



Medizin & Pflege

Die Oberlausitz-Kliniken gGmbH informiert

SEITE 3



Sprechstunde –
Therapie gegen Rückenschmerzen

SEITE 5



Medizinische Klinik –
Hilfe gegen Lungenerkrankung

SEITE 10



Blickpunkt –
Kurzzeitpflege „Am Stadtwall“

SEITE 12



Ausbildung –
Hebamme/Entbindungspfleger



Operation
mit Lupenbrille
und Stirnlampe
Endokrine Chirurgie im Krankenhaus Bautzen
Seite 6/7



Zusammen sind wir stärker

Mit Kooperationen wollen die Oberlausitz-Kliniken gGmbH neue Wege bei der medizinischen Versorgung der Bevölkerung in der Region zwischen Neiße, Spree und Röder bis 2025 gehen.

Mehr Alte, weniger Junge: Der demografische Wandel lässt die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen steigen. Doch wie könnten medizinische Versorgungsstrukturen in der Oberlausitz 2025 aussehen? Ein Gespräch mit dem Geschäftsführer der Oberlausitz-Kliniken gGmbH über die Zukunft.

■ **Herr Rogowski, was machen Sie 2025?**

Ich bin höchstwahrscheinlich Rentner, werde mich um meinen kleinen Bauern- und Pferdehof kümmern und nebenbei noch ein paar Obstweine produzieren. Ich gehöre dann schon zu den älteren Menschen in der Region.

■ **Vielen macht dieser Ausblick Angst. Mehr Alte, weniger Junge und damit Probleme für das medizinische Versorgungssystem, vor allem aber auch mehr zu tun für die Krankenhäuser.**

Der Gesundheits- und Sozialsektor kann auf lange Sicht von einer steigenden Nachfrage und stetigem Wachstum ausgehen. Natürlich hat das zunehmend mit dem demografischen Wandel zu tun. Zurzeit profitiert das deutsche Gesundheitssystem aber von den medizinischen Fortschritten, genauso wie von der großen Wirtschaftskraft unserer Gesellschaft.

■ **Das hört sich doch aber gut an.**

Ja, es ist auch gut, dass wir alle an diesem Fortschritt teilhaben können. Kam früher beispielsweise „nur einmal“ eine Knie-Operation für Patienten in Frage, können heute je nach Lebensalter und Fortschreiten der Erkrankung bis zu drei, vier Prothesen eingesetzt werden, teilweise sogar individuell für den Patienten angefertigt: wenn man so will, ein „Maßanzug“ für den verletzten Knorpel. Bei Gefäß- und Stoffwechselerkrankungen sind Menschen noch vor 20 Jahren oft in relativ jungen Jahren verstorben. Heute sind Stents, Herzschrittmacher und Co. die Gründe für eine deutlich höhere Lebenserwartung. Wir werden älter, trotz unserer Krankheiten. Denn diese hat die moderne Medizin immer besser im Griff. Unsere ständig älter werdende Gesellschaft lässt eine kontinuierliche bzw. sogar zunehmende Inanspruchnahme des Gesundheits- und Sozialsystems erwarten. Die entstehenden Kosten müssen von den Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherungen in diesem Solidarsystem aufgebracht werden. Schwierig ist, dass immer weniger Menschen die notwendigen Mittel erwirtschaften. Das ist eine große Herausforderung für unsere gesetzlichen Solidarsysteme. Trotzdem plädiere ich dafür, dass diese erhalten bleiben; es gibt kaum bessere weltweit.

■ **Nun bedeutet demografischer Wandel nicht nur mehr ältere Leute. Hinter dem Begriff verbergen sich auch weniger Kinder, verschwindende Dörfer, ein kleiner werdender Öffentlicher Nahverkehr. Wer künftig auf dem Land leben will, muss es sich leisten können. Gehen diese Entwicklungen auch einher mit einer medizinischen Unterversorgung?**

Fakt ist, dass es in vielen Ortschaften unter ca. 1.500 Einwohnern zukünftig den niedergelassenen, ständig erreichbaren Doktor nicht mehr so geben wird, wie wir das kennen. Nicht, weil Ärzte kein Interesse mehr haben, in den ländlichen Regionen zu arbeiten, oft sind es die wirtschaftlichen Zwänge. Mediziner müssen das Geld für ihre Praxen selbst erwirtschaften. Das geht nur, wenn der Betrieb wirtschaftlich arbeiten kann. Dazu müssen Patienten vor Ort sein, dort wohnen und auch zum Arzt gehen. Facharztpraxen werden sich in den größeren Gemeinden und Städten

Reiner E. Rogowski ist Geschäftsführer der Oberlausitz-Kliniken gGmbH.

ansiedeln. Das ist ja bereits jetzt schon so. Krankenhäuser in ländlichen Räumen bekommen eine noch zentralere Funktion für ihre Region. Bereits heute betreuen wir in den beiden Krankenhäusern Bautzen und Bischofswerda mehr als doppelt so viele Menschen ambulant, wie wir das im stationären Sektor verzeichnen. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Für mich ist der Schlüssel die Kooperation zwischen den einzelnen Krankenhäusern und die Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten. Ärzte werden in Krankenhäusern praktisch ausgebildet und gehen in aller Regel von da aus in die Niederlassung. Neue Vertrags- und Versorgungsformen wurden in den letzten Jahren vom Gesetzgeber dazu ausdrücklich gefordert und auch genehmigt.

■ **Wenn die Krankenhäuser ein wichtiger Dreh- und Angelpunkt der medizinischen**

Versorgung sind, muss es auch genügend Einrichtungen geben?

Ich gehe davon aus, dass alle Krankenhäuser, die wir heute in der Oberlausitz haben, erhalten bleiben. Bei Doppelstrukturen – gleiches medizinisches Angebot, wenige oder gar keine medizinische Spezialisierungen – wird es die notwendigen Veränderungen geben, die Einzugsbereiche der Krankenhäuser werden sich verändern. Und: In unserer Region gehören die Krankenhausunternehmen zu den großen Arbeitgebern. Aber nicht nur die Krankenhäuser bekommen neue Aufgaben, meiner Meinung nach könnten auch die Rettungswachen neue Zuständigkeiten bekommen. Sie sind über die ganze Region verstreut und 24 Stunden mit qualifiziertem Personal besetzt. Die gut ausgebildeten Ersthelfer können zum Beispiel für die Erstversorgung vor Ort online mit einem Spezialisten im nächsten Krankenhaus Kontakt aufnehmen und sich so professionell um den Patienten kümmern.

■ **Sie sagten, die Krankenhäuser sind schon heute große Arbeitgeber. Wie untersetzt sich das mit Zahlen?**

In Ostsachsen arbeiten etwa 6.300 Menschen mit einer ungefähren Bruttolohnsumme von mindestens 252 Millionen Euro allein in den Krankenhäusern. Dazu kommt die gesamte Gesundheits- und Sozialwirtschaft von den Seniorenheimen, über die Pflegedienste, Physiotherapeuten, Apotheken, Ergotherapeuten, ja selbst Wäschereien. Ein Euro, der im Krankenhaus ausgegeben wird, bedingt einen weiteren Umsatz von ca. 1,25 Euro.

■ **Aber keiner will in den strukturschwachen Regionen arbeiten, die Fachkräfte zieht es in die Zentren. Schon jetzt prognostiziert die Kassenärztliche Bundesvereinigung bis 2015 in Kliniken und Praxen eine Personallücke von 20.000 Vollzeitkräften. Wie reagieren Sie darauf?**

Wir tragen nicht nur die Verantwortung für die Versorgung der Region, sondern auch für gut

ausgebildetes Personal. Wir überlegen in den Oberlausitz-Kliniken, jungen Mitarbeitern die Verträge zu entfristen. Wir zahlen Tarif und haben eine vernünftige betriebliche Zusatzversorgung über den Kommunalen Versorgungsverband Sachsen (ZVK). Außerdem werden wir künftig auch stärker mit Mitarbeitern aus unseren europäischen Partnerländern zusammen arbeiten müssen. Wir haben auf Jahre, vielleicht auf Jahrzehnte, nicht mehr genug Fachkräfte hier. Wir müssen deshalb den Mut haben, den jungen Menschen, die in ihrem Heimatland keine Perspektive sehen, eine in unserer Region anzubieten. Wo heute noch Grenzen in unseren Köpfen sind, wird die Realität diese abbauen. Diese Hoffnung habe ich. Auch müssen wir uns der jungen Leute annehmen, die ohne Abschluss die Schulen verlassen und diese qualifizieren. Es wäre nicht gut, wenn „...70-Jährige die 90-Jährigen pflegen“.

