



Nr. 5 | November 2016
Gesundheitsorganisation GO IN e.V.

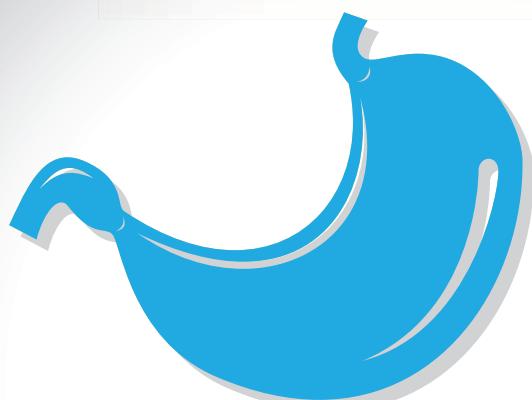
KOSTENLOS
ZUM MITNEHMEN!



GO IN

›GO‹ – DAS GESUNDHEITSMAGAZIN DER REGION I.O. – INGOLSTADT · EICHSTÄTT · NEUBURG/DONAU · PFAFFENHOFEN · SCHROBENHAUSEN

Verdauungsorgan Magen



**Prof. Dr. med.
Siegfried Jedamzik**
S. 4–5



Magengeschwür
S. 12–13



**Fr. Dürr –
Magenkrebs S. 10–11**



**GO IN Symposium
in Japan S. 26–27**

ANZEIGE



Liebe Leserinnen und Leser, liebe Patientinnen und Patienten,

in dieser Ausgabe widmen wir uns einem Verdauungsorgan, welches täglich Höchstleistungen vollbringt – unseren Magen.

Die Aufgaben des Magens sind vielfältig und betreffen nicht nur die einfache Aufnahme der zerkauten Nahrung und den Weitertransport zum Darm. Das gebildete Pepsin spaltet die über die Nahrung aufgenommenen Eiweiße und die Magensäure tötet Krankheitserreger ab. Zudem ermöglicht der Magen uns, die notwendige Nahrung mit wenigen großen Mahlzeiten zu uns zu nehmen, denn ohne ihn müssten wir diese über den gesamten Tag verteilt in kleinen Portionen aufnehmen.

Wenn dieses Verdauungsorgan zu diesen

vielfältigen Aufgaben noch zusätzlichem Stress ausgesetzt wird, kann er mit Sodbrennen, Übelkeit, Schmerzen und weiteren Erkrankungen darauf reagieren. Einige dieser Erkrankungen, ihre Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten stellen wir in dieser Ausgabe vor.

Weiterhin finden Sie ein Porträt des Klinikums Ingolstadt, welches eine zentrale Rolle in der Versorgung der Region 10 einnimmt.

Hr. Dr. Mahl berichtet in einem interessanten Beitrag über die Alzheimerkrankheit und das Gesundheitsnetzwerk Leben berichtet ausführlich über die 3. Fachtagung für ein gesundes Berufsleben.

Am Ende dieser Ausgabe finden Sie den Reisebericht einer Gruppe von GOIN-Ärzten, die beim ersten GOIN-Symposium in Japan waren und interessante Eindrücke gesammelt haben.

Ich wünsche Ihnen viele Freude beim Lesen!

Ihre Katja Fries

Inhalt

- Telemedizin und eHealth in der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen S. 4
- Grippeimpfung S. 6
- Der Magen S. 7
- Sodbrennen S. 8
- Magenkrebs S. 10
- Magengeschwür S. 12
- Kompetenz von „A“ bis „U“ Seite 14
- Hilfe, mein Vater vergisst alles! S. 16
- Gesundheitsnetzwerk Leben S. 20
- Im Land der aufgehenden Sonne S. 26
- Jahreskonzert der GOIN Big Band S. 28
- GOIN Bereitschaftspraxen S. 29
- Kreuzworträtsel S. 30
- Kinderrätsel S. 31

Impressum

Herausgeber:

GOIN Integrationsmanagement- und Beteiligungs-GmbH im Gesundheitswesen

Oberer Grasweg 50, 85055 Ingolstadt

Tel (+49)841 88668-0, Fax (+49)841 88668-18

Redaktion:

Katja Fries

Herstellung:

Verlag Bayerische Anzeigenblätter GmbH
Stauffenbergstraße 2a, 85051 Ingolstadt

Erscheinungsweise: mind. 6 Ausgaben pro Jahr

Vertrieb: Auslage in Arztpraxen etc.

Auflage: 5.000 Exemplare

Schutzgebühr: 5,- Euro

Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos, Dias, Bücher usw. wird keine Haftung übernommen. Weiterverwertung in jeglicher Form nur mit schriftlicher Zustimmung des Herausgebers.

Telemedizin und eHealth in der Betreuung von Asylsuchenden und Flüchtlingen

Bayern hat eine starken Schwankungen unterliegende, dabei grundsätzlich auf hohem Niveau befindliche Anzahl von Flüchtlingen aus Balkan- und Kriegsstaaten aufzunehmen, zu betreuen und zu versorgen.

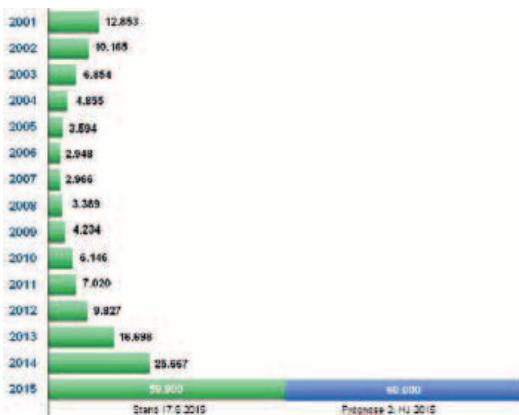


Abb. 1: Entwicklung der Flüchtlingszahlen in Bayern 2001 - 2015

Durch den kurzfristig starken Anstieg von Flüchtlingen und den Umstand, dass diese Zahl prognostisch weiter stark ansteigt (s. Abb. 1, Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration www.sozialministerium.bayern.de/migration/asyl/index.php), sind im letzten Jahr (nicht nur in Bayern) enorme Herausforderungen in der Flüchtlingsversorgung offensichtlich geworden. Diesen Herausforderungen konnte u. a. durch große (ehrenamtliche) Unterstützung aus der Bevölkerung und Unterstützung durch die Wohlfahrtsverbände begegnet werden. Die ehrenamtliche und wohlfahrtsgestützte Kompensation eines hoheitlich verantworteten Gesellschaftsproblems stellt jedoch keine Dauerlösung dar, insofern scheint hier Handlungsbedarf für die Politik zu bestehen, eine grundsätzliche Verbesserung der Situation herbeizuführen.

Die folgenden Probleme konnten aus heutiger Sicht identifiziert werden:

- Suboptimale medizinische Versorgung ankommender Flüchtlinge
- Mängel in der einheitlichen Dokumentation medizinischer Behandlungen an den Aufnahmeeinrichtungen
- Wissenslücken bei den Kostenträgern (Bezirksregierungen) bzgl. vorgenommener medizinischer Untersuchungen (Anzahl bisher erfolgter Untersuchun-

gen, Umfang von Erkrankungen etc., Cave: Epidemieprophylaxe)

- Mängel in der Logistikkette für Kleidung, Hygieneartikel etc.
- Teils erhebliche Sprach- und KulturbARRIEREN
- Oftmals Ansprechpartner ohne entsprechende Handlungskompetenz/Ausbildung, dadurch fühlen sich Flüchtlinge im Verwaltungsweg häufig nicht unterstützt und „allein gelassen“
- Oftmals stark verzögerter und verspäteter Beginn von Integrations- und Sprachkursen
- Verzögerte Anerkennung vorhandener Qualifikationen (Ausbildung/Beruf/Fähigkeiten/Kenntnisse)
- Stark gestiegene und weiter steigende Anzahl traumatisierter Flüchtlinge aus Krisen- und Kriegsgebieten (PTBS, ICD F43.- u.a.)

Zusätzliche Prozess- und infrastrukturelle Probleme:

- Einrichtungsübergreifend fehlt ein einheitliches Formularwesen (z. B. für medizinische Behandlung(en))
- Zu schwach dimensionierte oder gar fehlende Internetanbindungen in den Einrichtungen
- Vielzahl provisorischer und Übergangsunterbringungen
- Verschicken von Flüchtlingen zwischen Regierungsbezirken
- Verbesserungspotenzial bzgl. Abstimmung und einheitlicher Vorgehensweise

se sowohl zwischen den Einrichtungen innerhalb eines Regierungsbezirkes als auch regierungsbezirksübergreifend.

In Summe finden sich Optimierungspotenziale sowohl im allgemeinen humanitären Bereich als auch im Speziellen im Bereich der medizinischen Versorgung.

Humanitäre Aspekte

Kernelemente erfolgreicher Migrationspolitik sind angstfreie Integration und passende Sozialisierung. Hierfür zwingend erforderlich ist die Möglichkeit der verbalen Kommunikation, deren Basis eine gemeinsame Sprache darstellt. Dolmetscherdienste sind in der Regel kostenintensiv und schlecht auf Abruf verfügbar. Hier bieten moderne Kollaborationsdienste mit ITK-Unterstützung eine Möglichkeit, kostengünstig beispielsweise über Videokonferenztechnologie einen „remote Expert“ nach Bedarf zuschalten zu können. Videolösungen bieten zusätzlich die Möglichkeit, Gehörlosen eine Kommunikation zu ermöglichen.

Eine weitere sehr wesentliche Komponente aus Sicht der Flüchtlinge – im Besonderen bei Flüchtlingen aus Krisen- und Kriegsgebieten – ist die physische Sicherheit. Gerade Flüchtlinge, die psychologische Unterstützung benötigen (z.B. PTBS-Klienten) kann mit optimierten Sicherheitsvorkehrungen (Videoüberwachung, Zugangskontrolle) ein verbessertes Sicherheitsgefühl vermittelt werden, was den Therapieerfolg entscheidend beeinflussen kann.

„Die Unterbringung und Versorgung der Flüchtlinge ist eine große gesamtgesellschaftliche Aufgabe.“

BMin der Verteidigung,
Ursula v.d. Leyen,
Bild am Sonntag vom 2.8.2015



Abb. 2: Humanitäre Einschätzung v.d. Leyen, BMin der Verteidigung

Medizinische Aspekte

In der medizinischen Grundversorgung der Flüchtlinge in den Versorgungseinrichtungen ergeben sich sowohl fachliche als auch organisatorische Herausforderungen, denen zeitnah begegnet werden muss.

Die fachlichen Probleme resultieren in der Regel aus der generellen Verfügbarkeit ausreichend qualifizierten Personals aus dem ärztlichen und dem Pflegebereich. Da Versorgungs- und Erstversorgungsfälle in der Regel eine breite fachliche Aufstellung erforderlich machen, erscheint es organisatorisch außerordentlich herausfordernd, zur richtigen Zeit am richtigen Ort die erforderliche Fachkompetenz zur Verfügung zu stellen.

Da mangels Verfügbarkeit mobiler Polikliniken eine solche breit fundamentierte ärztliche Versorgung nicht mit vertretbarem Aufwand realisierbar ist, könnte die Etablierung telemedizinischer Dienste ein Ausweg aus diesem Versorgungslemma darstellen. Moderne ITK gestützte Kommunikations- und Kollaborationsverfahren können hier die erforderliche Fachkompetenz (zentral verwaltet) dezentral (virtuell) verfügbar machen.

Die technischen

Ausprägungen einer so I -

chen Kommunikations- und Kollaborationsplattform sind im Abschnitt 2 – Technische Möglichkeiten – dargestellt.

Die organisatorischen Herausforderungen der ärztlichen Versorgung in den Aufnahmeeinrichtungen sind u.a. im Bereich der möglichst lückenlosen Dokumentation zu finden.

Gegenwärtig existiert in ganz Deutschland keine einheitliche Dokumentation der Patientenakten. Dies ist im Besonderen problematisch bei Verlegungen der Flüchtlinge, die in der aktuellen Situation bedauerlicherweise verhältnismäßig häufig vorkommen, somit der einzelne Flüchtling in mehreren Versorgungseinrichtungen auftaucht und aufgrund der nicht verfügbaren einrichtungsübergreifenden medizinischen Dokumentation in der Regel redundant wieder und wieder erneut untersucht wird. Oftmals auch fehlt die Aufzeichnung bereits ermittelter Vorerkrankungen, Impfstatus, Medikationspläne etc.

Im Rahmen einer humanitären Betrachtungsweise erscheint es sinnvoll und für die Betroffenen sehr hilfreich, wenn man die im Rahmen der hier beschriebenen ärztlichen und pflegerischen

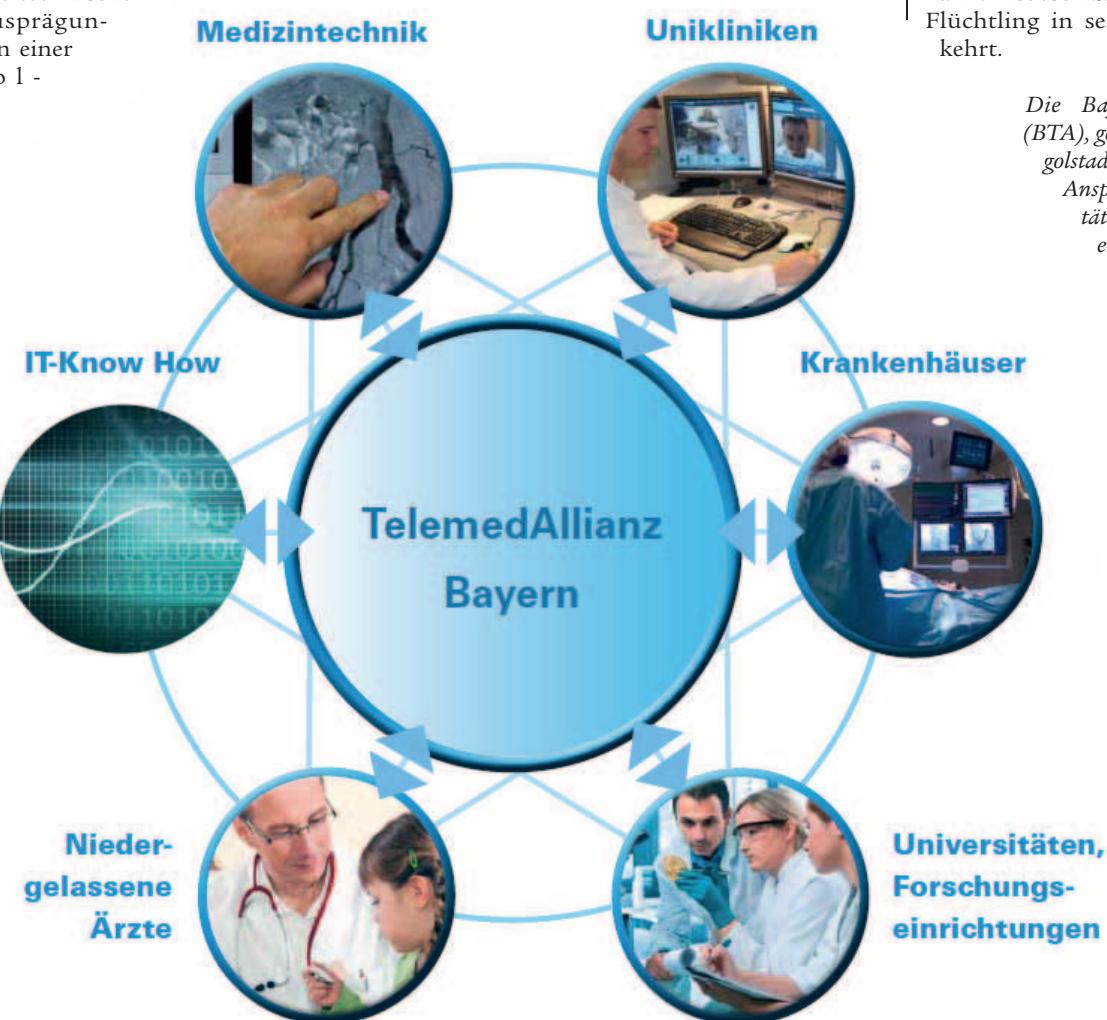
Kontakt:



Prof. Dr. med. Siegfried Jedamzik

- ▶ Geschäftsführer Bayerische TelemedAllianz
- ▶ Geschäftsführer Praxisnetz GO IN e.V.
- ▶ Allgemeinarzt mit eigener Praxis in Ingolstadt

Maßnahmen erhobenen Anamnesen, Befunde und Diagnosen so zur Verfügung stellen kann, dass der weiterbehandelnde Arzt ortsunabhängig darauf zugreifen kann. Insbesondere für den Fall, dass der Flüchtling in sein Heimatland zurückkehrt.



