



BARMHERZIGE
BRÜDER

intern

Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg · 26. Jahrgang · Oktober 2015
Hauszeitung der Dienstgemeinschaft und für die Mitglieder des Fördervereins

Krankenhaus-Reform: So nicht! Neu: Chefarzt für Kinderchirurgie Zertifiziert: Lungenkrebszentrum Special Olympics: Unser Mann in L.A.



Inhalt

- 2 Grußwort der Geschäftsführerin
- 3 Lungenkrebszentrum zertifiziert!
- 4 Neuer Chefarzt für die Kinderchirurgie
- 6 Nicht zu Lasten der Patienten!
- 8 Die akutgeriatrische Tagesklinik – ein voller Erfolg
- 9 Internationale Sommertagung
- 10 Neues Amt für Prof. Sieber
- 11 Testen Sie Ihr Risiko
- 12 Kinderurologie: International beachtet
- 13 „First Lady“
- 13 Gemeinsame Kooperation läuft
- 14 Drei Jahre Ausbildung sind vorbei
- 15 Dreimal eine Eins vor dem Komma
- 16 Firmung im Patientenzimmer
Das kann teuer werden
- 17 Dominik Herrlein – Seine Zeit war reif für Gold
- 20 Trotz Hitze gut gespielt
- 21 Dr. Maja auf Visite
- 22 Einladung zum Benefizkonzert
KlinikClowns bekommen Spende
- 23 50 mal BB-Lauf-Power
Eis von Gong FM gewonnen –
Kleine Abkühlung für die Arbeit
- 24 Veranstaltungshinweise des Bildungszentrums Fort- und Weiterbildung

Impressum

26. Jahrgang

Ausgabe: 10/15

Herausgegeben vom

Krankenhaus Barmherzige Brüder GmbH

Prüfeneringer Str. 86, 93049 Regensburg

Verantwortlich: Dr. Andreas Kestler,
Geschäftsführer

Redaktion: Svenja Uihlein, Kristina Lehner,
Gabriele Nioduschewski

Bilder: altfoto.de, S. Beck, L. Biederer-Wutsios,
Dr. Burkhardt-Reichl, Jeannette Dietl/
fotolia.com, G. Eisenhut, S. Franzl, Dr. C.
Großmann, U. Hauke, Dr. Lang, K. Lehner,
P. Mazurek, G. Nioduschewski, K. Paulus,
Pressestelle UKR, privat, Gina Sanders/
fotolia.com, Dr. S. Semmler, S. Uihlein,
S. Wilken

Titelbild: Kristina Lehner

Druck: Marquardt, Prinzenweg 11a,
93047 Regensburg

Auflage: 2385

erscheint zehn Mal jährlich

Redaktionsschluss für die 11/15-Ausgabe:

1. Oktober 2015.

Redaktionsschluss ist immer der erste Wochentag des Monats vor Erscheinen der Ausgabe.

Kontakt Pressestelle:

Tel. 0941 / 369-1095

Texte und druckfähiges Bildmaterial bitte an:
pressestelle@barmherzige-regensburg.de

Hinweise:

Jeder Autor ist für die Inhalte seines Artikels selbst verantwortlich. Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Texte stilistisch zu überarbeiten und zu kürzen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit der Texte wird bei Personennennung auf die ausführliche Schreibweise „-er und -innen“ verzichtet. Generell werden stattdessen die Begriffe stets in der kürzeren Schreibweise (z.B. Mitarbeiter) verwendet. Dies versteht sich als Synonym für alle männlichen und weiblichen Personen, die damit selbstverständlich gleichberechtigt angesprochen werden. Die Redaktion macht darauf aufmerksam, dass die „intern“ und die „misericordia“ im Internet veröffentlicht werden. Dadurch können sämtliche Inhalte durch Suchmaschinen aufgefunden und der breiten Öffentlichkeiten zugänglich gemacht werden.

Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

das geplante Krankenhausstrukturgesetz ist gegenwärtig ein Thema, das nicht nur uns, sondern die komplette deutsche Krankenhauslandschaft beschäftigt. Noch ist das Gesetz nicht umgesetzt, doch sollte es tatsächlich durchgeführt werden, so bringt die Reform mehr Nachteile für uns und unsere Patienten mit sich, als das sie wirklich Lösungen für die Herausforderungen der Zukunft anbietet.

Viele Punkte im Gesetzesentwurf für die Krankenhausreform zeigen, dass die Situation vollkommen verkannt wird. Die neu geplante Finanzierung steigender Behandlungsfälle beispielsweise wird erhebliche finanzielle Engpässe mit sich bringen. Auch die Abschaffung des Versorgungszuschlages ab 2017 und eine Qualitätsbewertung, die mit Preissenkungen beziehungsweise -steigerungen verbunden ist, führen zu einer Mehrbelastung. Auch das viel gepriesene Pflegeförderprogramm bringt aufgrund der hohen Anzahl an Krankenhäusern im Schnitt nur drei zusätzliche Mitarbeiter je Krankenhaus. Das ist angesichts des demografischen Wandels der Tropfen auf dem heißen Stein, vor allem im Hinblick darauf, dass an vielen anderen Stellen Kürzungen vorgesehen sind. Auf der anderen Seite beinhaltet der Entwurf keine Vorschläge, wie die fehlende Finanzierungsregelung bei Investitionspauschalen und der Notfallversorgung gelöst werden können.

Es ist nun an uns gemeinsam zu zeigen, dass hier nachgebessert werden muss, um langfristig die optimale Versorgung unserer Patienten auf höchstem medizinischen Niveau gewährleisten zu können. Ich denke, die gemeinsame Pressekonferenz in Zusammenarbeit mit den anderen Regensburger Kliniken (siehe Seite 6) und die Gespräche mit Politikern wie Margit Wild (MdL) und Marianne Schieder (MdB) waren wichtige Schritte auf diesem Weg. Besonders stolz können wir von Seiten der Geschäftsführung und der MAV auf Sie sein, da Sie ebenfalls durch die Beteiligung an der „Aktiven Mittagspause“ Stellung beziehen und ein klares „So nicht!“ an die Regierung schicken.

Vor allem für ein Haus wie das unsere, das einen sehr guten Ruf in der Bevölkerung genießt und über eine hohe Leistungsfähigkeit verfügt, ist dieser finanzielle Nachteil bei der Aufnahme von mehr Patienten schwierig. In dieser Ausgabe verdeutlichen zahlreiche Beiträge die stetige Weiterentwicklung unseres Hauses. Die Zertifizierung des Lungenkrebszentrums (Seite 3), die Eröffnung der Akutgeriatrischen Tages-



Sabine Beiser, Geschäftsführerin

ambulanz (Seite 9) oder die Kooperation von den Häusern Schwandorf und Regensburg zur Versorgung von Neugeborenen beziehungsweise Gynäkologischen Patientinnen (S. 13) beweist nur mehr unser Bestreben, für unsere Patienten die bestmögliche Versorgung in unserem Krankenhaus und Verbund zu gewährleisten.

Aber auch im personellen Bereich haben wir gute Neuigkeiten. Seit 1. August hat Privatdozent Dr. Christian Knorr die Chefarztstelle der Kinderchirurgie übernommen. Zu seiner neuen Position gratuliere ich ihm sehr herzlich und wünsche ihm Gottes Segen!

Mit dem neuen Schuljahr hat auch in diesem Herbst für 104 neue Auszubildende in unseren Berufsfachschulen für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege sowie für 20 neue Auszubildende an der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe ein neuer Lebensabschnitt begonnen. Ich wünsche den neuen Schülern einen guten Start und heiße sie herzlich willkommen in unserer Dienstgemeinschaft.

Herzlichst Ihre

Sabine Beiser



Wir gehen in die Luft

Am 23.09. protestierten auch die Mitarbeiter der Klinik St. Hedwig, des Evangelisches Krankenhaus und der Prüfeneringer Straße gegen das geplante Krankenhausstrukturgesetz. Unter dem Motto „Wir gehen in die Luft“ ließen sie bei einer aktiven Mittagspause Luftballons mit dem Statement „Krankenhaus-Reform: So nicht!“ nach Berlin fliegen. Zeitgleich fuhren Mitarbeiter aus Regensburg und Schwandorf mit einem Bus zur Kundgebung nach Berlin. Und einen Tag zuvor hatten sich alle vier Regensburger Krankenhäuser zu einer Pressekonferenz zusammengetan, um auch die Öffentlichkeit noch mal auf die Bedeutung des neuen Gesetzesentwurfes hinzuweisen. Ein Bericht über die geplanten Reformen ist auf Seite 6 und 7 zu lesen.

Lungenkrebszentrum zertifiziert!

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat unser Lungenkrebszentrum mit seinem Gütesiegel ausgezeichnet. In Bayern haben nur München und Nürnberg vergleichbare Einrichtungen zur Behandlung von Lungenkrebskranken.

Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) empfiehlt nur dann ein Lungenkrebszentrum, wenn es in einer anspruchsvollen Qualitätsprüfung nachweisen kann, dass es besonders hohe Anforderungen an die medizinische Versorgung Lungenkrebskranker erfüllt. Das Lungenkrebszentrum der Barmherzigen Brüder ist als drittes Zentrum Bayerns das einzige im Umkreis von rund 100 Kilometern, das sich dem aufwändigen Zertifizierungsverfahren der DKG unterzogen und auch

standgehalten hat. Es sichert damit die ganzheitliche Versorgung von Lungenkrebspatienten in Ostbayern auf höchstem Ni-

veau. Auch das Nachrichtenmagazin FOCUS nahm sowohl 2014 als auch 2015 die Klinik in seine Bestenliste bei der Behandlung von Lungenkrebs auf.

Langjährige Erfahrung

„Die Barmherzigen Brüder sehen in der Behandlung von Lungenerkrankten auf eine lange Tradition zurück“, erklärt Professor Dr. Hans-Stefan Hofmann, Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie und Leiter des Lungenkrebszentrums. „Zu uns kommen jährlich annähernd 300 Patienten mit der Erstdiagnose Lungenkrebs. Damit versorgen wir fast 50 Prozent mehr Patienten als von uns im Zertifizierungsverfahren gefordert wird.“ Hohe und langjährige ärztliche Erfahrung, enge Zusammenarbeit aller notwendigen Spezialisten unter einem Dach sowie eine individuell abgestimmte Therapie zeichnen das Zentrum der Barmherzigen Brüder aus. Die Gutachter hoben in ihrem Abschlussbericht besonders hervor, dass in der Klinik für Thoraxchirurgie „sämtliche operativen Verfahren mit hoher Expertise durchgeführt“ werden.

Gute Zusammenarbeit

„Für Patienten mit Lungen-

krebs ist eine optimal und individuell zugeschnittene Behandlung von großer Bedeutung“, erläutert Prof. Hofmann. „Wir halten alle notwendigen Strukturen vor - sei es die Thoraxchirurgie, die Pneumologie, die Onkologie, die

Strahlentherapie, die Nuklearmedizin oder die onkologische Fachpflege. Zudem verfügt unser Haus über einen PET-CT, was uns eine verbesserte Diagnostik zum Beispiel bei der Suche nach Metastasen des Lungenkrebses ermöglicht.“ Zusätzlich wird im Lungenkrebszentrum wöchentlich eine Tumorkonferenz abgehalten, auf der alle Behandler gemeinsam jeden Krankheitsfall detailliert und individuell besprechen. Zum ganzheitlichen Konzept des Zentrums gehört neben einem psychoonkologischen und seelsorgerischen Angebot auch die Betreuung durch den Sozialdienst, die Logopädie, die Physiotherapie, die Atemtherapie und eine Ernährungsberatung.

