# Klinikum Magazin
Garmisch-Partenkirchen

Nachrichten, Themen und Trends für Patienten und Bürger

Ausgabe 2 | 2017

Onkologie:
**Gemeinsam gegen Krebs**
Seite 14

Problemzone Prostata:
**Das Leiden der Männer**
Seite 22

Patientengarten:
**Entspannen und genießen**
Seite 30

Krankenhaus im Krankenhaus

## Klinikum bezieht neue Räumlichkeiten in Murnau

Seite 4

**Anton Speer** (links)
Landrat, Landkreis Garmisch-Partenkirchen
Vorsitzender des Aufsichtsrates Klinikum Garmisch-Partenkirchen

**Bernward Schröter** (rechts)
Geschäftsführer Klinikum Garmisch-Partenkirchen

# Aushängeschild für die gesamte Region

Liebe Bürgerinnen,
Liebe Bürger,

die Anzahl der Krankenhäuser in Deutschland ist seit Jahren rückläufig. Waren es 1991 noch über 2.400, zählte das Statistische Bundesamt zuletzt nur noch knapp 2.000 Kliniken in Deutschland. Im Durchschnitt werden bundesweit pro Jahr also mehr als 15 Krankenhäuser geschlossen. Gerade kleinere und mittlere Häuser haben es zunehmend schwerer, eine immer hochspezialisierte Medizin auf absolutem Top-Niveau und über das gesamte Leistungsspektrum hinweg anzubieten. Patienten nehmen lieber größere Strecken und Fahrtzeiten in die Metropolen und Ballungszentren in Kauf, bevor sie Abstriche in der medizinischen Versorgungsqualität hinnehmen müssen.
Nicht nur unter diesem Gesichtspunkt ist es außergewöhnlich, dass der Landkreis mit dem Klinikum Garmisch-Partenkirchen und der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau zwei herausragende Gesundheitsdienstleister dieser Größe, Leistungsfähigkeit und Versorgungsqualität vereint. Dass beide Kliniken trotz unterschiedlicher Schwerpunkte an einem Strang ziehen und eine umfangreiche fachliche Zusammenarbeit pflegen, ist einzigartig und beispielgebend zugleich. Nutznießer dieser Situation sind die Bürgerinnen und Bürger, die ein medizinisches Leistungsangebot vor der eigenen Haustüre vorfinden, für das andere Patienten gerne um die halbe Welt hierher anreisen.

Die Bedeutung der beiden Kliniken für den Landkreis lässt sich allerdings nicht alleine anhand von medizinischer Leistungsfähigkeit oder Patientenzahlen bemessen. Sie sind größte Arbeitgeber, größte Ausbildungsbetriebe und – bedenkt man, wie viele Betriebe und Unternehmen im Umfeld direkt oder indirekt als Dienstleister und Zulieferer profitieren – ganz wesentliche Triebfedern der heimischen Wirtschaft.  Beide Häuser sind ein Aushängeschild für die gesamte Region weit über die Landkreisgrenzen hinweg - und zugleich entscheidende Bausteine für die  Gesundheitsregion Plus und die  Positionierung der Zugspitz Region als gesunde Urlaubsregion. Ich wünsche beiden Kliniken und der gemeinsamen Kooperation weiterhin eine gute Entwicklung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Anton Speer



# Gut gerüstet für die Zukunft

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

die deutsche Kliniklandschaft unterliegt bereits seit Längerem einem enormen Strukturwandel und auch in den kommenden Jahren wird es radikale Veränderungen geben. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist gut aufgestellt. Um langfristig konkurrenz- und wettbewerbsfähig zu bleiben, begegnen wir den Aufgaben und Herausforderungen mit einer klaren Strategie. Wichtiger Teil unserer Zukunftsplanungen sind strategische Partnerschaften und Kooperationen, mit dem Ziel, unsere Leistungen zu verbessern oder zu erweitern und Synergien zu nutzen. Eine solche Partnerschaft verbindet uns seit Jahren auch mit der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau. Sie umfasst die enge Zusammenarbeit auf den Gebieten der Inneren Medizin und der Unfallchirurgie & Sportorthopädie. So haben wir 2007 neben dem Zentrum Innere Medizin im Klinikum Garmisch-Partenkirchen in der BG Unfallklinik Murnau ein zweites Zentrum Innere Medizin als Konzept „Krankenhaus im Krankenhaus“ etabliert.
Pünktlich zum zehnjährigen Bestehen dieser Zusammenarbeit hat das Zentrum Innere Medizin in Murnau neue Räumlichkeiten bezogen. Im diesem Zuge haben wir auch unser Leistungsangebot in Murnau noch einmal deutlich erweitert. Hintergründe der Kooperation und wie die Patientinnen und Patienten von der Zusammenarbeit profitieren, lesen Sie in einem gemeinsamen Interview mit Herrn Prof. Dr. Bühren, (Ärztlicher Direktor der BG Unfallklinik Murnau), Christian Schroth (Kaufmännischer Direktor der BG Unfallklinik Murnau) und mir ab Seite 4. Alles zum neuen Zentrum Innere Medizin, den Schwerpunkten und dem erweiterten Leistungsspektrum finden Sie zudem in einem großen Bericht ab Seite 10.
Weitere Themen dieser Ausgabe sind u.a. die interdisziplinäre Zusammenarbeit unserer Spezialisten im Bereich der Onkologie (Seite 16), ein Beitrag zum Thema gutartige Prostatavergrößerung (Seite 24) oder die Reportage zu unserem prächtig gedeihenden Patientengarten (Seite 30).

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Bernward Schröter



## Inhalt Ausgabe 2/2017


**04**
**ZUKUNFTSWEISEND, ERFOLGREICH UND HARMONISCH**
Interview zur Kooperation mit der BG Unfallklinik Murnau

**08**
**KRANKENHAUS IM KRANKENHAUS**
Klinikum bezieht neue Räumlichkeiten in Murnau

**14**
**GEMEINSAM GEGEN KREBS**
Interdisziplinäre Zusammenarbeit am Klinikum

**18**
**ARZNEIMITTELVERSORGUNG**
von A bis Z

**20**
**FOCUS-ÄRZTELISTE**
Ärzte des Klinikums sind top

**22**
**PROBLEMZONE PROSTATA**
Das Leiden der Männer

**26**
**CT UND MRT**
Wo die Unterschiede liegen

**28**
**LOB FÜRS KLINIKUM**
Patientenbefragung der TK

**29**
**PERSONELLES & PERSÖNLICHES**

**30**
**ENTSPANNEN UND GENIESSEN**
im Patientengarten

**32**
**VERMISCHTES**

**34**
**VERANSTALTUNGEN/TERMINE**
Impressum

# Zukunftsweisend, erfolgreich und harmonisch

Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau und das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ziehen seit zehn Jahren erfolgreich an einem Strang.

**v. l.:** Sabrina Schmuttermair (Pflegebereichsleitung – Station 71), Prof. Dr. Hans-Dieter Allescher (Ärztlicher Direktor Klinikum), Prof. Dr. Volker Bühren (Ärztlicher Direktor BG Unfallklinik Murnau), Bernward Schröter (Geschäftsführer Klinikum), Anton Speer (Landrat)

**Seit zehn Jahren arbeiten das Klinikum Garmisch-Partenkirchen und die BG Unfallklinik Murnau eng und erfolgreich zusammen. Mit der Übernahme der Unfallchirurgie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen durch die BG Unfallklinik Murnau und im Gegenzug die Einrichtung einer Abteilung für Innere Medizin in Murnau durch das Klinikum Garmisch-Partenkirchen wurde 2007 die Kooperation begonnen. Wir sprachen mit Bernward Schröter (Geschäftsführer Klinikum Garmisch-Partenkirchen), Prof. Dr. med. Volker Bühren (Ärztlicher Direktor BG Unfallklinik Murnau) und Christian Schroth (Kaufmännischer Direktor BG Unfallklinik Murnau) über die Vorzüge der seither bestehenden Partnerschaft, über das Verhältnis der beiden Häuser und über etwaige Pläne zur Ausweitung und Intensivierung der Zusammenarbeit.**

**Seit zehn Jahren arbeiten die BG Unfallklinik Murnau und das Klinikum Garmisch-Partenkirchen nun zusammen. Zeit für eine Bilanz. Wie bewerten Sie rückblickend die Partnerschaft ihrer beiden Häuser?**

**Prof. Dr. med. Volker Bühren:** Die Kooperation ist ein Erfolgsmodell. Die Grundidee damals war es, Stärken und Schwächen beider Kliniken durch die Kooperation auszugleichen. Mit einem eigentlich simplen Kniff – dem Tausch der beiden Abteilungen Unfallchirurgie und Innere Medizin - ist exakt dieser Effekt eingetreten. Beide Häuser konnten sich auf ihre Stärken konzentrieren. Rückblickend könnte man also sagen: Die Idee hinter der Kooperation war ebenso einfach wie genial und die Umsetzung ist mehr als geglückt.

**Bernward Schröter:** Wie weitsichtig der damalige Entschluss war, beweisen auch objektive Kriterien abseits der Medizin. Beide Kliniken sind mit großem Abstand größte Arbeitgeber und größte Ausbildungsbetriebe in der Region. Dabei ist es keinesfalls selbstverständlich oder alltäglich, dass ausgerechnet zwei Krankenhäuser – noch dazu in dieser Größenordnung und räumlich so eng aufeinander – die entscheidenden Wirtschaftsmotoren und Zugpferde in einer in anderen Bereichen eher strukturschwachen Region sind.

**Worin liegt das Erfolgsrezept der Kooperation?**

**Christian Schroth:** Aus meiner Sicht ist eines der Erfolgsrezepte jeder Kooperation, dass beide Seiten gleichermaßen von der Kooperation profitieren. Das ist hier zweifelsohne der Fall. Es handelt sich um eine klassische Win-win-Situation – auf Augenhöhe

und auf gleich mehreren Ebenen. Im Vordergrund steht sicher die gesteigerte Wettbewerbsfähigkeit. Würden beide Häuser nicht miteinander kooperieren, würden sie stattdessen viel stärker in Konkurrenz zueinander stehen. So aber zieht man an einem Strang und ist aufgrund der Größe, des Leistungsspektrums und nicht zuletzt der medizinischen Versorgungsqualität absolut in der Lage nicht mit Basis- oder Schwerpunktversorgern zu konkurrieren, sondern mit den großen Häusern der Maximalversorgung. Im Übrigen gilt dies auch im Bereich Personal-Recruiting. Durch die Kooperation steigt die Attraktivität beider Häuser als Arbeitgeber – sowohl für junge Nachwuchskräfte, als auch für erfahrene und anerkannte Mediziner.

