



Geriatrie:
**Bestens gerüstet für
ältere Patienten**

Seite 4

Interview:
**Dr. Werner Leidinger
neuer Ärztlicher Direktor**

Seite 8

Service:
**Tipps für die korrekte
Patientenverfügung**

Seite 26

Titelthema:

Starke **Pflege** starke **Zukunft**



Anton Speer
Landrat
Landkreis Garmisch-Partenkirchen
Vorsitzender des Aufsichtsrates
Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Bernward Schröter
Geschäftsführer
Klinikum
Garmisch-Partenkirchen

Zukunftsbranche Gesundheit

Liebe Bürgerinnen,
liebe Bürger,

aktuell sind in der Gesundheitswirtschaft in Deutschland rund 5,5 Millionen Menschen beschäftigt. Dies entspricht in etwa einem Anteil von 11,5 Prozent aller Erwerbstätigen. Im Landkreis Garmisch-Partenkirchen liegt der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen deutlich über diesem Durchschnitt. Bereits heute ist etwa jeder fünfte Arbeitnehmer im Landkreis im Gesundheitssektor beschäftigt – Tendenz weiter steigend. Neben dem Tourismus zählen also insbesondere die Themen Gesundheit und Medizin zu den tragenden Säulen unserer Region. Die Gesundheitswirtschaft ist eine Zukunftsbranche für unseren Landkreis.

Das Besondere an dieser Branche: Sie war, ist und bleibt – bei allem medizinischen Fortschritt – sehr personalintensiv. Ihr Wert äußert sich eben nicht alleine in der Herstellung von Produkten und materiellen Gütern – wie etwa in der Automobilindustrie – sondern vor allem in der Bereitstellung von hochqualifizierten Dienstleistungen – von der medizinischen Versorgungsqualität in Krankenhäusern und Arztpraxen bis zur fachkundigen Beratung in den Apotheken.

Um unsere Position in diesem Bereich zu stärken, weiter auszubauen und Zukunftspotenziale für unsere Region nutzen zu können, benötigen wir qualifizierte Arbeitskräfte. Dies gilt auch und insbesondere für die Krankenpflege. Ich bin deshalb froh, dass diesem wichtigen Berufszweig in dieser Ausgabe des Klinikum Magazins besondere Aufmerksamkeit beigemessen wird. Deutschland braucht in Zukunft noch viel mehr Fachkräfte in der Pflege. Deshalb müssen die Bedingungen für die Beschäftigten in der Pflege schnell und umfassend verbessert werden, dazu gehört auch bezahlbarer Wohnraum. Professionelle und hoch motivierte Pflegekräfte dürfen nicht länger durch die von der Politik vorgegebenen Rahmenbedingungen unter solchen Arbeitsdruck gesetzt werden. Dass es auch anders geht, beweist gerade das Klinikum Garmisch-Partenkirchen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Anton Speer

Wertvolles wertschätzen

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

die Pflege ist eines der zentralen Elemente der Patientenversorgung und zählt deshalb zu den tragenden Säulen eines modernen Krankenhausbetriebes. Pflege ist eine sehr wertvolle Tätigkeit in unserer Gesellschaft und man kann die Arbeit der Kolleginnen und Kollegen – gerade vor dem Hintergrund der wachsenden Arbeitsbelastung – gar nicht genug wertschätzen.

In einer Zeit des allgemeinen Fachkräftemangels wird die „Resource Mensch“ in der Patientenversorgung immer wichtiger und rarer. Denn auch die modernste Medizin und die besten Geräte sind am Ende nur so gut, wie die Menschen, die sie anwenden. Dies gilt umso mehr, wenn man, wie das Klinikum Garmisch-Partenkirchen, neben der fachlichen Kompetenz besonderen Wert auf Menschlichkeit, persönliche Zuwendung und Sympathie legt.

Wir haben deshalb unsere Bemühungen um qualifizierte und berufserfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und um eigenen Nachwuchs in der Pflege massiv intensiviert und werden die Anstrengungen in diesem Bereich auch in Zukunft weiter ausbauen.

Auch Ihnen möchten wir die Pflege ein Stück näherbringen. Wir haben der Pflege deshalb in dieser Ausgabe gleich mehrere Themen gewidmet. In unserem „Pflege-Special“ erfahren Sie auf insgesamt zwölf Seiten zum Beispiel, dass die Realität in der Pflege besser ist als ihr Ruf (Seite 10), wir zeigen Ihnen, dass das Klinikum Garmisch-Partenkirchen im Bereich der Digitalisierung der Pflegedokumentation zu den bundesweiten Vorreitern zählt (Seite 16) und Sie werfen einen Blick in den Pflegealltag auf unserer Palliativ-Station (Seite 18), die vor Kurzem ihr 10-jähriges Bestehen feiern konnte.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Bernward Schröter

04

GERIATRIE

Bestens gerüstet für ältere Patienten

08

INTERVIEW DR. WERNER LEIDINGER

Stabwechsel im Amt des Ärztlichen Direktors

10

STARKE PFLEGE

starke Zukunft

16

TABLETS FÜR DIE PFLEGE

Digitalisierung der Pflegedokumentation

18

ORT FÜR HERZENSWÜNSCHE

10 Jahre Palliativpflege

22

KINDGERECHT BEHANDELT

Ausbau der Kinderurologie

25

NEUE FAMILIENZIMMER

im Mutter-Kind-Zentrum

26

SERVICEBEITRAG

Tipps für die korrekte Patientenverfügung

28

SCHAUFENSTER

30

VERANSTALTUNGEN/TERMINE

Impressum



„In der Versorgung älterer Patienten ist es wichtig, nicht nur das akute Krankheitsproblem zu beleuchten, sondern den Blick auf Dinge zu lenken, die weit darüber hinaus gehen.“

Klinikum setzt auf interdisziplinäre Geriatrie und macht Patienten wieder fit für den Alltag.

BESTENS gerüstet für ältere Patienten

Gemessen an anderen Fachbereichen ist die Geriatrie eine verhältnismäßig junge Disziplin. Dabei ist der Begriff Geriatrie schon über 100 Jahre alt. Begründet wurde er vom US-amerikanischen Mediziner österreichischer Herkunft Ignatz Leo Nascher (1863-1944). Das Wort Geriatrie stammt aus dem Griechischen und bedeutet Altersheilkunde oder Altersmedizin. Diese Altersmedizin gewinnt in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung, denn: Es gibt immer mehr alte Menschen – und der Mensch wird immer älter. Die steigende Lebenserwartung macht sich zunehmend auch in den Krankenhäusern bemerkbar. Im Jahr 2030 werden in Deutschland über zehn Millionen Hochbetagte über 80 Jahre leben. Der Anteil der Patienten in Kliniken über 60 Jahre wird dann von derzeit etwa 50 Prozent auf über zwei Drittel ansteigen.

Am Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist man gut gerüstet für ältere Patienten. Seit zwei Jahren leitet Chefarzt Alexander Gangkofer die Geriatrie. Vor einem Jahr wurde eine selbständige Fachabteilung Geriatrie & Alterstraumatologie gegründet. Das Besondere an der Geriatrie: „Unsere Patienten haben spezielle Bedürfnisse, auf die wir eingehen und Rücksicht nehmen“, sagt Alexander Gangkofer. „In der Versorgung älterer Patienten ist es wichtig, nicht nur das akute Krankheitsproblem zu beleuchten, sondern den Blick auf Dinge zu lenken, die weit darüber hinaus gehen. Die Geriatrie ist eine Schnittstelle, in der die Kompetenzen verschiedener medizinischer Fachrichtungen zusammenkommen und zum Wohle des Patienten gebündelt werden.“

Eine feste Altersgrenze oder Checkliste, wer als geriatrischer Patient eingestuft wird und wer nicht, gibt

„Geriatric ist Teamarbeit. Wir verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz, der den physischen, psychischen, funktionellen und sozialen Bedürfnissen bei der medizinischen Betreuung Rechnung trägt.“



ALEXANDER
GANGKOFER

Chefarzt
Abteilung
Geriatric

es nicht. Jeder Fall wird individuell betrachtet. „Es gibt Patienten mit über achtzig Jahren die fitter sind, als so mancher mit Anfang Siebzig“, so Gangkofer. Grundsätzlich behandelt die Geriatric ältere Patienten ab 65 Jahren, bei denen oft mehrere Erkrankungen zeitgleich (Multimorbidität) vorliegen, die sie im Alltag einschränken. „Da im Alter durch die Mehrfacherkrankungen gehäuft der Heilungsverlauf verzögert ist oder leichter Komplikationen auftreten können, benötigen ältere Patienten eine Medizin, die all diese Erkrankungen im Genesungsverlauf berücksichtigt“, erklärt Alexander Gangkofer. Schwerpunkt am Klinikum ist derzeit die Alterstraumatologie in Zusammenarbeit mit den Unfallchirurgen. Auch eine internistische Geriatric wird angeboten und soll in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden. Wichtig ist Alexander Gangkofer zu betonen, dass Geriatric immer eine fächerübergreifende Disziplin ist. „Geriatric ist Teamarbeit. Wir arbeiten interdisziplinär mit ganz vielen Berufsgruppen zusammen“, so Gangkofer. Zu seinem Team gehören zum Beispiel spezielle Pflegefachkräfte für Geriatric, Physio-Therapeuten, Ergo-Therapeuten, Logopäden, Psychologen, Sozialdienst-Mitarbeiter und Ehrenamtliche. „Die Geriatric verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, der den physischen, psychischen, funktionellen und sozialen Bedürfnissen bei der medizinischen Betreuung Rechnung trägt“, sagt Alexander Gangkofer.