„Leidet ein Raucher an chronischem Husten oder sogar Bluthusten, fühlt sich abgeschlagen, hat vielleicht sogar Nachtschweiß oder unklaren Gewichtsverlust, so sollte er frühzeitig seinen Hausarzt aufsuchen“, rät Chefarzt Prof. Hofmann. „Gerade bei Lungenkrebs ist es für die weitere Therapie ganz entscheidend, in welchem Stadium der Krebs entdeckt wird.“

Svenja Uihlein



Prof. Hofmann präsentiert stolz das neue Zertifikat.

Lungenkrebs

Lungenkrebs gehört zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen in Deutschland. Jährlich sind bundesweit um die 50.000 Neuerkrankungen zu verzeichnen. In Ostbayern kann man von circa 1.000 Neuerkrankungen ausgehen. Lungenkrebs gilt als besonders heimtückisch, da es keine Frühsymptome gibt und so die Krankheit häufig sehr lange unbemerkt bleibt. Die Gefährlichkeit des Lungenkarzinoms zeigt sich daran, dass nur 17 Prozent aller Betroffenen die nächsten fünf Jahre überleben. Hauptursache für den Lungenkrebs ist das Rauchen – auch Passivrauchen. Immer häufiger sind auch Frauen von der Krankheit betroffen.

Neuer Chefarzt für die Kinderchirurgie

Privatdozent Dr. Christian Knorr leitet seit 1. August die Klinik für Kinderchirurgie an der Klinik St. Hedwig. Er sei, laut Geschäftsführerin Sabine Beiser, ein Mensch mit hoher Flexibilität, großem Fachwissen sowie besonderer Führungsstärke. Im Gespräch mit der intern-Redaktion verrät er seine Ziele für die kommenden Jahre als Chefarzt.



Dr. Christian Knorr vor der Klinik St. Hedwig.

intern: Sie kennen also Ihre Abteilung jetzt schon ziemlich gut. Welche Ziele haben Sie sich gesteckt?

Knorr: Die Klinik hat - und das hat mir von Anfang an sehr gut gefallen - ein sehr großes Spektrum und eine ausgezeichnete Performance. Man hat hier das komplette Spektrum der Kinderchirurgie, so dass man hier vom Spektrum eigentlich wenig ausbauen kann.

intern: Herzlich willkommen Herr Dr. Knorr! Obwohl – eigentlich sind Sie ja gar nicht neu hier an der Klinik St. Hedwig, richtig?

Knorr: Richtig. Ich bin schon seit über drei Jahren an der Klinik St. Hedwig. Genauer gesagt seit Januar 2012. Ich habe bisher in der Klinik St. Hedwig als Oberarzt gearbeitet und zwar auf einer 50-Prozent-Stelle. Das lag daran, dass man mich mit der Aufgabe betraut hatte, an den Kliniken in Amberg und Weiden jeweils eine kinderchirurgische Sprechstunde aufzubauen. Dort war ich dann zu jeweils 25 Prozent beschäftigt. Ich hatte also drei Arbeitgeber: die Barmherzigen Brüder, das Klinikum Weiden und das Klinikum Amberg. Seit Januar 2015 hatte ich die kommissarische Leitung der Kinderchirurgie an der Hedwigsklinik inne.

intern: Welchen Tätigkeiten sind Sie denn in Amberg und Weiden nachgegangen?

Knorr: Dienstags habe ich in Weiden und donnerstags in Amberg eine Sprechstunde mit daraus resultierenden ambulanten oder stationären Operationen

durchgeführt. So konnten die Kinder heimatnah versorgt werden. Zusätzlich hat die Klinik St. Hedwig eine Kooperation mit dem Perinatalzentrum Nordostbayern Amberg/Weiden. Die Früh- oder Neugeborenen, die wegen eines Notfalls Vorort operiert werden mussten, konnte ich dann an meinen Sprechstundentagen auch wöchentlich auf den Intensivstationen visitieren.

intern: Und bei uns im Haus? Was war da Ihr Aufgabenbereich?

Knorr: An den restlichen Tagen Montag, Mittwoch und Freitag stand ich dem Haus ganz normal als Oberarzt zur Verfügung. Zu meinen Tätigkeiten gehörte aber auch die Betreuung von KUNO-Patienten des Universitätsklinikums. Hier besteht eine Kooperation mit der Pädiatrischen Onkologie. Das heißt ich habe mich um die Terminierung von Operationen, die am UKR stattgefunden haben, gekümmert und ich habe die Operationen auch größtenteils selbst am UKR durchgeführt. Zusätzlich war ich der DRG-Beauftragte für die kinderchirurgische Klinik und Studentenbeauftragter.

Man kann aber alles noch vertiefen und natürlich noch Spezialgebiete, was zum Beispiel die Visceralchirurgie angeht, etablieren. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sind da ein Stichwort. Auch das Trichterbrustzentrum ist noch ausbaufähig. Die Kinderorthopädie wird seit ein paar Jahren durch Dr. Michael Kertai etabliert. Sie wird durch einen neuen Mitarbeiter, der im Mai angefangen hat, verstärkt und ein weiteres wichtiges Standbein dieser Klinik werden. Unser Hauptaugenmerk ist die perinatale Chirurgie, das heißt die Chirurgie von den ganz Kleinen, von den Neugeborenen mit angeborenen Fehlbildungen und den Frühgeborenen mit ihren ganz speziellen Erkrankungen. Wir haben ein großes Einzugsgebiet - auch dadurch, dass hier ein sehr etabliertes Perinatalzentrum besteht und wir in Kooperation mit den beiden Standorten des nordostbayerischen Perinatalzentrums Amberg/Weiden stehen. In Summe sind das über 5.000 Geburten im Jahr, die wir als Kinderchirurgen im Falle mitversorgen dürfen.

intern: Was sind Ihre persönlichen fachlichen Schwerpunkte?

Knorr: Das ist die Perinatalchirurgie. Diese ist auch der Grund, warum ich letztendlich aus der Erwachsenen Chirurgie in die Kinderchirurgie gewechselt habe. Ich komme ja aus der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Aus einer ursprünglich halbjährig geplanten Rotation in die Kinderchirurgie wurden vier Jahre und der Facharzt für Kinderchirurgie. Ich habe mich nach Abschluss meiner Habilitation aufgrund der Perinatalchirurgie dann komplett aus der Viszeralchirurgie zurückgezogen und für die Kinderchirurgie entschieden. An der Perinatalchirurgie faszinieren mich die ganz speziellen OP-Techniken und Anforderungen an den Chirurgen. Vor allem auch die angeborenen Fehlbildungen, die in der Neugeborenen- oder frühen Säuglingsperiode operiert werden müssen, begeistern mich. Hierzu zählen die Korrektur von Analatresien – also das Fehlen des Anus – oder auch die Kasai-Operation, die wir am Standort St. Hedwig sehr häufig durchführen. *(Anm. d. Red.: Die Kasai-OP wird bei der Gallengangatresie, einer seltenen Erkrankung mit Verschluss der Gallenwege, die ausschließlich im Neugeborenenalter auftritt, durchgeführt).*

intern: Wo waren Sie tätig, bevor Sie in unser Haus gekommen sind?

Knorr: Nur an der chirurgischen Universitätsklinik Erlangen, allerdings da in verschiedenen Abteilungen, also in der Viszeral- und Allgemeinchirurgie, in der

Unfallchirurgie, in der Intensivmedizin von Erwachsenen, dann Intensivmedizin bei den Kindern, dann in der kinderchirurgischen Abteilung. Ich habe, glaube ich, viel Glück während meiner gesamten Ausbildung gehabt, denn ich hatte immer sehr gute Mentoren.

intern: Was stellen Sie sich in der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen vor?

Knorr: Diese ist mir extrem wichtig. Ich habe das vor allem in den drei Jahren der Kooperation in Amberg/Weiden gelernt, als ich die Sprechstunden aufgebaut habe. Da war es äußerst wichtig, einen engen Kontakt zu den Niedergelassenen zu halten. Sei es durch regelmäßige Fortbildungen, durch persönliche Gespräche, durch Telefonate oder durch Briefwechsel. Ich hoffe, mir gelingt es die bestehenden Kontakte zu den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen in und um Regensburg weiter auszubauen. Wir haben ja schon zwei Fortbildungen im letzten halben Jahr während meiner kommissarischen Leitung durchgeführt. Und wir haben ein sehr gutes Feedback von den niedergelassenen Kollegen hier bekommen. Wir werden das weiter so führen, dass wir mindestens vierteljährlich eine Fortbildung haben. Geplant sind im Herbst auch Fortbildungen für Sprechstundenhilfen aus pädiatrischen Praxen zum Beispiel für Gipsverbände und Verbände. Ich denke, dass man das noch weiter ausbauen kann und muss. Das braucht noch etwas Zeit und vertrauensbildende

Maßnahmen. Ich glaube, dass wir das hinbekommen.

intern: Was wollen Sie uns denn noch über Ihr privates Umfeld verraten?

Knorr: Bei mir hat sich privat seit ich in Regensburg bin sehr viel getan. Ich habe geheiratet und wir haben Nachwuchs bekommen. Unsere beiden Kinder sind auch hier in der Hedwigsklinik auf die Welt gekommen. Leider etwas früher als die Natur es geplant hat. Von daher bin ich auch im Privaten schon einen kleinen Teil der Strecke gegangen, die viele Eltern hier im Perinatalzentrum durchlaufen müssen. Das hat mich in meiner persönlichen Lebenseinstellung ein Stückweit verändert, aber auch in meiner Arbeit, im Kontakt zu den Eltern und im Verständnis für die Eltern. Privat sind meine Jungs natürlich die Nummer 1. Ich mache sehr gerne Ausflüge mit meiner Familie. Obwohl sich die gemeinsame Zeit durch die kommissarische Leitung reduziert hat. Privat versuche ich regelmäßig Sport zu treiben. Ich schaffe das allerdings derzeit circa nur ein- bis zweimal pro Monat – aber das ist ja auch regelmäßig. Ich gehe dann Laufen oder Radfahren. Das würde ich gerne wieder etwas regelmäßiger machen – das wäre ein privates Ziel.

Intern: Herr Dr. Knorr, ich danke Ihnen sehr herzlich für das Gespräch.

*Interview: Svenja Uihlein am 15.07.2015
Protokoll: Claudia Würdinger,
Zentraler Schreibdienst*



Nicht zu Lasten der Patienten!

Regensburger Klinika sehen stationäre Patientenversorgung vor neuen finanziellen Engpässen und fordern Nachbesserungen beim Krankenhausstrukturgesetz (KHSG). Geplante Qualitätskriterien sind bisher nicht transparent definiert. Keine nachhaltigen Maßnahmen gegen Kapazitätsengpässe sind erkennbar.

Das Krankenhausstrukturgesetz in seiner jetzigen Form wird die ohnehin schwierige Finanzlage der deutschen Kliniklandschaft weiter verschärfen – darin waren sich Klaus Fischer, Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Regensburg (UKR), Christian Kuhl, Verbunds-Geschäftsführer der Barmherzigen Brüder, Florian Glück, Geschäftsführer des Caritas-Krankenhauses St. Josef Regensburg, sowie Kurt Häupl, Vorstand der medbo Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz, auf einer gemeinsamen Pressekonferenz am 22. September einig. Die geplante Ausweitung der Abschläge für Mehrleistungen (Fixkostendegressionsabschläge), die Abschaffung des Versorgungszuschlages und monetäre Qualitätsbewertungen würden sich finanziell erheblich auswirken und die Versorgungsqualität – auch mit Blick auf sich abzeichnende Kapazitätsengpässe – keineswegs nachhaltig verbessern. Das Krankenhausstrukturgesetz soll die Finanzierung der stationären Patientenversorgung in Deutschland neu ordnen. Dabei sind keine wesentlichen Budgetausweitungen durch die Bundesregierung vorgesehen, sondern die vorhandenen Mittel sollen durch Änderungen am Finanzierungsumfang effizienter eingesetzt werden. Das Gesetz wird im November 2015 die zweite Lesung im Bundestag durchlaufen und soll zum 1. Januar 2016 in Kraft treten.