Die Bayerische Telemedallianz (BTA), gegründet im Juli 2012 in Ingolstadt, fungiert als landesweiter Ansprechpartner für alle Aktivitäten im Bereich Telemedizin, eHealth und Gesundheits telematik und wird vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gefördert.

Als neutrale Kompetenzplattform initiiert, koordiniert und vernetzt die BTA telemedizinische Initiativen und Projekte in Bayern. ■

Grippeimpfung

Eine Grippeimpfung verhindert bei ~ 90% der infizierten, immunkompetenten Patienten eine Influenzaerkrankung.

Im letzten Jahr erkrankten rund 77.000 Menschen allein in Deutschland an der Influenza-grippe (echte Grippe). Weltweit starben im letzten Jahr ca. 15.000 Menschen an dieser Erkrankung.

Die Grippesaison steht vor der Tür. Die sogenannte „Grippewelle“ beginnt meist im Januar und dauert in der Regel drei bis vier Monate an. Diese ist meist auf den Influenzavirus Typ A (H1N1) zurück geführt.

Welche vorbeugenden Maßnahmen sind zu treffen?

Der effektivste Schutz ist die jährliche Grippeimpfung! Der aktuell in den meisten hausärztlichen Praxen verfügbare vorrätige Impfstoff (Xanaflu) enthält abtötende 2-Typ-A und 1-Typ-B-Virusstämme. Die Herstellung des Impfstoffes ist sehr aufwendig. Er wird aus den im letzten Jahr am häufigsten vorkommenden Virusstämmen hergestellt. Durch die extrem schnelle Anpassung durch Mutation der Viren muss jährlich ein neuer Impfstoff produziert werden. Aus diesem Grund sollte man sich auch jährlich, bis spätestens Ende November, gegen Grippe impfen lassen.

Wer sollte sich impfen lassen?

Die STIKO, die ständige Impfkommission, des Robert-Koch-Institutes empfiehlt eine Grippeimpfung bei folgenden Personengruppen:

- ▶ Menschen mit chronischen Erkrankungen (z.B. Diabetiker, COPD-Patienten, Herzkranken)
- ▶ Patienten, die im Pflegeheim leben
- ▶ Ältere Menschen ab dem 60. Lebensjahr
- ▶ Personal im medizinischen Dienst und in Pflegeberufen
- ▶ Schwangere ab dem 2. Trimenon (auch der Fötus profitiert von der Grippeimpfung, sogar nach der Geburt)
- ▶ Neugeborene ab dem 3. Monat
- ▶ keine Impfung bei Hühnereiweißallergie

Weitere Maßnahmen die vor einer Influenza schützen:

Regelmäßiges Händewaschen und das Meiden von Menschenmengen sowie unnö-

tiges Händeschütteln kann vor Infektionen schützen. Ist man bereits erkältet, sollte man am besten zu Hause bleiben. Auch der Aufenthalt in schlecht belüfteten Räumen ist zu meiden. Vor allem im Winter sollten alle Menschen auf eine ausreichende Zufuhr von Vitamin D achten.

Was ist der Unterschied zwischen der echten Grippe (Influenza) und grippalen Infekten?

Die Symptome einer Influenza sind heftig und dauern wesentlich länger an. Typisch ist der plötzliche Beginn mit heftigen Gliederschmerzen, Kopfschmerzen und hohen Temperaturen. Weitere Begleitsymptome sind Husten, Kratzen im Hals und Schnupfen. Sollte man an einer Influenza erkrankt sein, ist es wichtig eine Betttruhe von fünf bis sechs Tagen einzuhalten und auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten.

Bei immungeschwächten Patienten kann eine Grippeinfektion zu schwerwiegenden Folgeerkrankungen wie Lungenentzündung, Herzmuskelentzündung, Meningitis bis hin zum Tode führen. Jährlich versterben weltweit ca. 15.000 Menschen an den Folgeerkrankungen einer Grippe. Bei länger anhaltenden hohen

Kontakt:



Dr. med. Sirma Altikulac-Tapli

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Praxisgemeinschaft Ingolstadt
Fachärzte für Allgemeinmedizin
Oberer Grasweg 45
85055 Ingolstadt
www.hausarzte-in.de

Temperaturen, Husten, Atemnot und Benommenheit verlieren Sie bitte keine Zeit und konsultieren Sie Ihren behandelnden Hausarzt! ■

Die STIKO – Ständige Impfkommission

1972 erfolgte die Bildung der STIKO im Zusammenhang mit der 1971 festgelegten und auch heute noch gemäß dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) gültigen Entschädigungsregel bei einem etwaigen „Impfschaden“. Danach sprechen die obersten Landesgesundheitsbehörden „öffentliche Empfehlungen“ für bestimmte Schutzimpfungen aus.

► Der dringende Rat an die Bürgerinnen und Bürger sich, bzw. ihre Kinder im eigenen aber auch im Interesse der Allgemeinheit gegen bestimmte übertragbare Krankheiten impfen zu lassen.

Weiterhin ist die „öffentliche Empfehlung“ die Voraussetzung für staatliche Versorgungsleistungen bei einem etwaigen Gesundheitsschaden durch eine solche Impfung.

Diese Zusage einer staatlichen Entschädigung ist in der Medizin ungewöhnlich. Es gibt sie weder bei Komplikationen invasiver Eingriffe, noch bei unerwünschten Nebenwirkungen von therapeutisch eingesetzten Arzneimitteln, sondern ausschließlich bei öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen. Der Grund hierfür ist das besondere öffentliche Interesse an bestimmten Schutzimpfungen.

Nach dem Infektionsschutzgesetz sind die Empfehlungen der STIKO nach wie vor Grundlage für die öffentlichen Empfehlungen der Bundesländer. Es geht bei den Empfehlungen nicht vorrangig darum, Einzelpersonen möglichst umfassend zu schützen, sondern eine Impfstrategie als Public-Health-Maßnahme so zu gestalten, dass möglichst viele Fälle von Erkrankungen, Tod und bleibenden Schäden vermieden werden.

Der Magen

Die Aufgaben des Magens sind vielschichtig und betreffen nicht nur die einfache Aufnahme der zerkleinerten Nahrung. Der Magen (Gaster) befindet sich im oberen Bauchbereich, etwas links von der Körpermitte. Die Größe und die Form ist abhängig vom Füllungszustand, der Körperlage und dem Lebensalter.

Die Aufgaben des Magens sind vielschichtig und betreffen nicht nur die einfache Aufnahme der zerkleinerten Nahrung.

Der Magen (Gaster) befindet sich im oberen Bauchbereich, etwas links von der Körpermitte. Die Größe und die Form ist abhängig vom Füllungszustand, der Körperlage und dem Lebensalter.

Aufbau

Der Magen wird in unterschiedliche Abschnitte unterteilt. Am Übergang zwischen Speiseröhre und Magen befindet sich der Magenmund (Kardia). Daran schließt sich eine blindsackartige Erweiterung (Fundus) an, der Magengrund und schließlich der Magenkörper (Korpus). Es folgt der Übergang zum Dünndarm, er beginnt mit einem weiten Vorraum und ist gleichzeitig auch die tiefste Stelle im Magen. Dieser Vorraum (Antrum) geht dann über in den Pfortnerkanal, der eine natürliche Engstelle bildet. In diesem Bereich ist die Muskulatur der Magenwand stark verdickt und daher sehr kräftig. So entsteht ein enger, abschließender Übergang vom Magen zum Zwölffingerdarm.

Der Magen zeichnet sich, gegenüber anderen Abschnitten des Verdauungskanals, durch eine besonders dicke Schleimhaut aus. Sie bedeckt die gesamte Oberfläche und enthält viele Drüsen. Kräftige Muskelschichten aus längs, ringförmig sowie schräg verlaufenden Muskelfasern bilden die Magenwand. Sie erzeugen wellenförmige Bewegungen, die sogenannte Peristaltik, und dienen der Durchmischung

und dem Transport des Speisebreis zum Dünndarm.

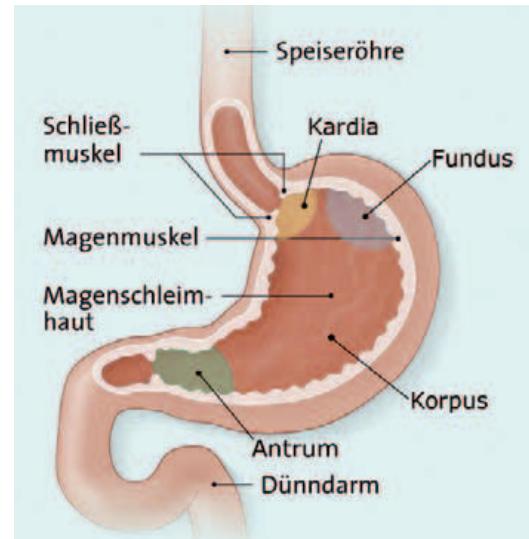
Funktion

Die wichtigste Aufgabe des Magens ist es, die Nahrung vorübergehend zu speichern, um sie dann gleichmäßig in kleinen Mengen an den Darm weiterzuleiten. Ohne den Magen müsste der Mensch die Nahrung über den gesamten Tag verteilt in vielen kleinen Portionen zu sich nehmen. Der Magen ermöglicht somit, den Nahrungsbedarf mit wenigen großen Mahlzeiten zu decken.

Wie lange der Speisebrei im Magen verbleibt, hängt von der Zusammensetzung der Nahrung ab und ist sehr unterschiedlich. So verbleiben leicht verdauliche Speise etwas ein bis zwei Stunden im Magen, wogegen fetthaltig und schwer verdauliche Nahrung bis zu 8 Stunden im Magen verbleiben kann.

Die Muskelbewegungen des Magens vermischen den Speisebrei und befördern ihn schließlich weiter zum Darm.

Eine weitere Aufgabe des Magens ist das Abtöten von Krankheitserregern. Dazu bilden die



Belegzellen in der Magenwand Salzsäure, diese senkt den pH-Wert des Speisebreis auf zwei bis drei, was die meisten Bakterien unschädlich macht. Damit sich der Magen durch die Säure nicht selbst verdaut, bilden die Nebenzellen eine Schleimschicht. Sie überzieht die eigentliche Schleimhaut und schützt sie somit vor der Säure.

Die Nahrung wird im Magen aber nicht nur durchmischt, transportiert und desinfiziert. Im Magen beginnt bereits der Verdauungsprozess der Nahrung. Dazu wird von den Hauptzellen das Enzym Pepsin gebildet. Es spaltet über die Nahrung aufgenommene Eiweiße in verdauliche Stücke. Kohlehydrate und Fette passieren den Magen hingegen nahezu ungehindert.

Das Drüsensystem von Haupt-, Neben- und Belegzellen erzeugt zusammen täglich etwa zwei Liter Salzsäure und Pepsin, die zusammen den Magensaft bilden.

Die Produktion des Magensaftes beginnt, sobald die Nahrung mit der Schleimhaut in Kontakt kommt. Aber auch andere Reize vor der eigentlichen Nahrungsaufnahme, wie zum Beispiel der Essensgeruch, können die Magensaftbildung bereits anregen.

Hat die Nahrung den Magen erreicht, führen die Dehnung des Magens und angedachte Proteine zu einer verstärkten Freisetzung von Magensaft. Die Menge hängt hierbei von der Zusammensetzung der Speisen ab. Gewürzhaltige Nahrung, Alkohol, Koffein und Nikotin fördern dabei die Ausschüttung.

Ist ein Teil der Nahrung im Dünndarm angelangt, wird die Magensaureproduktion wieder verringert. Angesichts dieses Arbeitspensums ist es nicht weiter verwunderlich, dass der Magen auf zusätzliche Belastungen wie zum Beispiel Stress, Alkohol, zu fettiges Essen und Rauchen gereizt reagieren kann. Er produziert dann zu viel Magensaure, die Muskeln können sich verkrampfen oder machen schlapp. Die Folgen können Sodbrennen, Magenschmerzen, Übelkeit und Völlegefühl sein. Oft sind diese Beschwerden harmlos und gehen schnell wieder vorüber. Sollten sie allerdings länger bestehen, heftig sein und wiederholt auftreten, sollte man auf jeden Fall mit einem Arzt die Ursachen abklären. ■



Erkrankungen des Magens

Unser Magen vollbringt jeden Tag wahre Höchstleistungen und wird durch unterschiedliche Faktoren zusätzlich belastet. Im Grunde genommen wissen die meisten Menschen durch unzählige Medienberichte und gesundheitliche Aufklärung, wie man sich gesund ernährt und dass man die Nahrung bewusst zu sich nehmen sollte. Doch oftmals lassen Lebensumstände einen diese guten Vorsätze vergessen und man isst morgens vor der Arbeit sein Frühstück im Stehen, nimmt in der Mittagspause Fast Food zu sich und trinkt am Abend mit Freunden Alkohol. Weitere Faktoren wie Stress im Alltag und Rauchen führen zu einer Überproduktion von Magensäure: Die Muskeln können sich verkrampfen oder machen sogar schlapp. Die Folgen sind dann oftmals Sodbrennen, Magenschmerzen, Übelkeit oder ein Völlegefühl. Bei lang anhaltenden Belastungen kann es auch zu einem Magengeschwür oder schlimmeren Erkrankungen kommen.

Sodbrennen

Viele Menschen kennen es nach dem Genuss zu üppiger Speisen oder Alkohol, bei anderen auch durch Stress ausgelöst: Es entsteht ein Rückfluss von Mageninhalt in die Speiseröhre. Die Symptome dabei können unterschiedlich sein, manche haben Schmerzen in der Magengegend, ein Drücken hinter dem Brustbein oder saures Aufstoßen. Ein einmaliges Auftreten ist dabei eher harmlos, sollte das Sodbrennen aber öfters auftreten, ist ein Gang zum Hausarzt empfohlen, um die Ursachen abzuklären, denn Sodbrennen ist auch das Leitsymptom der Refluxkrankheit.

Die Anzeichen des Sodbrennens stecken schon im Namen dieses Symptoms: „Siedender“ Mageninhalt steigt in die Speiseröhre auf und verursacht einen brennenden Schmerz. Dabei kommt es zu einer Reizung der im Epithel der Speiseröhre eingelagerten Chemoschmerzrezeptoren.

Das Hochsteigen von Mageninhalt bis in den Mundraum sorgt dabei nicht nur für einen unangenehmen Geschmack, sondern kann auf Dauer auch den Zahnschmelz angreifen. Der Rückfluss macht sich nicht nur in diesen Anzeichen bemerkbar. Bei manchen Menschen äußert er sich auch durch morgendliche Heiserkeit, Räuspern oder Husten. Die aufsteigende Magensäure führt dabei zu Reizzündungen der Stimmbänder und des Rachens.

Ursachen

Die Beschwerden bei Sodbrennen entstehen hauptsächlich in der Speiseröhre. Sie ist im Prinzip ein Muskelschlauch, der durch Zusammenziehen den zerkauten Speisebrei vom Rachenraum in den Magen befördert. Am Übergang zum Magen verschließt ein Muskel, der Ösophagussphinkter, die Speiseröhre gegen rückfließenden Mageninhalt.

In den meisten Fällen kann diese Muskulatur dem Druck standhalten. Doch bestimmte Faktoren, wie Alkohol, Rauchen oder Medikamente, führen zu einer Erschlaffung der Muskelfasern und die Säure kann zurückfließen und reizt die Nervenfasern in den Schleimhäuten der Speiseröhre – so entsteht Sodbrennen.

Die häufigsten Ursachen hierfür sind:

- eine erhöhte Menge an Magensäure, vor allem ausgelöst durch falsche Ernährung, Medikamente, Alkohol und Stress, da sie die Produktion von säurehaltigem Magensaft anregen
- Erschlaffung des Schließmuskels am Mageneingang durch Nikotin und bestimmte Medikamente
- Oftmals treten auch beide Ursachen in Kombination auf.

