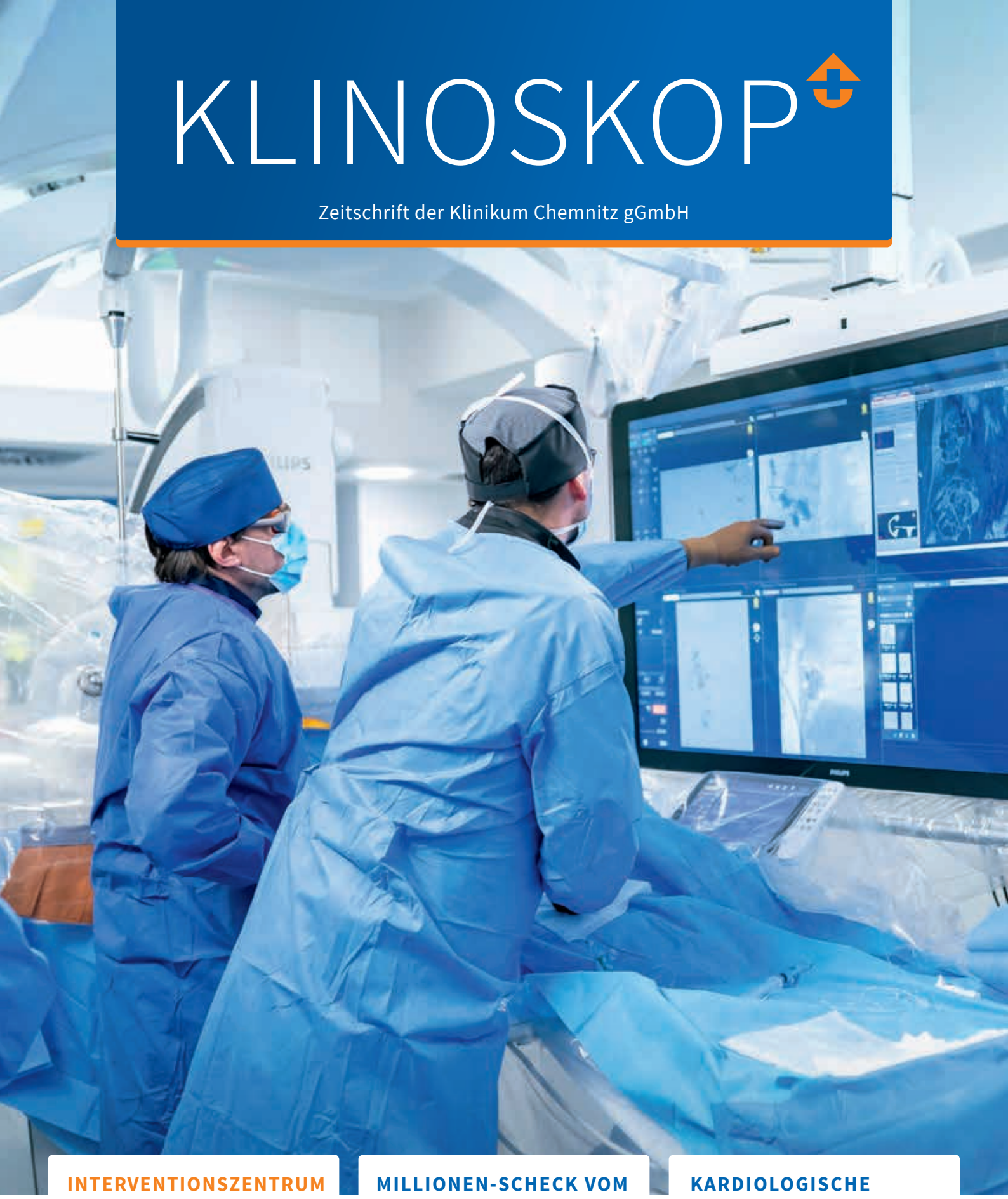
KLINOSKOP

Zeitschrift der Klinikum Chemnitz gGmbH



INTERVENTIONSZENTRUM EINGEWEIHT

Mit zwei hochmodernen Angiographie-anlagen ist das radiologische Institut des Klinikums in der Region führend.

MILLIONEN-SCHECK VOM FREISTAAT SACHSEN

64 Millionen Euro Fördermittel hat die Gesundheitsministerin ans Klinikum übergeben.

KARDIOLOGISCHE SPITZENVERSORGUNG

Neue Kardiologen beginnen ihre Tätigkeit zeitgleich mit der Eröffnung des neuen EPU-Labors.

26. Jahrgang [2] 2019

Inhalt

DAS KLINIKUM

6 Neubau Haus 9: Veränderte Parksituation am Standort Flemmingstraße
7 Wir bauen für Sie: aktuelles Baugeschehen am Klinikum
10 Modellstudiengang Humanmedizin soll zum Wintersemester 2020/21 etabliert werden
11 Innovative Arzneimittelversorgung im Klinikum Chemnitz
12 Neue ITS-/IMC-Station K061 im Standort Küchwald eröffnet
14 Strahlenschutzübung: Wie umgehen mit radioaktiv kontaminierten Verletzten?
16 15 Jahre Brustzentrum: neues Mammografie-Gerät zur ergänzenden Brustkrebs-Diagnostik
18 Die Aufgaben der Medizinphysiker in der Klinik für Radioonkologie

PATIENTENSPRECHSTUNDE

20 Therapie von Augenerkrankungen bei Diabetes
21 Aufklärung über den Schlaganfall

PERSONEN & PERSONALIEN

22 Prof. Dr. Johannes Schweizer ist neuer Ärztlicher Direktor des Klinikums
23 Prof. Dr. Klaus Zöphel ist neuer Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin
24 Langjährige Kinderkardiologin des Klinikums verabschiedet
25 Chefärztin Dr. med. Heike Höger-Schmidt in den Vorstand der Landesärztekammer Sachsen gewählt
25 Dr. Patrick Straßburger wird Leiter des neuen Augenzentrums am Bergarbeiterkrankenhaus Schneeberg
26 Wir gratulieren / Wir trauern

BERUF & AUSBILDUNG

27 Auszubildende organisieren Registrierungsaktion für DKMS-Knochenmarkspende
27 Feierlicher Abschluss für die Absolventen der Fachrichtung Krankenpflegehilfe
28 Medizinische Berufsfachschule leistet Pionierarbeit für neue Ausbildungsrichtung Generalistische Pflege

SPORT & SOZIALES

30 Klinikum nimmt jungen Familien Behördengänge ab
31 Mitarbeiter laufen und spenden bei *Laufend gegen Krebs*
32 Rückblick in Bildern auf das große Sommerfest des Klinikums Chemnitz
36 Traditioneller Schmetterlingsflug der Palliativstation

RÜCKBLICK & AUSBLICK

38 – 43 Rückblick und Ausblick: die Veranstaltungen des Klinikums Chemnitz

MODERNES INTERVENTIONSZENTRUM

Das Institut für Radiologie und Neuroradiologie am Klinikum Chemnitz hat das neue hochmoderne Interventionszentrum eingeweiht. Nach zwölfmonatiger Bauzeit sind die neuen Räumlichkeiten fertiggestellt und die Technik installiert worden.

3

STRUKTURPROJEKT NEUBAU HAUS 9

Gesundheitsministerin Barbara Klepsch hat am 1. Juli einen Fördermittelscheck in Höhe von rund 64 Millionen Euro an die Geschäftsführung des Klinikums übergeben. Die höchste Einzelfördersumme für ein Krankenhaus seit Jahren ist für das Strukturprojekt Neubau Haus 9 vorgesehen.

5

SPITZENVERSORGUNG IN DER KLINIK FÜR KARDIOLOGIE

PD Dr. med. habil. Karim Ibrahim (links) und PD Dr. med. habil. Marian Christoph haben am 1. Juni ihre Tätigkeit im Leitungsteam der Klinik für Kardiologie des Klinikums Chemnitz begonnen. Zeitgleich ist das neue Labor für Elektrophysiologische Untersuchungen (EPU) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen in Betrieb gegangen.

8

Titelbild

Die minimalinvasive Behandlung von Aneurysmen (Aussackungen an Hauptschlagadern) gehört zu den häufigen Eingriffen, die im neuen Interventionszentrum des Instituts für Radiologie und Neuroradiologie des Klinikums Chemnitz vorgenommen werden. Dabei wird der Katheter, über den der Eingriff erfolgt, über eine Arterie in den Körper ein- und bis zum Aneurysma hingeführt. Aneurysmen müssen behandelt werden. Wenn diese Gefäßaussackungen platzen, kann der Mensch innerhalb kürzester Zeit verbluten. Das Bild auf der Titelseite zeigt Chefarzt Dr. med. Jörg Thalwitzer (links) und Oberarzt Martin Rebettge bei der minimalinvasiven Operation einer Patientin mit einem Aneurysma an der Halsschlagader.

Klinikum Chemnitz in den Sozialen Netzwerken

Wir wollen den Dialog mit Patienten, Mitarbeitern und der Öffentlichkeit auch über Soziale Netzwerke führen. Sie finden das Klinikum Chemnitz auf den Kanälen Facebook, Twitter, Instagram und YouTube. Wir freuen uns, wenn auch Sie die Kanäle abonnieren. Teilen Sie die News aus unserem Haus und sagen Sie uns Ihre Meinung

www.facebook.de/klinikumchemnitz
www.instagram.de/klinikumchemnitz
www.twitter.de/klinikumc
www.youtube.de/klinikumchemnitz

Das neue Interventionszentrum des Instituts für Radiologie und Neuroradiologie ist mit seiner Ausstattung mit zwei hochmodernen Angiographieanlagen das leistungsfähigste seiner Art in der Region Südwestsachsen.

Beispielgebend in der Region

Hochmodernes Interventionszentrum am Institut für Radiologie und Neuroradiologie eingeweiht

Das Institut für Radiologie und Neuroradiologie am Klinikum Chemnitz hat am 12. Juni mit einem Festakt sein neues Interventionszentrum eröffnet. Nach zwölfmonatiger Bauzeit sind am Standort Flemmingstraße die neuen Räumlichkeiten fertiggestellt und die Technik installiert worden. Das Besondere sind die zwei hochmodernen Angiographieanlagen, die das Interventionszentrum zum leistungsfähigsten seiner Art in der gesamten Region Südwestsachsen machen.

Oberbürgermeisterin und Aufsichtsratsvorsitzende Barbara Ludwig des Klinikums Chemnitz kam zur Eröffnung und betonte die Leistungsfähigkeit des Klinikums im Bereich der Notfallversorgung aller Fachrichtungen in der Region Chemnitz und den Sinn der Stärkung der Interventionen, insbesondere vor dem Hintergrund zunehmender Fallzahlen im Bereich von Schlaganfällen. „Ich freue mich, dass die Qualität des Klinikums durch das neue Interventionszentrum weiter steigt. Die ohnehin schon hervorragende medizinische Betreuung der Patienten kann dank hochmoderner Standards und dem neuesten Fachwissen optimiert werden. Das Klinikum erfährt dadurch regional und überregional Anerkennung, die sich auch auf die Stadt überträgt“, fügte sie hinzu.

Räumliche und technische Ausstattung auf neuestem Stand

Dipl.-Oec. Dirk Balster, Kaufmännischer Geschäftsführer des Klinikums, sagte in seiner Begrüßung der Gäste: „Am Klinikum Chemnitz haben wir die Voraussetzungen für das wachsende Feld der radiologischen und neuroradiologischen Intervention räumlich, medizintechnisch und personell neu aufgestellt. Im Umkreis von 80 Kilometern gibt es kein radiologisches Institut mit vergleichbarem Leistungsspektrum. Unsere Partner in den niedergelassenen Praxen, aber auch in den kooperierenden Krankenhäusern der Umgebung wissen daher ihre Patienten im Klinikum Chemnitz weiterhin in den besten Händen. Dies gilt für die neuroradiologische Notfallversorgung von Schlaganfällen und Hirnblutungen in gleichem Maße wie für hochspezielle onkologische Therapieangebote.“ Auch für die Mitarbeiter selbst und den künftigen ärztlichen Nachwuchs sei das neue Interventionszentrum sehr attraktiv, weil es eine räumliche und technische Ausstattung auf neuestem Stand biete. Besonders stolz ist Geschäftsführer Balster auf die neuartige Simulationsanlage, die es den Mitarbeitern ermöglicht, in einer realen Umgebung die hochkomplexen Eingriffe zu trainieren.

Instagram-Storys

Zur Eröffnung des neuen Interventionszentrums am 12. Juni kam auch Oberbürgermeisterin und Aufsichtsratsvorsitzende des Klinikums Barbara Ludwig (links hinten), um sich ein Bild von der Ausstattung und deren Leistungsfähigkeit zu machen.

„Gefäßbedingte Erkrankungen haben in der Bevölkerung in den vergangenen Jahren stark zugenommen“, erklärte Dr. med. Jörg Thalwitzer, Chefarzt des Instituts für Radiologie und Neuroradiologie. Damit einher gehe die Bedeutung minimalinvasiver Methoden bei der Behandlung solcher Erkrankungen. „Wir haben zwei parallel arbeitende Anlagen am Klinikum Chemnitz aufgebaut, um die Patientenversorgung in der Region als Maximalversorger auch bei Notfällen stets aufrechtzuerhalten“, so Dr. Thalwitzer weiter. Außerdem könnten so bereits geplante neue Behandlungsmethoden weiter entwickelt werden. Das Institut für Radiologie und Neuroradiologie hat zwei große Leistungsbereiche: Untersuchungen und Diagnostik mit bildgebenden Verfahren wie Röntgen, Magnetresonanztherapie (MRT) und Computertomographie (CT) sowie die Interventionen, also minimalinvasive Eingriffe in Gefäßen im Kopf sowie in allen übrigen Körperregionen zur Behandlung von Gefäß- und Tumorerkrankungen.

„Gerade diese interventionellen Eingriffe gewinnen im Klinikum zunehmend an Bedeutung“, sagte Dr. Thalwitzer. Als Beispiel führt er die Behandlung von Schlaganfall-Patienten an. So liegt die Zahl der Entfernung von Gerinnseln aus Hirngefäßen (Thrombektomie), die ursächlich für Schlaganfälle sind, am Klinikum bei rund 140 Fällen im Jahr. Damit zählt das Haus zu den großen Schlaganfall-Behandlungszentren in Deutschland. „Durch zwei Angiographieanlagen sind wir nun in der Lage, Schlaganfall-Patienten im Akutfall zu behandeln und zeitgleich geplante Eingriffe zu realisieren“, erklärt der Chefarzt den enormen Fortschritt durch das neue Interventionszentrum. „Dies spart Zeit und wird die Zahl der Interventionen an den Patienten deutlich erhöhen.“

Am 15. Juni war das Interventionszentrum für Besucher geöffnet. Die Möglichkeit, sich die moderne Technik und die Behandlungsmöglichkeiten zum Beispiel bei einem Schlaganfall anzuschauen, wurde rege genutzt. Im Bild zeigen Oberarzt Martin Rebettge und die MTRA Jennifer Roloff am Simulator das Einführen eines Katheters.

Erhöhte Sicherheit für Patienten

Mit der hochauflösenden Technik der Bildverarbeitung der beiden neuen Hightech-Anlagen könnten auch kleinste anatomische Details dargestellt werden, so erläuterte Dr. Thalwitzer weiter. Durch die simultane Aufnahme der Gefäße könne die Kontrastmittelmenge reduziert werden, denn es sei nun möglich, die Gefäße gleichzeitig in mehreren Ebenen darzustellen. Außerdem arbeite die neue Angiographie mit bis zu 70 Prozent reduzierter Strahlung im Vergleich zu früher. Der Chefarzt: „Zusammenfassend schafft diese modernste Technik im neuen Interventionszentrum eine erhöhte Sicherheit für die Patienten.“

In den Räumen ist erstmals ein moderner Simulator installiert. Mit seiner Hilfe können die Ärzte vor einem Eingriff die Gefäße virtuell operieren, ohne einen Hautschnitt setzen zu müssen. So erhöhen sie zusätzlich die Sicherheit des Eingriffs. Durch diese Hightech-Simulationstechnik steigert das Klinikum auch seine Bedeutung als Ausbildungskrankenhaus für künftige Ärzte und Medizinisch-technische Radiologieassistenten – dies spielt bei der Gewinnung hervorragender Mitarbeiter eine enorm wichtige Rolle.

■ Arndt Hellmann
Leiter Konzernkommunikation & Marketing

Auf der Klinik-Website unter **www.klinikumchemnitz.de/kliniken-bereiche/institute-abteilungen/institut-fuer-radiologie-und-neuroradiologie/** finden Sie alle Leistungsbereiche des Instituts, dessen Ausstattung sowie die Sprechstundenzeiten und viele weitere Informationen.

Gesundheitsministerin Barbara Klepsch, Klinikum-Geschäftsführer Dirk Balster und Stadtkämmerer Sven Schulze schauen nach der Übergabe des Fördermittelbescheids von der elften Etage des Glasanbaus des Klinikums auf das Baufeld für den Neubau von Haus 9.

Foto: Andreas Seidel

Klinikum Chemnitz erhält rund 64 Millionen Euro Fördermittel vom Freistaat Sachsen

Ministerin: Höchste Einzelfördersumme an ein einzelnes Krankenhaus seit Jahren

Gesundheitsministerin Barbara Klepsch hat am 1. Juli einen Fördermittelscheck in Höhe von rund 64 Millionen Euro an die Geschäftsführung des Klinikums Chemnitz übergeben. Die Förderung setzt sich aus Mitteln des Freistaats und des Krankenhausstrukturfonds des Bundes zusammen. Konkret sind es 64.090.435 Euro, davon 29.770.435 Euro aus dem Krankenhausstrukturfonds für die Konzentration der Klinik für Neurologie am Standort Flemmingstraße und 34.320.000 Euro vom Freistaat Sachsen für den Neu- und Umbau zur Zentralisierung von Klinikbereichen am Standort Flemmingstraße. Beide Teilvorhaben gehören zum Strukturprojekt Neubau Haus 9, dem größten Einzelbauvorhaben des Maximalversorgers seit Jahrzehnten.

Für insgesamt rund 87,77 Millionen Euro soll bis Herbst 2022 ein vierstöckiger, zweiflügeliger Trakt an der Südseite des Hauptstandortes Flemmingstraße 2 entstehen, verbunden mit umfangreichen Umbauarbeiten in den bestehenden Häusern 1, 2 und 3. Ziel ist die Zentralisierung der Kliniken für Neurologie, Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie sowie die Neustrukturierung der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde/Kopf- und Halschirurgie und der Augenheilkunde am Standort Flemmingstraße. Weitere Flächen sind für ein hochmodernes OP- und Eingriffszentrum am Standort sowie für technische Infrastruktur vorgesehen.

Durch die so erreichten strukturellen Änderungen entfallen künftig die zu langen Wege für Patienten und Mitarbeiter zwischen den Standorten. Ziel ist die Konzentration aller somatischen Versorgungsbereiche auf den Zwillingsstandort Flemmingstraße/Küchwald. Diese Maßnahme stellt einen wesentlichen Baustein zur dauerhaften Sicherung der medizinischen Versorgung der Stadt Chemnitz sowie des umgebenden ländlichen Raums (Mittelsachsen, Erzgebirge, Südwestsachsen) dar.

„64,09 Millionen Euro ist die höchste Einzelfördersumme, die das sächsische Gesundheitsministerium in den vergangenen zehn Jahren an ein einzelnes Krankenhaus gegeben hat. Dies unterstreicht, welche wichtige Rolle das Klinikum Chemnitz in der sächsischen Krankenhauslandschaft spielt“, sagte Gesundheitsministerin Barbara Klepsch bei der Scheckübergabe. „Das Klinikum Chemnitz als kommunales Großkrankenhaus ist – neben den Universitätskliniken Dresden und Leipzig – einer von drei Maximalversorgern im Freistaat Sachsen und damit eine unverzichtbare Säule in der medizinischen Versorgung“, so die Ministerin weiter.

„Wir sind dem sächsischen Gesundheitsministerium und der Ministerin sehr dankbar für die hohe Förderung unserer zukunftsweisenden Versorgungsstrategie für die Region“, sagte der Kaufmännische Geschäftsführer des Klinikums Chemnitz, Dirk Balster. Denn die medizinische Versorgung in Südwestsachsen nachhaltig auf hohem Niveau sicherzustellen, sei die große Aufgabe, der sich das Klinikum als Maximalversorger verpflichtet fühle. Dafür brauche es starke Partner. In Zeiten des Fachkräftemangels seien der dauerhafte Erhalt und die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung baulich und strukturell nur durch Konzentration und Bündelung zu erreichen.

„Wenn das Klinikum Chemnitz als Großkrankenhaus in kommunaler Trägerschaft ein solch großes Vorhaben wie den Neubau von Haus 9 umsetzt, dann ist das zugleich ein klares Bekenntnis der Stadt zur Wahrnehmung der Maximalversorgungsaufgabe für Chemnitz und die Region“, sagte der Chemnitzer Bürgermeister und Stadtkämmerer Sven Schulze. Ein Krankenhaus, in dem Versorgung auf höchstem medizinischen Niveau geleistet werde, das beste Bedingungen für Patienten, aber auch für Mitarbeiter biete und das als Arbeits- und Ausbildungsstandort attraktiv sei, wirke wie ein Magnet und erhöhe damit die Attraktivität der Stadt als Arbeits- und Lebensmittelpunkt.

■ aha

Die neuen Parkplätze P1, P2 und P3 am Standort Flemmingstraße des Klinikums Chemnitz befinden sich in unmittelbarer Nähe des Haupteingangs. Sie ersetzen den großen Besucherparkplatz, der der Baugrube (Foto unten) für den Neubau Haus 9 weichen musste.

Großbaustelle für Neubau Haus 9

Veränderte Parksituation am Standort Flemmingstraße

Bis Ende 2022 entsteht am Standort Flemmingstraße des Klinikums Chemnitz der Neubau von Haus 9 für mehrere Kliniken sowie für ein hochmodernes OP-Zentrum. Es ist das größte Bauvorhaben des Maximalversorgers seit Jahrzehnten. Der nächste Schritt – nach dem ersten symbolischen Spatenstich und vorbereitenden Arbeiten – ist nun das Ausheben der Baugrube. Dafür musste der große Besucherparkplatz vor dem Glasgebäude und Haupteingang weichen. Bereits seit Anfang Juni steht er nicht mehr zur Verfügung.

Stattdessen können die drei Ausweichparkplätze P1, P2 und P3 in unmittelbarer Nähe zum Hauptstandort genutzt werden. Die Anzahl der Stellplätze bleibt in Summe gleich. Die Wege zum Haupteingang und zum Ärztehaus (Poliklinik) sind ausgeschildert. Der Bus der Linie 31 fährt weiterhin laut Plan alle zehn Minuten die Haltestelle direkt vor dem Haupteingang an. Taxis halten ebenfalls unverändert direkt vor der Tür des Haupteingangs.

■ red

Den Baufortschritt am Neubau Haus 9 können Sie hier in kurzen Videos verfolgen.

Über das aktuelle Baugeschehen am Klinikum informieren wir kontinuierlich auf unserer Internetseite unter der Rubrik **Das Klinikum ➥ Wir bauen für Sie.**

Wir bauen für Sie

Bauprojekte am Klinikum Chemnitz

Das Klinikum Chemnitz setzt neben dem Neubau Haus 9 aktuell weitere Bauvorhaben zur Weiterentwicklung der künftigen medizinischen Versorgung und zum Wohl der Patienten um.

Die wohl sichtbarste Veränderung am Standort Küchwald geht mit der Sanierung von Haus 24 (Foto oben) einher, das unmittelbar an der Beyerstraße steht. Das einstige Küchengebäude ist bislang das letzte unsanierte Objekt am Standort. In Haus 24 werden aktuell Räume für die Gesellschaft für ambulante Schlafmedizin (Schlaflabor) und für die Zentralapotheke bedarfsgerecht angepasst. Für die Herstellung der Zytostatika (Medikamente zur Behandlung von Tumorkrankheiten) durch die Zentralapotheke sind spezielle Raum-in-Raum-Systeme mit Schleusen und Vorbereitungsräumen geplant. Der Abschluss der Sanierung ist für Ende 2020 vorgesehen.