BERNWARD SCHRÖTER

Geschäftsführer Klinikum Garmisch-Partenkirchen

PROF. DR. MED. VOLKER BÜHREN

Ärztlicher Direktor BG Unfallklinik Murnau

### Wie profitieren die Patienten von der Kooperation?

**Bernward Schröter:** Die Bürgerinnen und Bürger hier vor Ort haben den Vorteil einer leistungsfähigen und qualitativ hochwertigen wohnortnahen Versorgung. Wo sonst bekommen Patienten in einem Landkreis und auf engstem Raum sämtliche Facetten der stationären Versorgung an zwei Standorten angeboten - und das auf absolutem Top-Niveau? Dass die Bürgerinnen und Bürger aus dem nördlichen Landkreis nicht den Weg nach Garmisch-Partenkirchen auf sich nehmen müssen, um internistisch optimal versorgt werden zu können, ist verglichen mit anderen Gegenden Luxus. Ein Luxus auf den wir mit Recht stolz sein können.

**Prof. Dr. med. Volker Bühren:** Unsere Kooperation stellt diesen Versorgungsauftrag auch langfristig in Bereichen sicher, in denen andere Krankenhäuser erhebliche Schwierigkeiten oder bereits aufgegeben haben. Ein aktuelles Thema sind zum Beispiel die Geburtskliniken. Um alle medizinischen Bereiche wirtschaftlich betreiben zu können, brauchen sie in der heutigen Krankenhauslandschaft aber eine gewisse Größe. Mit zusammen mehr als 1.000 Betten sind wir wie eine Großklinik mit zwei Standorten und decken gemeinsam ein enormes Leistungsspektrum ab. Ich würde sagen, dass wir hier im Landkreis 99 Prozent aller denkbaren Patientenfälle qualitativ hochwertig versorgen können.

*„Hinter dieser Kooperation steht ein langfristiger Plan, eine Vision. Die Bündelung von Know-how und Kompetenzen bietet ein gutes Rüstzeug für die medizinischen und politischen Anforderungen der Zukunft.“*

*Bernward Schröter, Geschäftsführer Klinikum Garmisch-Partenkirchen*

**Christian Schroth:** Nicht umsonst ist das Einzugsgebiet beider Häuser nicht alleine der Landkreis und seine rund 80.000 Einwohner. Unsere Patienten kommen aus einem riesigen Gebiet, das bis nach Kempten und Augsburg, auf der anderen Seite nach Rosenheim und Traunstein und bis an die Stadtgrenzen Münchens heranreicht. In einigen Fachbereichen auch weit darüber hinaus – Patienten kommen gezielt aus ganz Bayern, Deutschland oder sogar weltweit.

### In der freien Wirtschaft spricht man unter Kooperationspartnern gerne von Synergie-Effekten. Gemeint ist damit nicht selten die Einsparung von Personal. Bei dieser Kooperation ist das umgekehrt, oder?

**Christian Schroth:** In der Tat: Durch die Partnerschaft vermeiden wir Doppelstrukturen und müssen Kapazitäten nicht doppelt vorhalten. Das hat beiden Häusern die Möglichkeiten gegeben, sich in einigen Bereichen noch höher zu spezialisieren und jeweils auch bei verbesserter Servicequalität ihre Effizienz insgesamt zu steigern. Die Behandlungszahlen an beiden Kliniken sind in den letzten Jahren – gegen den allgemeinen Trend – gestiegen. Man kann also klar festhalten, dass mit der Kooperation nichts abgebaut wurde, sondern sehr viel aufgebaut und auch abgesichert wurde.

### Würden Sie die Kooperation beider Häuser eher als „Liebeshochzeit“ oder eher als „Zweckehe“ beschreiben?

**Bernward Schröter:** Die Kooperation wurde zehn Jahre lang behutsam aufgebaut. In dieser Zeit hat sich Vertrauen entwickelt. Wenn man zehn Jahre mit seinem Partner in einer Beziehung lebt, dann kennt man alle Vorzüge, aber auch die Macken des jeweils anderen. Dass wir nun einen neuen Mietvertrag mit einer Laufzeit von weiteren 30 Jahren unterzeichnet haben, beweist denke ich, dass es beide Seiten ernst mit dieser Kooperation meinen. Wir haben zudem über zwei Millionen Euro in die Ausstattung unserer beiden neuen Stationen investiert, unser Leistungsspektrum noch einmal deutlich erweitert und das Personal – egal ob Ärzte, Pflegekräfte oder in der Verwaltung – aufgestockt. Ich denke, das alles würden wir nicht tun, wenn wir in der Kooperation lediglich eine Zweckehe sehen würden.

**Prof. Dr. med. Volker Bühren:** Glücklicherweise ist es in der Tat beides, Liebeshochzeit und Zweckehe: Medizinisch ist es eine Liebeshochzeit, die wirtschaftlich und kaufmännisch zudem auch noch Sinn macht. Und was gibt es schöneres, als wenn sich die Eheleute gernhaben und die Eltern leicht zu überzeugen sind? Historisch bedingt gibt es zwar eine Art Heiratsgrenze – früher gehörte Murnau ja nicht einmal zum Landkreis Garmisch-Partenkirchen. Deshalb wird uns ab und an noch unterstellt, es sei bis heute eine erzwungene Zweckehe. Aber glauben Sie mir, innerhalb der beiden Häuser und unter den Medizinern selbst wird die Kooperation äußerst positiv gesehen. Das Verhältnis untereinander ist kollegial und offen. Im Übrigen, ob Liebeshochzeit oder Zweckehe: Inzwischen ist die Zusammenarbeit aus meiner Sicht sowieso alternativlos. Das wieder auseinanderzubringen, wäre unvernünftig und würde an beiden Seiten zu viele Schäden hinterlassen. Aber keine Sorge: Die gegenseitigen Verzahnungen sind tief und es gibt diverse Überlegungen und Planungen, das noch weiter voranzutreiben. Aus meiner Sicht gibt es keinen Weg zurück und es kann nur nach vorne gehen.

### Wenn Sie die Zusammenarbeit mit einem Adjektiv beschreiben müssten, welches wäre das?

**Christian Schroth:** Richtungsweisend. Unsere Kooperation gilt mittlerweile deutschlandweit als Vorbild für die erfolgreiche Zusammenarbeit einer Berufsgenossenschaftlichen Klinik und eines kommunalen Krankenhauses – und damit von zwei Kliniken, die in zwei ganz unterschiedlichen Systemen beheimatet sind. Hier wird von Vielen ganz genau hingeschaut – denn wir machen das nicht nur sehr friedlich, sondern auch extrem erfolgreich.

CHRISTIAN SCHROTH

Kaufmännischer Direktor BG Unfallklinik Murnau

### Blicken wir weitere 10, 20 oder 30 Jahre voraus. Wie lässt sich der Erfolg der Kooperation messen? Was muss eintreten, damit Sie auch rückblickend sagen, ja, das war damals der richtige Schritt?

**Bernward Schröter:** Die einzig relevante Messlatte für den Erfolg sind am Ende immer die Patienten. Wir machen das alles ja nicht für die Galerie, sondern für die Bevölkerung hier in der Region und für die Patienten von außerhalb, die ganz gezielt hierherkommen, weil sie in verschiedenen Bereichen eine medizinische und pflegerische Versorgung auf Topniveau suchen. Wenn sich also die Patienten gutaufgehoben fühlen und in allen Belangen optimal versorgt werden, dann ist die Kooperation auch langfristig erfolgreich.

### Was sind die nächsten Schritte? Gibt es Pläne für eine weitere Intensivierung der Partnerschaft?

**Bernward Schröter:** Wir erleben einen starken Wandel im Gesundheitswesen in den kommenden Jahren. Die Bündelung von Know-how und Kompetenzen bietet ein gutes Rüstzeug für die medizinischen und politischen Anforderungen der Zukunft. Einzelkämpfer werden es immer schwerer haben. Deshalb müssen wir prüfen, wie wir vor allem Strukturen und Prozesse weiter vereinfachen und vereinheitlichen können. Auch in Funktionsbereichen wie Apotheke, Labor oder Radiologie schlummern noch ungenutzte Synergieeffekte. Wir werden aber sicher nichts überstürzen und in Aktionismus verfallen. Hinter dieser Kooperation steht ein langfristiger Plan, eine Vision – die wir auch ohne Zukunft konsequent aber ohne Zeitdruck weiterentwickeln werden.

# Krankenhaus im Krankenhaus

Das Zentrum Innere Medizin bezieht neue Stationen und einen neuen Interventionsbereich am Standort der BG Unfallklinik Murnau. Patientinnen und Patienten erwartet Top-Ausstattung, neue Patientenzimmer, mehr Personal und ein erweitertes Leistungsangebot.

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen hat seit 2007 das Zentrum Innere Medizin an die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau verlagert. Das Klinikum zog damals mit seiner internistischen Abteilung vom sogenannten alten Murnauer Gemeindekrankenhaus in die BG Unfallklinik Murnau um sein internistisches Angebot zu erweitern. Pünktlich zum zehnjährigen Bestehen der Kooperation hat das Klinikum im Juni nun die neu konzipierten und topmodernen Stationen und die damit verbundenen Funktionsbereiche der Inneren Medizin im neuen Ost-Trakt der BG Unfallklinik Murnau bezogen. Die bisherige Station 02 wurde wieder der Unfallklinik übergeben. In den beiden neuen Stationen 71 und 81 stehen dem Klinikum künftig 20 weitere Betten in Murnau zur Verfügung. Bisher waren es 55, künftig sind es 75. Mehr als zwei Millionen Euro hat das Klinikum Garmisch-Partenkirchen in seine neuen Räumlichkeiten und deren Ausstattung in Murnau investiert. Das Ergebnis kann sich mehr als sehen lassen: Die neuen Stationen bestechen mit rund 3.350 Quadratmetern durch ein großzügiges und funktionales Raumprogramm und einen komplett neuen Funktionsbereich mit topmoderner technischer Ausstattung. „Die apparative Ausstattung entspricht dem aktuellsten Stand der Medizintechnik und die pflegerischen Rahmenbedingungen mit modernen, hellen und großzügigen Patientenzimmern mit eigenem Balkon und Gebirgsblick suchen seinesgleichen“, schwärmt Prof. Dr. Hans-Dieter Allescher, Ärztlicher Direktor am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. „Für die Patientinnen und Patienten bedeutet das, sie bekommen High-End-Medizin auf Universitätsniveau - und das Ganze wohnortnah, persönlich, regional verwurzelt und in einer der schönsten Gegenden Deutschlands“, so Prof. Dr. Hans-Dieter Allescher.
Nicht nur in Geräte und Räumlichkeiten wurde investiert, auch beim Personal hat das Klinikum noch einmal kräftig aufgestockt. In den beiden neuen Stationen sind künftig mehr als 20 Ärzte des Klinikums sowie 33 Vollzeit-Pflegekräfte tätig. Hinzu kommen rund zehn funktionsdiagnostische Kräfte. Auch mehrere Therapeuten, eine Logopädin und Verwaltungspersonal gehen in den neuen Räumlichkeiten in Murnau ihrer Arbeit nach. Und bei der aktuellen Stellenzahl wird es wohl nicht bleiben. Mit Bezug der neuen Räumlichkeiten hat das Zentrum Innere Medizin sein Leistungsspektrum in Murnau weiter ausgebaut. Angeboten wird künftig das komplette internistische Spektrum. Weitere Angebote sollen folgen, die Personalstärke entsprechend nochmals angehoben werden.
Das Zentrum Innere Medizin in Murnau vereint aktuell die Fachbereiche Kardiologie, Gastroenterologie und Onkologie. Folgende Schwerpunkte werden in diesen Fachbereichen derzeit in Murnau angeboten:

**Topmoderne technische Ausstattung:** Modernste Endoskope der neuesten Generation erlauben immer frühzeitigere Diagnosen und Behandlungsempfehlungen.