Weitere mögliche Ursachen:

- Hiatushernie – ein sogenannter Zwerchfellbruch führt zu einer Verlagerung eines Teils des Magens in den Brustraum und schwächt dadurch den Schließmuskel in seiner Spannung. Oftmals ist dieser Zwerchfellbruch ein Zufallsbefund bei der Ursachenforschung zum Sodbrennen.
- Reizmagen – durch eine gestörte Bewe-



- gung des Magens oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten ausgelöst
- Magenschleimhautentzündungen – diese entsteht oft durch das Bakterium Helicobacter pylori, wodurch es zu einer Reizung der Magenschleimhaut kommt = Gastritis. Sie ruft nicht nur Rückfluss-Symptome hervor, sondern auch ist unbehandelt die Hauptursache für Magengeschwüre. Aber auch Reizstoffe wie Alkohol, Nikotin, Kaffee und Stress können die Magenschleimhaut in Mitleidenschaft ziehen und zu viel Säure bilden.
 - Schmerzmittel – hierbei ist besonders die Gruppe der NSAR – nicht steroidalen Antirheumatika zu nennen, zu denen auch Schmerzmittel wie ASS, Ibuprofen oder Diclofenac gehören. Sie machen den Magen sauer und sollten nicht ohne magenschützende Medikamente eingenommen werden.
 - Übergewicht – eine zu hohe Körpermasse und ein vermehrter Fettanteil im Bauchraum steigern den Druck im Magen und Bauch und können zu einem Rückfluss von Mageninhalt führen.
 - Achalasie – ist eine seltene Erkrankung, bei der die Muskeln der Speiseröhre erschlaffen und ein Transport des Speisebreis zum Magen eingeschränkt ist.
 - Diabetes – bei einer fortgeschrittenen Diabeteserkrankung kann die Nervensteuerung der Speiseröhre in Mitleidenschaft gezogen werden. Auch bei dieser Störung funktioniert der Transport des Speisebreis nicht mehr richtig



Sodbrennen – was ist zu tun?

Wenn das Brennen nur nach zu üppigem, fetthaltigem Essen und dem übermäßigen Genuss von Alkohol und Nikotin oder zu viel Stress auftritt, steht eine Ernährungsumstellung und eine Anpassung der Lebensweise an erster Stelle!

- Vermeiden Sie daher Nikotin und Alkohol – sie wirken sich erschlaffend auf den Schließmuskel aus.
- Konsum einschränken: Schokolade, Kaffee und kohlensäurehaltige Getränke sowie Zitrusfrüchte, scharf gewürzte Speisen, Frittiertes oder zu fettige Nahrungsmittel regen die Produktion der Magensäure an und können so Sodbrennen auslösen.
- Körpergewicht reduzieren – eine zu große Körperfülle drückt auf den Magen und so-

mit auch Magensaft in Richtung Speiseröhre.

Hausmittel

Wer nur gelegentlich unter Sodbrennen leidet, kann auch vor einem Arztbesuch diverse Hausmittel ausprobieren.

- Ein Glas Milch oder das Kauen von Nüssen kann helfen, die Magensäure zu neutralisieren.
- Ein altes Hausmittel gegen Sodbrennen ist Natron, das zum Beispiel auch in Backpulver steckt.

► Stärkehaltige Lebensmittel können schnell einen Überschuss an Magensäure binden und so Linderung verschaffen, hierzu zählen unter anderem Weißbrot, Zwieback, Kartoffeln oder Bananen.

► Ein Löffel Senf nach einer Mahlzeit soll durch die darin enthaltenen Senföle ebenfalls helfen, einen Rückfluss zu verhindern.

In der Apotheke erhalten Sie zudem einige rezeptfreie Medikamente – sollte das Sodbrennen jedoch länger anhalten oder gehäuft auftreten, empfiehlt es sich auf jeden Fall, mit dem behandelnden Hausarzt darüber zu sprechen, um die Ursachen abzuklären!

Behandlung durch den Hausarzt

Ihr behandelnder Arzt hat verschiedene Möglichkeiten, nach den Ursachen für das Sodbrennen zu suchen. In einem ersten klarenden Gespräch geben die häufig eindeutigen Beschwerden des Sodbrennens dem Arzt erste Hinweise auf mögliche Krankheiten. Wichtig ist aber in jedem Fall, Herzerkrankungen auszuschließen, da sich ein Herzinfarkt durch ähnliche Symptome, wie Druck im Brustkorb, äußern kann!

► 1. Magenspiegelung

Medizinisch wird sie als Gastroskopie bezeichnet und ist eine bewährte Untersuchungsform bei der Ursachensuche von Sodbrennen. Mit einer schlauchförmigen Videokamera, die über die Speiseröhre in den Magen eingeführt wird, lassen sich Rötungen und Reizzonen, aber auch Blutungen und verdächtige Schleimhautveränderungen gut erkennen. Gleichzeitig kann der Arzt Gewebeproben von

auffälligen Bereichen entnehmen, die später mikroskopisch untersucht werden.

► 2. Langzeit-Säuremessung

Zeigt sich bei einer Magenspiegelung keine sichtbare Reizung der Schleimhaut, kann eine sogenannte pH-Metrie durchgeführt werden. Dabei wird eine feine Sonde für 25 Stunden in der Speiseröhre vor dem Mageneingang platziert und so der pH-Wert von aufsteigendem Mageninhalt gemessen.

► 3. Ösophagus-Breischluck

Bei Verdacht auf Engstellen oder Ausstülpungen der Speiseröhre oder bei Schluckstörungen kann dem Patienten ein breiförmiges Kontrastmittel gegeben werden, der Transport wird dann durch Röntgenaufnahmen festgehalten. So bekommt der Arzt Informationen über die Form und Funktion der Speiseröhre.

► 4. Speiseröhrendruckmessung

Bei der sogenannten Ösophagusmanometrie wird eine feine Sonde mit Drucksensoren in die Speiseröhre eingeführt, während der Patient in kleinen Schlucken Wasser trinkt. So kann für jeden Abschnitt der Speiseröhre die Funktion der Muskulatur überprüft werden.

Medikamente gegen Sodbrennen

► Protonenpumpenhemmer

Sie verhindern die Bildung des Enzyms, welches den säurebildenden Zellen in der Magenschleimhaut Kanäle für den Ausstrom der Magensäure öffnet.

► H2-Antihistamink

Sie besetzen Bindungsstellen des Botenstoffs Histamin, welcher die Freisetzung von Magensäure vorantreibt. So wird die Produktion von Verdauungssäften gehemmt.

► Antazida

Das sind basische Salze, die bereits gebildete Magensäure im Magen binden und neutralisieren

Sodbrennen in der Schwangerschaft

Zwischen 40 und 80% aller schwangeren Frauen sind, meist im letzten Abschnitt der Schwangerschaft, von Sodbrennen betroffen. Hauptursache hierfür ist der gestörte Verschlussmechanismus zwischen Speiseröhre und Magen. Durch die schwangerschaftsbedingte Erhöhung der Hormone Progesteron und Östrogen kommt es dazu, dass der Schließmuskel der Speiseröhre weniger angespannt ist als vor oder nach der Schwangerschaft. Hinzu kommt infolge der wachsenden Gebärmutter ein erhöhter Druck im Bauchraum, was die Verschlussfähigkeit des Schließmuskels weiter mindert. Das Zusammenspiel dieser Faktoren führt dazu, dass vermehrt Magensaft in die Speiseröhre zurückfließen kann. Linderung verschafft in diesem Fall das Schläfen mit leicht erhöhtem Oberkörper und häufige kleine Mahlzeiten statt weniger reichhaltiger und allgemein das Vermeiden von fettigen Speisen und Süßigkeiten. Medikamente sollten nur nach Rücksprache mit dem Arzt eingenommen werden! ■

Magenkrebs: Risikofaktoren und Auslöser

Was begünstigt die Entstehung eines Magenkarzinoms?

more wachsen diffus und metastasieren schnell, daher sollten Personen mit einer genetischen Prädisposition regelmäßig gästroskopiert werden.

Ernährung und Lebensstil: Welche Rolle spielen sie?

Übergewicht und der Verzehr von tierischen Produkten erhöhen das Risiko, an Magenkrebs zu erkranken. Dabei spielen vor allem verarbeitete Fleischprodukte wie zum Bsp. Gepökeltes (zum Pökeln werden Nitritsalze verwendet, es bilden sich im Magen dann Nitrosamine, die stark krebserzeugend sind) und gesalzene Speisen eine Rolle.

Vor allem rotes Fleisch kann das Wachstum von Helicobacterbakterien unterstützen. Grillen und Räuchern von Fleisch kann Krebsförderung weiter fördern.

Alkohol und Rauchen zählen als Risikofaktoren für Speiseröhrenkrebs: Alkohol schädigt die Schleimhaut und löst Entzündungsprozess aus. Rauchen gilt als gesicherter Risikofaktor. Die im Zigarettenrauch vorhandenen krebserreg. Substanzen werden im Speichel gelöst und gelangen so in die obere Speiseröhre, v.a. Auslöser der Plattenepithelkarzinose der oberen Speiseröhre.

Häufiges Sodbrennen: ein Risiko?

Bei chronischem Sodbrennen, auch als Refluxkrankheit bekannt, gelangt wiederholt saurer Magensaft in die Speiseröh-

Chronische Entzündungen der Magenschleimhaut und Magengeschwüre erhöhen das Risiko, an Magenkrebs zu erkranken. Meist ist dafür ein Bakterium verantwortlich, das sich dauerhaft im Magen einnistet.

Einige Erkrankungen des Magens erhöhen das Risiko, später ein Magenkarzinom zu entwickeln. Dazu gehören vor allem länger andauernde Entzündungen der Magenschleimhaut, wie eine chronische Gastritis oder ein Magengeschwür.

Bei der **Typ-A-Gastritis** ist das Risiko zu erkranken um das 35fache erhöht. Patienten mit einer Typ-A-Gastritis sollten daher jähr-

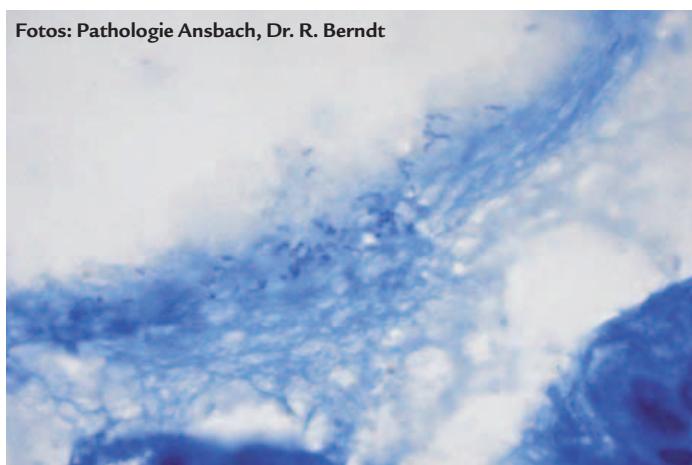
lich gastroskopisch kontrolliert werden um eine Erkrankung frühzeitig zu entdecken und somit bestmöglich zu behandeln.

Die meisten Patienten mit diesen Erkrankungen sind mit dem Magenbakterium **Helicobacter pylori** infiziert. Das Bakterium nistet sich dauerhaft in der Magenschleimhaut ein und schädigt sie.

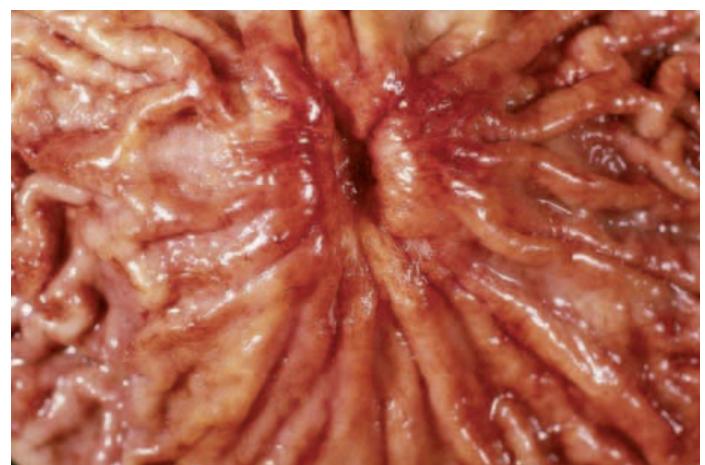
Helicobacterinfektionen können durch Antibiotikatherapie eliminiert werden.

Familiär gehäuft auftretende diffuse Magenkarzinome sind oft genetisch bedingt. Ein hohes Erkrankungsrisiko besteht ab dem 20. Lebensjahr. Diese Tu-

Fotos: Pathologie Ansbach, Dr. R. Berndt



Histobild (I.m.-Färbung): foveolare Epithelen des Magens mit Helicobacter pylori



Makrofoto mit einem Magenkarzinom (intestinaler Typ nach Laurén)

re und löst dort Entzündungen aus. Diese Erkrankung erhöht das Risiko für ein Karzinom am Übergang zwischen Speiseröhre und Magen, nicht aber für einen Tumor in anderen Bereichen des Magens. Diese Tumore, früher auch Kardiakarzinome genannt, werden heute zu den Speiseröhrentumoren.

Welche Beschwerden können auf ein Magenkarzinom hindeuten?

Die ersten Anzeichen, die auf Magenkrebs hindeuten, sind meist unspezifisch: Schmerzen im Oberbauch, Übelkeit und Appetitmangel können auch bei anderen Erkrankungen auftreten. Verschwinden solche

Beschwerden nicht von allein, sollten Betroffene sich vom Arzt untersuchen lassen. Denn je früher ein Magenkarzinom erkannt wird, desto besser sind die Chancen auf eine Heilung.

Therapiemöglichkeiten für Patienten mit Magenkarzinom

Eine **Operation** ist für viele Patienten mit Magenkrebs das wichtigste Behandlungsverfahren. Dabei wird ihnen ein Teil des Magens oder der ganze Magen entfernt. Je nach Ausbreitung des Tumors kommt eine Chemotherapie hinzu, um den Behandlungserfolg

zu sichern, selten auch eine Bestrahlung. Bei Patienten mit weit fortgeschrittenen Tumoren ist eine Operation oft nicht möglich. Dann versuchen die behandelnden Ärzte, das Krebswachstum mit einer Chemotherapie und **gegebenenfalls mit neuen, zielgerichteten Medikamenten** einzudämmen. Welche Verfahren je nach Situation angewendet werden können und mit welchen Therapiefolgen Patienten rechnen müssen, hängt von verschiedenen Faktoren ab, zum Beispiel vom Allgemeinzustand und den Vorstellungen und Wünschen eines Patienten. Die eigentliche Behandlungsplanung müssen Betroffene und behandelnde Ärzte gemeinsam besprechen. ■

Hämato-Onkologische Schwerpunktpraxis Neuburg | Schrobenhausen | Rain

Behandlung von Blut- und Krebserkrankungen fachärztlich-internistische Versorgung

Angelika Dürr

Internistin, Fachärztin für Hämatologie,
Internistische Onkologie
Spitalplatz C 155
86633 Neuburg a.d. Donau
Telefon 08431 2725 · Telefax 08431 48492
mail@praxisduerr.de · www.praxisduerr.de

Neuburg

Hämato-Onkologische Schwerpunktpraxis
Angelika Dürr
Spitalplatz C 155 · 86633 Neuburg
Tel. 08431-2725 · Fax 08431-48492
mail@praxisduerr.de

Filialpraxis Rain

Gesundheitshaus Rain
Hauptstraße 46 a · 86641 Rain
Tel. 08431-2725

Filialpraxis Schrobenhausen

Lehnbachstraße 27 · 86529 Schrobenhausen
Tel. 08252-9096683

Internistisch-onkologische Leistungen

Diagnostik

- ▶ Diagnose von Tumorerkrankungen und Bluterkrankungen
- ▶ Früherkennung von Tochtergeschwulsten (Metastasen) und Rezidiven (Wiederauftreten von Tumorzellen nach einer Krebsbehandlung)
- ▶ Verlaufsbeobachtung von Metastasen und Planung der weiteren, bestmöglichen Therapie
- ▶ Ultraschalluntersuchungen: Schilddrüse, Abdomen, Lymphknoten, Thoraxorgane
- ▶ Elektrokardiogramm (EKG)
- ▶ Lungenfunktionsmessung
- ▶ Punktionen (bei Bedarf ultraschall-überwacht)
 - ▶ Knochenmarkpunktionen
 - ▶ Aszitespunktionen: Bei Flüssigkeitsansammlungen im Bauchraum
 - ▶ Pleurapunktionen (Pleura = Brustfell)
 - ▶ Liquorpunktionen (Liquor = Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit)
- ▶ Mikroskopische Untersuchungen des Knochenmarks, des Blutes sowie Untersuchungen von Zellgewebe in Kooperation mit spezialisierten Laboren
- ▶ Endoskopie (Gastroskopie am Standort Neuburg)

Therapie

- ▶ Ambulante Chemotherapie
 - ▶ Infusionen

- ▶ intravenöse (Einspritzung in die Venen)

- ▶ intrathekale (Einspritzung in den Rückenmarkkanal)
- ▶ orale Chemotherapie (Tabletten)
- ▶ effektive Begleittherapie zur besseren Verträglichkeit der Chemotherapie

Immuntherapie

- ▶ Anregung der gegen den Tumor gerichteten Abwehrreaktion
- ▶ Gezielte Krebstherapie („Targeted Therapy“) mit modernen Arzneimitteln, die Krebszellen spezifischer angreifen und gesundes Gewebe schonen
- ▶ Komplementäre Krebstherapien (z. B. Curcumin i.v., Cannabis)

Transfusionen

- ▶ Blut und Blutprodukte

Schmerztherapie

- ▶ mit dem Ziel weitgehender Schmerzlinderung bzw. Schmerzfreiheit

- ▶ Palliativmedizinische Betreuung im häuslichen Umfeld, in Seniorenheimen, mit Hausbesuchen

- ▶ Supportive Therapie im gesamten Krankheitsverlauf (supportiv = unterstützende Behandlung zur Linderung belastender Symptome wie Schmerz, Atemnot, Unruhe etc.)
- ▶ Zusammenarbeit mit Hospizien und ambulanten Pflegediensten

Für die Behandlung im Rahmen der ambulanten Chemotherapie steht unseren Patienten ein separater Ruheraum in unserer Praxis zur Verfügung, wo sich unser Team um Sie kümmert



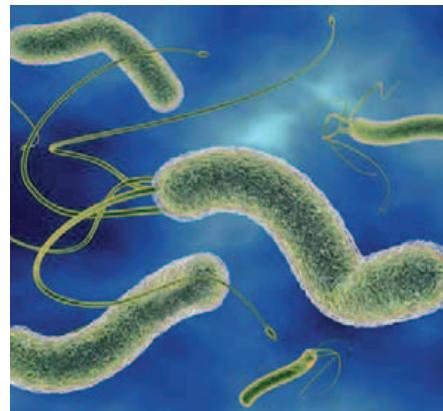
Magengeschwür

Unter einem Magengeschwür versteht man einen lokalisierten Defekt der Magenschleimhaut.

