

### Von Notfallkompetenz profitieren alle Patienten

Wir stellen die Klinik für Herz-, Lungen- und Gefäßkrankungen vor

Seite 5

### Neuer Chefarzt



Prof. Dr. Jürgen Krauter leitet Med. Klinik III

Seite 6

### Tumorthherapie und Geburtenrekord

Neues aus der Frauenklinik an der Celler Straße

Seite 8

### Betriebsvereinbarungen

Neues bei Arbeitszeiten, Dienstplangestaltung und Arbeitszeitkonten

Seite 10

Krankenhaus-Zeitung

März 2013  
Ausgabe Nr. 31

## Potenzial in Kliniken ausschöpfen

Während der Leitungskonferenz mit mehr als 100 Führungskräften des Klinikums Braunschweig hat es eine erste Bilanz für das vergangene Jahr und einen Ausblick auf das aktuelle Jahr 2013 gegeben.

„Lassen Sie uns gemeinsam erfolgreich an einer großen Sache arbeiten“, appellierte Aufsichtsratsvorsitzender Ulrich Markurth. „Es geht um nichts Geringeres als um die Gewährleistung einer optimalen Gesundheitsversorgung für die Bürgerinnen und Bürger dieser Stadt!“ Dafür erhalte das Klinikum in Zeiten rauer werdender wirtschaftlicher Rahmenbedingungen den geschlossenen Rückhalt der Stadt Braunschweig. Mit Blick auf das Zwei-Standorte-Konzept des Klinikums müsse es vorrangig um die medizinische Optimierung

und den Servicegedanken zum Wohle der Patientinnen und Patienten gehen, so Markurth weiter.

Einen Blick zurück auf die Höhepunkte des vergangenen Jahres warf Geschäftsführer Helmut Schüttig. Unter anderem erwähnte er die Fertigstellung der Geriatrie und damit die Auflösung des vierten Krankenhausstandortes in der Gliesmaroder Straße als Teil der Umsetzung des ersten Bauabschnitts im Zwei-Standorte-Konzept. Unterm Strich werde das Jahresergebnis des Klinikums rund 0,2 Mio. Euro betragen. „Die Leistungsentwicklung war enttäuschend“, sagte Schüttig mit Verweis auf die Gesamtentwicklung der Casemix-Punkte. „Das Potenzial ist hier wesentlich größer und muss 2013 auch ausgeschöpft werden.“ Ausführlich wurden die

entsprechenden Vorgaben für die einzelnen Kliniken vorgestellt.

Über kurzfristige und strategische Perspektiven zur Entwicklung der Kliniken in den Jahren 2013 bis 2015 berichtete Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Horst Kierdorf. Demnach haben die Chefärzte Potenziale der Kliniken und Institute ausgelotet und Vorschläge zu deren Weiterentwicklung gemacht. Diese Ideen seien bewertet und schließlich in einem „Innovationstopf“ gesammelt worden. Als Resultat kristallisierten sich „3 plus 6 Projekte“ wie zum Beispiel der Ausbau der Intensivmedizin und die Weaning-Station am Standort Celler Straße heraus. Synergiepotenziale sind auch bei der Komplexbehandlung von Patientinnen und Patienten durch Neurologie und Geriatrie sowie durch



Berichteten über aktuelle Entwicklungen des Klinikums (v.l.n.r.): Pflegedirektor Ulrich Heller, Aufsichtsratsvorsitzender Ulrich Markurth, Geschäftsführer Helmut Schüttig und Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Horst Kierdorf.

Unfallchirurgie und Geriatrie möglich. Weiteres Potenzial stecke im Ausbau von Angeboten für psychosomatische Erkrankungen. Eine „schwarze Null“ als Jahresergebnis für 2013 sei nur

möglich, wenn alle Führungskräfte im ärztlichen und im Pflegebereich daran mitarbeiteten, dass die Leistungsvereinbarungen erreicht werden, so das Fazit von Geschäftsführer Schüttig. (Si)

## Neuer Hubschrauberlandeplatz



Der ADAC-Rettungshubschrauber „Christoph 30“ kann jetzt auf dem Klinikdach landen.

Einen neuen Hubschrauberlandeplatz hat jetzt das Klinikum Braunschweig am Standort Salzdahlumer Straße in Betrieb genommen.

Aufsichtsratsvorsitzender Ulrich Markurth, Geschäftsführer Helmut Schüttig, Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Horst Kierdorf, Pflegedirektor Ulrich Heller und der Vorsitzende des ADAC Niedersachsen/Sachsen-Anhalt e. V., Reinhard Manlik, nutzten die Gelegenheit, die neue Landeplattform im Hubschrauberanflug aus der Vogelperspektive zu begutachten. „Dieser Landeplatz erhöht die Sicherheit von Notfallpatienten

und Crew im Rettungshubschrauber deutlich“, lautete Markurths Resümee. Zudem profitieren die Patienten von einem kürzeren, bequemeren und vor allem schnelleren Transport in den Zentral-OP, der sich im selben Gebäude zwei Geschosse unterhalb der Landefläche befindet. Prof. Kierdorf schätzte den Zeitgewinn für Notfallpatienten „auf mindestens 15 bis 20 Minuten“.

Insgesamt kostete die Errichtung der neuen Landefläche auf dem Dach der Klinik etwa 1,8 Millionen Euro. „Diese Summe haben wir ohne öffentliche Förderung aus eigenen Mitteln aufbringen

müssen. Wir sehen uns als zentraler Notfallversorger der Region hier aber in der Pflicht, unsere guten Versorgungsstrukturen weiter zu verbessern“, betonte Geschäftsführer Schüttig.

Nötig geworden war dieses Bauprojekt auf Grund einer neuen EU-Richtlinie, nach der in dichten Bebauungsgebieten der An- und Abflug von Hubschraubern nicht mehr ebenerdig erfolgen darf. Für den Fall eines Defektes am Hubschrauber soll den Piloten so ein hindernisfreier und flacherer Anflugwinkel ermöglicht werden.

(Fortsetzung auf Seite 3)

### Lesen Sie in dieser Ausgabe

**Aus der Geschäftsführung – Seite 2-3**  
Krankenhäuser protestieren; Neues Bewerbungsmanagement; Charta unterzeichnet

**Projekte – Seite 4**  
Neuer Computertomograph; Technikzentrale wird größer

**Aktuelles aus Medizin, Therapie und Pflege Seite 5-10**  
Praxisnahe Tipps für die Wundversorgung; Neue Elternzimmer in Klinik für Kinder- und Jugendmedizin; Bedeutsame Verbesserung der Pflegequalität; Spannung pur bei Live-Übertragung; Bessere Früherkennung von Brustkrebs; Wenn das Herz

in Gefahr ist; Weltneuheit: kabelloses EKG



**Menschen – Seite 11**  
10 Jahre Grüne Damen; Projekt „KrankenhausReif!“ erhielt Bildungspreis; PD Dr. Wolfgang Harringer richtete großes Weiterbildungsseminar aus

**Panorama – Seite 12**  
Spende für Notrufsystem, Termine und Vermischtes

## Liebe Leserinnen, liebe Leser,



in den vergangenen Monaten berichteten die Medien landauf, landab verstärkt über die finanziellen Nöte von Krankenhäusern. Bundesweit schreibt inzwischen bereits jede dritte Klinik rote Zahlen. Als Ursache gilt die unzureichende Krankenhausfinanzierung, deren Auswirkungen sich im vergangenen Jahr deutlich verschärft haben.

Denn nicht nur die Tarif- und Preissteigerungen, sondern auch der medizini-

nische Fortschritt sowie der demographische Wandel mit immer mehr älteren Patientinnen und Patienten erfordern eine angemessene Refinanzierung. Sonst droht den Kliniken ein immer größerer Rationalisierungsdruck, der die bisher gute Krankenversorgung erheblich belasten würde. Schon jetzt ist die Zahl der Krankenhausbetten in Niedersachsen sehr gering, die im Bundesvergleich sehr effizienten Krankenhausstrukturen in allen Regionen unseres Bundeslandes sind ernsthaft bedroht.

Aus diesem Grund haben wir uns bereits im vergangenen Jahr, auch im Rahmen einer Allianz der Krankenhäuser in Niedersachsen, an die Bundestags- und Landtagsabgeordneten gewandt. In vielen Telefonaten und persönlichen Gesprächen haben wir ihnen die Situation geschildert. Zu weiteren Gesprächen, an denen auch Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Kierdorf, Pflegedirektor Heller sowie der Betriebsrat teilnehmen werden, habe ich direkt in unser Klinikum eingeladen.

Denn selbst erfolgreiche und leistungsstarke Krankenhäuser wie unser Klinikum stoßen angesichts der oben beschriebenen Rahmenbedingungen an ihre Grenzen. In diesem Kontext sind auch der gemeinsame Appell der Krankenhäuser aus unserer Region vom 10. Januar in Wolfsburg und der bundesweite Krankenhauspipfel der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 19. Februar in Berlin zu verstehen: Eine grundlegende Verbesserung der Situation für die Krankenhäuser kann letztlich nur die Politik bewirken.

Was wir selbst vor Ort in Braunschweig bewirken können, verfolgen wir natürlich mit großer Energie weiter. Neben der Umsetzung des Zwei-Standorte-Konzepts zählen dazu immer wieder die vielen Teilprojekte und nötigen Investitionen, die letztlich den Menschen in unserer Stadt und unserer Region zugutekommen. Als aktuelle Beispiele möchte ich die Inbetriebnahmen des neuen Hubschrauberlandeplatzes, eines neuen Hochleistungs-Computertomographen sowie der Zentralsterilisation am Standort Salzdahlumer Straße nennen. Für künftige Anforderungen besser gewappnet sind wir intern auch mit einem neuen Bewerbungsmanagement, das die Personalabteilung zurzeit einführt.

Mit weiteren Herausforderungen für die Zukunft haben wir uns Anfang des Jahres während einer Leitungskonferenz intensiv auseinandergesetzt und vielversprechende Ideen und Konzepte präsentieren können.

Über all das und noch viel mehr informiert Sie diese Ausgabe von „Klinikum aktuell“. Ich wünsche Ihnen eine kurzweilige Lektüre.

Ihr

Helmut Schüttig (Geschäftsführer)

## Krankenhäuser protestieren

Die Medienresonanz war enorm: Schließlich war es ein Novum in der Geschichte der Bezirksarbeitsgemeinschaft Braunschweig der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG e.V.), dass sich alle 15 Krankenhäuser, egal ob in Trägerschaft der Kommunen, in freigemeinnütziger oder privater Hand, wegen der akuten finanziellen Bedrohung, die alle Häuser gleichermaßen betrifft, zu einem großen Protestbündnis zusammenschlossen.

Moderiert wird diese bisher einmalige Allianz vom Sprecher der Bezirksarbeitsgemeinschaft Braunschweig der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft, Helmut Schüttig, zugleich Geschäftsführer des Klinikums Braunschweig. Massiv beklagten die Geschäftsführungen der Kliniken während einer gemeinsamen Pressekonferenz in Wolfsburg die völlig unzureichende Refinanzierung ihrer Leistungen durch Politik und Krankenkassen. Wegen des desolaten Finanzierungssystems sehen sie die Krankenhausversorgung in ihrer jetzigen Qualität bedroht.

Die Krankenhäuser in diesem Bezirk (von Seesen bis Gifhorn) schafften 2012 oftmals nur mit Mühe ein ausgeglichenes Ergebnis, einige beendeten das vergangene Jahr bereits mit einem deutlichen Defizit – und für 2013 ist eine weitere Verschlechterung zu erwarten. Das alles vor dem Hintergrund milliardenschwerer Finanzpolster bei den Krankenkassen. Die bislang hochwertige Patientenversorgung ist bei andauernder Unterfinanzierung nicht mehr zu gewährleisten: Der wirtschaftliche Druck belastet spürbar sowohl die Beschäftigten und damit auch die Krankenversorgung, erklärte die Krankenhausallianz.