**PROF. DR. MED. HANS-DIETER ALLESCHER**

Chefarzt der Abteilung Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel, Nephrologie und Ärztlicher Direktor

***„Das Zentrum Innere Medizin des Klinikum Garmisch-Partenkirchen am Standort BGU Murnau ist ein „Krankenhaus im Krankenhaus“. Patientinnen und Patienten bekommen hier High-End-Medizin auf Universitätsniveau - wohnortnah, persönlich, regional verwurzelt und in einer der schönsten Gegenden Deutschlands.“***

*Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher*

**Kardiologie**

Der Abteilung von Chefarzt Dr. Franz Dotzer steht ein speziell ausgestattetes Herzkatheterlabor mit einem Linksherzkatheter- und elektrophysiologischen Messplatz am Standort Murnau zur Verfügung Hier können rund um die Uhr Notfallpatienten mit akuten Herz-Kreislauf-Erkrankungen, also etwa Herzinfarkt und Schlaganfall, untersucht und behandelt werden. Ein weiterer Schwerpunkt der Kardiologie in Murnau ist die Elektrophysiologie, also die Elektrik des Herzens. Ein erfahrenes Team unter der Leitung von Dr. med. Gerd Bürkle behandelt in diesem Bereich mit modernsten Verfahren sämtliche Herzrhythmusstörungen minimal invasiv. Zur Diagnosestellung und zur Behandlung kommen dreidimensionale Verfahren zum Einsatz, die eine komplett röntgenfreie Untersuchung ermöglichen - was insbesondere für Kinder und Jugendliche sinnvoll ist. Über Katheter vermittelte Kälte („Cryo“) und Hitze („Radiofrequenz“) werden erfolgreich zur Therapie der Arrhythmien angewandt. Auch Herzschrittmacher, Ein-, Zwei- oder Dreikammer-Schrittmachersysteme, werden in großer Zahl wie Defibrillatoren durch das Team implantiert. Nahezu ausschließlich werden kernspintomographisch kompatible Systeme eingesetzt. Wie Ereignisrecorder unter der Haut - zum Aufspüren seltener Rhythmusstörungen oder zur Ursachenerkundung eines Schlaganfalls - können diese auch bei Bedarf telemedizinisch überwacht werden. Zur Verhinderung von schlaganfallauslösenden Gerinnseln im Vorhofohr kann dieses gleichfalls katheter-technisch geführt verschlossen werden.

**DR. MED. FRANZ DOTZER**

Chefarzt der Abteilung Kardiologie, Angiologie & Pneumologie

**DR. MED. HELMUT LAMBERTZ**

Chefarzt der Abteilung Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin, Leiter des Onkologischen Zentrums Oberland

***„Mit dem Umzug und der Leistungserweiterung haben wir in unserer Abteilung in Murnau nun auch die stationäre Onkologie etabliert. Das Zentrum Innere Medizin wird damit zur zentralen Anlaufstelle für Krebspatientinnen und –patienten im nördlichen Landkreis und der gesamten Region.“***

*Dr. med. Helmut Lambertz*

Ebenfalls innovativ: Minimalinvasive Herzklappeninterventionen. Mit dem sogenannten TAVI-Verfahren kann schonend und ohne OP ein ganzer Herzklappenersatz per Katheter vorgenommen werden, undichte Herzklappen werden mittels Mitralklappen-Clipping repariert. Federführend bei diesen Verfahren ist Privatdozent Dr. Simon Schneider. Um solche Eingriffe künftig vermehrt in Murnau durchführen zu können und gleichzeitig Flexibilität bei akuten Notfällen zu behalten, soll im Laufe des Jahres ein weiteres Herzkatheterlabor, ein Hybridkatheter, in Murnau gebaut und in Betrieb genommen werden.

**Gastroenterologie**

In Zentrum Innere Medizin Murnau wird durch das Klinikum Garmisch-Partenkirchen das komplette Leistungsspektrum einer modernen Gastroenterologie angeboten. Einer der wichtigsten Leistungsschwerpunkte ist die frühzeitige Erkennung von Malignomen bei Darm-, Magen- oder Speiseröhrenkrebs. Modernste Endoskope der neuesten Generation erlauben Chefarzt Prof. Dr. Hans-Dieter Allescher und seinem Team mit OA Dr. Miriam Steinhardt immer frühere Diagnosen und Behandlungsempfehlungen. Gleiches gilt für die Endosonografie, eine nicht über die Haut, sondern von innen durchgeführte Ultraschalluntersuchung. Das in Murnau eingesetzte Verfahren zählt zu den sensitivsten Verfahren zur Beurteilung der Bauchspeicheldrüse überhaupt und ist damit optimal für die Früherkennung von Tumoren an der Bauchspeicheldrüse geeignet. Hand in Hand mit den Medizinern der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik arbeiten die Gastroenterologen in einem modernen Interventionsraum, zum Beispiel mit Hilfe der endoskopisch retrograden Cholangio-Pankreatikografie. Durch das ERCP-Verfahren lassen sich – schonend und ohne OP- zum Beispiel bei Unfallpatienten innere Verletzungen behandeln und verschließen. Die Gastroenterologen nutzen dazu den Gallen- und Bauchspeicheldrüsen-Weg und ersetzen so häufig eine aufwendige und belastende Operation. Ebenfalls neu: Ein hochkomplexes und computergesteuertes System zur Überwachung und hygienischen Aufbereitung der Geräte. Das neue System garantiert Patienten, dass die eingesetzten Geräte stets hygienisch einwandfrei und technisch intakt sind. Des Weiteren wurde in neue innovative Ultraschallsysteme investiert, die eine genaue und auch navigierte Diagnostik ermöglichen. Das bedeutet, dass Ultraschallbilder direkt mit CT-und MR Schichtbildern des Körpers überlagert werden können und damit noch genauere Aussagen zu der Ursache von Befunden und Raumforderungen möglich werden. Zudem verfügen die Systeme über ein neuartiges Verfahren der nicht invasiven Leberfibrosemessung, bei der chronische Lebererkrankungen ohne die Notwendigkeit eine Probe zu entnehmen im Langzeitverlauf verfolgt und das Fortschreiten einer Erkrankung (z.B. einer Leberzirrhose) beurteilt werden kann.

**Onkologie**

Neu in Murnau etabliert wird künftig der Bereich stationäre Onkologie. Hier bietet Murnau nach dem Umzug in die neue Station nun dieselben Möglichkeiten der onkologischen Diagnostik und Therapie, wie die Abteilung in Garmisch-Partenkirchen. Ständiger Ansprechpartner in Murnau ist Oberarzt PD Dr. Philipp Baumann. Onkologische Schwerpunkte, die in Murnau in den kommenden Jahren aufgebaut werden sollen, sind zum Beispiel die Kardio-Onkologie – ein Fachbereich, der sich mit den Auswirkungen von Krebstherapien auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen beschäftigt – sowie die Alters-Onkologie.

**Geriatrie**

Ein neuer Schwerpunkt in Murnau wird auch die Geriatrie, also die sogenannte Altersmedizin sein. Ziel von Dr. med. Adrian Grund und seiner Arbeit ist es, ältere Patientinnen und Patienten mit schweren Erkrankungen und nach Eingriffen direkt wieder so fit und mobil zu bekommen, dass sie selbständig ins eigene Zuhause entlassen werden können.

**Gefäßchirurgie**

Anfang des Jahres hat Geschäftsführer Bernward Schröter mit Dr. Reza Ghotbi (Chefarzt der Gefäßchirurgischen Klinik des HELIOS Klinikum München West) einen versierten Gefäßspezialisten nach Murnau geholt. So können zum Beispiel Notfallpatienten nach einem Unfall bei Gefäßverletzungen schnell und optimal versorgt werden. Denn der Genesungsprozess bei Traumapatienten hängt oft maßgeblich davon ab, wie schnell Blutungen gestoppt oder die Durchblutung wiederhergestellt werden kann. Zudem arbeitet die Gefäßchirurgie eng mit der Neurologie in Murnau – zum Beispiel bei der Versorgung von Schlaganfall-Patienten – und mit der Septischen Chirurgie, etwa bei schlecht heilenden Wunden, zusammen. Eine gefäßchirurgische Sprechstunde mit ständiger oberärztlicher Präsenz wurde eingerichtet.

**Die apparative Ausstattung** entspricht dem aktuellsten Stand der Medizintechnik und die pflegerischen Rahmenbedingungen mit modernen, hellen und großzügigen Patientenzimmern mit eigenem Balkon und Gebirgsblick suchen seinesgleichen.

# Gemeinsam gegen Krebs

An Krebs erkranken Menschen über alle Altersgrenzen und sämtliche Organe hinweg. Keine medizinische Disziplin kann das alleine stemmen. Zu komplex und vielfältig ist die Krankheit der entarteten Zellen. Im Klinikum Garmisch-Partenkirchen stellen Spezialisten unterschiedlichster Fachrichtungen mit interdisziplinären Tumorkonferenzen sicher, dass Tumoren zum frühestmöglichen Zeitpunkt analysiert und diskutiert werden.

In Deutschland sind es derzeit etwa 500.000 Menschen, die jährlich mit der Diagnose Krebs konfrontiert werden. Krebserkrankungen sind zudem nach Herz-Kreislauferkrankungen die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Vor allem bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane - zum Beispiel in Bauchspeicheldrüse, Darm oder Magen - und bösartige Neubildungen der Atmungsorgane - Lungen und Bronchien – sowie bei Frauen der Brustkrebs sind die am häufigsten diagnostizierten Krebsarten. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist eines der wichtigsten und größten onkologischen Zentren der gesamten Region. Um die Heilungsaussichten der Patienten zu verbessern und die Lebensqualität möglichst lange aufrecht zu er-

halten, entwickeln hier alle medizinischen Disziplinen gemeinsam für jeden Patienten ein individuelles Behandlungskonzept.

Chefarzt der Fachabteilung Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin am Zentrum Innere Medizin ist Dr. Helmut Lambertz. Ihm ist die fachübergreifende Zusammenarbeit aller in die Krebsbehandlung eingebundenen Experten schon immer ein wichtiges Anliegen. Bereits im Jahre 2002 war Dr. Helmut Lambertz federführend an der Einrichtung des Onkologischen Schwerpunkts im Klinikum beteiligt, aus dem 2008 das Onkologische Zentrum Oberland hervorging.