■ **Das heißt, sie werden sich im Jahr 2025 nicht um die Pferde kümmern, sondern pflegend tätig sein?**

Das wird man sehen. Ich will aber deutlich machen, dass sich im deutschen Gesundheitswesen die Strukturen verändern werden und somit auch in den Krankenhäusern. Die Kliniken werden stärker miteinander vernetzt sein und miteinander kommunizieren müssen. Vielleicht gibt es für die regionalen Krankenhäuser eine zentrale Wäscherei, eine zentrale Lohnabrechnung, eine zentrale Apotheke und ein zentrales Rechenzentrum. Schließlich muss das Gesundheitssystem finanzierbar bleiben. Und unsere Beiträge zahlen wir nicht für Verwaltung sondern für Behandlung – das gilt übrigens auch für die Verwaltungsstrukturen der Krankenkassen.

■ **Was wären denn noch Visionen für 2025?**

Die „mobile Praxis“ wäre zum Beispiel möglich, so dass Allgemeinmediziner und Fachärzte in die Orte mit geringen Einwohnerzahlen kommen und stundenweise tätig sind. Schließlich können wir die Fläche nur versorgen, wenn qualifizierte Mediziner auch immer wieder vor Ort sind und die Menschen zum Arzt gehen können. Eine weitere Möglichkeit ist das „mobile Wartezimmer“. Ich denke an einen Shuttle-Service, der Patienten zu den Arztpraxen, in die Ambulanzen oder ins Krankenhaus holt und bringt. Vielleicht verändern sich auch die Rollen der kleineren Krankenhäuser. Alle werden sicher eine internistische und chirurgische Grundversorgung anbieten, doch die Spezialisierungen finden sich über die Region verteilt. Ich denke, die medizinische Versorgung wird anders werden müssen bis zum Jahr 2025 – nicht schlechter, nur eben anders.



Multimodale Therapie zur Behandlung chronischer Rückenschmerzen

Im Krankenhaus Bischofswerda wird diese Methode seit mehreren Jahren erfolgreich praktiziert.



Zum Schmerztherapie-Team von Oberarzt Dr. med. Rico Nitsche (rechts) gehören im Krankenhaus Bischofswerda: Susann Kalich, Andrea Bogedain, Karina Wagner und Katrin Philipp (von links).

Bereits seit 2010 beschäftigen sich die Mediziner der Chirurgischen Klinik des Krankenhauses Bischofswerda intensiv mit der konservativen Behandlung von chronischen und akuten Rückenschmerzen. Da gegenwärtig mehr als 80 Prozent der Bevölkerung in Deutschland über kurzzeitige oder dauerhafte Rückenschmerzen klagen, zeigt sich sehr deutlich, dass sich dieses Krankheitsbild zu einer sogenannten Zivilisationskrankheit entwickelt.

„Doch seinem Schicksal muss man sich nicht ergeben. Es gibt derzeit verschiedene Möglichkeiten, diese Beschwerden erfolgreich zu therapieren“, sagt Oberarzt Dr. med. Rico Nitsche. Er weiß aus seiner Praxis, dass Rückenschmerzen anfangs meist durch muskuläre Fehl- und Überbelastung zu erklären sind. Auf Grund der heutigen Arbeits- und Lebensbedingungen, welche vor allem durch vermehrtes Sitzen und zu wenig Bewegung charakterisiert sind, kann es durch

diese muskuläre Fehlbelastungen zu dauerhaften behandlungsbedürftigen Wirbelsäulenerkrankungen kommen. Daraus können unter anderem Einengungen des Rückenmarkkanals resultieren, verursacht durch Bandscheibenvorfälle und/oder durch Verkürzungen (Spinalkanalstenose).

Laut dem Bericht der Barmer-GEK „Gesundheitswesen aktuell 2012“ ist eine Multimodale Schmerztherapie (MMST) bei chronischen Rückenschmerzen sehr wirkungsvoll und die Operation sollte die letzte aller möglichen Optionen sein. „Meist gibt es eine Vielzahl von Ursachen. Auch emotionaler Stress gehört dazu“, so der erfahrene Unfallchirurg Dr. Nitsche. Deshalb übernimmt die Therapie dieser Rückenschmerz-Patienten in Bischofswerda ein interdisziplinäres Ärzte- und Therapeutenteam. Gemeinsam werden die einzelnen Therapieformen der MMST individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. Das Ziel ist, dem Patienten relative Schmerzfreiheit und eine Verbesserung

der Lebensqualität zu ermöglichen. Aus folgenden drei Säulen setzt sich die Multimodale Schmerztherapie zusammen: Schmerzmedikation, Infiltrationstherapie sowie Physio- und Ergotherapie.

Erst durch die Interaktion dieser drei Säulen kann der Kreislauf aus Schmerz und Immobilität durchbrochen und der muskuläre Halt und die Beweglichkeit der Wirbelsäule wieder nachhaltig verbessert werden. Wenn die stationäre Behandlung nach 10 bis 14 Tage endet, sollte die Therapie weitergeführt werden. „Den meisten Patienten raten wir zu einer Anschlussheilbehandlung durch Physiotherapie und ambulanter Infiltrationstherapie und beantragen bei den Krankenkasse eine Reha“, so der Oberarzt. Bislang betreute der Fachbereich der konservativen und operativen Wirbelsäulenchirurgie im ersten Halbjahr 2013 über 200 Patienten. Vielen von ihnen wurde dadurch eine Operation erspart oder konnte zumindest deutlich hinausgeschoben werden.

KONTAKT

Krankenhaus Bischofswerda
Chirurgische Klinik
Kamenzer Straße 55
01877 Bischofswerda

**Hüft- und Kniesprechstunde,
Wirbelsäulensprechstunde**
Anmeldung: [03594] 787 - 3123
Mittwoch 14 - 16 Uhr

IMPRESSUM

Herausgeber: Oberlausitz-Kliniken gGmbH
02625 Bautzen
Redaktion: Redaktions- und Verlagsgesellschaft
Bautzen/Kamenz mbH
der Sächsischen Zeitung
Ralf Haferkorn (verantwortl.)
Miriam Schönbach
Uwe Soeder, Thorsten Eckert (Fotos)
Satz/Layout: arteffective/lausitzpromotion
Susann Möller | www.artefactive.de
Druck: Dresdener Druck- &
Verlagshaus GmbH & Co. KG



Eine Stunde für die Gesundheit

Viele scheuen aus Unwissenheit und Angst eine Darmspiegelung. Dabei ist die Koloskopie der beste Weg, dem Darmkrebs vorzubeugen.

Rechtzeitig erkannt ist Darmkrebs in der Regel heilbar. Doch immer noch scheuen sich viele vor der Vorsorgeuntersuchung. Das Besondere dieser häufigsten Krebsart Deutschlands ist, dass sie über viele Jahre gutartige Vorstufen ausbildet. Aus diesen sogenannten Darmpolypen entwickeln sich etwa 90 Prozent der Darmkrebskrankungen. „Deshalb ist Früherkennung besonders wichtig und die wirksamste Waffe gegen den Krebs“, sagt Robert Heilscher. Der Internist kümmert sich mit seinem Team im Krankenhaus Bischofswerda um Patienten mit Krankheiten im Magen und Darm.

Etwa 70.000 Menschen erkranken pro Jahr an dieser tückischen Krankheit. Denn der bösartige Tumor kommt schleichend und völlig unbemerkt. Doch die Behandlung des Darmkrebses hat in den vergangenen Jahren große Fortschritte gemacht. „Das fängt schon bei den Darmspiegelungen an. Trotz großer Chancen verzichten viele Menschen auf dieses Angebot aus Unwissenheit, Scham oder Angst“, sagt Robert Heilscher. Da ab 50 Jahren die Zahl der Betroffenen zunimmt, bezahlen Krankenkassen die Vorsorgeuntersuchung ab diesem Zeitpunkt. Familiär vorbelastete Patienten sollten jedoch schon früher einen Mediziner aufsuchen.



Dr. Robert Heilscher und Assistentin Karin Kluge werten im Krankenhaus Bischofswerda eine Darmspiegelung aus.

Das Wichtigste bei einer Koloskopie – so der medizinische Begriff – ist aus Sicht des Arztes des Krankenhauses in Bischofswerda die Vorbereitung. Zuerst gehen die Patienten zu ihrem Hausarzt. Mit einem Rezept holen sie sich einen Termin für eine Darmspiegelung – entweder ins Krankenhaus oder zu einem niedergelassenen Gastroenterologen. Im Vorfeld des medizinischen Eingriffs erhalten die Patienten eine Abführlösung, um den Darm zu reinigen. „Das ist der unangenehmste Teil der Un-

tersuchung. Wenn der Darm jedoch nicht ordentlich sauber ist, besteht die Gefahr, dass wir Darmpolypen übersehen“, sagt der 42jährige Mediziner.