Krankenversorgung am finanziellen Limit

„Wir können dieses Gesetz nicht für gut befinden, weil es die Krankenhausfinanzierung in Deutschland nicht auf eine solide Basis stellt, sondern durch kreative Abschläge und wenig nach-



Die vier Geschäftsführer der Regensburger Klinika fordern Nachbesserungen beim Krankenhausstrukturgesetz: Christian Kuhl (Krankenhausverbund Barmherzige Brüder), Klaus Fischer (Universitätsklinikum Regensburg), Florian Glück (Caritas-Krankenhaus St. Josef Regensburg), Kurt Häupl (medbo Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz) (v.l.n.r.).

vollziehbare Umverteilung die Budgets der Klinika eher drosselt“, warnte Klaus Fischer vom UKR. So fordert zum Beispiel der im Gesetz vorgesehene Fixkostendegressionsabschlag von den Klinika, noch mehr in finanzielle Vorleistung zu gehen – und das, obwohl noch nicht einmal die Tarifsteigerungen der letzten Jahre in den Haushalten der Krankenhäuser ausgeglichen wurden. „Mit Produktivitätssteigerungen kann man das nicht auffangen – wir arbeiten am Limit“, gab Christian Kuhl vom Krankenhausverband der Barmherzigen Brüder zu bedenken. „Man kann nicht einerseits politisch fordern, die Leistungen der Pflegekräfte und Ärzte in Deutschland mehr anzuerkennen und ihnen andererseits noch mehr Leistung abverlangen, um die Defizite, die dieses Gesetz in die Klinikbudgets bringen wird, auszugleichen“, stimmte auch Florian Glück vom Caritas-Krankenhaus St. Josef zu.

Worum geht es genau? Das Problem der Abschläge für Mehrleistungen liegt

darin begründet, dass Klinika, die ihre Leistungen ausweiten, diese aktuell drei Jahre lang nur zu 75 Prozent vergütet bekommen (Mehrleistungsabschlag). Mit der Einführung des KHSG in seiner jetzigen Form würde sich dies noch verschärfen, wenn Mehrleistungen ab dann für fünf Jahre lang nur zu maximal 65 Prozent vergütet werden (Fixkostendegressionsabschlag).

„Das zeigt, dass Leistungsausweitungen in der Krankenhausversorgung finanziell bestraft werden und damit gar nicht erst stattfinden sollen“, erläuterte Klaus Fischer. „Wie aber können wir dann die Herausforderungen der immer älter werdenden Gesellschaft bewältigen? Und wie viel medizinischen Fortschritt kann sich unsere Gesellschaft dann in Zukunft noch leisten?“, gab Fischer zu bedenken.

Qualitätsoffensive mit erheblichen Qualitätsmängeln

Das Gesetz sieht außerdem vor, die Qualität der in deutschen Klinika erbrachten Leistungen stärker zu bewer-



Mitarbeiter aus Regensburg und Schwandorf auf der Fahrt zur Kundgebung nach Berlin.

ten und damit finanzielle Zu- und Abschläge zu verknüpfen. „Der Gedanke der Qualitätsoffensive an sich ist voll und ganz zu unterstützen, wenngleich gerade der Krankenhausbereich wie kaum ein anderer Sektor in Deutschland bereits mit hoher Transparenz arbeitet und vielfältige Qualitätssicherungsprozesse realisiert hat“, merkte Christian Kuhl an. Es müsse aber dringend klargestellt werden, welche Qualitäten für die monetäre Bewertung dienen sollen und anhand welcher Kriterien man diese messen und vergleichen will. „Darauf gibt das Gesetz bisher keine Antwort“, so Kuhl. Auch bleibe zu befürchten, dass viele Klinika aufgrund personeller Engpässe bei Pflege und / oder Ärzteschaft die künftigen Qualitätsauflagen, insbesondere die damit einhergehenden Forderungen an eine umfassende Patientendokumentation, gar nicht erfüllen können, dafür mit finanziellen Abschlägen belegt werden und weiter ins Defizit rutschen.

Kritische Stärkung des MDK

Die Qualitätskriterien selbst sind noch nicht näher definiert, wohl aber legt das Krankenhausstrukturgesetz schon fest, dass die Qualitätsvorgaben künftig vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) kontrolliert werden sollen.

Dieser ist von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert. „Wir sind durchaus damit einverstanden, dass Qualitätsvorgaben auch auf ihre Einhaltung kontrolliert werden müssen. Aber wir sehen im MDK nicht die geeignete Institution hierfür“, erklärte Florian Glück. Qualitätskontrollen bedeuten Überprüfungen tief in die Klinikstrukturen hinein. „Dies kann und darf nur von einer unabhängigen Institution durchgeführt werden, die ja schon existiert“, so Glück.

Kürzungen statt Entlastungen

Darüber hinaus belasten weitere Regelungen des Krankenhausstrukturgesetzes die Krankenhäuser. „Der Wegfall des Versorgungszuschlages im Jahr 2017 wirkt sich für unsere somatischen Kliniken wie eine Preiskürzung um 0,8 Prozent aus. Eigentlich war ursprünglich von Entlastungen für die Krankenhäuser die Rede“, konstatierte Kurt Häupl von der medbo. Zusätzlich wird bereits ab 2016 der Verhandlungsspielraum für die Festsetzung der Krankenhausbudgets auf maximal ein Drittel der Differenz zwischen Grundlohnrate und Orientierungswert begrenzt. Zuletzt war die volle Differenz verhandelbar.

Forderungen an die Politik formuliert

Die vier Regensburger Klinika haben ihre Bedenken am Krankenhausstrukturgesetz in einem Positionspapier zusammengefasst und fordern die Bundestagsabgeordneten sowie die Bundesregierung auf, die breite Kritik aus der Krankenhauslandschaft ernst zu nehmen und das Gesetz nachzubessern. „Die Mitarbeiter in unseren Krankenhäusern arbeiten Tag und Nacht dafür, dass jeder Patient adäquat versorgt wird, dass medizinischer Fortschritt zu mehr Heilungserfolgen führt und dass bei allem wirtschaftlichen Druck, der auf dem Gesundheitswesen lastet, nie die menschliche Komponente verlorengeht. Das Krankenhausstrukturgesetz in der jetzigen Formulierung würde diese Qualitätsmerkmale der stationären Patientenversorgung nachhaltig beeinträchtigen“, so die vier Geschäftsführer und Vorstände.

Zeichen setzen beim bundesweiten Aktionstag

Am 23. September rief die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) zu einem bundesweiten Aktionstag auf, um auf die Mängel des Krankenhausstrukturgesetzes aufmerksam zu machen. Auch die Regensburger Klinika beteiligen sich daran: Die Barmherzigen zeigten ihren Unmut nicht nur auf einer „Aktiven Mittagspause“ neben dem Haupteingang, sondern schickten auch einen Bus mit Mitarbeitern zur Hauptveranstaltung in Berlin. Die MAV wird hiervon in der nächsten intern berichten.



Aktive Mittagspause gegen das neue Gesetz.

Gemeinsame Presseerklärung der Regensburger Krankenhäuser / sui

Die akutgeriatrische Tagesklinik – ein voller Erfolg

Mitte Juli eröffnete die akutgeriatrische Tagesklinik am Krankenhaus Barmherzige Brüder. Dabei handelt es sich um die erste Einrichtung dieser Art im ostbayerischen Raum, die das Angebotsspektrum der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie nochmals erweitert. Zukünftig wird es möglich sein, eine umfassende teilstationäre Versorgung für 20 Patienten sicherzustellen.

Die stetig wachsende Anzahl von betagten Menschen stellt besonders die niedergelassenen Ärzte vor große Herausforderungen. Einerseits können die Betroffenen durch die eingeschränkte Mobilität nicht ohne weiteres zeitnah von mehreren Fachärzten beziehungsweise Gesundheitsfachkräften behandelt werden. Andererseits ist eine Krankenhauseinweisung aber häufig noch nicht gerechtfertigt und vom Patienten, der in seiner Häuslichkeit verbleiben will, auch nicht gewünscht.

Lückenschluss zwischen ambulant und stationär

Die akutgeriatrische Tagesklinik schließt durch ein cleveres Konzept diese Versorgungslücke zwischen ambulantem und stationärem Sektor. Durch den teilstationären Charakter kann der Patient tagsüber eine interdisziplinäre multimodale medizinische Versorgung mit rehabilitativen Anteilen in Anspruch nehmen und nachts zuhause schlafen.

Insbesondere an mobil eingeschränkte ist dabei gedacht. Denn sie werden morgens durch einen Fahrdienst von zuhause abgeholt und am Nachmittag wieder zurück in das gewohnte Umfeld gefahren. Das Einzugsgebiet erfasst dabei drei Landkreise und liegt bei etwa 20 Kilometer rund um das Krankenhaus Barmherzige Brüder.

Das Rundum-Behandlungsprogramm

Die ersten Patienten sind von dem Konzept begeistert. Frau K. äußert: „Es



Oberarzt Dr. Schlee (r.) im Gespräch mit einem Patienten.

wäre mir nicht möglich gewesen von Neutraubling aus mit den öffentlichen Verkehrsmitteln nach Regensburg zu gelangen. Jetzt werde ich vor der Haustüre abgeholt, muss mich um nichts kümmern und umsonst ist es auch.“

Während des etwa drei Wochen dauernden Aufenthaltes in der akutgeriatrischen Tagesklinik werden die Patienten in ein Behandlungsprogramm eingebunden, das viele Facetten umfasst. Neben der akutmedizinischen Versorgung, die auf Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der inneren Medizin basiert, liegt der Fokus auf den geriatrischen Syndromen wie zum Beispiel der Behandlung von Gangstörungen, der Abklärung einer Sturzneigung oder Verschlechterung der Kognition. Durch die enge Vernetzung mit anderen Fachgebieten am Krankenhaus ist eine umfassende interdisziplinäre Versorgung unter einem Dach möglich.

Die große Angst vor dem Altenheim

Gerade im Alter spielt die selbstständige Lebensführung eine sehr wichtige Rolle. Schon kleine Einschränkungen in den alltagspraktischen Funktionen wie etwa Probleme beim Treppensteigen können den Verbleib in den eigenen vier Wänden schnell gefährden. So etwa Frau K.: „Wenn ich es nicht mehr schaffe meine Treppen zu bewältigen, dann muss ich ins Altenheim – davor habe ich große Angst.“

Um genau diese alltagsrelevanten Fähigkeiten wiederzuerlangen oder zu erhalten und zu fördern steht ein multiprofessionelles Team an der akutgeriatrischen Tagesklinik zur Verfügung. Ärzte, speziell geschulte Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Psychologen, Logopäden, Sozialarbeiter, Ernährungsexperten und Seelsorger beurteilen die Defizite aber auch Ressourcen jedes Patienten individuell. Diese Erkenntnisse fließen wiederum in Einzelsitzungen aber auch Gruppentherapien ein.