In einem von allen Häusern unterstützten Appell forderten die beteiligten Krankenhäuser und deren gesamte Belegschaften die Politik auf, umgehend die wirtschaftliche Stabilität der Kliniken wieder herzustellen und die davon abhängige medizinische und pflegerische Leistungsfähigkeit aufrecht zu erhalten. „Wir benötigen sofort politische Hilfe, um die zuverlässige Versorgung der Patienten weiter sicherzustellen und den hoch qualifizierten Beschäftigten zufriedenstellende Arbeitsbedingungen sowie auch in Zukunft ein angemessenes Einkommen anbieten zu können“, betonten die Kliniken.

Für das Jahr 2013 sei mit einem weiteren Anstieg der Personal- und Sachkosten in Höhe von mehr als vier Prozent zu rechnen. Dafür verantwortlich seien neben allgemeinen Kostensteigerungen maßgeblich die Tarifierhöhungen, steigende Energiekosten und Versicherungsprämien sowie der medizinische Fortschritt und neue gesetzliche Vorgaben.

Der durchschnittliche Preis für Krankenhausleistungen könne aufgrund einer gesetzlich vorgegebenen Deckelung in 2013 aber nur um maximal zwei Prozent steigen. Dies führe im Ergebnis zu einer weiteren erheblichen Finanzierungslücke für alle Krankenhäuser in der Region.

Daher fordern die Krankenhäuser der Bezirksarbeitsgemeinschaft Braunschweig der NKG:

### 1. Schluss mit der jahrelangen Unterfinanzierung

Mit dem sogenannten Veränderungswert legt das Bundesgesundheitsministerium fest, um wieviel die Krankenhausvergütung jährlich steigen darf. Kumuliert für die Jahre 2008 bis 2012 ergibt sich für diesen Zei-

traum somit ein „zulässiges Plus“ von 8,6 Prozent. Tatsächlich lagen aber allein die Tarifsteigerungen nach TVÖD in diesem Zeitraum bei insgesamt 14,6 Prozent. Die Finanzierung der Krankenhäuser muss endlich wieder auf ein solides Fundament gestellt werden.

### 2. Landesbasisfallwert Niedersachsen – Anhebung auf Bundesdurchschnitt

Die Beitragsstrukturen sind für alle Patienten bundesweit einheitlich. Dennoch erhalten die Krankenhäuser in Niedersachsen im Bundesdurchschnitt 44 Euro weniger für die Behandlung eines einzelnen Patienten. Der Erlösnachteil allein im Geschäftsjahr 2012 belief sich für Niedersachsen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt auf 97 Millionen Euro.

### 3. Ausreichende und flächendeckende Versorgung sichern

Die Bettenversorgung im Flächenland Niedersachsen liegt deutlich unter dem Bundesdurchschnitt! Für das Jahr 2011 wies die Statistik hier ein Minus von 8,01 Betten je 10.000 Einwohner im Vergleich zum Bundesdurchschnitt auf. Dies ist das Resultat der optimierten Krankenhausplanung in Niedersachsen. Damit rangiert Niedersachsen im Vergleich aller Bundesländer auf dem vorletzten Platz. Weitere Einsparungen (siehe Punkt 1. und 2.) sind hier nur noch auf Kosten einer ausreichenden und flächendeckenden Versorgung möglich.

Die Krankenhäuser der Bezirksarbeitsgemeinschaft Braunschweig der NKG erwarten, dass alle Politiker in Bund und Land sich dieser gravierenden Probleme umgehend annehmen. Bei weiteren Vertröstungen und Verzögerungen wird sich die Situation der hiesigen Kliniken weiter zuspitzen. (Le/Si)



Die Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer der Krankenhäuser aus der Region unterzeichneten in Wolfsburg einen gemeinsamen Appell an die Bundes- und Landespolitik, darunter auch Helmut Schüttig (5. von rechts) für das Klinikum Braunschweig.

## Einfacher bewerben

Mehr als 2.500 Bewerbungen erreichen das Klinikum Braunschweig jährlich. Mit einem neuen, modernen Bewerbermanagement soll die Besetzung von freien Stellen künftig beschleunigt werden.

„Bislang bedeutet die gesamte Bewerberverwaltung einen enormen Aufwand, zumal Bewerbungen oftmals noch in Excel-Dateien einzupflegen waren“, beschreibt Personalleiter Andreas Geppert das bisherige Prozedere. „Die Kommunikation mit den Bewerberinnen und Bewerbern, aber auch mit den Vorgesetzten hat sich hingezogen. Am Ende war keiner der Beteiligten mit den umständlichen Prozessen so richtig zufrieden.“

Das soll sich nun grundlegend ändern – dank der Entscheidung, eine professionelle Bewerbermanagement-Software einzuführen. Das Klinikum hat sich für ein Produkt der Firma Haufe/Umantis entschieden, das auch schon in anderen Kliniken erfolgreich genutzt wird.

Das internetbasierte Bewerbermanagement erfasst Bewerberdaten in einem ansprechenden Online-Bewerbungsportal und beschleunigt die Abstimmungs- und Auswahlprozesse. Ob automatische Eingangsbestätigung, Einladung oder Absage, durch eine vorlagenbasierte Bewerberkommunikation kann die Perso-



Bewerbungsverwaltung mithilfe von sogenannten „Cockpits“: Künftig werden auch Vorgesetzte und Gremien wie Betriebsrat und Gleichstellungsreferat in das neue Bewerbungsmanagement eingebunden sein.

nalabteilung in Sekundenschnelle mit den Bewerberinnen und Bewerbern in Kontakt treten.

Auch Vorgesetzte und Gremien wie der Betriebsrat oder das Gleichstellungsreferat werden in das neue Bewerbermanagement eingebunden. Über spezielle Portale haben sie die Möglichkeit, Bewerberdaten, Stellenausschreibungen usw. einzusehen. So können Vorgesetzte Bewertungen und Beurteilungen zu den Bewerberinnen und Bewerbern abgeben. Über die Software wird ein schneller Austausch zwischen Vorgesetzten und Personalabteilung sichergestellt. Das Online-Bewerberportal soll sowohl für interne als auch externe Stellenausschreibungen eingesetzt werden. Auch Initiativbewerbungen können über diese Lösung bear-

beitet werden. Das Programm ermöglicht es, erfolgversprechend erscheinende Bewerbungen in einem Bewerberpool zu verwalten und dann später bei Bedarf an diese Bewerberinnen und Bewerber gezielt heranzutreten. So lassen sich Ausschreibungskosten sparen.

Neu wird für Interessierte auch die Möglichkeit sein, sich mittels eines „Stellen-Abos“ über künftige Stellenausschreibungen informieren zu lassen. Zurzeit werden in einer Arbeitsgruppe unter Federführung der Personalabteilung die Voraussetzungen für die Einführung und den Betrieb des Programms geschaffen. Der „Echtstart“ ist dann für den Sommer dieses Jahres vorgesehen. Zuvor werden noch die Vorgesetzten geschult. (Ge/Si)

## Charta unterzeichnet

Erster Stadtrat Carsten Lehmann und Vertreter städtischer Gesellschaften, darunter Helmut Schüttig als Geschäftsführer des Klinikums Braunschweigs, haben während einer Feierstunde im Altstadtrathaus die „Charta der Vielfalt“ unterzeichnet. Sie steht unter der Schirmherrschaft von Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel und hat zum Ziel, Vielfalt als Chance zu begreifen und ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das frei von Vorurteilen ist.

„Die vielfältigen Potenziale aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen Wertschätzung erfahren – unabhängig von Geschlecht, Nationalität, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter, sexueller Orientierung und Identität“, fasste Lehmann zusammen. Dieser Selbstverpflichtung zu einer



Der Geschäftsführer des Klinikums Braunschweig, Helmut Schüttig (1. Reihe, Mitte), unterzeichnete gemeinsam mit weiteren Vertretern städtischer Gesellschaften im Beisein des Ersten Stadtrats Carsten Lehmann (1. Reihe, rechts) die Charta.

Kultur des Umgangs miteinander, die von wechselseitigem Respekt geprägt sei, wollten die Stadtverwaltung wie die städtischen Gesellschaften mit dem Unterzeichnen der Charta Ausdruck und Nachdruck verleihen.

Der Verwaltungsausschuss hatte Anfang des vergangenen Jahres die Unterzeichnung durch die

Stadt Braunschweig beschlossen. Die Charta war 2006 von den Unternehmen BP, Daimler, Deutsche Bank und Deutsche Telekom mit Unterstützung der Bundesregierung initiiert worden. Rund 1.300 Unternehmen und Institutionen mit etwa sechs Millionen Beschäftigten haben sie mittlerweile unterzeichnet. (Pm)

## Neuer Hubschrauberlandeplatz



Klinikum-Geschäftsführer Helmut Schüttig, Reinhard Manlik, Vorsitzender des ADAC Niedersachsen/Sachsen-Anhalt e.V., und Aufsichtsratsvorsitzender Ulrich Markurth (v.l.n.r.) nahmen den neuen Landeplatz vor dem ADAC-Rettungshubschrauber „Christoph 30“ in Augenschein.

Fortsetzung von Seite 1: Der Vorsitzende des ADAC Niedersachsen/Sachsen-Anhalt, Reinhard Manlik, betonte, dass der neue Hubschrauberlandeplatz von großer Bedeutung für die Versorgung von Notfallpatienten aus der gesamten Region Braunschweig sei: „Die bisherige Situation war eine Belastung für die betroffenen Schwerverletzten, die Piloten und auch für die Patienten im Krankenhaus.“ Durch die Fertigstellung seien die Voraussetzungen für ein modernes Aufnahmesystem geschaffen worden, so Manlik weiter.

Die neue Landefläche besteht aus einer Stahlbetonplatte, die auf Stahlträgern ruht. Hubschrauber können dort mit einem Gesamtgewicht von bis zu sechs Tonnen landen. Die Lasten von Plattform und Fluggerät werden über 20 Stahlstützen direkt in eine identische Anzahl von Stahlbetonstützen des darunter liegenden Funktionstraktes überführt. 20 Federlager zwischen der Landeplattform und dem Gebäude verhindern, dass Schwingungen in die Gebäudekonstruktion gelangen.

Der neue Dach-Landeplatz ersetzt den bisherigen, der ebenerdig etwa 300 Mal im Jahr von dem in Wolfenbüttel stationierten ADAC-Rettungshubschrauber „Christoph 30“ angefliegen wurde. Laut Information des dortigen Stationsleiters und Piloten Frank Hetzer werden vor allem Patienten mit Kopf-Wirbelsäulenverletzungen und Hirnblutungen für die Neurochirurgie eingeflogen, ebenso Patienten mit Schlaganfällen für die Neurologie, mit Herzinfarkten für das Herzkatheterlabor sowie Notfälle mit Aortenaneurysmen (Aus-sackung der Hauptschlagader) und Lungenverletzungen für die Herzchirurgie.

Für den Patiententransport in das Gebäude wurde ein Aufzug aufgestockt, zudem zwei Treppenhäuser, die als Fluchtwege genutzt werden können. Der Landeplatz hat eine eigene Löschanlage, die im Einsatzfall bis zum Eintreffen der Feuerwehr von geschultem Personal bedient werden kann. Damit sich im Winter kein Eis und Schnee bilden können, ist die Stahlbetonplatte der Landefläche beheizbar.

Zur Einweihung des Landeplatzes durften neben Ehrengästen und Medienvertretern auch sechs Mitarbeiterinnen und ein Mitarbeiter des Klinikums einen Anflug direkt im Hubschrauber miterleben: Janet Burstein-Schamatauska, Sigrid Frassek, Dr. Udo Groenewold, Sabine Heringslake, Iris Heumann, Hannelore Much sowie Ursula Toppe. Den Rundflug hatten sie im Zuge einer internen Verlosung des Klinikums unter allen interessierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gewonnen. (Si/Le)

## Projekte

# Ein besserer Blick in den Körper

Zum Jahreswechsel hat das Klinikum Braunschweig einen neuen Hochleistungs-Computertomographen (CT) in die klinische Versorgung übernommen.