Von der nachfolgenden, ambulanten Prozedur am folgenden Tag bekommt der Patient nur wenig mit. Er erhält vorher ein Medikament, das müde macht. Bei der Koloskopie selbst führt ihm der Arzt ein biegsames Endoskop in den Darm ein. Das schlauchförmige Gerät enthält eine Lichtquelle, eine winzige Kamera und einen Arbeitskanal, über den der Arzt kleine Zangen zur Entnahme von Gewebeprobe einführen und etwaige Polypen abtragen kann. „Sollten wir einen Tumor entdecken, entnehmen wir sofort eine Gewebeprobe zur feingeweblichen Untersuchung“, so der Mediziner. Nach dem Eingriff schlafen sich die Patienten aus und gehen im Anschluss nach Hause. Solche Vorsorgeuntersuchungen dauern im Schnitt eine Stunde. „Stationär führen wir diesen Eingriff bei Patienten mit schweren Begleiterkrankungen, wie zum Beispiel Parkinson, durch“, sagt Robert Heilscher. Studien zeigen, dass nach einer unauffälligen Spiegelung die

nächste Koloskopie erst nach fünf bis zehn Jahren durchgeführt werden muss. Insgesamt werden im Krankenhaus Bischofswerda jährlich 1.000 Darmspiegelungen durchgeführt.

Bei einer Krebserkrankung bespricht eine interdisziplinäre Tumorberatung die Ergebnisse für jeden einzelnen Patienten und entscheidet über weiteren Untersuchungen wie... Computertomografie, Ultraschall und Endosonografie. Daran sind neben dem Magen-Darmspezialisten und Chirurgen auch Onkologen und Psychologen beteiligt, um die beste Therapie festzulegen. Vor allem Strahlen- und Chemotherapie helfen, den Krebs auch in fortgeschrittenen Stadien wirksam zu bekämpfen. Eine Heilung ist möglich, wenn es gelingt, den Tumor operativ vollständig zu entfernen.

„Die Diagnose Darmkrebs ist heute bei früher Erkennung nicht zwingend mit dem Tod verbunden. Doch eine Heilung ist häufig nicht mehr möglich, wenn man erst auf Beschwerden reagiert“, sagt der Mitarbeiter der Oberlausitz-Kliniken gGmbH. Bei typischen Beschwerden wie Schwäche, Blutarmut, Bauchschmerzen oder sogar Blut im Stuhl ist die

Krankheit oft schon weit fortgeschritten. Dann geht es häufig nur noch um Lebensverlängerung.

27.000 Menschen sterben etwa pro Jahr an Darmkrebs. Allerdings gibt es auch andere Erkrankungen, die darmkrebsähnliche Beschwerden verursachen. Dazu gehören die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, Unverträglichkeitsstörungen wie die Zöliakie oder Laktose-Intoleranz. Nur der Internist kann feststellen, welche Erkrankung vorliegt.

Zusätzlich zu regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen verringert eine gesunde Lebensweise die Gefahr von Darmkrebs. Neben vollwertiger Ernährung mit viel Obst, Gemüse, Fisch und Geflügel sollte jeder auf Bewegung und sportliche Aktivität achten sowie Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum vermeiden. „Völlig verhindern lässt sich Darmkrebs durch diese Maßnahmen allerdings nicht, da neben der erblichen Vorbelastung auch weitere, unbekanntere Faktoren eine Rolle spielen“, sagt Robert Heilscher.

KONTAKT

Krankenhaus Bischofswerda
Chirurgische Klinik
Endoskopie / Proktologie

Persönliche Terminvereinbarungen zur Koloskopie (Darmspiegelung)
Anmeldung: (03594) 787 - 3320

Montag, Mittwoch,
Donnerstag 15.00 - 16.00 Uhr
Dienstag 15.00 - 17.00 Uhr



Die Lunge braucht Bewegung

Etwa 6,8 Millionen Menschen leiden in Deutschland unter COPD. Im Krankenhaus Bautzen erhalten Betroffene professionelle Hilfe.

Etwa 6,8 Millionen Menschen leiden in Deutschland unter COPD. Hinter diesem Kürzel verbirgt sich eine lebensbedrohliche Lungenerkrankung. Ursachen und Therapie erklärt Dr. med. Frank Weder, Chefarzt der Medizinischen Klinik II im Krankenhaus Bautzen.

WAS IST COPD?

Bei einer chronischen Bronchitis sind die Bronchien entzündet. Sie ist gekennzeichnet durch Husten, Auswurf und Atemnot. „Dauerhaft führt die chronische Erkrankung der Bronchien jedoch zu einer anhaltenden Verengung der Atemwege. So entsteht die chronisch-obstruktive Bronchitis, kurz COPD genannt“, sagt Chefarzt Dr. med. Frank Weder. Die Medizinische Klinik II im Krankenhaus Bautzen betreut die COPD-Patienten in der Region. Hand in Hand geht die COPD oft mit einem sogenannten Lungenemphysem. Dabei verschmelzen die kleinen Lungenbläschen zu größeren sackartigen Gebilden. Die zahlreichen Lungenbläschen aber sind wichtig für die Sauerstoffaufnahme und die Kohlendioxid-Abgabe. Da diese Veränderungen fortschreiten können ist die COPD eine lebensbedrohliche Lungenerkrankung.

DIE URSACHEN

Rauchen gilt als der größte Risikofaktor für eine chronische Bronchitis sowie die COPD. Inzwischen weiß die Medizin auch, dass sich Umwelteinflüsse auf die Gesundheit der Bronchien auswirken, denn die Krankheit tritt auch bei Nichtrauchern auf. „Etwa 85 Prozent der Patienten sind jedoch Raucher“, sagt er Bautzener Mediziner. Zudem steigt die Anzahl der Betroffenen mit zunehmendem Alter an. Eine chronische Bronchitis im Anfangsstadium ist heilbar. COPD dagegen ist in Deutschland eine der häufigsten Todesursachen. Nur durch Nichtrauchen kann man der Krankheit vorbeugen.

DIE SYMPTOME

Besonders am Morgen plagt die Patienten starker Husten mit dem Auswurf zähen Schleims. Zusätzlich treten bei COPD bei körperlicher Anstrengung Atemnot auf und ein Enggefühl im Brustkorb.

DIE DIAGNOSTIK

Bei Luftnot sollte der Betroffene den Hausarzt aufsuchen. Er wird Beschwerden erfragen, das Atemgeräusch beurteilen und einen kleinen Lungenfunktionstest machen. Auch muss aus-



Wichtiger Bestandteil der Diagnostik bei COPD ist der Lungenfunktionstest.

geschlossen werden, dass es sich bei der Luftnot beispielsweise nicht um eine Allergie oder Asthma handelt. Der Hausarzt überweist die Patienten, wenn nötig, zu einem niedergelassenen Lungenfacharzt oder zu den Fachspezialisten im Krankenhaus. Bei schwerer Atemnot werden die Patienten sofort in die Klinik eingewiesen.

DIE THERAPIE

Bei der chronischen Entzündung rät der Arzt, mit dem Rauchen aufzuhören. Außerdem erhalten die Patienten Inhalationspräparate – Pulver oder Spray – um die Bronchien zu erweitern und die Entzündung zu unterdrücken. Den Patienten wird geraten, sich angepasst körperlich zu belasten. Bewegung gehört inzwischen zu

den wichtigsten therapeutischen Maßnahmen für COPD-Erkrankte. „Wandern, laufen, der Kreislauf darf nicht inaktiv werden. Sonst ist man ganz schnell in einem Teufelskreis. Auch die Lunge braucht die Bewegung“, sagt Frank Weder. Die fortgeschrittene Erkrankung geht meist einher mit abnehmender Lungenfunktion. „Zuerst müssen wir dann die Atemnot behandeln. Denn zusammengefallene Lungenbläschen sind immer anfällig für Virus- oder bakterielle Infektionen“, sagt der Pneumologe. Die Behandlung erfolgt mit Antibiotika und entzündungshemmenden Medikamenten. Durch eine Lungenspiegelung kann das Sekret abgesaugt werden. Im fortgeschrittenen Stadium ist eine Sauerstofftherapie notwendig. „Wir müssen jederzeit die Sauerstoffaufnahme gewährleisten“, so Chefarzt Dr. med. Frank Weder. Meistens dauert so ein Krankenhaus-Aufenthalt fünf bis sechs Tage. Der Mediziner rät COPD-Patienten, sich gegen die Pneumokokken (Haupterreger der Lungenentzündung) und jährlich gegen Grippe impfen zu lassen. Ziel jeder Behandlung ist es, die Lebensqualität zu verbessern.