**Alle Spezialisten an einem Tisch**

Ausdruck der interdisziplinären Zusammenarbeit am Klinikum und wichtigste Schaltstelle für die individuelle, zielgerichtete Krebsbehandlung sind die sogenannten Tumorkonferenzen und die gemeinsame Arbeit im Onkologischen Zentrum Oberland. Hier werden das Wissen und die Erfahrung der Ärzte gebündelt. Zweimal pro Woche treffen sich zu diesen Tumorkonferenzen Ärzte aus all den medizinischen Fachdisziplinen, die an Diagnostik und Therapie der Krebspatienten beteiligt sind. In der Regel sind das Onkologen, Internisten, Chirurgen, Gynäkologen, Urologen, Pneumologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen, Psychoonkologen und Palliativmediziner, die gemeinsam die Krebserkrankung und den Krankheitsverlauf jedes einzelnen Patienten besprechen. Externe Teilnehmer werden per Videokonferenz mit eingebunden, insgesamt sind an den Tumorkonferenzen rund 10 bis 15 Fachärzte beteiligt. Vorteil für den Patienten: Er wird nicht wie früher üblich von einem Spezialisten zum anderen geschickt. Vielmehr kommen die Spezialisten zusammen, um gemeinsam mit ihrem Wissen eine Behandlungsempfehlung zu erarbeiten.

**DR. HELMUT LAMBERTZ**

Chefarzt der Abteilung Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin, Leiter des Onkologischen Zentrums Oberland

***Zweimal pro Woche kommen Spezialisten im Klinikum zu einer Tumorkonferenz zusammen. insgesamt sind rund 10 bis 15 Fachärzte aus unterschiedlichsten Disziplinen beteiligt. Patienten werden also nicht wie früher üblich von einem Spezialisten zum anderen geschickt. Vielmehr kommen die Spezialisten zusammen, um gemeinsam mit ihrem Wissen eine Behandlungsempfehlung zu erarbeiten.“***

*Dr. med. Helmut Lambertz*

**Krebstherapien immer individueller**

Über 5.000 Tumortherapien jährlich werden auf diese Weise im Klinikum Garmisch-Partenkirchen durchgeführt. Dazu werden zunehmend auch die Ergebnisse genetischer Untersuchungen des Tumorgewebes genutzt, die eine besonders zielgerichtete auf den einzelnen Patienten und seine individuelle Krebserkrankung abgestimmte Behandlung ermöglichen. „Jeder Tumor ist anders“, erläutert Chefarzt Dr. Helmut Lambertz. „Der eine wächst schnell, der andere langsamer und manche sind zusätzlich hochaggressiv“, so der Onkologe. Wichtig sei jedoch, sich nicht nur die Erkrankung ganz genau anzuschauen, sondern auch den Menschen, der dahintersteckt, betont Dr. Lambertz. „Die richtige Therapie wird heutzutage nicht alleine nur vom Tumorgewebe bestimmt, sondern hängt von ganz vielen Faktoren ab, etwa wie alt der Patient ist, welche weiteren Erkrankungen er hat und wie sein gesamtes Umfeld aussieht“, weiß der Onkologe. Im Rahmen eines ganzheitlichen Therapieansatzes werden zudem bewusst sowohl körperliche als auch psychosoziale Aspekte mit einbezogen.

**Neue Mittel gegen Krebs**

Im Kampf gegen Krebs setzt das Klinikum Garmisch-Partenkirchen auch auf innovative Therapieformen. Neben Operation, Strahlen- und Chemotherapie werden deshalb auch Immuntherapien eingesetzt. Das Besondere: Sie nutzen das körpereigene Immunsystem gegen die Krebszellen. Statt wie bei bisherigen Krebsbehandlungen die bösartigen Zellen mit Strahlen oder Zytostatika zu zerstören, soll bei der Krebsimmuntherapie also das eigene Immunsystem die Krebszellen abtöten oder sie zumindest in Schach halten. Eine der vielversprechendsten Immuntherapien sind die sogenannten Checkpoint-Inhibitoren. Der neue Therapieansatz hat einen Trick der Krebszellen erkannt und macht diesen zunichte: Checkpoint-Eiweiße sorgen normalerweise dafür, dass das Immunsystem nicht überreagiert. Gewisse Krebszellen tragen nun solche Checkpoint-Eiweiße auf ihrer Oberfläche und signalisieren dem Immunsystem damit, dass sie harmlos sind – die perfekte Tarnung. Diesen Mechanismus durchbrechen die Checkpoint—Hemmer. Die Medikamente lösen die Blockade, stimulieren das Immunsystem und leiten so die Vernichtung der Krebszellen ein. Am Klinikum Garmisch-Partenkirchen werden Checkpoint-Inhibitoren derzeit vorwiegend bei schwarzem Hautkrebs, Nieren- und Lungenkrebs eingesetzt. Eine Therapie kostet rund 100.000 Euro pro Patient.

**Jeder Tumor ist anders.** im Klinikum Garmisch-Partenkirchen richtet sich das Augenmerk nicht nur auf die Erkrankung, sondern im Rahmen eines ganzheitlichen Therapieansatzes auf den Menschen, der hinter der Erkrankung steckt.

## EFFEKTIV UND PATIENTENORIENTIERT

Die Fachabteilung für Onkologie, Hämatologie & Palliativmedizin unterhält 14 modern eingerichtete Therapieplätze in der onkologischen Ambulanz und betreibt 35 Betten innerhalb des Zentrums Innere Medizin. So kann die Behandlung abhängig vom Allgemeinzustand des Patienten und dem jeweiligen Therapieplan entweder ambulant oder stationär erfolgen. Die ambulante Behandlung ermöglicht Patienten auch während der Strahlen- bzw. Chemotherapie in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung zu bleiben und trägt so zum Erhalt der Lebensqualität bei.

Onkologisches Zentrum

Zertifiziert nach den Kriterien der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.

Das Onkologische Zentrum Oberland ist durch die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie DGHO) zertifiziert.

# Arzneimittelversorgung von A bis Z

## (wie Antibiotika) (wie Zytostatika)

Sie ist längst nicht mehr selbstverständlich in der deutschen Krankenhauslandschaft: Eine hausinterne Krankenhausapotheke. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen verfügt über eine eigene Zentralapotheke. Sie ist Drehscheibe für jährlich rund 375.000 Arzneimittelpräparate und leistet einen wertvollen Beitrag zur qualitativ hochwertigen Arzneimittelversorgung und Patientensicherheit. Die Arzneimittelausgabe für alle Stationen und Funktionsbereiche ist jedoch längst nicht die einzige Aufgabe der Apotheke.

**Das Apothekenteam in Garmisch-Partenkirchen besteht aus 17 Mitarbeitern - sechs Apothekern, sieben Pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA) und vier Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten (PKA). Über 375.000 Packungen Arzneimittel liefert das Team jährlich an die Stationen und Funktionsabteilungen des Klinikums sowie an externe Einrichtungen und Fremdhäuser. Gut 1.600 verschiedene Medikamente sind stets auf Lager. Das Leistungsspektrum der Krankenhausapotheke umfasst weit mehr als den Einkauf und die Verteilung von Fertigarzneimitteln. Um eine hochwertige Arzneimittelversorgung der Patienten sicherzustellen, werden noch viele weitere Dienstleistungen durchgeführt.**

Eine der wichtigsten Aufgaben der Apotheke ist die Zytostatika-Herstellung. In den modernen Herstellungslaboren der Apotheke werden täglich alle Chemotherapien für das Klinikum vorbereitet, insgesamt über 7.000 pro Jahr. „Die Zytostatika-Herstellung erfolgt bei uns ad hoc“, erklärt Ramona Dambeck, Leiterin der Zytostatika-Herstellung. Das bedeutet, die Substanzen werden erst dann gemischt, wenn der Patient bereits im Haus und die Freigabe durch den behandelnden Arzt erfolgt ist. Das hat mehrere Vorteile. „Wir können so noch individueller die Infusionen herstellen und nicht nur auf Größe und Gewicht des Patienten Rücksicht nehmen, sondern auch auf seinen tagesaktuellen Gesundheitszustand, etwa auf seine Blutwerte“, so Dambeck. Außerdem seien die verwendeten Substanzen hoch sensibel und könnten durch längere Transportwege und Lagerungen an Wirkung verlieren. „Durch die hausinterne Zytostatika-Herstellung ist sichergestellt, dass die Substanzen, die die Patienten verabreicht bekommen, korrekt dosiert und noch hoch aktiv sind“, erklärt Ramona Dambeck. Immer zwei Pharmazeutisch-technische Assistenten und ein Apotheker kümmern sich gemeinsam um die Zytostatika-Aufbereitung. Der Herstellungsprozess ist in den letzten Jahren immer komplexer geworden. „Angefangen haben wir im Klinikum 1991 mit einem kleinen Zytostatikalabor. Damals gab es nur eine Handvoll Chemotherapie-Schemen, die man abgearbeitet hat. Und die Infusionen wurden aus vielleicht einem halben Dutzend Substanzen hergestellt“, so Elfriede Steinel, Leiterin der Apotheke. Heute ist der Herstellungsprozess deutlich aufwendiger und zeitintensiver. „Durch die immer individueller werdenden Krebstherapien ist auch die Zytostatika-Herstellung immer komplexer geworden. Heute verwenden wir rund 60 verschiedene Substanzen für die Herstellung der patientenindividuellen Infusionen“, so die Apothekerin. Entsprechend gewachsen ist zuletzt auch die Klinik-Apotheke. Die Anzahl der Mitarbeiter hat sich in den zurückliegenden Jahren von 9 auf 17 fast verdoppelt. Erst im März hat die Apotheke ein komplett neu gebautes Zytostatikalabor mit modernster technischer Ausstattung bezogen. Die sogenannten Reinräume unterliegen besonders strengen Hygiene-Vorschriften, um höchste Patientensicherheit zu gewährleisten. Neben den Zytostatika-Medikationen für Krebspatienten ist die Apotheke auch für die Herstellung von Einzelrezepturen, wie Salben, Kapseln und Lösungen etwa für die Früh- und Neugeborenen Intensiv und in der Abteilung Kinder- & Jugendmedizin zuständig. Ebenso fallen die Information und Beratung von Ärzten und Pflegepersonal in allen pharmazeutischen Fragen in ihren Aufgabenbereich.

### Rund um die Uhr, 365 Tage im Jahr

„Die Apotheke ist eines von mehreren wichtigen Zahnrädchen in der Maschinerie eines gut funktionierenden Klinikbetriebs“, betont Elfriede Steinel. In der Verfügbarkeit – die Klinik-Apotheke hat 365 Tage im Jahr und 24 Stunden am Tag Rufbereitschaft – der Flexibilität und den hohen Qualitätsstandards liegen nach Ansicht der Apothekerin auch die größten Vorteile einer eigenen, Klinik-internen Apotheke. „Je schneller komplexe ärztliche und pflegerische Maßnahmen am Patienten umgesetzt werden müssen, desto wichtiger ist die Apotheke als ein zuverlässiger pharmazeutischer Partner, der jederzeit erreichbar ist und die richtigen Arzneimittel mit möglichst geringer Reaktionszeit zur Verfügung stellt“, weiß Elfriede Steinel.

# Ärzte des Klinikums sind top

Gleich mehrere Mediziner am Klinikum Garmisch-Partenkirchen gehören zu Deutschlands Top-Medizinern.