Das Eltern-Kind-Zentrum wächst

Das Eltern-Kind-Zentrum (Haus G, Foto rechts) verbindet nach seiner Fertigstellung, die für Mitte 2020 geplant ist, die Frauenklinik (Häuser A und C) und die Kinderklinik (Häuser B und D). Mit diesem Raumkonzept kann eine medizinisch hochqualifizierte und familienorientierte Betreuung der Patienten gewährleistet werden.Während des Baus am neuen Eltern-Kind-Zentrum geht der Betrieb in der Geburtshilfe und in der Kinder- und Jugendmedizin, zu der die Neonatologie gehört, kontinuierlich und ohne Abstriche weiter. Ein schöner Beweis sind Adam, Tim und ihre Schwester Tala (Foto rechts unten), die am 27. März acht Wochen zu früh in der Geburtshilfe des Klinikums Chemnitz auf die Welt geholt wurden. Auf der Frühchenstation hat sich das Trio von Ehepaar Horan prächtig entwickelt.

Geburtshilfe, Neonatologie und die Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Chemnitz bilden zusammen das Perinatalzentrum Level 1, der höchsten Versorgungsstufe für Frühgeborene und kranke Neugeborene. Mehrlinge, die häufig deutlich vor dem eigentlichen Geburtstermin zur Welt kommen, und deren Eltern sind deshalb am Klinikum stets in den besten Händen.

■ SV

Der Ausbau der Verbindungsbrücke zwischen der Zentralen Notaufnahme und der Kinderklinik mit einer wärmegedämmten Aluminiumfassade ist voraussichtlich im August dieses Jahres beendet.

Die beiden neuen Kardiologen PD Dr. med. habil. Karim Ibrahim (links) und PD Dr. med. habil. Marian Christoph (rechts) bei einer gemeinsamen Besichtigung des neuen EPU-Labors mit dem Kaufmännischen Geschäftsführer Dirk Balster (2. von rechts) und Prof. Dr. med. habil. Johannes Schweizer, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin) und Ärztlicher Direktor des Klinikums.

Kardiologisches Zentrum am Klinikum Chemnitz

Neue Kardiologen beginnen ihre Tätigkeit zeitgleich mit der Eröffnung des neuen hochmodernen EPU-Labors

Zum 1. Juni haben die Spitzenmediziner der Kardiologie PD Dr. med. habil. Karim Ibrahim und PD Dr. med. habil. Marian Christoph aus Dresden ihre Tätigkeit im Leitungsteam der Klinik für Kardiologie des Klinikums Chemnitz begonnen. Zugleich ist zu diesem Termin das neue Labor für Elektrophysiologische Untersuchungen (EPU) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen in Betrieb gegangen. Damit erweitert die Herzklinik ihr Leistungsspektrum auf einen Schlag enorm und setzt einen weiteren Meilenstein auf dem Weg zum Kardiologischen Zentrum am Klinikum.

PD Dr. med. habil. Karim Ibrahim, der mit seiner breiten internistischen und kardiologischen Ausbildung international als Spitzenmediziner gilt, hat sein Spezialgebiet neben den hochkomplexen Interventionen an Herzkranzgefäßen im Bereich der minimalinvasiven, katheterbasierten Herzklappeneingriffe. Darüber hinaus ist er europaweit führend beim Einsatz sogenannter kardialer Assist-Systeme, als Systeme zur Herzunterstützung und -entlastung, die minimalinvasiv eingesetzt werden. PD Dr. med. habil. Marian Christoph, ein ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der Rhythmologie, findet mit dem EPU-Labor beste Bedingungen zum Aufbau der neuen Abteilung zur Diagnostik und Behandlung von Herzrhythmusstörungen vor. Er hat zuletzt am Klinikum Pirna und am Klinikum Riesa eine elektrophysiologische Abteilung aufgebaut und mit geleitet.

Für das EPU-Labor wurden seit Anfang dieses Jahres Räume im Haus 5 am Standort Küchwald ertüchtigt sowie die Infrastruktur für Strom, medizinische Gase, Lüftung und Kühlung der Betriebstechnik errichtet. Nach Aufbau und Inbetriebnahme der modernen, strahlungsarmen Angiographie-Anlage Anfang Mai wurde Ende Mai der EPU-Messplatz installiert. Dieser besteht aus einem 3D-Mappingsystem mit Hochfrequenz-Stromgenerator, einem elektrophysiologischen Aufzeichnungssystem, einem Patientenmonitoring und weiterer spezieller Gerätetechnik. Insgesamt hat das Klinikum Chemnitz rund 2,6 Millionen Euro investiert.

Weniger Strahlung, bessere Analyse

In einem EPU-Labor werden Herzkatheteruntersuchungen bei Patienten mit Herzrhythmusstörungen vorgenommen. Ziel ist es, Art und Mechanismus der Störung zu diagnostizieren und direkt zu behandeln. Neben der klassischen Untersuchungsmethode gibt es die Möglichkeit, mittels spezieller, computergestützter Systeme ein dreidimensionales Bild der Herzhöhle und des elektrischen Erregungsablaufes zu erzeugen. Der Vorteil dieser Methode für die Patienten ist, dass sie weniger Röntgenstrahlung ausgesetzt sind. Außerdem können komplexe Rhythmusstörungen, insbesondere bei voroperierten Herzen oder angeborenen Herzfehlern, vom behandelnden Arzt besser analysiert werden. Nach der Diagnose kann – bei Bedarf – in vielen Fällen in der gleichen Untersuchung eine Verödung des erkrankten Bereichs mit Hochfrequenzstrom erfolgen und damit können die Rhythmusstörungen erfolgreich behandelt werden.

„Die enorme Erweiterung des Leistungsspektrums und der damit verbundene strategische Umbau der Klinik für Kardiologie ist der nächste logische Schritt auf dem Weg zu einem der größten kardiologischen Zentren in Deutschland“, sagt Dirk Balster, Kaufmännischer Geschäftsführer des Klinikums Chemnitz. „Wir werden damit unserer Aufgabe als Krankenhaus der Maximalversorgung gerecht, die medizinische Versorgung für die Region Südwestsachsen dauerhaft zu sichern und auf einem Spitzenniveau anbieten zu können.“

Behandlung unter einem Dach und aus einer Hand

Der Grundstein für ein kardiologisches Zentrum wurde im Juli 2018 mit der Übernahme der MVZ am Küchwald GmbH – Ambulantes Herzcentrum Chemnitz unter Leitung von Dr. med. Klaus Kleinertz gelegt. Dadurch ist ein breites Spektrum an Diagnostik und Therapie verschiedener Herzerkrankungen sowie eine sehr enge Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung möglich – aus einer Hand und mit kurzen Wegen am Klinikum-Standort Küchwald. Mit der Ankunft des Rhythmologen PD Dr. Christoph wird diese Verzahnung noch intensiviert. So bleibt am Klinikum Chemnitz der Herzrhythmus-Patient über die gesamte Dauer der Behandlung – von der Diagnose bis zur Nachbehandlung – ohne Unterbrechung in der Obhut eines anerkannten und erfahrenen Expertenteams.

■ Sandra Czabania
Konzernkommunikation & Marketing

Die Erreichbarkeit der Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie, Angiologie, Intensivmedizin) und der Abteilung Rhythmologie ist am Standort Küchwald über die Casemanagerinnen Katrin Richter und Nadin Weißflog unter Telefon 0371 333-42300, Fax 0371 333-42304 sowie E-Mail k.richter@skc.de verbindlich gewährleistet und organisiert.

Für Notfälle ist die 24-Stunden-Kardio-Hotline über 0172 3772436 rund um die Uhr erreichbar.

AKG freut sich über mutige Reformvorschläge zum MDK

Abrechnungsfehler und Versorgungslücken müssen unterschieden werden

Mit dem Gesetzentwurf zur Reform des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) geht Gesundheitsminister Jens Spahn das vielleicht wichtigste strukturelle Problem der deutschen Krankenhausversorgung an. „Wir freuen uns über das mutige Reformvorhaben und sehen darin großes Potenzial für eine neue Vertrauensbasis zwischen den Vertragspartnern der stationären Versorgung auf der Ortsebene“, freut sich Helmut Schüttig, Geschäftsführer der AKG, über den Referentenentwurf aus dem Hause Spahn. „Die institutionelle und personelle Unabhängigkeit des neuen Medizinischen Dienstes (MD) ist eine wichtige Grundlage für ein Ende des Wettrüstens zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern“, so Schüttig weiter.

Anfang Mai hat das Bundesgesundheitsministerium einen Gesetzentwurf für bessere und unabhängigere Prüfstrukturen im Gesundheitswesen vorgelegt. Zentrales Element ist die stärkere Trennung des MD von den Krankenkassen. Diese Prüfinstanz soll damit unabhängiger, transparenter und effektiver werden. Bundesgesundheitsminister Spahn schlägt vor, dass die Dienste künftig als eigenständige Körperschaft öffentlichen Rechts agieren, in deren Verwaltungsräten zudem auch Vertreter der Patientenseite, der Pflegebedürftigen, der Verbraucher, der Ärzteschaft und der Pflegeberufe vertreten sein sollen. Außerdem sollen Krankenhäuser bei der Bürokratie entlastet werden, indem Abrechnungen in Kliniken künftig gezielter überprüft werden. So soll mehr Zeit für eine gute Versorgung und damit die Patienten bleiben.

„Aus der Perspektive der großen kommunalen Versorger ist die Einbindung von Patientenvertretern sowie ärztlicher und pflegerischer Experten in den Verwaltungsräten der regionalen MD ein wichtiger Schritt, um auch die Versorgungsperspektive vor Ort in das Bewusstsein der Abrechnungsprüfung einzubinden“, erklärt Vorstandsvorsitzender Dr. Matthias Bracht die Position der AKG. „Viel zu oft gehen die jüngsten Reformen nicht über institutionelle oder strukturelle Veränderungen hinaus und verbessern viel zu selten die tatsächliche medizinische und pflegerische Versorgung vor Ort“, so Dr. Bracht.

■ akg / red

Arbeitsgemeinschaft kommunaler Großkrankenhäuser (AKG)

Die AKG ist ein Interessenverbund von 23 Großkrankenhäusern und Krankenhausverbünden aus dem gesamten Bundesgebiet mit einem Umsatz von insgesamt gut 8,6 Milliarden Euro. Sie repräsentiert derzeit etwa 40.500 Betten und vertritt damit rund 8,5 Prozent des gesamtdeutschen Krankenhausmarktes. Gut 1,7 Millionen Patienten im Jahr werden in den Häusern der AKG von nahezu 110.000 Mitarbeiter vollstationär behandelt. Alle Mitglieder sind Maximalversorger in kommunaler Trägerschaft und decken damit das gesamte medizinische Spektrum ab. Als kommunale Krankenhäuser erbringen die Mitglieder der AKG eine wichtige Leistung für die Versorgung der gesamten Bevölkerung, von der Grund- bis zur Maximalversorgung. Damit leisten sie einen wichtigen gesundheitspolitischen Beitrag. Die Gewinne werden reinvestiert und nicht an Investoren abgeführt. So bleiben die Gelder den Regionen erhalten.

Mehr Informationen zum MDK-Reformgesetz des Bundesgesundheitsministeriums sowie zur AKG im Internet unter

www.bundesgesundheitsministerium.de/mdk-reformgesetz

www.akg-kliniken.de

Modellstudiengang Humanmedizin am Klinikum soll Ärztenachwuchs sichern

Ministerin, Medizin-Vorstand des Uniklinikums Dresden und Geschäftsführung des Klinikums Chemnitz informieren über das Projekt

Nach der Übergabe des Fördermittelbescheids über rund 64 Millionen Euro an den Geschäftsführer des Klinikums am 1. Juli informierten Sachsens Gesundheitsministerin Barbara Klepsch, der Kaufmännische Geschäftsführer des Klinikums Dirk Balster, der Medizinische Vorstand des Universitätsklinikums „Carl Gustav Carus“ Dresden, Prof. Dr. med. D. Michael Albrecht, sowie der Vorstandsvorsitzende der AOK PLUS Sachsen und Thüringen, Rainer Striebel, über die aktuellen Entwicklungen beim Modellstudiengang Humanmedizin in Chemnitz.

Den Modellstudiengang Humanmedizin will das Klinikum Chemnitz als Praxispartner gemeinsam mit der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden, dem Universitätsklinikum Dresden und der Dresden International University (DIU) zum Wintersemester 2020/21 etablieren. Ziel ist es, Ärztenachwuchs in der Zeit des sehr praktisch ausgerichteten Studiums im Modellstudiengang in die lokalen Strukturen zu integrieren und damit so in der Region zu verankern, dass die jungen Mediziner ihren Lebens- und Arbeitsmittelpunkt auch nach Abschluss der Ausbildung in der Region Chemnitz und Südwestsachsen behalten. Pro Jahr sollen 50 Studierende ihr Studium in Chemnitz beginnen. Das Curriculum für den Studienablauf wird derzeit in der gemeinsamen Projektarbeit entwickelt.

„Als Leuchtturm in der Region Südwestsachsen kommt dem Klinikum eine besondere Bedeutung bei der oft schwierigen ärztlichen Versorgung in der Fläche zu. Deshalb setzen wir uns seitens des Ministeriums mit Nachdruck dafür ein, dass die ersten Studierenden des Modellstudiengangs Humanmedizin zum Wintersemester 2020/21 am Klinikum Chemnitz beginnen können“, betonte die Gesundheitsministerin bei ihrem Termin in Chemnitz.

INFO

Wer sich für ein Medizinstudium im geplanten Modellstudiengang Humanmedizin am Klinikum Chemnitz interessiert, erhält bei

Ines Lenkeit
i.lenkeit@skc.de,
Telefon 0371 333-32296
und
Anna Gleinig
a.gleinig@skc.de,
Telefon 0371 333-32297

mehr Informationen.

Junge Medizinstudenten in der Ausbildung: Ein solches Bild soll ab dem Wintersemester 2020/2021 am Klinikum Chemnitz alltäglich werden. Dann soll der Modellstudiengang Humanmedizin starten, für den das Klinikum mit der TU Dresden, dem Uniklinikum Dresden und der DIU kooperiert.

Foto: © lenets_tan – fotolia.com

Praxispartner Klinikum Chemnitz

„Zur Versorgungsstrategie des Klinikums gehören neben baulichen und strukturellen Maßnahmen auch Maßnahmen, um den Fachkräftemangel direkt anzugehen. Dazu wollen wir künftig mehr angehende Mediziner in die Region holen und als ausgebildete Ärzte dauerhaft an die Region binden“, erklärte Klinikum-Geschäftsführer Dirk Balster. Aufgrund des hohen Praxisanteils im Modellstudiengang Humanmedizin am Klinikum werden die angehenden Ärzte sehr schnell in die medizinischen Abläufe integriert. „Davon profitieren Patienten und Mitarbeiter unmittelbar“, so Balster weiter.

„Wir haben eine Vielzahl von Daten erhoben und mit internationalen Studien verglichen, um die Tragweite des Ärztemangels in ihren Dimensionen erfassen zu können. Auf Basis dieser Erhebungen waren wir bestrebt, ein Modell zu entwickeln, das potenzielle Medizinstudierende in der Region anspricht“, so Prof. Michael Albrecht vom Universitätsklinikum Dresden. „Denn wenn wir diesen die Chance auf ein versorgungsorientiertes Studium geben, ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie sich für eine Niederlassung in der Region entscheiden, deutlich höher. Der Maximalversorger Klinikum Chemnitz ist auf Grund seiner Größe, des breiten Fächerspektrums und des Ausbildungsniveaus der bereits heute lehrbefugten Mediziner im Besonderen geeignet, diese regionale Campus-Funktion zu ermöglichen.“

„Dank unserer regionalen Verwurzelung kennen wir die aktuellen Herausforderungen der Versorgung im ländlichen Raum. Mit altbewährten Mitteln kommen wir aber nicht immer weiter. Daher braucht es neue Ansätze zur Sicherstellung der Versorgung für die Patienten“, sagte Rainer Striebel, Vorstandsvorsitzender der AOK PLUS. Und fügte hinzu: „Der Modellstudiengang setzt ganz am Anfang der Kette an: bei der Ausbildung der Ärzte. Studien zeigen, dass sich angehende Mediziner häufig dort niederlassen, wo sie ausgebildet werden. Von der Medizinerausbildung in Chemnitz profitiert nicht nur der Landkreis, sondern ganz Mittel- und Westsachsen. Und damit auch die Patienten in den ländlichen Regionen.“

■ aha

Wie am Klinikum Chemnitz die Arzneimittelsicherheit erhöht wird

YouTube-Video

Zentralapotheke führt Projekt in zwei Kliniken durch

Der Medikationsprozess eines Patienten stellt einen Hochrisikoprozess dar. Laut Studien ist jede fünfte Medikation fehlerhaft und davon jede 14. potentiell gefährlich. Gründe dafür sind unter anderem die mangelhafte Kommunikation in ambulanten Bereichen. Schätzungen zufolge belaufen sich die Krankenhauseinweisungen durch ein sogenanntes unerwünschtes Arzneimittelereignis auf 4,8 Prozent (bei älteren Patienten sogar auf 10 bis 15 Prozent). Diese resultieren zu 30 bis 60 Prozent aus Medikationsfehlern sowie weitere ein bis drei Prozent aus Arzneimittelinteraktionen. Die Folgen von Medikationsfehlern sind vielfältig: Verminderte Wirksamkeit der Therapie und daraus resultierende Verzögerung des Heilungsprozesses, Behandlungskosten durch Nebenwirkungen oder Arzneimittelinteraktionen, gegebenenfalls Krankenhauseinweisung sowie bleibende Gesundheitsschäden und Tod sind mögliche Konsequenzen. In Deutschland gibt es jährlich 57.000 tödliche unerwünschte Arzneimittelwirkungen, wobei 40 bis 50 Prozent davon als vermeidbar gelten. Die daraus resultierenden geschätzten Behandlungskosten betragen mehr als eine Milliarde Euro pro Jahr.

Um die Arzneimitteltherapiesicherheit für die Patienten des Klinikums Chemnitz zu erhöhen, wird derzeit in der Klinik für Neurologie und im Geriatriezentrum ein Projekt für einen modernen Medikationsprozess durchgeführt. Nach Vorbild des sogenannten Closed-loop-medication-Management werden Pharmazeuten dort als Schnittstellenmanager zwischen Patient und dem ärztlichen Team eingesetzt. Das Projektteam umfasst vier Pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA) und die Projektleiterin und Stationsapothekerin Lisa Müller. Insgesamt werden in beiden Kliniken sieben Stationen betreut.

PTA Claudia Schneider, PTA Christin Hollstein und Projektleiterin Lisa Müller (von links)

Bei der stationären Aufnahme der Patienten auf einer Projekt-Station wird eine sogenannte Arzneimittelanamnese durchgeführt, bei der erfasst wird, welche Medikamente der Patient einnimmt beziehungsweise eingenommen hat. Die bisher eingenommenen Medikamente (Hausmedikation) wird auf Wechselwirkungen (Interaktionen), Doppelverordnungen, Dosisstärke und Einnahmezeiten (Dosisschema) überprüft. Um Unklarheit und Unvollständigkeit auszuschließen, hält das Projektteam Rücksprache mit dem vorbehandelnden Arzt. Ein besonderes Augenmerk legt das pharmazeutische Personal dabei auf nicht verschreibungspflichtige Präparate, die der Patient einnimmt. „Im persönlichen Gespräch und bei gezielten Nachfragen ergibt sich zudem, dass oft Medikamente auf den Plänen fehlen“, so Projektleiterin Lisa Müller. „Denn auch bei Nahrungsergänzungsmitteln oder kürzlich abgesetzten Medikamenten wie Gerinnungshemmern können Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten,“ so Projektleiterin Lisa Müller. „Erste Zwischenauswertungen des Projekts zeigen, dass diese präzise Arzneimittelanamnese sinnvoll ist, da bei nahezu jedem Patienten eine Änderung und Korrektur am Arzneimittelplan notwendig war.“

In der Klinik für Neurologie betreute das pharmazeutische Personal seit Beginn des Projekts im Februar 2019 bisher rund 1.400 Patienten mit einem Durchschnittsalter von 66 Jahren. Es zeigt sich, dass jeder Patient durchschnittlich sechs Arzneimittel einnimmt und dabei zwischen null und zehn Interaktionen auftreten. Im Geriatriezentrum zeichnet sich seit Beginn des Projekts im Juni 2018 ein ähnliches Bild ab. Dort wurde bei bislang rund 1.300 Rehabilitanden – das Durchschnittsalter lag hier bei 83 Jahren – eine Arzneimittelanamnese durchgeführt. Jeder Patient nahm im Durchschnitt neun Medikamente ein und es traten zwischen null und elf Interaktionen auf. In den Arzneimittelplänen traten falsche Arzneistoffe, Stärken, Dosierungen und Darreichungsformen und fehlende Arzneimittel auf.

Die korrigierte patientenindividuelle Aufstellung der Arzneimittel übergab das pharmazeutische Personal abschließend dem behandelnden Hausarzt zur Überprüfung. Um die Medikation des Patienten stets aktualisieren zu können, begleitet die Projektleiterin Lisa Müller die Visiten. Dabei hat sie nicht nur Zugriff auf die Medikationsdaten, sondern auch auf patientenbezogene Informationen wie Labordaten und Arztbriefe. Auch während der Visiten kommt es zu Korrekturen. Mit seiner Arbeit unterstützt und entlastet das vierköpfige Team um Lisa Müller den ärztlichen Dienst und die Pflege bei zahlreichen Prozessen, wie der Vorbereitung der ärztlichen Verordnung und die Übertragung der Medikation in die Patientenakte. Weiter informiert das Team die Stationen bei Änderungen im Arzneimittelsortiment. Damit können Mehrfachbestellungen verhindert und hohe Stationsbestände und Arzneimittel-Rückgaben reduziert werden.

Am Ende des stationären Aufenthaltes wird die Arzneimittelliste des Patienten von Klinik- auf die Hausmedikation zurückgestellt und der Patient erhält einen pharmazeutisch geprüften Medikationsplan, den er zu künftigen Arzt- und Apothekenbesuchen mitnehmen sollte. Im Bedarfsfall findet ein unterstützendes Entlassungsgespräch statt.

Durch das interdisziplinäre Vorgehen bei der Erfassung der Arzneimittel sowie bei der Überwachung und Korrektur der Medikation während der Zeit im Krankenhaus kann die Therapiesicherheit erhöht werden. Das Projekt kann damit einen wichtigen Beitrag zur Optimierung der Arzneimitteltherapie leisten und den ökonomischen Aufwand der Klinik verringern.

Das Projekt wird im Geriatriezentrum noch bis April 2020 und in der Klinik für Neurologie bis zum Sommer 2021 durchgeführt. Die Zwischenergebnisse des Projekts bestätigen, dass die stationäre Aufnahme eines Patienten im Moment die einzige Schnittstelle darstellt, an der seine gesamte Arzneimitteltherapie vollständig erfasst wird. Das bedeutet eine innovative Arzneimittelversorgung und eine Optimierung der Arzneimitteltherapiesicherheit als einen wichtigen Schritt zu einer effektiven Gesundheitsversorgung auf nationaler Ebene. Kosteneinsparungen in Größenordnungen für die Krankenkassen aus Minderverbrauch von Medikamenten und vor allem die Reduzierung von unerwünschten Arzneimittelereignissen und die daraus entstehenden Kosten, zum Beispiel für Krankenhausaufenthalte, könnten sich positiv auf das nationale Gesundheitssystem auswirken. Arzneimittelsicherheit kann somit als gesamtgesellschaftliches Thema bezeichnet werden.