Lebensräume stärken

Frau K. zeigt ihren Stundenplan der auf ihrem Tischplatz im Gruppenraum liegt: „Heute morgen muss ich zum Doktor, der will die Schmerzmedikamente umstellen, dann kommt Krankengymnastik, um Treppensteigen zu üben und meinen Arm zu trainieren, bevor ich in eine Gruppentherapie in der Ergotherapie gehe, wo das Gleichgewicht geschult wird. Dann kommt schon das Mittagessen. Danach ruhe ich mich bei einer Fangopackung aus, die meinem Rücken recht gut tut. Schließlich gehe ich in das Gedächtnistraining, bekomme meine Medikamente von den Schwestern und dann geht es schon wieder heim.“

Besonders gut kommen bei vereinsamen Patienten die Gemeinschaftsaktivitäten an: Wenn beispielsweise im Genusstraining am Freitag gemeinsam Kuchen gebacken wird und bei einem



Die ersten beiden Patienten mit dem Team der Tagesklinik am Tag der Eröffnung Mitte Juli.

„Kaffeeklatsch“ sowie Livemusik durch Frater Robert gegessen wird. Dann blühen viele Patienten regelrecht auf.

Die Tagesklinik steht Patienten aus

dem Krankenhaus und dem ambulanten Umfeld offen. Voraussetzung ist die konsiliarische Anmeldung für Patienten aus dem Haus und eine Einweisung durch den niedergelassenen Arzt.

Dabei ist eine Kostenzusage durch die Krankenkasse im Regelfall nicht erforderlich.

Am Ende des Aufenthaltes ist Frau K. traurig, die Tagesklinik wieder verlassen zu müssen. Auf die Frage, ob sie vom Aufenthalt profitiert hätte, sagt sie: „Ja, denn jetzt fühle ich mich wieder sicher genug, meine Treppen zu bewältigen, kann auch meinen rechten Arm wieder besser einsetzen und mir selbst mein Essen kochen. Auch meine Schmerzen haben sich gebessert, aber dennoch würde ich gern wieder zurück in die Tagesklinik kommen.“

*Dr. Steffen Schlee,
Oberarzt Akutgeriatrische Tagesklinik,
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin und Geriatrie*

Internationale Sommertagung

37 renommierte Referenten aus Deutschland sowie aus 15 weiteren Ländern einschließlich der USA sowie Japan kamen zu einer internationalen Sommertagung ans Krankenhaus Barmherzige Brüder. Zwei heiße Tage im Juli dauerten die Fachgespräche über moderne Therapieoptionen für Metastasen von Tumoren des Verdauungstraktes in der Leber, der Lunge oder auf dem Bauchfell.

Am Ende waren sich die Experten einig, dass durch den Einsatz komplexer Behandlungsstrategien ein hoher Anteil der Patienten tumorfrei operiert werden könne. „Die Kombination von Operation, Chemotherapie und lokalen Therapieverfahren, wie zum Beispiel der sogenannten Radiofrequenzablation ermöglicht bessere Langzeitergebnisse bei unseren Patienten“, so Professor Dr. Pompiliu Piso, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder. Die Radiofrequenzablation ist ein Verfahren, bei dem der behandelnde Arzt das krankhafte Gewebe durch die Zufuhr von großer Hitze zerstören kann. Piso betonte weiter: „Auch die Überlebenszeit betroffener Patienten kann verlängert werden.“

Experten bestätigen enorme Fortschritte

Das Tumorzentrum Regensburg berichtete eindrucksvoll, dass in der Region Ostbayern im Vergleich zur restlichen Bundesrepublik Leber-Metastasen nach Dickdarmkrebs überdurchschnittlich erfolgreich operiert werden.

„Dieses Ergebnis bescheinigt eine sehr gute Qualität sowohl der Chirurgie als auch der fachübergreifenden Kooperation der behandelnden Ärzte“, so Professor Dr. Hans J. Schlitt, Direktor der Klinik und Poliklinik für Chirurgie am Uniklinikum Regensburg.

Neue und schonende Methoden

Während die sogenannte intraoperative hypertherme Chemotherapie sehr ermutigende Verbesserungen verspricht, können Lungenmetastasen mit schonenden Methoden operiert werden.

Die hohe Kompetenz auf dem Gebiet der Therapie von Metastasen in Regensburg belegte auch die große Resonanz am Symposium, das in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Regensburg und Unterstützung der Universitätsstiftung durchgeführt wurde.



Experten diskutierten mit den Teilnehmern über erzielte Therapieerfolge: Prof. Piso, und Dr. Sugarbaker, Direktor der Klinik für Chirurgische Onkologie am Washington Cancer Institute (vorne).

Gabriele Nioduschewski

Neues Amt für Prof. Sieber

Prof. Dr. Cornel Sieber, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Geriatrie, ist im zweiten Jahres-Quartal als erster Geriater überhaupt in den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) gewählt worden. Die DGIM ist mit 23.000 Mitgliedern eine der größten medizinischen Fachgesellschaften Europas. Seit seiner Wahl fungiert er als dritter stellvertretender Vorsitzender – und rückt 2017 zum neuen Vorsitzenden auf. Für die Fachgesellschaft hat Sieber ambitionierte Pläne.

Nach dem Ergebnis der DGIM-Vorstandswahl am Rande des 121. Internistenkongresses in Mannheim zeigte sich Prof. Sieber sehr erfreut. Doch Prof. Sieber muss sich noch in seine neue Rolle einfinden. „Ich bin kein Ehrenpinkel. Aber es erfüllt mich mit Freude und großem Respekt, dieses Amt übernehmen zu dürfen“, sagte der 55-Jährige, der neben seiner Tätigkeit als Chefarzt in Regensburg auch Direktor des Instituts für Biomedizin des Alterns an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg ist. „Das Vorantreiben der Geriatrie ist mir stets eine persönliche Mission gewesen.“

Neue Perspektiven für die Altersmedizin

Bereits in den vergangenen Jahren hat er als Vertreter des Schwerpunkts Geriatrie für diese innerhalb der DGIM sowie bei



der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geworben. Nun aber, erklärte er, rücke die Altersmedizin endgültig aus der Menge der internistischen Subdisziplinen ins Rampenlicht: „Damit sind wir richtig angekommen in der Inneren Medizin.“

Dies eröffne der Altersmedizin in Deutschland ganz neue Perspektiven. „Die Geriatrie ist ein wichtiger, integraler Teil der Inneren Medizin“, betonte er. „In gewisser Weise bildet sie die Quersumme der verschiedenen Disziplinen. Der Geriater ist eine Art

Reiseführer, der betagte Patienten durch die verschiedenen Behandlungen begleitet und individuelle Schwerpunkte in Abstimmung mit den anderen Schwerpunkten der Inneren Medizin setzt. Das möchte ich jetzt noch mehr ins Bewusstsein der Kollegen rücken.“

Mission fast erfüllt

So wird auch der Internistenkongress 2018, den Sieber als dann amtierender DGIM-Vorsitzender organisiert, die Geriatrie in den Fokus stellen. „Natürlich muss man immer auf aktuelle Themen eingehen, aber ich mache mir schon jetzt grundlegende Gedanken“, sagte er. Mögliche Themen sind demnach Multimedikation, Ernährungs- und Palliativmedizin. Aber auch die richtige Versorgung von geriatrischen Patienten mit kognitiven Einschränkungen wie Demenz. Genauso

wie die Frage der Gebrechlichkeit und des Muskelschwunds in Verbindung mit neuen Erkenntnissen der Sportwissenschaften.

„Ich bin mir sicher, dass es vier sehr spannende Jahre im Vorstand der DGIM werden, den ich schon bis anhin als sehr angenehm und kollegial empfunden habe“, sagte Prof. Cornel Sieber.

*Torben Brinkema,
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie /
sui*

Testen Sie Ihr Risiko



Über 200 Bürger wollten es genauer wissen und ließen ihren Blutzucker und Blutdruck messen. Bei 60 Interessierten wurden die Halsgefäße mit der Duplexsonographie – einem bildgebenden Verfahren, das Blutfließgeschwindigkeiten in Blutgefäßen darstellt – untersucht.

Wenn so viel Andrang auf dem Neupfarrplatz an einem Wochentag herrscht, gibt es einen wichtigen Anlass. Stimmt, der Schlaganfall-Infobus tourte durch Deutschland und machte am 24. Juli Halt in Regensburg.

Jede Minute zählt

Halbseitige Lähmung, Sprachstörungen, Schwindel – die Symptome eines Schlaganfalls können ganz unterschiedlich sein, deshalb ist es nicht immer leicht, ihn zu erkennen.

Je früher einem Schlaganfallpatienten fachgerecht geholfen wird, desto mehr Hirngewebe kann gerettet werden. Eine ganz wichtige Rolle zur Erstbehandlung von Schlaganfallpatienten spielt die

Stroke Unit (SU) innerhalb eines Krankenhauses.

Deshalb war die Neurologische Klinik vom Krankenhaus Barmherzige Brüder sehr gern regionaler Partner der Patientenaufklärungskampagne. Die Aktion „Herzessache Schlaganfall“ wurde von der Firma Boehringer Ingelheim initiiert und wird in Kooperation mit der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe sowie der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft durchgeführt.

Vor Ort am roten Schlaganfallbus selbst waren Chefarzt Prof. Hendrik Pels, die leitende Oberärztin Dr. Carmen Großmann, die Oberärztin der Stroke Unit sowie weitere Neurologen und ihre Kollegen der Diabetologie und Rhythmologie zusammen mit drei Arzthelferinnen. Ihr Anliegen an diesem Aktionstag: Über Risikofaktoren des Schlaganfalls aufklären und über Maßnahmen zur Vorbeugung informieren.

Circa ein Viertel der Schlaganfallpatienten leiden ebenfalls an Vorhofflimmern.

Um das Schlaganfallrisiko – auch gerade bei Hirninfarktpatienten mit kurzen Episoden von Herzrhythmusstörungen – zu vermeiden – gibt es ein breites Spektrum an Untersuchungsverfahren. Eines davon ist das Standard-EKG.

Risikofaktor Diabetes

Allgemein erleiden Menschen mit Diabetes zwei- bis viermal so häufig einen Schlaganfall wie Menschen ohne Diabetes. Wenn noch weitere Risikofaktoren dazu kommen, wie Rauchen, Bluthochdruck oder schlechte Blutfettwerte, steigt die Wahrscheinlichkeit für einen Schlaganfall drastisch an.

Dass die Erholungschancen nach einer erfolgreichen Notfalltherapie sehr gut sein können, wurde durch mehrere ehemalige Patienten bestätigt. Sie besuchten das Team der Neurologischen Klinik am Schlaganfallbus, um sich für die Behandlung am Krankenhaus Barmherzige Brüder zu bedanken.

*Dr. Carmen Großmann,
Leitende Oberärztin,
Klinik für Neurologie*

Kinderurologie: International beachtet

Die Klinik für Kinderurologie unter Leitung von Prof. Wolfgang Rösch hat sich international den Ruf erarbeitet, auch bei seltenen angeborenen Fehlbildungen der richtige Ansprechpartner zu sein. Ein leuchtendes Beispiel dafür ist die europaweite Behandlung von Kindern mit einer angeborenen Blasenspalte. Auch Prof. Jenny Southgate, Direktorin der renommierten Jack-Birch-Unit in York (GB), ließ sich bei einem Besuch in Regensburg beeindrucken.

Die Blasenektrophie, auch Blasenspalte genannt, zählt zu den schwersten Formen der angeborenen genetischen Defekten in der Kinderurologie. Wenn ein Kind mit einer Blasenspalte auf die Welt kommt, überfordert das nicht nur die Eltern, sondern oft auch die Ärzte. Nur bei etwa einem Viertel der deutschlandweit rund 17 Fälle pro Jahr wird die seltene Fehlbildung bislang überhaupt pränatal diagnostiziert.