„Dabei handelt es sich um eine ganz neue Gerätegeneration, die unseren Patienten zu erheblichen diagnostischen Fortschritten verhilft“, sagte Chefarzt Prof. Dr. Wolfgang Schörner vom Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin. In das Gerät und die nötigen Umbaumaßnahmen hat das Klinikum rund 1,25 Mio. Euro investiert. „Tatsächlich lässt sich eine solche Investition nur rechtfertigen, wenn sie für unsere Patienten eine substantielle Verbesserung bringt“, verdeutlichte der Geschäftsführer des Klinikums, Helmut Schüttig, mit Blick auf das jährliche Investitionsbudget.

Computertomographen liefern dreidimensionale Bilder für medizinische Diagnosen. Vereinfacht lässt sich das Prinzip folgendermaßen erklären: Im Inneren des Tomographen befindet sich eine Röntgenröhre, die um den Patienten rotiert. Dabei durchleuchtet ein dünner Röntgenstrahl das Gewebe. Gegenüber der Röntgenröhre fängt ein Detektor das Schattenmuster auf. Aus den Aufnahmen aus verschiedenen Richtungen errechnet ein Computer schließlich ein Schnittbild.

„Mit dem neuen Toshiba Aquilion ONE haben wir jetzt den modernsten Computertomographen in der Region“, betonte Prof. Schörner. Im Vergleich zu



Geschäftsführer Helmut Schüttig (links) und Chefarzt Prof. Dr. Wolfgang Schörner vom Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin präsentierten den neuen Hochleistungs-Computertomographen.

den bislang genutzten Tomographen bietet das neue Gerät einen wesentlich größeren Aufnahmebereich (320-Detektor-Zeilen, was einer Abtastbreite von 16 cm entspricht) bei einer zugleich deutlich besseren Auflösung. „Eine grundlegende technische Verbesserung ist auch die sehr viel höhere Geschwindigkeit“, meinte der Chefarzt. Benötigten Computertomographen bisher, z. B. für die Herzdarstellung, mehrere Rotationen der Röntgenröhre sowie eine Verschiebung der Röntgenröhre längs der Herzachse (weil die Aufnahmebreite der Detektoren zu gering war), ist mit dem neuen Gerät die Abbildung des Herzens und der Herzkranzgefäße unterhalb des 1-Sekun-

denbereiches möglich. Durch die große Schnelligkeit des Untersuchungsvorganges wird die Bewegung des Herzens nahezu „eingefroren“. Die wichtige Darstellung der Herzkranzgefäße kann damit fast ohne Bewegungsunschärfe erfolgen.

Allgemein gilt, dass die extrem hohe Untersuchungsgeschwindigkeit in verschiedenen diagnostischen Bereichen zu einer wichtigen Verbesserung führt: Zum Beispiel können schnell ablaufende Vorgänge des Körpers wie die Durchblutung des Gehirns oder anderer Organe mit dem neuen Computertomographen mit großem diagnostischen Nutzen aufgezeichnet und zeitlich

analysiert werden. Abbildungsschärfe und räumliche Auflösung sind deutlich verbessert und dienen einer sicheren Diagnostik.

„Durch den besonders breiten Abtaststring mit 320 Detektor-Zeilen können im Millisekundenbereich große Körperabschnitte exzellent untersucht werden“, freute sich Prof. Schörner. Hieraus ergäben sich wichtige diagnostische Fortschritte: „Nicht-invasive Darstellung der Herzkranzgefäße (Cardio-CT), frühe Schlaganfall-Diagnostik (Perfusions-CT), verbesserte Tumordiagnostik sowie eine exzellente Abbildung der Kopf-, Hals- und Körperstammgefäße.“ Das neue Gerät bietet also sowohl Ärzten als auch Patienten viele Vor-

teile. Letztere profitieren zudem von einer deutlich geringeren Strahlendosis, die in Einzelfällen laut Hersteller bis zu 90 Prozent gesenkt worden sei. Dazu Toshiba Medical Systems: „Dass die erforderliche Dosis so drastisch kleiner ist als bei herkömmlichen Rotations-CTs, liegt u. a. an der Vermeidung des sogenannten Overbeamings. Dabei handelte es sich um eine Dosiserhöhung in der früheren Computertomographie, die dadurch entsteht, dass sich der Röntgenstrahl während der einzelnen Rotationen wiederholt überlappt.“ Diese Überlappung entfällt nun, wenn das betreffende Organ mit nur einer einzigen Rotation gescannt werde. (Si)

## Technikzentrale wird größer



Abteilungsleiter Dombrowski

Die Umbauarbeiten am Standort Salzdhahmer Straße gehen zügig voran, zurzeit entstehen in der zweiten Etage die neuen Operationssäle 16 und 17. Dadurch bedingt muss auch die darüber liegende Technikzentrale weiter ausgebaut werden.

Abteilungsleiter Stefan Dombrowski von der Haus- und Betriebstechnik ermöglicht einen der seltenen Blicke hinter die Kulissen der imposanten Versorgungstechnik, die sich über dem OP-Trakt des Klinikstandortes befindet: Hier oben erstreckt sich über die gesamte dritte Etage des Krankenhauses die sogenannte Technikzentrale. Gut 80 Prozent der Fläche nehmen allein die Lüftungsanlagen ein. Je nach Bedarf heizen, kühlen, be- oder entfeuchten sie die Luft der darunterliegenden Räume. Dabei gelten zum Wohle von Patientinnen und Patienten für die OP-Säle die höchsten Ansprüche: Laut DIN-Norm muss die Temperatur in den Räumen immer zwischen 22 und 26 Grad betragen, die relative Luftfeuchtigkeit zwischen 40 und

60 Prozent. „Weil Messfühler die Abluft aus den Räumen ständig analysieren, lässt sich das automatisch regulieren“, erklärt Dombrowski. Für eine möglichst saubere Luft in den OP-Bereichen sorgen darüber hinaus spezielle Filteranlagen.

### Neue Durchbrüche

Pro Stunde bewegt die Lüftungsanlage der Technikzentrale im Neubau etwa 45.000 Kubikmeter Luft. Künftig dürfte es sogar noch mehr werden. Denn eigens für die Versorgung der neuen Operationssäle 16 und 17 mussten jetzt Durchbrüche in die Decke zwischen zweiter und dritter Etage geschnitten werden. Durch sie werden all die Leitungen und Rohre hindurch verlegt,



die künftig die neu gestalteten Klinikräumlichkeiten versorgen werden. „Für diese Erweiterungen musste auch die dritte Etage selbst erweitert werden“, erläutert Stefan Dombrowski. „Der Teil der Ebene dieser Etage, auf dem vorher noch Dach war, wurde überbaut, so dass nun die letzte Lücke zwischen Alt- und Neubau geschlossen ist.“ (Si)

### Die Technikzentrale in Zahlen:

- Luftmenge: 45.000 m<sup>3</sup>/h
- 30 Brandschutzklappen
- ca. 2.000 m<sup>2</sup> Lüftungskanal
- ca. 400 m Heizungsleitungen
- ca. 350 m Kälteleitungen

## Neue Serie: Unsere Kliniken im Porträt

### Von Notfallkompetenz profitieren alle Patienten

Bei einem akuten Herzinfarkt sind die ersten Minuten und Stunden danach von entscheidender Bedeutung. Nur eine optimale medizinische Versorgung vermag Leben zu retten und gesundheitliche Schäden zu begrenzen. „Seit zehn Jahren bieten wir als Maximalversorger für den Großraum Braunschweig eine 24-Stunden-Herzkatheter-Bereitschaft – an allen 365 Tagen im Jahr“, berichtet der Chefarzt der Medizinischen Klinik II, Prof. Dr. Matthias P. Heintzen.



Oft handelt es sich um riskante Eingriffe, die von den Ärzteteams vorgenommen werden müssen.

Vielen Krankenhäusern der Region fehlen die Ressourcen für solch einen Rund-um-die-Uhr-Notdienst. Daher werden vor allem nachts viele Notfälle aus den regionalen Randbereichen von Peine bis Helmstedt und von Gifhorn bis Goslar in das Braunschweiger Klinikum gebracht. „Im Jahr zählen wir in unserem Klinikum etwa 1.000 Koronarinterventionen, davon fast ein Drittel Notfallingriffe“, erläutert Prof. Dr. Heintzen.

Patientinnen und Patienten, die unter lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen leiden, werden Herzschrittmacher oder Defibrillatoren implantiert. Das erfordert Können und starke Nerven. Heintzen: „Bei uns sind alle hoch motiviert und hoch kompetent, zudem über all die Jahre bestens aufeinander eingespielt.“

Von diesem Know-how profitieren nicht nur Notfall-, sondern

alle Patienten der Medizinischen Klinik II. In zwei Herzkatheterlaboren werden pro Jahr etwa 4.000 Eingriffe vorgenommen, davon fast 1.000 Herzkatheterbehandlungen. Dazu gehören z. B. Ballondilatationen, mit deren Hilfe verstopfte oder verengte Blutgefäße wieder durchgängig gemacht werden, oder Stent-Therapien, bei denen Gefäßstützen implantiert werden, die dazu dienen, Herzkranzgefäße zu erweitern. Beeindruckende Zahlen, dennoch legt der Chefarzt Wert auf die Tatsache, „dass jeder Patient und jede Patientin bei uns individuell betreut wird“.

So verschieden wie die Menschen sind auch ihre Krankheitsbilder. Dafür stehen dem Ärzteteam modernste medizinische Geräte mit vielfältigsten Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Das gilt auch für Patienten

mit Gefäßerkrankungen. Zentrale und periphere Venen und Arterien werden mit Ultraschall (Doppler/Duplex/Farbduplex) untersucht. Therapeutisch liegt der Schwerpunkt für die Gefäßpatienten bei medikamentösen Verfahren.

Die Behandlung von Patienten mit Atemwegserkrankungen ist ein weiterer Schwerpunkt. 2010 wurde eine Station für Patienten mit Lungenerkrankungen eröffnet. Therapeutisch wird bronchoskopiert, dabei können Stents und Stützen in das Bronchialsystem eingesetzt werden, Tumore mit Kryo- und Lasertechnik abgetragen und Biopsien (Gewebe-proben) entnommen werden. Auch Ultraschalluntersuchungen der Lunge sind möglich. „Unseren bewährten Lungenbereich haben wir somit weiter ausgebaut“, berichtet Prof. Heintzen. Mit der

## Die Medizinische Klinik II



Die Schwerpunkte der Medizinischen Klinik II sind die Diagnostik und Therapie von Herzkrankheiten, von Lungen- und der Atemwegserkrankungen, Gefäßkrankheiten sowie die Intensivmedizin. Sie befindet sich am Standort Salzdahlumer Straße und bildet mit der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie das Kardiologische Zentrum im Städtischen Klinikum Braunschweig.

Die Klinik umfasst 149 Betten, davon 31 auf der Intensiv- bzw. „Intermediate-Care“-Station für kritisch kranke Patienten. Pro Jahr werden mehr als 7.000 Patienten in der Klinik stationär behandelt. Das Ärzteteam umfasst neben Chefarzt Prof. Dr. Matthias P. Heintzen sieben Oberärzte und 28 Assistenzärzte, 157 Pflegekräfte und zehn Mitarbeiter beim EKG und in den Herzkatheterlaboren.

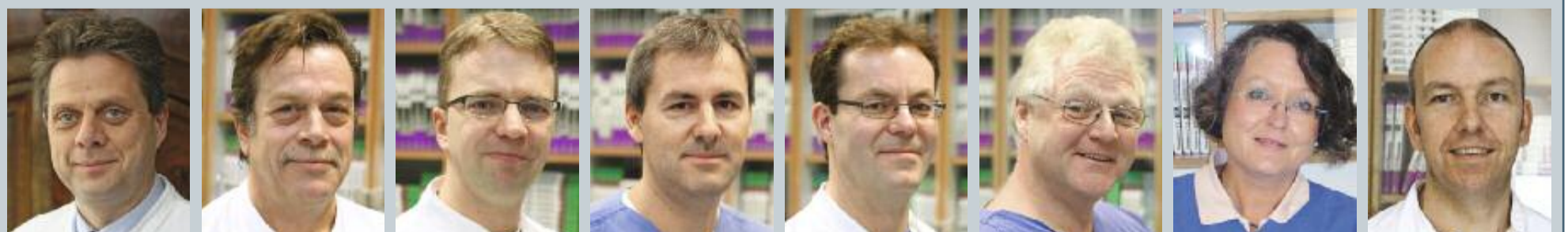
Der kardiologische Bereich ist mit allen modernen Installationen ausgestattet. In zwei Herzkatheterlaboren, welche die gesamte Diagnostik und Therapie für Patienten mit koronarer Herzkrankheit, Herzklappenfehlern, Herzschwäche und Herzinfarkt anbieten, werden pro Jahr etwa 4.000 Eingriffe vorgenommen, davon etwa 1.000 Herzkatheterbehandlungen – einschließlich der kathedergestützten Implantationen von Herzklappen. Darüber hinaus ist die Klinik gemeinsam mit der Onkologischen Klinik, der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie sowie der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie in das interdisziplinäre Lungenzentrum integriert.

