentrale Anlaufstelle für die Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt
- Koordination der Zuständigkeiten und Weiterleitung an Sozialberatung, Geriatrischer Schwerpunkt oder Brückenpflege
- Pflegeberatung zur Planung von häuslicher oder stationärer Weiterversorgung und Finanzierungsmöglichkeiten
- Erhebung des Pflege- und Versorgungsbedarfes
- Erstellung eines Versorgungsplanes
- Beratung und Vermittlung von Hilfen, Hilfsmittel und niederschwelliger Angebote
- Beraten u. Begleiten der Patienten u. deren Angehörigen

**Gerhard Lindel**  
Büro: Zimmer D 772, Tel. 07321/33-2663  
Kontaktzeiten: täglich von 13:00 bis 13:30 Uhr  
E-Mail: Gerhard.Lindel@kliniken-heidenheim.de

**Regina Miola**  
Büro: Zimmer D 772, Tel.: 07321/33-2933  
Kontaktzeiten: täglich von 13:00 bis 13:30 Uhr  
E-Mail: Regina.Miola@kliniken-heidenheim.de

**Ulrike Rettenberger**  
Büro: Zimmer D 772, Tel.: 07321/33-2891  
Kontaktzeiten: täglich von 13:00 bis 13:30 Uhr  
E-Mail: Ulrike.Rettenberger@kliniken-heidenheim.de