Große operative Erfahrung bei Fehlbildungen

Die Klinik für Kinderurologie in Regensburg hat sich im Laufe der vergangenen zehn Jahre zu einem internationalen Zentrum in der Primärversorgung und Betreuung von Patienten mit Fehlbildungen aus dem Epispadie-Blasenektrophie-Komplex entwickelt. Dieser Komplex umfasst ein Spektrum von Urogenital-Fehlbildungen mit unterschiedlichem Schweregrad. Inzwischen sind über 240 Patienten aus dem In- und Ausland in Regensburg in Betreuung und derzeit kommen pro Jahr 10-14 Säuglinge als neue Patienten hinzu.

Wichtige Grundlagenforschung

Trotz enormer Fortschritte in den letzten Jahrzehnten besteht im Moment noch kein weltweit anerkannter Standard für die Rekonstruktion dieser schweren Spaltfehlbildung. Auch zur Entstehung gibt es noch zahlreiche offene Fragen. Prof. Rösch und sein Team legen aus diesem Grund nicht nur Wert auf die klinische Versorgung, sondern betreiben auch Grundlagenforschung. Zum



(v. l. n. r.): Prof. Wolfgang Rösch, S. Wallinger (Dipl.-Biologin, Urologie-Labor, Universität Regensburg), Prof. Jenny Southgate, Dr. Johannes Breyer (Caritas-Krankenhaus St. Josef) und Stefanie Götz (MTA, Urologie-Labor, Universität Regensburg) zu Besuch im Labor der Urologie an der Universität Regensburg.

einen führen sie Untersuchungen zur Nervenversorgung dieser fehlgebildeten Blasen in Zusammenarbeit mit dem Anatomischen Institut I der Universität Erlangen-Nürnberg durch. Zum anderen macht das kinderurologische Team aktuell vor allem Untersuchungen zum Aufbau der Blasenschleimhaut, um so einerseits die Entstehung dieser Fehlbildung, aber auch die möglichen Folgen einer Rekonstruktion im Hinblick auf die spätere Blasenentwicklung besser verstehen zu können.

Internationale Kontakte

Auf der Grundlage der ersten veröffentlichten Arbeiten dazu vor etwa zwei Jahren entstand in letzter Zeit eine enge Zusammenarbeit mit der Jack-Birch-Unit of Molecular Carcinogenesis des Departments of Biology der University of York (GB). Diese ist für ihre hohe Expertise in der Erforschung angeborener Fehlbildungen und krankheitsbedingter Veränderungen der Blasenschleimhaut weltweit bekannt.

Ende Juli kam Direktorin Prof. Southgate der Jack-Birch-Unit aufgrund einer Gastprofessur nach Regensburg. Sie besuchte das Labor der Urologischen Universitätsklinik am Campus der Universität (H4) sowie die Kinderurologie an der KUNO-Klinik St. Hedwig. Außerdem organisierte Prof. Rösch zusammen mit den Kollegen der Urologischen Universitätsklinik im Caritas-Krankenhaus St. Josef ein kleines wissenschaftliches

Symposium. Inhalt der Tagung waren die aktuellen Entwicklungen und Möglichkeiten der Blasenschleimhautdiagnostik - nicht nur bei angeborenen genetischen Defekten, sondern auch bei der Blasenkrebs Erkrankung.

Prof. Southgate zeigte sich von den labortechnischen Möglichkeiten an der Klinik St. Hedwig, vom klinischen Spektrum der Kinderurologie und von der Stadt Regensburg sehr begeistert. Nach einem abschließenden gemeinsamen Stadtrundgang am Samstag trat sie ihre Heimreise mit dem Versprechen an, dass dies sicher nicht der letzte Besuch in Regensburg sein wird. Nächstes Jahr ist jedoch erst einmal ein Gegenbesuch an der Universität in York von Seite der Kinderurologie geplant.

Zukunftspläne

Der Besuch aus England erwies sich als äußerst konstruktiv. Viele offene Fragen konnten im persönlichen Gespräch geklärt werden, vor allem aber konnten zahlreiche neue Projekte für die nahe Zukunft initiiert werden. Die Assoziation mit der renommierten Jack-Birch-Unit wird der Klinik für Kinderurologie sicher helfen, die Qualität der Forschungsarbeiten weiter zu verbessern und die Einwerbung der notwendigen Drittmittel für diese Forschungsvorhaben zu erleichtern.

Prof. Dr. Wolfgang Rösch
Chefarzt der Klinik für Kinderurologie

„First Lady“

Privatdozentin Dr. Ute Hoffmann wurde vom Präsidenten der Universität, Prof. Dr. Udo Hebel, zur Professorin ernannt. Seit der Einweihung des Krankenhauses im Jahr 1929 gibt es in der Prüfeninger Straße nun die erste Professorin. Im Gespräch mit der intern-Redaktion verrät Sie, dass Sie nicht nur als Professorin weibliches Neuland betreten hat.

Intern: Was bedeutet diese Auszeichnung für Sie?

Die Ernennung zur Professorin bedeutet für mich eine Anerkennung für ein zwölfjähriges Engagement in Forschung und Lehre an der Universität Regensburg.

Voraussetzung für die Ernennung waren konkret über die zwölf Jahre zwei Stunden Lehre pro Woche, die ich zum Teil im Rahmen von Vorlesungen/Seminaren an der Uniklinik, aber auch bei den PJ-Studenten des Hauses absolviert habe. Diese Lehrtätigkeit wird auch weiter im gleichen Rahmen fortgesetzt werden. Die Forschungsleistung wurde an 24 englischsprachigen wissenschaftlichen



Publikationen gemessen. Ab jetzt bin ich zu Publikationen zwar nicht mehr verpflichtet, durch die Betreuung von derzeit sieben medizinischen Doktoranden werden aber sicher noch einige folgen.

Intern: Hatten Sie in Ihrer bisherigen Laufbahn besondere Förderer/Mentoren?

Die Grundlagenforschungstätigkeiten, die zum größten Teil an der Universität Regensburg im Rahmen einer Nie-

rentransplantationsforschung (Mensch und Ratte) stattfanden, wurden durch die Universität Regensburg (ReForMA- und B-Projekte) und Drittmittelgelder der Robert-Pfleger-Stiftung und die Else Kröner-Fresenius-Stiftung gefördert.

Intern: Sehen Sie es als etwas Besonderes, dass Sie die erste weibliche Professorin in der Prüfeninger Straße sind?

Die Tatsache, als Frau irgendwo die erste zu sein, ist für mich nicht ganz neu. So war ich bereits an der Technischen Universität München die erste Promovendin mit einem DFG-geförderten Stipendium, an der Universität Regensburg unter anderem die erste Frau, die sich am Lehrstuhl für Innere Medizin II habilitiert hat sowie die erste Fachärztin für Nephrologie und hier am Haus die erste Leitende Ärztin einer Abteilung. Dass ich nun in Regensburg die erste Nephrologin mit Professorentitel und in der Prüfeninger Straße die erste Frau mit Professorentitel bin, erfüllt mich dennoch mit Stolz.

Interview: Kristina Lehner

Gemeinsame Kooperation läuft

Seit das Krankenhaus St. Barbara Schwandorf im Jahr 2010 von den Barmherzigen Brüdern übernommen wurde, kooperieren die Standorte Regensburg und Schwandorf erfolgreich in den verschiedensten medizinischen und wirtschaftlichen Bereichen.

Bisheriger Höhepunkt der Zusammenarbeit war die Unterstützung der Kliniken St. Hedwig und Barmherzige Brüder Regensburg, Prüfeninger Straße, für die Umwandlung der langjährigen Belegabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe in eine Hauptfachabteilung. Neben dem intensiven Austausch von Erfahrungen und einer Rotation von Assistenzärzten unterstützt Privatdozent Dr. Marcus Spies als Referent das erste Patientenforum

Brustkrebs am Krankenhaus St. Barbara Schwandorf.

Unter dem Motto „Brustkrebs – ein ernstes Thema zur Brust genommen“ lädt Dr. Susanne Merl, Cheffärztin Gynäkologie und Geburtshilfe am Krankenhaus St. Barbara Schwandorf, am 19. Oktober zum ersten Patientenforum Brustkrebs ein. Zusammen mit Privatdozent Dr. Markus Spies, Chefarzt Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, stellt sie ab 19 Uhr moderne Verfahren zur Erkennung und Behandlung von Brustkrebs und dessen Folgen vor.

*Marion Hausmann
Pressestelle Krankenhaus
St. Barbara Schwandorf*



Drei Jahre Ausbildung sind vorbei



49 strahlende Gesundheits- und Krankenpflegeabsolventen kamen zur feierlichen Zeugnisübergabe. Unter den Gratulanten waren auch Pater Leodegar Klinger, die Krankenhaus-Geschäftsführer Sabine Beiser und Dr. Andreas Kestler, die Pflegedirektoren Ralf Busse und Gerhard Harrer sowie Schulleiterin Marion Laupenmühlen-Schemm.

Für 49 Auszubildende war es ein großer Tag. Am 6. August erhielten die Schüler der Berufsfachschulen für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg aus der Hand der Prüfungsvorsitzenden des Medizinaldirektoriums der Regierung der Oberpfalz Frau Dr. Christine Endres-Akbari ihre Examensurkunden.

Mit viel Fleiß und Mühen

Insgesamt schlossen 35 Auszubildende mit dem Abschluss Gesundheits- und Krankenpflege und 14 mit dem Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nach dreijähriger Ausbildung ab. Die Absolventen der beiden Zweige der traditionellen beziehungsweise generalistischen Ausbildung absolvierten 4600 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht auf den verschiedenen Stationen der Abteilungen im Krankenhaus und an externen Einsatzorten.

Um erfolgreich in ihr zukünftiges Berufsleben zu starten, hatten die Prüflinge in den letzten drei Monaten sechs mündliche und schriftliche Prüfungen abgelegt sowie die praktischen Prüfungen absolviert. In der praktischen Prüfung, die sich über zwei Tage erstreckte, zeigten die Schüler ihr pflegerisches Können in der Planung, Durchführung und Evaluation der Versorgung von Patienten.

Helden mit Herz und Verstand

Die Schulleitung Frau Marion Laupenmühlen-Schemm verglich die Schüler mit Heilpflanzen, die die Macht hätten, auch ohne Tabletten, Injektionen und Infusionen Beschwerden zu lindern, helfend zu unterstützen und gesund zu machen. Mit ihrer Empathie, mit einer geschenkten Minute Zeit, einem freundlichen Wort, mit einer Geste der Mitmenschlichkeit könnten sie pflege-therapeutisch wirksam sein.

In beiden Ausbildungsgängen wurden jeweils die Besten des Jahrgangs im Examen gesondert geehrt. Dieses Jahr konnte die Schule wieder einen Staatspreis für ein besonders hervorragendes Abschlusszeugnis mit dem Notendurchschnitt 1,0 vergeben. In der traditionellen Gesundheits- und Krankenpflege wechseln fünf Absolventen vom ausbildungsbegleitenden Bachelorstudiengang „Pflege“ in das Vollzeitstudium an die Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg (OTH).

Die Schulleiterin verabschiedete die Absolventen mit dem Auftrag nun ihre Heilkräfte zu entfalten, da sie gebraucht würden und wünschte den 42 in den Häusern der Barmherzigen Brüdern verbleibenden Pflegefachkräften einen guten Start in ihr Berufsleben.