**Das Sonderheft „Gesundheit“ des FOCUS-Magazins veröffentlicht regelmäßig die Top-Ärzte Deutschlands für bestimmte Krankheitsbilder.** In die Bewertung fließen unter anderem Umfrageergebnisse, wissenschaftliche Publikationen sowie Empfehlungen von Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen mit ein. Zudem befragen Redakteure zusammen mit einem unabhängigen Recherche-Institut Chef- und Oberärzte, Klinikdirektoren sowie niedergelassene Ärzte und Psychologen. Sie wollen wissen: „Wohin schicken Sie Ihre Patienten?“ Und: „Welcher Kollege leistet in seinem Fachgebiet sehr gute Arbeit?“ Um in der FOCUS-Ärzteliste geführt zu werden, müssen insbesondere bei den Kollegen- und Patientenempfehlungen überdurchschnittlich gute Ergebnisse vorliegen. Gleich mehrere Ärzte am Klinikum Garmisch-Partenkirchen und Ärzte der BG Unfallklinik Murnau, die im Klinikum Garmisch-Partenkirchen tätig sind, zählen für die Redaktion von FOCUS Gesundheit auf Basis dieser unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern. Zudem hat die endogap Klinik 2017 zum vierten Mal in Folge das FOCUS-Siegel „Top Nationales Krankenhaus Orthopädie“ erhalten.

**PROF. DR. MED. HANS-DIETER ALLESCHER**
*Chefarzt Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel,*

Prof. Dr. med. Hans-Dieter Allescher, Ärztlicher Direktor am Klinikum Garmisch-Partenkirchen, erhielt das Prädikat „Top Mediziner 2017“ erneut für seine herausragende Arbeit im Bereich Gastroskopie.

**PROF. DR. MED. HERBERT LEYH**
*Chefarzt Urologie*

Prof. Dr. med. Herbert Leyh erhielt die Auszeichnung für sein Spezialgebiet „Prostata“. Prof. Leyh beschäftigt sich seit vielen Jahren sowohl wissenschaftlich wie auch klinisch u.a. mit der Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung.

**DR. MED. REZA GHOTBI**
*Leiter Gefäßchirurgie Murnau*

Dr. Reza Ghotbi leitet seit Anfang des Jahres den Bereich Gefäßchirurgie im Zentrum Innere Medizin in Murnau. Der Facharzt für Chirurgie, Viszeral- und Gefäßchirurgie erhält das Top-Mediziner-Siegel im Bereich Gefäßchirurgie.

**DR. MED. CHRISTIAN FULGHUM**
*Chefarzt endogap Klinik für Gelenkersatz*

endogap-Chefarzt Dr. Christian Fulghum wurde 2017 bereits zum siebten Mal in Folge als Top-Mediziner für die Fachgebiete Hüftchirurgie und Kniechirurgie aufgeführt.

**ENDOGAP KLINIK**

Die endogap Klinik für Gelenkersatz ist seit knapp fünf Jahrzehnten spezialisiert auf den künstlichen Ersatz von Hüft- und Kniegelenken. Die renommierte und hochspezialisierte Abteilung für Endoprothetik im Klinikum Garmisch-Partenkirchen setzt jährlich über 2.700 künstliche Hüft- und Kniegelenke ein. Damit gehört sie deutschlandweit zu den Top Five der endoprothetischen Spezialkliniken.

**JOACHIM VAN DER BEEK**
*Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin*

Joachim van der Beek ist niedergelassener Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und gleichzeitig als Oberarzt in unsrer Kinderklinik tätig. Er wurde im Bereich Kinderkardiologie mit dem FOCUS-Siegel „Empfohlener Arzt in der Region“ ausgezeichnet.

## UNFALLCHIRURGIE & SPORTORTHOPÄDIE

**PROF. DR. MED. VOLKER BÜHREN**
*Chefarzt Unfallchirurgie & Sportorthopädie*

Der Ärztliche Direktor der BGU Murnau und Chefarzt der Abteilung für Unfallchirurgie & Sportorthopädie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen wurde von der FOCUS Gesundheitsredaktion für sein Spezialgebiet Unfallchirurgie ausgezeichnet.

**DR. MED. OLIVER GONSCHOREK**
*Leitender Arzt Wirbelsäulenchirurgie*

Im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie wurde Dr. Oliver Gonschorek in die FOCUS-Ärzteliste der Top-Mediziner aufgenommen.

## Problemzone Prostata

# Das Leiden der Männer

Die gutartige Prostatavergrößerung ist das häufigste urologische Problem des älteren Mannes. Die Erkrankung entwickelt sich allmählich ab dem 30. Lebensjahr, wird mit zunehmendem Alter immer ausgeprägter und trifft fast jeden Mann irgendwann: Rund 80 Prozent aller Männer entwickeln während ihres Lebens eine Prostatavergrößerung, fast 30 Prozent werden deshalb operiert. Wir sind Ursachen, Symptomen und Therapiemöglichkeiten der Männerkrankheit auf den Grund gegangen.

Die genauen Gründe für das Entstehen der Prostatavergrößerung sind noch nicht geklärt. Eine wesentliche Rolle spielen Veränderungen im Hormonhaushalt sowie genetische Faktoren und Umwelt-Einflüsse. Auch Übergewicht und Bewegungsarmut können die Erkrankung beeinflussen.

Zu Beginn bemerkt der Mann das Wachstum der eigentlich kastaniengroßen Prostata, auch Vorste-

***„Die Prostatavergrößerung ist eine der Männerkrankheiten schlechthin. Acht von zehn Männern leiden während ihres Lebens an dieser Erkrankung. Die Prostata vergrößert sich zunächst langsam – meist ab dem 30. Lebensjahr - und über viele Jahre hinweg. Zu Beginn bleibt sie meist unbemerkt, jedoch schon jeder zweite Mann über 50 Jahre klagt über Symptome.“***

*Prof. Dr. med. Herbert Leyh*

**PROF. DR. MED. HERBERT LEYH**

Chefarzt der Abteilung Urologie

herdrüse genannt, nicht. Die Prostatavergrößerung geschieht langsam und über viele Jahre hinweg. Doch irgendwann beginnt das Organ die Harnröhre einzuengen und dem Mann fallen Veränderungen auf: Der Harnstrahl wird schwächer und es dauert zunehmend länger, bis die Blase leer ist. Viele Betroffene berichten von „Startschwierigkeiten“ beim Wasserlassen, der Harn tritt verzögert aus. Oft bleibt zudem das Gefühl zurück, die Blase nicht vollständig entleeren zu können. Manche Männer haben auch mit dem sogenannten Nachtröpfeln zu kämpfen. Schätzungsweise jeder zweite Mann über 50 Jahre ist von diesen Problemen betroffen. Im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium kann es zu Inkontinenz und Harnverhalt kommen.

**Diagnose:**
**Prostatavergrößerung erkennen und behandeln**
Doch ist wirklich eine gutartige Prostatavergrößerung dafür verantwortlich und wenn ja, was können Männer dagegen tun? Diagnostisch wichtig ist zunächst eine genaue Anamnese, unterstützt durch standardisierte Fragebögen, eine körperliche Untersuchung, eine Harnflussmessung sowie Urin- und Bluttests. Weitere notwendige Informationen zur Beurteilung von Strukturveränderungen und Größenbestimmung erhält der Urologe durch eine Ultraschalluntersuchung von Nieren, Harnblase und Prostata.

Wird eine gutartige Prostatavergrößerung diagnostiziert, wird eine Verbesserung der zunehmend belastenden Symptome angestrebt, wie die Reduzierung der Probleme beim Wasserlassen, eine Reduzierung des Restharns sowie die Verhinderung des weiteren Fortschreitens der Erkrankung. Entscheidendes Ziel der Behandlung ist die Beseitigung der Harnabflussstörung, da diese zu irreversiblen Veränderungen der Harnblase mit der langfristigen Folge einer chronischen Harnverhaltung führen kann.

**Therapiemöglichkeiten:**
**Medikamente und operative Eingriffe helfen**
Zur Therapie stehen dafür zunächst diverse Medikamente zur Verfügung, die einerseits die vergrößerte Prostata wieder etwas schrumpfen lassen und andererseits den starren Blasenausgang etwas geschmeidiger machen, sodass sich die Harnblase wieder leichter entleeren lässt. Bei Versagen der medikamentösen Behandlung oder bei bereits fortgeschrittenen Befunden - wie mehrfachem Harnverhalten, wiederholten Harnwegsinfektionen oder Harnwegsblutungen sowie bei Inkontinenz oder Harnrückstau in die Nieren - sind operative Therapiemaßnahmen notwendig.

**Moderne Operationstechnik**
**am Klinikum Garmisch-Partenkirchen**
Hier gilt die transurethrale Elektroresektion der Prostata (TURP) als Mittel der ersten Wahl. Bei dieser Methode wird das Prostatagewebe mit Hilfe eines in die Harnröhre eingeführten Resektionsinstruments unter Sichtkontrolle mit einer hochfrequenzführenden Schlinge abgetragen. Entscheidender Vorteil dieses Verfahrens: Ein sofortiger Therapieerfolg dank Beseitigung der Abflussbehinderung, verbunden mit einer lang anhaltenden Verbesserung der Symptome. So lässt sich beispielsweise der Harnfluss um mehr als 100 Prozent verbessern. Das Ausmaß der Verbesserung im Miktionsverhalten durch die TURP übertrifft alle anderen Therapiemöglichkeiten, die derzeit für die Behandlung der symptomatischen Prostatavergrößerung zur Verfügung stehen. Neben der Elektroresektion der Prostata werden von der Abteilung Urologie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen je nach Schweregrad der Erkrankung aber auch andere Behandlungsmethoden durchgeführt, wie zum Beispiel die Blasenhalskerbung und die offen-chirurgische Ausschälung (Enukleation) der Prostata.

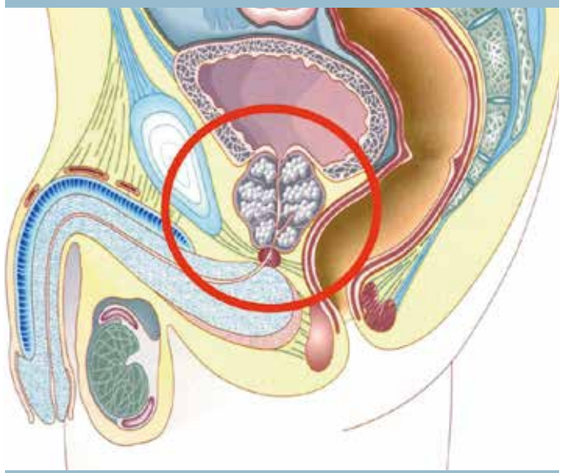
## FACHABTEILUNG UROLOGIE

Die urologische Abteilung am Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist deutschlandweit eine der führenden Kliniken bei der Elektroresektion zur Behandlung von Prostataleiden. Prof. Dr. Herbert Leyh ist ein vom FOCUS Gesundheitsmagazin für sein Spezialgebiet Prostata ausgezeichneter Top-Mediziner und wirkt seit vielen Jahren zusammen mit verschiedenen Herstellern von Operationsinstrumenten mit, diese Technik zu verfeinern. Regelmäßig wird er von Urologischen Kliniken im In- und Ausland eingeladen im Rahmen von Seminaren diese Operationstechnik vorzuführen und so für eine standardisierte Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses zu sorgen.