Da die Patienten oftmals über die körperlichen Beschwerden hinaus in ihrem Alltag auf Hilfe und

Unterstützung angewiesen sind, berücksichtigt die Geriatric auch die sozialen Auswirkungen auf den Patienten und seine Angehörigen und bezieht diese in den Therapieplan ein. Hauptziel der Behandlung ist die Wiederherstellung oder Verbesserung der alltagsrelevanten Funktionen des älteren Patienten mit Verbesserung der Lebensqualität und der Autonomie. „Patienten ab einem gewissen Alter haben einen anderen Blick auf ihre Erkrankungen und auch auf den Tod, als jüngere Patienten. Etwas überspitzt könnte man sagen, dass einen Patienten mit Mitte Achtzig seine Lebenserwartung nicht so sehr interessiert, wie die Frage, wie er nach einem Schlaganfall nächste Woche in seinem Haus die Treppe ins Schlafzimmer und ins Bad hochkommen soll“, so Gangkofer. Viele müssen nach einem Krankenhausaufenthalt erstmal wieder Kraft tanken, nach einem Oberschenkelbruch das Treppensteigen neu erlernen oder nach einem Schlaganfall das Schuhebinden mit einer Hand. Für die Anfangszeit braucht es vielleicht Essen auf Rädern oder einen ambulanten Pflegedienst, der den Verbandwechsel erledigt. Um all diese Fragen kümmert sich die Geriatric. „Wir stellen uns also nicht die Frage, wie wir die Krankheit A oder B heilen, sondern ganz grundsätzlich die Frage, wie wir den Patienten wieder fit bekommen. Unser Ziel ist es, dass der Patient nach längerem Krankenhausaufenthalt wieder selbständig zuhause leben kann und zumindest die Fähigkeiten wiedererlangt, die er vor dem Sturz oder der Erkrankung hatte“, bekräftigt Alexander Gangkofer.

Häufig gestellte Fragen:

Was ist Geriatric und was kann Sie in Deutschland leisten?

Was genau macht eigentlich ein Geriater? Was sind die Besonderheiten einer geriatricen Behandlung? Und wie kann die Geriatric zur Optimierung der Versorgung sehr alter Patienten beitragen? Die Deutsche Gesellschaft für Geriatric (DGG) gibt Antworten auf die wichtigsten Fragen:

Was ist Geriatric? Was macht ein Geriater?

Geriatric, auch bekannt als Altersmedizin, ist die Lehre von den Krankheiten des alternden Menschen. Denn der Organismus eines 90-Jährigen funktioniert anders als der eines 30-Jährigen. Der typische Geriater wird immer mehr zum Netzwerker zwischen den Disziplinen. Je nach Leiden oder Symptom, wird der alte Patient in unterschiedlichen medizinischen Bereichen behandelt, von vielen Ärzten und Therapeuten. Um hochbetagten Patienten eine ausgezeichnete Versorgung zu gewährleisten, ist das Wissen der Altersmediziner vonnöten. In der Medizin der Zukunft werden Altersmediziner eine strategisch wichtige Rolle spielen. Bei ihnen laufen alle Fäden zusammen.

Wer ist ein geriatricer Patient?

Geriatric Medizin behandelt die speziellen Erkrankungen alter Patientinnen und Patienten, die häufig älter als 65 Jahre sind. Die Mehrzahl der Patienten, die von Geriatricer Medizin profitiert, gehört der Altersgruppe der über 80-Jährigen an. Diese Patientengruppe weist einen hohen Grad an Gebrechlichkeit und Multimorbidität auf und erfordert einen ganzheitlichen Ansatz.

Welche Erkrankungen sind in der Geriatric häufig?

Ein typisches Beispiel für diese Multimorbidität geriatricer Patienten wäre eine hochbetagte Person, die an Herz- und Nierenschwäche sowie schweren Gelenkschmerzen leidet. Zusätzlich lässt die geistige Fitness deutlich nach. Kommt es nun zu einem Sturz und einem Knochenbruch, kann dies überaus komplexe Auswirkungen auf die Gesundheit des Patienten haben. Im schlimmsten Fall kann der Sturz Auslöser einer Kettenreaktion werden: Nicht nur, dass der Patient künftig auf Hilfe im Alltag angewiesen ist, um zu essen, sich an- und auszuziehen oder zu waschen. Gleichzeitig wächst auch die Wahrscheinlichkeit für weitere Komplikationen wie erneute Stürze oder Infektionen. Das Ziel des Geriaterers als spezialisierter Facharzt ist daher, nicht nur ein bestimmtes Symptom zu behandeln, sondern den Gesamtzustand des Patienten im Blick zu haben und ihm zu helfen, so lange wie möglich seine Gesundheit und Autonomie im Alltag zu bewahren.

Was sind die Besonderheiten einer geriatricen Behandlung?

Der Geriater prüft und bewertet alterstypische Mehrfacherkrankungen, körperlich-funktionelle Defizite, aber auch mentale und psychische Probleme sowie das soziale Umfeld des Patienten. Auf Grundlage dieser Ergebnisse kann der Arzt eine multiprofessionelle Therapie planen. Das Ziel des Geriaterers ist, die geriatricen Patienten zu identifizieren, dem funktionellen Abbau und der Beeinträchtigung des gesamten Organismus entgegenzuwirken und das bisherige Niveau an Autonomie zu erhalten oder wiederherzustellen. Dafür hat der Geriater etwas mehr Zeit zur Verfügung: Während die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus heute nur noch bei 7 Tagen liegt, sind für eine frührehabilitative geriatricer Komplexbehandlung mindestens 14 Behandlungstage veranschlagt.

Stabwechsel im Amt des Ärztlichen Direktors

Dr. Werner Leidinger folgt auf Professor Dr. Hans-Dieter Allescher.

Dr. Werner Leidinger ist neuer Ärztlicher Direktor am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. Leidinger begann bereits 1987 seine Tätigkeit als Assistenzarzt am Klinikum Garmisch-Partenkirchen und ist seit 2013 Chefarzt der Abteilung Anästhesie & Operative Intensivmedizin. Der 60-jährige Facharzt für Anästhesiologie, vielen im Landkreis auch bekannt durch seine ehrenamtliche Tätigkeit im BRK Kreisverband, löst Professor Dr. Hans-Dieter Allescher ab, der das Ehrenamt des Ärztlichen Direktors seit 2013 bekleidete. Wir haben mit Dr. Werner Leidinger über seine Ziele und Visionen für die kommenden Jahre gesprochen, aber auch über Herausforderungen, die es zu bewältigen gibt.

Herr Dr. Leidinger, das Amt des Ärztlichen Direktors ist eine der Schlüsselpositionen, um das Klinikum zu gestalten und weiterzuentwickeln. Wohin geht die Reise in den kommenden Jahren?

Mein Ziel ist es, das Klinikum Garmisch-Partenkirchen zukunftsfähig zu machen. Es müssen heute die Weichen gestellt werden, die dem Klinikum die Möglichkeit geben, auch in zehn oder zwanzig Jahren im Dschungel des Gesundheitssystems erfolgreich zu bestehen. Wenn wir die letzten Jahre Revue passieren lassen, sehen wir, dass sich die Bedingungen im Gesundheitssystem in immer kürzer werdenden Abständen verändern. Es wird daher immer wichtiger agil zu sein und sich auf Zukunftsszenarien neu einzustellen. Wir müssen eine klare Strategie festlegen, wo wir hinwollen und was in Zukunft unsere Schwerpunkte sind. Die Ausgangssituation ist gut. Wir sind ein großer Schwerpunktversorger und gemeinsam mit unserem Kooperationspartner, der BGU Murnau, ein leistungsstarker und angesehener Gesundheits-

standort in ganz Oberbayern. Diese Position wollen wir langfristig erhalten und weiter ausbauen, um den Bürgerinnen und Bürgern in unserem Landkreis und den angrenzenden Landkreisen eine wirklich gute medizinische Versorgung zu sichern, ohne in die Großstadt reisen zu müssen.

Welche Gefahren sehen Sie für das Gesundheitssystem in Deutschland?

Wir müssen, denke ich, aufpassen, dass wir die Ökonomisierung des Gesundheitswesens nicht zu weit treiben. Als Ärztlicher Direktor muss man hier die richtige Balance finden. Natürlich muss Medizin heute auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten gesehen werden - der Anspruch der Wirtschaftlichkeit muss aber in einem vernünftigen Rahmen bleiben. Hier haben wir dank unserer gemeinnützigen Trägerschaft durch den Landkreis mehr Spielraum als Häuser mit Konzernen und Aktionären im Hintergrund. Wir können mehr in den Menschen investieren. Menschlichkeit und Zuwendung sind hier im Haus wichtige Elemente der Patientenversorgung - und das wollen wir uns erhalten.