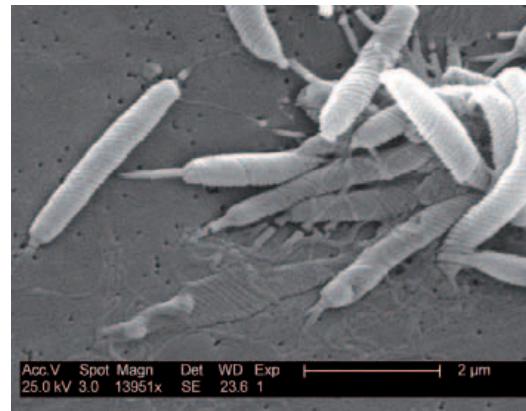
Diese Wunde reicht über die Schleimhaut hinaus bis in die tieferen Muskelschichten der Magenwand. Magengeschwüre können auch gleichzeitig an mehreren Stellen des Magens auftreten. Beschädigt ein Geschwür dabei ein tiefer gelegenes Blutgefäß in der Schleimhaut, kommt es zu einer Blutung. Ist nur die obere Schicht der Schleimhaut betroffen, spricht man von einer Erosion.

Entstehung und Ursachen

Ein Magengeschwür entsteht, wenn sich die aggressive Magensäure und die schützenden Faktoren der Magenschleimhaut, zum Beispiel Schleim und Säure neutralisierende Salze, im Ungleichgewicht befinden. Sind die schützenden Faktoren zu schwach oder die Säure zu stark, wird die Magenschleimhaut geschädigt. Ein solches Ungleichgewicht führt zunächst zu einer Entzündung (Gastritis). Hält diese Entzündung über mehrere Wochen an, spricht man von einer chronischen Entzündung. Sie ist der Wegbereiter für eine Reihe von Erkrankungen des Magens.



Helicobacter pylori



Acc. V Spot Magn Def WD Exp | 2 μm
25.0 kV 3.0 13951x SE 23.6 1

Im Jahr 1982 entdeckten bzw. identifizierten zwei australische Forscher das Bakterium *Helicobacter pylori*, wofür sie 2005 den Nobelpreis für Medizin erhielten. Bis zu seiner Entdeckung gingen Mediziner davon aus, dass Bakterien im sauren Milieu des Magens nicht überleben. Heute weiß man, dass bei den meisten Magengeschwüren die Schleimhaut mit dem Bakterium besiedelt ist und an der Entstehung der Geschwüre mit beteiligt ist. Das Bakterium ist aber in der Regel nicht allein für ein Magengeschwür verantwortlich. Die gesunde Bevölkerung zeigt zu rund 50% ebenfalls eine Besiedelung mit dem Bakterium, so kann man davon ausgehen, dass weitere Faktoren bei der Entstehung eines Magengeschwürs eine Rolle spielen.

Die Ernährung und die Lebensgewohnheiten sind ebenfalls von Bedeutung. Eine weitere Ursache kann die länger andauernde Einnahme von Medikamenten sein oder andere Sub-

stanzen, welche die Bildung der schützenden Schleimschicht im Magen verringern.

Auch Faktoren wie Stress und psychische Erkrankungen stehen im Verdacht, an der Entstehung zum Teil beteiligt zu sein.

- Eine Dauermedikation mit NSAR, nicht-steroidalem Antirheumatischem, erhöht das Risiko für ein Geschwür um ein Vielfaches
- Rauchen fördert durch die Vagusaktivierung die Säuresekretion und damit die Entstehung von Geschwüren
- Alkohol kann zu oberflächlichen Schleimhautentzündungen führen

Symptome

Bei einem Magengeschwür treten charakteristischerweise Schmerzen im Zusammenhang mit dem Essen auf oder äußern sich auch als Dauerschmerz vollkommen unabhängig von der Nahrungsaufnah-

Symptome bei Magengeschwür im Überblick:

- Schmerzen im Oberbauch (Epigastrium = zwischen Rippenbogen und Bauchnabel)
- Typisches Magengeschwür-Anzeichen: Schmerzzunahme kurz nach dem Essen
- Weitere Symptome: Appetitlosigkeit, Übelkeit, Teerstuhl*, Anämie**, Besserung der Symptome durch „Magenschutz“-Medikamente

* Teerstuhl = Die schwarze Verfärbung des Stuhls wird durch den Gehalt an Hämatin verursacht. Hämatin entsteht, wenn Hämoglobin mit Magensäure in Verbindung kommt. Das Eisen im Hämoglobin wird hierbei oxidiert und es kommt zu einer Farbänderung.

** Anämie = eine Verminderung der Hämoglobin-Konzentration im Blut

me. Der Schmerz wird von Betroffenen oft als brennend, stechend oder drückend beschrieben und tritt im Oberbauch zwischen dem Rippenbogen und dem Bauchnabel auf. Ein Magengeschwür muss aber nicht zwingend mit Schmerzen verbunden sein, dies ist insbesondere dann möglich, wenn ein Mensch mit einem Magengeschwür regelmäßig entzündungshemmende Medikamente einnimmt. Diese Medikamente unterdrücken den Schmerzreiz, sind aber dabei häufig selbst Auslöser eines Magengeschwürs. Weitere unspezifische Symptome Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen.

Diagnose

Eine sichere Diagnose ist durch eine Magenspiegelung mit der Entnahme von Gewebeproben zu stellen. Diese Proben dienen dem Ausschluss eines Magenkarzinoms (Magenkrebs). Außerdem lässt sich unter dem Mikroskop das Bakterium Helicobacter pylori diagnostizieren.

Bei einem Geschwür ohne Helicobacterbesiedlung und ohne NSAR-Einnahme sollte eine Bestimmung von Gastrin zum Ausschluss eines Zollinger-Ellison-Syndroms sowie ein Ausschluss eines Hyperparathyreoidismus durch die Bestimmung von Calcium und Parathormon in Betracht gezogen werden.

Nach vier bis sechs Wochen konservativer Therapie erfolgt in der Regel eine nochmäßige endoskopische Kontrolle (Magenspiegelung).

Komplikationen

Ein Teil der Geschwüre verläuft ohne die typischen Symptome und wird daher erst bemerkt, wenn Komplikationen auftreten. Die häufigste Komplikation bei einem Magengeschwür sind Blutungen. Rund ein Fünftel aller Geschwürpatienten erkrankt an einer akuten oder chronischen Blutung aus dem Ge-

schwür. Die Blutung kann zu Teerstuhl, blutigem oder kaffeesatzartigem Erbrechen führen. Eine akute Geschwürblutung kann schnell lebensbedrohliche Ausmaße annehmen und erfordert durch den hohen Blutverlust umgehende Notfallmaßnahmen. Ebenso kann das Geschwür zu einem Durchbruch der Magenwand in die Bauchhöhle führen. Durch das entstan-

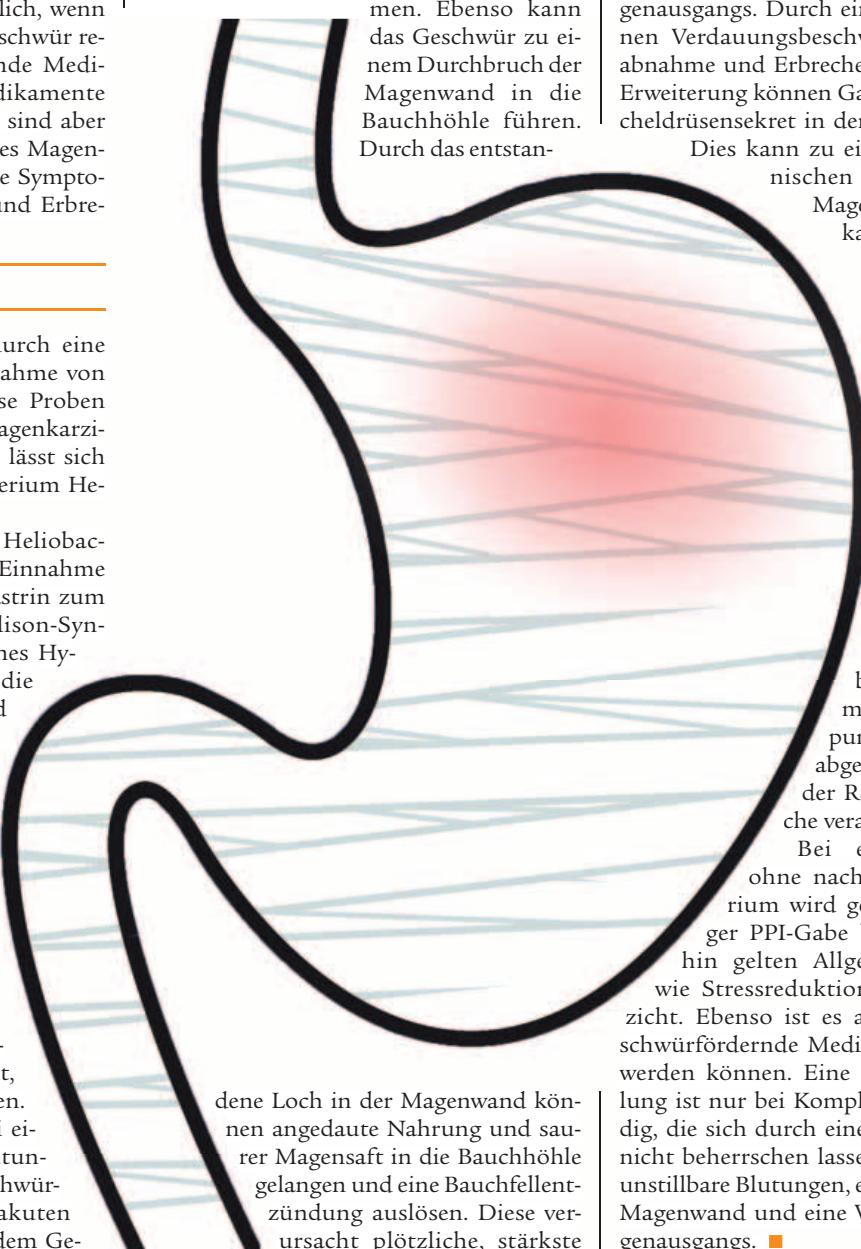
Bauchschmerzen im gesamten Bauchraum und Fieber. Infolge eines Durchbruchs ist eine umgehende Operation notwendig, da sonst eine lebensgefährliche Bauchfellentzündung droht. Spätkomplikationen sind eine Verengung oder Erweiterung des Magenausgangs. Durch eine Verengung können Verdauungsbeschwerden, Gewichtsabnahme und Erbrechen zeigen. Bei einer Erweiterung können Galle und Bauchspeicheldrüsensekret in den Magen gelangen.

Dies kann zu einer weiteren chronischen Entzündung des Magens führen. Ebenso kann ein chronisches Magengeschwür zu einem Magenkarzinom (Magenkrebs) entarten.

Therapie

Wenn das Bakterium Helicobacter pylori nachgewiesen wurde, wird dieser Keim mit einer Antibiotika-Kombination zusammen mit Protonenpumpenhemmer (PPI) abgetötet. Diese wird in der Regel über eine Woche verabreicht.

Bei einem Geschwür ohne nachgewiesenes Bakterium wird generell mit alleiniger PPI-Gabe behandelt. Weiterhin gelten Allgemeinmaßnahmen wie Stressreduktion und Nikotinverzicht. Ebenso ist es abzuwägen, ob geschwürfördernde Medikamente abgesetzt werden können. Eine operative Behandlung ist nur bei Komplikationen notwendig, die sich durch eine Magenspiegelung nicht beherrschen lassen. Darunter fallen unstillbare Blutungen, ein Durchbruch der Magenwand und eine Verengung des Magenausgangs. ■



dene Loch in der Magenwand können angedautete Nahrung und saurer Magensaft in die Bauchhöhle gelangen und eine Bauchfellentzündung auslösen. Diese verursacht plötzliche, stärkste

Kompetenz von „A“ bis „U“

Klinikum Ingolstadt nimmt zentrale Rolle in medizinischer Versorgung ein

Rund 3.000 Mitarbeiter, 100.000 Patienten pro Jahr, 400 Ärzte und 1200 Pflegekräfte mit unterschiedlichsten Qualifizierungen und Spezialisierungen – ein großes Krankenhaus wie das Klinikum Ingolstadt auch jenseits solcher „Hausnummern“ kompakt darzustellen, ist keine leichte Aufgabe. Über jedes seiner 23 Kliniken und Institute für sich könnte man alleine ein langes Porträt schreiben.



Je nach Fachbereich würden darin High-techgeräte wie der „da Vinci“-Operationsroboter vorkommen, der mit seiner filigranen Technik erfahrene Operateure unterstützt und präzisere Eingriffe erlaubt, als sie allein mit menschlichen Händen möglich wären. Oder hochmoderne Laser, medizintechnische Großgeräte für präzise Strahlentherapien, ein neues MRT oder ein Hightech-Herzkatheterlabor, über das nur wenige Kliniken in ganz Deutschland verfügen und das neue, schonende Therapieverfahren erlaubt.

Im Mittelpunkt eines jeden Porträts stehen aber vor allem die qualifizierten Fachkräfte und renommierten Ärzte, die

gemeinsam mit ihren Teams bereits mehrfach in bundesweiten Rankings wie der Focus-Liste der besten Ärzte und Kliniken unter den Besten in Deutschland geführt wurden, wiederholte hohe Auszeichnungen erhalten haben und wichtige Funktionen in medizinischen Fachgesellschaften bekleiden. Mit Prof. Dr. Dierk Vorwerk, dem Direktor des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie stand in den letzten zwei Jahren ein Chefarzt des Klinikums an der Spitze der Deutschen Röntgengesellschaft – einer der traditionsreichsten und renommiertesten medizinischen Fachgesellschaften überhaupt in Deutschland.

Anästhesie bis Urologie

Das sind aber nur einige wenige Beispiele für die moderne Ausstattung und medizinische Kompetenz, die im Ingolstädter Schwerpunktkrankenhaus quasi von „A“ wie Anästhesie bis „U“ wie Urologie reichen. Das viertgrößte bayerische Krankenhaus deckt damit fast das gesamte medizinische Spektrum in höchster Qualität ab. Eine wichtige Rolle für die Versorgung der Bevölkerung spielt etwa die Notfallklinik des Klinikums. Rund um die Uhr ist dort ein qualifiziertes Team von erfahrenen Not- und Fachärzten vor Ort, um die Patienten zu versorgen.

Ein ausgeklügeltes Farb- und Steuerungssystem und eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten im Rahmen der GO IN-Notfall- und -Kindernotfallpraxis sorgen dafür, dass dabei je nach Art und Schwere der Erkrankung möglichst geringe Wartezeiten entstehen. Vorrang haben natürlich schwer verletzte oder kranke Patienten, die oft mit dem am Klinikum stationierten Rettungshubschrauber „Christoph 32“ ins Schwerpunktkrankenhaus gebracht und durch ein exzellentes Schockraummanagement sofort von einem multiprofessionellen Team untersucht und behandelt werden.

Besondere Schwerpunkte der Klinik sind auch die Herzmedizin oder die Schlaganfallversorgung. Letztere findet im Rahmen der Schlaganfallspezialstation, der sogenannten „Stroke Unit“, statt. Ein multiprofessionelles Team behandelt hier Schlaganfallpatienten mithilfe der neuesten und sichersten Verfahren. Zudem beraten die Experten des Klinikums in die-



sem Bereich über das telemedizinische „NEVAS“-Netzwerk auch die behandelnden Ärzte in den umliegenden Krankenhäusern in der Region von Weissenburg bis Neuburg.