## DIE PROSTATA – DAS MÄNNERORGAN

Die Prostata ist ein Organ, das nur Männer haben. Eine kleine, etwa kastaniengroße Drüse unter der Blase – die aber großen Ärger für das starke Geschlecht bereiten kann. Die meisten Männer nehmen die Prostata überhaupt erst wahr, wenn Beschwerden auftreten – bis dahin verrichtet sie unauffällig ihren Dienst: Sie zählt zu den Geschlechtsorganen des Mannes und erfüllt eine wesentliche Funktion bei der Fortpflanzung.

Die Prostata ist ein muskulöses, drüsenartiges Organ, das im Becken unterhalb der Harnblase liegt. Dort umschließ die Prostata ringförmig den Teil der Harnröhre, der sich zwischen den beiden Schließmuskeln befindet.



Die Prostata ist eine exokrine Drüse mit Ausführungsgängen in die Harnröhre. Sie besteht aus circa 30 bis 50 Einzeldrüsen, genauer tubuloalveolären Drüsen. Die hauptsächliche Funktion der Prostata besteht in der Produktion eines Sekrets, das die Spermien beim Samenerguss beweglich macht. Das Sekret aus der Prostata macht beim Menschen etwa 30 Prozent des Ejakulates aus. Zum Teil besteht die sogenannte Vorsteherdrüse aus Muskelgewebe, das sich beim Samenerguss kontrahiert und so das Prostatasekret und das der Samenbläschen ausstößt.

# „Ich war zur Untersuchung in der Röhre.“

Wenn sich unsere Radiologen ein Bild vom Geschehen im Körperinneren machen wollen, stehen ihnen heutzutage verschiedene Verfahren zur Verfügung. Den Patienten sind die genauen Eigenschaften der unterschiedlichen Methoden oft nicht bekannt. Gerade bei CT- und MRT-Untersuchungen wird häufig nur von „der Röhre“ gesprochen. Dabei gibt es essentielle Unterschiede zwischen beiden Methoden. Wir haben die wichtigsten für Sie zusammengestellt.

PRIV.-DOZ. DR. MED. GERHARD H. SIMON

Chefarzt Radiologie & Nuklearmedizin

***„MRT und CT werden oft als Konkurrenz – die eine Methode sei besser als die andere - dargestellt. Für uns Radiologen sind beide Verfahren sich ergänzende Diagnose-Maßnahmen. Je nach zu untersuchender Körperregion, diagnostischer Fragestellung und persönlicher Situation des Patienten entscheiden wir gemeinsam mit den behandelnden Ärzten in jedem Einzelfall, welche Diagnose-Methode sich am besten eignet.“***

*Priv.-Doz. Dr. med. Gerhard H. Simon*





## CT UND MRT: WO DIE UNTERSCHIEDE LIEGEN.

| | CT | MRT |
|---|---|---|
| **FUNKTIONS-PRINZIP** | Bei der Computertomographie werden Röntgenstrahlen angewendet. Mithilfe der Röntgenstrahlung werden Querschnittsbilder des Körpers erstellt. Ein Computer errechnet die Bilder, zusätzlich können auch dreidimensionale Darstellungen der Organe erstellt werden. | Die Magnetresonanztomographie oder auch Kernspintomographie arbeitet mit einem starken Magnetfeld. Der Patient liegt in diesem Magnetfeld. Es werden Radiowellen auf den Körper gesendet, die die Protonen (Wasser; Fett) im Körper anregen. Die Protonen fallen dann aus dem angeregten Zustand zurück und senden dabei ein Signal aus. Dieses Signal wird mit einer Spule aufgenommen und zu einem Bild verarbeitet. Wie bei der CT liegt der Patient in einer Röhre, und es werden so schichtweise zahlreiche Bilder vom Körperinnern erstellt. Das Verfahren arbeitet völlig ohne Röntgenstrahlen. Zu einer „Strahlenbelastung“ kommt es nicht. Auch hier können bei Bedarf dreidimensionale Darstellungen erzeugt werden. Besonders benötigt werden diese z. B. zur 3-D Darstellung von Gefäßen. |
| **STRAHLEN-BELASTUNG** | Ja. Diese wird aber durch eine neue technische Methode gering gehalten. Unser 128-Zeilen CT-Gerät besitzt diese moderne Methode der iterativen Rekonstruktion der Bilddaten (ein spezielles mathematisches Verfahren, mit dem der Computer die Bilder berechnet). Dieses Verfahren reduziert das Bildrauschen, sodass man mit 40-60% weniger Strahlendosis auskommt als mit der herkömmlichen Rekonstruktionsmethode (gefilterte Rückprojektion). | Nein |
| **ANWENDUNGS-GEBIET** | Eine CT-Untersuchung kann große Körperregionen in kurzer Zeit mit einer Untersuchung erfassen (z.B. Hals, Thorax, Abdomen oder Becken). Insbesondere Anwendung findet das CT bei Lungenerkrankungen, Knochenbrüchen, zum Blutungsausschluss im Gehirn, bei Nasennebenhöhlenuntersuchungen, Felsenbeinuntersuchungen, onkologischen Untersuchungen und z. B. bei der Suche nach Nierensteinen. | Das MRT eignet sich in der Regel für kleinere Körperregionen oder einzelne Organe (z.B. Gehirn, Leber, Prostata, etc.). Ganzkörperuntersuchung sind grundsätzlich auch möglich, dann jedoch weniger detailgenau. Aufgrund des guten Weichteilkontrastes eignet sich eine MRT-Untersuchung insbesondere für Gelenke (z.B. bei der Frage nach Meniskus- oder Bänderverletzung) oder für Untersuchungen der Wirbelsäule, etwa bei der Frage nach Bandscheibenschäden. Zudem ist das MRT ein wichtiges Instrument in der Neuroradiologie zur Darstellung des Gehirns und des Rückenmarkes. |
| **RÖHRE** | Kurze Röhre, großer Röhrendurchmesser, leise. | Längere Röhre, in der Regel engerer Röhrendurchmesser und eher laute Geräuschentwicklung. Die Patienten bekommen daher einen Kopfhörer oder „Oropax“. |
| **UNTER-SUCHUNGSZEIT** | Kurze Untersuchungszeit (Sekunden bis wenige Minuten). | Je nach Untersuchung zwischen 15 und 30 Minuten. In Einzelfällen auch deutlich länger (z.B. bis 1 Stunde bei Herzuntersuchungen). |
| **KONTRAST-MITTELUNTER-SUCHUNGEN:** | Das CT-Röntgenkontrastmittel enthält große Mengen an Jod und darf ohne Vorbehandlung nicht bei gewissen Schilddrüsenerkrankungen eingesetzt werden, da das Jod in Schilddrüsenhormonen eingebaut wird und zu einer sogenannten Hyperthyreose (Schilddrüsenüberfunktion) führen kann. Zum anderen kann das Röntgenkontrastmittel bei eingeschränkter Nierenfunktion die Niere weiter schädigen. Es wird über die Niere ausgeschieden. | Kernspinkontrastmittel kann bei einer Schilddrüsenproblematik unbenommen angewendet werden. Es wird über die Niere ausgeschieden, daher ist bei stark eingeschränkter Nierenfunktion die Kontrastmittelanwendung streng zu prüfen. Es schädigt die Niere selbst nicht, kann jedoch in extrem seltenen Fällen bei stark eingeschränkter Nierenfunktion, insbesondere vor oder nach Lebertransplantationen, zu einer sogenannten nephrogenen systemischen Fibrose (NSF) führen, einer sehr seltenen Erkrankung, die mit einer krankhaften Vermehrung des Bindegewebes der Haut, Muskulatur und der inneren Organe einhergeht. |

# Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse

## Lob für das Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Im Durchschnitt neun von zehn Patienten sind zufrieden mit ihrem Aufenthalt im Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Befragung von 815.000 Krankenhauspatienten der Techniker Krankenkasse (TK). Der Zufriedenheitswert liegt mit 87,4 Prozent um sieben Prozent über dem Bundesdurchschnitt deutscher Krankenhäuser und Kliniken. Und auch bei der Zufriedenheit mit dem Behandlungsergebnis schneidet das Klinikum Garmisch-Partenkirchen überdurchschnittlich gut ab: Hier liegt der Wert mit 84,6 Prozent knapp fünf Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt.

**Qualität der medizinischen Leistungen und Zeit für die Patienten**

Ein Ergebnis, das sich sehen lassen kann und das Geschäftsführer Bernward Schröter freut. „Die Befragung der Techniker Krankenkasse untermauert die Ergebnisse, die das Klinikum Garmisch-Partenkirchen im Rahmen eigener Patientenbefragungen ebenfalls erhalten hat.“ Der Ansporn bleibt, die guten Bewertungen auch in Zukunft zu erreichen oder idealerweise noch zu optimieren. Die Patienten werten solide 86 Prozent in der Kategorie Information und Kommunikation und auch Organisation und Unterbringung im Klinikum übersteigen mit 83 Prozent den Bundesdurchschnitt deutlich um sechs Prozentpunkte. Darüber hinaus loben die Patienten in der Befragung die medizinische Leistung der Mediziner und schätzten die Zeit, die sich die Ärzte im Klinikum für ihre Patienten nehmen. Neben dem Aspekt verständlicher Erklärungen durch Pflegekräfte und Ärzte wird auch die Organisation der Aufnahme positiv beurteilt.

**159.000 Versicherte äußern sich**

Für die Patientenbefragung hat die TK in den vergangenen beiden Jahren 815.000 Versicherte nach ihrem Krankenhausaufenthalt befragt. 159.000 Versicherte (19 Prozent) haben sich daran beteiligt und den 40 Punkte umfassenden Fragebogen ausgefüllt. Die Antworten wurden in sechs Qualitätsdimensionen (Allgemeine Zufriedenheit, Zufriedenheit mit dem Behandlungsergebnis, Zufriedenheit mit der medizinisch-pflegerischen Versorgung, Zufriedenheit mit Information und Kommunikation, Zufriedenheit mit Organisation und Unterbringung und die wahrgenommene Patientensicherheitskultur) ausgewertet und zusammengefasst. Um ihren Mitgliedern mehr Transparenz und bessere Informationsmöglichkeiten zu bieten, hat sich die Techniker Krankenkasse bereits vor einigen Jahren entschieden, die Patientenbefragungen ihrer Mitglieder dauerhaft und für jedermann im Internet zugänglich zu machen. Die Ergebnisse lassen Aussagen zu 1.136 Kliniken und 1.412 Fachabteilungen zu und sind für jede Klinik im TK-Klinikführer unter www.tk.de/klinikfuehrer abrufbar.