Welche Neuerungen stehen in den nächsten Jahren an?

In den nächsten Jahren gehen zehn der aktuell 14 Chefarzte in Ruhestand. Geeignete Nachfolger zu finden, wird sicher eine der zentralen Herausforderungen. Zudem werden wir uns mit der sogenannten Zentrumsbildung intensiv beschäftigen müssen, weil die Kostenträger diese Zentrumsbildung favorisieren. Ein konkretes Beispiel ist eine zentrale Notaufnahme, die in den nächsten Jahren sicher auch bei uns eine Rolle spielen wird.

Angenommen, Sie wären zum Gespräch mit dem Bundesgesundheitsminister geladen und hätten zwei Wünsche frei. Was würden Sie sich wünschen?

Das ist eine gute Frage (lacht). Ich würde mir vom Bundesgesundheitsminister wünschen, dass er die Erlössituation im Gesundheitswesen überdenkt. Und ich würde mir wünschen, dass für die einzelnen Berufsgruppen, die in der Gesundheitsversorgung eine entscheidende Rolle spielen, mehr getan wird. Und damit meine ich nicht in der Pflege Minimalgrenzen festzulegen. Wenn man den Beschäftigten in der Pflege etwas Gutes tun will, muss man das Berufsbild aufwerten und die Arbeitsbedingungen verbessern. Vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitssystem wird derzeit richtig viel abverlangt.

PERSÖNLICHES

Zypern oder Zugspitze

Zugspitze! Ich bin leidenschaftlicher Skifahrer und ich liebe den Weitblick, den man sich beim Wandern in den Bergen erarbeiten kann.

Erlebnis oder Entspannung

Beides zu seiner Zeit. Es gibt Zeiten, da braucht man Entspannung und es gibt Situationen, wo das Erlebnis im Vordergrund steht. Man sollte beides nicht zwanghaft sehen.

Halbvoll oder halb leer

Ich würde mich selbst als positiven Menschen bezeichnen, daher halbvoll!

KURZPORTRAIT

Dr. med. Werner Leidinger wurde am 15. Januar 1958 in Nalbach/Saar geboren. Er studierte von 1977 bis 1983 an der Universität des Saarlandes Humanmedizin und kam 1987 als Assistenzarzt nach Garmisch-Partenkirchen. 1989 erhielt er die Anerkennung als Arzt für Anästhesiologie, seit 1. Oktober 2013 ist er Chefarzt der Abteilung Anästhesie & Operative Intensivmedizin.

Starke PFLEGE starke Zukunft

Aufgaben, Karrierechancen, Verdienst -
warum der Pflegeberuf in Wahrheit
so viel besser ist als sein Ruf.



„Das klassische Bild der Pflegekraft, die das Essen bringt, Blutdruck misst und Tabletten verabreicht wird dem modernen Pflegeberuf schon lange nicht mehr gerecht.“

Das Statistische Bundesamt hat errechnet: Mehr als 40.000 Stellen in der Pflege sind in Deutschland unbesetzt. Und der Bedarf an Pflegekräften wird weiter steigen: Je nach Studie werden in Deutschland bis zum Jahr 2030 zwischen 300.000 und 500.000 zusätzliche Pflegekräfte in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und im ambulanten Pflegedienst benötigt. Damit rückt der Pflegeberuf zunehmend in den gesellschaftlichen Fokus. Aktuell kommen auf 100 freie Stellen in Deutschland gerade einmal 14 Bewerber und nur etwa drei Prozent der Schulabgänger können sich vorstellen, den Pflegeberuf zu ergreifen. Vielfach heißt es, der Pflegeberuf habe einen schlechten Ruf. Doch stimmt das überhaupt und wenn ja, woran liegt das? Wir zeigen: Die Gesundheits- und Krankenpflege ist ein spannender und vielfältiger Beruf und die Realität besser als ihr Ruf.

Das Berufsbild der Pflege hat im Laufe des Jahrhunderts einige Wandlungsprozesse durchlaufen. Pflege entstand ursprünglich aus der Notwendigkeit heraus, kranke Mitglieder der eigenen Familie zu versorgen. Daraus entwickelte sich eine nichtberufliche Pflege, die im Sinne der christlichen Nächstenliebe auch bedürftige Menschen außerhalb des Familienkreises in den Blick nahm. Die Professionalisierung der Pflege begann erst Mitte des 20. Jahrhunderts. Heute ist die Pflege ein eigenständiger und professioneller Dienstleistungsberuf. Gerade die Gesundheits- und Krankenpflege zählt mit 2.100 Theorie- und 2.500 Praxisstunden zu den anspruchsvollsten Ausbildungsberufen, die es in Deutschland gibt.

Die Gesundheits- und Krankenpflege hat eine besondere Stellung unter den Gesundheitsfachberufen. Schon alleine aufgrund der Nähe zum Patienten und ihrer Zuständigkeit für nahezu alle Lebensbereiche die durch Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung eingeschränkt sind. Ihr Aufgabenspektrum ist so vielseitig und abwechslungsreich, wie die Menschen unterschiedlich sind. In kaum einem Beruf haben die Mitarbeiter so viel mit Menschen zu tun wie im Pflegeberuf. Sich täglich auf die individuellen Bedürfnisse und Lebenssituationen von Menschen einstellen, ist ein ganz wesentlicher Inhalt der pflegerischen Tätigkeit und macht sie dadurch einzigartig. Zum Berufsbild zählen neben den pflegerischen Aufgaben insbesondere medizinische Tätigkeiten und soziale Interaktionen. Auf der Station sind die Pflegekräfte erster Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten, fungieren als Bindeglied zwischen dem ärztlichen und therapeutischen Team sowie den Patienten und Angehörigen.

Das klassische Bild der Pflegekraft, die das Essen bringt, Blutdruck misst und Tabletten verabreicht wird dem modernen Pflegeberuf schon lange nicht mehr gerecht. Pflegekräfte sind heutzutage an zahlreichen Schlüsselpositionen in die Versorgung der Patienten eingebunden. Entsprechend hoch ist der Spezialisierungsgrad. Zu den Spezialisierungen zählen zum Beispiel die Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege. Dort liegt der Schwerpunkt in der Überwachung des Gesundheitszustands der Patientinnen und Patienten oder der Assistenz bei Notfall-, Diagnostik-, Therapie- sowie Rehabilitationsmaßnahmen.

„Warum also hat ein solch wertvoller und vielfältiger Ausbildungsberuf mit glänzenden Zukunftsperspektiven ein derartiges Nachwuchsproblem? An der Vergütung alleine kann es nicht liegen.“



Eine weitere Besonderheit stellt der Operatordienst dar. Hier steht steriles Arbeiten, der Umgang mit medizinischen Instrumenten und Operationstechniken im Vordergrund. Im Team mit dem Operateur sind sie ein wichtiger Partner für den Behandlungserfolg. Hinzukommen unzählige Weiterbildungsmöglichkeiten und Zusatzqualifikationen – von der Aromapflege über Palliativ-Care bis zum Wundmanager. Zudem besteht die Möglichkeit, sich in den Bereichen Pflegewissenschaft, Pflege-Management und Pflegepädagogik akademisch zu qualifizieren.

Warum also hat ein solch wertvoller und vielfältiger Ausbildungsberuf mit glänzenden Zukunftsperspektiven ein derartiges Nachwuchsproblem? An der Vergütung alleine kann es nicht liegen. Das sagen viele Pflegekräfte selbst. Die monatliche Vergütung im Tarifvertrag für Auszubildende des öffentlichen Dienstes (TVAöD) beträgt im ersten Ausbildungsjahr aktuell 1.091 Euro, im dritten Ausbildungsjahr bereits 1.253 Euro. Nach der Ausbildung erhält eine examinierte Pflegekraft auf einer Allgemeinstation als Einstiegsgehalt derzeit zirka 2.711 Euro Bruttolohn. Dazu kommen Zuschläge, die sich mit dem Grundgehalt im Durchschnitt im ersten Jahr der Tätigkeit auf monatlich 3.128 Euro und nach 15 Berufsjahren auf der gleichen Position auf 3.833 Euro summieren. Konkret bedeutet das: Bankkauffleute etwa verdienen im ersten Jahr ihrer Berufstätigkeit durchschnittlich rund 5.000 Euro weniger als Gesundheits- und Krankenpfleger. Erst nach 15 Berufsjahren verdienen eine Bankkauffrau oder ein Bankkaufmann rund fünf Prozent mehr als eine examinierte Pflegekraft. Beim Vergleich mit Mechatronikern ist die Diskrepanz noch höher. Diese verdienen im ersten Jahr der Berufstätigkeit rund 6.000 Euro weniger als Gesundheits- und Krankenpfleger und nach 15 Berufsjahren bereits rund 12.000 Euro weniger, als dies in der Krankenpflege der Fall ist.