**Kontakt:**  
Sekretariat Medizinische Klinik II  
Tel. (0531) 595-2252 od. -2526

Station 2.6 sei ein neuer Betten-trakt für die Pneumologie hinzugekommen.

Die Klinik verfügt auch über eine „Intermediate-Care“-Station. „Hier behandeln wir schwerstkranken Patienten, viele mit Endstadiumserkrankungen“, sagt Chefarzt Prof. Dr. Heintzen. Von der Diagnostik bis zur hoch spezialisierten Therapie: „Unser Vorteil ist, dass wir jeweils die komplette Therapie aus einer Hand anbieten

können.“ Das sei durch die enge Kooperation mit Medizinern anderer Fachkliniken des Klinikums Braunschweig möglich. „Dadurch bleiben die Wege für unsere Patienten kurz“, freut sich Prof. Heintzen. Regelmäßig beteiligt sich sein Team zudem an der bundesweiten Herzwoche. Zuletzt kamen etwa 1.000 Interessierte in die Braunschweiger Stadthalle, um sich zu informieren (siehe Seite 9). (Si)



**Chefarzt**  
Prof. Dr. Matthias P. Heintzen

**Leitender Oberarzt**  
Dr. Jens Witte  
Innere Medizin,  
Angiologie

**Oberarzt**  
Dr. Torsten Biermann  
Innere Medizin,  
Kardiologie, Rettungsmedizin

**Oberarzt**  
Dr. Frank Gradaus  
Innere Medizin,  
Kardiologie, Inter-nistische Intensivmedizin, Rettungsmedizin, Ltd. Notarzt

**Oberarzt**  
Dr. Christoph Michel  
Innere Medizin,  
Kardiologie

**Oberarzt**  
Dr. Thomas Pomykaj  
Innere Medizin,  
Kardiologie

**Oberärztin**  
Dr. Karin Ritter  
Innere Medizin, Inter-nistische Intensivmedizin, Rettungsmedizin

**Oberarzt**  
Dr. Thilo Seeba  
Innere Medizin und Pneumologie, Pallia-tivmedizin, Rettungsmedizin, medikamentöse Tumortherapie

E-Mail:  
m.heintzen@klinikum-braunschweig.de

E-Mail:  
j.witte@klinikum-braunschweig.de

E-Mail:  
t.biermann@klinikum-braunschweig.de

E-Mail:  
f.gradaus@klinikum-braunschweig.de

E-Mail:  
c.michel@klinikum-braunschweig.de

E-Mail:  
t.pomykaj@klinikum-braunschweig.de

E-Mail:  
k.ritter@klinikum-braunschweig.de

E-Mail:  
t.seeba@klinikum-braunschweig.de

## Neuer Chefarzt für die Medizinische Klinik III

Mit Prof. Dr. Jürgen Krauter hat die Medizinische Klinik III; Hämatologie und Onkologie seit dem 1. Januar 2013 einen neuen Chefarzt. Er tritt damit die Nachfolge von Professor Dr. Florian Lordick an, der auf einen Lehrstuhl in Leipzig berufen wurde.

„Prof. Krauter wird die Klinik als Zentrum auf hohem Niveau fortführen und das Cancer Center Braunschweig weiter entwickeln“, ist sich Helmut Schüttig, Geschäftsführer des Klinikums Braunschweig, sicher.



Neuer Chefarzt der Medizinischen Klinik III:  
Prof. Dr. Jürgen Krauter.

Jürgen Krauter hat eine umfassende internistische und onkologische Ausbildung. Schwerpunkte sind dabei die Diagnostik und Therapie von Organumoren und Systemerkrankungen (Lymphome, Leukämien) sowie Gerinnungsstörungen. Im Besonderen hat er sich der Stammzelltransplantation gewidmet. An der Medizinischen Hochschule Hannover war er zudem am Aufbau und der Verbesserung der interdisziplinären Tumorbehandlung maßgeblich beteiligt. Von seiner Erfahrung, die Krebsbehandlung auf internationalem Niveau zu organisieren, werden Patientinnen, Patienten und Mitarbeitende profitieren.

„Durch ihre hervorragende personelle und technische Ausstattung bietet die Klinik die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten mit allen Tumorerkrankungen von der Spezialdiagnostik bis hin zur Stammzelltransplantation umfassend zu betreuen“, erklärt der neue Chefarzt. „Durch das Cancer Center Braunschweig wird der Schwerpunkt der soliden Tumoren, wie die Behandlung von Tumoren des Magen-Darm-Traktes, gestärkt und interdisziplinäre Strukturen zur optimalen Behandlung dieser Patientinnen und Patienten geschaffen. Dies geschieht auch in Zusammenarbeit mit den onkologischen Schwerpunktpraxen und Hausärztinnen und -ärzten der Region“, erläutert Krauter. Wichtig ist ihm auch, den Patientinnen und Patienten der Region den optimalen Zugang zu medizinischem Fortschritt zu ermöglichen, etwa zu neuen Medikamenten und Therapiestrategien, die im Rahmen klinischer Studien unter kontrollierten Bedingungen eingeführt werden. Aber auch eine optimale psychische und soziale Unterstützung gehören zu einem Cancer Center.

Seit 1995 war der 45-jährige Jürgen Krauter, zunächst als Wissenschaftlicher Assistent, an der Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation der Medizinischen Hochschule Hannover tätig. Seit April 2004 war er Oberarzt dieser Klinik, seit April 2005 Oberarzt des Zentrums Innere Medizin der MHH und seit 2009 Professor für Klinische Stammzelltransplantation.

„Wir sind sehr stolz, mit Professor Krauter erneut einen anerkannten Spitzenmediziner gewonnen zu haben, der die überregionale Ausstrahlung der Klinik weiter vorantreiben wird“, freut sich der Ärztliche Direktor des Braunschweiger Klinikums, Prof. Dr. Horst Kierdorf.

Die Klinik für Blut- und Tumorerkrankungen, die Jürgen Krauter übernimmt, ist mit insgesamt 75 Betten eine der größten Kliniken mit diesem Schwerpunkt in Deutschland. Für die umfassende Betreuung der Patientinnen und Patienten verfügt sie über einen Laborbereich für hämatologische Spezialdiagnostik sowie eine Studienzentrale.

Professor Krauter ist mit einer Ärztin verheiratet. Gemeinsam haben sie drei Söhne im Alter von ein, drei und fünf Jahren. Im Frühjahr erwartet die Familie weiteren Zuwachs. Mit seiner neuen Wirkungsstätte Braunschweig war der gebürtige Stuttgarter bereits zuvor bestens vertraut: „Meine Frau ist in Braunschweig geboren, meine Schwiegermutter hier aufgewachsen und mein Schwiegervater hat hier studiert.“ (Le/Si)

## Kabellose EKG-Messungen

Auf den ersten Blick mag ihre Erfindung eher an ein unscheinbares Waffeleisen erinnern, doch die beiden jungen Tüftler Dr. Martin Oehler und Henning Böge möchten nichts Geringeres, als von Braunschweig aus die Medizinwelt zu revolutionieren.

„Wir haben das weltweit erste kapazitive Elektrokardiogramm (EKG) entwickelt, das eine kabellose EKG-Messung in weniger als 30 Sekunden ermöglicht – und dies bei unverändert hoher Signalqualität und diagnostischer Aussagekraft“, erklärten die Jungunternehmer.

Bislang werden Herzfrequenz und Herzrhythmus in der Regel durch ein 12-Kanal-EKG gemessen. Dafür werden dem Patienten oder der Patientin kleine Metallplättchen (Elektroden) auf den Körper geklebt. Diese übertragen über Kabel die elektrische Erregung des Herzens von der Körperoberfläche weiter an das EKG-Gerät, das diese Informationen schließlich in Kurvenverläufen darstellen kann.

„Die EKG-Messung in ihrer heutigen Form wurde vor über 100 Jahren erfunden“, sagte Dr. Oehler während einer Präsentation vor Ärzten und Ärztinnen des Klinikums Braunschweig. „Es ist an der Zeit, neue Wege zu gehen.“ Durch den Einsatz der Sensor-

technologie sei es gelungen, ein kompaktes Vielkanal-EKG-Gerät zu realisieren. So können 31 Elektroden gleichzeitig und ohne zusätzlichen Aufwand auf dem Körper positioniert werden. „Jedliche Vorbereitung des Patienten – etwa mit Spray oder Gel für die Elektroden – entfällt. Unser Verfahren ist dadurch einfach in der Anwendung, sehr schnell in der Diagnose – und das bei geringeren laufenden Kosten“, erläuterten Oehler und sein Partner Henning Böge. Ihr nur etwa 1,2 Kilogramm wiegendes Gerät könne sogar durch leichte Kleidung hindurch messen.

Kennengelernt haben sich die beiden während ihres Studiums an der TU Braunschweig. Oehler

ist E-Techniker, Böge Betriebswirt. Mit Unterstützung von Prof. Dr. Meinhard Schilling vom Institut für Elektrische Messtechnik und Grundlagen der Elektrotechnik stellten sie 2007 einen ersten Prototyp ihres kabellosen EKG-Geräts vor. Seitdem wurde das Gerät ständig verbessert, in Göttingen und Oldenburg liefen bereits zwei klinische Studien. Lohn der bisherigen Mühen: eine Förderung durch das niedersächsische Wirtschaftsministerium und der gemeinsam von der Zukunft Braunschweig GmbH und der Landessparkasse Braunschweig ausgelobte Braunschweiger Gründerpreis 2012. Inzwischen haben Oehler und Böge ein sechs Mitarbeiter zählendes Start-Up namens Capical gegründet. (Si)



Die beiden Jungunternehmer Dr. Martin Oehler (Mitte) und Henning Böge (rechts) haben das erste kabellose EKG entwickelt.

## Erleichterung für Mütter



Hell und funktional ausgestattet: Chefarzt Prof. Dr. Hans Georg Koch und Freia Wiersdorff, Ulrike Bohle sowie Christine Wolnik vom Förderkreis freuen sich über die Elternzimmer.

Seit Dezember verfügt die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin dank finanzieller Unterstützung des Fördervereins über zwei neue Elternzimmer.

Auf der Kinderstation K3 in der Holwedestraße werden nicht nur Früh- und Neugeborene aus Braunschweig behandelt, sondern aus der ganzen Region. Für

deren zumeist noch stillenden Mütter waren die Entfernungen bislang oft ein Problem.

Frisch gestrichen, mit Bett, Schrank, Tisch, zwei Stühlen sowie einer eigenen kleinen Nasszelle ausgestattet, ermöglichen die Zimmer nun bequemen Wohnkomfort – und das nur zehn Meter von den 15 Betten

der Kinderstation entfernt. „Für die Gestaltung und Ausstattung der beiden Elternzimmer haben wir insgesamt rund 12.000 Euro zur Verfügung gestellt“, erklärte die Vorsitzende des Fördervereins Christine Wolnik. Der 1991 gegründete Verein „Freunde und Förderer des Städtischen Klinikums Braunschweig e.V.“ unterstützt Projekte, für die dem Klinikum selbst kein Etat zur Verfügung steht. „Damit wollen wir helfen, das Klinikum noch effektiver und humaner zu gestalten“, ergänzte Christine Wolnik. Der Chefarzt der Kinder- und Jugendklinik, Prof. Dr. Hans Georg Koch, und sein Team verspüren durch die neuen Elternzimmer bereits eine wesentliche Entlastung in ihrer alltäglichen Arbeit. Prof. Dr. Koch: „Bislang mussten wir zum Beispiel für Mütter, die aus Goslar oder dem Harz kamen, jeweils individuelle Lösungen finden.“ Nun aber könnten sich alle wieder ganz auf ihre eigentlichen Aufgaben konzentrieren. (Si)

## Bedeutsame Verbesserung der Pflegequalität



Es wirkt: Perspektiven wechseln und gute Laune verbreiten – Business Coach Karin Probst referierte zum Thema „Wertschöpfung durch Wertschätzung“.