Auch im Bereich psychischer Erkrankungen verfügt das Klinikum mit seinem Zentrum für psychische Gesundheit über eines der größten Kompetenzzentren auf diesem Gebiet in Süddeutschland. Die Patienten profitieren dabei von geballter Kompetenz, aber auch von der engen Verbindung des somatischen und psychiatrischen Bereichs unter einem Dach – insbesondere, was psychosomatische Wechselwirkungen angeht. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt und gleichzeitig ein Beispiel für die Vernetzung der Medizin ist die Krebstherapie. Verschiedene Fachbereiche arbeiten dabei in spezialisierten, interdisziplinären Zentren eng zusammen, stimmen sich ab und entwickeln gemeinsam die individuell beste Therapie für den Patienten. Die Zentren werden regelmäßig durch unabhängige Experten auf ihre Versorgungsqualität überprüft und darin bestätigt.

„Qualitätsindikator“ Geburtenzahlen

Ein ebenso wichtiger, wie auch erfreulicher „Qualitätsindikator“ für das Klinikum sind die steigenden „Patientenzahlen“ in einem Bereich, der dem Klinikum besonders am Herzen liegt: der Geburtshilfe. Seit Jahren erreicht das MutterKindZentrum des Klinikums, das als Perinatalzentrum „Level 1“ zur höchsten Sicherheitsstufe gehört, mit Prof. Dr. Babür Aydeniz als Direktor an der Spitze in Sachen Geburtenzahlen immer wieder neue Bestmarken. Innerhalb von gut einem Jahrzehnt sind sie von rund 1.600 auf 2.424 im Jahr 2015 angewachsen – ein Anstieg um weit mehr als die Hälfte und eine neue Bestmarke, die aber 2016 erneut übertroffen werden könnte. Das spricht für die positive Bevölkerungsentwicklung in der Region Ingolstadt, aber auch für das Vertrauen der Bevölkerung zu ihrem Klinikum.

Mit seinen rund 3.000 Mitarbeitern ist es nicht nur einer der größten Arbeitgeber der Region, sondern mit über 230 Millionen Euro Umsatz auch ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Als großes Schwerpunktkrankenhaus mit vielen Alleinstellungsmerkmalen in Sachen Leistungsspektrum und medizinischer Qualität nimmt es eine zentrale Rolle im medizinischen Netzwerk der Region ein. „Netzwerk“ ist dabei zunehmend wörtlich zu nehmen. Denn das Klinikum kooperiert in verschiedenen Bereichen immer mehr mit vielen medizinischen Partnern und anderen Krankenhäusern in der Region und darüber hinaus, unter anderem unter dem Dach der regionalen Medizin-Plattform „GPI – Gesundheitspartner IngolstadtLandPlus“.

Schritt für Schritt zum „Klinikum 2.0“

Das Gesundheitszentrum an der Donau gilt als sehr innovatives Krankenhaus, das in vielen Bereichen zu den Vorreitern gehört. Das betrifft nicht nur das Thema Arbeitszeitmanagement, bei dem das Klinikum führend ist, sondern auch für zahlreiche innovative Forschungsprojekte, in die es eingebunden ist, aber auch zahlreiche Maßnahmen in den wichtigen Feldern Prozess- und Qualitätsmanagement. Sie haben in Verbindung mit einer zunehmenden Digitalisierung des Hauses das Klinikum im Inneren bereits mehr und mehr zu einem „Klinikum 2.0“ werden lassen. Seit Frühjahr 2014 geschieht

das schrittweise nun auch äußerlich. Denn die Generalsanierung des Hauses schafft in den nächsten Jahren auch die Voraussetzungen, dass es auch in Zukunft eines der modernsten und besten Krankenhäuser in Bayern sein wird. Davon werden die Bürger schon bald in einem der wichtigsten Bereiche profitieren: Operationen. Denn im ersten Bauabschnitt wird derzeit der hochmoderne neue OP-Trakt gebaut. In den weiteren Abschnitten folgen in den nächsten rund zwei Jahrzehnten schrittweise auch die anderen Bereiche. Denn auch in 20 Jahren soll weiter – und vielleicht noch ein Stück mehr als heute schon – das Motto des Klinikums gelten: „Klinikum Ingolstadt – in guten Händen“. ■



Hilfe, mein Vater vergisst alles!

Mein Vater, der sich seit dem Tod meiner Mutter noch vollständig selbst versorgt, vergisst in letzter Zeit vieles. Was sich am Vortag ereignet hat, was er eingekauft hat, was er braucht. Beim Einkaufen bringt er oft das Falsche mit nach Hause. Zehn Tuben Zahnpasta, WC-Reiniger, Putzmittel für Jahre sammeln sich an. Aber auch wichtige Termine werden versäumt: Notartermine, Arzttermine usw. Fußballspiele seines Lieblingsvereins im Fernsehen übersieht er. Alles Dinge, die ihm noch vor 1 Jahr nicht passiert wären. Namen fallen ihm fast regelmäßig nicht mehr ein. Vergangene Woche hat er sein Auto auf dem Parkplatz im Supermarkt nicht mehr gefunden. Fragen wiederholt er immer und immer wieder, Ereignisse, die ihn beeindruckt haben, erzählt er oft zehn Mal nacheinander. Langsam gerate ich in Panik.

Ist das schon Alzheimer oder ist das alles noch normaler Alterungsprozess?

Um dies zu unterscheiden, wollen wir uns an den neuesten Empfehlungen der Amerikanischen Alzheimergesellschaft orientieren. Der Verdacht auf eine beginnende Altersdemenz liegt umso näher, je intensiver/stärker der bisherige „normale“ Tagesablauf gestört ist.

1. Gedächtnisverlust

Das häufigste Symptom der Alzheimer-Krankheit ist Gedächtnisverlust, vor allem das Vergessen von Erlebnissen oder Informationen in der nächsten Vergangenheit. „Maria hat uns auch schon lange nicht mehr besucht!“ obwohl sie erst gestern Abend da war. „Wann fahren wir jetzt zum Metzger?“ obwohl sie gerade daher kommen. Termine werden vergessen, die gleichen Aussagen immer und immer wieder holt. Der Betroffene macht sich Notizen über die Bedienung von Geräten (Telefon, Fernseher, Kamera) die er früher problemlos beherrschte, um wenigstens auf



einigen Gebieten seine Selbstständigkeit zu bewahren.

Typisch altersbedingt ist hingegen, dass man Namen und Termine zwar im Augenblick vergisst, sie einem aber etwas später wieder einfallen.

2. Schwierigkeiten beim Problemlösen

Sie hatten bisher nie Probleme ihre Papiere in Ordnung zu halten. Bankauszüge, Rechnungen, Versicherungspolicen. Jetzt aber verlieren Sie den Überblick. Rechnungen werden nicht bezahlt, die

Mahnungen und Zahlungserinnerungen häufen sich. Sich länger auf eine Sache konzentrieren, was für

Sie früher überhaupt kein Problem war, ist nicht mehr Ihre Sache. Für Routinearbeiten brauchen Sie jetzt die doppelte Zeit, oder schaf-

fen sie ohne fremde Hilfe überhaupt nicht mehr.

Altersbedingt normal ist, wenn Sie sich irrtümlich hin und wieder verkalkulieren und Ihr Konto überziehen, auch wenn Ihnen das früher nie passiert ist.

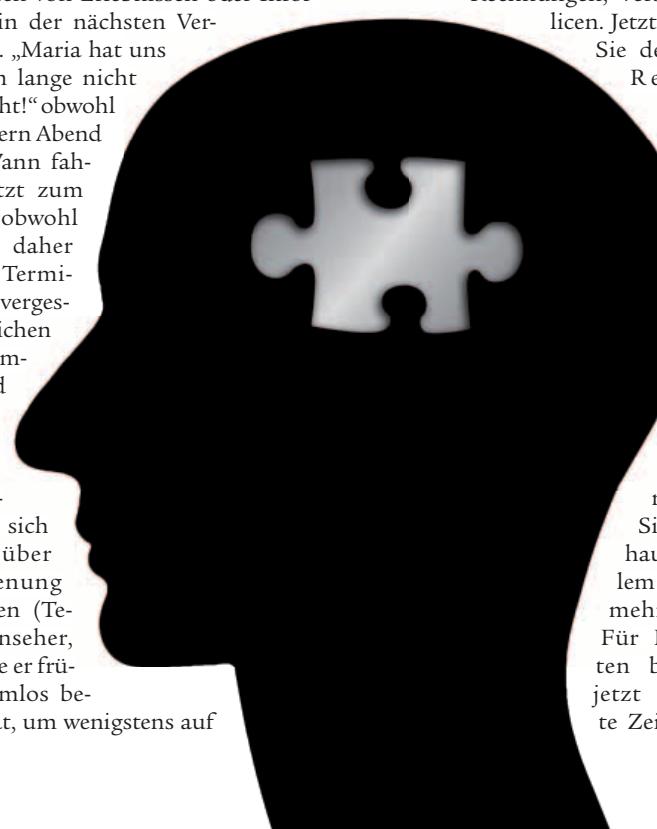
3. Vertrautes geht verloren

Den Biergarten, in dem Sie sich seit Jahren mit Ihren Freunden treffen, können Sie nicht mehr finden. Sie fangen Tausend Dinge an, bringen aber nichts zu Ende, weil Sie kurz nach dem Beginn der Arbeit schon nicht mehr wissen was Sie fertig machen wollten. Sie können den Rasenmäher nicht mehr bedienen, weil Sie vergessen haben wie man ihn startet.

Normal ist hingegen, wenn Sie gelegentlich Hilfe brauchen bei der Bedienung der Mikrowelle oder eines Handys. Oder bei der Aufzeichnung einer Fernsehsendung.

4. Sie verwechseln Ort und Zeit

Menschen mit Alzheimer können Tag und Nacht verwechseln, oder Sie finden nicht mehr aus dem Supermarkt. Manchmal können sie vergessen, wo sie sind oder wie sie dorthin gekommen sind. Diese oder ähnliche Erlebnisse können stark fluktuieren, d.h. Tage oder Wochen stellt sich dieses Problem überhaupt nicht, dann tritt es wieder in den Vordergrund. Auslöser sind oft Stresssituationen. Jahreszeiten werden verwechselt, man vergisst bei Frost den Wintermantel anzuziehen. Altersbedingt kann es Ihnen durchaus passieren, dass Sie sich kurzzeitig fragen, wo Sie im Augenblick sind



und können das dann selbst korrigieren und herausfinden.

5. Fehler bei der Orientierung im Raum, Fehlwahrnehmung von Bildern

Manche Menschen mit beginnender Demenz und Sehstörungen haben Schwierigkeiten Ihr Spiegelbild zu erkennen. Sie vermuten andere Menschen im Raum und behaupten dies mit Bestimmtheit. Panikreaktionen sind möglich. Ähnliches kann mit Bildern erfolgen, oder Schatten.

Typische altersbedingt sind Sehstörungen im Zusammenhang mit Grauem Star.

6. Neue Probleme beim Sprechen und Schreiben

Menschen mit Alzheimer können oft Gespräche nicht mehr folgen und auch nicht mehr angemessen antworten, weil Ihnen der Wortschatz fehlt. Sie weichen dann auf geläufige Themen wie das Wetter oder den Urlaub vor Jahren aus. Es kommt auch zu häufigen Wiederholungen des gleichen Satzes. Oder es werden falsche Wörter verwendet, wie z.B. Schraubenzieher anstelle von Gabel.

Als normal kann gelten, wenn einem manchmal das richtige Wort nicht einfällt.

7. Verlegen von Dingen und die Unmöglichkeit sie wieder zu finden

Wenn Sie Ihr Handy verlegt haben, gelingt es Ihnen meist mit der Antwort auf die Frage: „Wann habe ich es zuletzt gehabt?“, es wieder zu finden. Das ist einem

Alzheimerpatienten nicht möglich. Im Gegenteil, auf der Suche nach einem Ort, an dem er seinen Geldbeutel sicher wieder findet, landet der Schlüsselbund oder Geldbeutel im Kühlschrank, wo er dann zufällig entdeckt wird. Manchmal kommt es auch zu Anzeigen: „Meine Brieftasche ist gestohlen worden!“

Normal ist, das Handy, oder die Brille oder den Autoschlüssel von Zeit zu Zeit zu verlegen.

8. Verlust der Urteilsfähigkeit. Fehlende Sorgfalt bei z.B. der Kleidung

Es kann vorkommen, dass sich Alzheimerkranke immer wieder übers Ohr hauen lassen. Sie bestellen Unmengen von Zeitungsabonnements, oder regelmäßige Lieferungen von Katzenfutter, obwohl sie überhaupt kein Haustier haben. Sie verlassen die Wohnung mit Flecken auf dem Mantel, was ihnen früher nie passiert wäre.

Normal ist, hin und wieder ein Fehlabonnement zu bestellen (z.B. vergoldete D-Mark-Münzen)

9. Rückzug aus Hobbies und anderen Interessengebieten

Ein sehr deutlicher Hinweis auf eine beginnende Demenz ist die Aufgabe von Interessengebieten: Ein Imker kümmert sich nicht mehr um seine Bienen, ein Schalke-Fan sieht kein Fußball mehr an, ein Brieftaubenzüchter vernachlässigt seine Tiere, der Hobbyfotograf schießt keine Bilder mehr.

Normal hingegen ist, wenn zeitweise die Lust an seinen bisherigen Aktivitäten nachlässt.

10. Änderungen in der Stimmung und Persönlichkeit

Die Stimmungslage bei Demenzpatienten kann sich rasch und unvorhergesehen ändern. Der Fröhliche wird depressiv und umgekehrt. Vorangelegte Eigenschaften werden übersteigert ausgelebt, der Eifersüchtige bekommt einen Eifersuchtswahn (wie z.B. auch Auguste Deter, die erste von Alzheimer beschriebene Patientin). Der Geizige wird noch geiziger. Die Änderung der bekannten Umgebung, das Verlassen der Geborgenheitszone kann Auslöser sein. Häufig wird die Polizei bemüht, um einen vermeintlichen Diebstahl z.B. beim Geizigen, der seinen Geldbeutel nicht mehr findet, aufzuklären.

Normal ist die Entwicklung von Eigenheiten, die man nicht mehr ändern will.

Vergleicht man die eingangs beschriebene Person („mein Vater“) mit den 10 Unterpunkten, wird man zu dem Schluss kommen müssen, dass hier mit Wahrscheinlichkeit eine Demenz beginnt. Entsprechende weiterführende Maßnahmen sind erforderlich. Vorstellung beim Hausarzt und Neurologen/Geriater, um die Diagnose zu sichern und die notwendigen Maßnahmen einzuleiten. Besondere Bedeutung kommt der Untersuchung der Lernfähigkeit zu. Ist die Lernfähigkeit wenigstens in Teilen noch nachweisbar, kann ein Lernprogramm begonnen werden, das geistige Leistungen verbessern kann und so die gegenwärtige Situation erleichtert. Auf den Versuch kommt es an. ■



Kontakt:



Dr. Georg Mahl

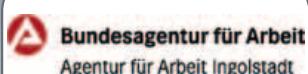
**Internist und
Diplom-Psychogerontologe**
Lenbachstraße 15
86529 Schrobenhausen

Gemeinsam für ein g und Bürokratieabbau

Ihr Gesundheits

Arbeitnehmerpastoral der Diözese Eichstätt

Kostenträger



Gesundheit
Leb

Leistung



psingolstadt.

Praxisverbund Seelische Gesundheit Region Ingolstadt

Wir arbeiten gemeinsam mit den beteiligten Arbeitgebern daran:

- ▶ einen Hilfebedarf zeitnahe zu erkennen
- ▶ Qualifizierungsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen
- ▶ gezielte Präventions-, Rehabilitations-, Nachsorgemaßnahmen anzubieten, die sowohl auf die persönlichen Bedürfnisse und die Anforderungen am Arbeitsplatz abgestimmt sind
- ▶ gute Arbeitsbedingungen
- ▶ eine Über-, Unter-Fehlversorgung zu vermeiden

Gesundes Berufsleben zu in unserer Region

netzwerk Leben

schaften



sanbieter



Arbeitgeber



Universitäten



- ▶ Unterstützung bei der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz
- ▶ die richtige Versorgung zum richtigen Zeitpunkt zur Verfügung zu stellen und eine lückenlose Versorgungskette bereitzuhalten ohne lange Wartezeiten
- ▶ die vorgegebenen Leitlinien in der Versorgung umzusetzen und die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse einzubeziehen

Wir wünschen uns, dass Sie gesund bleiben.