Auch das vielgescholtene öffentliche Ansehen – nicht zu verwechseln mit dem Image der Pflege bei der Berufswahl – ist durchweg positiv. Laut einer aktuellen Umfrage genießt die Krankenpflege eine enorm hohe soziale Anerkennung und zählt zu den Top 3 Berufen mit der höchsten Achtung in

der deutschen Bevölkerung überhaupt. Im krassen Gegensatz dazu: Rund 50 Prozent der Pflegekräfte selbst schätzen den Ruf ihres Berufsstandes negativ ein. Damit ist dieser Anteil etwa doppelt so hoch wie in anderen europäischen Ländern. Fragt man die Pflegenden nach Gründen, zählen zu den häufigsten Antworten insbesondere die in den letzten Jahren enorm gestiegene Arbeitsverdichtung, ungünstige Arbeitszeiten sowie die anstrengende körperliche und seelische Arbeit. Der Kern des Problems und damit die eigentliche Stellschraube für Verbesserungen sind also die Arbeitsbedingungen. Das Absurde daran: Die enorme Arbeitsbelastung in der Pflege führt dazu, dass weniger junge Menschen den Beruf ergreifen. Folglich steigt die Arbeitsverdichtung – obwohl weder von der Pflege noch vom Arbeitgeber gewollt – für die, die bereits in der Pflege arbeiten, immer weiter.

Wir müssen deshalb aufhören – allen voran Medien und Politik – negativ über den Pflegeberuf zu sprechen und Horrorszenarien zu zeichnen, wie prekär der Pflegenotstand in zehn oder zwanzig Jahren sein wird. Stattdessen sollten wir mit wirksamen Veränderungen die Rahmenbedingungen – insbesondere die Arbeitsbelastung – verbessern und junge Leute positiv motivieren, diesen vielfältigen und faszinierenden Beruf mit Stolz, Freude und Engagement zu erlernen. Denn: Das wirksamste Mittel, um die Arbeitsbelastung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege zu senken, ist es, Nachwuchskräfte für die Pflege zu begeistern.



WIE KANN MAN DEN PFLEGEBERUF ERLERNEN?

Viele junge Menschen fragen sich: Ist der Pflegeberuf das richtige für mich? Bin ich geeignet für diesen Beruf? Und wie und wo kann man den Beruf erlernen? Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen bietet jungen Menschen, die sich für den Pflegeberuf interessieren, zahlreiche Angebote und Aktionen rund um die Pflege – vom Schnuppertag bis zum mehrmonatigen Praktikum und vom Boys'Day bis zur dreijährigen Ausbildung.

Aktionen und Schulprojekte

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen kooperiert eng mit Schulen im Landkreis. Rund ein Dutzend Klassen aus Mittelschulen, Gymnasien oder Berufsschulen besuchen jedes Jahr das Klinikum. Ein besonderes Projekt wurde zudem mit der Bürgermeister-Schütte-Schule ins Leben gerufen. Da Rektorin Stefanie Schmidt soziale Berufe besonders am Herzen liegen, steht bei den Schülerinnen und Schülern der 8. Klasse der Mittelschule seit einiger Zeit im Rahmen der Berufsorientierung das Fach Soziales auf dem Stundenplan. Immer fünf Schüler bekommen dann an sechs Nachmittagen die Gelegenheit, den Pflegeberuf detaillierter kennenzulernen. Außerdem beteiligt sich das Klinikum seit fünf Jahren am bundesweiten Aktionstag Boys'Day. An diesem Tag können Jungs Berufe kennenlernen, in denen üblicherweise meist Frauen arbeiten. Das nächste Mal ist es am 28.03.2019 wieder soweit. Zum Boys'Day bietet das Klinikum 20 Plätze und ein attraktives und abwechslungsreiches Programm: Für die Teilnehmer stehen u.a. ein Pflege-Parcours, ein Reanimationstraining, Gipsen oder ein Selbsttest unter dem Motto „Pflege am eigenen Leib erfahren“ auf dem Programm.

Praktika

Im Klinikum Garmisch-Partenkirchen haben Praktikanten in vielen Fachbereichen die Möglichkeit, ein unentgeltliches pflegerisches Praktikum zu absolvieren. Während des Pflegepraktikums wird die Vielseitigkeit des Pflegeberufes und die Arbeitsorganisation innerhalb des Klinikums Garmisch-Partenkirchen insgesamt vermittelt. Wir bieten drei Arten von Praktika an: Für Schüler an allgemeinbildenden Schulen - z.B. Hauptschule, Realschule, Gymnasium und Fachoberschule – Schul- und Ferienpraktika in den stationären Pflegebereichen, für Rettungssanitäter, Rettungsassistenten und Notfallsanitäter - in den Funktionsbereichen Notaufnahme, Anästhesie/OP und in den Intensivstationen sowie in den stationären Pflegebereichen und für Medizinstudenten - grundsätzlich in allen Pflege- und Funktionsbereichen. Weitere Informationen und Bewerbungsunterlagen unter <http://www.klinikum-gap.de/job-karriere/praktika/info-pflege/>

Bundesfreiwilligendienst

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen bietet den Bundesfreiwilligendienst im Bereich Pflegedienst. Die Dauer der Bundesfreiwilligendienste sollte in der Regel zwischen 12 und 18 Monate betragen. Die Arbeitszeit beträgt im Regelfall eine 38,5 Stundenwoche. Die Freiwilligen erhalten für ihren Dienst eine fachliche Beratung und Anleitung, monatlich 381 Euro Taschengeld (abhängig von der Wochenarbeitszeit), die Übernahme der Sozialbeiträge, eine kostenfreie Verpflegung sowie Urlaub und ein Abschlusszeugnis. Weitere Informationen unter <http://www.klinikum-gap.de/job-karriere/bundesfreiwilligendienst/>

Pflegfachhelfer Krankenpflege

Die einjährige Ausbildung zum Pflegefachhelfer (w/m) vermittelt Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten für die Krankenversorgung sowie die damit verbundenen Assistenzaufgaben in Stations- und Funktionsbereichen in Gesundheitseinrichtungen. Die Ausbildung zum Pflegefachhelfer (w/m) (Krankenpflege) besteht aus einem Praxis- und Theorieteil: Die theoretische Ausbildung umfasst 600 Stunden und findet an der Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe in Schongau statt. Die praktische Ausbildung umfasst 1.000 Stunden und wird im Klinikum Garmisch-Partenkirchen durchgeführt. Der Einsatz in der Altenpflege wird in der Caritas Sozialstation ebenfalls in Garmisch-Partenkirchen stattfinden. Nach einem Jahr schließt die Ausbildung mit einer staatlichen Prüfung ab.

Berufsfachschulen für Kranken- und Kinderkrankenpflege

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen betreibt zusammen mit dem Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie Garmisch-Partenkirchen seit 2004 in gemeinsamer Trägerschaft die Berufsfachschulen für Kranken- und Kinderkrankenpflege. Hier bieten wir mit rund 90 Ausbildungsplätzen eine dreijährige integrierte Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger (w/m) und zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (w/m) an. Bewerbungen werden laufend entgegengenommen, der Ausbildungsbeginn ist jeweils zum 1. Oktober eines Jahres. Weitere Informationen unter www.bildungszentrum-gap.de



Tablets für die Pflege

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen ist Vorreiter bei der Digitalisierung der Pflegedokumentation.

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen hat die Fieberkurve mit Medikation und Pflegedokumentation digitalisiert. Ab Mitte 2019 werden die rund 400 Pflegekräfte im Klinikum nur noch mit Tablets am Patientenbett stehen. Die über Jahrzehnte zur Standardausrüstung zählenden Dokumentations-Kladden gehören dann endgültig der Vergangenheit an. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen gehört damit bundesweit zu den Vorreitern: Lediglich zwölf Prozent der deutschen Kliniken sind auf diesem hohen Niveau der Digitalisierung. Die Digitalisierung der Pflegedokumentation unterstützt in der täglichen Arbeit, erhöht die Qualität und schafft Freiräume für die Patientenbetreuung.

Mehr Zeit für den Patienten

Meistens ist es die Suche nach Wettbewerbsvorteilen oder Kosteneinsparungen, die Unternehmen zu einer Digitalisierung bewegt. Bei der Digitalisierung von Prozessen in einem Krankenhaus hingegen stehen nicht nur die Arbeitserleichterung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sondern vor allem die adäquate Versorgung der Patienten im Vordergrund. Denn durch den Einsatz der iPads am Patientenbett wird die von Pflegekräften verlangte umfangreiche Dokumentationsarbeit vereinfacht und vereinheitlicht und damit weniger zeitintensiv. „Anamnese, Medikation, Fieberkurve, Pflegebericht und Entlassung - wer schon einmal gesehen hat, wie sich in den Stationsstützpunkten die Papierberge stapeln, die zur Dokumentation verwendet werden müssen, weiß, wie groß der Aufwand in diesem Bereich ist,“ sagt Melanie Arians. Mit den herkömmlichen Dokumentations-Kladden und Formularen verwendet eine Pflegekraft im Schnitt bis zu 30 Prozent ihrer Arbeitszeit für die Dokumentation. Mit der digitalen Dokumentation sowie einer geeigneten Software lässt sich dieser Anteil deutlich reduzieren.

„Mit wenigen Klicks und der Mobilität über iPads ist es den Pflegekräften möglich, innerhalb eines Programms alle notwendigen Schritte zu erledigen“, freut sich Arians. „Durch die gewonnenen Zeitressourcen können wir uns um das Wesentliche kümmern – die Versorgung unserer Patienten“, weiß auch Maria Schmauser.

Der Einsatz von Tablets und Software bietet aber noch weitere Vorteile: So werden durch die digitale Erfassung Fehlerquellen reduziert. „Das System unterstützt und gibt Hinweise, zum Beispiel bei der Dokumentation von fraglichen Werten“, sagt Arians. „Auch die Lesbarkeit von handschriftlichen Anordnungen und Berichten spielt künftig keine Rolle mehr“, fügt sie mit einem Augenzwinkern an. Ein weiterer entscheidender Vorteil: Andere Berufsgruppen im Krankenhaus – wie Ärzte, Therapeuten oder Funktionsdienste – verfügen in Sekundenschnelle und an jedem Ort der Klinik über die aktuellen Patientendaten und können beispielsweise Verordnungen bearbeiten bzw. Befunde einsehen. Auch Patienten werfen ab und zu gerne einen Blick aufs Tablet. „Wir können Patienten die Medikation erklären oder Befunde und Röntgenbilder zeigen“, sagt Melanie Arians. Eine große Rolle bei der Digitalisierung der Pflegedokumentation spielt natürlich auch das Thema Datensicherheit. Bei dem vom Klinikum verwendeten System handelt es sich um ein in sich geschlossenes Netzwerk ohne Verbindung ins Internet. Alle Zugriffsrechte sind personenbezogen und auf die jeweiligen Stationen beschränkt. Die Daten werden redundant vorgehalten. Selbst bei einem kompletten Systemausfall kann mit einer Notfallakte weitergearbeitet werden. Im April 2017 hatte die Umstellung auf die digitale Pflegedokumentation mit einem Pilotprojekt begonnen, spätestens im 3. Quartal 2019 soll sie komplett abgeschlossen sein.

„Es geht darum, den Pflegenden eine Erleichterung an die Hand zu geben und die Qualität der Dokumentation zu verbessern – dies funktioniert in erster Linie über die Kombination von Prozessgestaltung und Digitalisierung.“

Andreas Schober, Stellvertretender Pflegedirektor, Klinikum Garmisch-Partenkirchen



Ort für Herzens- wünsche

Die Palliativstation des Klinikums besteht seit zehn Jahren. Zwei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen erzählen, was sie täglich bewegt.

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen war eines der ersten Krankenhäuser in Oberbayern, das eine Palliativstation eingerichtet hat. Christian Beer, Dr. Helmut Lambertz und Dr. Matthias Glück waren damals die treibenden Kräfte hinter dem Aufbau der Station. Das ist mittlerweile zehn Jahre her und noch immer sind mehrere Pflegekräfte der ersten Stunde wie Sabine Hirschauer, Birgit Drescher, Angelika Balles und Lucia Müller-Pronizius mit großem Engagement dabei. Aufgabe der Palliativstation ist es, Patienten mit unheilbaren Krankheiten und deren Angehörige durch die verbleibende Zeit zu begleiten.

„Viele Patienten haben Angst vor der Palliativstation, glauben, wenn sie erstmal bei uns landen, sind sie innerhalb von wenigen Tagen tot“, berichtet Angelika Balles, Gesundheits- und Krankenpflegerin auf der Palliativstation. Ihr ist es sehr wichtig zu betonen, dass der Weg auf die Palliativstation kein Weg ohne

Rückkehr ist. „Wir sind keine Sterbestation,“ betont Balles. „Unsere Patienten haben Erkrankungen, die nicht mehr geheilt werden können. Dass man medizinisch den Kampf gegen die Krankheit aufgegeben hat, bedeutet aber nicht, dass der Patient die Station nicht wieder verlässt“, so Balles.

„Wir sehen unseren Auftrag nicht in einer Sterbegleitung, wollen den Tod weder beschleunigen noch hinauszögern. Wir möchten vielmehr erreichen, dass unsere Patienten ihre begrenzte Lebenszeit noch bestmöglich nutzen können. Es geht darum, realistische Ziele zu stecken und die Lebensqualität beizubehalten, egal wie lange die Reise noch dauert.“ Im Mittelpunkt stehe die Stabilisierung des Gesamtzustandes, die Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Krankheitsbeschwerden sowie das Aufarbeiten psychischer, sozialer und spiritueller Aspekte, sagt Angelika Balles.



Unterstützung bekommt Balles von ihrer Kollegin Lucia Müller-Pronizius. Im Juni 2008 wurde die Station am Klinikum Garmisch-Partenkirchen eröffnet, seit September 2008 ist Lucia Müller-Pronizius mit dabei. „Wir haben Patienten auch schon über fünf Jahre hinweg begleitet“, erklärt Müller-Pronizius. Insgesamt werden etwa 300 Patienten jährlich auf der Palliativstation im Klinikum Garmisch-Partenkirchen betreut. Über die Hälfte der Patienten wird wieder nach Hause entlassen und ambulant weiterbetreut oder im Hospiz aufgenommen. „Manchmal wäre es wünschenswert, dass wir die Patienten ein wenig früher bekommen, um noch mehr für sie tun zu können“, findet Müller-Pronizius.

Ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Pflegekräften, Psychoonkologen, Seelsorgern, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern, Kunst- und Musiktherapeuten sowie Ehrenamtlichen kümmern sich im Klinikum Garmisch-Partenkirchen um die Patientinnen und Patienten auf der Palliativstation. „Bei uns geht es schon ein wenig anders zu, als auf anderen Stationen“, so Müller-Pronizius. „Viele Patienten und Angehörige sind überrascht, wie viel bei uns gelacht wird. Den ganzen Tag mit ernster Miene und traurigen Gesichtern rumzulaufen, würde die Situation

unserer Patienten nicht verbessern – im Gegenteil.“ Müller-Pronizius betont: „Wir haben kein Mitleid mit unseren Patienten, sondern wir sind empathisch. Das ist ein großer Unterschied. Wir fühlen mit und geben Stütze und Halt, wo wir können“, sagt Müller-Pronizius. „Unser wertvollstes Gut ist die Zeit. Zeit, um mit den Patienten zu reden und um zuzuhören.“ Glücklicherweise steht Pflegekräften auf der Palliativstation dafür mehr Raum zur Verfügung. „Wir nehmen uns die Zeit, auch wenn ein Gespräch mal eineinhalb Stunden dauert“.

In solchen Gesprächen verraten Patienten häufig, was ihnen wichtig ist. Viele „letzte Herzenswünsche“ sind so schon ans Tageslicht gekommen. Wann immer sich die Möglichkeit bietet, werden sie erfüllt. So haben Angelika Balles, Lucia Müller-Pronizius und die weiteren Kolleginnen des Pflegeteams mit großem Enthusiasmus ganze Hochzeitsfeierlichkeiten auf der Palliativstation organisiert, mit Standesbeamten, Musik und Hochzeitsgästen. Bewegend auch der Fall einer Patientin, die wusste, dass ihre Tochter ein Kind erwartet, sie die Geburt jedoch nicht mehr erleben würde. „Wir haben dann von einer anderen Station ein Ultraschallgerät organisiert, so dass die Patientin ihr ungeborenes Enkelkind

wenigstens einmal live im Bauch ihrer Tochter sehen konnte“, erzählt Angelika Balles.

Emotionale Erlebnisse wie diese und die tägliche Konfrontation mit dem Tod müssen von den Pflegekräften auf der Palliativstation verarbeitet werden. „Um in der Palliativpflege arbeiten zu können, muss man schon ein spezieller Typ sein“, gibt Balles zu. „Ich glaube, das wichtigste ist, dass man sich mit seiner eigenen Vergänglichkeit auseinandergesetzt hat und sich selbst seiner begrenzten Zeit auf Erden bewusst ist“, so die erfahrene Pflegefachkraft.

Mit einem vielfältigen Angebot an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten - wie etwa die Palliativweiterbildung, die Aromapflege, die Trauerbegleitung und der Wundexperte - wird für die Mitarbeiter ein Ausgleich zur täglichen Herausforderung geschaffen. „Und: Die Erlebnisse und Gespräche mit den Patienten bleiben in der Klinik, wo sie hingehören. Wer die Bilder und Geschichten abends mit nach Hause nimmt, kann diesen Job nicht lange machen“, bekräftigt Müller-Pronizius.