■ Stella Volmer
Konzernkommunikation & Marketing

Ein ITS-Bett (im Bild ein ITS-Doppelzimmer in der Panorama-Ansicht) unterscheidet sich von einem IMC-Bett durch das Beatmungsgerät. Bei beiden ist Monitoring und Infusionstechnik vorhanden. Rund 3 Millionen Euro sind für die baulichen Maßnahmen sowie 1,2 Millionen Euro für die medizinische und nichtmedizinische Ausstattung investiert worden.

Neue Station K061

Intensivstation und IMC-Station in einem Haus

Helle Räume, Einzel- und Doppelzimmer mit ausreichend Platz für die neuesten Behandlungsverfahren, modernste Technik und eine neue Stationsstruktur: 51 Jahre nach der Eröffnung der ersten chirurgischen Wachstation in Haus 5 des damaligen Küchwald-Krankenhauses im Jahre 1968 wurden die mittlerweile daraus entstandene Intensivstation (ITS) und die Intensivpflegestation (IMC) der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie auf einer Ebene in eine integrierte ITS-/IMC-Station mit 20 Betten zusammengefasst. Etwa 4,2 Millionen Euro hat das Klinikum Chemnitz investiert, um im Haus 6 am Standort Küchwald die gesamte erste Etage sowie die Flächen über dem Hybrid-OP umfassend um- und auszubauen, mit medizinischen Geräten und Kommunikationsmedien technisch auszustatten und neu zu möblieren. Besonders im Altbau wurden dafür umfangreiche Grundrissänderungen und technische Erneuerungen vorgenommen, die teils erheblich in die alte Bausubstanz eingegriffen haben. Eine große Herausforderung war dabei die Erfüllung aktueller Brandschutzanforderungen.

Ganz planmäßig und von den Pflegekräften und Stationsärzten exzellent organisiert, sind nach einer Bauphase von rund zehn Monaten im Juni die Pflegekräfte und die Anästhesisten der Stationen K050 (ITS) und K051 (IMC) mit ihren Patienten in die neue Station K061 gezogen. Statt auf zwei Stationen auf zwei Ebenen finden die Intensivmedizin und die Intensivpflege von Patienten ab sofort in einer Funktionseinheit mit je zehn Betten auf einer Ebene statt. Die Mitarbeiter nutzen gemeinsame Lager- und Funktionsräume sowie die gemeinsame Patientenüberwachungstechnik, die auf zusätzlichen Monitoren in den Gängen die wichtigsten Patientenwerte anonymisiert abbildet und damit die Patientensicherheit verbessert. Pro Jahr sollen auf der neuen Station rund 2.300 Patienten behandelt werden.

> „Baulich und technisch ist die neue Station für uns ein Quantensprung."
>
> ***PD Dr. med. habil. Otto Eichelbrönner, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie***

Die anästhesiologische ITS-/IMC-Station K061 übernimmt die perioperative Versorgung – also die Versorgung vor, während und nach chirurgischen Eingriffen – der schwerstkranken beziehungsweise Risikopatienten der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie sowie der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie. Bei Bedarf werden auch Patienten aus der Zentralen Notaufnahme oder internistische Patienten, zum Beispiel aus der Klinik für Innere Medizin V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen) oder aus der Klinik für Innere Medizin III (Hämatologie/Onkologie/Stammzelltransplantation) intensivmedizinisch versorgt.

Die neue Station bietet modernste Technik auf rund 1.000 Quadratmetern. Alle Zimmer, Flure und Nebenräume sind heller, freundlicher und größer. PD Dr. med. habil. Otto Eichelbrönner, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, sieht in der neuen integrierten ITS-/IMC-Station eine sehr positive Entwicklung: „Baulich und technisch ist die neue Station für uns ein Quantensprung. Durch die Zusammenlegung der beiden Stationen gibt es zahlreiche Vorteile für die Patienten und Mitarbeiter. Dazu gehören eine ärztliche Präsenz mit sofortiger Verfügbarkeit rund um die Uhr, eine hohe Flexibilität durch die bei Bedarf gegenseitige Unterstützung der Ärzte und Pflegekräfte zwischen ITS und IMC und eine ausgezeichnete Behandlungskontinuität im Übergang zwischen ITS und IMC." Außerdem seien die Wege zwischen ITS und IMC kürzer. Weiter gibt es ein gemeinsames Patientenüberwachungssystem sowie eine sofortige gegenseitige Unterstützung in kritischen Situationen oder bei Notfällen. Auch auf das Wohl der Mitarbeiter wurde geachtet. Der helle Pausenraum bietet nun ausreichend Platz für die Mitarbeiter und kann zusätzlich für die Stationsbesprechungen genutzt werden. Diese erheblich verbesserten

ITS UND IMC

Intensivstationen (ITS) sind personell speziell besetzte und ausgestattete Stationen, in denen die medizinische Versorgung schwer- und schwerstkranker Patienten gewährleistet wird. Der kritisch kranke Patient ist charakterisiert durch die lebensbedrohlichen Störungen eines oder mehrerer Organsysteme. Auf einer ITS-Station sind intensivmedizinisch erfahrene Ärzte mit fachspezifischer Ausbildung sowie spezialisierte Pflegekräfte dafür zuständig, die Patienten unter kontinuierlicher Überwachung und Behandlung zu stabilisieren.

Eine Intensivüberwachungspflegestation oder „Intermediate Care Station“ (IMC) nimmt eine Mittelstellung zwischen Normalpflegestation und Intensivstation ein. Dort werden Patienten mit einem erhöhten Überwachungs- und Pflegebedarf, aber ohne Ausfall lebenswichtiger Organfunktionen behandelt.

Der zentral angeordnete Überwachungsplatz ermöglicht eine vollumfängliche elektronische Überwachung der Patienten. Im Bild Chefarzt Dr. Eichelbrönner bei einer Besprechung mit dem Stationsteam.

Rahmenbedingungen erleichtern die tägliche ärztliche und pflegerische Arbeit und sind ein Gewinn für Patienten und Mitarbeiter.

„Mit der neuen Station haben wir uns auch für die Ausbildung von qualifizierten Fachkräften der Pflege für Anästhesiologie und Intensivmedizin und von Anästhesisten und Intensivmedizinern deutlich weiterentwickelt. Somit können wir den jungen Ärzten einen attraktiven Ausbildungs- und Arbeitsplatz am Klinikum Chemnitz bieten, in Zeiten des Ärzte- und Pflegemangels ein außerordentlich wichtiger Aspekt“, so Chefarzt Dr. Eichelbrönner. Auch Dirk Balster, Kaufmännischer Geschäftsführer des Klinikums, sieht die Bedingungen für eine sichere und umfangreiche Behandlung von schwer- und schwerstkranken Patienten durch die Eröffnung der neuen Station deutlich verbessert: „Ich bin begeistert von der neuen Station, die ‚obwohl nur Umbau, wie ein Neubau anmutet. Das Gesamtversorgungskonzept von IMC- und Intensivstation bietet beste Bedingungen für die Patienten und Mitarbeiter.“

Die zehn IMC- und zehn ITS-Betten der Station sind jeweils auf drei Doppelzimmer und vier Einzelzimmer aufgeteilt. Die Einzelzimmer im Bereich ITS sind mit einer vorgelagerten Schleuse versehen, um den hohen hygienischen Anforderungen bei Risikopatienten gerecht zu werden. Im Bedarfsfall können noch zwei der IMC-Bettenplätze als ITS-Betten genutzt werden, da sie vorsorglich mit der nötigen Technik ausgestattet wurden. Die Station ist rund um die Uhr durch einen Facharzt für Anästhesiologie mit der Zusatzausbildung Intensivmedizin und mindestens einer Fachpflegekraft pro Schichtteam besetzt und erfüllt damit die personellen, technischen und räumlichen Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) und der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Die neue Station K061 ist über einen Aufzug direkt mit dem darunterliegenden OP-Zentrum Küchwald verbunden.

Die neuen Räumlichkeiten verfügen über hochmoderne Technik. Dazu zählen neueste Beatmungsgeräte, ein Überwachungsmonitorsystem, vernetzte Infusionssysteme, Ultraschallgeräte, Herz-Kreislauf-Überwachungssysteme, Dialysegeräte und vieles mehr. Die Gesamtkosten für die Ergänzung der hochmodernen intensivmedizinischen Ausrüstung sowie weitere nichtmedizinische Ausstattung beliefen sich insgesamt auf rund 1,2 Millionen Euro. Eine besondere Investition war dabei das Patientenmonitoringsystem mit einem zentral angeordneten Überwachungsplatz sowie weiteren Monitoren in den Gängen. Sie gewährleisten eine vollumfängliche elektronische Überwachung der Patienten und bieten so ein hohes Maß an Sicherheit. Sobald ein Vitalwert von der Normgrenze abweicht, erfolgt eine Alarmmeldung direkt am Bett, an der Zentrale und in den Gängen.

Die Beatmungsgeräte der neuesten Generation ermöglichen den Ärzten eine differenzierte Beatmung der Patienten auch bei schwerem Lungenversagen. Bei einem kompletten Versagen der Lungen können diese Geräte mit sogenannten ECMO-Systemen (Extra Corporale Membran Oxygenierung) kombiniert werden, die das Blut in einer künstlichen Lunge mit Sauerstoff anreichern und das Kohlendioxid entfernen. Hierbei übernehmen Maschinen teilweise oder vollständig die Lungenfunktion und lassen dadurch dem Lungengewebe die nötige Zeit zur Erholung und zur Funktionswiederherstellung.

Auch Angehörige profitieren von der erneuerten Station. Für sie wurde ein angenehmer Warteraum vor dem Stationseingang geschaffen. Für die wichtigen und vertraulichen Gespräche zwischen den Stationsärzten und den Angehörigen der Patienten wurde ein Gesprächsraum als geschützter Bereich eingerichtet.

■ sv

Üben für den Ernstfall: In Schutzanzügen schieben Mitarbeiter der Zentralen Notaufnahme den Schwerverletzten, der bei einem Unfall mit einer radioaktiven Substanz in Berührung gekommen ist, in das Dekontaminationszelt, das von der Feuerwehr hinter der Notaufnahme aufgebaut worden war.

Klinikum Chemnitz an großer Strahlenschutzübung beteiligt

Wie umgehen mit radioaktiv kontaminierten Verletzten?

Ohne Vorwarnung klingelte am Samstagmorgen das Telefon in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) des Klinikums Chemnitz. Es wurden zwei Patienten nach einem Unfall angemeldet. Einer leichtverletzt, der andere jedoch mit schwersten Verletzungen – und – beide radioaktiv kontaminiert. Am anderen Ende der Leitung war es einen Moment lang mucksmäuschenstill. Nach der Schrecksekunde bestätigte die Schwester die Anmeldung und rief aufgeregt den diensthabenden Arzt der ZNA. „Ruhig bleiben“, hieß es da. „Alarmiert bitte die Feuerwehr und fordert einen Gefahrgutzug an. Inzwischen gehen drei Leute in die Anzüge, zwei bereiten alles vor.“

So oder ähnlich könnte man sich den Auftakt für einen tatsächlichen Ernstfall vorstellen. Am 13. Juli war dies jedoch nur eine Übung. Initiiert wurde diese durch das Landratsamt Mittelsachsen unter Beteiligung des Sächsischen Staatsministeriums für Umwelt und Landwirtschaft (SMUL) sowie aller an einer solch komplexen Schadenslage beteiligten Behörden, Rettungs- und Versorgungskräfte.

Mit diesem Oberflächenkontaminationsmonitor wurde während der Strahlenschutzübung geprüft, ob an Oberflächen Substanzen anhaften, die radioaktiv sind.

Dekontamination eines Schwerstverletzten

Das Martinshorn tönte schon von Weitem über die Flemmingstraße und mit rotierendem Blaulicht rauschte der Gefahrgutzug der Feuerwehr Chemnitz die Anhöhe zur Notaufnahme hinauf. Die Berufsfeuerwehrleute setzten vom Fahrzeug ab. Rasch war das Hilfsmaterial abgeladen. Jeder Handgriff saß, als die Besatzung in Windeseile Zelte aufgebaut und die Absperrung rund um das Gelände abgesteckt hatte. Ruhig und besonnen, aber entschieden und klar gab der Feuerwehreinsatzleiter seine Anweisungen an die Mannschaft. Diese brachte eine flache Badewanne herbei, legte einen langen Wasserschlauch in das Zelt bis an den Wannenrand. Kurz darauf waren die Vorbereitungen für die dekontaminierende Behandlung des Schwerstverletzten abgeschlossen. Auch andere Helfer, die mit ihm in Berührung gekommen waren, galt es nach der Versorgung der Verletzten zu dekontaminieren.

Notfälle: Jede Sekunde zählt!

In dem Moment kam auch schon der Rettungswagen mit Alarmsignalen zur Zentralen Notaufnahme gefahren. Jetzt zählte jede Sekunde. Und jeder der konzentrierten Mitarbeiter der Rettungskräfte hatte bereits vergessen, dass alles eine Übung war.

Inzwischen hatte der Übungsleiter mitgeteilt, wie es zu der Kontamination gekommen war – das radioaktive Material war bei einem Autounfall ausgetreten, an dem ein Kurierfahrzeug beteiligt war, das einen radioaktiven Markierungsstoff für eine medizinische Diagnosemethode geladen hatte. Und vor allem wussten die Helfer nun, mit exakt welcher Art Strahlenquelle die Verletzten in Berührung gekommen waren und wie lange die Strahlung anhalten würde. Es hatte sich um Fluor 18 gehandelt, das eine Halbwertzeit von 110 Minuten hat. Die Höhe der Strahlung hatte inzwischen einer der Fachmänner des Klinikums, der Medizinphysiker Dr. rer. nat. Thorsten Halm, mit seinem Gerät direkt am Verletzten gemessen. Dann deckte er die hochsensiblen Messgeräte mit Schutzhüllen ab und drückte „Power-ON“.

Dr. med. Heike Höger-Schmidt, die Chefärztin der ZNA, wies schnell ihr Team ein. „Als erstes muss der Schwerstverletzte hier versorgt werden, der Leichtverletzte kommt auf die Station der Nuklearmedizin. Sagt dort bitte sofort Bescheid.“ Sie kontrollierte, ob alle das kleine Dosimeter trugen, das bei jedem aus dem Team die Menge der Strahlung messen sollte, der sie während ihres Einsatzes ausgesetzt sein würden. Dr. Höger-Schmidt hatte das Briefing der Ärzte und

des Pflegepersonals über den anstehenden Notfall beendet und die Aufgaben zugeteilt. Ohnehin wissen alle Mitarbeiter der ZNA, was in Notfällen zu tun ist, das ist routiniertes Vorgehen. Erkrankungen und Verletzungen aller Art bis hin zu lebensbedrohlichen Schwerstverletzungen sind alltäglich, damit kennen sie sich wirklich aus.

Instagram-Storys

Strahlenschutzübung: ein nicht alltägliches Szenario

Doch dieses Szenario der Strahlenschutzübung war doch etwas Besonderes. Nicht alltäglich war es, dass in die Notaufnahme des Maximalversorgers zwei verletzte Opfer eines Autounfalls gebracht werden sollten, die obendrein durch radioaktive Substanzen kontaminiert waren. Zwar würde die Erstversorgung der Verletzungen am Unfallort durch die Kräfte vor Ort und anschließend am Klinikum routiniert erfolgen. Doch wie würde man mit der radioaktiven Kontamination umgehen?

Der Leichtverletzte wurde bereits von einem Experten der Medizinphysik an der Klinik für Nuklearmedizin erwartet, wo er an ihm die Messung der radioaktiven Strahlung vornahm und Dekontaminationsmaßnahmen durchführte. Ein Arzt behandelte seine Stirnwunde. Auch der Schwerverletzte war bereits von Notarzt und Notfallsanitätern erstversorgt und inzwischen in die ärztliche Behandlung des Teams der Notaufnahme übergeben worden. Es galt, ihn weiter zu stabilisieren und die Wunden zu versorgen. Das war alles noch Routine, das gut eingespielte Team arbeitete zügig Hand in Hand.

Drei Mitarbeiter der ZNA hatten bereits vor Ankunft des Rettungswagens die Hightech-Schutzanzüge angelegt, die das Klinikum vor kurzem im Rahmen eines Projektes zum Schutz der Mitarbeiter vor auftretenden Keimen und Viren erhalten hatte. Die Prozedur ist stets sehr zeitaufwändig und bedarf immer wieder des spezifischen Trainings. „Schon das Anziehen ist eine schweißtreibende Sache“, sagte Ines Kickstein, erfahrene Hygienefachkraft des Klinikums, „vor allem aber kommt es auf das korrekte Ausziehen des Gebläse-Schutzanzuges an.“ Hier müsse haargenau das dafür vorgegebene Prozedere eingehalten werden. Der Grund sei, so Kickstein, dass die äußere Gewebeschicht im Ernstfall kontaminiert ist und die Person, die den Anzug trage, beim Ausziehen damit nicht in Berührung kommen dürfe.

Overalls zum Schutz vor radioaktiver Gefahr

Chefärztin Dr. Höger-Schmidt, die selbst einen Gebläse-Schutzanzug angezogen hatte, warf einen sorgenvollen Blick durch ihr Klarsichtvisier auf die zum Behandlungszelt eilenden Mitarbeiter der Notaufnahme. „Im Ernstfall schützen diese Overalls hier nicht vor radioaktiver Strahlung, aber gut vor Kontamination“, sagte sie. „Doch auch die Finanzierung für diese Ausrüstung und dazugehörige Schulungen sind bislang im Gesundheitssystem noch nicht vorgesehen, obwohl uns als Maximalversorger die Aufgabe zufällt, im Notfall jederzeit die Betroffenen zu behandeln.“ Da es jeden Tag zum Ernstfall mit dem Risiko der radioaktiven oder chemischen Kontamination auch für Polizei, Rettungskräfte, Ärzte und Pflegepersonal kommen könne, müsse baldmöglich die Finanzierung und Anschaffung von speziellen Dekontaminationseinrichtungen sowie persönlicher Schutzausrüstung gesichert werden, meinte Dr. Höger-Schmidt, die auch Leitende Notärztin des Rettungszweckverbandes Chemnitz/Erzgebirge ist.

Der Schwerverletzte wurde auf der Rettungstrage aus dem Rettungswagen in das Zelt geschoben. Nun hoben die Helfer ihn in die bereitgestellte Wanne. Gemeinsam arbeiteten jetzt Teams der Feuerwehr und der ZNA an der Erstbehandlung und Dekontamination des Patienten. Medizinphysik-Experte Dr. Halm hielt im erforderlichen Abstand sein Messgerät an den Rettungswagen und erklärte: „Mit

Am Ende des Einsatzes wird erneut geprüft, ob an Oberflächen – hier am Schutzanzug eines Mitglieds der Feuerwehr – auch wirklich keine radioaktiven Substanzen mehr zu finden sind.

ganz normalem Wasser und einem Lappen dekontaminieren wir jetzt zunächst den Verletzten. Alle Personen, aber auch alle Gegenstände oder Kleidungsstücke, die mit der Strahlung direkt in Berührung gekommen sind, müssen dekontaminiert werden.“ Das kontaminierte Reinigungswasser könne man anschließend auch nicht einfach auf den Rasen kippen. Es müsse zum Abklingen der Radioaktivität unzugänglich gelagert oder im Falle langlebiger Nuklide von einem Fachbetrieb kostenpflichtig entsorgt werden, und das koste sehr viel Geld, so Dr. Halm. Wer die Kosten dafür trägt, sei unklar. Die Oberflächen des Rettungswagens müssten so lange akribisch gesäubert werden, bis die Grenzwerte unterschritten seien. „Im Notfall allerdings muss ein Fahrzeug bei Überschreiten der Strahlengrenzwerte auch vorübergehend stillgelegt werden“, sagte Dr. Halm. Die Abstellfläche müsste dann gesichert und bewacht werden.

Nach der Dekontamination und Erstversorgung des Patienten konnte dieser in die ZNA zur weiteren Behandlung übergeben werden. Von ihm ging dann keine Gefahr für Personal oder Mitpatienten mehr aus. Schließlich mussten noch alle an der Versorgung Beteiligten auf Strahlung hin untersucht und dekontaminiert werden.

Trotz des Fehlens spezieller Dekontaminationseinrichtungen für verletzte Patienten in unserer Region konnte die Übung durch großes Engagement und Kreativität aller Beteiligten erfolgreich absolviert werden. Die Ergebnisse der Übung werden, in künftige Notfallplanungen integriert, zur weiteren Verbesserung der Sicherheit in der Bewältigung von Schadensereignissen mit Kontaminationen beitragen.

■ aha

Nach dem Einsatz werden die Mitarbeiter zur Dekontamination mit Wasser abgeduscht.

Leiter Dr. med. Walter Volkmar, Dr. medic. Maria-Cristina Peiu, Ärtzin in Weiterbildung, und Röntgenassistentin Christina Scheuermann bei der Einrichtung des Mammografiegerätes vor der Inbetriebnahme.

15 Jahre Brustzentrum Chemnitz

Neues Mammografie-Gerät mit Tomosynthese zur ergänzenden Brustkrebs-Diagnostik

Mit rund 70.000 Neuerkrankungen pro Jahr ist Brustkrebs die mit Abstand häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Rechtzeitig erkannt und behandelt, sind die meisten Erkrankungen jedoch heilbar. Voraussetzung dafür ist ein Netzwerk, in dem die Einheit von Diagnostik sowie prä- und postoperativer Therapie zusammen mit dem operativen Bereich gegeben ist, um eine individuelle Betreuung mit besten Ergebnissen für die Patientinnen zu gewährleisten. Dieses Netzwerk bietet das Brustzentrum Chemnitz im Verbund mit dem Onkologischen Centrum Chemnitz (OCC) seit seiner Erstzertifizierung im Juni 2004. Das bedeutet zertifizierte qualitativ hochwertige Arbeit seit 15 Jahren.

Im Brustzentrum Chemnitz erhält jede Patientin ihren individuell auf die unterschiedlichen Tumormerkmale, den Allgemeinzustand sowie die persönlichen Wünsche zugeschnittenen Behandlungsplan. Operativ möglich sind alle OP-Verfahren, von der brusterhaltenden OP bis hin zur subkutanen Mastektomie (Entfernung des Brustdrüsenkörpers ohne Haut) mit Brustaufbau mittels Prothesen oder Eigenmaterial. Dabei profitieren die Patienten auch von der Zusammenarbeit mit den plastischen Chirurgen unseres Hauses. Zur interdisziplinären Behandlung gehört das Angebot der Betreuung durch den Psychoonkologischen Dienst sowie die Beratung durch den Sozialdienst der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Außerdem wird den Patientinnen die Teilnahme an vielen nationalen und internationalen Studien ermöglicht, wodurch sie Zugang zu den neuesten auf dem Markt erhältlichen Medikamenten bekommen.

Diese enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit am Klinikum in direkter räumlicher Vernetzung hat zu einer überdurchschnittlichen Überlebensrate der Patientinnen, besonders in fortgeschrittenen Erkrankungsstadien geführt.

YouTube-Video

Voraussetzung für eine optimale Therapieplanung und Behandlung von Brustkrebs ist die exakte Diagnose. Dafür arbeitet das Brustkrebszentrum eng mit der Abteilung Gynäkologische Radiologie des Instituts für Radiologie und Neuroradiologie des Klinikums Chemnitz zusammen. Die Abteilung hat jetzt ein neues Mammografiegerät in Betrieb genommen, um Tumoren und andere Gewebeveränderungen in der Brust noch früher und besser zu erkennen. Das Gerät der Firma Siemens erzeugt mit der sogenannten Tomosynthese eine 3D-Darstellung des Brustgewebes. Damit können kleinste Gewebeveränderungen selbst bei dichtem Drüsengewebe sichtbar gemacht werden. Zudem ermöglicht dieses Bildgebungsverfahren, die Position von verändertem Gewebe in der Brust und zu benachbarten Strukturen zu bestimmen und damit schneller eine genauere Diagnose zu stellen. „Das neue Mammografiegerät ist die bestmögliche Kombination aus den Vorteilen von Mammografie und Ultraschall“, erklärt Dr. med. Walter Volkmar, Leiter der Abteilung Gynäkologische Radiologie.