Sollten Sie erkrankt sein, möchten wir Ihnen helfen schnell wieder gesund zu werden!

Gesundheitsnetzwerk Leben

„Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt vermeiden, erkennen, gezielt behandeln und den Wiedereinstieg ins Berufsleben erleichtern“

Am 12.10.2016 fand in Ingolstadt die 3. Fachtagung für ein gesundes Berufsleben des Gesundheitsnetzwerkes Leben im Klinikum Ingolstadt statt. Experten aus Wissenschaft und Praxis diskutierten Konzepte und Lösungsansätze, wie sich psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt vermeiden, erkennen und durch eine lückenlose Versorgungskette behandeln lassen. Durch gezielte Maßnahmen kann der Wiedereinstieg in das Berufsleben erheblich erleichtert werden. Ein Einblick in die umfassenden Arbeitsbereiche der Netzwerkpartner, bis hin zur gezielten Einzelberatung, wurde an den Informationsständen von GOIN, der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd und Bund, der Agentur für Arbeit, des Reha-Zentrums PASSAUER WOLF Reha ■ Hotelkliniken, der Sozialpsychiatrischen Dienste der Caritas, der Danuvius Kliniken sowie des Wundzentrums ermöglicht.



Die Experten im Pressegespräch.

(Von links nach rechts) Prof. DDr. Janusz Surzykiewicz, Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Dr. Thomas Leitz, leitender Oberarzt, Abteilung Psychosomatik, Klinik Höhenried gGmbH, Dr. med. Oliver Biniasch, niedergelassener Facharzt für Psychiatrie & Psychotherapie, Geschäftsführer Praxisverbund Seelische Gesundheit Region Ingolstadt GbR, Dr. Torsten Mager, Geschäftsführender Ärztlicher Direktor der Danuvius Klinik GmbH, Prof. Dr. Siegfried Jedamzik, niedergelassener Allgemeinarzt und Vorsitzender GOIN, Helga Friehe, Audi BKK Gesundheitsnetzwerk Leben, Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit Klinikum Ingolstadt, Dr. Regina Guba-Albert, MVZ-Betriebsmedizin Klinikum Ingolstadt, Ruth Reichenbach, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Sebastian Mädel, Agentur für Arbeit Ingolstadt, Dipl.-Psych. Karl-Heinz Gößwein, Leitung Sozialpsychiatrischer Dienst der Caritas Neuburg.

Foto: Klinikum Ingolstadt



Prof. Dr. Siegfried Jedamzik führte durch die Fachtagung und sprach auch die heiklen Themen offen an. „Mobbing im Berufsleben scheint sich zu einer Art „Betriebssport“ zu entwickeln und hat extrem zugenommen!“

Belastungen wie Terminhetze, hohe Arbeitsintensität und Verantwortungsdruck haben in den letzten fünf Jahren in rund 90 Prozent aller Betriebe stark zugenommen. Eine Umfrage unter Arbeitsschutzexperten ergab, dass Zeitdruck, schlechtes Führungsverhalten und Angst vor Arbeitslosigkeit maßgebliche Faktoren sind, die zu psychischen Belastungen führen. Neben langen Arbeitsunfähigkeitszeiten sind psychische Erkrankungen der häufigste Grund für Erwerbsminderungsrenten. Präventive Maßnahmen, Früherkennung, eine lückenlose Versorgungskette sowie die Erleichterung des Wiedereinstiegs ins Berufsleben sind entscheidend, um betroffenen Berufstätigen gezielt helfen zu können. Nicht immer ist der Wiedereinstieg am alten Arbeitsplatz oder bei dem bisherigen Arbeitgeber realisierbar. Dies kann bei psychischen Erkrankungen zur zusätzlichen Belastung führen und den Genesungsprozess erheblich negativ beeinflussen und auch verzögern.

Die psychosomatische Rehabilitation ist eine wichtige Maßnahme, um die Leistungsfähigkeit im Beruf wiederherzustellen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass die Maßnahme rechtzeitig durchgeführt werden sollte. Je länger die Arbeitsunfähigkeit andauert, desto schwieriger wird der Wiedereinstieg ins Berufsleben.

**Dr. Thomas Leitz, leitender Oberarzt
in der Abteilung Psychosomatik
der Klinik Höhenried,**

gab einen Einblick in die vielschichtigen Probleme und Herausforderungen in der psychosomatischen Rehabilitation. Deutlich wurde, dass die Nachsorgemaßnahmen nach der Rehabilitation entscheidend sind, um die Nachhaltigkeit der Rehabilitation zu gewährleisten. Eine vernetzte Zusammenarbeit mit den Akteuren vor Ort ist dabei von großer Bedeutung. Durch den intensiven Austausch mit den anwesenden Akteuren aus dem Gesundheitssystem wurden wichtige Erkenntnisse gewonnen, um die Zusammenarbeit schrittweise zu vernetzen.

Sehr deutlich wurde, dass neben der schnellen Hilfe für Betroffene nur eine gemeinsame sektorenübergreifende Gesundheitsstrategie mit einem hohen Maß an Qualität Hilfe für Arbeitnehmer und Unternehmen bieten kann. Eine ganzheitliche Betrachtung des Menschen in den Lebenswelten ist dabei unerlässlich.

Auch wenn noch viele, vor allem bürokratische Hürden abgebaut werden müssen, so waren sich doch die Experten darin einig, dass eine Stigmatisierung von psychisch Kranken vermeidbar ist. Durch eine gezielte Hilfe kann nicht nur eine effizientere Versorgung realisiert werden, es können auch Krankheiten, Arbeitsunfähigkeitszeiten sowie Erwerbsunfähigkeit vermieden werden.

„Sowie sich gute Arbeitsbedingungen grundsätzlich positiv auf die psychische Gesundheit auswirken, können umgekehrt schlechte Arbeitsbedingungen psychische Erkrankungen verschlimmern. Im Einzelfall muss aber immer sehr genau geprüft werden, ob tatsächlich ein Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen und Erkrankung besteht, denn psychische Gesundheit hängt von vielen weiteren Faktoren ab, zum Beispiel von privaten Belastungen oder auch biologischen Einflüssen.“



Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit am Klinikum Ingolstadt
Foto: Klinikum Ingolstadt

„Eine ganzheitliche Betrachtung des Menschen in Beruf und Freizeit ist dabei sehr wichtig“, erklärt Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit am Klinikum Ingolstadt. „Entscheidend ist aber immer auch das Verhalten jedes Einzelnen und die Bereitschaft, aufeinander zuzugehen und gemeinsam Probleme lösen zu wollen. Das Berufsleben wird sich in den nächsten Jahren gravierend verändern, wozu auch die älter werdende Gesellschaft und die Digitalisierung beiträgt. Gemeinsam müssen wir daran arbeiten, die Resilienz der Menschen zu stärken und rechtzeitig Hilfe anzubieten. Wir benötigen eine lückenlose Versorgungskette zur Behandlung von psychischen Erkrankungen. Dabei ist auch die Unterstützung durch die Betriebs- und Werksärzte ein sehr wichtiger Aspekt“, so Prof. Dr. Pollmächer weiter.

**Dr. med. Oliver Biniasch,
niedergelassener Facharzt für
Psychiatrie & Psychotherapie und
Geschäftsführer des Praxisverbundes
Seelische Gesundheit Region
Ingolstadt GbR, fügt hinzu:**

„Hier kann ich mich nur anschließen. Bei der Wiedereingliederung von psychisch Kranken ins Berufsleben bedarf es eines sehr sensiblen Vorgehens, um Stigmatisierungen zu vermeiden. Auffällig ist, dass häufig Mitarbeiter mit hoher Leistungsorientierung und einer perfektionistischen Persönlichkeitsstruktur betroffen sind. In den Unternehmen brechen damit auch ‚Leistungsträger‘ weg. Im Gesundheitsnetzwerk Leben arbeiten wir gemeinsam daran, diese Problematik zu beleuchten und in Zusammenarbeit mit allen Akteuren eine lückenlose Versorgungskette zur Verfügung zu stellen.“

Die Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Leistungsanbietern und Kostenträgern wie der Audi BKK, der Deutschen Rentenversicherung, der Agentur für Arbeit, der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege sowie der Caritas ist dabei ein großer Schritt in die richtige Richtung.

So individuell wir Menschen nun einmal sind, so individuell müssen wir auch die Behandlung ausrichten, um effizient



Dr. med. Oliver Biniasch Foto: Klinikum Ingolstadt

und ressourcenschonend mit den vorhandenen Kapazitäten umzugehen. Neben der zugrundeliegenden seelischen Erkrankung sind dabei häufig begleitende psychosoziale Belastungsfaktoren zu bearbeiten, die einer erfolgreichen beruflichen Reintegration im Wege stehen. Durch den Austausch mit Betriebs- und Werksärzten kann die Wiedereingliederung am Arbeitsplatz gezielt unterstützt werden.

**Ruth Reichenbach,
Berufsgenossenschaft für
Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege**

Ruth Reichenbach berät Unternehmen rund um das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ von der Analyse der Betrieblichen Gesundheitssituation bis hin zur Überprüfung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit durchgeföhrter Maßnahmen. Dabei kann es um den Einsatz einzelner Instrumente gehen, wie z.B. einer Mitarbeiterbefragung oder um den Aufbau von Prozessen und Strukturen zur Organisationsentwicklung. Die Erstberatung durch die BGW ist für die Mitgliedsbetriebe der BGW kostenfrei, ebenso Strategietage zur Prävention von psychischer Belastung oder zur Prävention von Rückenbeschwerden.

**Dr. Torsten Mager, Geschäftsführender
Ärztlicher Direktor der
Danuvius Klinik GmbH**

Durch das Fazit von Dr. Torsten Mager wurde der Handlungsbedarf in der Region deutlich. Doppelstrukturen bei der Behandlung von psychischen Störungen, welche durchaus Stigmatisierungen fördern können, müssen aufgehoben werden. Zeitgleich muss die Finanzierung der personellen Ressourcen in Klinik und Praxis gewährleistet sein. Fachliche Absprachen der Behandler bei der Einleitung von spezifischen Therapiemaßnahmen sind unerlässlich. Durch eine zeitnahe, wohnortnahe Diagnostik und Therapie bei allen psychischen Störungen können langfristige Arbeitsunfähigkeitszeiten vermieden werden. Prävention und Psychoedukation helfen, psychische Erkrankungen zu vermeiden oder zu verkürzen. ■



Ruth Reichenbach Foto: Klinikum Ingolstadt

Gesundheitsnetzwerk Leben

An den Ständen der Partner im Gesundheitsnetzwerk Leben wurde informiert und anregend diskutiert



Bundesagentur für Arbeit

Foto: Klinikum Ingolstadt

Sebastian Mädel
Agentur für Arbeit Ingolstadt



Foto: Agentur für Arbeit

„Netzwerken leicht gemacht – auf der 3. Fachtagung konnten meine Kolleginnen und Kollegen aus dem Team für Rehabilitation und Vermittlung für Menschen mit Schwerbehinderung der Agentur für Arbeit Ingolstadt schnell Kontakte zu lokalen Playern im Gesundheitswesen knüpfen. Die Veranstaltung war sehr angenehm und familiär organisiert und dabei auch noch hervorragend strukturiert. Man hat sofort den Draht zu anderen Teilnehmern an deren

Informationsständen gefunden und hatte auch genug Zeit, sich auszutauschen. Als Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Fachvorträge wurden wir ermutigt, uns einzubringen und konnten somit einen realen Input zur Veranstaltung leisten. Wir als Team waren von der Fachtagung sehr begeistert und werden an der kommenden Veranstaltung sehr gern erneut teilnehmen. Vielen Dank für die tolle Organisation in diesen Räumlichkeiten des Klinikums!“

„Sie sind arbeitsunfähig und werden Ihre bisherige Arbeit nicht mehr ausüben können? Ihr Arbeitgeber hat keinen leidensgerechten Arbeitsplatz für Sie? Ein Arbeitsplatz steht auch bei entsprechender Qualifizierung nicht zur Verfügung? Warten Sie nicht, bis Sie aus dem Leistungsbezug ausgesteuert sind. Wir helfen Ihnen und unterstützen Sie:
 ► bei Qualifizierungen
 ► und bei der Suche nach einem passenden Arbeitsplatz“

Über „den Tellerrand“ blicken...

„Der Begriff „Vernetzung“ wird gern und oft gebraucht.

Effektiv wird es aber erst, wenn dieser Begriff mit Leben gefüllt wird. Frau Frieses Engagement ist ein Schritt in diese Richtung, auch durch den Ansatz, Arbeitswelt und Hilfesystem zu verknüpfen. Erste Erfolge haben sich mit den Fachtagen ja schon eingestellt. Die maßgeschneiderte Unterstützung für den Einzelnen sollte nicht daran scheitern, dass die Hilfe dort endet, wo das jeweilige Konzept des Anbieters an Grenzen stößt. Wir als sozialpsychiatrischer Dienst mit der Beratungsstelle für psychische Gesundheit vertreten schon lange die Ansicht, dass sowohl ärztliche als auch nichtärztliche Hilfen nahtlos ineinander greifen sollten. Medikamentöse Therapie, Psychotherapie und psychosoziale Unterstützung, die sich auf die Ressourcen und das Umfeld der Patientinnen und Patienten konzentriert, sind allesamt unerlässliche

Bausteine des Hilfesystems. Krankenkassen, die diese Zusammenhänge erkennen und zu würdigen wissen, sind in dieser Hinsicht ebenfalls von Bedeutung und haben großen Einfluss auf die Effizienz des gesamten Systems. Die Tagung war sicher eine wichtige Zwischenstation für die Fokussierung auf das Thema

„Psychische Verletzlichkeit und Arbeitswelt“ in der Region 10. In Zukunft wird es sehr wichtig sein, diesen Fokussierungsprozess weiterzuführen und die Bereiche Arbeitswelt, medizinische und psychosoziale Unterstützung zum Wohle der arbeitenden Bürger und Betriebe optimal zu verknüpfen.“



Dipl.-Psych. Karl-Heinz Gößwein
Leitung Sozialpsychiatrischer Dienst der Caritas Neuburg



Stefan Carl (Diplom-Sozialpädagoge FH)
& Marion Dorsch-Baer (Dipl.-Sozialpädagogin FH)
Beratungsstelle für psychische Gesundheit,
Sozialpsychiatrischer Dienst Pfaffenhofen



Alexander Meierl
Betriebsleitung des PASSAUER WOLF
Ingolstadt
- Reha-Zentrum & - City-Reha



Foto: PASSAUER WOLF

„Die Fachtagung stellte für mich einen effektiven Austausch zwischen den Schnittstellen und Behandlungsebenen dar. Besonders im Rahmen unseres Leistungsspektrums als Rehabilitationseinrichtung spielt die psychische Belastung am Arbeitsplatz und im Privatleben für unsere Gäste immer wieder eine große Rolle. Da die Anzahl an psychischen Belastungen im Berufsleben stetig steigt, ist dies auch für fast alle Arbeitgeber eine tägliche Herausforderung. Über diese Veränderungen und unterschiedlichen Sichtweisen konnte man sich im Rahmen dieser Fachtagung ausführlich informieren. Durch solche Veranstaltungen wird es dem PASSAUER WOLF auch zukünftig eine Freude sein, ein Teil des Gesundheitsnetzwerks Leben zu bleiben.“



Foto: DRV-Bayern Süd



Jan Paeplow

Pressesprecher der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd

„Steigende Anforderungen im Beruf und die Zunahme chronischer Erkrankungen lassen viele Menschen daran zweifeln, dass sie bis ins Rentenalter berufstätig sein können. Oftmals werden leichte Beschwerden ignoriert oder zu spät angegangen. Im Laufe der Jahre können sich daraus ernste Erkrankungen entwickeln, die die Erwerbsfähigkeit gefährden. Um dieser Entwicklung vorzubeugen, bietet die gesetzliche Rentenversicherung präventive (vorbeugende) Leistungen für Versicherte an, die bereit sind, aktiv an ihrer Gesundheit und dem Erhalt ihrer Erwerbsfähigkeit mitzuarbeiten. Das Ziel ist, die Gesundheit nachhaltig zu stärken. Damit dies erreicht werden kann, ist eine Vernetzung der einzelnen Akteure besonders wichtig. Initiativen wie die des Gesundheitsnetzwerk Leben können dabei unterstützen, möglichst vielen Betroffenen zu helfen.“

Andrea Schmalfuß

Leitung WZ Ingolstadt

„Ich habe mich auf der 3. Fachtagung sehr wohl gefühlt. Es war eine angenehme Atmosphäre. Alle Teilnehmer waren offen für Probleme sowie die einzelnen Faktoren, die in unseren Berufsleben erschwerend sind. Eine offene Kommunikation, bei der jede Idee willkommen war, zeichnete diese Fachtagung aus. Sehr angenehm fand ich auch, dass der Austausch während der Pause stattfand. Die Kollegen an den Ständen, die nicht an den Vorträgen teilnehmen konnten, wurden sofort über die Inhalte informiert. Die Stände wurden nicht nur von den Teilnehmern genutzt, sondern auch von Mitarbeitern und Besuchern des Klinikum Ingolstadt. Auch im nächsten Jahr würde ich wieder daran teilnehmen, da es eine tolle Selbstpflege war. Mir hat es sehr gut gefallen, da wirklich tolle Referenten vor Ort waren und alles sehr gut vermitteln konnten. Vielen Dank!“



Foto: Audi BKK

Kontakt:



Helga Friehe
Projektleitung
Gesundheitsnetzwerk Leben

Postfach 10 01 60 · 85001 Ingolstadt
Hausanschrift: Porschestraße 1 · 38440 Wolfsburg
Tel.: 0 53 61/84 82-204 · Fax: 0 53 61/84 82-22-204
Mobil: 01 51/12 65 92 53
E-Mail: helga.friehe@audibkk.de · Internet: www.audibkk.de

Die Partner im Gesundheitsnetzwerk Leben arbeiten ständig daran, die Zusammenarbeit zum Nutzen der Arbeitnehmer in der Region auszubauen und dabei bürokratische Barrieren abzubauen. Unser Bündnis hat zum Ziel, die Gesundheit von Mitarbeitern zu fördern und auch gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmer bestmöglich im Job zu unterstützen sowie eine lückenlose Versorgungskette herzustellen.