„Auf der Palliativstation bekommen wir jeden Tag vor Augen geführt, dass auch die beste medizinische Versorgung irgendwann an ihre Grenzen stößt. Gleichzeitig ist es schön zu sehen, dass wir gerade diesen Patienten trotzdem noch helfen können – mit Zuwendung und Menschlichkeit.“





Kindgerecht

und in enger Zusammenarbeit
mit den Eltern

Die Kinderurologie nimmt einen besonderen Stellenwert in der Abteilung Urologie am Klinikum ein. Dieser soll künftig gestärkt und weiter ausgebaut werden.



Urologische Erkrankungen von Nieren, Harnleiter oder Blase bei Neugeborenen und Kindern sind, anders als vielfach angenommen, zahlreich und weit verbreitet. Zu den häufigsten kinderurologischen Krankheitsbildern gehören etwa der Hodenhochstand oder die Vorhautverengung bei Kindern sowie häufiges, nächtliches Bettnässen oder fiebrige Harnwegsinfektionen. Für Eltern ist es oft gar nicht so einfach, das Thema anzugehen und heimatnah einen passenden Spezialisten zu finden. Anders im Landkreis Garmisch-Partenkirchen: Am Klinikum werden bereits seit dem Jahr 2005 vermehrt Kinder mit angeborenen oder erworbenen urologischen Erkrankungen behandelt. Die Kinderurologie nimmt seither einen besonderen Stellenwert in der Abteilung Urologie am Klinikum ein, der künftig noch gestärkt und weiter ausgebaut werden soll. Im Jahr 2019 erhält die Kinderurologie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen den Status einer eigenen Sektion innerhalb der Abteilung Urologie.

Maßgeblichen Anteil am erfolgreichen Aufbau der Kinderurologie in Garmisch-Partenkirchen in den vergangenen 15 Jahren hat Oberärztin Dr. med. Ulrike Necknig. Die Fachärztin für Urologie ist seit dem Jahr 2000 im Klinikum und hat früh begonnen, sich für das Gebiet der Kinderurologie zu begeistern und sich darauf zu spezialisieren. Im Jahr 2004 wurde sie für ein Weiterbildungsjahr an der Kinderurologischen Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern in Linz freigestellt. Mit ihrer Rückkehr entstand die Idee, einen Schwerpunkt Kinderurologie in Garmisch-Partenkirchen aufzubauen. Seit 2006 gehört zudem Katja Hauenstein zum kinderurologischen Team. Sie hat als eine der ersten in Deutschland erfolgreich eine Spezialausbildung zur Urotherapeutin absolviert und wirkt seitdem verstärkend bei der Behandlung einnässender Kinder mit.

Das Konzept der Kinderurologie in Garmisch-Partenkirchen hat Erfolg

Knapp 1.200 ambulante Fälle werden mittlerweile pro Jahr in der Kinderurologie behandelt. Alleine in den letzten fünf Jahren ist die Zahl der ambulanten Behandlungen um 25 Prozent angestiegen. Noch deutlicher ist der Zuspruch bei den stationären

Fällen. Hier hat sich die Zahl in den zurückliegenden fünf Jahren mehr als verdreifacht. „Wir haben uns mit hoher Qualität einen guten Ruf über die Landkreisgrenzen hinaus erarbeitet“, sagt Dr. Ulrike Necknig. „Wir bieten das komplette Spektrum diagnostischer, konservativer und operativer kinderurologischer Verfahren an. Und wir arbeiten eng mit den Kolleginnen und Kollegen der Abteilung Kinder- & Jugendmedizin und der Fachabteilung Anästhesie & Operative Intensivmedizin zusammen, was für eine ganzheitliche Betreuung der kleinen Patienten und ihrer Familien besonders wichtig ist“, so Necknig. „Gut 98 Prozent der kinderurologischen Erkrankungen können wir damit bei uns im Haus behandeln“, erklärt die Oberärztin. Für die übrigen Fälle bestehen Kooperationen mit entsprechend spezialisierten Zentren.

Kinder nicht wie kleine Erwachsene behandeln

Neben der Fachkompetenz spielen aber auch Themen wie Zuwendung und Verständnis bei der Diagnose und Behandlung von Kindern eine entscheidende Rolle. „Wir können Kinder im wahrsten Sinne des Wortes nicht wie Erwachsene behandeln. Leitgedanke unserer Sektion ist eine kinderurologische Versorgung mit hoher Qualität und Seele. Dazu zählen eine kindgerechte Umgebung, genügend Zeit und ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen in die Bedürfnisse der Kinder und die Gefühlslage der Eltern“, bekräftigt Dr. Ulrike Necknig. Die Sektion Kinderurologie verfügt deshalb unter anderem über zwei speziell eingerichtete Untersuchungszimmer – eines für Kinder mit Aquarium, Spielzeug, bunten Bildern und selbstgebastelten Kunstwerken an der Wand und eines für schon etwas ältere Kinder und Jugendliche.

Dr. Necknig und ihr Team wollen aber nicht nur Krankheiten behandeln, sondern auch Aufklärungsarbeit leisten und Präventionsmaßnahmen unterstützen. Aktuell hat die Kinderurologie am Klinikum eine Aufklärungskampagne zum Thema falsche Trink- und Ernährungsgewohnheiten gestartet. Derzeit laufen Pilotprojekte in mehreren Kindergärten im Landkreis. Schirmherr der Aktion ist Landrat Anton Speer. Nach den Erfahrungen der ersten Projekte soll die Aufklärungskampagne auf den gesamten Landkreis ausgeweitet werden.



DR. ULRIKE
NECKNIG

Leiterin
Kinderurologie

Blasenschule

Einnässprobleme bei Kindern kommen häufiger vor als gedacht: 10 Prozent der 7-Jährigen nässen nachts ein und zirka 3 Prozent verlieren auch tagsüber Urin. Das Problem Einnässen ist mit einem hohen Leidensdruck für Kinder und Eltern verbunden. In unserer Blasenschule wollen wir den Eltern und ihrem Kind helfen, das Problem in den Griff zu bekommen. Wir möchten, dass das Kind schon bald sorgenfrei und trocken seine kleine Welt entdecken kann.

Wir betreuen einnässende Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern mit genügend Zeit und Verständnis. Unser Ziel ist es, mit den Kindern und den Eltern als Co-Therapeuten, durch einen durchdachten Therapieplan eine entspannte, koordinierte, regelmäßige und vor allem willentlich gesteuerte Blasen- und Darmentleerung zu trainieren und zu erreichen.

Einnässen - was ist das?

Als Einnässen bezeichnet man ein wiederholtes und unwillkürliches Wasserlassen über das 5. Lebensjahr hinaus. Bei einem jüngeren Kind ist das Einnässen als physiologisch (normal) zu sehen, denn der natürliche Reifungsprozess ist noch nicht abgeschlossen. Es gibt viele verschiedene Erscheinungsformen des Einnässens: Ursachen sind organischer (selten) und auch funktioneller (häufig) Art.

Der Diagnostiktag - dem Problem auf der Spur!

Beim Einnässen müssen körperliche Ursachen ausgeschlossen werden. Deshalb wird bei uns das Kind an einem so genannten Diagnostiktag zuerst von einem Facharzt körperlich untersucht. Dabei wird das Kind in einer spielerischen Atmosphäre mehrmals zum Wasserlassen eine Spezialtoilette benutzen, damit wir den Urinstrahl messen können. Darüber hinaus werden einige Ultraschalluntersuchungen gemacht und der Urin untersucht - alle genannten Untersuchungen sind nicht schmerzhaft. Um all diese Untersuchungen durchführen zu können, benötigen wir genügend Zeit, daher sollte für diesen Diagnostiktag drei bis vier Stunden eingeplant werden. Während des gesamten Tages steht ein Arzt und eine Urotherapeutin zur Seite.

Am Ende des Tages können wir in der Regel sagen, welche Form des Einnässens vorliegt. In einem ausführlichen Arztgespräch werden die Ergebnisse des Tages erläutert und zusammen mit den Eltern die beste Therapie für das Kind ausgewählt.

Blasenschule - was heißt das?

Nachdem wir die Ursache der Einnässproblematik gefunden haben, wollen wir in der Blasenschule die Körperwahrnehmung des Kindes schulen und die Blasenkontrolle verbessern. Das Kind lernt in mehreren Schulungseinheiten durch die Urotherapeutin den Unterschied zwischen einer normalen und einer gestörten Blasenfunktion kennen und lernt einen gesunden Umgang mit der Blase.

Es werden falsch erlernte Trink-, Miktions- und Hygieneverhalten analysiert und später optimiert. Die Kinder werden in den für sie optimalen Verhaltensweisen geschult. Um die Abläufe bei der Blasenentleerung zu verstehen, müssen die Kinder zuerst eine Vorstellung von Anatomie und Physiologie bekommen. Mit Hilfe von Modellen und Schaubildern können wir das gut erreichen. Die Kinder haben oft eine gestörte Körperwahrnehmung. In einer Schulungseinheit sollen die Kinder durch gezielte Übungen lernen, ihren Körper bewusst zu spüren. Einnässende Kinder haben oft einen sehr hohen Leidensdruck. Sie haben Konflikte mit ihren Eltern und/oder in ihrem weiteren sozialen Umfeld. In dieser Schulungseinheit steht der Umgang mit Gefühlen wie Scham, Schuld, Ärger, Zorn, Wut oder Trauer im Vordergrund. Parallel dazu können wir eine Elternschulung anbieten, um Einnässprobleme besser zu verstehen und so Konflikte zu vermeiden.