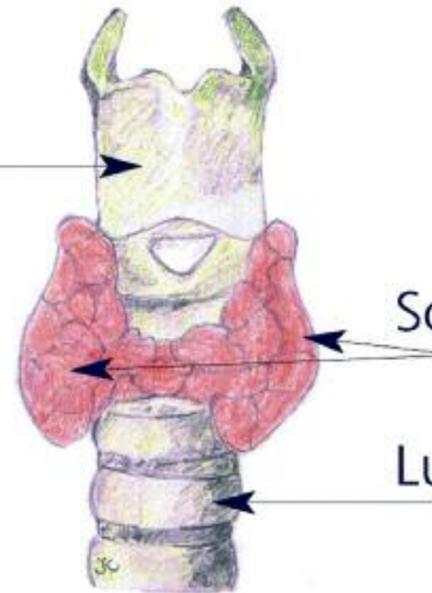


Chefarzt Dr. med. Frank Weder (Mitte) leitet die Medizinische Klinik II im Krankenhaus Bautzen.



Vor jeder Operation erfolgt die Ultraschall-Untersuchung der Schilddrüse.

Kehlkopf



Schilddrüse

Luftröhre



Zur Ausrüstung der Chirurgen gehören bei endokrinen Operationen stets Lupenbrille und Stirnlampe.

Wenn lebenswichtige Botenstoffe durcheinander geraten, bringt sie das interdisziplinäre Team aus Endokrinologen und Chirurgen am Bautzener Krankenhaus wieder ins Gleichgewicht.

Herausfordernde Hormone

Sie galten als reizbar, cholerisch und verbissen – Echnaton und Napoleon Bonaparte. Rein äußerlich aber unterschieden sich die beiden Herrscher gewaltig. Dem ägyptischen Pharaosagte man unförmige Größe nach, der französische Kaiser und Feldherr dagegen maß gerade mal 1,57 Meter. „Solche Wachstumsstörungen führen wir heute auf Veränderungen an der Hirnanhangsdrüse zurück“, sagt Katrin Stange. Die Oberärztin beschäftigt sich am Bautzener Krankenhaus mit der Endokrinologie. In enger Kooperation mit der Chirurgischen Klinik und den Nuklearmedizinern kümmert sich die Spezialistin seit fast acht Jahren um Patienten, deren Hormonstoffwechsel gestört ist.

sagt die Endokrinologin. In manchen Fällen genügt eine Hormontherapie, in anderen Fällen holt sie sich Hilfe bei ihren chirurgischen Kollegen. In der Klinik von Chefarzt Dr. Ulrich Keßler haben sich mehrere Mediziner auf die endokrine Chirurgie spezialisiert. Neben den Überweisungen aus der Inneren Klinik – dort ist die Endokrinologie angesiedelt – kümmern sie sich auch um Patienten, die bereits mit einer Diagnose vom niedergelassenen Arzt kommen.

„Hormonell bedingte Krankheiten sind nicht nur spannend in der Diagnostik. Auch die Operationen sind eine Herausforderung. Gleichzeitig erleben wir beim Patienten nach einem Eingriff häufig eine überraschende Wesensänderung“, sagt der leitende Mediziner. Am häufigsten müssen er und seine Kollegen vergrößerte Schilddrüsen entfernen. Etwa 130 Operationen sind es pro Jahr. Besonders stolz ist der Chefarzt, dass in der Bautzener Klinik jetzt auch Neben-

schilddrüse, Bauchspeicheldrüse und Nebenniere erfolgreich operiert werden. „Bisher wurden die Patienten für solche Eingriffe meist nach Dresden geschickt. Jetzt haben wir die Kompetenz hier vor Ort geschaffen“, sagt Ulrich Keßler. Die Ärzte müssen bei der OP sehr genau arbeiten, damit die Nachbarstrukturen nicht verletzt werden. Deshalb gehören auch Lupenbrille und Stirnlampe zur Ausrüstung. Zum Beispiel bei der Entfernung der Nebenschilddrüsen. Die vier nur linsengroßen Organe verstecken sich regelrecht und sehen manchmal Lymphknoten ähnlich aus. Bei einem solchen Eingriff ist immer ein Pathologe anwesend. Auch werden vor und während der Operation die Hormonwerte der Nebenschilddrüse gemessen sowie deren Verlauf während des Eingriffs beobachtet. Die Werte müssen nach der Operation auf zehn Prozent des Ausgangswerts fallen. Erst dann können die Chirurgen den OP verlassen. 140 solcher Operationen haben die Spezialisten bisher in Bautzen vorgenommen.

Fast so schwierig wie Nebenschilddrüsen sind auch Nebennieren zu finden. Eine OP ist sowohl bei gutartigen Veränderungen als auch bei Krebsverdacht notwendig. „Wir haben inzwischen jedoch so viele Erfahrungen gesammelt, dass wir mit drei kleinen Schnitten über den Rücken operieren können“, sagt der Chefarzt der Chirurgie. Patienten haben so deutlich weniger Schmerzen. Besonders anspruchsvoll sind auch Bauchspeicheldrüsen-Operationen. Oft dauern

diese Eingriffe – von der teilweisen bis zur kompletten Entfernung des Organs – mehr als fünf Stunden. Leider handelt es sich in den meisten Fällen um bösartige Erkrankungen.

„Viele unserer Patienten bleiben im Anschluss in Dauerbehandlung“, sagt Katrin Stange. Die Hormone der fehlenden Organe ersetzen meistens Tabletten. Die Dosis muss permanent überwacht oder sogar neu eingestellt werden. Die gute Arbeit des interdisziplinären Bautzener Teams hat sich längst herumgesprochen. Mehr als 600 Patienten holen sich bei ihnen Hilfe. Bei unklaren Diagnosen werden die Spezialisten inzwischen frühzeitig ins Boot geholt.

Und welchen Therapieversuch haben die Endokrinologen nun für Echnaton und Napoleon? Sie würden heute eventuell operiert oder Spritzen bekommen, um die Überfunktion der Hirnanhangsdrüse zu regulieren. Mit dieser Behandlung wäre die Weltgeschichte vielleicht anders verlaufen.

OPERATIONEN

- **Schilddrüse**
- bei Vergrößerung und Überfunktion
- bei bösartigen Erkrankungen
- **Nebenschilddrüsen**
- bei Überfunktion
- **Nebennieren**
- bei gutartigen Veränderungen
- bei bösartiger Neubildung
- **Bauchspeicheldrüse**
- bei chronischer Entzündung
- bei gutartigen und bösartigen Tumoren

Die Detektivin

Bei ihren Diagnosen muss Endokrinologin Oberärztin Dipl.-Med. Katrin Stange häufig um die Ecke denken.



Oberärztin Dipl.-Med. Katrin Stange

Frau Stange, sie arbeiten am Bautzener Krankenhaus als Endokrinologin. Was verbirgt sich hinter dieser Spezialisierung? Ganz einfach gesagt: die Lehre vom Hormonstoffwechsel. Dafür sind zum Beispiel die Schilddrüse, die Nebenschilddrüse, die Nebennieren, die Hirnanhangsdrüse, die Bauchspeicheldrüse oder die Drüsen verantwortlich, die die Sexualhormone bei Mann und Frau produzieren. Hormone sind lebenswichtige Botenstoffe unseres Organismus. Sie steuern nahezu jedes Organ des Körpers und jede Funktion. Und tragen so wesentlich zu unserer Befindlichkeit bei.

Warum haben Sie sich gerade für dieses medizinische Fach entschieden?

Die Endokrinologie kommt der Arbeit eines Detektivs gleich. Und genau das liebe ich. Oft haben die Patienten schon eine lange Odyssee bei den verschiedensten Fachärzten

hinter sich. Bei der Spurensuche muss ich häufig um die Ecke denken. Außerdem ist es ein schönes Aufgabengebiet, zu dem die Kinderwunschbehandlung genauso gehört wie Therapien bei Wachstumshormonstörungen.

Mit welchen Beschwerden kommen die Patienten zu Ihnen?

Die Patienten kommen häufig mit ganz unspezifischen Krankheitsbildern. Abgeschlossenheit genauso wie Kreislaufprobleme, Depressionen oder auch Körpergewichtsveränderungen. Ein Endokrinologe muss deshalb zuerst den Patienten sehr genau anschauen, sich viel Zeit nehmen für ein Gespräch, weil er Wechselwirkungen und Zusammenhänge erkennen und begreifen muss. Manchmal geht es bis in die Genetik bei familiären Häufungen der Erkrankung.

Wie viele Patienten nutzen Ihre wöchentliche Sprechstunde im Krankenhaus?

Pro Woche suchen etwa 15 Patienten Hilfe in der endokrinologischen Sprechstunde und drei bis vier werden stationär im Bautzener Krankenhaus aufgenommen. Tendenz steigend. Das sind Patienten, die noch nach einer Diagnose suchen. Andere werden bereits direkt für eine Operation von niedergelassenen Ärzten in die Chirurgische Klinik überwiesen. Unsere Teams arbeiten eng miteinander.

Hormone steuern bekanntlich ja unsere Gefühle. Frau Stange, was verschafft Ihnen Glücksgefühle?

Ein Stückchen Schokolade hilft – und die Babybilder an meiner Pinnwand. Mit diesen Fotos bedanken sich Eltern nach einer erfolgreichen Kinderwunschbehandlung oder einer begleitenden hormonellen Therapie in der Schwangerschaft. Das löst auf jeden Fall Glücksgefühle aus.

Endokrinologische Sprechstunde:

Dienstag von 10 bis 16 Uhr

Anmeldung unter 03591 363 77342

WICHTIGE DRÜSEN

- **Hirnanhangsdrüse** – steuert alle wichtigen Körperfunktionen und kontrolliert das Hormonsystem des Körpers
- **Schilddrüse** – wird durch Jod gesteuert und reguliert den Kreislauf und die Körpertemperatur
- **Nebenschilddrüse** – sorgt für Knochenstoffwechsel
- **Bauchspeicheldrüse** – kümmert sich um die Insulinproduktion und die Verdauung
- **Nebenniere** – bestimmt den Salzhaushalt eines Menschen, Blutdruck und Puls und schüttet Stresshormone aus
- **Gonaden** – bilden Sexualhormone bei Mann und Frau



Dr. med. Ulrich Keßler ist Chefarzt der Chirurgie im Krankenhaus Bautzen.



Kleine Schnitte, große Wirkung

Auch in der Unfallchirurgie setzen sich minimal-invasive Operationsmethoden immer mehr durch.



Bei jedem zweiten Patienten, der in der Unfallchirurgie behandelt wird, reicht ein kleiner Schnitt.

Es passierte in Sekunden. Beim Sturz mit dem Fahrrad rissen die Halte- und Gelenkbänder zwischen Schulterblatt und Schlüsselbein. Der Operation am offenen Schultergelenk folgt ein Gips. Daran schließt sich eine monatelange Physiotherapie an, um das Gelenk wieder in Bewegung zu setzen. Vielleicht haben es die Experten auch nicht geschafft, die volle Beweglichkeit wieder herzustellen. „Das war einmal“, sagt Unfallchirurg Dr. med. Stephan Schubert, „heute können wir solche Unfälle mit minimal-invasiven Methoden operieren.“

Denn die Behandlung traumatischer Schäden hat sich rasant entwickelt. Erst seit knapp 20 Jahren erobern sich diese Operationstechniken durch das sogenannte „Schlüsselloch“ und der Hilfe bildgebender Verfahren die Medizin und verdrängen ganz sanfte konventionelle Operationsverfahren mit ausge-

UNFALLCHIRURGIE

Die Unfallchirurgie behandelt Unfallfolgen und Verletzungen des Bewegungsapparates von der Achillessehne bis zur Wirbelsäule, sowie teilweise innerer Organe und Teile des Nervensystems. Knochenbrüche sind die häufigste Verletzungsart, die von ihnen versorgt werden. Aber auch Patienten mit mehreren Traumata zum Beispiel durch einen Verkehrsunfall kommen in die Unfallchirurgie. Zu ihren Patienten gehören Kinder genauso wie Senioren.

dehnterem Schnitt. „Mit diesen gewebeschonenden Verfahren sind die Heilungschancen größer, die Patienten haben weniger Schmerzen und können sich schneller wieder bewegen“, sagt der 44-Jährige. Er ist der Leiter der Unfallchirurgischen Abteilung der Chirurgischen Klinik im Krankenhaus Bautzen.

Etwa 1.250 Patienten operieren der Mediziner und seine sechs Kollegen in der Abteilung pro Jahr. 750 Knochenbrüche stehen in der Statistik. „Mindestens die Hälfte unserer Operierten versorgen wir minimal-invasiv. Häufige Eingriffe sind arthroskopisch-unterstützte Versorgungen von Knie- und Schulterverletzungen“, sagt Stephan Schubert. Bei der Gelenkspiegelung ist immer eine kleine Kamera dabei, so dass sich der Arzt am Monitor einen Überblick verschaffen kann. Gleichzeitig setzen sie mit Hilfe hochspezialisierter Instrumenten die Implantate ein. Im Vorfeld jeder dieser Operation erfolgt jedoch eine sehr detaillierte Diagnostik, so dass während des Eingriffs keine Überraschungen auftauchen.

Die Operationen mit dem kleinen Schnitt an Knie (Meniskus) und Schulter könnte man auf diesem Gebiet fast schon als den Klassiker bezeichnen. Aber auch Oberschenkel-, Unterschenkel-, Hüftgelenkfrakturen oder orthopädische Erkrankungen an der Hüfte und Wirbelsäule werden indessen ohne große Schnitte versorgt. Die neuen Techniken kommen besonders älteren Menschen mit der Begleiterkrankung Osteoporose zu Gute. Der Knochen-schwund hat oft Stürze und Knochenbrüche zur



Die Unfallchirurgie hat sich auf Wirbelsäuleneingriffe spezialisiert. Dr. Torsten Eckert betrachtet einen Fixateur zur Stabilisierung.

Folge. Viele Frakturen im Krankenhaus Bautzen gehen auf diese Erkrankung zurück.

„Brüche im Hüftbereich haben einen langen Heilungsprozess. Selbst durch unsere zügige Versorgung bleiben manche Patienten pflegebedürftig. Auch Dank der minimal-invasiven Eingriffe können die meisten nach kurzer Zeit wieder aufstehen“, sagt der Unfallchirurg. 150 hüftgelenknahe Frakturen pro Jahr operieren die Spezialisten im Krankenhaus



Dr. med. Stephan Schubert ist Leiter der Unfallchirurgie im Krankenhaus Bautzen

Bautzen. Auch bei Operationen am Rücken, wie dem Ersetzen von Wirbelkörper-Implantaten oder bei Frakturen an der Wirbelsäule, nutzen die Mediziner neueste Technologien.

„Als ich 1995 mein Staatsexamen ablegte, dachte ich nicht, dass das offene Operieren in

diesem Maße abnehmen wird. Auch mit konservativen Therapieverfahren haben wir viel erreicht. Aber in den vergangenen Jahren haben sich Implantate und Operationstechniken immens schnell entwickelt“, sagt Stephan Schubert. Aus dem reinen „Handwerker“ – hinter dem lateinischen Begriff Chirurgie versteckt sich genau dieses Wort – ist ein Techniker mit einem hohen Maß an anatomischen und physiologischen Kenntnissen sowie handwerklicher Präzision und Geschick geworden. Dazu kommen technische Hilfsmittel wie mobile Röntgenapparate oder Computertomographen.

Das Equipment zusammen mit dem Wissen der Mediziner will die unfallchirurgische Abteilung im Krankenhaus Bautzen weiter intensiv nutzen. Der Antrag läuft, um Mitglied im deutschlandweiten Traumanetzwerk zu werden. Ziel ist es, jedem Schwerverletzten rund um die Uhr die bestmögliche Versorgung unter standardisierten Qualitätsmaßstäben zu ermöglichen. Kriterien dafür sind ausgewiesene Fachqualität genauso wie ein Hubschrauberlandeplatz, Schockraum, Computertomographie und ein 24-Stunden-Dienstsystem.

„Wir können Unfälle zwar nicht rückgängig machen, aber ihre Folgen lindern. Heilen muss es die Natur“, sagt der Bautzener. Und so hat auch der Sturz des Radfahrers ein gutes Ende. Bei der Arthroskopie bekommt er ein Fadensystem ähnlich eines Flaschenzugs anstelle der zerrissenen Halte- und Gelenkbänder. Die Heilung verläuft gut. Bald wird der Patient wieder auf sein Fahrrad steigen.



Telecare, Telenursing und Telemedizin sind Schlagworte, die im Gesundheitswesen auftauchen, wenn es um künftige Versorgungssysteme geht.

Wenn der Arzt

via Internet

zur Visite kommt – Möglichkeit oder Vision?

Visite einmal anders. Aus dem Fernseher grüßt am Morgen der Arzt und fragt sein Gegenüber nach dem Befinden. „Die Hitze macht mir ein bisschen zu schaffen“, antwortet der Befragte. Daraufhin überprüft der Mediziner die über Satellit und Internet eingehenden Daten von Blutdruck und Herzfrequenz seines Patienten. Eine schlicht aussehende Uhr am Arm macht diese Übertragung möglich. Die Diagnose ist schnell gestellt. Die Werte sind normal, aber morgen wird sich der Arzt um dieselbe Zeit wieder melden. Dann wird er sich wieder nach dem Zustand seines Gesprächspartners erkundigen.

Die Episode hört sich an wie aus einem Science fiction Roman oder mindestens einer Dokumentation über die Weiten Australiens, wo die „flying doctors“ sich um Patienten fernab großer Metropolen kümmern. „Doch das Thema Telemedizin betrifft auch uns in der Oberlausitz. Schon heute werden zwischen Krankenhäusern Bilddaten aus der Radiologie und pathologische Befunde übertragen, mancherorts erfolgen Tumorthherapiebesprechungen via Videokonferenzen. Dateien aus den CT's, MRT's und anderen bildgebenden Diagnostikgeräten können unkompliziert von A nach B geschickt werden. Bildstrecken bestehen zwischen den Krankenhäusern der Oberlausitz-Kliniken gGmbH, benachbarten Kliniken und der Universitätsklinik in Dresden. Wenn es notwendig ist, dass ein Patient zur weiteren Behandlung in ein anderes Krankenhaus verlegt werden muss, können die Datensätze, die seine Röntgenbilder und Befunde beinhalten, schon vorher von den Ärzten des aufnehmenden Krankenhauses angesehen und beurteilt werden. Diese neuen Methoden sind Teil des medizinischen Fortschrittes und unzweifelhaft zum Vorteil des betroffenen Patienten“, so Reiner E. Rogowski, Geschäftsführer der Oberlausitz-Kliniken.

Die Überbrückung der räumlichen Distanz zwischen Patienten und Therapeuten mit Hilfe der Telekommunikation verbirgt sich hinter diesen Begriffen von Telemedizin und Co. Und für den Klinik-Chef haben diese Themen eine besondere Brisanz. Gemeinsam mit den anderen großen Gesundheitsunternehmen der Region Oberlausitz-Niederschlesien möchte er deshalb gerne in den kommenden Jahren ein tele-

medizinisches Modellprojekt starten. „Solche IT-gestützten Projekte können künftig einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung flächendeckender und hochwertiger medizinischer Versorgung leisten“, sagt er. Besonders in Zeiten des demografischen Wandels müssen sich Patienten und Ärzte auf neue Formen der „Sprechstunde“ einstellen. Diese können Ideen wie die der „rollenden Praxen und der rollenden Wartezimmer“ sein. Entweder der Arzt kommt zum Patienten oder der Patient wird in eine zentrale Praxis bzw. Ambulanz gebracht. Laut Fünfter Regionalisierter Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes in Kamenz leben in gut zehn Jahren weniger als 500.000 Einwohner in der Region Oberlausitz-Niederschlesien. Im Vergleich: Zwischen Rödertal und Neiße wohnen heute 70.000 Menschen mehr. Betroffen sind davon wahrscheinlich nicht die Regionen entlang der Autobahn A4, sondern abgelegene Orte jenseits der großen Straßen. In diese Regionen wird der Rettungsdienst perspektivisch nicht mehr in 15 Minuten kommen können, dort wird es weni-



Konferenzschaltungen mittels Teledoc sind bereits bestehende Praxis in vielen Krankenhäusern.

ger Hausärzte geben und vielleicht sind auch die nächsten Nachbarn weit weg. Gerade für chronisch Kranke könnten die telemedizinischen Systeme lebensrettend sein.

Beste Voraussetzungen werden zumindest im Landkreis Bautzen geschaffen. In sämtlichen Haushalten gibt es bald Zugang zum schnellen Internet. „Die Vorstellung ist sicherlich komisch, via Internet oder Satellit mit seinem Arzt zu sprechen. Doch in einigen ländlichen Bereichen Europas (z. B. in Schottland und Teilen Skandinaviens) werden solche Systeme schon eingesetzt. Selbst in großen Quartieren in deutschen Ballungszentren (u. a. Berlin Marzahn) gibt es erste vielversprechende Tests. Außerdem klopfen inzwischen unzählige Unternehmen an unsere Türen, um genau solche Produkte zu verkaufen“, sagt Reiner E. Rogowski. „Mit uhrenähnlichem Computer sind diese Systeme in der Lage, Vitaldaten zu übertragen, spezielle Körperwaagen übertragen Veränderungen der Einlagerung von Flüssigkeiten, Bewegungsmelder schlagen Alarm, wenn der

Patient auf dem Boden liegt und sich nicht mehr bewegt, etc., etc.“, so der Geschäftsführer der Oberlausitz-Kliniken gGmbH. „Die Vielzahl der unterschiedlichen Systeme, die aber nur jeweils ein Fragment abdecken, macht das System unübersichtlich, kompliziert und teuer. Ärzte, Krankenhäuser und z. B. auch Rettungsdienste können hier zusammenarbeiten und die Angebote und Kompetenzen zu Gunsten der Patienten bündeln.“

Auch das Bundesministerium für Gesundheit hat die Chancen auf dem Gebiet der Telemedizin erkannt. In seinem Auftrag hat das Fraunhofer-Institut FOKUS alle Forschungs- und Entwicklungsvorhaben durchgeführter und laufender telemedizinischer Projekte in einem Portal zusammengetragen. Bislang wurden in Deutschland 200 Projekte im Zusammenhang für Anwendungen der Telemedizin, des Telemonitoring und des Ambient Assisted Living („Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben“) durchgeführt. Die meisten sind nicht über die Projektphase hinausgekommen.

Reiner E. Rogowski traut der Region Oberlausitz-Niederschlesien mehr zu. In den kommenden Wochen will er mit Politikern, Firmenvertretern, vor allen Dingen aber mit seinen Kollegen in den benachbarten Kliniken sprechen. Für ihn steht fest: In naher Zukunft wird es in der Oberlausitz ein Telemedizinisches Zentrum geben. Der Arzt kommt dann via Internet zur Visite.

TELEMEDIZIN

Telemedizin nützt Ärzten untereinander zur Übermittlung von Patientendaten, zum Einholen von Zweitmeinungen und zum Wissensaustausch. Sie wird in der medizinischen Weiterbildung, bei besonders komplizierten Fällen oder in entlegenen Gebieten eingesetzt. Telemedizin wird aber auch in der direkten Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Patienten angewandt. Dabei werden vor allem Gesundheitswerte überwacht, aber auch bei Bedarf Diagnosen gestellt und Therapien eingeleitet.



Fast wie zu Hause

Die Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH betreibt die Kurzzeitpflege „Am Stadtwall“ in Bautzen.

Gisela Ferber blinzelt in die Sonne. Dann schüttelt die 70-Jährige energisch den Kopf und sagt: „Die Handschuhe können sie behalten. Ich fühle gern Erde.“ Sie nimmt ein paar Sommerblumen und setzt sie in den Balkonkasten. Ruckzuck hantiert die Bautzenerin. Der Ergotherapeutin bleiben nur ein paar ordnende Handgriffe. Jeden Tag kümmert sie sich ganz speziell um die Beschäftigung der Bewohner in der Kurzzeitpflege „Am Stadtwall“. Anfang Juni übernahm die Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH die Einrichtung von der Firma Kurzzeitpflege Schede.

Für die Angestellten und die zeitweiligen Gäste ändert sich durch diesen Wechsel nicht viel. „Das Haus passt wunderbar zu unserem Engagement in der Region. Seit 1990 haben wir uns im Landkreis Bautzen zu einem wichtigen und verlässlichen Partner in der Altenpflege entwickelt“, sagt Geschäftsführerin Konstanze Clemens. Zum Unternehmen gehören zum Beispiel das Seniorenwohnhaus „Am Belmsdorfer Berg“ in Bischofswerda mit 378 vollstationären Pflegeplätzen und 12 Kurzzeitpflegeplätzen oder das Seniorenwohnhaus in Neukirch. Dort werden die Senioren in Hausgemeinschaften mit je zehn Personen rund um die Uhr betreut und bei Bedarf gepflegt.

In der Tochtergesellschaft, der Westlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH, stehen in Pulsnitz, Ohorn und Elstra weitere 154 Plätze in der vollstationären Pflege, 12 Kurzzeitpflegeplätze, 12 Plätze im Zentrum für Wachkomapatienten und 16 betreute Wohnungen zur



Konstanze Clemens, Geschäftsführerin Oberlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH

Verfügung. Außerdem versorgt der häusliche Pflegedienst Pulsnitztal Pflegebedürftige zu Hause. Ein weiteres Standbein wird zudem das neue Pflegeheim in Großdubrau. Es soll im September 2014 eröffnet werden. Insgesamt beschäftigen diese beiden Gesundheitsunternehmen 570 Mitarbeiter.



Claudia Zaremba (links) und Heike Dworatzek (rechts) kümmern sich in der Kurzzeitpflege „Am Stadtwall“ in Bautzen um Gisela Ferber.

16 Angestellte davon kümmern sich bei der Bautzener Kurzzeitpflege um ihre Schützlinge. „Es sind Leute, die aus dem Krankenhaus kommen, Pflegebedürftige, deren Angehörige in den Urlaub fahren möchten oder einfach mal die Wohnung renovieren müssen. Manchmal sind wir auch die Zwischenstation für Menschen, die auf einen Platz im Seniorenheim warten, und zuhause nicht mehr allein zu recht kommen“, sagt Claudia Zaremba. Die 36-Jährige leitet seit 2010 die 24-Stunden-Kurzzeitpflege mit 26 Plätzen.

Für einen Aufenthalt dort muss bereits die Pflegebedürftigkeit festgestellt worden sein. Dann übernimmt die Pflegekasse die Kosten für 28 Tage bis maximal 1.550 Euro im Jahr. Zusätzlich können nochmals 28 Tage Verhinderungspflege beansprucht werden. Je nach Pflegestufe wird ein Eigenanteil pro Tag fällig. Die Hochzeit bei der Kurzzeitpflege „Am Stadtwall“ sind die Monate Juni, Juli und August. „Die ersten Anmeldungen nehmen wir schon im Winter entgegen“, sagt die Leiterin der Einrichtung.

Auf die Bewohner auf Zeit warten dann gemütliche Einbett- und Zweibettzimmer mit Fernseh- und Telefonanschluss. Mancher mag nämlich gern allein sein, andere wünschen sich Kontakt und freuen sich dann über einen Bettnachbarn. Manchmal kommen sogar Ehepaare. Doch auch außerhalb der „ausgeliehenen“ vier Wände wird auf die Bedürfnisse der Gäste eingegangen. Aus diesem Grund erfragen die Mitarbeiter bei der Ankunft ihrer Besucher die Lebensumstände und Gewohnheiten.

„**Sie sollen sich bei** uns wohl fühlen, egal ob jemand zum Beispiel Langschläfer oder Frühaufsteher ist“, sagt Claudia Zaremba. Dazu gibt es aber noch Gemeinschaftsangebote und Ergotherapie am Vormittag. Töpfern, Seniorengymnastik, Gedächtnistraining – oder eben die Balkonbepflanzungen stehen dann auf dem Plan. Am Freitag backen die Bewohner gemeinsam. Im Anschluss gibt es natürlich einen zünftigen Kaffeeklatsch, bei blauem Himmel und Sonnenschein gern auch im Grünen.

Rund 500 Gäste betreuen die Krankenschwestern, Altenpfleger, Alltagsgestalter, Ergotherapeutin, Hauswirtschafterin und Pflegeassistentinnen pro Jahr. Viele kommen aus der Region, andere aber auch aus Meißen, Neukirch oder Stuttgart. „Dann leben meistens Angehörige in der Nähe. Wir haben mehr Anfragen als Plätze“, sagt Konstanze Clemens. Manche Besucher sind aber auch schon Stammgäste, denn sie fühlen sich in der Kurzzeitpflege-Einrichtung „Am Stadtwall“ fast wie zu Hause.

KONTAKT

Kurzzeitpflege „Am Stadtwall“

Am Stadtwall 3
02625 Bautzen
Telefon: 03591 326017

E-Mail: kurzeitpflege.bautzen@olpk.de
Weitere Infos unter www.olpk.de



Die Mutmacher

Die bundesweite Aktion „Blickpunkt Auge“ unterstützt in Ostsachsen mit Beratungsstellen in Bautzen und Bischofswerda Menschen mit nachlassendem Sehvermögen.

Über eine Million sehbehinderte und blinde Menschen leben in Deutschland. Und die Zahl der Betroffenen steigt durch die alternde Gesellschaft immer mehr. Viele scheuen sich jedoch den Folgen ihrer Krankheit, wie zum Beispiel eine Makula-Degeneration, ein Glaukom (Grüner Star) oder eine diabetische Netzhauterkrankung, ins Auge zu schauen und auch, sich rechtzeitig Hilfe zu holen. Die Beratungsstelle „Blickpunkt Auge“ wendet sich in erster Linie an Menschen mit nachlassendem Sehvermögen. Auch im Bautzener Krankenhaus gibt es nun diesen Anlaufpunkt.

Dort berät Carmen Schild Hilfesuchende und deren Angehörige kostenlos einmal pro Woche. „Vor drei Jahren startete der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband diese Initiative. Wir wollen Berührungängste nehmen und informieren“, sagt die 49-Jährige. Der kostenlose Service bietet Orientierung und Überblick über zuständige Behörden und mögliche Leistungen. Bei Bedarf werden Fachleute vermittelt. Viel wichtiger aber ist, dass Menschen mit einer Augenerkrankung die Möglichkeit bekommen, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen.

„Die Diagnose Sehverlust wirkt sich auf das ganze Leben aus. Die Menschen werden ängstlich und unsicher, das Umfeld wird immer kleiner, soziale Kontakte schlafen ein“, sagt die Beraterin des Pilotprojekts. Neben dem Land Sachsen beteiligen sich daran auch Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Hessen. In vier weiteren Bundesländern



Carmen Schild berät im Krankenhaus Bautzen einmal pro Woche kostenlos Menschen mit nachlassendem Sehvermögen und deren Angehörige.

gezielten medizinischen Fragen verweisen wir unsere Klienten jedoch an die Mediziner“, sagt die ehrenamtliche Beraterin. Gemeinsam mit ihren Kollegen in den anderen Bundesländern steht Carmen Schild in enger Verbindung mit Fachleuten der Augenmedizin, Augenoptik, Rehabilitation, Psychologie, Pädagogik und Alterswissenschaften. Partner sind außerdem Selbsthilfeorganisationen, Seniorenvertretungen, Wohlfahrts- und Sozialverbände sowie Behörden und Institutionen.

Die Bautzenerin kennt die Sorgen der Sehbehinderten. Sie ist selbst betroffen. „Es ist gut für meine Gesprächspartner, wenn sie sich nicht erklären müssen“, sagt sie. Sie kennt viele Kniffe und Tricks und legt auf den Tisch der Beratungsstelle im Krankenhaus ein paar Hilfsmittel: Beleuchtete Lupen, eine Taschenlampe mit guter Ausleuchtung, aber auch ganz normale Alltagsgegenstände, wie Kalender oder Telefonregister, allerdings mit deutlich sichtbaren Kontrasten. Es geht darum, lange die Selbstständigkeit zu erhalten, den Menschen Mut zu machen“, sagt sie. Das sind Tricks, auf die man vielleicht nicht immer selbst kommt.

Jeder mit Sehbehinderung findet seine eigene Taktik, mit einer Seheinschränkung zu Recht zu kommen. Auch die Vermittlung von Alltagstrainern übernimmt das Netzwerk „Blickpunkt Auge“. Darüber hinaus helfen die Berater aber auch bei der Beantragung von optischen Hilfsmitteln. „Gerne vermitteln wir auch zu einer kostenlosen Rechtsberatung und -vertretung zu allen Fragen, die im Zusammenhang mit der Augenerkrankung stehen“, sagt die Bautzener Koordinatorin Carmen Schild. Die Rechtsberatungsgesellschaft „Rechte behinderter Menschen“ unterstützt Betroffene beim Kontakt mit Sozialleistungsträgern oder Behörden.

Die Beratungsstelle in Bautzen nutzen Sehbehinderte aus dem gesamten ostsächsischen Raum. „Gut ist es, vorher telefonisch einen Termin zu vereinbaren“, sagt die Beraterin. Ihr Sprechtag – der jeweils dienstags von 14 und 16 Uhr stattfindet – steht unter dem Motto „Information, Beratung, Orientierung und Unterstützung“. Nächste Anlaufstellen gibt es außerdem in Bischofswerda und Dresden.