Seit 20 Jahren gibt es die Gesamt-Stationsleitungs-Konferenz, zu der jeweils die leitenden Pflegekräfte des Klinikums Braunschweig zusammenkommen.

Pflegedirektor Ulrich Heller nutzte das Jubiläumstreffen für einen Rückblick und eine Würdigung der Bedeutung der Pflege, Business-Coach Karin Probst aus Ulm für einen kurzweiligen, zugleich aber lehrreichen Ausblick:

„Wertschöpfung durch Wertschätzung – wie erhält eine Führungskraft ihre Führungskraft?“

Die Entwicklung der Pflege im Klinikum Braunschweig in den vergangenen 20 Jahren unterteilte Pflegedirektor Heller in zwei bedeutsame Phasen: In den Jahren von 1992 bis 2001 seien wichtige „Rahmenbedingungen für Veränderungen“ geschaffen, anschließend von 2002 bis in die Gegenwart eine neue Führungs-

struktur etabliert worden. Demnach musste in den 90er Jahren zunächst ein Pflegeleitbild erstellt, zahlreiche Qualitätsentwicklungsgespräche geführt und interne Prozessbegleiter ausgebildet werden. Eingerichtet wurde damals eine Stabstelle Pflegeentwicklung, eingeführt der PC-Führerschein für Pflegekräfte. Neue gesetzliche Vorgaben zur Pflegedokumentation seien auch beim Pflegepersonal des Klinikums auf erheblichen Widerstand

gestoßen, erinnerte sich Heller: „Die Klage damals: Wir schreiben uns die Finger wund, wo bleibt die Zeit für die Patienten?“ Doch die Entwicklung musste aufgrund der rechtlichen Vorgaben weitergehen: Für die einzelnen Kliniken wurden Pflegestandards formuliert, inzwischen gibt es für den Bereich Pflege drei Stabsstellen.

In der zweiten Entwicklungsphase, die 2002 einsetzte, wurden größere Pflegebereiche und die Freistellung der Stationsleitungen für Managementaufgaben geschaffen. Heller: „Die Stationsleitungen erhielten klare Aufgabenbeschreibungen und wurden hierarchisch für Aufgaben der Stationsorganisation mit den Oberärzten der jeweiligen Kliniken gleichgestellt, um auf Augenhöhe Arbeitsabläufe auf den Stationen wie Visitenkonzepte oder Informationsaustausch verantwortlich mitgestalten zu können.“ Dazu gab es für viele Stationsleitungen spezielle „Refresherkurse“, um das Führungswissen zu vertiefen.

Insgesamt habe sich die Pflegepraxis im Laufe der Jahre sehr positiv entwickelt, ebenso wie die Aus-, Fort- und Weiterbildung.

So sei für die Auswahl zur Teilnahme an der Stationsleitungsweiterbildung ein Assessment-Center eingeführt worden. „Durch diese Veränderung haben wir in unseren Reihen so manchen Rohdiamanten gefunden, auf den wir nach dem alten Auswahlssystem nie gestoßen wären“, schloss der Pflegedirektor.

Weiterbildung war auch das Stichwort für Business Coach Karin Probst (48). „Ich möchte Ihnen als Führungskräfte eine Veränderung von Haltung und Wahrnehmung nahelegen“, kündigte die Ulmerin eingangs an. „Durch unterschiedliche Wahrnehmungen entstehen Missverständnisse zwischen Ihnen und Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.“

Die Bedürfnisse des Teams zu erkennen, also professionelle Empathie und das Führen durch Lob und Dank würden den Arbeitsalltag ungemein vereinfachen. „Kompetenz strahlen Sie durch innere und äußere Haltung aus.“ Anhand vieler Fallbeispiele vermittelte Karin Probst an diesem Tag noch so manch nützlichen Tipp, wobei die ehemalige Schauspielerin ihr komödiantisches Talent sehr unterhaltsam einzusetzen verstand. (Si)

## Spannung pur bei Live-Übertragung

„Spannung und Blutdruck steigen auf jeden Fall“, meint der Chefarzt der Klinik für Urologie und Uroonkologie, Prof. Dr. Peter Hammerer. „Ein wenig Lampenfieber in solch einem Moment dürfte normal sein, auch wenn wir diese Operationen schon mehr als 3.000-mal durchgeführt haben.“

Spricht's und setzt zur Operation an. Zwei Kameras übertragen das Geschehen via Satellit live nach Berlin, wo fast 400 Urologinnen und Urologen eines Symposiums jede Aktion aufmerksam in Großaufnahme mitverfolgen.

Die Szenerie im OP des Klinikums Braunschweig ähnelt ein wenig der in einem Fernsehstudio: Hinter Patient und medizinischem Team befinden sich zwei große Kameras, dazu zwei Kameraleute, ein Ton-techniker sowie der Produktionsleiter. Alles und alle steril verpackt bzw. mit Kittel, Mundschutz und Haube versehen. Eine Etage tiefer sitzt das dreiköpfige Team der Bildregie. „Den gleichen Aufwand betreiben wir auch an der Uniklinik München rechts der Isar und an der Uniklinik Dresden“, erläutert Produktionsleiter Heiko Götze von der Hamburger Agentur Medirekt.

Anlass für diese aufwendige Logistik ist das urologische Live-Symposium „Uroclub 2012“, das zeitgleich in Berlin stattfindet und europaweit als eine der größten urologischen Live-Veranstaltungen gilt. „Die Grundlage für technische Modifikationen von medizinischen Eingriffen bleibt oft schwierig zu bewerten, sie fällt meist unter die Rubrik ‚Tipps und Tricks‘ und beruht auf den persönlichen Erfahrungen des Operateurs“, heißt es von Seiten des Veranstalters. Darum habe es nahe gelegen, dieses Know-how via Live-Übertragung aus den bundesweit renommiertesten urologischen Kliniken auch anderen Experten zugänglich zu machen.

„Das ist schon eine Ehre und macht uns stolz“, gesteht Prof. Hammerer, der an diesem Freitag um 9 Uhr morgens gleich als Erster selbst an den OP-Tisch muss. Der Fall: ein Prostatakarzinom bei einem 51 Jahre alten Patienten. Aus dem Off ist die Begrüßung des Moderators aus Berlin zu hören. Hammerer stellt kurz sein OP-Team vor, schildert die medizinische Vorgeschichte des Patienten und was gleich



Prof. Dr. Hammerer und sein Team operierten während einer TV-Übertragung live unter den Augen von fast 400 Ärztekollegen.

konkret passieren wird. Dann geht's los. Von Zeit zu Zeit kündigt der Moderator aus Berlin eine Live-Schaltung an: „Und nun schalten wir weiter nach Dresden.“

Insgesamt jeweils drei Operationen werden so im Laufe des Tages aus den drei verschiedenen Kliniken in Braunschweig, München und Dresden übertragen; im zweiten Block geht es um das Nierenkarzinom, hier stellt das Braunschweiger Team eindrucksvoll die Entfernung eines Nierentumors mit der Schlüsselloch-Chirurgie dar, im dritten Teil geht es um kleinere urologische Ein-

griffe. Hier kann die komplette Zertrümmerung eines Nierensteines mit Laser vorgestellt werden.

„Wir haben bereits begeistertes Feedback erhalten“, resümiert Prof. Dr. Hammerer erste Reaktionen. Weil das Symposium in Berlin insgesamt zwei Tage dauert, geht es nach diesem praktischen Teil für ihn gleich am nächsten Morgen um 8 Uhr in Berlin weiter: „Ich werde dann die Sitzung moderieren und anhand mehrerer Vorträge neueste wissenschaftliche Erkenntnisse mit den Kolleginnen und Kollegen diskutieren.“ (Si)



Der Übertragungswagen vor der Klinik am Standort Salzdahlumer Straße.

## Von Geburtshilfe bis Frauenheilkunde



Chefarzt PD Dr. Heiko B. G. Franz vermeldet für 2012 einen Geburtenrekord in der Frauenklinik Celler Straße.

Mit 1.945 Neugeborenen hat das Städtische Klinikum Braunschweig für das zurückliegende Jahr 2012 einen neuen Rekord zu verzeichnen: „So viele Babys hatten wir noch nie“, sagt der Chefarzt der Frauenklinik Celler Straße, Privatdozent Dr. Heiko B. G. Franz.

Das zeige, so der Chefarzt weiter, wie sicher und wohl sich Eltern und Babys im MutterKindZentrum des Klinikums Braunschweig, das die höchste Bezeichnung „Perinatalzentrum Level I“ führen darf, fühlten. Laut

Auswertung der Jahresstatistik 2012 gab es im Klinikum Braunschweig 1.872 Entbindungen, das ist ein Plus von 7,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr 2011 mit 1.741 Entbindungen.

Deutlich zugenommen hat auch die Zahl der Zwillingsgeburten: Im vergangenen Jahr gab es im Klinikum Braunschweig 73 Zwillingsgeburten, 2011 waren es dagegen 66. Dafür verzeichnete das Klinikum 2012 keine Drillingsgeburten, 2011 waren es vier. Dieser Rückblick zum Jahreswechsel gibt aber nur einen Teil des Aufga-

benspektrums der Frauenklinik am Standort Celler Straße wieder, das von der Geburtshilfe bis zur Frauenheilkunde reicht.

„Neben dem Brustzentrum zählt die gynäkologische Onkologie zu unserem Schwerpunkt“, listet Chefarzt Dr. Heiko B. G. Franz eine weitere Spezialisierung auf. Das gynäkologische Krebszentrum des Klinikums ist wie das Brustzentrum ein interdisziplinäres Zentrum, das von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert wurde. Hier arbeiten Gynäkologen, Onkologen, Urolo-

gen, Chirurgen, Strahlentherapeuten, Radiologen und Pathologen sowie die niedergelassenen Ärzte eng zusammen. In wöchentlichen Tumorkonferenzen beraten die Experten individuelle Therapieempfehlungen für jede Patientin – von der Operation bis zur anschließenden Medikamenten- und Strahlentherapie.

„Wir behandeln Erkrankungen wie Eierstockkrebs, Gebärmutterkrebs, Gebärmutterhalskrebs sowie Krebs der weiblichen Genitalien“, zählt Dr. Franz auf. Ein besonderer Fokus des Zentrums liege auf der Diagnostik und Behandlung von Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom). Mit Blick auf die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft könnten sich die Patientinnen darauf verlassen, dass sie

in der Frauenklinik nach den höchstmöglichen diagnostischen und therapeutischen Standards behandelt werden. Um die strengen Qualitätsanforderungen für das Zertifikat zu erfüllen, sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Frauenklinik eigens geschult worden. „Zum Beispiel in Spezialkursen der Charité in Berlin“, verdeutlicht Dr. Franz.

Dank der engen Zusammenarbeit der Fachabteilungen des Klinikums und externer Kooperationspartner ersparen sich die Patientinnen unnötige Wege und lange Wartezeiten. Das gynäkologische Krebszentrum ist auch eine wichtige Anlaufstelle für Frauen, die eine Zweitmeinung im Rahmen einer onkologischen Erkrankung einholen möchten. (Si)



Oberärztin Dr. Brit Marschall vor einem Kolposkop, das zur Überprüfung von Zellveränderungen am Gebärmutterhals genutzt wird.