Das Konzept der Blasenschule ist für Schulkinder geeignet, die zur Mitarbeit motiviert sind und bereits ein eigenes Interesse daran haben, ihr Blasenproblem in den Griff zu bekommen. Für jüngere Kinder bieten wir eine Eltern-Kind-Schulung an.

Einen Termin für einen Diagnostiktag zur Abklärung eines Einnässproblems erhalten Sie nach telefonischer Vereinbarung in unserem Sekretariat unter Telefon +49 (0)8821 77-14 00.



Geschäftsführer Bernward Schröter,
Chefarzt Dr. Rainer Wahl und Leitende
Hebamme Sabine Legl-Türk

Neue Familienzimmer im Mutter-Kind-Zentrum

Um die erste wertvolle Zeit mit dem Nachwuchs genießen zu können, entscheiden sich immer mehr frischgebackene Eltern für ein Familienzimmer im Krankenhaus. Diesem Wunsch kann jetzt im Klinikum Garmisch-Partenkirchen großzügig nachgegangen werden. Seit 1. Juli stehen dort 6 weitere Familienzimmer für die Zeit nach der Geburt zur Verfügung.

Die sogenannten Familienzimmer werden immer beliebter. Väter und Geschwisterkinder können nach der Geburt bei der Mutter und dem Baby übernachten. Bislang war das Angebot im Klinikum Garmisch-Partenkirchen aufgrund der steigenden Geburtenzahlen nur begrenzt möglich. „Mit der Erweiterung von 3 auf 9 Familienzimmer kommen wir der wachsenden Nachfrage entgegen“, sagt Dr. med. Rainer Wahl, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. „Jeder, unabhängig vom Versicherungsstatus, kann dieses Angebot durch eine Zuzahlung in Anspruch nehmen.“

Werdende Eltern buchen vor der Geburt oft ein Familienzimmer, da sie die zusätzlichen Angebote wie die Verpflegung, den Wäscheservice, das W-LAN und die hochwertige Ausstattung dieser

Zimmer in Anspruch nehmen wollen. Die großzügigen Komfortzimmer bieten hotelähnlichen Service, damit sich die frischgebackenen Eltern voll und ganz auf ihr Baby konzentrieren können. „Seit Jahren steigen die Geburtenzahlen im Klinikum. Wir merken, dass immer mehr werdende Eltern eine weite Anfahrt haben. Da ist es nachvollziehbar, dass die Väter bei ihren Familien in der Klinik bleiben wollen“, so Wahl weiter.

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen investiert rund 100.000 Euro in den Ausbau des Mutter-Kind-Zentrums. Die 2013 eröffnete Station wurde seither immer wieder vergrößert. Nicht nur die Wöchnerinnenstation, auch die Neugeborenenintensiv vergrößerte sich auf mittlerweile 6 Plätze. „Der Ausbau des Mutter-Kind-Zentrums ist für unsere Region sehr wichtig. Durch vielfältige Erweiterungen - auch in medizinischer Hinsicht - in der Geburtshilfe, der Neugeborenenintensiv sowie der Kinder- & Jugendmedizin stärken wir unsere Position und wollen diese langfristig und nachhaltig sichern“, sagt Bernward Schröter, Geschäftsführer am Klinikum Garmisch-Partenkirchen. „Die seit Jahren steigenden Geburtenzahlen im Klinikum zeigen uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind.“

„Keine lebensverlängernden Maßnahmen“ reicht nicht

Ein selbstbestimmtes Leben möchte jeder Mensch führen. Dazu gehört auch die freie Entscheidung, wie man behandelt werden will, wenn Unfall oder Krankheit ein solches Leben unmöglich machen. Eine Patientenverfügung sorgt für den Fall vor, dass Sie Ihren Willen nicht mehr äußern können. Wir sagen Ihnen, wie Sie das Dokument richtig verfassen und welche Angaben es enthalten muss.



Ein Unfall, ein Schlaganfall oder eine schwere Erkrankung: Die Vorstellung, nicht mehr über die eigene medizinische Behandlung entscheiden zu können, macht vielen Menschen Angst. Eine Vorsorgeverfügung im Sinne einer Patientenverfügung soll für den Ernstfall vorsorgen: Die Zahl der Deutschen mit einer Patientenverfügung ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Seit 2012 erhöhte sich der Anteil von rund 26 Prozent auf mittlerweile über 43 Prozent, wie eine Umfrage ergab. Weitere 32 Prozent der Befragten setzten sich demnach ernsthaft mit solch einer Verfügung auseinander. In der Patientenverfügung beschreibt der Patient mögliche Szenarien und Situationen - und die in diesen Fällen gewünschte oder eben gerade nicht gewünschte Behandlung. Für Ärzte ist eine solche Verfügung verbindlich – zumindest wenn die Patientenverfügung einigen formellen Ansprüchen genügt. Denn Patientenverfügungen müssen nach einem Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) genau und konkret sein. Nur zu sagen, „lebenserhaltende Maßnahmen“ seien nicht gewünscht oder „wenn ich im Sterben liege, möchte ich nicht an Schläuchen hängen“, sind für Ärzte nicht hilfreich – und juristisch nicht wirksam. Bindend für Dritte sind

die Festlegungen nur dann, wenn einzelne ärztliche Maßnahmen konkret genannt oder Krankheiten und Behandlungssituationen klar genug beschrieben sind. Eine Patientenverfügung muss zudem immer in schriftlicher Form vorliegen. Ob handgeschrieben oder am Computer, spielt dabei keine Rolle. Das Dokument muss außerdem Ihren Namen, ein Datum sowie Ihre Unterschrift enthalten. Hilfreich ist, wenn ein Zeuge zudem mit einer Unterschrift bestätigt, dass Sie zum Zeitpunkt des Verfassens im Vollbesitz Ihrer geistigen Kräfte waren. So verhindern Sie, dass die Aussagen der Patientenverfügung angezweifelt werden. Dieser Zeuge kann ein naher Verwandter sein, dem Sie vertrauen, oder der Hausarzt. Notariell beglaubigt muss eine Patientenverfügung nicht sein. Wer noch umfassender vorsorgen will, sollte die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht oder einer Betreuungsverfügung verbinden. Wichtig: Eine bestehende Patientenverfügung kann jederzeit geändert, ergänzt oder widerrufen werden.

Und Achtung: Viele glauben, wenn sie keine Patientenverfügung hinterlegt haben, können der Partner oder ein anderer naher Angehöriger entscheiden, was mit ihnen geschehen soll. Das ist aber nicht der Fall.

DAS WICHTIGSTE AUF EINEN BLICK

Eine Patientenverfügung sollte typische Krankheitszustände abdecken, in denen Sie nicht mehr selbst über Ihre Behandlung entscheiden können.

Dazu zählen:

- Todesnähe
- Unheilbare Krankheit im Endstadium
- Hirnschädigungen
- Koma
- Hirnabbau (Demenz)
- andere Zustände, die aus Ihren individuellen Krankheiten entstehen können

Bestimmen Sie für jeden dieser Fälle, welche Maßnahmen Sie sich wünschen oder ausdrücklich nicht wünschen.

Wichtig sind dabei zum Beispiel:

- Sollen Wiederbelebungsmaßnahmen ergriffen werden?
- Soll eine künstliche Ernährung eingestellt werden?

- Soll eine künstliche Beatmung eingestellt werden?
- Sollen starke Schmerzmittel verabreicht werden?
- Sie können auch weitere Detailfragen klären, zum Beispiel zu Ihrer individuellen Krankheit

Sie können die Verfügungen in Ihrer Patientenverfügung weiter stützen, indem Sie Ihre Motivation und Gedanken möglichst präzise schildern. Gehen Sie dazu detailliert auf Ihre Moralvorstellungen, religiösen Ansichten und Situationen, die Sie bewegen, ein. Wenn Sie wissen, dass Sie eine Krankheit haben, für die die Patientenverfügung gelten soll, erwähnen Sie sie. All das dient dazu, im Zweifel Ihren Willen zu ermitteln.

Bei einem Aufenthalt im Klinikum Garmisch-Partenkirchen beraten Sie Ihre behandelnden Ärzte auf der Station oder in den Ambulanzen gerne zum Thema der Vorausverfügungen.



Begehbare Historie: Eine Installation im Eingangsbereich des Krankenhauses gewährt interessante Einblicke.