Gabriele Nioduschewski

Dreimal eine Eins vor dem Komma

15 Schüler der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe des Evangelischen Krankenhauses schlossen erfolgreich ihre Berufsausbildung ab. Absolventin Sonja Wild erhielt für die Note 1,0 den Staatspreis.

Nach einjähriger Ausbildung zum Pflegefachhelfer der Krankenpflege durften Ende Juli 15 Schüler der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe am Evan-

gelischen Krankenhaus ihr Abschlusszeugnis in Empfang nehmen. Regierungsschuldirektorin Gisela Stautner von der Regierung der Oberpfalz und Schulleiterin Ulrike Hanke gratulierten den glücklichen Absolventen bei einem feierlichen Festakt. Drei Schüler schlossen ihre Berufsausbildung mit einer Eins vor dem Komma ab. Klassenbeste war Sonja Wild mit der Note 1,0. Die Regierung der Oberpfalz sprach ihr für ihren hervorragenden Abschluss mit einem Staatspreis die besondere Anerkennung aus.

15 Schüler, 9 Nationalitäten

Die Schulleiterin blickte in ihrer Ansprache auf das abgelaufene Schuljahr zurück: „Unsere Absolventen besitzen neun unterschiedliche Nationalitäten. Die diesjährige Klasse war jedoch nicht nur von großem Reichtum an kultureller Vielfalt geprägt, sondern tat sich auch durch einen besonders engen Zusammenhalt hervor. Das erfüllt mich mit Stolz.“ Hanke gab den Absolventen mit auf den Weg, die Achtsamkeit als grund-

legenden Bestandteil der Krankenpflege beizubehalten. „Hast Du es mit Menschen zu tun, dann Sorge dafür, dass sie sich in Deiner Gegenwart wohlfühlen!“

Die Kandidaten erwarten ausgezeichnete Berufsaussichten, da Mitarbeiter im Pflegebereich sehr gefragt sind. Während sich zehn der ehemaligen Schüler dafür entschieden haben, im Evangelischen Krankenhaus oder am Krankenhaus Barmherzige Brüder weiter zu arbeiten, möchten drei ihre Ausbildung vertiefen. Sie streben die dreijährige Ausbildung zum staatlich examinierten Gesundheits- und Krankenpfleger an. Zusätzlich zu den Schülern wurde auch Berufsschullehrer Gerd Biederer verabschiedet. Der ehemalige Krankenhausdirektor des Evangelischen Krankenhauses unterrichtete 38 Jahre Rechtskunde an der Krankenpflegehilfeschule. Mit seinen jungen 70 Jahren bat er, nun doch endlich in den Ruhestand gehen zu dürfen.

Svenja Uihlein

Zu den Absolventen gehören:

Dominik Ahorner, Intan Akbulut, Regina Briener, Hannes Frauenknecht, Nicola Frongia, Franz Xaver Gruber, Alexander Kaiser, João Paulo Macedo Ferreira, Marita Macht, Bianca Marfici, Pauline Merten, Jocelyne Tahina Norosoa Razafindravelo, Katharina Prechtel, Sonja Wild, Pelin Yilmaz.



Klassenbeste Sonja Wild (2. Reihe, 2.v.l.) und die weiteren Absolventen der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe des Evangelischen Krankenhauses haben exzellente Berufsaussichten. Es freuen sich mit ihnen: Schulleiterin Ulrike Hanke (1. Reihe, 3.v.l.), Regierungsschuldirektorin Gisela Stautner (1. Reihe, 4.v.l.) und ehemaliger Berufsschullehrer Gerd Biederer (1. Reihe, 5.v.l.).

Firmung im Patientenzimmer



Weihbischof Reinhard Pappenberger bei der Spendung des Sakraments.

Nachdem einer seiner Schützlinge kurz vor der Firmung in die Klinik St. Hedwig musste, wusste Weihbischof Reinhard Pappenberger sofort eine Lösung und verlegte die Firmung spontan ins Patientenzimmer. Seelsorgerin Luitgard Biederer-Wutsios freute sich sehr über diese Geste.

In der Pfarrkirche St. Bonifaz war am 8. Juli vormittags feierliche Firmfeier für die Kinder des Blindeninstitutes. Ein Schüler jedoch, der sich mit vorbereitet und auf die Firmung gefreut hatte, fehlte. Er war zwei Tage zuvor erkrankt und musste zur Behandlung in die Klinik St. Hedwig. Weihbischof Reinhard Pappenberger zögerte nicht lange, als er das erfuhr. Gleich im



Die Familie freute sich über die spontane Firmung.

Anschluss an die offizielle Firmfeier in St. Bonifaz kam er in die Klinik und spendete dem kranken Jungen das Sakrament im Patientenzimmer. Der Junge war sichtlich bewegt. Auch seine Familie war gerührt von der spontanen Firmung und über die sichtliche Freude ihres Sohnes. Eine schöne Geste von Weihbischof Reinhard Pappenberger, die in Erinnerung bleibt. Er wurde begleitet von Elisabeth Göhlert sowie Ewa Kuzler, Religionslehrerinnen, und Monika Forster, Heilpädagogin am Blindeninstitut Regensburg.

Luitgard Biederer-Wutsios
Seelsorgerin

Das kann teuer werden

Wer Bilder aus dem Internet zieht, um diese für Präsentationen, Nachrichten oder andere Informationsmaterialien zu verwenden, befindet sich in einer Grauzone. Und möglicherweise schnell im grellen Licht eventueller Urheberrechtsverletzungen und Nutzungsrechtsansprüche.

Natürlich, wer macht das nicht: Man bastelt eine Präsentation zusammen und dafür sucht man sich auch mal ein paar gute Bilder mit Hilfe von Google. Alles kein Problem – jedenfalls so lange die Präsentation im Hörsaal bleibt. Wird sie allerdings an Dritte weitergegeben, ist die Kontrolle darüber bereits verloren. Und wird die Datei, egal ob nun als offenes PowerPoint- oder als PDF-Format irgendwo auf irgendeiner einer Webseite hochgeladen, entsteht automatisch weltweite Sichtbarkeit. Auch für diejenigen, die die Rechte an den unerlaubterweise verwendeten Bildern halten.

Science Fiction? Leider ist es aus urheberrechtlichen Gründen nicht möglich, dies im Bild zu zeigen, denn auch jede Ausgabe der „intern“ geht ja mal online. Deshalb auf diesem

meine Idee =
Recht am eigenen Bild =
geistiges Eigentum =
ich bin URHEBER

URHEBER



Idee anderer klauen =
Bild kopieren =
Urheberrechtsverletzung =
RECHTSVERSTOSS

Wege eine wahre Begebenheit aus unserem Haus: In einer schmalen Randleiste mit mehreren briefmarkengroßen Bildchen einer Präsentation aus dem Jahr 2010 sieht man bei genauem Hinsehen eines, das dem Betrachter sonst kaum auffallen mag. Der die Bildrechte besitzenden Bildagentur in Reykjavik (Island) allerdings schon, wenn auch erst nach fünf Jahren. Aber sie hat dieses Bildchen in unserer Präsentation tatsächlich aufgestöbert und eine Rechnung über 750 Euro präsentiert. Ziemlich unheimlich ob der gnadenlosen Transparenz des Internets, aber eben auch Realität.

Deshalb empfiehlt es sich, alle Bilder einer Präsentationsdatei, für die man keine gesicherten Rechte besitzt, vor Weitergabe an Dritte oder vor dem Upload auf eine Webseite zu entfernen. Denn sonst kann es eben teuer werden.

Dr. Jörg Kunz
Leiter Marketing & Öffentlichkeitsarbeit

Dominik Herrlein: Seine Zeit war reif für Gold



Dominik Herrlein arbeitet seit April 2015 am Krankenhaus Barmherzige Brüder. Dass der 19-Jährige aus der Leitstelle 3 im Bereich Krankentransporte auch sehr sportlich ist, konnte er bei den diesjährigen Special Olympics in Los Angeles unter Beweis stellen. In seiner Disziplin, dem Schwimmen holte er zwei Goldmedaillen und eine Silbermedaille. Die Medaillen kommen nun in eine Glasvitrine, die der Olympiasieger selbst anfertigen will.

Intern: Herr Herrlein, wer hat Sie hier in Regensburg trainiert und gewissermaßen auf den Erfolg in Los Angeles vorbereitet?

Herrlein: Während der Schulzeit hat Günther Bartl mich zusätzlich unterstützt. Das heißt, dass er nach dem normalem Training nochmal gesagt hat „komm jetzt geben wir nochmal alles, du musst deine Technik noch besser verändern, schneller machen“. Das habe ich dann auch alles gemacht.

Nach dem Schulabschluss konnte ich an den normalen Trainingszeiten nicht mehr teilnehmen. So bin ich zum SCR – dem Schwimmverein in Regensburg – gekommen. Das war im vergangenen Jahr. Hier hat mich Maximilian Deichsel zweimal in der Woche trainiert. Diese Übungsleiterstunden hat die Schule bezahlt.

Intern: Wann hat sich herausgestellt, dass Sie vielleicht schneller schwimmen können als andere?

Herrlein: Angefangen hat das im September 2008 in der Schwimmgruppe von der Bischof-Wittmann-Schule. Eine gute Freundin hat mich in der Schule angesprochen und gefragt, ob ich nicht mitschwimmen möchte, weil sie gerade jemanden suchen. Da ich ein Sportmensch bin, hab ich sofort ja gesagt und mich bei der Schwimmlehrerin vorgestellt.

Also in der Schwimmgruppe war ich immer einer von den schnellsten, eigentlich meist der erst- oder zweitschnellste. Man muss sich anstrengen, seinen Kopf durchsetzen. Wenn man seinen Kopf durchsetzt, kann man schon einiges hinbekommen. Allerdings muss man immer auf den Trainer hören, was er sagt. Wenn dein Trainer sagt: „Dommi du schwimmst jetzt eine Bahn deine normale Technik“, schwimme ich die Technik, die ich immer benutze.

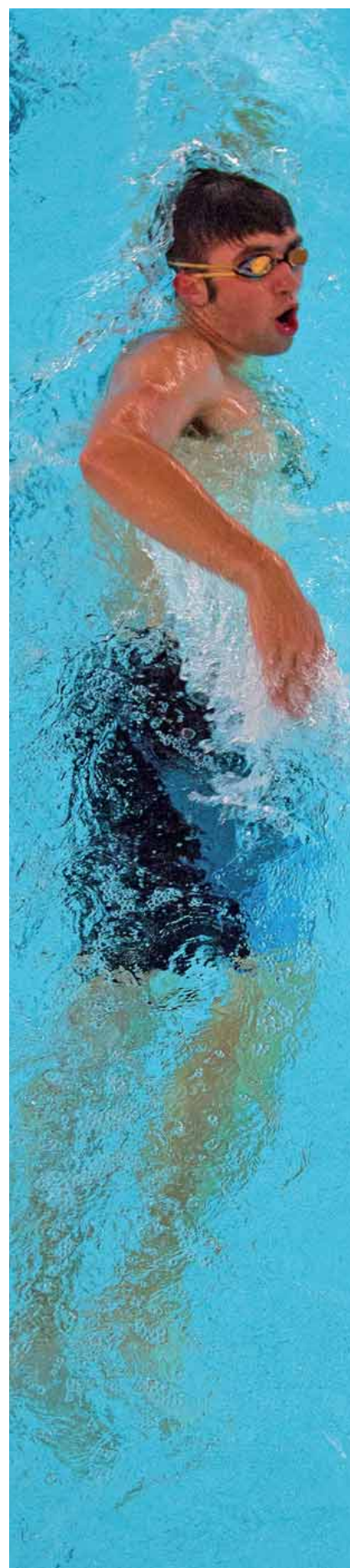
Mein erster Wettkampf war dann das Schwimmfest für die Förderzentren in der Oberpfalz im März 2009 und das Schwimmfest in Paderborn im September 2009, was dann auch eine Qualifikationsmöglichkeit war für die Nationalen Sommerspiele in Bremen 2010.