## THOMAS ABOLD NEUER LEITER DER BERUFSFACHSCHULE FÜR KRANKEN- UND KINDERKRANKENPFLEGE

Seit 1990 betreibt das Klinikum Garmisch-Partenkirchen eine eigene Berufsfachschule für Kranken- und Kinderkrankenpflege – seit 2004 gemeinsam mit dem Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie. Insgesamt stehen 90 Ausbildungsplätze für eine integrierte Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger und zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger zur Verfügung. Seit Mai 2017 hat die Berufsfachschule mit Thomas Abold (58) einen neuen Leiter. Er tritt die Nachfolge von Lydia Edelmann-Füg an, die sich einer neuen beruflichen Herausforderung stellt.

**Was reizt Sie besonders an Ihrer neuen Stelle als Leiter der Krankenpflegeschule?**
Es gibt unendlich viele Gestaltungsmöglichkeiten für eine gute und professionelle Ausbildung unserer Krankenpflegeschüler. Zudem ist es mir wichtig, die Pflegeausbildung zukunftsgerecht weiterzuentwickeln.

**Was haben Sie sich in Ihrer neuen Position für Ziele gesetzt bzw. was würden Sie gerne verändern?**
Zunächst ist es mir ein Anliegen, die Kommunikationsstruktur und Transparenz zwischen den Fachabteilungen und Pflegebereichen der beiden Kliniken und der Berufsfachschule weiter auszubauen. Ein weiteres wichtiges Thema ist die Überarbeitung der Stundenplanungen in der theoretischen Ausbildung.

**Die Pflege hat kein wirklich glanzvolles Image: Viel Stress, Schichtdienste, viel Verantwortung. Warum lohnt es sich auch heute noch eine Pflegeausbildung zu beginnen?**
Die Rahmenbedingungen sind für die Pflege nicht immer günstig – das stimmt. Aus meiner Sicht überwiegen die positiven Aspekte: Der Pflegeberuf ist eine Arbeit am und für Menschen; man bekommt viel Lob und schöne Rückmeldungen durch die Patienten. Der Pflegeberuf ist vor allem zukunftsorientiert: Jeder kann sich seinen Arbeitsplatz aussuchen und in kaum einem anderen Beruf gibt es so viele Fort- und Fachweiterbildungsmöglichkeiten, als in der Pflege.

**Beschreiben Sie sich in 3 Worten:**
Beharrlich – gepaart mit Geduld, offen, spontan.

**Sie sind seit Jahrzehnten in Garmisch-Partenkirchen wohnhaft und in der Region verwurzelt. Herr Abold was machen Sie, wenn Sie sich mal nicht um den Pflegenachwuchs kümmern?**
In meiner Freizeit unternehme ich sportliche Ausflüge mit Familie und Freunden. Gerne verbringe ich auch Zeit mit meinem 2-jährigen Enkel. Zudem engagiere ich mich bei der Bergwacht Garmisch-Partenkirchen als Ausbilder und bestellter Einsatzleiter.

**Karriere im Klinikum Garmisch-Partenkirchen**

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist einer der größten Arbeitgeber in der Region. Wir bieten zahlreiche offenen Stellen und Ausbildungsplätze in vielfältigen Berufen.

Alle Details zu Karrierechancen am Klinikum gibt´s unter
**www.klinikum-gap.de/job-karriere/stellenangebote**

# Entspannen und genießen

## Ein Garten von Patienten, für Patienten

**Vor sieben Jahren nahm sich Gärtnermeister Georg Schmötzer dem Patientengarten im Klinikum an. Nicht nur Patienten und Angehörige auf der Suche nach Entspannung und Erholung im Freien profitieren seither vom Engagement und den Ideen des 71-Jährigen. Sein Gärtnerteam besteht aus Patientinnen und Patienten der kbo-Lech-Mangfall-Kliniken. Die Arbeit in den Therapiegruppen ist sehr wertvoll für die psychisch kranken Patienten.**

Seine Begeisterung und Leidenschaft kann Georg Schmötzer nicht verbergen, wenn er über den Patientengarten im Klinikum Garmisch-Partenkirchen spricht. „Ich bin sehr glücklich und auch ein wenig stolz, was hier in den letzten sieben Jahren entstanden ist“, sagt der mittlerweile 71-jährige Gärtnermeister. Das war nicht immer so: Angefangen hat alles im Jahre 2010, als der Murnauer bei einem Klinikaufenthalt selbst den damaligen Patientengarten aufsuchen wollte. „Ich war regelrecht enttäuscht, als ich den Patientengarten endlich gefunden hatte. Der ganze Patientengarten bestand aus einem einzigen Beet und einer Statue. Alles war etwas lieblos und ein wenig ungepflegt“, erinnert sich Georg Schmötzer. Sein Ärger wich dem Tatendrang: Noch im Krankenbett fertigte Georg Schmötzer erste Ideenskizzen für einen neuen Patientengarten an. Schnell fasste er den Entschluss seine Pensionierung zu nutzen und künftig einen halben Tag Arbeit in der Woche in das Projekt zu stecken. Seine Idee und Arbeitsleistung bot Schmötzer nach seinem Klinikaufenthalt dem Landratsamt und der Geschäftsführung des Klinikums an. „Die Verantwortlichen waren begeistert von meinen Ideen und froh, dass sich jemand dem Thema annimmt“, sagt der Gärtnermeister.





**Wichtige Sinneserfahrungen bei der Gartenarbeit**
Seither ist viel passiert, weit mehr als 1.500 Stunden hat Georg Schmötzer schon in den Patientengarten investiert. Jedes Jahr hat er ein neues Projekt geplant und umgesetzt. Schattenbäume wurden gepflanzt, Tische, Bänke und andere Sitzmöglichkeiten aufgestellt, Überdachungen konstruiert und gebaut. Das Besondere dabei: Die Arbeiten werden nicht von professionellen Gärtnereien oder anderen Fremdfirmen durchgeführt, sondern ausschließlich von Patienten. Nur bei Arbeiten, die nicht von Patienten durchgeführt werden können, helfen die Technische Abteilung des Klinikums oder Fachfirmen. „Unser Garten wird von Patienten für Patienten gepflegt“, freut sich Georg Schmötzer. „Die einen Patienten legen den Garten an und richten ihn her, andere Patienten können ihn während ihres Krankenhausaufenthaltes dann zur Erholung, Entspannung und Genesung nutzen.“ Besonders für die psychisch kranken Patientinnen und Patienten ist der Garten ein wahrer Segen. „Die Teilnehmer genießen die Sinneserfahrungen bei der Gartenarbeit. Die Gerüche, die Farben, das Arbeiten mit den bloßen Händen. Das Gefühl etwas geschafft und erschaffen zu haben, ist ganz wichtig und sehr befriedigend für diese Patienten“, weiß Georg Schmötzer. Immer donnerstags arbeitet der Gärtnermeister mit seinem „Team“ am Patientengarten. Gemeinsam wird geplant, konstruiert, gegraben, geschnitten, gepflanzt und gesät. Selbstverständlich wird der Patientengarten komplett ökologisch betreut. Aus einer Therapiegruppe sind im Laufe der Jahre drei geworden. Unterstützt wird Georg Schmötzer seit zwei Jahren von der ausgebildeten Gartentherapeutin Barbara Goller. Auch sie ist vollends überzeugt von dem therapeutischen Gärtnern im Patientengarten. „Die Gartenarbeit beruhigt die Patienten, erdet sie und gibt ihnen Stabilität durch den Rhythmus der Natur“, beschreibt die 44-Jährige. „Insbesondere werden die sensorischen Wahrnehmungen gefördert und die Motorik trainiert. Durch achtsames Tun im Garten wird das eigene Bewusstsein spürbar“, so Barbara Goller.
Die Ideen und Vorhaben gehen Georg Schmötzer und Barbara Goller nicht aus. Im kommenden Jahr soll der Bereich um den Haupteingang neu gestaltet werden. „Die Arbeit macht uns wirklich viel Freude. Zum einen natürlich, weil wir den Menschen etwas geben können“, sagt Barbara Goller. „Aber auch, weil wir die volle Unterstützung der Klinikleitung haben“, ergänzt Georg Schmötzer. Ein Projekt wie der Patientengarten sei langfristig nur erfolgreich, wenn alle an einem Strang ziehen. „So etwas geht nur miteinander“, weiß Schmötzer. Dann jedoch würden alle davon profitieren, wie der Patientengarten im Klinikum eindrucksvoll beweist.

**Viel ist passiert:** Die Aufenthaltsqualität im Patientengarten wurde durch die Arbeit der letzten Jahre enorm gesteigert.

# Schaufenster

**Benefizabend mit Herz**

## Restaurant Mundart spendet für Palliativstation

Über eine großherzige Spende freut sich die Palliativstation des Klinikums Garmisch-Partenkirchen. Das Team vom Restaurant Mundart in Oberammergau übergab an Klinikum Geschäftsführer Bernward Schröter einen Spendenscheck in Höhe von 2.225 Euro. Seit Juli 2014 wird im Restaurant Mundart in Oberammergau gekocht, gegessen, getrunken, gelacht und gefeiert. Zur bayerischen Tradition gehört es aber auch, für einander da zu sein. Deshalb widmete sich das Team vom Mundart am 8. April mit einem Benefizabend jener Einrichtung, die Patienten mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung betreut – die Palliativstation am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. „Die Pflege, Wärme und Herzlichkeit für die Patienten sind etwas Besonderes und man fühlt sich als Familienangehöriger gut aufgehoben“, erzählt Anneliese Bauer. Erfahrungen, die sie selbst bei der Betreuung ihres Bruders mit der Palliativstation gemacht hat. Das Restaurant war ausgebucht und der Reinerlös des Benefizabends inklusive der Trinkgelder hat das Mundart-Team an die Palliativstation weitergegeben. Viele Gäste rundeten ihren Verkostungsbetrag auch noch großzügig auf. Bernward Schröter freut sich sehr über diese gelungene Spendenaktion: „Von der Idee war ich von Anfang an sehr angetan. Und auch die hervorragende Küche des Restaurants kann ich nur weiterempfehlen.“

**Musikalisches Highlight**

## Richard Strauss Konzert im Klinikum

Für einen besonderen künstlerischen Genuss und Abwechslung im Klinikalltag sorgten vor Kurzem Preisträgerinnen des Richard-Strauss-Gesangswettbewerbs 2017. Bei einem exklusiven und kostenlosen Konzert für Patientinnen und Patienten, Mitarbeiter und Besucher in der Magistrale des Klinikums überzeugten die jungen Künstlerinnen mit Ihrem Können und präsentierten Auszüge aus dem Wettbewerbsprogramm und ein paar musikalische Überraschungen. Die Sopranistinnen Anna Voshege und Alexandra Flood sowie die Mezzosopranistin Sarah Alexandra Hudarew widmeten sich mit Stimme, Charme und Humor den Liedern von Richard Strauss. Begleitet wurden die Sängerinnen von Susanna Klovsky am Klavier.