## Bessere Früherkennung von Brustkrebs



Oberärztin Dr. Grit-Hanna Willms ist stolz auf die neue moderne Stereotaxie: „Mit diesem Gerät sind wir unserer Zeit voraus.“

Die Medizintechnik entwickelt sich rasant weiter: Nach fünf Jahren hat das Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin am Standort Celler Straße eine neue moderne Stereotaxie in Betrieb genommen.

„Mit diesem Gerät sind wir unserer Zeit voraus, denn es erfüllt bereits jetzt alle neuen erst ab

2014 geltenden gesetzlichen Bestimmungen“, freut sich Oberärztin Dr. Grit-Hanna Willms.

Digitale Stereotaxie-Systeme werden zur Früherkennung von Brustkrebs genutzt, der häufigsten Krebserkrankung bei Frauen. Kommt es im Zuge des vorsorgenden Mammographie-Screenings zu Auffälligkeiten, kann das Gerät für weiterführende Rönt-

genaufnahmen und präzise Gewebeentnahmen, sogenannte Biopsien, genutzt werden. „Letztere ist in vielen Fällen nötig, um bei festgestellten Mikroverkalkungen in der Brust zu überprüfen, ob diese gut- oder bösartig sind“, erläutert Dr. Willms. Bis zu 260 Biopsien nehmen sie und ihre Kollegen im Jahr vor.

Seit 1996 ist die minimalinvasive Vakuumsaugbiopsie die gängige Methode zur Gewebeentnahme bei Brustkrebsverdacht, denn sie erspart vielen Frauen eine Vollnarkose und kosmetisch oder funktionell störende Narben. Dabei wird mittels Unterdruck und einer sich um die eigene Achse drehenden Millimeter-kleinen Nadel gezielt Gewebe entnommen. Anschließend kann die so gewonnene Probe in der Pathologie weiter untersucht werden.

Allem medizinischen Fortschritt zum Trotz bleibt eine gewisse Belastung für die Patientinnen nicht aus, denn sie müssen zum Beispiel längere Zeit in Bauchlage

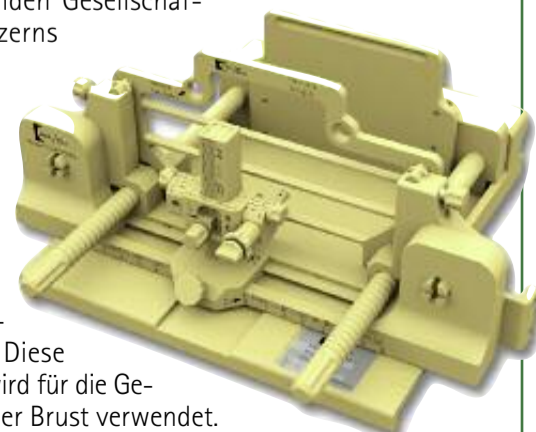
ruhig auf dem Biopsietisch liegen bleiben. Darum freut sich Oberärztin Dr. Willms auch über die neuen Auflegematratzen, die sich der jeweiligen Körperform der Patientin anpassen und sich diese sogar „merken“ können. Und mehr Platz ist jetzt auch: Oberarzt Dr. Krzysztof Michalski

hat eigens für die neue Stereotaxie sein Büro geräumt und ist in den kleineren vorherigen Stereotaxie-Raum gezogen. „Meinen Lieblingsbaum draußen kann ich ja immer noch durchs Fenster sehen“, sagt er mit einem Schmunzeln. (Si)

### 7.500 Euro gespendet

Nachrüsten konnte das Klinikum Braunschweig jetzt auch die Magnet-Resonanz-Biopsie im Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin am Standort Salzdhahmer Straße. Dank einer Spende des geschäftsführenden Gesellschafters des Modekonzerns

New Yorker, Friedrich Knapp, in Höhe von 7.500 Euro wurde ein Gitter für das Immobilisierungs- und Positionierungssystem (Foto) passend zum Gerät der Firma Noras angeschafft. Diese Biopsievorrichtung wird für die Gewebeentnahme an der Brust verwendet.





## Wenn das Herz in Gefahr ist



Die Expertenrunde (v.l.n.r.): Chefarzt Prof. Dr. Matthias P. Heintzen und die Oberärzte Dr. Christoph J. Michel, Dr. Karin Ritter, Dr. Marcel Anssar sowie Dr. Frank Gradaus.

Die Deutschen lieben ihre Autos, wehe wenn eine Zuleitung zum Motor verstopft ist. Mit ihrem Herzen, quasi dem Motor ihres Körpers, gehen viele Zeitgenossen jedoch nicht so sorgsam um: „5,5 Mio. Deutsche leiden an einer koronaren Herzerkrankung und viele wissen es gar nicht“, sagte Prof. Dr. Matthias P. Heintzen, Chefarzt der Klinik für Herz-, Lungen- und Gefäßkrankungen des Klinikums Braunschweig vor gut 1.000 Zuhörerinnen und Zuhörern im Großen Saal der Braunschweiger Stadthalle.

Mehr als 300.000 Menschen erleiden in Deutschland jedes Jahr einen Herzinfarkt, den etwa ein Drittel nicht überlebt. „Symptome wie Brustschmerzen und Atemnot tauchen meist erst auf, wenn

ein Herzkranzgefäß bereits zu zwei Dritteln verstopft ist“, so Prof. Dr. Heintzen weiter. Ursache sind Ablagerungen, sogenannte Plaques in den Wänden der Herzkranzgefäße. Diese Plaques können sich über Jahre und Jahrzehnte entwickeln. Reißt bei solch einer Arteriosklerose ein Plaque auf, entstehen Blutgerinnsel, die den Herzinfarkt auslösen können.

### Risikofaktoren

Aufklärung tut also not, darum hatte die Deutsche Herzstiftung die Herzwochen 2012 unter das Motto „Herz in Gefahr – Koronare Herzkrankheiten erkennen und behandeln“ gestellt. Bereits im elften Jahr beteiligte sich auch die Klinik für Herz-, Lungen- und Gefäßkrankungen des Klinikums Braunschweig mit einem

eigenen Vortragsabend. Was einmal im kleinen Rahmen mit kaum 100 Interessierten begann, erfordert längst aufwändige Logistik, die jeweils von Heike Liersch-Fischer souverän organisiert wird: In den Gängen der Stadthalle waren zahlreiche Aussteller präsent, z. B. lud die Rettungsschule des Klinikums zur Herzmassage an einer Puppe ein. An Informationsständen konnten sich Interessierte ihre Cholesterinwerte bestimmen und Risikoprofile ermitteln lassen.

„Mehr als 50 Prozent des Risikos, eine koronare Herzerkrankung zu erleiden, wird vom Lebensstil beeinflusst“, verdeutlichte Chefarzt Heintzen im Saal. Zu diesen Risikofaktoren zählten Ernährung, Rauchen, Blutdruck, Übergewicht, Bewegungsmangel, Stress und Cholesterin. Weitere Faktoren seien Alter, genetische Veranlagung sowie das Geschlecht, denn Männer erkrankten häufiger als Frauen.

Dass es aber selbst im Falle einer Erkrankung wirksame Behandlungsmöglichkeiten gibt, verdeutlichten die Oberärzte Dr. Christoph J. Michel am Beispiel von Behandlungen mittels Stents und Oberarzt Dr. Marcel Anssar von der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie anhand von Bypass-Operationen. Bei einem Stent handelt es sich um ein winziges Gittergerüst, das mit Hilfe eines kleinen aufblasbaren Ballons in das betroffene Blutgefäß



Bereits im Vorfeld der Vortrags- und Diskussionsveranstaltung war der Andrang an den Infoständen groß.



Etwa 1.000 interessierte Menschen aus der Region informierten sich in der Braunschweiger Stadthalle.

eingeführt und dort als eine Art Gefäßstütze in Position gebracht wird. „Diese Technik ist inzwischen recht ausgereift, Komplikationen treten selten auf“, resümierte Dr. Michel.

Der Mann für den Notfall war an diesem Abend Oberarzt Dr. Frank Gradaus. Er gab Tipps für den Umgang mit einem akuten Herzinfarkt. Sollte auch nur der leiseste Verdacht auf einen Herzinfarkt vorliegen, so der übereinstim-

mende Rat aller vier Mediziner des Vortragsabends: „Wählen Sie den Notruf 112. Im Zweifelsfall lieber einmal zuviel, als einmal zu wenig.“ Immer wieder beantworteten die Ärzte auch weitergehende Nachfragen aus dem Publikum. Wie wichtig solche Informationen sind, verdeutlichte ein Kommentar der Ehefrau eines Betroffenen nach der Veranstaltung: „Hätten wir das vor 20 Jahren schon alles gewusst, wäre uns vieles erspart geblieben.“ (Si)

## Praxisnahe Tipps für die Wundversorgung

Mit einer neuen „Wundfibel“ und dem Praxishandbuch „Unterdrucktherapie“, die jeweils im Klinikum Braunschweig selbst erarbeitet worden sind, stehen dem klinischen Personal nun zwei hilfreiche Ratgeber für die Praxis zur Verfügung.

„Unser Ziel war es, sowohl den Pflegefachkräften als auch den Ärztinnen und Ärzten eine praktische Orientierungshilfe an die Hand zu geben“, erläutert Heike Müller von der Stabsstelle Pflegeentwicklung und zugleich Projektverantwortliche. Gemeinsam mit dem Wundmanager René Schwartz hatte sie im August 2010 ein Konzept entwickelt, das nun mit der Veröffentlichung erfolgreich realisiert werden konnte. „Insgesamt ist es aber ein Gemeinschaftsprojekt, an dem viele mitgewirkt haben“, betont Heike Müller. Da sich das Wundmanagement in den vergangenen



Erstellten gemeinsam zwei praxisnahe Ratgeber (v.l.n.r.): Prof. Dr. Horst Kierdorf, Heike Müller, Ulrich Heller, Dr. Tina Peters und René Schwartz.

Jahren rasant weiterentwickelt hatte, trug René Schwartz gemeinsam mit den Wundexpertinnen Kerstin Fricke und Ute Köhler in einer Arbeitsgruppe zu-

nächst grundlegende Informationen zusammen.

Dieses Rohmaterial wurde später von Müller und Schwartz

nach pflegewissenschaftlichen Gesichtspunkten evaluiert, strukturiert und thematisch aufbereitet. Der wissenschaftliche Ärztebeirat brachte sein Fachwissen und seine Erfahrung mit ein. Auf Grundlage beider Expertisen fanden die Wundfibel und das Praxishandbuch „Unterdrucktherapie“ ihren Abschluss.

„Da ist sehr viel ärztliches Know-how eingeflossen“, erklärt Heike Müller. Stellvertretend für die Chefärzte im Klinikum nennt das Impressum: Dr. Konrad Felten, Prof. Dr. Thomas Gössling, Prof. Dr. Horst Kierdorf, Dr. Bernd Milbert und Dr. Tina Peters. Viele Fotos illustrieren die Bände. So beschreibt die Wundfibel differenziert die einzelnen Wundarten und in ausführlichen Schritten die Wundversorgung.

„So etwas zu publizieren, war Neuland für uns“, sagt die Projektleiterin. Darum ist sie allen

dankbar, die ihr darüber hinaus mit Rat und Tat helfend zur Seite standen, darunter Pflegedirektor Ulrich Heller, die Krankenhausapotheke, die IT-Abteilung und die Pressestelle des Klinikums.

Inzwischen liegen die Arbeitshilfen auf allen Klinikstationen, die mit Wundversorgung und Unterdrucktherapie zu tun haben, griffbereit aus. Da gelegentlich die Wundbehandlung nach dem Krankenhausaufenthalt von Hausärzten weitergeführt werden muss, können auch diese die Wundfibel zum Selbstkostenpreis von 39,80 Euro und das Praxishandbuch „Unterdrucktherapie“ für 37,90 Euro bei Heike Müller erwerben (E-Mail: h.mueller@klinikum-braunschweig.de). Interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können sich in Listen in den Patientenaufnahmen ihrer Klinikstandorte eintragen. (Si)

## Veränderungen durch Betriebsvereinbarungen

Seit dem 1. Januar 2013 gelten zwei neue zwischen der Geschäftsführung und dem Betriebsrat des Klinikums Braunschweig geschlossene Betriebsvereinbarungen. Zum einen zur Arbeitszeit und Dienstplangestaltung, zum anderen zur Einführung von Langzeitkonten. Drei dazu vom Betriebsrat angebotene Teilbetriebsversammlungen in den Klinikstandorten waren von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern rege zur Information genutzt worden.