Röntgenassistentin Christina Scheuermann steht am Mammografie-Gerät der Abteilung Gynäkologische Radiologie des Instituts für Radiologie und Neuroradiologie am Klinikum. Das Gerät mit einem erweiterten Bildgebungsspektrum als das Vorgängermodell ist seit April in Betrieb.

Darüber hinaus arbeitet das Gerät im Vergleich zu Vorgängermodellen wesentlich körperschonender. Denn das Pressen der Brust im Gerät wird nicht mehr wie bisher durch die Medizinisch-technische Assistenz (MTA) gesteuert, sondern durch das Gerät selbst und damit viel komfortabler für die Patientin. Die Apparatur stoppt, sobald ein bestimmter Widerstand erreicht ist. Das ist deutlich früher der Fall als bei der externen Steuerung. „Für die Frauen, die zu uns kommen, ist das eine große Erleichterung“, so Dr. Volkmar weiter.

„In der Behandlung von Brustkrebs hat das Klinikum Chemnitz einen hervorragenden Ruf bei den Patientinnen in der Region“, sagt Prof. Dr. med. habil. Jens Oeken, bis zum 30. Juni Ärztlicher Direktor des Klinikums Chemnitz. Die Grundlage für diesen Erfolg schaffe das OCC, das in seinem Brustzentrum die Experten aus verschiedenen Fachdisziplinen zur engen Kooperation zusammenführe. Am Anfang stehe immer die schnelle und sichere Diagnose. Dieser Part werde durch das High-End-Mammografiegerät in der Gynäkologischen Radiologie nun auf ein neues Niveau gehoben. „Damit beweist das Klinikum Chemnitz einmal mehr seinen Status als Krankenhaus der Maximalversorgung, das in der Region Südwestsachsen für beste medizinische Versorgung steht“, so Prof. Oeken weiter.

■ SCZ

Effizientes Bewerbermanagement am Klinikum Chemnitz

Einführung des Programms easysoft im Bereich Recruiting/Personalwesen

Mit der Einführung des Softwareproduktes easysoft am Klinikum Chemnitz soll ein standardisierter Bewerbungsprozess von der Onlinebewerbung über die fachliche Bewertung durch die Fachabteilung bis hin zur Einstellung des Bewerbers geschaffen werden. Dies ermöglicht schon beim Eingang der Bewerbung ein Ranking nach den gewünschten Kriterien. Aufgrund modernster Technologien kann sich der Bewerber mit dem elektronischen Upload seines Lebenslaufs bequem bewerben. Die Fachabteilung erfasst dank CV-Parsing – eine digitale Hilfe für Scan, Analyse und Sortierung – Bewerberdaten aus E-Mails und Papierbewerbungen in wenigen Sekunden.

Weitere Highlights sind die Aktionsschaltflächen: Diese sorgen für eine schnelle Bearbeitung und eine reibungslose Kommunikation. Mit einer E-Mail-Vorlage lädt die Personalabteilung auf Knopfdruck alle markierten Bewerber zum Vorstellungsgespräch ein.

Eine zusätzliche Erleichterung im Prozess ist die interne Online-Veröffentlichung der Bewerberdaten im datengeschützten Bereich für ausgewählte Fachabteilungen im neuen Mitarbeiterportal, welches von den Berechtigten direkt am Computer aufgerufen werden kann. Die Mitarbeiter der Fachbereiche können so die Bewerber beurteilen und eine Rückmeldung geben.

Die Vorteile liegen auf der Hand: Der Kommunikationsprozess zwischen Klinikum und Bewerber sowie innerhalb des Krankenhauses wird standardisiert und optimiert. So können Stellen schneller mit den passenden Bewerbern besetzt werden.

Zum Start werden zunächst alle offenen Stellen des Klinikums Chemnitz sowie der Cc Klinik-Verwaltungsgesellschaft Chemnitz mbH über das System publiziert. Weitere Tochtergesellschaften sollen folgen.

■ KS

Messen, rechnen, planen

Die Aufgaben der Medizinphysiker in der Klinik für Radioonkologie

Ein beinah geheimnisvolles blaues Leuchten erfüllt den Behandlungsraum. Das Deckenlicht ist gedimmt, dafür strahlt das runde Fenster am Linearbeschleuniger Versa HD umso mehr. Davor steht Kathleen Lorenz und schaut prüfend auf ein Messphantom. So werden Messvorrichtungen genannt, mit deren Hilfe die Präzision von Bestrahlungsgeräten überprüft wird. Dies ist wichtig, damit während einer Strahlentherapie die Patienten genau an der Stelle ihres Körpers bestrahlt werden, die der behandelnde Arzt vorher festgelegt hat, zum Beispiel weil dort ein Tumor sitzt oder eine Entzündung schmerzt.

Kathleen Lorenz ist Diplom-Medizinphysikerin. Sie gehört zum elfköpfigen Medizinphysik-Team der Klinik für Radioonkologie des Klinikums Chemnitz. Regelmäßige physikalische Messungen nach einem festgelegten Plan sind ein Schwerpunkt der Tätigkeit dieses Teams. Dabei werden alle geometrischen und dosimetrischen Parameter des Bestrahlungsgerätes überprüft, wie zum Beispiel die Bestrahlungsfeldgröße, die vom Bestrahlungsgerät angefahrenen Winkel, die Energie der für die Therapie verwendeten Photonen- und Elektronenstrahlen sowie die applizierte Dosis. Manche Messungen werden täglich, andere wöchentlich, wieder andere monatlich oder jährlich vorgenommen.

HINTER DIE KULISSEN GESCHAUT

Ein anderer Teil der Messungen dient der Überprüfung, ob der für jeden Patienten individuell erstellte Bestrahlungsplan in der Praxis besteht: also ob das, was zuvor an Feldform und -größe sowie Strahlendosis am Computer errechnet wurde, vom Linearbeschleuniger auch tatsächlich so ausgeführt wird. Dafür verwenden die Physiker spezielle Messphantome. Diese Geräte – teils industriell hergestellt, teils selbst entwickelt – stecken voller spezieller Sensoren und Messkammern, die nach der Bestrahlung ausgelesen werden. Erst, wenn der errechnete Plan und die gemessene Realität übereinstimmen, wird der jeweilige Patient bestrahlt.

Alle diese Messungen sind die Voraussetzung für höchste Patientensicherheit. Denn sie garantieren, dass die Patienten so präzise bestrahlt werden können, dass die exponierte Strahlung im Tumorgebiet so groß wie nötig und im umgebenden Gewebe so gering wie möglich ist. Auf diese Weise erreicht man das Behandlungsziel bei guter Schonung des gesunden Gewebes.

Medizinphysiker setzt Therapiekonzept des Radioonkologen um

„Bestrahlungspläne zu erstellen“, sagt Kathleen Lorenz, „ist die Hauptaufgabe der Medizinphysiker in der Radioonkologie.“ Anhand des Befundes und gemäß des Beschlusses im Tumorboard sowie der geltenden Leitlinien erstellt zunächst der Radioonkologe das Therapiekonzept. Der Medizinphysiker setzt dieses Konzept um, indem er die Bestrahlungsparameter festlegt. Hierzu gehört die Festlegung des Isozentrums (siehe Infokasten). Der Medizinphysiker bestimmt außerdem die Bestrahlungstechnik. Es wird zwischen statischer und dynamischer Bestrahlungstechnik unterschieden. Unter statischer Technik versteht man, dass der Beschleuniger einen bestimmten Einstrahlwinkel anfährt, die Feldform einstellt und anschließend die berechnete Dosis abstrahlt. Dann wird die Strahlung unterbrochen, ein neuer Winkel angefahren und das nächste Feld abgestrahlt.

Medizinphysikerin Kathleen Lorenz am Wasserphantom. Dies ist ein Acrylglasbehälter, der für Messungen mit Wasser gefüllt wird und in dem eine Messkammer, ein sogenanntes Dosimeter, in allen drei Raumrichtungen millimetergenau verfahren werden kann. Da der menschliche Körper zum größten Teil aus Wasser besteht, kann das Wasser als Patientenersatz genutzt werden. Mit Hilfe des Wasserphantoms werden Tiefendosisverläufe und Querprofile für alle Strahlenarten (hochenergetische Röntgenstrahlung und Elektronenstrahlung) gemessen.

Bei dynamischen Techniken verändert sich die Feldform, während der Beschleuniger einen gewissen Winkelbereich überstreicht, und gleichzeitig wird gestrahlt. Dabei können auch die Rotationsgeschwindigkeit des Strahlkopfes sowie die Dosisleistung verändert werden. Diese sogenannte Volumetric Intensity Modulated Arc Therapy, kurz VMAT, ist der derzeitige Stand der Technik. Mit den beiden baugleichen Linearbeschleunigern Versa HD inklusive den dazugehörigen hochpräzisen Patientenpositionierungssystemen in der Klinik für Radioonkologie des Klinikums konnte die reine Bestrahlungszeit beispielsweise bei der Therapie eines Prostatakarzinoms von 20 auf zehn Minuten verkürzt werden, was den Patienten zu Gute kommt. Außerdem kann durch die hohe Präzision der Bestrahlungstechnik eine weitere Verringerung an Nebenwirkungen erreicht werden. Dank der dynamischen Techniken und der Möglichkeit, sehr kleine Felder zu formen, können zudem kleinste Läsionen beispielsweise im Hirn hochpräzise bestrahlt werden.

YouTube-Video

Bevor jedoch die Bestrahlung beginnt, erhält jeder Patient ein sogenanntes Planungs-CT, also eine Computertomografie, auf deren Grundlage ein dreidimensionales Patientenmodell erstellt wird. Darin werden alle zu schützenden Organe in der Nähe des Bestrahlungsgebietes gekennzeichnet. Der Arzt zeichnet das zu bestrahlende Gebiet ein und erst dann wird die eigentliche, physikalisch-technische Bestrahlungsplanung vorgenommen. In enger Abstimmung zwischen Arzt und Physiker wird der für jeden Patienten individuelle Plan erstellt.

Bestrahlungsfelder können an jede Form angepasst werden

„Früher war es, aufgrund der technischen Gegebenheiten der Geräte, lediglich möglich, das erkrankte Gewebe in Rechteckform zu bestrahlen“, erklärt Kathleen Lorenz. Damit sei neben dem Tumor auch viel gesundes Gewebe bestrahlt worden. „Heute sind wir mithilfe sogenannter Multileaf-Kollimatoren – das sind fünf Millimeter breite Lamellen – in der Lage, die Bestrahlungsfelder an jede Form anzupassen. Damit können eng am Bestrahlungsgebiet anliegende Strukturen, wie zum Beispiel die Speicheldrüsen im Kopf-Hals-Bereich oder der Mastdarm bei einer Prostataerkrankung, optimal geschont werden. So ist es möglich deren Funktion zu erhalten und die Nebenwirkungen deutlich zu reduzieren.“

Die Klinik für Radioonkologie verfügt über vier Linearbeschleuniger sowie ein Orthovoltgerät zur Behandlung von entzündlich-degenerativen Erkrankungen und eine Brachytherapieeinheit, einen Hyperthermiebehandlungsplatz sowie ein CT-Gerät. Auch diese Geräte müssen von den Medizinphysikern regelmäßig auf ihre Präzision und konstante Arbeitsweise überprüft werden.

Die Linearbeschleuniger werden im Zweischichtsystem betrieben, um so täglich etwa 180 Patienten bestrahlen zu können. Bei jeder Bestrahlung müssen mindestens zwei Medizinisch-technische Radiologie-Assistenten, ein Arzt und ein Physiker anwesend sein. Für die Arbeit am Beschleuniger ist für alle Berufsgruppen eine spezielle Qualifikation erforderlich. Ist der tägliche Patientenbetrieb beendet, können die Medizinphysiker Messungen zur Qualitätssicherung durchführen.

■ SCZ

Dipl.-Physiker Torsten Mikuletz bei der Bestrahlungsplanung. Bestrahlungspläne zu erstellen, ist die Hauptaufgabe der Medizinphysik-Experten der Klinik für Radioonkologie des Klinikums.

Isozentrum

Das Isozentrum ist der Schlüssel, um die verschriebene Dosis exakt zu applizieren und gesundes Gewebe bestmöglich zu schonen. Es gibt zum einen das Isozentrum im Raum. Dies entspricht dem gedachten Schnittpunkt des Zentralstrahls des Behandlungsstrahls aus dem Linearbeschleuniger, wenn er aus verschiedenen Winkeln auf einen Punkt trifft. Das Isozentrum im Patienten ist ein vom Medizinphysiker während der Bestrahlungsplanung festgelegter Punkt im zu bestrahlenden Zielgebiet, also beispielsweise des Tumors oder der Entzündung. Ziel ist es, den Patienten zur Bestrahlung so zu lagern, dass das Isozentrum im Raum und das Isozentrum im Patienten exakt übereinanderliegen, was mittels Kontrollaufnahmen der integrierten bildgebenden Systeme in Behandlungsposition überprüft wird. Die Lage des Isozentrums im Raum muss vom Medizinphysiker in engen Abständen kontrolliert werden.

Wie wird man Medizinphysiker?

Voraussetzung ist ein Hochschulstudium im physikalisch-technischen Bereich. Darüber hinaus ist eine Qualifikation in medizinischer Physik (unter anderem Anatomie, Strahlenbiologie, Strahlenphysik) erforderlich. Mittlerweile gibt es an verschiedenen Universitäten und Hochschulen den speziellen Studiengang Medizinische Physik, der eine Kombination aus Physik- und Medizinstudium ist.

Hat man diese Voraussetzung erfüllt, muss man mindestens zwei Jahre lang unter Anleitung in einer Klinik arbeiten, um praktische Erfahrungen zu sammeln. Danach erhält man einen Nachweis der erworbenen Sachkunde.

Der Sachkundenachweis und die theoretische Qualifikation sind Voraussetzungen für den Erwerb der Fachkunde, die von der jeweiligen Landesbehörde ausgestellt wird. Erst mit der Fachkunde darf man selbstständig in einer Strahlentherapieeinrichtung arbeiten.

Insgesamt dauert die Ausbildung bis zu sieben Jahre. Die Fachkunde muss alle fünf Jahre durch den Besuch spezieller, vorgeschriebener Kurse aufgefrischt werden.

Das Team der Medizinphysik-Experten in der Klinik für Radioonkologie des Klinikums Chemnitz besteht zur Zeit aus fünf Frauen und sechs Männern. Außerdem schreiben derzeit zwei Studenten hier ihre Masterarbeit.

Medikamente, Laser, Operation

Dr. Olga Furashova über die Therapie von Augenerkrankungen bei Diabetes

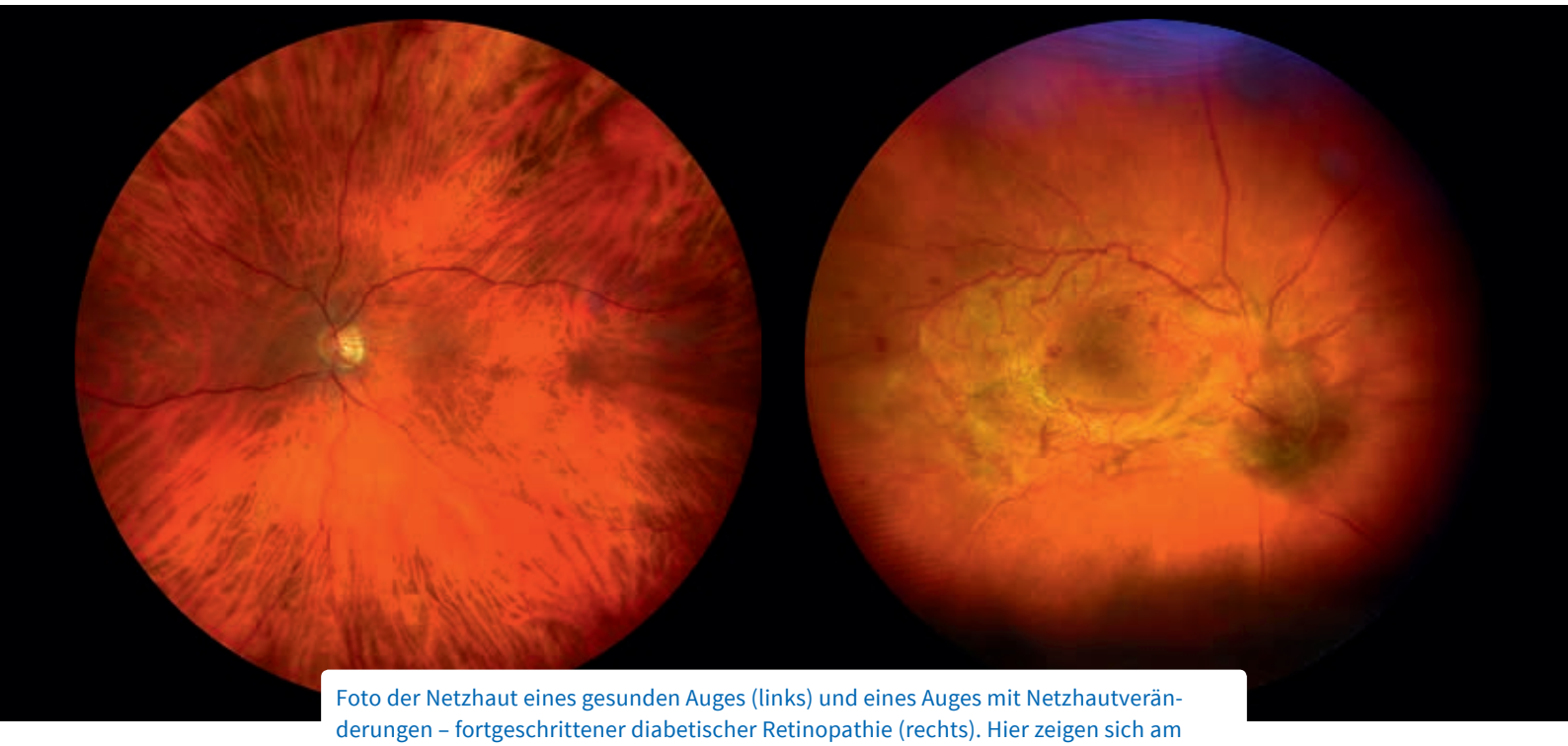


Foto der Netzhaut eines gesunden Auges (links) und eines Auges mit Netzhautveränderungen – fortgeschrittener diabetischer Retinopathie (rechts). Hier zeigen sich am gesamten hinteren Pol der Netzhaut starke Membranen mit neugebildeten Gefäßen als Ausdruck der schweren proliferativen Form der Erkrankung.

Wer zuckerkrank ist, erblindet früher oder später. Das galt lange als unausweichlich. „Heute ist das längst nicht mehr so“, sagt Dr. med. Olga Furashova. Die Leitende Oberärztin der Klinik für Augenheilkunde des Klinikums Chemnitz hat beim Patienteninfotag zum Thema Diabetes mellitus am 6. April über Augenerkrankungen im Zusammenhang mit der Zuckerkrankheit gesprochen.

Die Zahl der Diabetes-Erkrankungen, besonders Diabetes Typ II, nimmt seit Jahren stetig zu. Demzufolge steigt auch die Zahl der Patienten, die mit den Folgeerkrankungen zu kämpfen haben. Dazu gehören Veränderungen an den Blutgefäßen. „Das Auge, insbesondere die Netzhaut, ist von Gefäßen durchzogen. Und weil wir die meisten unserer Sinneseindrücke mit dem Auge aufnehmen, machen sich Veränderungen an den Gefäßen durch veränderte Seheindrücke am ehesten bemerkbar“, erklärt Dr. Furashova. Wenn dies der Fall ist, spricht der Mediziner von diabetischer Retinopathie, also Netzhauterkrankung aufgrund von Diabetes.

Während bei Typ-I-Diabetikern zuerst die äußeren Bereiche der Netzhaut betroffen sind und erst in weit fortgeschrittenem Stadium das Sehzentrum, ist es bei Typ-II-Diabetikern genau umgekehrt. „Deshalb merken diese Patienten Veränderungen auch eher und kommen in der Regel schnell zu uns oder gehen zu ihrem Augenarzt“, sagt die Leitende Oberärztin. Manchmal werde auf diese Weise überhaupt erst festgestellt, dass jemand Diabetes hat. „Meist geht das jedoch andersherum: Diabetiker werden vom Hausarzt oder vom Team des Diabeteszentrums am Klinikum zu uns in die Augenambulanz geschickt.“

Zur Behandlung der Gefäßveränderungen im Auge gibt es verschiedene Optionen – abhängig von der konkreten Auswirkung des Diabetes und dem Stadium der Schädigungen. So führe die Zuckererkrankung bei Typ-II-Diabetikern häufig dazu, dass sich aufgrund geschädigter Gefäße im Bereich des schärfsten Sehens Flüssigkeit ablagert und die Netzhaut anschwillt (Makulaödem). „Dagegen spritzen wir Medikamente in das Augeninnere“, erklärt die Augenärztin. Diese Behandlung erstrecke sich wiederholt über mehrere Monate, je nachdem, ob und wie schnell das Medikament wirkt. Eventuell muss man den Wirkstoff noch einmal wechseln.

Eine andere Diabetes-Folgeerkrankung sind undichte Gefäße. Je nach Fortschreiten der Schädigung kommt es zu Blutungen in den Glaskörper des Auges und zu ungehemmten Gefäßneubildungen, die ebenfalls das Sehen beeinträchtigen. Hier kann man, nach Auskunft von Dr. Furashova, mit Lasertherapie viel erreichen. Dadurch gehen die neugebildeten Gefäße wieder zurück. Da dies meist im Randbereich der Netzhaut geschieht, also außerhalb des Bereichs des schärfsten Sehens, führe diese Behandlung bei den Patienten kaum zu Beeinträchtigungen. Bei häufigeren Einblutungen in den Glaskörper werde operiert – das Blut und der Glaskörper abgesaugt, die Blutungsquelle verödet und der Glaskörper mit einer Ersatzflüssigkeit gefüllt.

„Am wichtigsten ist jedoch“, betont die Augenärztin, „dass der Blutzucker der Patienten gut eingestellt ist.“ Denn je besser die Werte seien, desto besser ließen sich die Folgeerkrankungen behandeln oder diese träten nur stark abgeschwächt oder gar nicht auf. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Internisten und Augenärzten ist bei Diabetes deshalb sehr wichtig. Im Klinikum funktioniere dies schon seit Jahren sehr gut.

■ scz

Aktionstour „Herzenssache Lebenszeit“

Aufklärung über den Schlaganfall

In Deutschland erleiden fast 270.000 Menschen jährlich einen Hirnschlag. Um die Bevölkerung für das Thema Schlaganfall zu sensibilisieren, tourt der rote Info-Bus der bundesweiten Aufklärungsinitiative „Herzenssache Lebenszeit“ durch ganz Deutschland und war am 6. Juni in Chemnitz.

Das Expertenteam des Klinikums Chemnitz klärte auf dem Neumarkt über die Ursachen, Risikofaktoren und Vorsorgeoptionen von Schlaganfall, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf. Zahlreiche Interessierte nutzten die Chance, um vor Ort ihr Risiko für einen Schlaganfall prüfen zu lassen. Im roten Info-Bus wurden zahlreiche Schlaganfallrisikotests sowie Blutdruck- und Blutzuckermessungen durchgeführt. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für einen Schlaganfall. Weitere Risikofaktoren für einen Schlaganfall sind unter anderem Übergewicht, übermäßiger Alkoholkonsum, Bluthochdruck, Rauchen, Diabetes mellitus und Herzerkrankungen.

Das Expertenteam um Prof. Dr. med. habil. Bernhard Rosengarten, Chefarzt der Klinik für Neurologie, und Dr. med. Jens Schwarze, Oberarzt der Klinik und Leiter der Schlaganfallstation, sowie Mitarbeiter des Geriatriezentrums und vom Verein Aphasiker-Zentrum Südwestsachsen standen am 6. Juni auf dem Chemnitzer Neumarkt für Fragen zum Thema Schlaganfall bereit.