Alle Partner des Gesundheitsnetzwerkes Leben stellen sich den gesellschaftlichen Problemen in einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen in seinem Handeln und Wirken. Dabei wird ein wichtiger interdisziplinärer Beitrag zum Theorie-Praxis-Bezug geleistet, der nicht nur den Akteuren im Gesundheitswesen zu Gute kommt, sondern letztlich auch allen Bürgerinnen und Bürgern in der Region. Ihr Gesundheitsnetzwerk Leben ■

Gesundheitsnetzwerk Leben

Neuer Masterstudiengang mit ganzheitlichem Ansatz für ein gesundes Berufsleben und die betriebliche Gesundheitsförderung

Psychische Störungen sind eine der wichtigsten Ursachen für Fehltage von Arbeitnehmern im beruflichen Alltag. Die Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt reagiert auf diesen negativen Trend mit einem neuen Masterstudiengang: „Coaching und Organisationsberatung: sozial – ethisch – spirituell“, oder kurz MCO. Damit bietet sie eine zusätzliche Ausbildung für Beratende und Personalverantwortliche an, die sowohl multimethodisch strukturiert ist als auch persönlichkeitsbildende, ethische, soziale und spirituelle Fragen aus der Praxis mit den erforschten und erlernten Beratungskonzepten zusammenbringt. Im Interview mit einem der Studiengangsleiter, Herrn Prof. DDr. Janusz Surzykiewicz, haben wir über das Besondere an diesem Masterstudiengang, über die inhaltliche Ausrichtung und die Voraussetzungen für eine Teilnahme gesprochen.

GO: Herr Prof. Surzykiewicz, Sie haben an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt die Bewerbungsphase für den neuen Masterstudiengang „Coaching und Organisationsberatung: sozial – ethisch – spirituell“ [MCO] gestartet, der zum Sommersemester 2017 beginnen wird. Welche Beweggründe führten zu diesem neuen Ausbildungsangebot?

HERR PROF. SURZYKIEWICZ: Die Veränderungen in der Gesellschaft nehmen zu: der Lebensalltag wird immer komplexer, berufliche Anforderungen steigen und sind einem ständigen Wandel unterworfen. Stabilitätsfaktoren wie Familie, Netzwerke und Zugehörigkeiten werden oft brüchig oder gehen zeitweise verloren. Kirchliche wie soziale Einrichtungen, Firmen und Institutionen bieten zwar mit einem breiten Spektrum eine Vielzahl an Unterstützungsangeboten zur Lebensbewältigung an. Darüber hinaus suchen aber immer mehr Menschen nach Unterstützung und Sinnorientierung in persönlichen und arbeitsweltbezogenen Belangen. Kurzum: Der Beratungs- und Begleitungsbedarf für den Einzelnen, aber auch für Gruppen und Organisationen, ist stark gestiegen. Diese Entwicklung unterliegt einer enormen Beschleunigung, vor allem hervorgerufen durch die sozialgesellschaftlichen Dynamiken, die Bedingungen im beruflichen Kontext und der damit verbundenen Leistungserwartung. Als Hilfsmaßnahme werden gerade Spiritualität und Religiosität im Coaching als wichtige Lebensressource angesehen und für die beraterische Praxis fruchtbar

gemacht. Viele spirituell-religiöse Denk- und Praxisströmungen, wie die monastische, jesuitische, franziskanische und andere, stellen hierbei einen konzeptionellen und methodischen Reichtum zur Verfügung. Interkulturelle Kompetenz sowie die Befähigung zum Umgang mit verschiedenen kontextuellen Stressoren werden professionell etabliert. Unser Ausbildungsgespräch will dadurch den Bedürfnissen und Nöten der heutigen Zeit begegnen.

GO: Worin besteht aus Ihrer Sicht die Notwendigkeit für Ihren Masterstudiengang?

HERR PROF. SURZYKIEWICZ: Mit dem Masterstudiengang „Coaching und Organisationsberatung: sozial – ethisch – spirituell“ wird eine qualifizierte konzept- und methodenintegrale Kompetenz von Supervision und Coaching akademisch vermittelt. Die Professionalisierungsbemühungen erhalten somit eine zusätzliche Qualitätssicherung. Gleichzeitig ist dies mehr als eine Beratungs- oder Supervisionskunst, da mit starken persönlichkeitsbildenden und spirituell-religiösen sowie ethischen Bezügen das gewisse „Mehr als nur Coaching“ in der Qualifizierung für die Arbeits- und Organisationsgestaltung, die Berufspraxis und das eigene Leben der Absolventen ermöglicht wird.

Dieser Masterstudiengang der KU ist notwendig, da er Grundlagen für eine professionelle Lebensbegleitung angeht, die eines immer komplexer werdenden Alltags in Beruf und Privatleben schaffen will.

GO: Der Markt für Supervision und Coaching bietet in Deutschland eine vielfältige Bandbreite an Angeboten und Möglichkeiten. Wie unterscheidet sich der Masterstudiengang im Vergleich zu anderen Angeboten im Bereich Coaching, was ist das Besondere an Ihrem Studiengang an der KU?

HERR PROF. SURZYKIEWICZ: Gerade die KU bietet eine akademische und praxisorientierte Beratungsausbildung. Lehre und Training werden flankiert von einem integrativen Modell bewährter Coaching- und Supervisionsschulen und ergänzt durch einen Kompetenzerwerb in den Bereichen Ethik, Spiritualität, Führung und Organisationsentwicklung. Ziel des Masterstudiengangs ist eine ganzheitliche Sicht auf die Person und das System, in dem sie sich bewegt. Dies erfordert sowohl eine psychopädagogische und organisationale Beratungsfähigkeit als auch ethische und spirituell-seelsorgliche Kompetenzen. Die Fakultät für Religionspädagogik und Kirchliche Bildungsarbeit in Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten an der KU besitzt eine reiche Lehrerfahrung und gut etablierte Expertise in der Ausbildung sowie ein facettenreiches Netzwerk an interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Institutionen im In- und Ausland.

GO: An wen richten Sie sich mit Ihrem Studiengang?

HERR PROF. SURZYKIEWICZ: Wir haben ein Weiterbildungsangebot entwickelt für Beratende die in der Sozialarbeit oder Seelsorge tätig sind, für Psychologen und Pädagogen sowie für Personalverantwortliche in Firmen und Institutionen.

GO: Welche Anforderungen sollten Studiengangsbewerber/-innen mitbringen, die sich für die „Coaching und Organisationsberatung: sozial – ethisch – spirituell“ interessieren?

HERR PROF. SURZYKIEWICZ: Voraussetzungen für den Masterstudiengang sind



KATHOLISCHE UNIVERSITÄT
EICHSTÄTT-INGOLSTADT

ein abgeschlossenes Hochschulstudium mit mindestens 210 ECTS-Punkten bzw. eine äquivalente Ausbildung, eine mindestens dreijährige Berufserfahrung, Vorerfahrungen und Teilnahme an arbeitsweltbezogener Beratung oder Supervision, Fortbildungen im Bereich personaler, methodischer und beratungsrelevanter Kompetenzen sowie das erfolgreiche Durchlaufen eines Auswahlverfahrens. Außerdem sollten Studienbewerber/-innen Fähigkeiten zu spirituelle bzw. achtsamkeitsorientierter Reflexion, Empathie, fairer Kommunikation und konstruktiver Konfliktlösungsbereitschaft sowie ein starkes Interesse für lösungsorientierte Kooperationen mitbringen.

GO: Was erwartet die Studierenden in der Ausbildung?

HERR PROF. SURZYKIEWICZ: Das Studienangebot ist berufsbegleitend angelegt, umfasst fünf Semester und ist so konzipiert, dass die Prinzipien der Studierbarkeit und des Work-Life-Balance gesichert sind. Die Präsenzphasen bestehen aus monatlich einem Wochenende sowie zwei jährlichen Intensivwochen. Zwischen den Präsenzzeiten an der KU sammeln die Teilnehmer/-innen Supervisionser-

fahrung in eigener Tätigkeit, thematisieren ihre Erfahrungen in der Gruppe und erhalten individuelle Anleitung durch einen Lehrsupervisor/-in vor Ort. So bieten wir den bewusst klein gehaltenen Studiengruppen ein Lernumfeld, das geprägt ist von kurzen Wegen und persönlicher Begleitung durch ausgewiesene Experten aus Theorie und Praxis. Als Gewinn und Mehrwert für diese Mühen stehen zum erfolgreichen Abschluss der Ausbildung dann nicht nur die Befähigung zum Coachen, sondern ebenso der Titel „Master of Arts“, der grundsätzlich auch eine Promotionsberechtigung beinhaltet. Für Interessierte besteht die Möglichkeit, ein Zertifikat bei renommierten Berufsverbänden zu erlangen. Für Fragen, nähere Information und zum Bewerbungsverfahren steht unsere Studiengangskoordinatorin gerne zur Verfügung.

GO: Vielen Dank, Herr Prof. Surzykiewicz, für den Einblick, den Sie uns in den neuen Masterstudiengang „Coaching und Organisationsberatung: sozial – ethisch – spirituell“ geben haben. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg, damit eine langfristige positive Veränderung zum Wohle der Berufstätigen und für ein gesundes Berufsleben in der Region ermöglicht wird. ■

Kontakt:

Studiengangskoordinatorin

Teresa Loichen M.A.

E-Mail: mco@ku.de

Telefon 08421 / 93-21475

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt

Fakultät für Religionspädagogik & Kirchliche Bildungsarbeit

Berufsbegleitender weiterbildender Masterstudiengang „Coaching und Organisationsberatung: sozial – ethisch – spirituell“

Pater-Philipp-Jeningen-Platz 6
85072 Eichstätt · www.ku.de/mco

Studiengangsleiter

Prof. DDr. Janusz Surzykiewicz

Prof. Dr. Uto Meier



Fotos: KU Eichstätt-Ingolstadt

Unterwegs in Sachen Qualität

Zertifizierungen sind im Klinikbereich keine Seltenheit. Sie garantieren, dass nach bestimmten Qualitätskriterien gearbeitet wird. Dies wirkt sich positiv auf die Patientenversorgung aus, weiß Privatdozent Dr. Matthias Breidert. Der Chefarzt der Klinik Kösching darf seit kurzem Zertifizierungen abnehmen - als Auditor für die Zertifizierungsgesellschaft OnkoZert.

Wie kam es dazu, dass Sie Auditor wurden?

Ich war fünf Jahre lang gewähltes Mitglied der Zertifizierungskommission der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Sie erarbeitet Kriterien dafür, wie ein Krebszentrum arbeiten sollte, um Patienten gut zu versorgen. Dann wurde ich gefragt, ob ich nicht in die Exekutive wechseln und unsere Vorgaben in den Kliniken selber überprüfen möchte.

Was ist die Aufgabe eines Auditors?

Ich besuche Krankenhäuser, die sich von der OnkoZert, einem unabhängigen Institut, das im Auftrag der deutschen Krebsgesellschaft agiert, zertifizieren lassen wollen. Diese Kliniken wollen die Versorgung ihrer Krebspatienten auf ein hohes Niveau bringen. Die Zertifizierung ist dafür der richtige Weg. Denn sie verlangt von den Kliniken, die Ziele für Abläufe und Ergebnisqualität zu erreichen, die die zerti-

fizierenden Gesellschaften vorgeben. Ich prüfe als Auditor, ob die Kliniken dies geschafft haben.

Fließen die Erfahrungen als Auditor auch in Ihre Arbeit in der Klinik Kösching ein?

Auf jeden Fall. Durch meine Auditierungstätigkeit habe ich einen besseren Blick dafür, wo Verbesserungspotenziale ausgeschöpft werden können. Zum anderen kenne ich best-practice-Beispiele, also vorbildliche Lösungen für klinische Vorgänge. Davon implementieren wir einiges auch in unsere Arbeit in der Klinik.

Auch in der Klinik Kösching wird die Behandlung bei Darmkrebs angeboten. Wie läuft es dort?

In unserem Darmzentrum diagnostizieren und behandeln wir pro Jahr etwa 60 Patienten mit einem kolorektalen Karzinom. Wir bemühen uns um gute

Strukturen und vergleichen uns mit anderen Kliniken hinsichtlich unserer Behandlungsergebnisse. Die Arbeit als Auditor zeigt: auch in kleinen Zentren kann die Qualität sehr gut sein.



Chefarzt der Klinik Kösching und Auditor: Dr. Breidert.

Zertifizierungen

Auch die Kliniken Eichstätt und Kösching arbeiten nach einem zertifizierten Qualitätsmanagementsystem. U.a. ist in Kösching das Orthopädisch-traumatologische Zentrum seit 2014 als EndoProthetikZentrum anerkannt und die Küche in Eichstätt arbeitet nach HACCP-Konzept.

Kliniken im Naturpark Altmühlthal
Grabmannstr. 9 • 85072 Eichstätt
www.klinikallianz.com

Im Land der aufgehenden Sonne

GOIN Ärzte reisten nach Fernost

11 Tage waren 11 Enthusiasten vom 17. bis 27. Juni 2016 unterwegs – heute, am 11.11.2016 treffen sie sich zur Nachlese und dies just am Erscheinungstag der 5. Ausgabe des Gesundheitsmagazins GOIN: Vielfältige Erlebnisse und Erinnerungen an eine Reise um die halbe Welt gilt es auszutauschen, die nur mit dem Flugzeug bzw. dem japanischen Superexpress Shinkansen möglich ist. Der Denkendorfer GOIN Arzt Christian Holtz hat die Reise vorbereitet – hier ist sein Bericht:



Seminarauftakt mit Daiichi-Sankyo im Hofbräuhaus von Tokio:
v.l.: Marie Puscas, Alexander Hansen, Monika Schleicher-Mödl, Uli Kurutz, Bernhard Mödl, Makoto Kihara, Hiroshi Masumoto, Christian Holtz, Elfriede Holtz, Helga Wohlgemuth, Adrian Puscas, Hedwig Kurutz, Dieter Wohlgemuth, Jun Kitayama

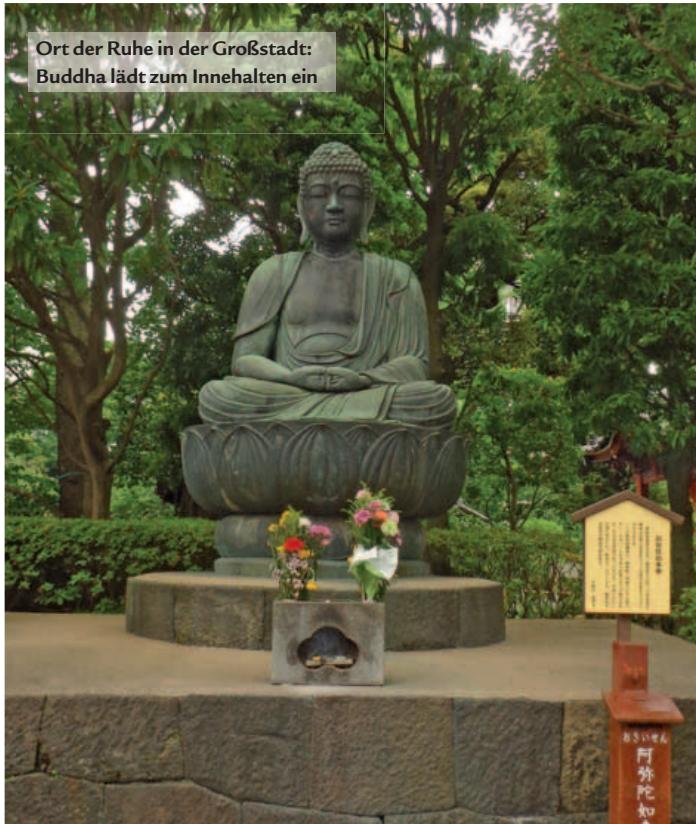


Nach seinen Ausführungen über „Deep vein thrombosis: Intervention in the acute and chronic setting“ schlägt Chefarzt Prof. Dr. Alexander Hansen die Brücke zur Heimat

Tokyo ist die erste Station: Die Stadtrundfahrt durch die Megamillionenmetropole führt auf Stadtautobahnen durch ein Meer von Hochhäusern; ganz vereinzelt stehen noch kleine Hütten aus vergangenen Jahrzehnten. Wohltuend ist der Besuch der Parkanlagen des Kaiserpalastes oder des Meiji-jingo-Schreins. Die zahlreichen Besucher zünden in den Tempeln Räucherstäbchen an, ein traditionell gekleidetes Brautpaar trifft sich mit der Hochzeitgesellschaft zum Fototermin. Auch eine kleine Kreuzfahrt durch die Bucht von Tokyo gehört zum Programm.

Das Pharmaunternehmen Daiichi-Sankyo, nach Takeda und Astellas der drittgrößte japanische Konzern, ist am zweiten Tag Gastgeber der sechs GOIN Mediziner: Der ersten deutschen Ärztegruppe ist im streng bewachten Forschungszentrum ein Rundgang durch mehrere Labors erlaubt, ein besonderes Entgegenkommen der japanischen Kollegen. Die Wirksubstanz wird in Plastiktonnen per Luftfracht nach Deutschland geschickt: In Pfaffenhofen unterhält die Fa. Daiichi-Sankyo eine hochmoderne Medikamentenproduktion und exportiert von Bayern aus Tabletten in alle Welt. Die deutsche Botschaft ist Treffpunkt mit der Damengruppe, der von einem Mitglied der japanisch-deutschen Gesellschaft noch einmal die besonderen kulturellen Sehenswürdigkeiten der Innenstadt nahegebracht worden sind. Die Sozialreferentin Monika Sommer informiert über den Bereich Gesundheit und Soziales in Japan. Am Abend gibt es einen heiteren Empfang: Ältere Damen und Herren, die einmal in Deutschland studiert haben oder beruflich engagiert waren, genießen sichtlich die Anwesenheit der Besucher bei Speis und Trank in lebhafter Kommunikation. Von Tokyo nach Kyoto ist es gewissermaßen nur ein Katzensprung, denn die 300 km/h schnellen Superzüge lassen die Zeit wie im Fluge vergehen. Kyoto ist die Kulturrauptstadt Japans – der Kaiserpalast, das Nijo Castle und der in einem weitläufigen Park gelegene golden verzierte Kinkakuji Tempel bleiben unvergesslich.

Hiroshima war die dritte Station in der japanischen Städtereise: Dominant ist der Friedenspark, der an die Atombombenkatastrophe vom 6. August 1945 erinnert. Im Museum und in der Erinnerungshalle sind die Ereignisse in Wort, Schrift und Bild minutös festgehalten. Die Stadt, die total zerstört war, ist wieder auf-



ANZEIGE

gebaut und voller Leben. Die Insel Miyajima erreichen wir vom Zentrum aus mit dem Speedboot: Eine Gruppe der japanisch-deutschen Gesellschaft hält zur Begrüßung schwarz-rot-goldene Fähnchen in den Händen und begleitet uns zum Unesco-Weltkulturerbe. Dieses Zeichen der Freundschaft schätzen wir sehr – wie in Tokyo sind wir für das Zeichen der Wertschätzung sehr dankbar und läuten nach der Rückkehr zum Abschied gemeinsam die berühmte Friedenglocke. Auch Schanghai darf auf unserer Rückreise nicht fehlen: Für unseren zweitägigen Aufenthalt genügt der Reisepass. Ein modernes Hotel – eine moderne Stadt: Die Fahrt auf die Aussichtsplattform des internationalen Finanzcenters (im Volksmund auch Flaschenöffner genannt) lässt von 474 m Höhe den Rundblick auf die Millionenstadt zu. Am Ufer des Huang Ho Flusses, der die Stadt mit einer großen Schleife durchquert, liegt der „Bund“, das alte Schanghai mit seiner vielbesuchten Uferpromenade. Gerne essen wir im Restaurant neben dem Hotel – die Bedienung spricht englisch und weiß, was wir mögen.

Noch einmal ein langer Nachtflug und wir sind in Dubai: Auch hier nutzen wir den achtstündigen Zwischenauftakt für eine Fahrt über den Dubai Creek zum Besuch des historischen Museums. Wir betrachten das vielfältige Treiben im Riesenaquarium des Hotels „The Palm“ auf der künstlichen Insel. Wir schlendern durch die Einkaufswelt der Dubai Mall und schauen zum Abschluss noch einmal vom 124. Stock (621 m) des höchsten Gebäudes der Welt, des Burj Khalifa (828 m), bevor wir endgültig den Heimflug im A 380 von Emirates antreten und uns eines großzügigen Platzangebotes erfreuen. ■

Jahreskonzert der GOIN Big Band

Am 26. Oktober 2016 in der Kulturhalle 9/Ingolstadt



Auch in diesem Jahr fand wieder das große Big Band Jahreskonzert statt. Diesmal an einem neuen Veranstaltungsort – dem Kulturzentrum neun – in Ingolstadt.

Wir konnten uns über eine gefüllten Saal und eine sehr gelungene Veranstaltung freuen.

Die GO IN Big Band spielte Hits von Gershwin bis Sinatra, von Duke Ellington bis Steve Wonder und erhielten dafür mächtig Applaus.

Geleitet wurde die Band wieder von Pavel Sandorf, bekannt aus Funk und Fernsehen und begleitet wurde die Big Band in diesem Jahr von der ausdrucksstarken Ingolstädter Stimme Claudia Schmaderer.



**GOIN
BIG BAND**



GOIN Bereitschaftspraxen



GOIN Bereitschaftspraxis Ingolstadt

Klinikum Ingolstadt
Krumenauerstr. 25
85049 Ingolstadt

Telefon: 0841/8869955

Öffnungszeiten:

Montag, Dienstag, Donnerstag:	18.30 bis 22.00 Uhr
Mittwoch:	15.00 bis 22.00 Uhr
Freitag:	17.00 bis 22.00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertage:	08.00 bis 22.00 Uhr



GOIN Kinderbereitschaftspraxis

Klinikum Ingolstadt
Krumenauerstr. 25
85049 Ingolstadt

Telefon: 0841/8802766

Öffnungszeiten:

Mittwoch:	16.00 bis 20.00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertage:	09.00 bis 13.00 Uhr und 15.00 bis 20.00 Uhr



Kliniken St. Elisabeth
Neuburg a. d. Donau

GOIN Bereitschaftspraxis Neuburg

Kliniken St. Elisabeth
Müller-Gnadenegg-Weg 4
86633 Neuburg a.d. Donau

Telefon: 08431/540

Öffnungszeiten:

Mittwoch:	18.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertage:	10.00 bis 12.00 Uhr und 17.00 bis 18.00 Uhr

Außerhalb und neben den Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxis wird die medizinische Versorgung durch den ärztlichen Bereitschafts- bzw. Notdienst ergänzt, der von der KVB organisiert und eingeteilt wird; er ist unter der kostenlosen, deutschlandweiten Telefonnummer 116117 erreichbar.

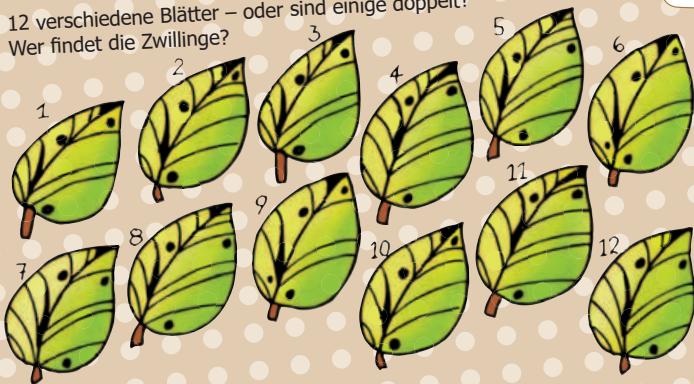
Rätselspaß

Indianer Südamerikas	starke Feuchtigkeit	Mittel gegen Körpergeruch (Kf.)	falsche Richtung	südwest-deutsch: stehendes Gewässer	spanisch: Küste	großes Meeressäugertier	erster Mensch (A. T.)	Geschwätz	Empfehlung	Strom erzeugender Fisch	Verlobter	spanischer Ausruf	Flugzeugführer	erhaben	
vernebelte Flüssigkeit				Gericht a. frifitiertem Tintenfisch (It.)			leichter russischer Reiter		Spott-schrift			blass, fahl			
					Leibes-erfülligung		Offiziers-anwärter					poetisch: Frühling	Figur in „Die Räuber“	kühn angelegtes Unternehmen	
Schutz-heiliger Englands		einer der Raben Odins		großer Fluss				deutscher Gegner v. Bismarck † 1913	Hebe-, Förderwerk			dt. Mirme (Sebastian)	männl. Vorname		
tibet. Lastenträger				Stadt an der Fulda	mit von der Partie	verflossen	umsor-gende Person			afrk. Steppen-fier ind. Asket			Holzblas-instrument mit 23 Löchern	Trieb-fahrzeug der Bahn (Kurzw.)	
Sieben-sachen, Kram	Erin-neungs-bauwerk	Auf-schlag-verlust b. Tennis			Grund-stücks-miete	Staat im Hi-malaja	german. Wasser-geist	Schluss-folgerung					amerik. Schrift-steller † (Mark)	befrüt, trist	
Schon-kost				Kurzw.: Unter-grund-bahn	Sing-vogel						Wahr-sage-karten-spiel	Sport-wette			
Erbgut-träger		Schutz-patron der Winzer			Streich-instru-ment	das Scheren der Schafe	Gruppe, Abteilung	Pelzart				glän-zendes Ge-webe	extrem, rück-sichts-los	Vors. der Handels-kammer (HB, HH)	
Golf am Roten Meer	gehacktes Rind-fleisch	Behinderung b. Eis-hockey								Strom zum Kurischen Haff (dt. Name)		einge-dickter Saft			
musku-löser Mann						höchster germanischer Gott						Gewinnung von Roh-stoffen	Durch-schein-bild (Kurzw.)		
			österr. Kaiser-name	Hunde-name					Nieder-schlag		Aristo-kratin				
schott. Stam-mes-verband	ugs.: Kino, Film	gasför-miges chem. Element					Laub-baum	Küchen-gerät					Kölner Karne-valsruf	Glück verhei-Bend; gesund	
Haupt-stadt von Ägypten				Austern-produkt		die Heilige Schrift							Rhein-Zufluss in der Schweiz		
persönl. Fürwort/ 2. Person, 3. Fall	Gebirge in Süd-amerika			Stadt in Ober-italien				geflügeltes Fabel-tier		willkür-lich			Bogen-geschoss	Handels-platz	ugs.: e. pragmati-scher Politiker
ein erha-be-nes Gefühl	altröm. Soldat	Angeh. e. europ. Völker-gruppe			weib-liches Huftier		fest, eisein					Hoch-land in Innen-asien			
Zahlu-ngha-fähig-keit					Tier-ab-richter		Antennen-anordnung						Region, Gebiet	veraltet: Statt-halter	Be-hälter, Hülle
			religiös verehren	Umstands-wort (ugs.)					Sach-vortrag		Kreis-zeichen-gerät				
musika-lisches Bühnen-werk	Karpfen-fisch	einer der drei Muske-tiere		Klasse, Kategorie einer Ware		Teil einer Kette									
Honig pro-duzierendes Insekt										Wäsche-stück		Wasser-tier	Laute einer Kuh	Luft-schiff Amund-sens	männl. Vorname
Ist : für je Vor-schlag		Künst-ler-entgelt		unter-haltsa-mer Zeit-vertrieb			persönl. Fürwort, 1. Person Singular	ugs.: Hub-schrauber (Kurzw.)					Vorname des Rock-musikers Lindenber		deutsche Vorsilbe
Pflan-zgut, Keim-gut				Erfolgs-buch, -film											
Schiffs-lein-wand															
fränk.: Hausflur				dt. Film-komiker (Heinz) † 1979											

Rätselspaß für die Kleinen

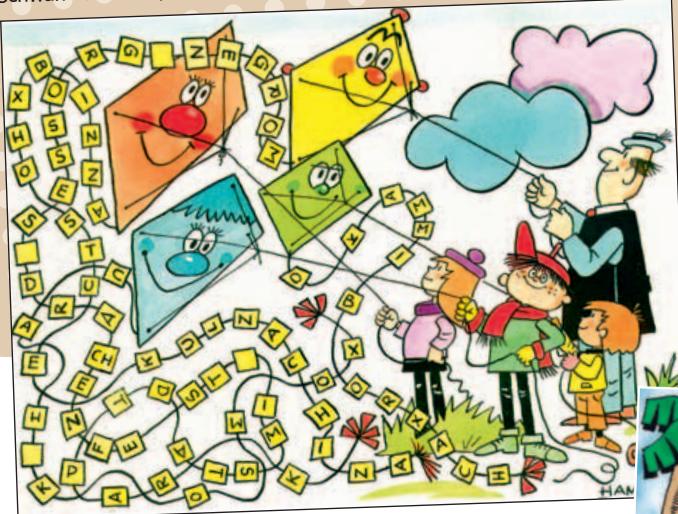
ZWILLINGE

12 verschiedene Blätter – oder sind einige doppelt?
Wer findet die Zwillinge?



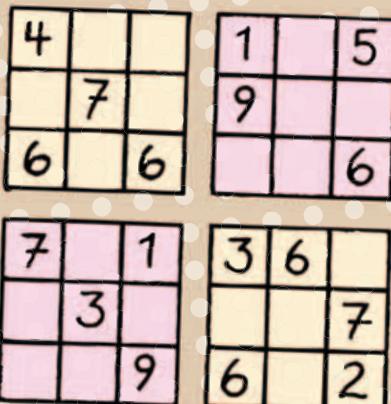
HERBSTWIND

Hier weht der Herbstwind alle Drachenschwänze durcheinander. Wer beim richtigen Drachen beginnt und die Buchstaben, die sich an dessen Schwanz befinden, weiterverfolgt, wird von einer Veranstaltung erfahren.



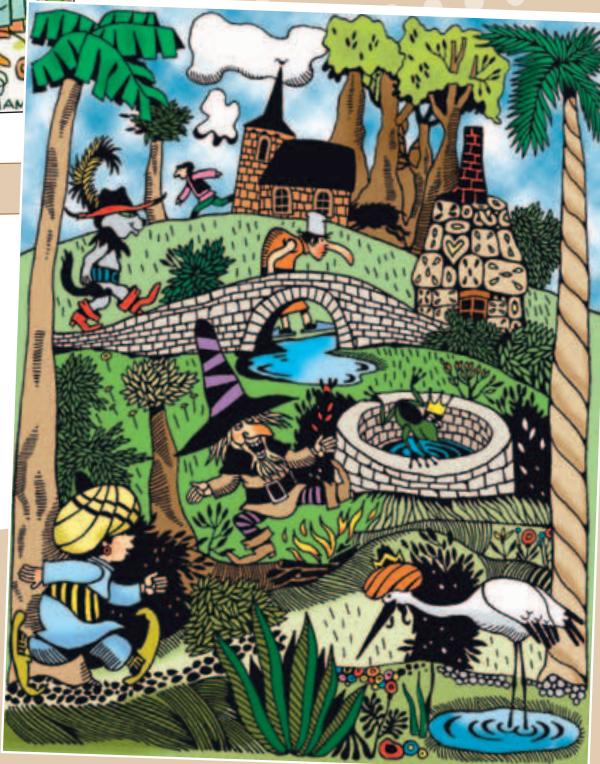
MAGISCHES QUADRAT

Welche Zahlen muss man in die leeren Kästchen eintragen, wenn sich bei allen 4 magischen Quadranten waagerecht und senkrecht die Summe 15 ergeben soll?



MÄRCHENSTUNDE

Acht Märchen sind in diesem Bild versteckt.
Wer kennt die Namen der Märchen?



AUF WELTTOURNEE



Hier ist ein Weltenbummler zu sehen. Die Aufkleber auf seinem Koffer verraten, wo er schon überall war. Kannst du aber auch anhand der Klebe-Reihenfolge sagen, in welcher Abfolge er die neun Städte besucht?

ANZEIGE