**Life Kinetik:**

## Gehirntraining mit Bewegung

Ein bisschen seltsam sieht es schon aus: Die linke Hand wirft einen roten Gummiball kontinuierlich in die Luft und fängt ihn wieder auf, während der rechte Fuß kreisende Bewegungen über dem Boden machen soll. Dahinter steckt eine spezielle Trainingsmethode: Life Kinetik. Durch die Übungen wird die Konzentrationsfähigkeit gesteigert, Stress reduziert, neue Gehirnzellen aktiviert und die Aufnahmekapazität erhöht. Diese Effekte lassen sich nur durch regelmäßiges Training erzielen. Deshalb bietet das Klinikum Garmisch-Partenkirchen seinen Mitarbeitern nicht nur die Möglichkeit, täglich an dem 10-Minuten-Training während der Arbeitszeit teilzunehmen, sondern bildete gleich neun eigene Life Kinetik-Trainer aus. Bereits rund 80 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen an dem Training teil. Dreimal täglich finden sie sich in der Magistrale ein, um zum Beispiel Übungen zur flexiblen Körperbeherrschung zu trainieren. „Das tolle ist, dass jeder mitmachen kann!“, sagt Kristina Dietrich vom Betrieblichen Gesundheitsmanagement. „Die Teilnehmer bestätigen uns, dass diese kurze Pause wie ein Frische-Kick wirkt. Danach ist man gut gelaunt und hellwach.“ Doch auch langfristige Erfolge lassen sich mittels Life Kinetik erzielen.

**v.l.:** Adewunmi Steven Olusanya, Miguel Haase Montero (Zentraler Praxisanleiter im Klinikum), Thomas Abold (Gesamtschulleiter Krankenpflegeschule), Ezinne Festus, Augustine Egboche Enonche, Maria Schmauser (Assistentin der Pflegedirektion), Theresa Funmilola Oyewo

**Austausch mit Westafrika**

## Krankenpflegeschüler aus Nigeria zu Gast im Klinikum

Seit über zehn Jahren besteht zwischen der Berufsfachschule für Kranken- und Kinderkrankenpflege Garmisch-Partenkirchen und dem Sacret Heart Hospital in Abeokuta/Westnigeria ein Kooperationsprojekt. Auch in diesem Jahr hospitierten wieder vier Fachkräfte aus dem westafrikanischen Land für fünf Wochen in unterschiedlichen Abteilungen des Hauses. Theresa Funmilola Oyewo, Ezinne Festus, Adewunmi Steven Olusanya und Augustine Egboche Enonche wurden im Juni und Juli in den Pflegebereichen, in der Tagesklinik, im Herzkatheterlabor sowie im OP eingesetzt. Dadurch haben sie viele Eindrücke eines hoch spezialisierten Krankenhauses und des deutschen Gesundheitswesens gewonnen. Vor allem die hygienischen Zustände und die Fülle an zur Verfügung stehenden Arbeitsmaterialien begeisterten die afrikanischen Pflegeschüler. In wöchentlich stattfindenden Treffen tauschten sich die Gastschüler und Mitarbeiter des Klinikums Garmisch-Partenkirchen über die gewonnenen Erfahrungen aus. „Bei diesem Projekt können beide Seiten nur profitieren“, sagt Thomas Abold, Gesamtschulleiter der Berufsschule für Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule Garmisch-Partenkirche, der zusammen mit der Pflegedirektion den diesjährigen Austausch organisierte..

## Radio-Tipp

**„Treffpunkt Gesundheit“ auf Radio Oberland**
Jeden ersten Donnerstag im Monat, zwischen 10 und 11 Uhr. Begleitende Themenstunde zur Veranstaltungsreihe „Gesundheit im Dialog“. Ein leitender Arzt aus dem Klinikum Garmisch-Partenkirchen beantwortet Fragen rund um das Thema.

# Gesundheit im Dialog

**BÜRGERNAHE MEDIZIN VOR ORT**
Seit vielen Jahren veranstaltet das Klinikum Garmisch-Partenkirchen in Kooperation mit der vhs Garmisch-Partenkirchen und Murnau die Veranstaltungsreihe „Gesundheit im Dialog“. Von Experten informativ aufbereitet erfahren Sie, wie bestimmte Organe aufgebaut sind, wie Krankheiten entstehen, welche Diagnoseverfahren und moderne Therapieverfahren es gibt. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf Vorbeugung und Früherkennung, denn das Ziel ist vor allem, die Gesundheit zu erhalten. Das Ganze geschieht in allgemein verständlicher Sprache, unterstützt durch Bilder, kurze Videos oder Organmodelle. Damit die Bandbreite von medikamentösen bis hin zu operativen Verfahren abgedeckt wird, stehen als Fachreferenten meist ein niedergelassener Arzt und ein Krankenhausarzt zur Verfügung.
Sie haben Gelegenheit, allgemeine und persönliche Fragen zu stellen und erhalten fachkundige Ratschläge.
**Moderation:** Dr. Stefan Nöldeke, Chefarzt der Gefäßchirurgie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen
**Eintritt:** kostenfrei

**DIE NÄCHSTEN TERMINE:**

**IN GARMISCH-PARTENKIRCHEN:**
Magistrale im Klinikum Garmisch-Partenkirchen

**25. September 2017, 19.30 Uhr**
**Dem Rückenschmerz auf der Spur**
**Referenten:** Priv.-Doz. Dr. Gerhard Simon, Chefarzt, Radiologie & Nuklearmedizin, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Dr. Werner Schmaus, Oberarzt, Neurologe, kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen, Dr. Tobias Hollerith, Neurochirurg, BG Unfallklinik Murnau

**13. November 2017, 19.30 Uhr**
**Schulterbeschwerden: Moderne Behandlungsstrategien**
**Referenten:** Dr. Andreas Thannheimer, Leitender Arzt, Unfallchirurgie & Sportorthopädie, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Dr. Ekkehard Hobel, niedergelassener Orthopäde, Garmisch-Partenkirchen

**4. Dezember 2017, 19.30 Uhr**
**Steinleiden - Experten beleuchten das Thema Niere, Harn und Blase**
**Referenten:** Dr. Hans Ott, Leitender Oberarzt, Urologie, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Dr. Stefan Keller, niedergelassener Urologe, Garmisch-Partenkirchen

**IN MURNAU:**
Kultur- und Tagungszentrum, Saal 3

**17. Oktober 2017, 19.30 Uhr**
**Wieviel Alkohol verträgt der Mensch?**
**Referenten:** Prof. Dr. Hans Allescher, Internist, Gastroenterologe, Hepatologe, Ärztlicher Direktor und Chefarzt Zentrum für Innere Medizin, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Priv.-Doz. Dr. Florian Seemüller, Ärztliche Leitung, Chefarzt, kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen





# Führungen durch das Mutter-Kind-Zentrum

**Informationsabend für werdende Eltern und deren Angehörige**
Die meisten von uns erblicken das (Neon-)Licht der Welt in einem Kreißsaal. Werdende Mütter und Väter sehen einen solchen Geburtsort in der Regel erst dann wieder, wenn sich der eigene Nachwuchs einstellt. Wie sieht ein Mutter-Kind-Zentrum aus, wie ist es ausgestattet, wie fühlt man sich dort? Wir möchten allen werdenden Müttern und Vätern sowie deren Angehörigen die Gelegenheit geben, sich im Vorfeld der Geburt mit unserem Mutter-Kind-Zentrum vertraut zu machen. Wir wollen Fragen beantworten und mögliche Berührungsängste nehmen. Als Gesprächspartner stehen Ihnen Chefärzte/Oberärzte der Fachabteilung Gynäkologie & Geburtshilfe sowie der Fachabteilung Kinder- & Jugendmedizin, eine Hebamme und eine Gesundheits-/Krankenpflegerin der Wöchnerinnen-Station zur Verfügung. Treffpunkt ist der Multifunktionsraum des Mutter-Kind-Zentrums auf Ebene 3. Eine Anmeldung zu den Führungen ist nicht notwendig.
Unsere Führungen durch das Mutter-Kind-Zentrum finden jeden ersten und dritten Dienstag im Monat um 18.30 Uhr statt.

**DIE NÄCHSTEN TERMINE:**

| | | |
|---|---|---|
| 19.09.2017 | 17.10.2017 | 07.11.2017 |
| 21.11.2017 | 05.12.2017 | 19.12.2017 |

# Onkologische Patientenseminare 2017

**DIE NÄCHSTEN TERMINE:**

| | |
|---|---|
| Freitag, 8. Oktober - 14.30<br>Kosmetikseminar DKMS LIFE* | Montag, 9. Oktober - 19.00<br>Sport und Krebs |
| Montag, 6. November - 19.00<br>Ernährung bei Krebs | Montag, 4. Dezember - 19.00<br>Arzneimittelinteraktionen |

**Eintritt: kostenfrei**
Informationen zu den einzelnen Patientenseminaren finden Sie online unter
**www.klinikum-gap.de/aktuell/veranstaltungen**

# Fortbildungen

**Fortbildungen für niedergelassene Ärzte**
finden Sie online unter Termine & Informationen:
www.klinikum-gap.de/aktuell/fortbildungen


## IMPRESSUM

**Herausgeber**
Klinikum
Garmisch-Partenkirchen GmbH
Auenstraße 6
D-82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel. +49 (0)8821 77-0
Fax +49 (0)8821 77-11 04

**Vertretungsberechtigter**
Geschäftsführer Bernward Schröter

**Verantwortlich im Sinne des Presserechts (V. i. S. d. P.)**
Abteilung PR & Marketing
Gudrun Stadler, Maria Mayer

**Konzeption, Redaktion und Gestaltung**
Weimer & Paulus GmbH
agentur für marketing
& kommunikation
Konrad-Adenauer-Str. 10
85221 Dachau
www.weimer-paulus.de

**Druck**
Kastner & Callwey Medien GmbH
Jahnstraße 5, 85661 Forstinning

**Auflage**
32.000 Exemplare


## IHRE MEINUNG IST UNS WICHTIG!

**Wie gefällt Ihnen unser Patienten-Magazin?**
Wir möchten Sie einladen, uns Ihre Meinung, Anregungen oder auch Kritik zu unserem Patienten-Magazin mitzuteilen – damit wir bei der künftigen Themenplanung und Heftkonzeption Ihren Ansprüchen noch besser gerecht werden können. Enthalten die Artikel für Sie relevante und interessante Informationen? Wie gut und verständlich sind sie geschrieben? Was vermissen Sie in unserem Patienten-Magazin, was halten Sie vielleicht für überflüssig?

Schreiben Sie uns Ihr Feedback an
**patientenmagazin@klinikum-gap.de**

**KOSTENLOSER EMAGAZIN-SERVICE**
Ihnen gefällt unser Magazin und Sie möchten künftig keine Ausgabe mehr verpassen? Schreiben Sie uns eine Nachricht an patientenmagazin@klinikum-gap.de und wir schicken Ihnen immer nach Erscheinen einer neuen Ausgabe den Link zu unserem eMagazin.
Alle Ausgaben zum Nachlesen finden Sie zudem auch unter
**www.klinikum-gap.de**

Klinikum
Garmisch-Partenkirchen

Auenstraße 6
82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel. +49 (0)8821 77-0
Fax +49 (0)8821 77-11 04
info@klinikum-gap.de
www.klinikum-gap.de