Intern: Welche Technik benutzen Sie immer?

Herrlein: Das ist Freistil, also Kraulen. Wenn der Trainer sieht, dass der linke oder der rechte Arm oder die Beine nicht passen, weil sie noch fester strampeln müssen, dann hält er mich auf und sagt: „Dommi mach bitte deine Beine fester, fester strampeln, kraul schneller, schau, dass du flüssiger reinkommst.“

Intern: Sie meinen, umsetzen, was der Trainer sagt und auch Willensstärke zeigen?

Herrlein: Genau, seinen eigenen Willen haben, sich durchsetzen. Das ist wie in der Arbeit. Wenn man woanders anfängt, muss man sich auch erstmal neu aufbauen. So ist das beim Schwimmen auch.



Man muss sich manchmal selbst in den Hintern treten. Der Trainer kann ja nur Tipps geben, er tritt dich nur ein bisschen in den Hintern. Mit dem Umsetzen seiner Tipps, da bin ich dann dran.

Intern: Wann war der Zeitpunkt, dass Ihr Trainer Maximilian Deichsel gesagt hat: „Du hast die Fähigkeiten für die Special Olympics“?

Herrlein: Die Auswahl für Los Angeles haben Herr Velser und Frau Schön-Nowotny, die Schwimmlehrer der Bischof-Wittmann-Schule getroffen. Es konnten nur Sportler angemeldet werden, die bei Nationalen Spielen teilgenommen hatten. Ich war der einzige Schwimmer von der Schule, der für die Wetsommerspiele in Los Angeles nominiert wurde. Die Bischof-Wittmann Schule ist bei den Special Olympics schon jahrelang dabei, ich schätze mal seit dreizehn Jahren, also seit 2002.

Intern: Die Organisation Special Olympics Deutschland hat Ihnen dann auch die Trainer zur Verfügung gestellt, die Sie in L.A. betreut haben. Wie ist es eigentlich zu Ihrer Nominierung für die Wetspiele 2015 gekommen?

Herrlein: Peter Wilke als nationaler Koordinator hat Schwimmer und deren „Heim-Trainer“ eingeladen. Außer mir sind auch Jana Gaab, Benjamin Weese, Nicole Arndt, aus meinem Schwimmteam zu einem Sichtungstraining nach Bonn gefahren. Die Trainer sagten uns:



Schwimmteam und Trainer schwören sich vor dem Wettkampf ein (Dominik Herrlein, Jana Gaab, Benjamin Weese, Nicole Arndt sowie die Trainer Sabine und Peter Wilke).

Schwimmt jetzt ganz normal fünf oder zehn Bahnen Kraul ohne Pause durch.“ Sie haben uns dann Tipps gegeben, wie wir unsere Technik verbessern können. Z.B.: nicht so wackeln. Der Körper muss steifer bleiben. Nach diesem Training hat sich ein Gremium aus mehreren Leuten in Berlin zusammengesetzt und im Oktober 2014 wurde die Nominierung der Schwimmer für die Special Olympics bekannt gegeben. Sabine und Peter Wilke haben mich zu den Wetsommerspielen nach Los Angeles begleitet. Meine Schwimmtrainerin Frau Schön-Nowotny von der Bischof-Wittmann-Schule hatte angegeben, dass ich auch von Fremd-Trainern betreut

werden kann und der Heimtrainer nicht dabei sein muss.

Intern: Am 20. Juli 2015 war es dann so weit. In München stiegen Sie als Dominik Herrlein ins Flugzeug nach L.A. und am 4. August kamen Sie wieder als Olympiasieger wieder.

Herrlein: Als wir noch in Deutschland waren, habe ich mir gedacht, dass ich mir eine Medaille hole. Eine hätte mir auch gereicht. Da bin ich ganz ehrlich. Die Hauptsache ist doch, dass man dabei ist.

Ich war aufgeregt, als das Flugzeug gestartet ist. Das erste Mal zu fliegen, dann zwei Goldmedaillen zu holen und eine Silbermedaille. Das ist schon wirklich eine Leistung.

Intern: In welcher Disziplin haben Sie auf eine Goldmedaille spekuliert? Wahrscheinlich Rückenschwimmen oder?

Herrlein: Ja, genau.

Intern: Haben Sie denn in L.A. noch viel trainiert?

Herrlein: Wir haben eigentlich nicht viel trainiert. Vor den Wettkämpfen haben wir uns nochmal eingeschwommen. Einschwimmen heißt, man schwimmt 300, 400 oder 500 m direkt vor dem Wettkampf.

Ich habe zu mir selbst gesagt, ich lasse L.A. auf mich zukommen. Ich denke nicht an L.A., ich denke an gar nichts. Ich habe in der Früh komplett abgeschal-



Vom Verwaltungsdirektor Michael Müller und Pater Prior gab's Blumen, Anerkennung und fachliche Fragen.

tet. Ich bin aufgestanden, zum Frühstück gegangen, dann haben wir unsere Trainer und unsere anderen Schwimmkollegen abgeholt. Dann sind wir Richtung Schwimmbad gegangen. In der Früh war alles ganz ruhig. Ich habe einfach abgeschaltet. Am ersten Tag habe ich noch an meine Familie gedacht, wie es ihr jetzt wohl geht. Dann habe ich an den Wettkampf gedacht und auf mich zukommen lassen.

Intern: Was gab's denn Frühstück?

Herrlein: Nutella habe ich jetzt nicht gesehen. Ja, ich hab zum Rührei, Reis und ein bisschen Ketchup gegriffen. Mehr nicht. Ich konnte so viel essen wie ich wollte, das heißt aber nicht, dass man sich vor dem Schwimmen vollst.

Intern: Sie haben Gold im Rückenschwimmen gewonnen. Waren Sie sicher – jetzt kommt noch 50 m Freistil – das packe ich auch?

Herrlein: Also ich habe mich nur um die eine Goldmedaille bemüht. Im Wettkampf entwickelt man einen Kampfgeist, man will und muss kämpfen für die Goldmedaille. Aber bei den anderen Disziplinen hab ich mir schon gedacht, dass das schwierig werden könnte, weil ich nicht wusste, wie gut die anderen Länder sind. Aber dann hat es für die Silbermedaille gereicht.

In der 4 x 25 m Staffel mixed – also Frauen und Männer schwimmen im Team blitzte dann wieder Gold.

Wir haben die Gegner unter Druck gesetzt. Stellen Sie sich das so vor: Wir

waren mit der Staffel am Schwimmbecken. Dann stehen auf der einen Seite zwei Schwimmer aus deinem Staffelteam und zwei weitere gegenüber. Die Schwimmerin von Tobago war schon auf der Rückbahn, als ich vom Startblock sprang. Von hinten baut man mehr Druck auf. Und dann ist es mir gelungen, sie noch zu überholen.

Intern: Was haben Sie jetzt für Pläne?

Herrlein: Also mein Plan ist jetzt, dass ich weiterschwimme und auch noch Wettkämpfe mitmache und dass ich bei einer echten Olympiade dabei bin.

Intern: Wie viele Stunden in der Woche müssten Sie schwimmen?

Herrlein: Wenn ich jeden Tag trainieren würde, dann schwimm ich schon zwei Stunden pro Tag. Jeder Tag ist mir aber zu viel. Ich trainiere dann nur zweimal pro Woche je zwei Stunden. Wenn wieder ein Wettkampf losgeht, dann kommen wieder mehr Trainingseinheiten. Also noch ein zusätzlicher Tag. Aber man muss auch wissen, wenn man schwimmen muss, dann hat man nicht mehr so viel Freizeit. Man muss die Arbeit dazurechnen und kann nicht so oft ins Training gehen.

Intern: Apropos Arbeit. War das problematisch, dass Sie für L.A. Urlaub bekamen?

Herrlein: Ich habe mit meiner Chefin geredet, der Frau Löw. Ich habe ihr gesagt, dass ich für diesen Zeitraum bitte Urlaub bräuchte. Dann habe ich gehofft,

dass es geht. Ich habe mich ganz herzlich bei meinen Kollegen bedankt, auch dass Frau Löw mir trotzdem den Urlaub gegeben hat. Ich weiß nicht, ob das ein anderer Chef für mich gemacht hätte. Das finde ich ganz toll.

Intern: Gab es außer den vielen Medaillen noch etwas Besonderes?

Herrlein: Ja, als Michelle Obama bei der Eröffnung der Spiele auf der Bühne stand. Das kann man sich in Wirklichkeit gar nicht so vorstellen. Auch die Feier in dem riesigen Stadion mit so vielen Menschen. Das war ein besonderes Erlebnis.

Intern: Dass Sie sportlich sind, haben Sie ja bewiesen, offensichtlich aber auch ein vielseitiger Sportler. Es gibt ein Bild von Ihnen, da üben Sie sich im Hulahula-Tanz.

Herrlein: Das war eigentlich nur aus Spaß. Ich wollte da gar nicht mittanzen. Aber dann haben sie mich geholt und aufgefordert. Dann hab ich halt mitgemacht. BILD dazustellen.

Intern: Ist denn Tanzen oder Schwimmen mehr Ihr Ding?

Herrlein: Lieber das Schwimmen. Beim Tanzen muss man so viele Schritte lernen und Geduld haben. Geduld hab ich eher beim Schwimmen als beim Tanzen.

*Gabriele Nioduschewski
Protokoll: Claudia Würdinger,
Zentraler Schreibdienst*



Special Olympics
**WORLD
GAMES**
LOS ANGELES 2015

*Dominik Herrleins erste
Goldmedaille – eine
weitere sowie eine
Silbermedaille folgten.*



Die Dienstagskicker

Trotz Hitze gut gespielt

Bei tropischen Temperaturen fand auch heuer wieder das Pokalturnier um die Granatapfel-Trophäe statt. Frater Robert spricht in seiner Rückblende ein Kompliment an alle heroischen Ballkünstler aus.

Am Turniertag schleppten sich schweißüberströmte Fußballer zwischen dem runden Leder unten sowie dem Feuerball am Himmel über uns von einem Spiel zum nächsten. Trotz enormer Werbung im Vorfeld - Danke, Uwe- blieb auch diesmal die Teilnehmerzahl spärlich.

Mit Mühe und Not liefen dann drei Teams auf: Die Dienstagskicker, der FC Pflege und last but not least „Prof. Steinbauers Familienclub“ plus Verstärkung. Beim Endspiel kam es zum „Brüder-Duell“ zwischen dem Vorjahr fusionierten FC Pflege sowie den Dienstagskickern. Noch im Sommer letzten Jahres gewannen beide „Hand in Hand“ den begehrten Pokal und das auch noch im WM-Jahr mit Deutschland als Titelsieger.

Davon kann ein Fußballer nur träumen! Zuguterletzt wurden heuer unsere

Dienstagskicker zu Pokalhelden: CONGRATULATIONS!

Leider Gottes mischte sich auch ein bitterer Wermutstropfen in das turbulente Spielgeschehen: Die Begeisterung für Fußball geht in unserer Dienstgemeinschaft rapide zurück. Spielten vor Jahren noch acht Mannschaften, so haben sich diesmal nur drei Mannschaften gemeldet.