Blick in die Zukunft

Erfolgreiches Jubiläumsjahr 2018

Mit einer begehbaren Historie nahm das Jubiläumsjahr des Klinikums Garmisch-Partenkirchen im Januar seinen Auftakt. Diese zeigt die 50-jährige Geschichte des Hauses. „Eine Erfolgsgeschichte“, wie Landrat und Aufsichtsratsvorsitzender Anton Speer in seiner Eröffnungsrede sagte. Die Installation im Eingangsbereich des Krankenhauses gewährt einen interessanten Einblick in die fachliche und bauliche Weiterentwicklung und spiegelt den Zeitgeist der einzelnen Etappen wieder. „Wir wollen aber nicht nur zeigen, was bereits an der Auenstraße passiert ist, sondern auch einen Blick in die Zukunft werfen. Wohin entwickelt sich die Gesundheitsbranche? Welche Rolle wird das Klinikum spielen?“, sagt Bernward Schröter, Geschäftsführer am Klinikum Garmisch-Partenkirchen.

Blick in die Zukunft

Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen wählt das Motto „Blick in die Zukunft“ für das Jubiläumsjahr. Mit diesem Slogan lud Schröter im März regionale Vertreter aus Politik, Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Presse ein, um über die Patientenversorgung im Jahr 2068 zu diskutieren.

Höhepunkt des Jubiläumsjahres war der Tag der offenen Tür im September. Rund 1.600 Besucher nahmen das Krankenhaus unter die Lupe. Alle medizinischen und pflegerischen sowie einige administrativen Fachabteilungen gewährten einen Einblick in ihre tägliche Arbeit zum Wohle der Patienten. Auf der Hauptbühne stellten sich zudem die Chefärzte sowie die Pflegedirektion vor und beantworteten Zuschauerfragen. Neben den zahlreichen Aktionen wie die Planung einer Prothese oder dem Rollator-Parcours standen Besichtigungen zum Beispiel des Herzkatheterlabors oder der Krankenhaustechnik auf dem Programm.



Zudem konnten die interessierten Gäste unter vielen abwechslungsreichen Kurzvorträgen wählen. Bereits am Vortag stellten zwei prominente Gastredner die Brücke von der Vergangenheit in die Zukunft heraus. Christian Neureuther schilderte mit viel Humor, wie er die Arbeit seines Vaters Dr. Gottfried Neureuther als Chefarzt am Klinikum Garmisch-Partenkirchen miterlebte. Prof. Dr. Sami Haddadin bot einen faszinierenden Einblick in die Entwicklungen auf dem Gebiet der Telematik und der Geriatrie. Der Festabend machte erneut deutlich, wie vielfältig und lebendig das Gesundheitswesen im Landkreis Garmisch-Partenkirchen ist. Einem Fachpublikum bot sich im Oktober die Gelegenheit, den hohen Digitalisierungsgrad am Klinikum Garmisch-Partenkirchen zu erleben. Krankenhaus-Geschäftsführer und IT-Leiter aus ganz Deutschland kamen ins Klinikum, um sich zwei Tage lang über Krankenhausprozesse und Digitalisierung auszutauschen. Vor allem die intensive und professionelle Nutzung der IT-Systeme fiel den Gästen ins Auge.

Sommerfest für Mitarbeiter

Und auch den rund 1.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurde im Jubiläumsjahr Einiges geboten. Highlight war das Sommerfest, welches dieses Jahr im Kloster Ettal stattfand. Mit dem Shuttle-Bus ging es für die Belegschaft samt Familien ins Ammertal. Einen Tag lang stand die Landesausstellung „Mythos Bayern“ sowie weitere spannende Besichtigungen wie die alte Klosterapotheke oder die Likörmanufaktur zur Besichtigung offen. Das Fest im Brauereihof war für Groß und Klein ein besonderes Erlebnis.

„Wir blicken auf ein abwechslungsreiches Festjahr mit vielen großartigen Begegnungen und Feierlichkeiten zurück. Doch getreu dem Jubiläumsmotto geht es uns vor allem darum, auch in der Zukunft in unserer Region für unsere Region da zu sein“, sagt Geschäftsführer Schröter.



Tradition im 7 Jahres Rhythmus Schäfflertanz am Klinikum

Die Schäffler tanzen wieder! Nur alle sieben Jahre wird der traditionelle Zunft-Tanz der Schäffler - der der Legende nach der Pestzeit entstammt - in Garmisch-Partenkirchen aufgeführt. Zwischen dem Dreikönigstag und Aschermittwoch zeigen die gut 120 Trommler, Musiker und Tänzer nun wieder ihr Können. Einer der knapp 40 Auftritte findet am Klinikum Garmisch-Partenkirchen statt. Am Sonntag, 13. Januar 2019 um 14.15 Uhr sind die Schäffler im Patientengarten des Klinikums zu bestaunen.

Wir gratulieren:

20 Jahre Lotsendienst

Wer als Patient ein Krankenhaus betritt, ist verständlicherweise oftmals angespannt und aufgeregt. Da ist es hilfreich, wenn jemand einen „an die Hand“ nimmt und hilft, den richtigen Weg zu finden. Das übernimmt im Klinikum Garmisch-Partenkirchen seit mittlerweile 20 Jahren der ehrenamtliche Lotsendienst. Gegründet wurde er am 1. Oktober 1998. Mittlerweile ist der Lotsendienst aus dem Klinikum nicht mehr wegzudenken: Unsere ehrenamtlichen Lotsen helfen bei den Aufnahmeformalitäten, begleiten Patientinnen und Patienten auf die richtige Station oder in den ambulanten Bereich und bringen sie bei der Entlassung samt Gepäck zum Taxi.

Wir sagen ein herzliches Vergelt's Gott und hoffen, dass uns dieser wertvolle Service noch zahlreiche weitere Jahre erhalten bleibt. Wer den Helferkreis unterstützen möchte, sollte Kontaktfreude, Geduld, Rücksichtnahme und Toleranz sowie die Bereitschaft, sich auf kranke, behinderte und ältere Mitmenschen einzustellen mitbringen. Nähere Informationen gibt es unter Telefon 08821 77-1007.

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, un-

terstützt 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:

14. Januar 2019, 19.30 Uhr

Der akute Herzinfarkt – von wegen Männersache!

Murnau, Kultur- und Tagungszentrum, Christoph-Probst-Saal

Referenten: Dr. Franz Dotzer, Chefarzt Kardiologie, Zentrum Innere Medizin, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Dr. Martin Fleckenstein, niedergelassener Internist & Kardiologe in Penzberg und Mittenwald

18. März 2019, 19.30 Uhr

Fit durchs Leben – Bewegung verhindert Beschwerden

Garmisch-Partenkirchen, Magistrale im Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Referentinnen: Ina Sporrer & Kristina Dietrich, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Klinikum Garmisch-Partenkirchen

13. Mai 2019, 19.30 Uhr

Wir brauchen Fette – aber welche und wieviel?

Murnau, Kultur- und Tagungszentrum, Christoph-Probst-Saal

Referent: Prof. Dr. Hans-Dieter Allescher, Chefarzt Gastroenterologie, Zentrum Innere Medizin, Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Onkologisches Patientenseminar

07.01.2019 - Fatigue – Erschöpfungszustände nach Krebs

11.02.2019 - Ernährung bei Krebs – Mangelernährung

11.03.2019 - Onkologische Rehabilitation

08.04.2019 - Keiner ist alleine krank – Angehörige und Krebs

13.05.2019 - Komplementäre Medizin in der Krebsbehandlung

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 Chefarzte/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:

08.01.2019	22.01.2019	05.02.2019
19.02.2019	05.03.2019	19.03.2019
02.04.2019	16.04.2019	07.05.2019
21.05.2019	04.06.2019	18.06.2019

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,
Martina Tille

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

Druck
Gotteswinter und Aumeier GmbH
Joseph-Dollinger-Bogen 22
80807 München
www.gotteswinter.de

Auflage 32.000 Exemplare

endofit – Kursprogramm

GESUNDHEITSCHECK UND SPORT MIT KÜNSTLICHEN GELENKEN

Auch mit künstlichem Gelenk ist Bewegung das A und O für ein gesundes Leben, eine gute Lebensqualität und für eine lange Haltbarkeit der Endoprothese durch Erhalt bzw. Aufbau der Muskulatur, der Beweglichkeit und der Koordinationsfähigkeit. Spezielle von der endogap Klinik für Gelenkersatz entwickelte Kurse bieten dem Patienten nach dem Einsatz eines künstlichen Gelenkes unter kontrollierten Bedingungen die Möglichkeit wieder in den Sport zurückzufinden.

DIE NÄCHSTEN TERMINE:

Ski-Langlauf: 10.01. bis 13.01.2019

Ski-Alpin: 14.01. bis 16.01.2019 (Wiedereinsteiger),
16.01. bis 18.01.2019 (Fortgeschrittene)

Golf: 02.05. bis 04.05.2019

Zugspitztour: 28.06. bis 30.06.2019

Fortbildungen

Fortbildungen für niedergelassene Ärzte

finden Sie online unter Termine & Informationen:
www.klinikum-gap.de/aktuell/fortbildungen

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
IHR FEEDBACK AN
patientenmagazin@
klinikum-gap.de



Auenstraße 6
82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel. +49 (0)8821 77-0
Fax +49 (0)8821 77-10 79
info@klinikum-gap.de
www.klinikum-gap.de