Am Klinikum Chemnitz gibt es eine spezialisierte und als überregional zertifizierte Schlaganfallstation mit 16 Betten, die etwa 2.200 Schlaganfallpatienten im Jahr betreut. Über einen telemedizinischen Verbund werden vom Klinikum aus Krankenhäuser ohne eigene Schlaganfalleinheit in der Region versorgt. Sollten Patienten durch einen Schlaganfall schwer beeinträchtigt sein, werden sie am Klinikum Chemnitz auf der neurologisch geführten Intensivstation, der sogenannten Stroke Unit, betreut. Alle relevanten kardiologisch-diagnostischen Untersuchungen werden fachärztlich zeitnah und ohne Transportunannehmlichkeiten auf der Station umgesetzt. Alle modernen interventionellen Aspekte der Schlaganfallbehandlung können innerhalb des Krankenhauses und damit auf kurzem Weg über das Institut für Radiologie und Neuroradiologie sowie über die Klinik für Neurochirurgie abgedeckt werden. Denn schnelles Handeln ist bei einem Schlaganfall das A und O, um so viel Gehirngewebe wie möglich zu retten und die körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen so gering wie möglich zu halten.

■ sv

Prof. Rosengarten (oben, links) und Dr. Schwarze (unten, sitzend) nahmen sich Zeit, um die medizinischen Fragen der interessierten Besucher zu beantworten.

Wie erkenne ich einen Schlaganfall?

Mit dem sogenannten **FAST-Test** (Schnell-Test) können Sie einfach und direkt einen Verdacht auf Schlaganfall prüfen:

F wie „face“ (Gesicht)

Bitten Sie die betreffende Person zu lächeln. Wenn das Gesicht dabei einseitig verzogen ist, deutet dies auf eine Halbseitenlähmung infolge eines Schlaganfalls hin.

A wie „arms“ (Arme)

Bitten Sie die Person, die Arme gleichzeitig nach vorne zu strecken und dabei die Handflächen nach oben zu drehen. Wenn sie dabei Probleme hat, liegt vermutlich eine unvollständige Lähmung einer Körperhälfte infolge eines Schlaganfalls vor.

S wie „speech“ (Sprache)

Bitten Sie die Person, einen einfachen Satz nachzusprechen. Ist sie dazu nicht in der Lage oder klingt ihre Stimme verwaschen, liegt vermutlich eine Sprachstörung infolge eines Schlaganfalls vor.

T wie „time“ (Zeit)

Rufen Sie sofort den Notarzt unter 112!

Instagram-Storys

Aufsichtsrat hat Prof. Dr. Johannes Schweizer zum neuen Ärztlichen Direktor ernannt

Chefarzt der Kardiologie ist seit 1996 am Klinikum

Der Aufsichtsrat der Klinikum Chemnitz gGmbH hat in seiner Sitzung vom 28. Juni Prof. Dr. med. habil. Johannes Schweizer als neuen Ärztlichen Direktor des Klinikums berufen. Der Beschluss wurde zum 1. Juli wirksam. Prof. Schweizer leitet seit 1996 als Chefarzt die Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin). Er ist seit September 2013 Mitglied des Aufsichtsrats und seit Dezember 2014 dessen stellvertretender Vorsitzender. Prof. Schweizer folgt auf Prof. Dr. med. habil. Jens Oeken, der diese Funktion seit 2016 ausgeübt hat und dessen Amtszeit Ende Juni 2019 regulär endete.

Die Aufsichtsratsvorsitzende Barbara Ludwig: „Ich schätze es sehr, dass wir mit Prof. Schweizer erneut einen sehr erfahrenen Mediziner und ausgewiesenen Kenner des Klinikums für diese Aufgabe gewinnen konnten. Für die großen Herausforderungen der Zeit braucht es genau die Erfahrung und Kompetenz, die Prof. Schweizer mitbringt. Gleichzeitig danke ich Prof. Oeken für sein Engagement und seine hervorragende Arbeit. Im Namen des Aufsichtsrats wünsche ich beiden Chefärzten viel Erfolg – Herrn Prof. Oeken weiterhin als Chefarzt seiner Klinik für HNO-Heilkunde und Herrn Prof. Schweizer als neuem Ärztlichen Direktor."

Prof. Dr. med. habil. Johannes Schweizer, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin) wurde vom Aufsichtsrat des Klinikums zum neuen Ärztlichen Direktor berufen.

Zahlreiche Entwicklungsprojekte am Klinikum Chemnitz stellen für Prof. Schweizer in den nächsten Jahren herausfordernde Aufgaben. Gemeinsam mit dem Kaufmännischen Geschäftsführer Dirk Balster stehen sowohl das Standortstrukturprogramm mit zahlreichen Neu- und Umbauten als auch die Schärfung des medizinischen Portfolios auf der Agenda der Weiterentwicklung des Maximalversorgers. Hier gilt es, in Zeiten erschwerter Rahmenbedingungen die medizinische Versorgung der gesamten Region auf höchstem Niveau zu sichern und weiter auszubauen. Darüber hinaus ist auch der Aufbau des medizinischen Modellstudiengangs – Beginn Wintersemester 2020/21 – zusammen mit der Uniklinik Dresden, der TU Dresden und der Dresden International University von Bedeutung für das Klinikum und die Stadt Chemnitz und eine anstehende Herausforderung. Eine besondere Aufgabe für den Ärztlichen Direktor zusammen mit der Geschäftsleitung ist es, den medizinischen und pflegerischen Nachwuchs zu finden, zu entwickeln und zu halten.

Prof. Schweizer ist seit 1996 als Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I des Klinikums Chemnitz tätig. Seit mehr als zehn Jahren ist Prof. Schweizer außerdem Leitender Chefarzt des Standortes Küchwald. Bereits seit 1997 begleitet er Lehraufträge an der TU Chemnitz und erwarb zahlreiche Zusatzqualifikationen im medizinischen Bereich sowie im Krankenhausmanagement.

Die Jahre der Amtszeit von Prof. Oeken sind von einem beständigen Wachstum des Klinikums gekennzeichnet. Der Maximalversorger wuchs zum viertgrößten kommunalen Haus Deutschlands mit mehr als 6.500 Mitarbeitern in heute 27 Kliniken und Instituten heran. Sein großes fachliches Wissen und seine Klinikerfahrung brachte der Ärztliche Direktor vor allem bei der Konzeptionierung und Planung der großen Strukturveränderungen mit ein. So konnte er die Bauprojekte mit wichtigen Impulsen vorantreiben, etwa den Neubau des Eltern-Kind-Zentrums, die Eröffnung des Interventionszentrums für radiologische und neuroradiologische Eingriffe oder das neue EPU-Labor als weiteren Baustein für das Kardiologische Zentrum im Standort Küchwald. In diesem Jahr wurde darüber hinaus der erste Spatenstich für den Neubau des hochmodernen OP-Zentrums Haus 9 gesetzt, dem mit nahezu 90 Millionen Euro größten Einzelbauvorhaben des Klinikums seit seinem Bestehen.

■ aha

Wechsel in der Klinikleitung

Prof. Dr. Klaus Zöphel ist neuer Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin

Die Klinik für Nuklearmedizin des Klinikums Chemnitz hat einen neuen Chefarzt: Zum 1. Juli hat Prof. Dr. med. habil. Klaus Zöphel seinen Dienst an der Spitze der Klinikleitung angetreten. Prof. Zöphel kommt vom Universitätsklinikum „Carl Gustav Carus“ Dresden, wo er mehr als zwölf Jahre lang als stellvertretender Klinikdirektor und Leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin tätig war. Das Klinikum Chemnitz und die Klinik für Nuklearmedizin kennt er bereits: Von April 2002 bis Juni 2005 leitete er hier als Oberarzt die Organdiagnostik-Ambulanz unter dem damaligen Chefarzt Prof. Dr. med. habil. Hans Döge. Prof. Zöphel folgt auf PD Dr. med. habil. Dirk Sandrock, der im Juni 2018 nach langer, schwerer Krankheit verstorben war. Die Klinik wurde seither kommissarisch von den Oberärzten Dr. med. Yvette Lyss und Dr. med. Karsten vom Scheidt geführt.

Dirk Balster, Kaufmännischer Geschäftsführer, sagte zur Begrüßung des neuen Chefarztes: „Wir sind außerordentlich erfreut, dass wir Prof. Klaus Zöphel für unser Haus der Maximalversorgung gewinnen konnten. Zum einen ist er ein ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie in der Nuklearmedizin und wird die Entwicklung der Klinik – die eine der größten Radionuklid-Therapiestationen in Deutschland unterhält – weiter vorantreiben. Zum anderen wird Prof. Zöphel das Team der Lehrbeauftragten verstärken und als solcher im künftigen Modellstudiengang Humanmedizin am Klinikum Chemnitz den Mediziner-Nachwuchs für die Stadt und die Region mit ausbilden.“

Prof. Dr. med. habil. Klaus Zöphel ist seit dem 1. Juli Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin.

„Ich freue mich sehr auf diese neue Aufgabe und bin mir der Herausforderung, eine derart große Klinik zu leiten, durchaus bewusst“, sagte der neue Chefarzt zu seinem Dienstantritt. „Mein Ziel wird es sein, das onkologische Profil der Klinik im Verbund mit dem Onkologischen Centrum Chemnitz (OCC) weiter zu schärfen, indem das Spektrum onkologischer Diagnostik und Therapie gezielt erweitert wird, so dass es der Maximalversorgung weiter gerecht bleibt. Außerdem möchte ich unbedingt Akzente in der Nachwuchsgewinnung und -ausbildung setzen, um einerseits die Klinik, letztlich aber auch das Fach Nuklearmedizin für die Zukunft zu rüsten“, so Zöphel weiter.

Prof. Zöphel (Jahrgang 1967) stammt aus Schkeuditz. Er hat an den Universitäten Leipzig und Bari (Italien) studiert. Seine komplette Facharzt-Ausbildung sowie den größten Teil seiner Arbeit als Nuklearmediziner hat Prof. Zöphel am Universitätsklinikum Dresden absolviert. Nahezu zwei Jahre leitete er als Oberarzt die Organdiagnostik-Ambulanz an der Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin in Dresden, bis er vor zwölf Jahren zum Leitenden Oberarzt und stellvertretenden Klinikdirektor aufstieg. Im März 2007 habilitierte sich Zöphel an der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden. Mitte desselben Jahres erlangte er die Venia Legendi (Lehrberechtigung) für das Fach Nuklearmedizin. Prof. Zöphel ist Mitglied und Gutachter in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Gremien der Medizinischen Fakultät der TU Dresden.

Die Klinik für Nuklearmedizin am Klinikum Chemnitz wurde 1984 gegründet, im Jahr 2001 wurde die hochmoderne Radionuklid-Therapiestation eröffnet. Sie ist mit 20 Betten eine der größten ihrer Art in Deutschland. In der nuklearmedizinischen Diagnostik wird ein breites Spektrum an Untersuchungen angeboten, mit Einschränkungen bei Nieren- und Skelettszintigraphie ist dies auch als ambulante Leistung im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) möglich. Die Nuklearmedizin ist ein Fachgebiet der Medizin, das radioaktive Arzneimittel zur Diagnostik und Therapie für viele Indikationen wie zum Beispiel Schilddrüsenerkrankungen, Rheuma oder Arthritis, Durchblutungsstörungen am Herzen oder Störungen des zentralen Nervensystems, vor allem aber in der Onkologie einsetzt. Nuklearmedizinische Untersuchungen prüfen Organfunktionen mit bildlicher Darstellung. Im Gegensatz zur Röntgendiagnostik mit Kontrastmittel sind die in der Nuklearmedizin eingesetzten Substanzmengen extrem niedrig. Daher lösen diese Radiopharmaka auch keine Allergien oder unerwünschten Nebenwirkungen aus.

■ scz

Auf der Klinik-Website unter
www.klinikumchemnitz.de/kliniken-bereiche/kliniken/nuklearmedizin/
finden Sie alle Leistungsbereiche der Klinik, deren Ausstattung und viele weitere Informationen.

Langjährige Kinderkardiologin des Klinikums verabschiedet

Nachfolger übernimmt Patienten und Sprechstunde

45 Jahre lang war Dr. med. Gabriele Tiller als Kinderärztin tätig – anfangs in der Säuglingsklinik des Bezirkskrankenhauses Karl-Marx-Stadt und dann in der gemeinsamen Kinderklinik. 1983 wurde sie bereits zur Oberärztin ernannt. Seit ihrem Facharztkolloquium zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin widmete sie sich unter anderem kinderkardiologischen Problemen. Sie hat den kinderkardiologischen Bereich im Haus aufgebaut und seitdem bis zu ihrem Ausscheiden aus der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Chemnitz geleitet. Am 26. Juni ist Dr. Tiller feierlich verabschiedet worden. „Es fällt mir jetzt leicht loszulassen“, sagt die gebürtige Oberlausitzerin, „weil es einen kompetenten Nachfolger gibt.“ Bei dem wisse sie die Patienten in sehr guten Händen.

Der Nachfolger ist Dr. med. Simon Lobstein, Jahrgang 1983. Er ist seit 2017 Kinderkardiologe und seit 2018 in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Chemnitz tätig. „Seitdem habe ich mit Frau Dr. Tiller die kardiologischen Patienten in der Ambulanz und auf den Stationen parallel betreut“, sagt der gebürtige Karl-Marx-Städter. „Zwischen uns hat es sofort ein tiefes Verständnis gegeben“, ergänzt seine Kollegin Dr. Tiller. „Wir haben beide am Herzzentrum Leipzig die Subspezialisierung zum Kinderkardiologen absolviert, da gibt es bei vielen Themen dieselbe Einstellung und dieselbe Meinung.“

Das Spektrum der Kinderkardiologie am Klinikum Chemnitz reicht von „einfachen Fällen“, wie Dr. Lobstein sagt, bei denen der Kinderarzt ein Herzgeräusch gehört hat, das hier abgeklärt werden soll, bis hin zum schwerstkranken Neugeborenen auf der Intensivstation und Kindern mit Herzproblemen. Wenn minimalinvasive Eingriffe im Herzkatheterlabor oder größere in der Herzchirurgie nötig sind, dann werden die kleinen Patienten ans Herzzentrum in Leipzig überwiesen. „Frau Dr. Tiller hat zu den Kollegen dort über Jahre eine enge Kooperation aufgebaut, die hervorragend funktioniert“, sagt Dr. Lobstein. Doch die umfassende Diagnose vor einem eventuell nötigen Eingriff sowie die Nachsorge und kontinuierliche Kontrolluntersuchungen erfolgen wohnortnah am Klinikum Chemnitz. Diese Leistungen werden auch während der Bauarbeiten im Bereich der Kinderklinik und der benachbarten Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe vollumfänglich angeboten.

Am 26. Juni wurde Dr. med. Gabriele Tiller vom Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin unter Leitung von Chefarzt PD Dr. med. habil. Axel Hübler (links) verabschiedet. Die Kinderkardiologie verantwortet nun Dr. med. Simon Lobstein.

Neben den expliziten Herz-Patienten werden am Haus auch Kinder betreut mit Krebs, Rheuma und anderen Erkrankungen, die sich aufs Herz auswirken können. Das Einzugsgebiet der Patienten reicht weit über die Stadtgrenzen von Chemnitz hinaus, da es nach Auskunft von Dr. Lobstein in der Region keinen niedergelassenen Kinderkardiologen gebe.

Sie freue sich auf ihre Zeit im Ruhestand, sagt Dr. Tiller. „Als erstes mache ich Urlaub“, verkündete sie bei ihrer Verabschiedung. „Mein Mann und ich reisen gern, dafür haben wir jetzt viel Zeit.“ Zudem habe sie Hobbys, denen sie sich verstärkt widmen will. „Also, mir wird bestimmt nicht langweilig.“

■ scz

Sprechzeiten der Kinderkardiologie

Montags 10 bis 12 Uhr und 14 bis 15:30 Uhr, dienstags von 13:30 bis 15 Uhr, mittwochs und donnerstags jeweils von 10 bis 12 Uhr.

Anmeldung über Telefon 0371 333-24130.

Mitzubringen sind die Chipkarte sowie ein Überweisungsschein vom Kinderarzt.

Dr. Heike Höger-Schmidt im Vorstand der Landesärztekammer

Sachsens Ärzte haben ihre Berufsvertretung bis 2023 gewählt

Dr. med. Heike Höger-Schmidt, Chefärztin der Zentralen Notaufnahme des Klinikums Chemnitz, wurde neu in den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) gewählt. Die Wahl fand während des 29. Sächsischen Ärztetages im Juni in Dresden statt. Die Wahlperiode geht bis 2023. Zum Präsidenten der Kammer wurde erneut Erik Bodendieck gewählt. Seine Vizepräsidenten Dipl.-Med. Petra Albrecht und Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler wurden ebenfalls wiedergewählt. Weiterhin kamen in den Vorstand Prof. Dr. med. habil. Antje Bergmann (Dresden), Dr. med. Sören Funck (Hoyerswerda), Dr. med. Stefan Hupfer (Werdau), Dr. med. Thomas Lipp (Leipzig), Dr. med. Steffen Liebscher (Aue), Dr. med. Michael Nitschke-Bertaud (Dresden) und Dr. med. Stefan Windau (Leipzig).

Die SLÄK ist im Freistaat Sachsen die öffentliche Berufsvertretung für Ärzte. Hierbei handelt es sich nicht um eine reine Interessenvertretung, wie Fachverbände sie wahrnehmen. Sondern auf der Grundlage des Heilberufekammergesetzes ist sie legitimiert, die berufsständischen, berufspolitischen und berufsrechtlichen Angelegenheiten aller Ärzte selbst zu regeln. Alle auf Grund einer Berufserlaubnis oder Approbation zur Berufsausübung berechtigten Ärzte, die im Freistaat Sachsen tätig sind oder ihre Hauptwohnung dort haben, gehören als Pflichtmitglieder der SLÄK an. Die Kammer unterliegt der Rechtsaufsicht durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz.

Der neu gewählte Vorstand der SLÄK (von links): Vizepräsident Prof. Dr. Uwe Köhler, Vizepräsidentin Dipl.-Med. Petra Albrecht, Dr. Stefan Windau, Prof. Dr. Antje Bergmann, Präsident Erik Bodendieck, Dr. Heike Höger-Schmidt, Dr. Thomas Lipp, Dr. Stefan Hupfer, Dr. Michael Nitschke-Bertaud und Dr. Steffen Liebscher. Krankheitsbedingt nicht im Bild: Dr. Sören Funck.

Foto: SLÄK/FOTOGRAFISCH

Zu den Aufgaben der Berufsvertretung gehört, auf die Erfüllung der berufsrechtlichen und berufsethischen Pflichten der Mitglieder zu achten. Gleichzeitig sichert sie die Qualität der Berufsausübung. Bei berufsbezogenen Streitigkeiten kann sie vermitteln. Zur Gestaltung und Förderung der Fort- und Weiterbildung trifft die Sächsische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung bei der SLÄK geeignete Maßnahmen. Sie erteilt auch die Fortbildungszertifikate. Der Kammer obliegen die Ausbildung der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten und die Abnahme der Prüfungen.

■ red

Dr. Patrick Straßburger wird Leiter des neuen Augenzentrums

Erweitertes augenärztliches Angebot am Krankenhaus Schneeberg

Das Bergarbeiterkrankenhaus Schneeberg (BAK) erweitert sein medizinisches Angebot und richtet ein Augenzentrum ein. Unter der Leitung von Dr. med. Patrick Straßburger soll am Standort Schneeberg mit den zwei unterstützenden Fachärzten MUDr. Daniel Barta und MUDr. Marek Konarik die konservative und operative augenärztliche Versorgung im Erzgebirge ausgebaut werden. Neben einer großen konservativen Sprechstunde mit modernster technischer Ausstattung soll ein Schwerpunktzentrum für Makula-Diagnostik und -Therapie, insbesondere Injektionstherapie bei Altersbedingter Makuladegeneration (AMD), und für Diabetespatienten etabliert werden. Das Bergarbeiter-Krankenhaus gehört zum Klinikum Chemnitz, in dessen Klinik für Augenheilkunde Dr. Straßburger als Oberarzt konservativ und chirurgisch tätig bleibt. Das Augenzentrum am BAK kooperiert mit der Poliklinik gGmbH Chemnitz.

■ aha

Dr. med. Patrick Straßburger wird Leiter des neuen Augenzentrums am Krankenhaus Schneeberg und bleibt Oberarzt der Klinik für Augenheilkunde am Klinikum Chemnitz.

Wir gratulieren

September 2018

25 Jahre

Petra Otte
Pflegedienst
Standort Flemmingstraße
Ebene 4

Mai 2019

25 Jahre

Birgit Hergert
Pflegedienst
Standort Schneeberg
Innere Medizin

Anke Knuth
Medizinisch-technischer Dienst
Standort Flemmingstraße
Klinik für Nuklearmedizin

Steffi Wenzel
Medizinisch-technischer Dienst
Zentrale Bereiche
Institut für Pathologie

40 Jahre

Steffi Naumann
Pflegedienst
Standort Flemmingstraße
Ebene 7

Juni 2019

25 Jahre

Corina Raith
Funktionsdienst
Standort Dresdner Straße
Ergotherapie – Neurologie

Silke Jendrusch
Cc Klinik-Verwaltungsgesellschaft
Chemnitz mbH
Allgemeinwesen – Medizinische Verwaltung

40 Jahre

Ulrike Küchler
Funktionsdienst
Standort Flemmingstraße
OP-Bereich

Juli 2019

15 Jahre

Antje Bergner
Pflegedienst
Zentrale Bereiche
Stellenpool

40 Jahre

Bettina Wolf
Medizinisch-technischer Dienst
Standort Flemmingstraße
Klinik für Endokrinologie, Diabetologie,
Stoffwechsel- und Ernährungsmedizin

August 2019

40 Jahre

Rita Salwiczek
Medizinisch-technischer Dienst
Standort Flemmingstraße
HNO-Klinik

Karola Miethe
Pflegedienst
Standort Flemmingstraße
Station N001

Wir trauern

Tief betroffen haben wir erfahren, dass Herr

Dr. med. Dieter Baaske

nach einem erfüllten Leben viel zu früh verstorben ist.

Mehr als 40 Jahre war Herr Dr. Baaske in unterschiedlichen Funktionen und Positionen am Klinikum Chemnitz tätig, zuletzt als Chefarzt der Klinik für Radioonkologie und des Geriatriezentrums.

Überregional war Herr Dr. Baaske in vielen Gremien und Fachorganisationen ein angesehenes Mitglied, dessen Meinung und Kompetenz sehr geschätzt wurde.

Bei seinen Kollegen und Mitarbeitern war er darüber hinaus wegen seiner menschlichen und ausgeglichenen Art sehr beliebt.

Wir werden Herrn Dr. med. Dieter Baaske dankbar in Erinnerung behalten. Unsere besondere Anteilnahme gilt seiner Familie.

In stillem Gedenken

Geschäftsleitung der Klinikum Chemnitz gGmbH und Mitarbeiter der Klinik für Radioonkologie und des Geriatriezentrums

Auf die Registrierungsaktionen wurden die Auszubildenden der Medizinischen Berufsfachschule intensiv mit zahlreichen Vorträgen zum Thema Blutkrebs vorbereitet.

180 neue potenzielle Stammzellspender gewonnen

Auszubildende der Medizinischen Berufsfachschule organisierten Registrierungsaktion für die DKMS

In Deutschland erhält, statistisch gesehen, alle 15 Minuten ein Mensch die Diagnose Blutkrebs. Die häufig einzige Aussicht auf Heilung bei Blutkrebserkrankungen sind Stammzelltransplantationen. Die Deutsche Knochenmarkspenderdatei (DKMS) vermittelt weltweit Stammzellspenden an Patienten, die an Blutkrebs erkrankt sind, und gibt ihnen dadurch eine neue Lebenschance. Dank der tatkräftigen Unterstützung der Auszubildenden der Medizinischen Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz konnten bei zwei Typisierungsaktionen im April und Mai insgesamt 180 neue potenzielle Stammzellspender registriert werden. Dabei durften die Auszubildenden unter professioneller Aufsicht selbst Wangenabstriche abnehmen.