Frater Robert



FC Pflege



Prof. Steinbauers Familienclub



Gerangel um den Ball.



Dr. Andreas Kestler probt den Anstoß.

Dr. Maja auf Visite

Sie schwirrten durch die Gänge der KUNO-Klinik St. Hedwig und überreichten den kleinen Patienten Tüten mit Geschenken: Biene Maja und ihr Freund Willi führten eine Visite der besonderen Art durch. Sie besuchten am 11. Juli auf Einladung von KreBeKi (Stiftung für krebserkrankte und behinderte Kinder in Bayern) die Kinder, die an dem heißen Tag in der Hedwigsklinik bleiben mussten und nicht zum Integrativen Museumstag in die Ostdeutsche Galerie kommen konnten. Die Stippvisite der beiden Bienen ließ die Kleinen für kurze Zeit ihre Krankheiten vergessen. Der quirlige Zeitvertreib mit Maja und Willi steht in Tradition der vorherigen Besuche



Biene Majas bester Freund Willi und ein Fan

von Kinder-Fernseh-Stars wie der Maus, dem Maulwurf und Wickie in den vergangenen Jahren. Jedes Jahr ermöglicht die Stiftung den Besuch eines Kinderstars, um den Kindern den Klinikaufenthalt etwas zu versüßen. Ein herzliches Danke schön geht an das Team um „Studio100“, der Lizenzagentur der Biene Maja, welche dies alles ermöglicht hat. Auch für das nächste Jahr hat sich schon ein neuer Star angekündigt. Die Regensburger Kinder können gespannt sein...

*Gaby Eisenhut,
Stiftung für krebserkrankte
und behinderte Kinder
in Bayern*

Einladung zum Benefizkonzert



Die Meisterklasse für Klavier und Kammermusik des Von-Müller-Gymnasiums Regensburg sorgt für die musikalische Gestaltung.

Anlässlich des Weltfrühgeborenentages veranstalten die Stiftung kirchliche Kinder- und Jugendhilfe „Für junge Menschen“ und die Klinik St. Hedwig der Barmherzigen Brüder ein Benefizkonzert zugunsten der Harl.e.kin-Nachsorge für früh- und risikogeborene Kinder. Die musikalische Gestaltung übernimmt

die „Meisterklasse für Klavier und Kammermusik am Von-Müller-Gymnasium Regensburg“ unter der Leitung von Lukas Klotz. Im Anschluss an das Konzert sind Sie herzlich zu einem Imbiss eingeladen.

Angelina Ernst

Koordination Harl.e.kin-Nachsorge

Wann: Sonntag, 8. November um 16.00 Uhr

Wo: In der Kapelle der Klinik St. Hedwig
Steinmetzstr. 1-3 in Regensburg

Eintritt frei – um Spenden wird gebeten!

KlinikClowns bekommen Spende

Neun Patienten der Schmerztagesklinik im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg unterstützen die Klinikclowns in der Klinik St. Hedwig. Mit ihren wöchentlichen Besuchen versüßen die Clowns den kleinen Patienten der Hedwigsklinik den Alltag.

Zum Abschluss ihrer Behandlung in der Schmerztagesklinik der Barmherzigen Brüder Regensburg machen neun Patienten kranken Kindern in der Klinik St. Hedwig ein Geschenk: Mit einer Spende in Höhe von 130 Euro unterstützen sie die dort jede Woche stattfindenden Besuchstage der KlinikClowns. Eine Patientin aus der Gruppe, die sich hierfür zusammengeschlossen hat, war als Kind selbst bereits in den Genuss der „Clownsvisiten“ in der Hedwigsklinik gekommen und hatte zu diesem sozialen Engagement angeregt. KlinikClownin „Dr. Blümli“ traf die neun Patienten am vergangenen Donnerstag im Krankenhaus Barmherzige Brüder und freute sich, ihre Spende entgegennehmen zu dürfen.

Seit mehr als 16 Jahren finden auf den Kinderstationen der Hedwigsklinik die Besuchstage der KlinikClowns jede Woche statt und werden vom Verein KlinikClowns Bayern e.V. durch Spenden



Die Teilnehmer der Schmerztagesklinik mit Dr. Klaus Hanshans, Leiter der Schmerztherapie (hintere Reihe, 1. v. r.), Sebastian Nagler, Psychologe (hintere Reihe, 2. v. l.) und Gerhard Harter, Pflegedirektor der Klinik St. Hedwig (hintere Reihe, 4. v. l.) und der Klinikclownin „Dr. Blümli“ bei der Spendenübergabe.

finanziert. „Dr. Blümli“ und „Dr. Zottel“ spielen mit den kleinen Patienten, entführen sie aus der belastenden Situation ihrer Krankheit in eine fröhliche Fantasiewelt und geben ihnen so die Möglichkeit, zu entspannen und neue Kräfte zu tanken. So beeinflussen sie den Ge-

sundheitszustand der kranken Kinder positiv und tragen zur Beschleunigung von Heilungsprozessen bei.

Karin Platzer

*Öffentlichkeitsarbeit KlinikClowns
Bayern e.V.*

50 mal BB-Lauf-Power

Als der Startschuss zum 6. Mittelbayerischen Landkreislaf am frühen Morgen des 19. September in Matting fiel, waren auch zwei Teams der KUNO-Klinik St. Hedwig sowie drei weitere Teams des Standortes Prüfeninger Straße motiviert und darauf trainiert, die Streckenabschnitte von 2,8 bis 12,3 Kilometern erfolgreich zu bewältigen.

Der gesamte Streckenverlauf war in zehn Etappen aufgeteilt und führte die Sportler auf circa 70 Kilometern durch Bad Abbach, Weillohe, Thalmassing, Sanding, Schierling, Pfakofen, Triftlfing, Sünching und Riekofen. Sie alle hatten ein Ziel, das sie möglichst schnell erreichen wollten: den Ort Mintraching. Das gelang dem Team BBPR 1 am besten. Nach fast sechs Stunden war die Ziellinie überschritten. Die gestoppte Zeit von 05:57:05 reichte für Platz 45. Unter den insgesamt 310 Mannschaften glückten auch unseren weiteren vier Teams beachtliche Platzierungen.

Dass bei über 3.100 Läuferinnen und Läufern der 6. Mittelbayerische Landkreislaf nicht nur als ein sportliches Großevent



Stephanie Hartl, Miriam Schwab, Julia Taffner, Gudrun Wenig, Michael Kabesch, Michael Kertai, Raphael Hofbauer, Kai Schumann, Sebastian Kerzel, Thomas Lang (alle KUNO-Team 1)



Christian Dörfler, Simone Knobloch, Maik Killermann, Dirk Grothues, Veronika Eigner, Margit Kleis, Benjamin Hadel, Mario Lange, Maximilian Laaths, Sieglinde Scholz (alle KUNO-Team 2), Mario Stark, Sabine Sauer, Sebastian Schlüter, Josefin Wagnmüller, Angela Heim, Michael Burger, Michael Müller, Jörg Kunz, Helmut Baumann, Roland Winkler (alle BBPR Team 1), Claudia Cerny, Sabine Elb, Dagmar Wittmann, Astrid Hubmann, Dominik Wittmann, Claudia Braun, Weindler Ilona, Gertraud Göß-Stark, Gernot Freunek, Lukas Gruber (alle BBPR Team 2), Daniela Homeier, Kathleen Busse, Karin Rock, Dagmar Buresch, Barbara Zehner, Alexander Ebert, René Sossau, Anna Petermichl, Volker Köstner, Andreas Kerl (alle BBPR Team 3)

abgehakt werden kann, darüber waren sich die Teams der KUNO-Klinik St. Hedwig sowie der Prüfeninger Straße einig. Bei milden Temperaturen von 18 Grad Celsius standen für sie das Gemeinschaftserlebnis und die Freude an der Bewegung im Vordergrund. Ihr Motto bis zum Landkreislaf Regensburg im kommenden Jahr heißt nun: Keep on running!

Roland Winkler
Stv. Leiter Patientenverwaltung



Eis von Gong FM gewonnen – Kleine Abkühlung für die Arbeit

Bereichsleiterin Sabrina Beck in der OP-Abteilung Unfallchirurgie und Orthopädie fasste an einem heißen Augusttag dieses Jahres eine kühle Entscheidung. Gerade hatte Gong FM zu einer Aktion aufgerufen: „Mitarbeiter aus Regensburger Unternehmen ruft an, wenn Ihr für Euer gesamtes Team Eis gewinnen wollt.“ Sabrina Beck meldete sich beim Regensburger Hitradio mit der Begründung: „Gerade im Sommer hat es bei uns im OP-Saal teilweise 28 Grad und uns läuft unter dem sterilen

Kittel wirklich häufig das Wasser den Rücken runter.“ Die Überraschung für ihre Kollegen war geglückt: Pünktlich zum Wochenende sollten zunächst 130 Eis in die OP-Abteilung geliefert werden. Doch die Bereichsleiterin dachte: So eine Abkühlung mit einem leckeren Eis wäre auch was für die Kollegen von der Anästhesie. „Da habe ich gleich etwas mehr bestellt.“

Sabrina Beck
Zentrale OP-Abteilung

Veranstaltungshinweise des Bildungszentrums Fort- und Weiterbildung

Als Vorschau für Oktober 2015 möchten wir Sie über folgende Veranstaltungen informieren:

Oktober 2015

Professioneller Umgang mit Beschwerden

Termin: 19.10.-20.10.2015
(Anmeldung erforderlich)
Uhrzeit: 09.00-16.15 Uhr
Veranstaltungsort: WP1; Wohnheim St. Pius
Zielgruppe: Mediziner, Pflegefachkräfte und
Therapeuten sowie interessierte
Mitarbeiter
Referent: Dr. Stefan Demel, Kommunikationstrainer,
Coach und Mediator

Fortbildung des Onkologischen Zentrums: Thema Sicherer Umgang mit Zytostatika

Termin: 21.10.2015
Uhrzeit: 14.15-15.45 Uhr
Veranstaltungsort: Wohnheim St. Pius
Zielgruppe: Mediziner, Pflegefachkräfte und
Therapeuten des onkologischen Zentrums
Referent: Dr. Martin Gobbel, Apotheker
Stefanie Stejskal, Onkologische
Fachpflegekraft

Führungskräfteentwicklung Übersicht Vertiefungsworkshops – Ebene 2 Modul 1: Kommunikation I Mitarbeitergespräche zielorientiert, souverän und erfolgreich führen

Termin: 27.01.-28.01.2016
(Anmeldung erforderlich)
Uhrzeit: 1. Tag: 09.00-18.00 Uhr,
2. Tag: 08.30-13.00 Uhr
Veranstaltungsort: Schloss Spindlhof
Zielgruppe: Oberärzte, Stationsleitungen,
Abteilungsleiter
Anmeldeschluss: 11.11.2015

Übersicht Vertiefungsworkshops – Ebene 1 Modul 1: Kommunikation I Mitarbeitergespräche zielorientiert, souverän und erfolgreich führen

Termin: 11.11.-12.11.2015
(Anmeldung erforderlich)
Uhrzeit: 1. Tag: 09.00-18.00 Uhr,
2. Tag: 08.30-13.00 Uhr
Veranstaltungsort: Atrium im Park Hotel
Zielgruppe: Chefärzte, Pflegedienstleitungen,
Bereichsleitungen
Anmeldeschluss: 12.10.2015

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!
Ausführliche Informationen finden Sie in unserem Fort- und
Weiterbildungsprogramm 2015.

Mit besten Grüßen

*Kristin Keitlinghaus
Leitung
Personalentwicklung und Bildung*