Was ist neu? Die neue Betriebsvereinbarung (BV) „Arbeitszeit und Dienstplangestaltung“ ersetzt die alte BV „Dienstplangestaltung“ und gilt für alle Beschäftigten, in deren Arbeitsbereich ein Dienstplan erstellt wird, bzw. die in Schicht- oder Wechselschicht arbeiten. Der Dienstplan ist den Beschäftigten weiterhin acht Wochen vor Beginn des Planungszeitraums als Entwurf bekannt zu geben. Wünsche bzw. Änderungswünsche der Beschäftigten sind – soweit betrieblich möglich – zu berücksichtigen. Sechs Wochen vor Beginn ist der Dienstplan dem Betriebsrat zur Genehmigung vorzulegen. Kommt es zu keiner einvernehmlichen Lösung, ist der Betriebsrat im Rahmen der Mitbestimmung unverzüglich zu beteiligen.

Die Beschäftigten können nicht verpflichtet werden, länger als fünf Tage hintereinander zu ar-



Betriebsratsvorsitzende Martina Lürer und Dirk Brons von der Personalabteilung erläuterten die neuen Betriebsvereinbarungen auch am Standort Celler Straße.

beiten, einvernehmlich sind bis zu zwölf Tage möglich. Im Nachtdienst können Beschäftigte nicht verpflichtet werden, länger als drei Nächte in Folge zu arbeiten. Einvernehmlich sind bis zu sieben Nächte möglich. Für Haupt- und Dauerwachen ist auf Wunsch der Beschäftigten auch eine Einteilung bis zu neun Nächten möglich.

Festgeschrieben ist in der BV ebenso die Regelung der freien Tage nach einer Nachtdienstphase, die Rufbereitschaft und Ruhezeit sowie der monatliche „Swing“ im Zuge der Dienstplangestaltung. Die Dienstplangestaltungen können demnach monatlich im Rahmen eines Swing von zwei Schichten (max. +/- 20 Stunden) vom monatlichen Tarifsoll abweichen, die allerdings nicht kumuliert werden dürfen. Ab der dritten Schicht ist eine

Einteilung nur einvernehmlich möglich.

Der Swing bildet die Ober- bzw. die Untergrenze für das Arbeitszeitkonto der Beschäftigten. Bei Überschreitung der Höchstgrenze von +60 Stunden sind diese Stunden auszuzahlen oder – auf Wunsch der Beschäftigten – auf das neu eingeführte Langzeitkonto (siehe unten) zu buchen. Diese Regelungen gelten nicht für Auszubildende im klinischen Bereich.

Beschäftigte, die aus dem geplanten „Frei“ heraus aufgrund von betrieblichen Erfordernissen die Arbeit aufnehmen, erhalten je Einsatz eine Auszahlung von einer Stunde. Eine Verpflichtung, aus dem „Frei“ heraus die Arbeit aufzunehmen, existiert nicht. Auszubildende dürfen nicht aus dem „Frei“ geholt werden. Um-

kleidezeiten werden pauschal mit zwölf Minuten pro Schicht angerechnet.

„Mit der zweiten Betriebsvereinbarung – über die Einführung von Langzeitkonten – haben wir den Wunsch, den viele Mitarbeiter/innen an uns herangetragen haben, verwirklichen können“, sagte Betriebsratsvorsitzende Martina Lürer. Die Einrichtung eines Langzeitkontos sei freiwillig und erfolge nur auf Antrag der Beschäftigten. Zum Startschuss am 1. Januar fingen alle Interessierten mit null Stunden auf ihrem Konto an. „Es geht keine Minute verloren“, beruhigte Dirk Brons von der Personalabteilung mit Blick auf die vor diesem Stichtag entstandenen Überstunden. Diese würden auf einem separaten Konto „zwischengeparkt“. Denn bis zum 30. Juni 2013 bleibe den Beschäftigten Zeit, sich zu ent-

scheiden, ob diese „alten“ Überstunden auf ein Langzeitkonto „umgebucht“, ausbezahlt oder in Freizeit ausgeglichen werden.

Gedacht ist das Langzeitkonto als Möglichkeit einer flexibleren, individuelleren Lebensarbeitszeitgestaltung. Vor allem zum Ende des Erwerbslebens kann so die Arbeitszeit reduziert oder vorzeitig beendet werden. Genutzt werden kann es aber auch im Anschluss an die Elternzeit, für persönliche Qualifizierungsmaßnahmen, Sabbaticals, aus gesundheitlichen Gründen oder zur Inanspruchnahme für Pflegezeiten.

Das Langzeitkonto wird in Geld geführt. Alle eingebrachten Zeitguthaben sowie Entgeltbestandteile werden entsprechend in einen Geldwert umgerechnet, auf einem Treuhandkonto sicher angelegt und verzinst, die Kontoführungskosten übernimmt das Klinikum. Zeientnahmen aus dem so gewonnenen Wertguthaben müssen später rechtzeitig beantragt werden. (Si)

### Infos

Weitere Infos und die Anträge sind sowohl über die Personalabteilung als auch über den Betriebsrat, Tel. 0531/595-1235, erhältlich. Die Formulare können auch über die Seiten des Betriebsrats im Intranet heruntergeladen werden.

## Gesund den Ruhestand erreichen

Gemeinsam mit der DAK-Gesundheit hat das Klinikum Braunschweig für das Fachpersonal Arbeitsplatzprogramme zur Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen mit dem Schwerpunkt Rückengesundheit in der Pflege und im Patiententransport umgesetzt.

„Diese Maßnahme knüpft an die guten Erfahrungen an, die mit solchen arbeitsplatzbezogenen Präventionsmaßnahmen mit der DAK-Gesundheit im Bereich der Küchen gemacht wurden“, sagt die leitende Ärztin des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit, Dr. Gesa Horst-Schaper.

Sabine Wenninger, Referentin für Betriebliches Gesundheitsmanagement der DAK-Gesundheit, die das Programm begleitet, resümiert: „Mit kleinen Impulsen und Veränderungen von Arbeitsabläufen können erhebliche Ver-

besserungen der Arbeitssituation erzielt werden. Dadurch verbessert sich die Gesundheit, so dass die Mitarbeiter/-innen später ihren Ruhestand gesund erreichen und diesen auch körperlich fit genießen können.“

Das Präventionsprogramm besteht für die jeweilige Gruppe aus einer Vorbereitungs- und Analysephase mit Arbeitsplatzbegehung, Interviews, Erstellung von individuellen Belastungs- und Beanspruchungsprofilen. Während der sich anschließenden mehrwöchigen Projektphase geht es um Verhaltenstraining am Arbeitsplatz in Form von Kleingruppen- und Einzelcoaching. Im Fokus stehen dabei unter anderem die Aspekte richtiges Sitzen, Stehen, Heben und Tragen. „Wichtig ist, über das Lernen und praktische Erleben zu einem motivierten, eigenverantwortlichen Handeln zu gelangen“,



Austausch über das Thema Prävention am Arbeitsplatz (v.l.n.r.): Steffi Thalhammer (Physiotherapeutin des Kooperationspartners „Motio“), Sabine Wenninger (DAK-Referentin Betriebliches Gesundheitsmanagement), Hans Heinrich Köther („Motio“-Gebietsleiter), Margarete Jopek (Patienten-Begleitservice, Klinikum Braunschweig) und Volkmar Lehnen (Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit)

fasst Sabine Wenninger zusammen. Die Optimierung der Ergonomie am Arbeitsplatz sowie die Einstellung von Monitor- oder Stuhlhöhe gehörten ebenfalls zum Arbeitsplatzprogramm. Der Zeitumfang, der pro Mitarbeiterin

und Mitarbeiter erforderlich ist, betrage maximal sechs bis sieben Stunden, je nach Bedarf und Anforderungen.

Das Arbeitsplatzprogramm der DAK-Gesundheit kann variabel gestaltet werden und nimmt die

direkten arbeitsplatzspezifischen Faktoren auf. „Insofern passt es gut in die Angebote des Klinikums zur betrieblichen Gesundheitsförderung“, findet auch Klaus Jahnke, Geschäftsbereichsleiter Personal und Wirtschaft im Klinikum. (Si)

# 10 Jahre „Grüne Damen“

Die "Grünen Damen" vom Standort Celler Straße hatten im Jahr 2002 mit einem Besuchsdienst ihre Tätigkeit in der Geriatrie des Klinikums Braunschweig aufgenommen, damals noch am Standort Gliesmaroder Straße.

Mit ihren vielseitigen Aufgaben wie dem Besuchsdienst, der Bastelstunde zu Weihnachten, kleinen Spaziergängen im Sommer und mit dem Erledigen von kleinen Besorgungen sind sie eine wertvolle Unterstützung und helfen den Patientinnen und Patienten bei der Genesung im Klinikum. „Wir sind sehr dankbar, dass es Menschen mit Engagement wie die „Grünen Damen“ gibt, die die Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Geriatrie des Klinikums ergänzen. Im Arbeitsalltag fehlt es oftmals an Zeit, daher schätzen wir die Tätigkeit und die Zeit, die sie mitbringen, sehr“, betont Dr. Hubertus Meyer zu Schwabedissen, Chefarzt der Medizinischen Klinik IV; Geriatrie, Rheumatologie.

Bei den „Grünen Damen und Herren“ handelt es sich um einen ehrenamtlichen Dienst, der aus sozialem Engagement bzw. aus christlicher Überzeugung heraus handelt. Ziel ist es, Menschen im Krankenhaus zu unterstützen und die ärztlichen, pflegerischen,



Blickten gemeinsam auf zehn Jahre zurück (v.l.n.r.): Gisela Ungelenk (Grüne Dame), Dr. Hubertus Meyer zu Schwabedissen (Chefarzt der Medizinischen Klinik IV; Geriatrie, Rheumatologie) und Ulrike Bohle (Grüne Dame).

therapeutischen und seelsorglichen Bemühungen um den ganzen Menschen zu ergänzen. In jedem Fall sind sie Laienhelfer. Die 50 „Grünen Damen“ sind an den weißen Kitteln mit dem grünen Tuch zu erkennen. In der Geriatrie kommen jeden Nachmittag zwei von ihnen für drei Stunden in die Geriatrie und schenken den Patientinnen und Patienten nicht nur ihre Zeit, sondern auch ein offenes Ohr.

„Es ist ein großer Gewinn, am Leben anderer Menschen teilzuhaben, helfend mitwirken zu können, ohne die eigene Unabhängigkeit aufzugeben. Wir genießen

diese Zeit und sind glücklich, nicht nur den Patientinnen und Patienten ein Stück weit zu helfen, sondern auch dem Klinikpersonal unterstützend zur Seite zu stehen“, erklärt Christine Wolnik, seit 1999 Leiterin der „Grüne Damen und Herren“ im Klinikum Braunschweig.

Die „Grünen Damen“ freuen sich jederzeit über neuen Zuwachs. Interessierte sollten ein- bis zweimal wöchentlich ca. 3 Stunden vormittags oder nachmittags Zeit haben und können sich direkt an Christine Wolnik wenden: Telefon 0531/390 68 360.