INFO

Die KT35 befindet sich im Klinikum Chemnitz, Standort Küchwald, Bürgerstraße 2, Haus 35. Um Terminvereinbarung unter Telefon 0371 333-44545 wird gebeten.

Sie wollen sich auch typisieren und bei der DKMS als Stammzellspender registrieren lassen? Dies ist jederzeit am Klinikum Chemnitz möglich. In die Räume der Tagesklinik KT35 unserer Klinik für Innere Medizin III (Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation) ist eine ständige Einrichtung der DKMS integriert. Spender kann jeder gesunde Erwachsene im Alter von 18 bis 55 Jahren werden. Sollten Sie unter einer chronischen oder einer anderen schweren Erkrankung leiden oder gelitten haben oder regelmäßig Medikamente einnehmen, halten Sie bitte Rücksprache mit der DKMS, ob nicht dennoch eine Typisierung und Spende möglich ist.

■ sv

Krankenpflegehelfer erhalten ihre Zeugnisse

Feierlicher Abschluss im Festsaal der Frauenklinik

Klassenleiterin Annett Kunze (links) und Praxisanleiterin Inka Jürgens mit den stolzen Absolventen.

Elf Schüler der Fachrichtung Krankenpflegehilfe der Medizinischen Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz haben ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen. Bei der feierlichen Verabschiedung am 5. Juli im Festsaal der Frauenklinik überreichte Klassenleiterin Annett Kunze den nunmehr Staatlich geprüften Krankenpflegehelfern des Jahrgangs 2017 die Zeugnisse. Stolze Eltern, Freunde und Lehrer waren dabei und feierten gemeinsam den Erfolg. Auch Pflegedirektor Konrad Schumann und Schulleiterin Annett König gratulierten den glücklichen Absolventen und wünschten für die berufliche Zukunft alles Gute. Alle Absolventen haben ein Übernahmeangebot des Klinikums erhalten.

■ sv

Pflegefachfrau/Pflegefachmann: Wir bilden ab 2020 in einem neuen attraktiven Beruf aus

Ausbildung in der Pflege wird neu aufgestellt – Medizinische Berufsfachschule leistet Pionierarbeit

Am 1. Januar 2020 beginnt in der Ausbildung der Pflegeberufe eine neue Zeitrechnung: An diesem Tag werden das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz vom Pflegeberufegesetz abgelöst. Damit will der Gesetzgeber mehrere aktuelle Problemstellungen lösen:

- Es soll ein modernes, gestuftes und durchlässiges Pflegebildungssystem geschaffen werden.
- Die Pflegeausbildung soll den Anforderungen an die sich wandelnden Versorgungsstrukturen und zukünftigen Pflegebedarfe gerecht werden.
- Es sollen die Grundlagen geschaffen werden für die nötige Fort- und Weiterbildung im Sinn des lebenslangen Lernens.
- Und es soll eine zukunftsgerechte Berufsausbildung etabliert werden, die Pflegefachkräfte zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in allen Versorgungsformen befähigt.

Doch das ist eine große Herausforderung, denn für uns als Medizinische Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz beginnt eine neue Ausbildung, die lange mit vielen Unsicherheitsfaktoren belegt war. Ziel muss es sein, dass alle Bereiche der Pflege attraktiver werden, dass der Berufsbereich aufgewertet wird und dass die Ausbildung modernisiert und den wandelnden Versorgungsstrukturen und zukünftigen Pflegebedarfen gerecht wird.

Ziel muss es aber auch sein, dass alle Krankenhäuser, Pflegeheime und Sozialstationen weiter- und/oder neu ausbilden. Dafür leisten wir als größte öffentliche medizinische Berufsfachschule der Region Chemnitz, Mittelsachsens und des Erzgebirgskreises mit allein fast 400 Pflegeschülern viel Pionierarbeit. Die Ängste, Sorgen und Unsicherheiten bei kleineren Trägern waren sehr groß, die Vorgaben und Regelungen für viele undurchschaubar. Als Schulleiterin sehe ich mich in der Verantwortung, Wege aufzuzeigen und Fragen zu beantworten. Dafür gab es in den vergangenen Monaten bereits bei einer Reihe von größeren und kleineren Treffen von Vertretern der verschiedenen Träger der Alten- und Krankenpflegeeinrichtungen einen regen Gedankenaustausch über die Pflegeberufe der Zukunft. Veränderungen, die mit dem Pflegeberufegesetz einhergehen, wurden plausibel dargestellt und die sich daraus ergebenden Chancen aufgezeigt. Durch die Neuregelungen gibt es grundsätzliche Änderungen in vielen Ebenen.

INFO

Die neue Ausbildungsrichtung Generalistische Pflege beginnt an der Medizinischen Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz stets zweimal im Jahr: zum 1. März und zum 1. September. Die Bewerbungsfristen enden am 30. November (für Beginn 1. März) und am 31. Dezember (für Beginn 1. September) des jeweiligen Vorjahres. Alle Informationen über Zugangsvoraussetzungen, Inhalte und Bewerbung finden sich im Internet unter www.klinikumchemnitz.de im Bereich Beruf & Karriere ➥ Berufsausbildung.

Abschluss Berufsbezeichnung	Pflegefachfrau Bundesrecht Pflegefachmann			Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in Bundesrecht	Altenpfleger/in Bundesrecht	Krankenpflegehelfer/in Landesrecht
	Vertiefung Pädiatrie	2500 h praktische Ausbildung	Vertiefung Altenpflege			
3. Ausbildungsjahr	Generalistik Vertiefung Pädiatrie (Praxis)	Generalistik 660 h Berufspr. Ausb. 120 h psychiatrische V. 780 h	Generalistik Vertiefung Altenpflege (Praxis)	Spezialisierung Gesundheits- und Kinderkrankenpflege Praxis & Theorie	Spezialisierung Altenpflege Praxis & Theorie	
2. Ausbildungsjahr 1. Ausbildungsjahr	Generalistische Ausbildung (Praxis & Theorie) Praxiseinsätze ✓ Orientierungseinsatz (400 h) ✓ stationäre Akutpflege (400 h) ✓ stationäre Langzeitpflege (400 h) ✓ ambulante Akut-/Langzeitpflege (400 h) ✓ je mind. 60 bis 120 h in der pädiatrischen Versorgung 1720 h					Unterricht: 1540 h Berufspraktische Ausbildung: 1440 h
Träger der praktischen Ausbildung	Ausbildungsvertrag, ggf. mit Vertiefung					Ausbildungsvertrag mit Schule oder Träger
Zugangsvoraussetzungen zum Beruf	mind. 10-jähriger abgeschlossener Schulbesuch | gesundheitliche Eignung | zur zuverlässigen Ausübung des Berufes geeignet | Kenntnisse der deutschen Sprache					Hauptschule | gesundheitliche Eignung | erweitertes Führungszeugnis

Der Aufbau der neuen Ausbildungsrichtung Generalistische Pflege, die ab 2020 an der Medizinischen Berufsfachschule des Klinikums angeboten wird.

Die Medizinische Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz unter der Leitung von Diplom-Berufspädagogin Annett König ist die größte ihrer Art zur Ausbildung von Pflegefachkräften in der Region. Hier wurde viel Pionierarbeit in der Entwicklung der neuen Ausbildungsrichtung Generalistische Pflege geleistet.

Inhalte der Ausbildung und Abschluss – die Neuerungen im Überblick

Alle Auszubildenden erhalten zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistisch ausgerichtete Ausbildung, in der sie einen Vertiefungsbereich in der praktischen Ausbildung wählen. Im dritten Ausbildungsjahr können die Auszubildenden neben der generalistischen Ausbildung nach Wunsch und in Abstimmung mit dem Träger die Vertiefung in der Kinderkrankenpflege oder Altenpflege wählen. Diese Vertiefung muss schon im Ausbildungsvertrag festgeschrieben werden. Alle diese Auszubildenden erwerben den Berufsabschluss Pflegefachfrau/Pflegefachmann, bei Ausnutzung des Wahlrechts mit dem Zusatz der Vertiefungsrichtung.

Auszubildende, die ihren Schwerpunkt in der Pflege alter Menschen oder der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sehen, können unter bestimmten Voraussetzungen wählen, ob sie – statt im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortzusetzen – einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erwerben wollen. Dann gehen diese Auszubildenden – nur im dritten Jahr – in die theoretische und praktische Spezialisierung. Hierfür gibt es jedoch keine Anerkennung in anderen EU-Staaten. Erschwerend kommt hinzu, dass Absolventen, die nach dem neuen Pflegeberufegesetz zu Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder zu Altenpflegerin/Altenpfleger ausgebildet werden, ihre vorbehaltlichen Tätigkeiten nur noch in dieser Altersspanne anwenden dürfen.

Der Fokus liegt künftig auf einer generalistischen Ausbildung. Eine Vertiefung im Bereich Kinderkrankenpflege oder Altenpflege ist möglich, aber nicht zwingend. Deshalb ist eine Berufseinstiegsbegleitung mit vertiefenden Qualifizierungen wichtig.

Der Fokus der neuen Gesetzgebung liegt explizit auf einer generalistischen Ausbildung. Nach der dreijährigen Ausbildung werden Absolventen mit kompetenter Pflegeerfahrung, aber mit weniger Spezialwissen in den Einrichtungen eingestellt. Wesentlich ist, dass dadurch im Anschluss an die Ausbildung eine Berufseinstiegsbegleitung mit vertiefenden Qualifizierungen erfolgen muss. Festlegungen dazu werden in der neuen Fort- und Weiterbildungsverordnung von Sachsen geregelt.

Mehr zur Generalistischen Ausbildung

Finanzierung wird auf mehrere Schultern verteilt

Als große Neuerung und zu überwindende Hürde wurde die Finanzierung der Pflegeausbildung neu aufgestellt. Sie erfolgt pauschalisiert einheitlich über Landesfonds und ermöglicht damit eine qualitätsgesicherte und wohnortnahe Ausbildung. Durch ein Umlageverfahren werden ausbildende und nicht ausbildende Einrichtungen gleichermaßen zur Finanzierung herangezogen.

Viele Fragen sind in den vergangenen Monaten bereits beantwortet worden. Fest steht, dass mit Inkrafttreten des Pflegeberufegesetzes am 1. Januar 2020 die Ausbildung nach neuen Regularien verläuft. Die Medizinische Berufsfachschule steht in den Startlöchern, arbeitet an dem neuen Curriculum und an der Durchlaufplanung der Schüler. Wir nehmen die Herausforderung an, eine zukunftsgerechte Berufsausbildung, die Pflegefachkräfte zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in allen Versorgungsformen befähigt, aufzubauen.

■ Dipl.-Berufspäd. Annett König
Schulleiterin der Medizinischen Berufsfachschule
des Klinikums Chemnitz

Quellen

Pflegeberufegesetz PflBG

Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV)

www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflegeberufegesetz.html

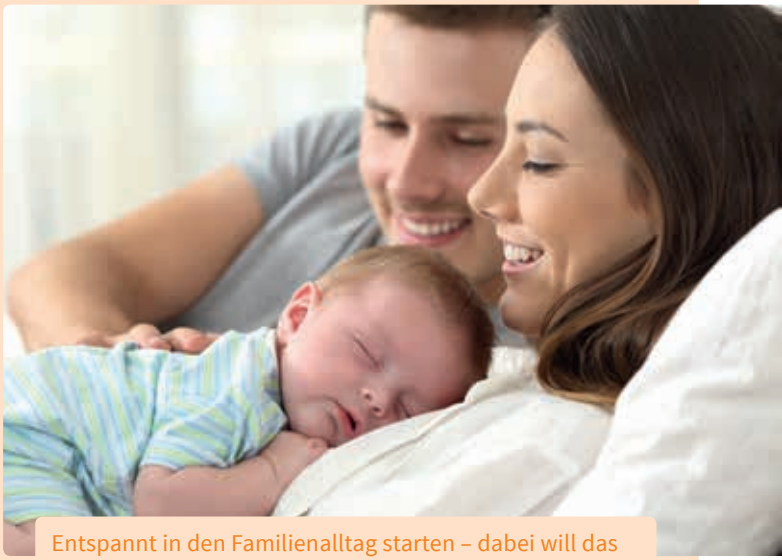
Klinikum nimmt jungen Familien Behördengänge ab

Krankenhaus ist Kooperationspartner im Projekt *Chemnitz macht's einfach*

Geburtsanzeige, Kindergeld, Mutterschaftsgeld: Das alles können junge Familien mit einem Mal nach der Geburt direkt im Klinikum Chemnitz beantragen. Möglich wird dies durch das Projekt *Chemnitz macht's einfach*, an dem die Stadt Chemnitz, die Familienkasse Chemnitz bei der Agentur für Arbeit sowie das Klinikum Chemnitz und das DRK-Krankenhaus Rabenstein beteiligt sind. Die Kooperationsvereinbarung wurde am 13. Mai im Chemnitzer Rathaus unterzeichnet. Chemnitz ist bundesweit nach Hamburg die zweite Kommune, die eine solche vereinfachte Beantragung von Familienleistungen anbietet und den jungen Eltern damit viele Wege abnimmt.

Die Anzeige der Geburt beim Standesamt Chemnitz übernehmen die Mitarbeiter des Personenstandswesens ohnehin, dazu sind sie gesetzlich verpflichtet. In der Regel halten die Eltern, wenn sie die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe nach ein paar Tagen verlassen, die Geburtsurkunde schon in den Händen. Neu ist, dass schon in der Klinik der Antrag auf Kindergeld und Fortzahlung des Mutterschaftsgeldes gestellt werden kann. Die Unterlagen gehen, zusammen mit der Geburtsanzeige, ins Chemnitzer Standesamt, von wo die Beantragung auf Kindergeld und auf Mutterschaftsgeld an die zuständigen Behörden sowie die Krankenkasse weitergeleitet werden. Im besten Fall haben die Eltern, wenn sie das Krankenhaus verlassen, nicht nur die Geburtsurkunde vorliegen, sondern das erste Kindergeld schon auf dem Konto.

■ scz



Entspannt in den Familienalltag starten – dabei will das Klinikum Chemnitz jungen Eltern helfen und bietet ihnen an, Kindergeld und Mutterschaftsgeld gleich in der Klinik zu beantragen. Das spart Zeit und Behördengänge.

Foto: AntonioGuillem/thinkstock

Mitarbeiter werben Mitarbeiter – 1.000 Euro Prämie

Klinikum legt Mitarbeiter-Werbeaktion zur Fachkräftegewinnung auf

Um neue Fachkräfte für den Bereich Pflege zu gewinnen, geht das Klinikum Chemnitz jetzt einen neuen Weg. Die Pflegedirektion setzt auf die Mitarbeiter, die am besten wissen, warum sie im Klinikum arbeiten, und dies überzeugend weitererzählen. Mitarbeiter, die im Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis das Klinikum Chemnitz als attraktiven Arbeitgeber bewerben, sollen belohnt werden. Wer einen neuen Mitarbeiter für den Bereich Pflege im Klinikum Chemnitz gewinnen kann, erhält eine Prämie von 1.000 Euro. Die Aktion geht bis zum 31. Dezember dieses Jahres.

Schon länger zahlt das Klinikum neuen Mitarbeitern in der Pflege eine sogenannte Willkommensprämie, ebenfalls in Höhe von 1.000 Euro. Dies bleibt von der Aktion Mitarbeiter werben Mitarbeiter unberührt.

■ red

Die genauen Bedingungen für die Prämie und für die Willkommensprämie finden Sie im QR-Link oder auf der Internet-Seite des Klinikums Chemnitz im Bereich Beruf & Karriere.

Erster Platz und 3.000 Euro für den guten Zweck

Bei sommerlichen Temperaturen nahm das Team von Klinikum und OCC den 1. Preis entgegen.

Klinikum und OCC stellten erneut das stärkste Team bei Benefizlauf

Bei der Benefizveranstaltung „Laufend gegen Krebs“ am 5. Juni legten in diesem Jahr 1.293 Läufer auf dem Sportplatz der Technischen Universität Chemnitz am Thüringer Weg insgesamt mehr als 28.500 Runden zurück. Dabei kamen insgesamt mehr als 22.000 Euro zustande. Die jährliche Aktion zur Unterstützung von Krebspatienten wurde zum achten Mal von der Sächsischen Krebsgesellschaft in Chemnitz organisiert. Für jede gelaufene Runde spenden bei der Veranstaltung die Einzelläufer oder Teams einen Betrag für die Projekte der Krebsgesellschaft. In diesem Jahr kommen die gesammelten Spenden zu gleichen Teilen drei Projekten zugute: dem Chemnitzer Verein Unikero, der helfen möchte, Kinder und Jugendliche mit Krebserkrankung in reguläre Sportangebote zu integrieren, dem Projekt Familienwochenende der Sächsischen Krebsgesellschaft, die damit Auszeiten für von Krebs betroffene Familien schafft, und dem Wohngemeinschaftsprojekt, mit dem Betroffene möglichst lange unabhängig von Klinik und Betreuung leben können und sich gegenseitig unterstützen. Das Team Klinikum Chemnitz/Onkologisches Centrum Chemnitz (OCC) konnte mit 113 Läufern und 1.988 Runden erneut den ersten Platz als stärkstes Team mit den meisten Runden erreichen. Dank der Sponsoren Zentrum für Diagnostik GmbH – Labor Chemnitz und dem Onkologischen Netzwerk Mittelsachsen-Erzgebirge (Onkome) konnten so 3.000 Euro für Krebspatienten gesammelt werden.

■ sv

Dr. med. Sven Seifert, Vorsitzender des Vereins Onkome, Henriette Auerswald, Leiterin der OCC-Geschäftsstelle und Dr. med. Gudrun Stamminger, Geschäftsführerin des Zentrums für Diagnostik, überreichen einen symbolischen Scheck über 3.000 Euro an Dr. Ralf Porzig, Geschäftsführer der Sächsischen Krebsgesellschaft (von links).

Klinikum-Mannschaft beteiligt sich an Chemnitzer Firmen-Cup

Das Benefiz-Fußballturnier Chemnitzer Firmen-Cup – ausgerichtet vom Lions Club Chemnitz „Richard Hartmann“ – findet sich seit Jahren regelmäßig im Sportkalender von Chemnitz. Das Fußballturnier soll nicht nur für die teilnehmenden Spieler, sondern auch für die Mitarbeiter der Firmen und ihre Familien ein Erlebnis werden.

In enger Zusammenarbeit mit dem CFC-Förderverein für Jugend, Sport und Soziales fand das Fußballturnier am 29. Juni auf dem CFC-Trainingsgelände am Neubauernweg statt. 16 Firmen-Mannschaften von Unternehmen aus Chemnitz und der umliegenden Region gingen an den Start, darunter eine Mannschaft des Klinikums Chemnitz. Den ersten Platz erkämpfte sich die SODECIA Powertrain Oelsnitz GmbH, das Klinikum-Team kam auf den fünften Platz.

Statt eines Startgeldes spenden die Unternehmen stets einen Betrag. Der Spendenerlös lag dieses Jahr bei rund 10.000 Euro und wird für soziale Zwecke gespendet.

■ red

Erneut hat eine Mannschaft vom Klinikum Chemnitz am Firmen-Cup teilgenommen. Das Team erkämpfte sich den fünften Platz. Foto: Christina Wolske

PLATZIERUNGEN

1. SODECIA Powertrain Oelsnitz GmbH
2. Aumann Limbach-Oberfrohna GmbH
3. DRK Krankenhaus Chemnitz-Rabenstein
4. OMEGA Blechbearbeitung Limbach-Oberfrohna AG
5. Klinikum Chemnitz gGmbH
6. RAC – Rohrleitungsbau Altchemnitz GmbH
7. HTM Härtetechnik und Metallbearbeitung GmbH
7. LST GmbH
9. N+P Informationssysteme GmbH
10. NILES-SIMMONS Industrieanlagen GmbH
11. RAILBETON HAAS KG
12. Kreatives Chemnitz – Branchenverband e. V.
13. HYPNEU GmbH Hydraulik und Pneumatik
14. Starrag GmbH Chemnitz
15. Sachsen Guss GmbH
16. Sunshine Dienstleistungen

Der Schlosshof des Wasserschlosses Klaffenbach erstrahlte während des gesamten Festes im schönsten Sonnenschein.

Besondere Momente am längsten Tag des Jahres

Das große Sommerfest des Klinikums Chemnitz

Im Gespräch mit Moderatorin Kristin Hardt (rechts) nutzte Prof. Dr. Jens Oeken (links), bis zum 30. Juni Ärztlicher Direktor des Klinikums, die Gelegenheit, den Mitarbeitern für ihre geleistete Arbeit im vergangenen Jahr zu danken. Bürgermeister und Stadtkämmerer Sven Schulze überbrachte den Gästen Grüße und Dank der Stadtverwaltung.

In diesem Jahr passend zur Sommersonnenwende am 21. Juni bedankte sich die Geschäftsführung des Klinikums Chemnitz mit der 16. Auflage des beliebten Sommerfests bei allen Mitarbeitern des Konzerns für ihre geleistete Arbeit. Das Wasserschloss Klaffenbach erstrahlte in schönstem Sonnenschein, als rund 2.800 Mitarbeiter, zuweisende Ärzte, Geschäftspartner und Freunde des Klinikums am längsten Tag des Jahres bei Gesprächen, Tanz und kulinarischen Highlights eine ausgelassene Zeit erlebten. Aus Anlass der Umwandlung der Städtischen Kliniken Chemnitz in die Klinikum Chemnitz gGmbH vor 25 Jahren erhielten alle Besucher ein kleines Geschenk. Nach dem Motto „Viel (Wasser) trinken“ wurde ein eigens gestalteter Klinik-Becher als Präsent überreicht.

Mit musikalischen und choreografischen Show-Einlagen eröffnete die Marchingband *VenusBrass* die Veranstaltung. Gesang, Tuba, Saxophon, Posaune und Schlagzeug begleiteten die Besucher auf dem gesamten Festgelände bis zum frühen Abend. Dann übernahmen *Herr Schmitt & Band* auf der Schlosshof-Bühne mit einem vielseitigen Repertoire die Einstimmung in einen langen Partyabend. Die Band *Blueprint* lieferte den Zuschauern an der Wiesen-Bühne eine hochklassige musikalische Auswahl mit einfühlsamen Balladen und gängigen Hits. Das Tanzparkett der Schlosshof-Bühne füllte sich auch bei den Cover-Klassikern der Band *Super Abba* innerhalb kürzester Zeit. Die Besucher nahmen das musikalische Rahmenprogramm beider Bühnen sehr gut an, sodass die Tanzflächen bis zum Ende des Sommerfests nie leer wurden.

■ SV

Das Höhenfeuerwerk ist wahrscheinlich das meistfotografierte Motiv des Abends.

YouTube-Video

Diese schönen Momente des geselligen Beisammenseins machten das Sommerfest zu einem Highlight für unsere Mitarbeiter.

In einer sommerlich gestalteten Foto-Box konnten die Besucher gemeinsame Gruppenfotos aufnehmen, direkt ausdrucken und mit nach Hause nehmen.

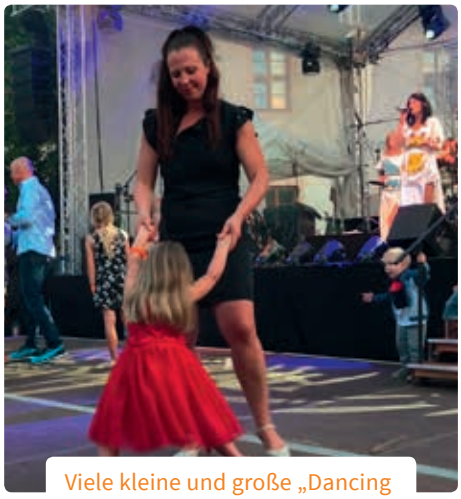
Die Wiese an der Würschnitz war fest in der Hand von DJ Dirk Duske, einer Instanz der Chemnitzer DJ-Szene.

Zahlreiche Besucher nutzten den Klinikum-Becher auf dem Fest. Ob der Becher mit „viel Wasser“ oder doch eher mit Bier gefüllt wurde, ist nicht überliefert.

Instagram-Storys

Die Berliner Musikerinnen von *VenusBrass* bewiesen eindrucksvoll, dass ihnen nicht so schnell die Puste ausgeht.

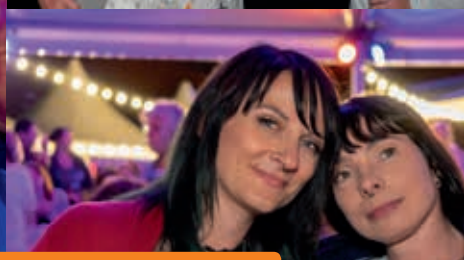
Nach dem traditionellen Höhenfeuerwerk brachten *Herr Schmitt & Band* das Publikum erneut in ausgelassene Feierstimmung. Unterm Sternenhimmel tanzten zahlreiche Besucher bis zum letzten Takt.



Viele kleine und große „Dancing Queens“ kamen bei den bekannten Welthits der Coverband *Super Abba* auf ihre Kosten.

Als 21:26 Uhr die Sonne unterging, herrschte längst ausgelassene Partystimmung.

Impressionen vom Sommerfest 2019 des Klinikums



Chemnitz

Abschied nehmen mit bunten Ballons

Britt Magyar von der K120 erzählte die Geschichte von der Trauer und der Hoffnung, die einander begegnen und füreinander da sind.

Palliativstation veranstaltet ihren neunten „Schmetterlingsflug“

Wenn das Leben eines Menschen zu Ende ist, fängt für die Angehörigen die Trauerarbeit oft erst an. Ein wichtiges Ritual in dieser Zeit ist der sogenannte Schmetterlingsflug, den die Palliativstation K120 des Klinikums Chemnitz seit 2011 einmal im Jahr organisiert. Dabei werden papierne Schmetterlinge – für jeden Verstorbenen der vergangenen zwölf Monate einen – an bunte Luftballons gehängt, die die Angehörigen dann an diesem besonderen Tag fliegen lassen und damit zugleich symbolisch von den Verstorbenen Abschied nehmen.

Am 25. Mai fand der „Schmetterlingsflug“ zum neunten Mal statt. Erneut hatten sich Hunderte Angehörige auf der Wiese hinter Haus 12 im Standort Küchwald eingefunden, um gemeinsam zu trauern, sich Trost zu spenden und die Luftballons mit den Schmetterlingen steigen zu lassen. An diesem Tag sind rund 145 Schmetterlinge in den Himmel aufgestiegen.

Dieser Tag ist auch für das Team der Palliativstation stets besonders emotional, bewegend, herausfordernd und doch so wichtig für die tägliche Arbeit.

■ red

Der „Schmetterlingsflug“ wird stets musikalisch begleitet. Diesmal sorgten Johanna Ranft und Uwe Schnalle für Gänsehaut-Momente.

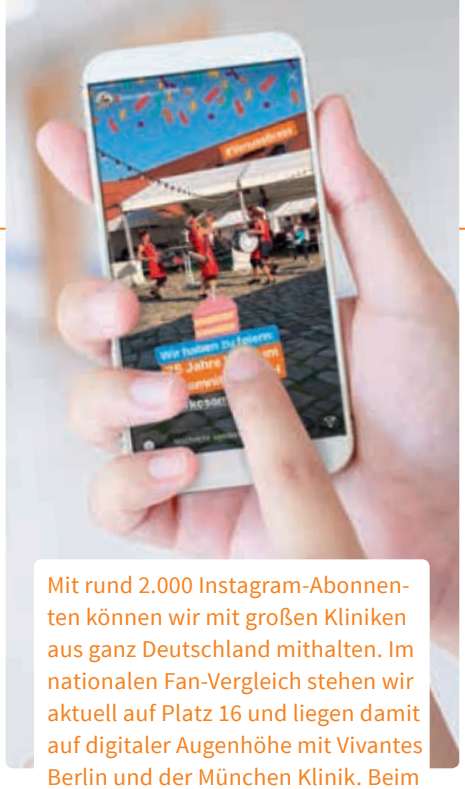
Der berührendste Augenblick beim „Schmetterlingsflug“ ist das Aufsteigen der Ballons, das symbolisch für den Abschied der Angehörigen von Verstorbenen steht.

Das Klinikum Chemnitz in den Sozialen Medien

Wir sind seit Frühjahr 2018 in den Sozialen Medien bei Facebook, Instagram, YouTube und Twitter aktiv und tauschen uns dort mit unseren Patienten, Mitarbeitern und der Öffentlichkeit aus. Auf unseren Kanälen informieren wir über Neuigkeiten aus dem Klinikum Chemnitz und bieten Beiträge zu den Themen Medizin, Ausbildung, Pflege und Gesundheit an. Viele der Videos bieten einen Blick hinter die Kulissen des Klinikums. Mehr als 57.000 Minuten wurden diese bereits insgesamt angeschaut. Wir freuen uns, wenn unsere Fans unsere Beiträge liken, kommentieren, teilen und uns Feedback geben. In diesem Zusammenhang haben wir für unsere Mitarbeiter sogenannte Social-Media-Guidelines erstellt, die als Leitfaden Tipps für das Kommunikationsverhalten in den neuen Medien geben. Der Leitfaden ist im Intranet unter Bereiche/Abteilungen ➥ Konzernkommunikation & Marketing ➥ Downloads intern abrufbar. Wenn Sie einen Beitrag in den Sozialen Medien veröffentlichen, dann benutzen Sie gern den offiziellen Hashtag **#klinikumchemnitz**.

■ red

Unser erfolgreichster Facebook-Beitrag aus dem August 2018 hat mehr als 475.000 Nutzer erreicht. Er wurde mehr als 4.000-mal geteilt, erhielt 3.200 Likes und wurde 260-fach kommentiert.



Mit rund 2.000 Instagram-Abonnenten können wir mit großen Kliniken aus ganz Deutschland mithalten. Im nationalen Fan-Vergleich stehen wir aktuell auf Platz 16 und liegen damit auf digitaler Augenhöhe mit Vivantes Berlin und der München Klinik. Beim diesjährigen Sommerfest haben wir per Instagram-Storys über die Party des Jahres berichtet. In unseren Instagram-Highlights kann man sich die Videos noch einmal anschauen.

Sagen Sie uns, was Sie bewegt

Gibt es ein Thema, das wir bisher noch nicht in unseren Sozialen Medien aufgegriffen haben und das Sie vermissen? Dann schicken Sie uns eine E-Mail mit Ihrer Idee an kontakt@skc.de.

Harfenklänge für die Patienten der Palliativstation

Hobbymusikerin Elisabeth Fedke hat am 19. Juni für die Patienten der Palliativstation K120 im Garten hinter Haus 12 am Standort Küchwald musiziert. Das kleine Konzert wurde von der Krankenhausseelsorge des Klinikums Chemnitz organisiert. Das Team der Seelsorge bietet regelmäßig Auftritte von Solomusikern oder Ensembles in den verschiedenen Standorten des Klinikums an, die in der warmen Jahreshälfte meist draußen unter den Fenstern von Patientenzimmern musizieren, in Herbst und Winter auf den Fluren von Stationen. Man wolle den Kranken damit eine kleine Freude machen, heißt es von der Krankenhausseelsorge. Vor allem jenen, die aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung oder aufgrund ihres Alters und ihrer Gebrechlichkeit das Bett nicht verlassen können.

■ sv

8. MAI

Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atemstörungen

Prof. Dr. med. habil. Jens Oeken
Chefarzt der Klinik für HNO-Heilkunde
Prof. Dr. med. Christian Güldner
Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für HNO-Heilkunde

9. MAI

Fortbildung: Aktuelle Diagnostik und Therapie beim Multiplen Myelom

Referent:
Prof. Dr. med. Hartmut Goldschmidt
Leiter der Sektion Multiples Myelom Medizinische Klinik V, Universitätsklinikum Heidelberg

11. MAI

Frühchentreffen 2019

PD Dr. med. Axel Hübler
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

15. MAI

Fortbildungsreihe für Ärzte und Pflegepersonal – Herzrhythmusstörungen und orale Antikoagulation

MVZ am Küchwald GmbH

18. MAI

1. Viszeralchirurgisches Symposium Chemnitz

Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und
Dr. med. Hagen Rudolph
Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

18. MAI

Wissenschaftliches Symposium „Pneumologie in Chemnitz 2019“

Prof. Dr. med. habil. Stefan Hammerschmidt
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin IV
Dr. med. Michael Neuhauss
Klinik für Innere Medizin IV

18. MAI

„Mitmach-Tag“ im BAK Schneeberg

Vielfältiges und spannendes Programm: Kostenloser Gesundheitscheck, interessante Vorträge, Aktionen für Kinder mit Teddy-Klinik und Kinderschminken.

28. MAI

Berufs- und Studienorientierungstag

Mit Messestand der Medizinischen Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz

28. MAI

Weiterbildung: Zwänge – Diagnostik/ Therapeutische Ansätze

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

5. JUNI

Patientenveranstaltung ·ILCO-Selbsthilfegruppe Chemnitz · Darmkrebs – Moderne Diagnostik und Therapie

Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Dr. med. Hagen Rudolph
Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

5. JUNI

Benefizveranstaltung „Laufend gegen Krebs“

Sächsische Krebsgesellschaft e. V.

6. JUNI

„Herzenssache Lebenszeit“ · Schlaganfallbus auf dem Chemnitzer Neumarkt

Prof. Dr. med. habil. Bernhard Rosengarten
Chefarzt der Klinik für Neurologie des Klinikums Chemnitz
Dr. med. Jens Schwarze
Leiter Stroke Unit, Klinik für Neurologie Geriatriezentrum des Klinikums Chemnitz
Sächsischer Hausärzteverband
Aphasiker-Zentrum Südwestsachsen

13./14. JUNI

Chemnitzer Gefäßkurse
Thrombektomie und Coiling mit Volumen Coils

Dr. med. Sven Seifert
Chefarzt der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

14. JUNI

8. Benefizlauf Oberwiesenthal
Laufen für schwerstkranke Kinder und deren Familien

Elternverein krebskranker Kinder e. V. Chemnitz

15. JUNI

Tag der offenen Tür Radiologisches Interventionszentrum

Dr. med. Jörg Thalwitzer
Chefarzt Institut für Radiologie und Neuroradiologie

15. JUNI

Forum Psychiatrie 2019 – Persönlichkeit und psychische Störung

Dr. med. Thomas Barth
Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Verhaltensmedizin und Psychosomatik

25. JUNI

Weiterbildung: Arbeit am Tonfeld

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

26. JUNI

ddw Update

Prof. Dr. med. habil. Ulrich Stölzel
Chefarzt des Zentrums für Innere Medizin II

25./26. JUNI

Informationstage für Modellstudiengang Humanmedizin

Team Forschung & Lehre · Abteilung Personalwesen des Klinikums Chemnitz

5. JULI

Verabschiedung Krankenpflegehelfer

Dipl.-Berufspäd. Annett König
Leiterin der Medizinische Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz

20. AUGUST

4. Viszeralmedizinischer Abend Chemnitz: Proktologie

Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow
Chefarzt der Klinik für Allgemeine- und Viszeralchirurgie und
Dr. med. Hagen Rudolph
Oberarzt der Klinik für Allgemeine- und Viszeralchirurgie

28. AUGUST

18. Chemnitz Diabetes-Gespräch

Dr. med. Uwe Lindner
Leiter der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Stoffwechsel- und Ernährungsmedizin

28. AUGUST

VLKKD-Treffen der leitenden sächsischen Kinder- und Jugendmediziner und Kinderchirurgen

PD Dr. med. habil. Axel Hübler
Chefarzt Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

28. AUGUST

6. Treffen der Ethikberatung in Sachsen: Zum Verhältnis von Ethikberatung und Supervision

Sächsische Landesärztekammer

29. AUGUST

Regionaltreffen Grüne Damen und Herren
Thema: Die Welt des Menschen mit Demenz verstehen

Ingrid Neubert
Landesbeauftragte für Sachsen
Grüne Damen und Herren

30. AUGUST

Exmatrikulationsfeier Medizinische Berufsfachschule

Medizinische Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz
Leiterin Dipl.-Berufspäd. Annett König
Pflegedirektion
Konrad Schumann und Ines Haselhoff

31. AUGUST

Tag der offenen Tür Dresdner Straße – mit Ausstellung 100 Jahre Klinikschule/ Planetenschule

Die vier Kliniken des Klinikum-Standortes stellen bei Führungen und Vorträgen ihre Arbeit und Therapieangebote vor.

Gutes Leben im Alter

10. Pflegedialog des Sozialministeriums fand am Klinikum Chemnitz statt

Gesundheitsministerin Barbara Klepsch (3. von rechts) kam als Schirmherrin der Reihe Pflegedialoge am 7. März in den Standort Dresdner Straße des Klinikums Chemnitz. Zum Programm gehörten auch Workshops, im Bild die Mitglieder der Runde zur öffentlichen Infrastruktur. Mit dabei: die beiden Koordinatorinnen des Geriatriezentrums am Klinikum Chemnitz Katrin Rottluff und Anja Seidel (von rechts).

Das Klinikum Chemnitz war Gastgeber des 10. Pflegedialogs des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz. Zur Veranstaltung am 7. März am Standort Dresdner Straße war die Ministerin Barbara Klepsch gekommen. Wie geht gute Pflege in einer Großstadt wie Chemnitz? Was brauchen wir, damit die Pflege zukunftsfähig ist und was können wir dafür tun? Insbesondere um diese Fragen drehte sich die Diskussion in Chemnitz beim zehnten von insgesamt 13 Pflegedialogen. Die Pflegedialoge waren eine Veranstaltungsreihe, bei der die Gesundheitsministerin Barbara Klepsch und die Staatssekretärin Regina Kraushaar landesweit mit Pflegefachkräften, Trägerorganisationen, Krankenkassen und anderen Expertinnen und Experten über die Pflege in Sachsen diskutierten.

Sachsen ist das Bundesland mit dem dritthöchsten Altersdurchschnitt Deutschlands. Laut Prognose erhöht sich das Durchschnittsalter von derzeit 46,7 Jahre auf 47,6 Jahre im Jahr 2030. Das Durchschnittsalter in der Stadt Chemnitz lag im Jahr 2017 mit 46,8 Jahren fast genau im sächsischen Durchschnitt. Allerdings ist es rund vier Jahre höher als in den beiden anderen kreisfreien Städten Dresden und Leipzig. In Sachsen wohnen 220 Einwohner je Quadratkilometer, in der Stadt Chemnitz hingegen 1.117. Damit ist Chemnitz als Ballungsgebiet dicht besiedelt. Für die gute pflegerische Versorgung ergeben sich hier entsprechend andere Voraussetzungen und Anforderungen als in den ländlichen Gebieten Sachsens.

„Wir müssen bereits heute gemeinsam gute Ansätze diskutieren und regionale Lösungen finden, damit die Unterstützung und Pflege für die Bürgerinnen und Bürger auch in Zukunft in hoher Qualität geleistet werden kann. In den Dialogen werden wir erste gute Ansätze diskutieren und neue Handlungsspielräume ausloten – immer gemeinsam mit der Region. Denn hier weiß man um die Herausforderungen und hier gibt es bereits viele gute Maßnahmen. Ich bin den Akteuren vor Ort, aber auch den Angehörigen von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen dankbar für ihren Einsatz am Nächsten“, sagte Klepsch bei der Veranstaltung in Chemnitz.

Die Ministerin lobte die existierenden Pflege-Strukturen in Sachsen. Der Weg der vernetzten Pflegeberatung, den der Freistaat seit der Verabschiedung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes von 2008 geht, hat bereits einen großen Schritt in eine zukunftsfähige Pflege geschafft. So werden beispielsweise vom Freistaat Pflegekoordinatorinnen und Pflegekoordinatoren in den Landkreisen und kreisfreien Städten gefördert, die alle relevanten Akteure in der Pflege zusammenbringen. „An diese guten Netzwerke wollen wir mit den Dialogen anknüpfen und genau schauen, wo wir von Beispielen aus der Praxis lernen können und wo neue Kooperationen sinnvoll sind“, so die Ministerin.

■ sms/red

Mehr Informationen im Internet unter
www.pflegedialoge.sachsen.de

Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, sprach beim Patiententag des Sächsischen Krebskongresses am 13. April über das kolorektale Karzinom.

Foto: Sächsische Krebsgesellschaft

11. Sächsischer Krebskongress

Neue Erkenntnisse der Krebsforschung schneller für Patienten nutzbar machen

Im Mittelpunkt des onkologischen Interesses zur Therapie von Krebserkrankungen stehen heute immer häufiger neue Erkenntnisse zu Aufbau und Funktion der Erbsubstanz, der DNA. Die Weitergabe fehlerhafter genetischer Informationen ist die Grundlage jeder Krebsentstehung. Da diese Veränderungen des Erbguts zufällig geschehen, haben selbst gleiche Krebsarten oft wenig gemeinsam. Experten schätzen, dass im Allgemeinen weniger als fünf Prozent der Erbgutveränderungen einer Krebsart übereinstimmen. Krebs ist deshalb nicht gleich Krebs. Er ist stattdessen so individuell wie der Patient selbst, der an ihm erkrankt. Und diese individuellen Ausprägungen gilt es zu erkennen, zu verstehen und gezielt zu therapieren. Innovative Konzepte der Krebsmedizin erfordern dabei zunehmend organübergreifende und interdisziplinäre Therapieansätze.

Diesen spannenden Wandel in der Diagnostik und Behandlung von Krebserkrankungen sowie die sich daraus ergebenden Chancen und Herausforderungen stellte die Sächsische Krebsgesellschaft am 13. April auf dem sächsischen Krebskongress dar. Gemeinsam mit onkologischen Experten wurden diese spannenden Entwicklungen diskutiert. Zu den Referenten für die Vorträge für Ärzte, nichtärztliches Personal und Patienten gehörten Prof. Dr. med. habil. Stefan Hammerschmidt, Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow, PD Dr. med. habil. Gunther Klautke, Dr. med. Madlen Wünsch, Dr. med. Regina Herbst, Isabell Uhlich sowie der inzwischen verstorbene Dr. med. Dieter Baaske vom Klinikum Chemnitz.

Um in Zukunft noch erfolgreicher agieren zu können, gilt es insbesondere den Prozess des gegenseitigen Lernens von Forschung und Versorgung, der zu einer Optimierung der Gesundheitsversorgung beitragen soll, zu verbessern. Der Sächsische Krebskongress im April in Chemnitz bot hierzu beste Voraussetzungen. Außerdem wollen alle an der onkologischen Versorgung Beteiligten darauf hinwirken, neue Forschungsergebnisse schneller in die tagtägliche Versorgung zu integrieren, um Erkrankte noch besser behandeln zu können. Die Arbeitsgruppe „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“ der Ende Januar 2019 gestarteten Initiative der „Nationalen Dekade gegen den Krebs“ unter Federführung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) hat sich diesem Ziel verschrieben. Denn auch wenn es uns heute schon immer besser gelingt, mit neuesten Wirkstoffen und Behandlungsverfahren den Krebs zu bekämpfen, dauert es nach Ansicht von Betroffenen und Experten immer noch zu lange, bis die neuen Forschungsergebnisse in der Versorgung der jährlich 27.000 neuen Patienten in Sachsen und rund einer halben Million in ganz Deutschland ankommen.

■ red

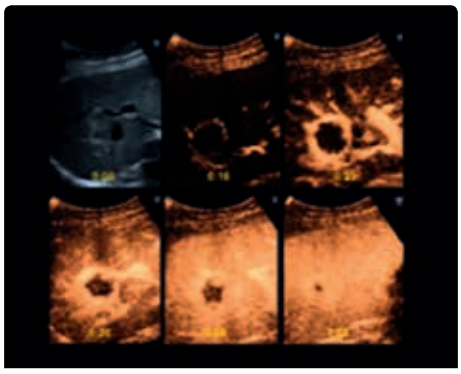
Wie ein Speichenrad in die Leber kommt

Dr. Kristina Meyer über den Einsatz von Kontrastmittel-Ultraschall

Auf dem Monitor erscheint ein Radspeichenmuster. Für den Internisten ist nun klar: Die gerade mit Ultraschall untersuchte Patientin hat eine fokale noduläre Hyperplasie (FNH) – eine gutartige Wucherung in der Leber. Das Bild ist typisch für das Gefäßversorgungssystem einer solchen Wucherung (Foto oben). Sichtbar wird dies im Ultraschall, weil Kontrastmittel gespritzt wurde, das bis in kleinste Gefäßverästelungen vordringt. Das Verfahren heißt kontrastmittelverstärkter Ultraschall, auch contrast enhanced ultrasound (CEUS). Damit kann man Erkrankungen diagnostizieren oder auffällige Befunde besser differenzieren, die im fundamentalen Ultraschall nicht oder nur schwer erkennbar sind.

„Man muss üben, sich die Befunde und deren Darstellung im Ultraschall zu erarbeiten“, sagt Dr. med. Kristina Meyer, Oberärztin der Klinik für Gastroenterologie, gastroenterologische Onkologie/Intensivmedizin des Klinikums Chemnitz. Dr. Meyer hat zum zweiten Mal das Ultraschallseminar „Spurensuche im Grauwertbild“ organisiert, das dieses Jahr am 3. und 4. Mai am Klinikum stattfand. Diese Fortbildung für Klinikärzte und niedergelassene Ärzte leitete der ausgewiesene Experte auf dem Gebiet des Ultraschalls und Kontrastmittel-Ultraschalls, Prof. em. Dr. med. Wolfram Wermke von der Charité Berlin. Die Themen des Seminars umfassten die Sonographie von Leber und Pankreas, insbesondere deren Gefäßdarstellung, sowie die physikalisch-technischen Grundlagen moderner Doppler-Techniken und des Kontrastmittel-Ultraschalls.

Fokale noduläre Hyperplasie (FNH) der Leber mit typischem Radspeichenmuster im Kontrastmittel-Ultraschall.



Hämangiom der Leber mit Irisblenden-Zeichen im Kontrastmittel-Ultraschall.

Die Sonographie steht oft im Schatten anderer bildgebender Verfahren, wie Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT). „Für Internisten sind und bleiben Ultraschall-Untersuchungen jedoch ein ganz wesentlicher Bestandteil der Diagnostik“ sagt die Internistin. Die Ärzte können sie problemlos und kurzfristig selbst durchführen. Unmittelbarer Patientenkontakt, ein Echtzeit-Bild für die Morphologie und die funktionelle Beurteilung der Durchblutung helfen bei der Diagnosestellung. Noch dazu könne man während der Untersuchung mit dem Patienten sprechen, was ebenfalls helfe, unklaren Befunden auf die Spur zu kommen. Und die Sonographie wurde weiterentwickelt – zum Beispiel mit dem Einsatz von Ultraschall-Kontrastmitteln. Eine Flüssigkeit, die viele Mikrobläschen enthält, die sich bis in kleinste Gefäße sehr gut verteilen, wird venös verabreicht. Dadurch wird die Darstellung der Gefäßarchitektur deutlich verbessert. Dies hilft zum Beispiel bei der Diagnosefindung von unklaren Leberherden. „Manche Muster sind so typisch für eine bestimmte Erkrankung, dass zur Diagnosestellung auf eine Leberpunktion verzichtet werden kann“, sagt die Oberärztin.

Besonders gut lasse sich mit Kontrastmittel-Ultraschall der Blutfluss über kurze Zeiträume darstellen. Dabei entstehen typische Muster. Grund ist die duale Blutversorgung der Leber. Die Leberarterie versorgt das Organ mit sauerstoffreichem Blut, während die Pfortader der Leber nährstoffreiches Blut aus dem Darm zuführt. Wird Kontrastmittel gespritzt, gibt es einen zeitlichen Versatz zwischen diesen beiden Versorgungswegen, weil der Weg des Blutes vom Herzen über die Aorta in die Leberarterie bis in die Leber erheblich kürzer ist als der Weg des Blutes über die Darmversorgung bis hin zur Pfortader.

„Wir wissen, dass die Leber oft ein Ort für Metastasen unterschiedlicher Tumore ist“, erklärt Dr. Meyer. „Diese Befunde zeigen typischerweise ein chaotisches Gefäßmuster und haben, weil es sich eigentlich um leberfremdes Gewebe handelt, keine Pfortader-Gefäße. Dies erklärt das sogenannte Auswaschphänomen bei Kontrastmittelanwendung, eine deutlich abnehmende Anreicherung der Mikroblasen des Befundes im zeitlichen Untersuchungsablauf von wenigen Minuten.“ Ein solches Bild entsteht zum Beispiel beim Hepatozellulären Karzinom (HCC). Beim Leberhämangiom hingegen – einem gutartigen Tumor – zeigt sich das sogenannte Irisblenden-Phänomen. Bei der Kontrastierung ergibt sich eine zeitliche Bildfolge, als würde sich eine Blende schließen (Foto unten).

„Die Kontrastmittelanflutung eines Befundes zeigt eine hohe Dynamik innerhalb weniger Sekunden und sie ist hierdurch im Vorteil gegenüber CT und MRT und mehrfach zu wiederholen. CT und MRT haben ein geringeres zeitliches Auflösungsvermögen und verwenden potentiell nierentoxische Kontrastmittel“, sagt Dr. Meyer. Es gehe jedoch überhaupt nicht darum, das eine Verfahren gegen ein anderes auszuspielen. Jede Untersuchungsmethode habe ihre Berechtigung. Wichtig sei ihr, dass Kliniker wissen, welche bildgebend diagnostischen Verfahren ihnen bei der Spurensuche zur Diagnose zur Verfügung stehen und wie sich verschiedene Methoden ergänzen. Dr. Meyer freut sich über die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Internisten und Radiologen im Klinikum: „Im Sinne des Patienten können wir bei bildgebenden Verfahren voneinander lernen und Therapiekonzepte besser erarbeiten.“

■ red

Eine Regenpause wurde genutzt, um zum emotionalen Abschluss der Veranstaltung ganz traditionell bunte Luftballons in den Himmel steigen zu lassen.

Fröhliches Wiedersehen zum 14. Frühchentreffen

Aktion der Kinderklinik für Familien mit frühgeborenen Kindern

Das traditionelle Frühchentreffen, organisiert von den Mitarbeitern der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Chemnitz, brachte am 12. Mai Frühgeborene und deren Eltern mit Ärzten, Pflegepersonal und Therapeuten zusammen, die den Familien einst in bangen Stunden zur Seite gestanden haben. Bei einem bunten Rahmenprogramm verbrachten die zu früh geborenen Kinder der Jahrgänge 2009, 2014 und 2015 mit ihren Eltern einen schönen Nachmittag. Aufgrund des schlechten Wetters fand die Veranstaltung diesmal nicht auf der Wiese an der Kinderklinik, sondern im Konferenzzentrum am Standort Flemmingstraße statt. Die Stimmung war trotzdem ausgelassen und mehr als 100 Kinder hatten bei Teddyklinik, Bastelstraße, Kinderschminken und Kuchenbuffet viel Spaß. Das vielfältige Programm, unterstützt durch den Elternverein Chemnitzer Frühstarter, das Sozialpädiatrische Zentrum der Poliklinik gGmbH Chemnitz und die Frühförderstelle der Heim gGmbH, begeisterte alle Familien. Als der Regen eine kurze Pause machte, konnten die kleinen Gäste am Nachmittag doch noch die bunten Luftballons steigen lassen.

■ sv

Ein tolles Tanz-Programm zeigte, begleitet vom Applaus der Disney-Helden, die Kindertanzgruppe Meeta-Girls.

Instagram-Storys

Chefarzt PD Dr. med. habil. Axel Hübler und Jana Richter, Fachbereichsleiterin Pflege Eltern-Kind-Zentrum, eröffneten gemeinsam das Frühchentreffen.

Die ehemaligen kleinen Kämpfer erlebten Spiel und Spaß beim vielseitigen Rahmenprogramm.

Mitmachen, anschauen, anfassen und zuhören

Das Bergarbeiter-Krankenhaus Schneeberg (BAK) hat seinen Tag der offenen Tür am 18. Mai erstmalig als „Mitmach-Tag“ mit interaktiven Erlebnissen gestaltet. Die neue Kaufmännische Geschäftsführerin Sophia Glock und die Mitarbeiter des BAK haben ein umfangreiches Programm entwickelt. Viele der Besucher haben so, unter fachärztlicher Leitung, an Modellen beispielsweise eine Kniespiegelung vornehmen oder sich mit der Schlüsselloch-OP-Technik ausprobieren können. Die Ärzte des BAK und des Klinikums Chemnitz zeigten den Besuchern, wie eine Narkose funktioniert, wie eine Knieprothese aussieht, funktioniert und wie sie operativ eingesetzt wird. Außerdem stand das hauseigene Therapiekonzept in der Altersmedizin auf dem Plan und interessierte viele der älteren Gäste. Wer mehr zu diesem Thema erfahren wollte, für den lohnte sich ein Besuch der „guten Stube“ auf der Station des kleinen und familiären Krankenhauses im Erzgebirge. Hier wurde mit gespendeten Möbeln, Büchern, Dekoration und Alltagsgegenständen ein Raum im Charme der 70er Jahre eingerichtet. Die betagten Patienten – viele von ihnen sind von einer Demenz beeinträchtigt – sollen sich hier erinnern, wohl und geborgen fühlen.

Außerdem wurden Führungen durchs Krankenhaus angeboten und das Leistungsspektrum des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) am Haus vorgestellt. Der Chefarzt der Geriatrie, Dr. med. Peter Thomaßen, erklärte Interessenten, was bei der Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung zu beachten ist. Für die ganz jungen Besucher gab es spezielle Angebote wie etwa das Kinderschminken und eine Teddyklinik, in der mitgebrachte Kuscheltiere ambulant verarztet wurden. Geschäftsführerin Glock war mit dem Ergebnis des neuen Konzeptes am Ende des Tages sehr zufrieden und hegt bereits erste Ideen für das nächste Jahr.

■ Cindy Biell
Konzernkommunikation & Marketing

Die Gewinnung und Förderung von Nachwuchsfachkräften ist der Geschäftsführung des Klinikums Chemnitz ein sehr wichtiges Anliegen. Kaufmännischer Geschäftsführer Dirk Balster (vorn) begrüßte die Besucher der Informationsnachmittage zum geplanten Modellstudiengang Humanmedizin deshalb persönlich.

Großes Interesse am künftigen Medizinstudium in Chemnitz

Informationsnachmittage zum geplanten Modellstudiengang

Das Interesse am Medizinstudium und an einem geplanten Modellstudiengang Humanmedizin am Klinikum Chemnitz ist groß. Das zeigten die beiden Informationsnachmittage in unserem Haus zu diesem Thema Ende Juni, zu denen insgesamt etwa 120 Besucher gekommen waren. Informiert wurde über Hintergründe zum Orientierungsjahr im Bachelorstudium Medizinischer Behandlungsassistent der Dresden International University (DIU), bei dem das Klinikum Chemnitz ein Praxispartner ist. Außerdem wurden Informationen zum Medizinstudium allgemein sowie zum geplanten Modellstudiengang am Klinikum Chemnitz gegeben (siehe auch Seite 10).

Die Beteiligung an den anschließenden Fragerunden war sehr rege. Neben allgemeinen Fragen, zum Beispiel an welcher Uni der geplante Modellstudiengang stattfinden soll, an welchem Ort studiert werden würde oder ob man sich danach als Arzt auf dem Land niederlassen muss, wurden teils auch spezielle Anliegen vorgebracht: zum Beispiel, ob man nach einer pflegerischen Ausbildung noch das Orientierungsjahr an der DIU absolvieren muss, um die Chancen auf einen Medizinstudienplatz zu erhöhen. Zudem wurden im Anschluss an die Info-Nachmittage die Gesprächsmöglichkeiten mit Verantwortlichen für den geplanten Modellstudiengang Humanmedizin sowie dem Orientierungsjahr genutzt, darunter Prof. Dr. med. habil. Jürgen Klingelhöfer, ehemaliger Medizinischer Geschäftsführer und Chefarzt der Klinik für Neurologie des Klinikums Chemnitz, sowie Dr. Kornelia Möser vom Bereich Business Development, Studiengangsentwicklung und Vertrieb der DIU.

INFO

Wer sich für ein Medizinstudium im geplanten Modellstudiengang Humanmedizin am Klinikum Chemnitz interessiert, erhält bei

Ines Lenkeit
i.lenkeit@skc.de, Telefon 0371 333-32296
und
Anna Gleinig
a.gleinig@skc.de, Telefon 0371 333-32297

mehr Informationen.

Den Koordinatorinnen des Projekts Modellstudiengang Humanmedizin, die zur Abteilung Personalwesen des Klinikums Chemnitz gehören, lagen schon kurz nach den beiden Informationsveranstaltungen die ersten Bewerbungen vor. Der nächste Schritt ist der Auswahltest für die ersten Teilnehmer des Orientierungsjahrs, der seit dem 20. August am Klinikum Chemnitz durchgeführt wird.

■ red

Krebs – und was kommt jetzt?

OCC veranstaltet zweites Chemnitzer Krebsforum

Zum zweiten Mal veranstaltet das Onkologische Centrum Chemnitz (OCC) des Klinikums Chemnitz das Krebsforum unter dem Motto „Patienten fragen – Experten antworten“. Am Samstag, 28. September, besteht von 9:00 bis 14:30 Uhr im Hörsaalgebäude der TU Chemnitz nicht nur die Möglichkeit, Vorträge von Medizinern zu Krebserkrankungen, Diagnose und Therapie zu hören, sondern die Ärzte auch direkt zu befragen. Dafür werden spezielle Treffpunkte (Meeting-Points) eingerichtet. Außerdem gibt es wieder ein begehbares Organmodell, Infostände von Selbsthilfegruppen sowie zu verschiedenen Erkrankungen, Ernährungs- und Kosmetikberatung, Perückenstudio und Speisenversorgung über Foodtrucks.

Im Fokus stehen bei der zweiten Auflage des Krebsforums Vorträge zu Immuntherapie, lokaler Präzisionstherapie gegen den Krebs sowie häufige Fragen im Zusammenhang mit Krebserkrankungen wie Kinderwunsch, Langzeitfolgen und Hilfe bei psychischen Problemen. Am gleichen Tag mit teils gemeinsamen, teils eigenen Programmpunkten findet der Patiententag Hämatologische Systemerkrankungen statt. Das komplette Programm gibt es unter anderem auf der Internetseite des Klinikums Chemnitz in der Rubrik Veranstaltungen.

■ red

Programm des Krebsforums

Viszeralonkologisches Zentrum nimmt an deutschlandweiter Darmkrebsstudie teil

Aufnahme bis Ende des Jahres möglich

Jedes Jahr erkranken in Deutschland rund 65.000 Menschen an Darmkrebs. Zur Behandlung stehen verschiedene Therapieverfahren zur Verfügung, die sich teilweise ergänzen. In einem zertifizierten Darmkrebszentrum haben sich erfahrene Partner aller beteiligten Disziplinen zusammengeschlossen, um eine optimale, moderne und individuelle Behandlung von Patienten mit einer Darmkrebserkrankung zu gewährleisten. Die Patientenversorgung unterliegt dabei einer kontinuierlichen Qualitätskontrolle. Aktuell existieren rund 260 zertifizierte Darmkrebszentren in Deutschland.

Das zum Viszeralonkologischen Zentrum gehörende Darmkrebszentrum am Klinikum Chemnitz wurde nun von der Deutschen Krebsgesellschaft als eines von 100 Zentren ausgewählt, um an der deutschlandweiten EDIUM-Studie teilzunehmen. Ziel der prospektiven Beobachtungsstudie ist die Messung der Ergebnisqualität, das heißt, es wird untersucht, ob sich beispielsweise Komplikationsraten und Überlebenszeiten in den einzelnen Zentren unterscheiden. Dies ermöglicht einerseits einen Vergleich der Ergebnisse und kann darüber hinaus dazu beitragen, die Behandlungsplanung zukünftig zu verbessern. Zusätzlich wird die Lebensqualität vor Therapiebeginn und ein Jahr danach erfasst.

Die Studie wird vom Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert. In die Studie können alle Patienten eingeschlossen werden, bei denen nach dem 1. Januar 2019 eine geplante chirurgische oder palliative Therapie durchgeführt wird. Anmeldungen oder das Aufnehmen von Patienten in die Studie sind bis Ende 2019 möglich.

■ red

KONTAKT

Ansprechpartner für die EDIUM-Studie ist Dr. med. Hagen Rudolph, Oberarzt in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums am Klinikum Chemnitz

Telefon 0371 333-33300
E-Mail h.rudolph@skc.de
oder über Jacqueline Uhlig,
Studienzentrale, Telefon 0371 333-33303.

Weitere Informationen zur Studie im Internet unter **www.edium-studie.de**

AUSBLICK

4. SEPTEMBER 16:00 – 19:30 uhr

Tuberkulose / nichttuberkulöse Mykobakteriosen

Prof. Dr. med. habil. Stefan Hammerschmidt
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin IV
Dr. med. Beate Keiper
Oberärztin der Klinik für Innere Medizin IV

- Klinikum Chemnitz · Standort Küchwald Ärztecasino

7. SEPTEMBER 8:45 – 16:15 Uhr

2. Chemnitzer Neuro-Ultraschalltag – DEGUM Refresher Kurs

Prof. Dr. med. habil. Bernhard Rosengarten
Chefarzt der Klinik für Neurologie
Prof. Dr. med. habil. Johannes Schweizer
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I

- Klinikum Chemnitz · Standort Dresdner Straße · Festsaal Haus 11/12

19./20. SEPTEMBER

11:00 – 18:30 Uhr 08:00 – 16:30 Uhr

ISB-WORKSHOP – Implantation und Messen von Iliac-Side-Branch-Stentgrafts

Dr. med. Sven Seifert
Chefarzt der Klinik für Thorax-, Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

- Klinikum Chemnitz · Standort Küchwald/ Konferenzraum · Haus 38 · Untergeschoss

21. SEPTEMBER 8:30 – 15:00 Uhr

Aktionstag Demenz – mit Referenten vom Klinikum Chemnitz

Dipl.-Med. Matthias Forbrig
Chefarzt des Geriatriezentrums
Jan Schneider
Dozent des Bildungszentrums des Klinikums Chemnitz

- Technische Universität Chemnitz Orangerie · Reichenhainer Straße 70

27. SEPTEMBER 9:00 – 16:30 Uhr

GCP-Update-Kurs für Prüfärzte und Studienpersonal

Onkologisches Centrum Chemnitz

- Klinikum Chemnitz · Standort Flemmingstraße 2 · Dr.-Panofsky-Haus (Haus 7) · 3. Etage

28. SEPTEMBER 9:00 – 14:30 Uhr

2. Chemnitzer Krebsforum Patienten fragen – Experten antworten

Onkologisches Centrum Chemnitz

- Technische Universität Chemnitz Hörsaalgebäude

28. SEPTEMBER 9:00 – 13:00 Uhr

16. Chemnitzer Lebertag

Wissenschaftliche Leitung
Prof. Dr. med. habil. Ulrich Stölzel Chefarzt des Zentrums für Innere Medizin II
Dr. med. Ilja Kubisch
Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie, gastroenterologische Onkologie/Intensivmedizin

- Pentagon 3 · Brückenstraße 3 · Chemnitz

9. OKTOBER ab 16:00 Uhr

2. Regionale Qualitätskonferenz Klinisches Krebsregister Chemnitz (KKRC) – Fachthema: Glioblastom

Birgit Schubotz · Leiterin KKRC
Dr. med. Sven-Axel May
Leiter des Neuroonkologischen Zentrums

- Klinikum Chemnitz · Standort Flemmingstraße 2 · Konferenzzentrum

9. OKTOBER 9:30 – 17:00 Uhr

Life-Sciences-Forum Sachsen 2019: Innovationen für die onkologische Versorgung – mit Referenten des Klinikums Chemnitz

Chemnitzer Wirtschaftsförderungs- und -entwicklungsgesellschaft · Healthy Saxony

- Penta-Hotel Chemnitz

10. OKTOBER 13:30 –16:30 Uhr

Umgang mit Demenz, Fortbildung für die Pflege

Arbeitsgruppe Demenz
Katrin Rottluff und Anja Seidel
Koordinatorinnen des Geriatriezentrums

- Klinikum Chemnitz · Standort Flemmingstraße 2 · Konferenzzentrum

12. OKTOBER 9:00 bis 15:30 Uhr

Ethiktag – Grenzsituation zwischen Leben und Tod

Klinisches Ethikkomitee (KEK) des Klinikums Chemnitz

- Klinikum Chemnitz · Standort Dresdner Straße 178 · Festsaal Haus 11/12

14. – 18. OKTOBER 9:00 – 14:00 Uhr

16. Schüleruniversität des Klinikums Chemnitz gGmbH

Wolfram Hennig-Ruitz
Lehrkraft Medizinische Berufsfachschule

- Klinikum Chemnitz · Standort Flemmingstraße 2 · Bildungszentrum Hörsaal · Dr.-Panofsky-Haus (Haus 7)

16. OKTOBER

World Restart a Heart-Day – mit eigener Aktion des Klinikums Chemnitz

Team der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie unter Chefarzt
PD Dr. med. habil. Otto Eichelbrönner

- Sachsenallee · Chemnitz

Informationsabend für werdende Eltern

Jeweils 17:00 & 19:00 Uhr

- **Treffpunkt: Foyer der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe · Flemmingstraße 4 · Abteilung Geburtshilfe**

Termine 2019

September	02. und 16.09.
Oktober	07. und 21.10.
November	04. und 18.11.
Dezember	02. und 16.12.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

4. – 8. NOVEMBER

23. Enterostoma-Kurs

Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Dr. med. Hagen Rudolph
Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Klinikum Chemnitz · Standort Flemmingstraße 2 · Haus 2 · Ebene 2 Großer Konferenzraum

5. NOVEMBER 18:00 – 20:00 Uhr

5. Viszeralmedizinischer Abend Chemnitz: Perioperatives Gerinnungsmanagement

Prof. Dr. med. habil. Lutz Mirow
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und
Dr. med. Hagen Rudolph
Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Klinikum Chemnitz Standort Flemmingstraße 2 Hörsaal Dr.-Panofsky-Haus (Haus 7)

5. NOVEMBER 9:00 – 15:00 Uhr

Chemnitzer Herbsttagung für Hebammen, Kinderkrankenschwestern, Sozialarbeiter/-innen und Auszubildende des Landesdirektionsbezirkes Chemnitz

Dr. med. Lutz Kaltofen
Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Jörg Stolle
Leiter der geburtshilflichen Abteilung

- Business-Hotel Artes Chemnitz

6. NOVEMBER 11:00 – 15:00 Uhr

WeCare4you (ehemals Glücksbringer) – Messe für „weiße Berufe“

mit Stand der Medizinischen Berufsfachschule des Klinikums Chemnitz

- Tietz Chemnitz

6. NOVEMBER ab 14:00 Uhr

6. Chemnitzer Immundiagnostisches Symposium: Tuberkulose – topaktuell und doch oft vergessen

Prof. Dr. Stefan Hammerschmidt
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin IV als Referent

- Admedia Zentrum für EAP GmbH Weiterbildungszentrum Bayreuther Straße 12 · Chemnitz

6. NOVEMBER ab 15:30 Uhr

Patiententag des Brustzentrums Chemnitz und des Onkologischen Centrums Chemnitz

Dr. med. Petra Krabisch
Leiterin des Brustzentrums Chemnitz

- Klinikum Chemnitz Standort Flemmingstraße 4 · Haus A 3. Etage · Festsaal

16. NOVEMBER 9:00 – 14:00 Uhr

21. Neurologie-Update

Prof. Dr. med. habil. Bernhard Rosengarten
Chefarzt der Klinik für Neurologie

- Klinikum Chemnitz Standort Dresdner Straße Festsaal Haus 11/12

23. NOVEMBER 8:30 – 15:30 Uhr

17. Chemnitzer Intensiv- und Anästhesiepflegetag

Ronny Zschocke
Bildungszentrum · Fachweiterbildung ITS

- Klinikum Chemnitz Standort Flemmingstraße 2 Hörsaal Dr.-Panofsky-Haus (Haus 7)

Kinderweihnachtsfeier des Klinikums Chemnitz

Mit dem Weihnachtsmann auf dem Eis tanzen

Wegen großer Nachfrage und großem Zuspruch findet die Kinderweihnachtsfeier des Klinikums Kinder dieses Jahr wieder im Chemnitzer Eisstadion statt. Die traditionelle Veranstaltung für die Kinder der Mitarbeiter des Klinikum Chemnitz und seiner Tochterunternehmen sowie die Kinder langjähriger Kooperationspartner wie den einweisenden Ärzten findet am Sonnabend, 7. Dezember, im Eisstadion an der Wittgensdorfer Straße statt. Geplant ist zunächst freies Eislaufen, bevor dann in der großen Halle die Aktiven des Chemnitzer Eislauf-Clubs (CEC) das aktuelle Eismärchen zeigen. Und natürlich wird der Weihnachtsmann vor Ort sein.

Rechtzeitig vor dem Termin werden die Einladungen und Listen an die Mitarbeiter und die Kooperationspartner versandt. Weitere Informationen für die Mitarbeiter gibt es in Kürze im Intranet und für die Kooperationspartner per Post.

- red

Impressum

HERAUSGEBER
Geschäftsführung der Klinikum Chemnitz gGmbH

REDAKTION
Arndt Hellmann (V.i.S.d.P.; aha)
Sandra Czabania (Leitung; scz)

SATZ UND LAYOUT
S-PRINT Digitaler Druck GmbH, Annaberg-Buchholz · www.s-print.de

DRUCK
Druckerei Oskar Görner GmbH, Chemnitz
www.druckerei-goerner.de

VERBREITETE DRUCKAUFLAGE
12.700 Exemplare

Redaktionsschluss für die kommende Ausgabe ist der 8. November 2019.

Das Klinikum Chemnitz und das Klinoskop als PDF im Internet: www.klinikumchemnitz.de

REDAKTIONSADRESSE
Klinikum Chemnitz gGmbH
Konzernkommunikation & Marketing
Flemmingstraße 2 · 09116 Chemnitz

Telefon 0371 333-32468 · kontakt@skc.de

Bei allen Fotos im Heft liegen Urheberschaft und Rechte bei der Klinikum Chemnitz gGmbH. Ausnahmen sind gesondert gekennzeichnet.

Wir freuen uns über Textvorschläge und Einsendungen. Wir behalten uns jedoch, insbesondere bei nichtwissenschaftlichen Veröffentlichungen, das Recht vor, die eingesandten Texte redaktionell zu bearbeiten und bei Bedarf sinnwahrend zu kürzen.

SEIEN SIE DABEI!

Ein starkes Team für die Gesundheit

MITARBEITER WERBEN MITARBEITER:

1.000 €

BEGRÜßUNGSGELD

FÜR DIE „PFLEGEKRAFT AM BETT“

1.000 €*

WERBEPRÄMIE

Das Klinikum Chemnitz ist der einzige kommunale Maximalversorger im Freistaat Sachsen neben den beiden Unikliniken Dresden und Leipzig.

Mehr als 6.500 Mitarbeiter engagieren sich jeden Tag in 27 Kliniken und Instituten für das Wohl der Patienten. Im Klinikum Chemnitz kommt wegweisende High-Tech-Medizin zum Einsatz und es ist einer der größten Arbeitgeber und Ausbildungsbetriebe der Region.

Mehr dazu online unter Beruf & Karriere.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

*Bitte beachten Sie die rechtlichen Hinweise auf unserer Website im Bereich Beruf & Karriere.

Aktuelle Stellenangebote

WWW.KLINIKUMCHEMNITZ.DE

Krankenhaus der Maximalversorgung
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Leipzig und Dresden

KLINIKUM CHEMNITZ
gGmbH