BERATUNGSSTELLEN

Beratungsstelle Bautzen Carmen Schild

Dienstag von 14 bis 16 Uhr
Am Stadtwall 3
02625 Bautzen
Oberlausitz Kliniken gGmbH
Eingang Flinzstraße
c.schild@blickpunkt-auge.de

Beratungsstelle Bischofswerda Ingrid Kretschmar

Montag 10 bis 12 Uhr
Bischofstraße 18
01877 Bischofswerda
i.kretschmar@blickpunkt-auge.de

Terminvereinbarung
Tel. 0351/8 09 06-28



Blickpunkt Auge
Rat und Hilfe bei Sehverlust

läuft die Vorbereitung. Offen ist die Beratung für alle. Denn nicht nur – wie viele denken – Senioren betrifft dieses Thema. Gerade bei jüngeren Patienten sind die Berührungängste groß. Obwohl sie viele Fragen haben, weil der Sehverlust Beruf und Alltag schwieriger werden lässt, denken sie: „Ich bin doch nicht blind.“

„Deshalb freuen sich Ärzte über unser Beratungsangebot. Ihnen fehlt oft die Zeit, mit Patienten über Hilfeangebote zu sprechen. Bei



KONTAKT

Krankenhaus Bautzen

Am Stadtwall 3, 02625 Bautzen
Telefon 03591 363-0
Telefax 03591 363-2455

Krankenhaus Bischofswerda

Kamenzer Straße 55, 01877 Bischofswerda
Telefon 03594 787-0
Telefax 03594 787-3177

Internet: www.oberlausitz-kliniken.de
E-Mail: info@oberlausitz-kliniken.de

Krankenhaus Bautzen**Medizinische Klinik I**

Telefon 03591 363-2300
Telefax 03591 363-2409

Medizinische Klinik II

Telefon 03591 363-2781
Telefax 03591 363-2788

Chirurgische Klinik

Telefon 03591 363-2222
Telefax 03591 363-2577

Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Telefon 03591 363-2362
Telefax 03591 363-2364

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Telefon 03591 363-2354
Telefax 03591 363-2595

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Telefon 03591 363-2342
Telefax 03591 363-2566

Urologische Klinik

Telefon 03591 363-2407
Telefax 03591 363-2585

HNO-Klinik

Telefon 03591 363-2381
Telefax 03591 363-2170

Augenklinik

Telefon 03591 363-2367
Telefax 03591 363-2165

Krankenhaus Bischofswerda**Medizinische Klinik**

Telefon 03594 787-3230
Telefax 03594 787-3238

Chirurgische Klinik

Telefon 03594 787-3210
Telefax 03594 787-3217

Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Telefon 03594 787-3220
Telefax 03594 787-3399

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Telefon 03594 787-3240
Telefax 03594 787-3246

Institute**Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie**

Telefon 03591 363-2312
Telefax 03591 363-2385

Institut für Labordiagnostik

Telefon 03591 363-2425
Telefax 03591 363-2504

Der schönste Beruf der Welt

Nach dreijähriger Berufsausbildung gehört Melanie Gregor ab September zum Hebammen-Team im Krankenhaus Bautzen.

Es ist es kurz nach 13 Uhr, mitten in der Woche und die beiden Kreißsäle im Krankenhaus Bautzen sind belegt. „Aber das ist ja auch das Schöne am Beruf. Eine Geburt kann man nicht planen. Hebammen wissen am Beginn ihres Dienstes nie, was passiert. Und dann sind wir plötzlich dabei, wenn neues Leben auf die Welt kommt. Das sind schöne Augenblicke“, sagt Melanie Gregor. Die 22-Jährige gehört nach ihrer Ausbildung ab September zum Hebammen-Team.

Damit hat sich Melanie Gregor einen Traum erfüllt. Seit der 7. Klasse wollte sie Hebamme werden. Kein Wunder, schließlich erzählte ihre Großmutter der Enkeltochter immer von ihrem tollen Beruf. Sie arbeitete ebenfalls im Krankenhaus und holte viele Mädchen und Jungen auf die Welt. Schon in der Schulzeit absolvierte das Mädchen bei einer freiberuflichen Hebamme ein Praktikum. Zusätzlich schnupperte sie auch ein paar Wochen auf der Entbindungsstation in ihren Traumberuf hinein. Die Lust wird immer größer. Doch es ist nicht leicht, einen Ausbildungsplatz zu bekommen.

Also bewirbt sich die Niedergurigerin nach dem Abitur am Philipp-Melanchthon-Gymnasium 2009 für ein Freiwilliges Soziales Jahr in der Kinderklinik am Krankenhaus Bautzen. Dort kümmert sie sich um die kleinen Patienten, badet oder füttert sie, beschäftigt sich mit den Kindern oder begleitet sie zur Untersuchung. „Und manchmal musste ich die Kleinen einfach auch nur trösten“, sagt die junge Frau. Über alternative Berufe denkt sie in dieser Zeit gar nicht mehr nach. Stattdessen bewirbt sie sich wieder bei der Oberlausitz-Kliniken gGmbH und wird nun auch genommen.

Vor drei Jahren startet Melanie Gregor mit ihrer Ausbildung. Pro Ausbildungsjahr nimmt die Oberlausitz-Kliniken gGmbH eine Hebammenschülerin. „Es gibt mehr Bewerber als Plätze. Doch es ist schwierig, geeignete Jugendliche zu finden“, sagt Pflegedienstleiterin Katrin Gräubig. Auch ein Entbindungspfleger wäre willkommen, allerdings drückte gemeinsam mit der Auszubildenden an der Medizinischen Berufsfachschule am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden nur ein einziger Mann die Schulbank.

Melanie Gregor ist geeignet. Ihren Start in den Beruf erlebt die Niedergurigerin auf der Gynäkologischen Station. Dort lernt sie Maßnahmen der Grund- und Behandlungspflege kennen. Im November 2010 steht sie dann zum ersten Mal beim Frühdienst im Kreißsaal: „Es war



Die angehende Hebamme Melanie Gregor absolviert gerade das dritte Ausbildungsjahr im Krankenhaus Bautzen.

eine leichte Geburt“, sagt sie rückblickend. Mit der Arbeit auf der Geburtshilflichen Station und der Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen geht das erste Ausbildungsjahr zu Ende. Im zweiten Ausbildungsjahr bekommt die Auszubildende schon mehr Verantwortung. An manchen Tagen plagen sie auch Zweifel. Aufgrund der zahlreichen Handgriffe, Vorschriften oder auch Komplikationen kann sie sich nicht vorstellen, dass sie mal eigenständig eine Geburt begleiten könnte. Doch die Befürchtungen legen sich wieder.

Im dritten Ausbildungsjahr begleiten die Auszubildenden die Frauen von der Schwangerschaft bis zur Nachsorge von Mutter und Kind, nur noch sehr vereinzelt findet in dieser Zeit Theorieunterricht statt. Stattdessen belegen die künftigen Hebammen Zusatzkurse, wie Akupunktur oder Massage. Ansonsten arbeiten sie im Drei-Schicht-System Hand in Hand mit den zwölf Hebammen des Krankenhauses. Allerdings kann die Hebamme nicht immer bei Dienstschluss ihre Arbeit beenden. „Wir begleiten Entbindende, bis ihr Baby geboren ist und machen danach Feierabend“, sagt Melanie Gregor.

Energie, Feinfühligkeit, Fingerspitzengefühl und ganz viel Wissen muss eine Hebamme für ihren Beruf mitbringen. Bis jetzt stand der jungen Hebamme immer noch eine gestandene Kollegin zur Seite. „Aber nach dem

Ende der Ausbildung werde ich vieles allein entscheiden müssen. Da bin ich schon ein bisschen aufgeregt“, sagt Melanie Gregor. In der ersten Zeit wird allerdings eine erfahrene Hebamme aus dem Bautzener Team immer noch in der Nähe der 22-jährigen sein, solange bis sich das Berufsanfängerfieber legt.

FINDE DEINEN BERUF

HEBAMME/ENTBINDUNGSPFLEGER**Zugangsvoraussetzungen**

Realschulabschluss oder gleichwertige Ausbildung, Nachweis gesundheitlicher Eignung

Ausbildungsdauer/Berufsabschluss

Dauer: drei Jahre, die theoretische Ausbildung erfolgt an der Medizinischen Berufsfachschule am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden. Die praktische Ausbildung wird in der Oberlausitz-Kliniken gGmbH im Krankenhaus Bautzen durchgeführt. Der Berufsabschluss ist staatlich anerkannt.

Bewerbungen an

Oberlausitz-Kliniken gGmbH
Personalmanagement
Postfach 1730, 02607 Bautzen
Tel. 03591 363 2275
bewerbungen@oberlausitz-kliniken.de
Weitere Infos unter
www.oberlausitz-kliniken.de