(Tr)

## Weiterbildung organisiert

Privatdozent Dr. Wolfgang Harringer hat im November 2012 das 19. Weiterbildungsseminar der Deutschen Gesellschaft für Thorax, Herz- und Gefäßchirurgie ausgerichtet. Die Veranstaltung fand in Kooperation mit dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie statt. PD Dr. Harringer, Chefarzt der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Standort Salzdahlumer

Straße, begrüßte zu dem dreitägigen Seminar, das erstmalig in den Räumlichkeiten des Langenbeck-Virchow-Hauses in Berlin abgehalten wurde, rund 40 namhafte Referenten und Referentinnen. Letztere gaben Assistenzärztinnen und -ärzten in der Facharztweiterbildung sowie jungen Fachärztinnen und -ärzten einen komprimierten Überblick über die relevanten Themen-schwerpunkte, aktuellen Entwick-



PD Dr. Wolfgang Harringer

lungen wie auch die zukünftigen Perspektiven des Fachgebietes. (Si)

## „KrankenhausReif!“ belegt 2. Platz

Die „Allianz für die Region“, hervorgegangen aus der Projekt Region Braunschweig GmbH, verlieh zum zweiten Mal den Regionalen Bildungspreis und ehrte damit neun herausragende Projekte aus der Region Braunschweig-Wolfsburg.

Zu den Preisträgern 2012 mit einem zweiten Platz in der Kategorie „Erwachsene“ zählt auch das Projekt „KrankenhausReif!“, eine Kooperation des Bildungszentrums des Städtischen Klinikums Braunschweig gGmbH und der Volkshochschule (VHS) Braunschweig GmbH. Letztere haben ein gemeinsames Programm zur gezielten, berufsbezogenen sprachlichen Förderung für ausländische Ärzte entwickelt. Insgesamt 17 Ärztinnen und Ärzte aus zehn Ländern nutzen die Chance, mehr Sprachsicherheit zu erlangen und ihre interkulturellen Kompetenzen zu erweitern. Hintergrund ist der Fachkräftemangel in der Gesundheitsversorgung, so fehlen allein mehr als 5.000 Ärzte in deutschen Krankenhäusern. Deshalb unterstützt die Bundesregierung den Zuzug ausländischer Medizinerinnen und Mediziner. Vielen aus diesem Personenkreis mangelt es jedoch an sprachlichen, landeskundlichen, sozial-kulturellen sowie administrativen Kenntnissen für die Arbeit in deutschen Kliniken. Mithilfe des Preisgeldes in Höhe von 2.500 Euro wollen die Projektpartner nun weitere Kurse realisieren. (Pm)



Die Preisübergabe (v.l.n.r.): Cordula Miosga (Arbeitgeberverband, Jury-Mitglied), Gabriele Ring-Preisung (Leiterin Bildungszentrum), Christiane Janssen (Programmbereichsleitung VHS Braunschweig), Gudrun Nickel (Kursleiterin), Peter Lorenzen (Geschäftsführer VHS Braunschweig), Klaus Jahnke (Leiter Geschäftsbereich Personal und Wirtschaft), Prof. Dr. Peter Werning (Chefarzt Anästhesie) und Oliver Syring (Geschäftsführer „Allianz für die Region“).

## Jubiläum

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>25-jähriges Dienstjubiläum</b>           | Alexandra Schlomm am 1.4.2013 in S1  |
| Heike Kreuzahler-Müller am 27.12.2012 in S2 | Annette Stern-Duwe am 1.4.2013 in S1 |
| Martina Schmidt-Antoniak am 27.1.2013 in S1 | Mike Rösch am 18.4.2013 in S1        |
| Thomas Spiewok am 1.2.2013, GF              | <b>40-jähriges Dienstjubiläum</b>    |
| Jutta Mäuselein am 19.2.2013, GF            | Irene Schulz am 1.9.2012 in S2/S3    |
| Gudrun Böttcher am 1.3.2013 in S2           | Ulrike Lehmann am 1.1.2013 in S2     |
| Mathias Kaukorat am 21.3.2013 in S3         | Hannelore Gebhardt am 1.4.2013 in S2 |
| Ulrike Hansen am 28.3.2013 in S2            | Carola Kahn am 1.4.2013 in S1        |
| Tanja Hartmann am 1.4.2013 in S3            | Katharina Knorr am 1.4.2013 in S1    |
| Petra Heuer am 1.4.2013 in S3               | Monika Malorny am 1.4.2013 in S1     |
| Lilli Lür am 1.4.2013 in S2                 | Helga Wunderling am 1.4.2013 in S2   |
| Michael Mühlkamp am 1.4.2013 in S1/S3       | Sonja Stumm am 16.4.2013 in S1       |

## Impressum

**Herausgeber:**  
Helmut Schüttig, Geschäftsführer  
Städtisches Klinikum  
Braunschweig gGmbH  
Freisestr. 9/10,  
38118 Braunschweig

**Chefredaktion:**  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Städtisches Klinikum  
Braunschweig gGmbH  
Marion Lenz (Le),  
Michael Siano (Si),  
Tel. (0531) 595 1605, Fax: 595 1501  
m.siano@klinikum-braunschweig.de

**Fotonachweis:**  
Jörg Scheibe (S.1, S. 3-12), Frank  
Bierstedt (S. 6), Thomas Helmke  
(S. 2), Fa. Noras (S. 8), Peter Sierigk  
(S. 7), Stadt Braunschweig/Gisela  
Rothe (S. 3), Stefan Sobotta (S. 11)

**Redaktionsgruppe:**  
Silvia Albrecht,  
Dr. Thomas Bartkiewicz,  
PD Dr. Martina Becker-Schiebe,  
Stefan Dombrowski,  
Dörte Küstermann,  
Roswitha Niebuhr, Silke Todtenhaupt,  
Dr. Tobias Weiland

**Mitarbeit an dieser Ausgabe:**  
Andreas Geppert (Ge),  
Thu Trang Tran (Tr)

**Herstellung und Druck:**  
Sigert GmbH  
Druck- und Medienhaus  
Ekbertstraße 14  
38122 Braunschweig  
Tel. (0531) 80929-25

**Auflage:**  
5000,  
vier Ausgaben pro Jahr

## Spende für Notrufsystem

Dr. Christian Algermissen, Leitender Oberarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (v.l.), und Stefan Mach, Gesundheits- und Krankenpfleger, Station Psychiatrie 10, präsentieren das Notrufsystem, für das Norbert Kohlmeier und Harald Klene vom BS GUV einen Spendenscheck als Zuschuss überreichen.



Freude bei den Beschäftigten der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie: Als Zuschuss für die Einrichtung eines Notrufsystems für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat Harald Klene vom Geschäftsbereich Prävention des Braunschweigischen Gemeinde-Unfallversicherungsverbands (GUV) jetzt einen Spendenscheck in Höhe von 1.395 Euro übergeben.

Der Kontakt zum GUV kam aufgrund eines Vorschlags von Klinikum-Betriebsratsmitglied Norbert Kohlmeier zustande. Ehrenamtlich wirkt er in dem paritätisch mit Vertretern von Ar-

beitgebern und Arbeitnehmern besetzten Mitgliederversammlung des BS GUV mit. So sei ihm die Idee gekommen, das Notrufsystem dem Braunschweiger Gemeinde-Unfallversicherungsverband als Präventionsmaßnahme vorzuschlagen, berichtete Kohlmeier.

Nötig geworden war die Anschaffung des Personal-Notrufsystems, weil die Psychiatrische Klinik am Standort Salzdahlumer Straße zuletzt durchschnittlich an jedem zweiten Tag eine Form aggressiven Problemverhaltens von Patientinnen und Patienten in der Psychiatrischen Notaufnahme oder während der Akutbehandlung auf der geschütz-

geführten Aufnahme-Station PSY10 zu verzeichnen hatte. Dabei reichte das Spektrum von bedrohlich-nötigendem Verhalten bis hin zu tätlichen Übergriffen. Während eines fast einjährigen Beobachtungszeitraumes wurden 174 derartige Vorfälle registriert. Insgesamt stehen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie 86 Behandlungsplätze zur Verfügung, 18 Plätze in einem geschützten Therapiebereich für Patientinnen und Patienten mit Eigen- oder Fremdgefährdung sowie jeweils 17 Plätze auf vier Stationen für Suchtmedizin, Gerontopsychiatrie, Alltagspsychiatrie sowie vorwiegend psychotherapeutischer Behandlung. (Si)

## Duftpfad für Geriatrie

Ein Benefizkonzert des Pianisten und Arztes Jan Behrens hat rund 3.000 Euro zugunsten der Medizinischen Klinik IV – Geriatrie, Rheumatologie – in der Celler Straße eingebracht.

Mit dem Geld soll unter anderem ein „Duftpfad“ in Form eines länglichen Hochbeetes mit Kräutern und Duftpflanzen für geria-

trische Patientinnen und Patienten angelegt werden.

Für den guten Zweck hatte Jan Behrens vor rund 300 Gästen sein zweites CD-Album „Silent Lights“ in der alten Rotationshalle der Braunschweiger Zeitung vorgestellt. Optisch untermalt wurde das Konzert des 37-Jährigen von Videoprojektionen, die Stefan Lohmann beisteuerte. (Si)



## Auszubildende sammeln

Mit Spendendosen der Braunschweiger Aids-Hilfe waren die Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege des Kurses F10 in der Braunschweiger Innenstadt unterwegs, darunter auch Judith Schmidt und Matthias Tietje (Foto). Der Einsatz hat sich gelohnt: Insgesamt kamen so 457,65 Euro zusammen. Die Lehrerinnen der Auszubildenden, Gudrun Böttcher und Petra Meisel, hatten die Aktion im Zuge des Theorieunterrichts zum Thema „Pflege von Menschen mit HIV und Aids“ initiiert. (Si)



Insgesamt 27 Kinder bastelten sich beim "Build a bear"-Workshop einen neuen, flauschigen Freund.

## Fasziniert von flauschiger Wolle

Zum vierten Mal fand im Klinikum Braunschweig ein „Build a bear“-Workshop statt. Kleine Patientinnen und Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin durften im Spielpavillon auf der Station K 6 in der Holwedestraße ihr eigenes Plüschtier kreieren und danach kostenlos mit nach Hause nehmen. Zum Workshop hatten sich 27 Kinder im Alter von einem bis zwölf Jahren angemeldet. Die Kleinen konnten diesmal einen Pandaplüschbären entweder allein oder gemeinsam mit Eltern bzw. Helferinnen stopfen und mithilfe eines Stoffherzens „zum Leben erwecken“ und „individuelle Eigenschaften“ geben. Das Herz wurde zum Schluss geküsst und in den Körper der Tiere eingepflanzt. Neben den Plüschtieren bekamen alle Kinder zusätzlich eine „Geburtsurkunde“ für ihren neuen Gefährten, einen Tatzenpass sowie ein Häuschen für das Kuscheltier. Mit großer Begeisterung und fasziniert von der flauschigen Wolle arbeiteten alle Kinder konzentriert und voller Hingabe an ihrem eigenen neuen Freund. (Tr)

### Termine

„Klinikum informativ – Eine Vortragsreihe für Interessierte“  
Das Städtische Klinikum lädt einmal im Monat, jeweils dienstags um 18:00 Uhr, zu Vorträgen in das Haus der Wissenschaft, Pockelsstraße 11, ein.

uni@klinikum-braunschweig.de

**23. April 2013**  
**Von der Zeugung bis zur Geburt**  
Privatdozent Dr. Heiko B. G. Franz

**16. April 2013**  
**Pathologie und Obduktion**  
Prof. Dr. Konrad Donhuijsen, Chefarzt Institut für Pathologie

Fachvorträge im Rahmen des „Braunschweiger Psychiatriefrühlings“  
Veranstaltungsort: Bildungszentrum des Klinikums Braunschweig, Naumburgstraße

**14. Mai 2013**  
**Den Schmerzen auf der Spur – osteopathische Behandlungsansätze als Alternativtherapie chronischer Schmerzen**  
Heike Siebert, Ltd. Physiotherapeutin und Osteopathin, Ambulantes Reha-Zentrum

**Mittwoch, 24. April 2013, 18:00 – 20:00 Uhr**  
**„Affektiv und X“**  
Chefarzt PD Dr. Alexander Diehl, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

**Patientenuniversität des Klinikums**  
Im Bildungszentrum des Klinikums in der Naumburgstraße 15, von 18:00 bis 20:00 Uhr. Anmeldung bei Silke Bartels, Tel. 0531 8852 5110, patienten-

**Freitag, 26. April 2013, 15:00 – 18:00 Uhr**  
**„Depression und Begleiterkrankungen“**  
Chefarzt PD Dr. Alexander Diehl, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie