

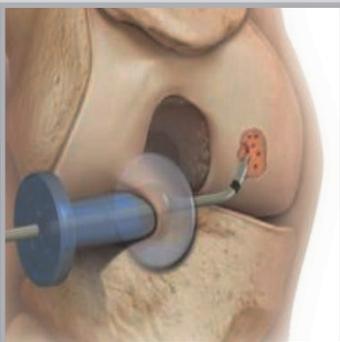
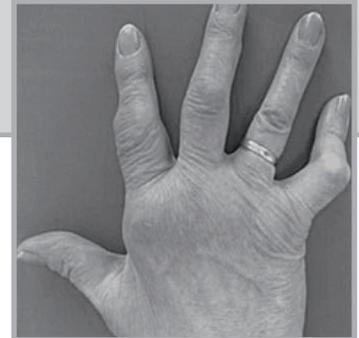
# PLUS *Punkt*

DAS MAGAZIN DER KLINIKEN HOCHFRANKEN  
AUSGABE 33 – FRÜHJAHR/SOMMER 2022



Innere Medizin Klinik Naila  
dr. med. Béla Bózsik neuer Chefarzt  
Seite 5

Internistische Rheumatologie  
Chronisch entzündliche Erkrankungen  
Seite 7



Minimalinvasive Knorpelrekonstruktion  
Operative Versorgungsmöglichkeiten  
Seite 13

*Medizinisch leistungsstark  
und menschlich  
in der Region*

**mm**  
menschlich nah  
kliniken hochfranken

# JAHN

## ORTHOPÄDIE GMBH

- Sanitätshaus
  - Orthopädie-Technik
  - Reha-Technik
  - Orthopädie-Schuhtechnik
- Wir bietet Ihnen
  - Umfassende Beratung
  - Kompetente Versorgung
  - Höchste Qualitätsstandards



Unsere Niederlassungen: Hof (2x) - Münchberg - Marktredwitz - Rehau - Wunsiedel - Plauen



QUALITÄT FÜR MENSCH UND GEBÄUDE

GANZHEITLICHES FACILITY MANAGEMENT

Technisch - Infrastrukturell - Kaufmännisch

Sie erreichen uns unter 09287 / 9927 0 oder [Selb@dorfner-gruppe.de](mailto:Selb@dorfner-gruppe.de)  
[www.dorfner-gruppe.de](http://www.dorfner-gruppe.de) | Dorfner Gruppe



Gebäudemanagement



Gebäudereinigung



Catering



Service management

Foto: www.shutterstock.com © Tiberius Gracchus

### *Liebe Bürgerinnen, liebe Bürger, liebe Besucher, geschätzte Mitarbeiter, sehr geehrte Patientinnen und Patienten,*

in den Kliniken Hochfranken in Münchberg und Naila liegt Ihre Gesundheit in guten Händen. Stellvertretend für das gesamte Team stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe zwei leitende Mitarbeiter vor: Pflegedirektor Thomas Agel blickt auf sein erstes Jahr in seiner Position zurück und spricht über seine Ziele und Erwartungen. Außerdem stellt sich dr. med. Béla Bózsik vor, der ab April die Leitung für Innere Medizin in der Klinik Naila übernimmt. Ein „Danke“ kommt von Bernd Wurzinger, der als ehemaliger Patient von seiner Behandlung berichtet.

Zusätzlich erfahren Sie wieder Wissenswertes über verschiedene Behandlungsmethoden:

Im Bereich der minimal-invasiven Behandlungsmethoden können Knorpelrekonstruktionen einen Gelenkersatz verhindern oder zumindest verzögern. Erfahren Sie außerdem Wissenswertes zum Thema Oberschenkelbrüche im Alter oder entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen.

Auch auf den Nachwuchs in unseren Kliniken wird diesmal das Augenmerk gelegt. Erfahren Sie von ehemaligen und aktuellen Auszubildenden alles über die Job- und Ausbildungsvielfalt an den Kliniken Hochfranken.

Übrigens: Bereits zum dritten Mal wurden die Kliniken Hoch-

franken nach DIN EN ISO 9001 re-zertifiziert. Das bedeutet für Sie, dass in unseren Häusern der weltweit anerkannte Standard für wirksames Qualitätsmanagement für Sie zur Verfügung steht.

Liebe Leserinnen und Leser, ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen sowie allen Patientinnen und Patienten schnelle und vollständige Genesung und Gottes Segen.



*Dr. Oliver Bär  
Landrat des Landkreises Hof*

### *Sehr geehrte Patienten, Angehörige, Besucher, Mitarbeiter und Partner der Kliniken HochFranken,*

wir freuen uns, Ihnen eine neue Ausgabe unseres Klinikmagazins PlusPunkt präsentieren zu können. Wir haben viele aktuelle und interessante Themen für Sie zusammenggetragen. In unseren beiden Kliniken waren auch die vergangenen Monate geprägt von der Corona Pandemie. Die Besuche unserer Patienten mussten leider weiterhin eingeschränkt werden und die Belegungssituation wie auch der Personaleinsatz fortwährend auf die dynamische Infektionssituation angepasst werden.

Parallel haben wir an der Weiterentwicklung unserer Häuser im Sinne einer patienten-

orientierten Versorgung gearbeitet. Die Bauvorhaben an den Kliniken Münchberg und Naila sind trotz der angespannten Situation in der Baubranche in vollem Gange und vor allem in Münchberg sind die Fortschritte an der Entstehung des Rohbaus in beeindruckender Weise sichtbar.

Für die Innere Abteilung der Klinik Naila konnten wir mit Herrn dr. Béla Bózsik einen erfahrenen Chefarzt gewinnen. Er wird seine Tätigkeit bei uns im April aufnehmen. Wir heißen Herrn dr. Bózsik, den wir Ihnen in dieser Ausgabe gerne vorstellen,

herzlich willkommen und freuen uns auf eine gute und langjährige Zusammenarbeit.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und spannende Lektüre und unseren Patientinnen und Patienten eine gute und schnelle Genesung!

Mit herzlichen Grüßen



*Peter Wack  
Vorstand Kliniken HochFranken*



**Zum Inhalt dieser Ausgabe**



*Titelthema*  
**Innere Medizin Klinik Naila**  
 dr. med. Béla Bózsik neuer Chefarzt ..... 5



*Titelthema*  
**Internistische Rheumatologie**  
 Chronisch entzündliche Erkrankungen ..... 7



*Titelthema*  
**Minimalinvasive Knorpelrekonstruktion**  
 Operative Versorgungsmöglichkeiten ..... 13

**Qualitätsmanagement**

Dritte Re-Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 ..... 17

**Herausforderungen der Pflege**

Im Gespräch mit Pflegedirektor Thomas Agel ..... 18

**Der zufriedene Patient**

Patientenzufriedenheit – Ein wertvolles Gut ..... 20

**Unfallchirurgie**

Hüftgelenknahe Oberschenkelbrüche ..... 22

**Medizinisches Versorgungszentrum**

Bereits 10 Jahre MVZ in Naila ..... 25

**Berufsfachschule für Pflege**

Einsatz eines Demenzparcours ..... 27

**IT-Sicherheit**

Krankenhauszukunftsgesetz - Fit für die Zukunft machen .... 28

**Ausbildung aktuell**

Job- und Ausbildungsvielfalt - Azubis berichten ..... 30

**Digitales Patientendatenmanagementsystem**

Digitalisierung löst das Papier ab ..... 32

**Update Bauvorhaben**

Sichtbare Fortschritte an unseren Baustellen ..... 34

**Wir gratulieren**

Erfolgreiche Ausbildungen/Verabschiedung ..... 35

**Ihre Ansprechpartner in den Kliniken**

Das aktuelle Telefonverzeichnis ..... 38

**Auflösung Gewinnspiel**

Das Lösungswort des Kreuzworträtsels aus der letzten Ausgabe heißt „Krankenpfleger“.

Fünf klassische Massagen in den Bäderabteilungen der Kliniken HochFranken haben gewonnen:

- Rita B., Münchberg
- Angelika L., Schauenstein
- Gudrun S., Weißdorf
- Brigitte H., Münchberg
- Alfons S., Kulmbach

Herzlichen Glückwunsch!  
 Alle Gewinner wurden bereits persönlich benachrichtigt.

**Impressum**

**PLUSPunkt** ist die Hauszeitschrift der Kliniken HochFranken mit den Kliniken Münchberg und Naila für Patienten, Mitarbeiter und Besucher.

Ausgabe 33: Frühjahr/Sommer 2022

Klinikträger: Kliniken HochFranken Anstalt des öffentlichen Rechts, selbstständiges Kommunalunternehmen des Landkreises Hof  
 Hofer Straße 40  
 95213 Münchberg

Auflage: 26.700 Stück  
 Erscheinung: halbjährlich  
 Gesamtleitung: Peter Wack  
 Redaktionelle Peter Wack  
 Leitung und Telefon 09251 872-163  
 verantwortlich peter.wack@kliniken-hochfranken.de  
 für Anzeigen: kliniken-hochfranken.de  
 Idee&Layout: Andreas Voigt  
 Fotos: Mitarbeiter  
 Klinik-Fotoarchiv  
 Druck: Pauli, Oberkotzau

Die Redaktion behält sich die Überarbeitung der eingesandten Beiträge vor.

Es gelten die Anzeigenpreise der Anzeigenpreisliste vom April 2007.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der Regel die männliche Form verwendet. Dies stellt keine Wertung dar, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

# Neuer Chefarzt für die Klinik Naila

*dr. med. Béla Bózsik neuer Leiter der Abteilung für Innere Medizin*

Die Abteilung für Innere Medizin der Klinik Naila bekommt mit Herrn dr. med. Béla Bózsik ab April einen neuen Chefarzt. Herr dr. Bózsik ist Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, sowie Anästhesiologie und verfügt über die Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin und Intensivmedizin sowie die Zusatzqualifikationen Interventionelle Kardiologie und Spezielle Rhythmologie.

Herr dr. Bózsik war zuletzt leitender Oberarzt in der Kardiologie und Pneumologie des Klinikums Fürstfeldbruck und leitete dort auch das Herzkatheterlabor der Klinik. Seine große Fachkompetenz im Bereich der nicht-invasiven und interventionellen Kardiologie erlangte er durch langjährige Tätigkeit als Oberarzt sowohl im Inland als auch für mehrere Jahre in Großbritannien.

„Mit Herrn dr. Bózsik haben wir einen Chefarzt als Nachfolger für Herrn Dr. Götzl gewinnen können, der eine große Expertise und viel Erfahrung mitbringt“, freut sich Peter Wack, Vorstand der Kliniken HochFranken. „Aufgrund seiner Kenntnisse und bisherigen Schwerpunkttätigkeiten insbesondere auch in der invasiven Kardiologie passt Herr dr. Bózsik optimal zu den Kliniken HochFranken. Mit ihm können wir unser umfangreiches internistisches und kardiologisches Leistungsspektrum weiterhin anbieten und ausbauen. Wir wünschen Herrn dr. Bózsik einen guten Start an den Kliniken HochFranken und viel Erfolg für die bevorstehenden Aufgaben.“



*dr. med. Béla Bózsik, zukünftiger Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin der Klinik Naila*

„Den Menschen in der Region eine vollumfängliche, medizinische Versorgung von hoher Qualität anzubieten, ist uns ein großes Anliegen“, so Landrat und Verwaltungsratsvorsitzender der Kliniken HochFranken Dr. Oliver Bär. „Deshalb war es uns sehr wichtig, für die Innere Abteilung der Klinik Naila einen Chefarzt zu finden, mit dem wir auch die über viele Jahre aufgebaute Spezialisierung der Abteilung in der Kardiologie, die in der Region und darüber hinaus einen hervorragenden Ruf genießt, weiterführen und -entwickeln können. Diesen haben wir mit Herrn dr. Bózsik gefunden.“



*Nailaer Bürgermeister Frank Stumpf, Vorstand Peter Wack, dr. med. Béla Bózsik, Dr. med. Silke Simank, Landrat Dr. Oliver Bär*



Reha



Schmerztherapie



Integrativmedizin



Anwendungen

## Unser Angebot für Sie

Geriatrisches  
Rehabilitationszentrum

Privatstation  
für Schmerztherapie im Alter

Ambulantes Therapiezentrum

Privatarzt-Praxis



## Alexander von Humboldt Klinik Bad Steben



Wir sind eine Fachklinik für die Rehabilitation von Alterspatienten. Wir behandeln Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt mit dem Ziel, ihre Mobilität und soziale Selbstständigkeit möglichst vollständig wiederherzustellen.

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der kranke Mensch, für den wir alles tun, um ihm Hilfe zu vermitteln.

Alle unsere Mitarbeiter sind bestrebt, Sie als Angehörige und Patienten zu verstehen und Ihnen auch in den schweren Tagen der Krankheit Unterstützung, Linderung und Verständnis entgegenzubringen. Denn wir wissen um die Würde des Menschen und sind von Herzen bestrebt, jedes einzelne Schicksal zu verstehen und ihm Hilfe zu schenken.

**Bei uns sind Sie in guten Händen.  
Von Anfang an.**



### Alexander von Humboldt Klinik

Dr.-Gebhardt-Steuer-Straße 24  
95138 Bad Steben

Telefon: 09288 920-400  
info@humboldtklinik.de  
www.humboldtklinik.de

designhouse

# Internistische Rheumatologie

*Vom Gelenkrheuma bis zur entzündlich rheumatischen Systemerkrankung*

Das Spektrum der internistischen Rheumatologie umfasst eine Vielzahl von Erkrankungen denen ein chronischer Entzündungsprozess zugrunde liegt. Diese Erkrankungen begleiten die betroffenen Patienten ein Leben lang. Eine Störung des Immunsystems führt dazu, dass der Körper eigene Strukturen, wie die Innenhaut der Gelenke, als fremd erkennt. Diese Strukturen werden dann von Zellen des Immunsystems angegriffen, was zu einer chronischen Entzündung und unbehandelt zur Zerstörung der betroffenen Organsysteme führt.

## Rheumatoide Arthritis

Werden die Gelenke oder die Gelenkknorpel zum Ziel dieser Immunantwort, kommt es zum Gelenkrheumatismus mit schmerzhafter Gelenkschwel-

lung. Im fortgeschrittenen Krankheitsstadium kommt es zum Funktionsverlust mit Zerstörung des betroffenen Gelenks. Bei der rheumatoiden Arthritis sind sehr viele, kleine Gelenke der Extremitäten betroffen. Demgegenüber zeigt sich bei den sogenannten Spondylarthritiden, zum Beispiel der Morbus Bechterew, ein Befall der Wirbelsäule.

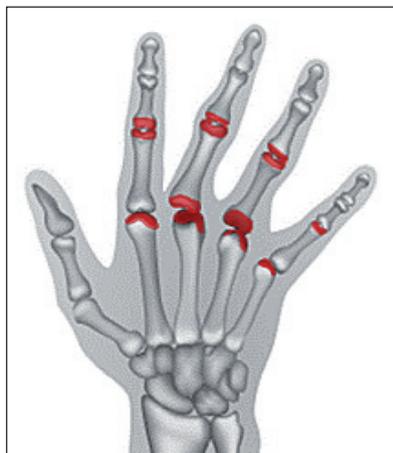
## Vaskulitis

Bei der sogenannten Vaskulitis sind die Gefäße betroffen. Es entstehen zum Teil höchst akut verlaufende Erkrankungen, die mit schweren Organschäden einhergehen. Ein akutes Nierenversagen, Atemnot mit Lungenversagen, oder eine Beteiligung der Hirngefäße mit resultierendem Schlaganfall können die Folge dieser Vaskulitiden sein. Die Patienten benötigen oft eine akute medizinische Versorgung auf der Intensivstation.

## Kollagenosen

Die sogenannten Kollagenosen, oft unter dem Begriff des Weichteilrheumatismus genannt, betreffen mehrere Organsysteme gleichzeitig. Als typischer Vertreter einer solchen entzündlichen Systemerkrankung gilt der systemische Lupus Erythematoses. Ein Befall von Haut, Augen, Muskeln/Sehnen/Bindegewebe, Nieren, Herz, Blutgefäßen, Lungen und des zentralen Nervensystems spiegelt den Systemcharakter dieser Erkrankung wider.

In der Vielfalt der Beschwerden und Symptome besteht die große Herausforderung in der rheumatologischen Diagnostik. Oft haben die Patienten bereits zahlreiche Fachdisziplinen durchlaufen, bis schließlich eine rheumatologische Diagnose gestellt werden kann. Symptome wie Kopfschmerzen, Sehstörungen, oder Hautaus-



**Rheumatoide Arthritis:** Links - Die Hand eines gesunden Menschen. Mitte und rechts - Die rot dargestellte Entzündung kleiner Gelenke der Hand führt zu einer Fehlstellung der Finger und im fortgeschrittenen Stadium zum Funktionsverlust betroffener Gelenke.

Orthopädie & Reha Technik  
**Sperschneider**

**Sanitätshaus GmbH**

www.sperschneider-hof.de



09281-77797-77

Lieferant aller Kassen  
 Alles für die Krankenpflege



**Haus- und  
 Klinikbesuche  
 kostenlos!**



**Othopädie Technik**

Modernster Prothesenbau

Kinder-Orthopädie

Arm- & Beinschienen

Rumpforthesen

Korsettbau

Sensomotorische Einlagen

Lauf- & Ganganalyse

Fußscan & Fußdruckmessung

**Reha Technik**

Elektr. Pflegebetten

Rollstühle

Rollatoren

Badewannenlifter

Sitzschalen nach Maß

Alltagshilfen

Elektromobile

Treppenlifte

**Sanitätsfachhandel**

Brustprothesen-Kompetenzzentrum

Lymphologische Versorgungen

Narbenkompressionstherapie

Kompressionsstrümpfe

Bandagen

Krankenpflegeartikel

Lauf-, Sport- & Wanderschuhe

Bequemschuhe

Bettssysteme bei Rückenbeschwerden

Inkontinenzartikel

95119 Naila, Kronacher Straße 33

Tel. 09282- 5784, Fax 09282- 931436

95100 Selb, Ludwigstraße 11

Tel. 09287- 77851, Fax 09287- 5009794

95028 Hof, Königstraße 17

Tel. 09281-77797-77, Fax 09281-77797-55

95028 Hof, Ludwigstraße 8

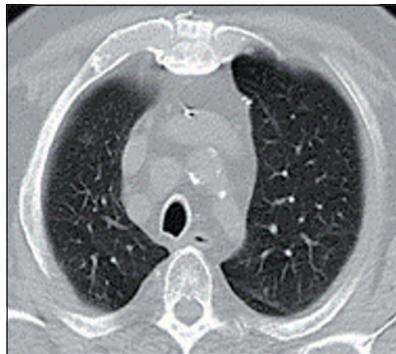
Tel. 09281- 840844, Fax 09281-1406850

schlag werden erst spät mit einer rheumatologischen Erkrankung in Verbindung gebracht. Die Riesenzellarteriitis, eine durchaus häufige Form der Vaskulitiden, fällt oft nur durch Kopfschmerzen und kurzzeitige Sehstörungen auf, kann jedoch unbehandelt zur dauerhaften Erblindung der Patienten führen.

### Ursachen der fehlgeleiteten Immunantwort der Atemtherapie

Wie aber kommt es zur entzündlichen Autoimmunerkrankung? Die zugrundeliegenden Mechanismen sind bis heute nur zum Teil erforscht. In einem Erklärungsmodell wird angenommen, dass genetische Faktoren im Zusammenspiel mit bestimmten Infektionen eine solche Fehlsteuerung des Immunsystems verursachen. Ähneln sich bestimmte Oberflächenmerkmale von Krankheitserregern und körpereigenen Strukturen sehr stark, können fremde und körpereigene Merkmale schlichtweg vom Immunsystem verwechselt werden. Dieser Mechanismus der „Molekularen Mimikry“ wird für die Entstehung der rheumatoiden Arthritis postuliert.

Interessante Erkenntnisse konnten in den letzten Jahren auch zur Entstehung des systemischen Lupus Erythematoses erarbeitet werden. Tag für Tag wird im menschlichen Organismus eine Vielzahl von Zellen erneuert. Gealterte Zellen sterben ab und werden durch neue ersetzt. Die abgestorbenen Zellen werden



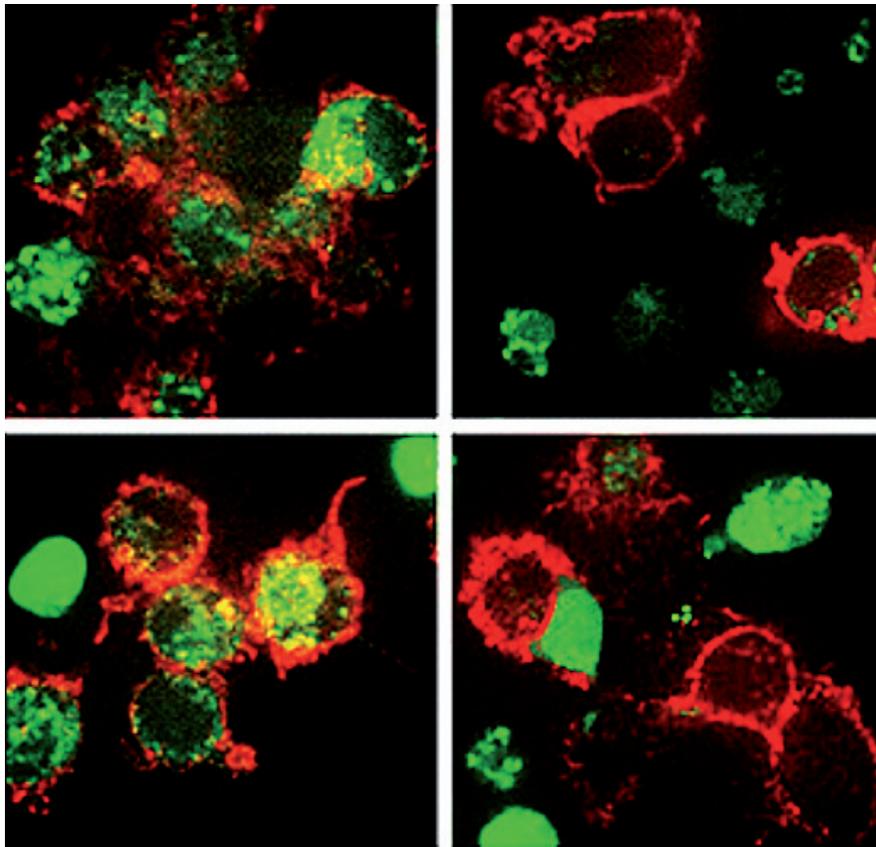
*Schwere Lungenbeteiligung bei Vaskulitis. Das CT-Bild links zeigt eine gesunde Lunge. Die Lunge ist dunkel bis schwarz dargestellt. Im rechten CT zeigt sich eine ausgeprägte, flächige Verdichtung des Lungengewebes, die hellgrauen Areale. Nahezu die gesamte Lunge ist betroffen, ein Lungenversagen ist die Folge.*

schließlich durch professionelle Fresszellen ohne jegliche Entzündungsreaktion abgeräumt. Genau dieses Abräumen scheint bei Patienten mit systemischem Lupus Erythematoses nicht richtig zu funktionieren. Bleiben abgestorbene Zellen jedoch im Organismus liegen, werden deren Strukturen früher oder später vom Immunsystem als störend erkannt. Dies führt letztendlich zu einer krankmachenden Immunantwort gegen eine ganze Vielfalt von Strukturen, die vom Immunsystem eigentlich als „körpereigen“ toleriert werden sollten.

### Diagnose rheumatischer Erkrankungen

Die Diagnose entzündlich rheumatischer Erkrankungen wird in erster Linie anhand der körperlichen Untersuchung und der vom Patienten berichteten Beschwerden gestellt. Hier müssen ganz gezielt sämtliche Organsysteme abgefragt werden, denn oft können scheinbar nebensächliche

Befunde wie flüchtige Hautausschläge, Durchblutungsstörungen der Hände oder Augenentzündungen einen entscheidenden Hinweis geben. Bei Gelenkschmerzen sind das Verteilungsmuster der betroffenen Gelenke sowie der tageszeitliche Verlauf der Symptome entscheidend. Laborbefunde und Röntgenbefunde stützen dann schließlich die klinisch vermutete Diagnose. Dennoch gibt es bis heute keinen Laborwert der alleine für sich beweisend für die Diagnose einer rheumatischen Erkrankung ist. Auch die sogenannten Rheumafaktoren sind lediglich eine Hilfe zur Diagnosefindung. Sie geben einen Hinweis darauf, dass eine fehlgesteuerte Aktivierung des Immunsystems vorliegen könnte. Allerdings sind die Rheumafaktoren auch bei einem Teil der gesunden Menschen nachweisbar und es gibt eine Reihe von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises in deren Diagnose die Rheumafaktoren schlichtweg ohne Bedeutung sind.



*Konfokale Mikroskopie professioneller Fresszellen: Links - Die rot gefärbten Fresszellen haben die grün gefärbten Überreste und Fragmente abgestorbener Zellen effektiv aufgenommen. Dies entspricht der Situation im gesunden Organismus. Rechts - Bei Patienten mit systemischem Lupus Erythematodes ist das Abräumen abgestorbener Zellen gestört. Verschiedenste Strukturen der Abgestorbenen Zellen bleiben sozusagen „nicht-abgeräumt liegen und werden nun von weiteren Zellen des Immunsystems als Bedrohung erkannt.*

Anzeige



**SAPV  
PALLIATIVNETZ**  
IM DREILÄNDERECK GMBH

## Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

### UNSER BESTREBEN:

**S**chwerstkranken die bestmögliche Lebensqualität bis zum Schluss ermöglichen  
**A**ngehörige menschlich, einfühlsam und persönlich einbeziehen  
**P**atienten- und situationsorientierte Therapiezielanpassungen  
**V**ersorgungsnetzwerke optimal organisieren

Nach »lieben« ist  
 »helfen« das schönste  
 Zeitwort der Welt.

B. v. SUTTNER

**Wir beantworten gerne  
 Ihre Fragen und begleiten  
 Sie in diesem schwierigen  
 Lebensabschnitt.**

Postberg 2 | 95182 Döhlau / OT Kautendorf  
 Telefon 09283 88 33 99 5  
 Telefax 09283 88 33 99 7  
 E-Mail [info@palliativnetz.bayern](mailto:info@palliativnetz.bayern)  
[www.palliativnetz.bayern](http://www.palliativnetz.bayern)

Hilfe und Unterstützung in dieser besonderen Situation bietet unser professionelles Team aus Ärzten und Pflegefachkräften für folgende Regionen:

- Stadt- und Landkreis Hof
- Landkreis Wunsiedel
- Naila, Selbitz, Bad Steben und Umgebung (Altlandkreis Naila)

MITGLIED IN



## Therapie

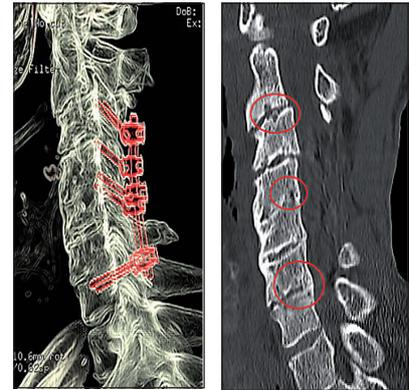
Die Therapie rheumatischer Beschwerden besteht aus mehreren Säulen. Im Zentrum steht die Kontrolle der fehlgeleiteten Immunantwort. Im akuten Schub der Erkrankung sind Glukokortikoide (Kortison) nach wie vor ein zentraler Bestandteil der Therapie, da diese Medikamente schnell und effektiv eine fehlgeleitete Immunreaktion unterdrücken können. Durch sogenannte „krankheitsmodifizierende“ und immununterdrückende Medikamente kann eine längerfristige Kontrolle der Krankheitsaktivität erreicht werden. Neuere Medikamente unterdrücken ganz gezielt bestimmte Botenstoffe, sogenannte Zytokine, die den chronischen Entzündungsprozess vermitteln. Die Einführung dieser Medikamente Anfang dieses Jahrtausends stellte einen Meilenstein für die Therapie vieler Rheumapatienten dar, wodurch die Lebensqualität vieler Patienten entscheidend verbessert werden konnte. Aufgrund ihres günstigen Nebenwirkungsprofils und des relativ gezielten Wirkmechanismus wurden diese neuen Medikamente, die aufgrund ihrer biotechnologischen Herstellung auch als Biologika bezeichnet werden, innerhalb kurzer Zeit zu einem unverzichtbaren Baustein in der Therapie von rheumatischen Erkrankungen. Weitere Säulen der Therapie sind eine symptomgerechte Schmerztherapie, intensive physiotherapeutische Maßnahmen und schließlich auch operative Verfahren, insbesondere bei schwerer Gelenkbeteiligung.

## Rheumatologischer Patient der Kliniken HochFranken

Ein Patient wurde uns mit stärksten Schmerzen der Wirbelsäule, sowie der Hand-, Knie- und Ellbogengelenke zu verlegt. Die ausgeprägte Entzündungskonstellation mit stärksten Schmerzen machte zunächst eine Behandlung auf unserer Intensivstation notwendig. Der Patient war bereits mehrere Jahre aufgrund wiederkehrender Schmerzen und unklarer Infekt-Probleme in Behandlung gewesen, ohne dass eine exakte Diagnose der zugrunde liegenden Erkrankung gestellt werden konnte. Aufgrund der starken Beschwerden waren bereits operative Eingriffe zur Stabilisierung der Wirbelsäule unternommen worden. Die Vorgeschichte und eine ausführliche körperliche Untersuchung lenkten den Verdacht auf eine Erkrankung des rheumatischen Formenkreises. Eine speziell mit dieser Fragestellung durchgeführte CT- und MRT-Untersuchung der Wirbelsäule zeigte chronisch-entzündliche Schäden an mehreren Wirbelkörpern. Im Gelenkpunktat des Knies wurde ein zellreicher Erguss festgestellt. Nachdem auch im Labor deutliche Hinweise auf eine Autoimmunerkrankung vorlagen, der Nachweis von Rheumafaktoren sowie einer spezifischen Immunreaktion gegen körpereigene Strukturen, konnten wir eine seropositive rheumatoide Arthritis mit führender Beteiligung der Wirbelsäule diagnostizieren. Nach Beginn einer „krankheitsmodifizierenden“ Therapie und kurzzeitiger Gabe von Kortison

kam es zu einer raschen Besserung der Beschwerden. Der Patient konnte beschwerdefrei nach Hause entlassen werden.

*Dr. Martin Schiller, Oberarzt Innere Medizin*



*Links - Die CT-Übersicht der Halswirbelsäule im ersten Bild zeigt das Schraubmaterial nach Stabilisierungsoperation. Im zweiten Bild rot eingekreist zeigen sich entzündliche Veränderungen der Wirbelkörper. Rechts - MRT eines Patienten mit Wirbelsäulenbeteiligung bei rheumatoider Arthritis.*



*Links - Im MRT der Brustwirbelsäule zeigen sich die entzündeten Areale als Aufhellungen. Rechts - Die CT der Brustwirbelsäule zeigt sich an mehreren Stellen eine entzündlich bedingte Auflösung der Knochenstruktur.*

# ALLES UNTER EINEM DACH



**ZDS häusliche Alten- und Krankenpflege**  
09282 95333

**Matthias Korn**  
m.korn@zds-naila.de

**ALTENPFLEGEHEIM PAUSA**  
037432 56-00

**Birgit Ehrhardt**  
b.ehrhardt@altenpflegeheim-pausa.de

**SENIORENSTIFT MARTINSBERG**  
09282 941-0

**Petra Pilz**  
petra.pilz@seniorenstift-martinsberg.de

**HAUSWIRTSCHAFTSSERVICE H1**  
09282 932-5000

**Daniela Schlegel**  
mail@hauswirtschaft1.de

**SENIORENWOHN-PARK Bad Steben SWR gGmbH**  
09288 920-101 alexandra.rupprecht@seniorenwohnpark-bad-steben.de

**Alexandra Rupprecht**

**HOSPIZ NAILA**  
09282 9638-10

**Christine Rothemund**  
pdl@hospiz-naila.de

# In die Knie gezwungen

## Minimalinvasive Knorpelrekonstruktion des Kniegelenks

**Knorpelschäden des Kniegelenks treten sehr häufig auf. Die Ursachen können mannigfaltig sein und eine fehlende Diagnostik und Therapie kann zu einem irreversiblen Schaden führen. In einem späten Stadium kann häufig nur noch ein Gelenkersatz, eine Knie-Endoprothese, angeboten werden. In den letzten Jahren haben sich jedoch Knorpel-Ersatzverfahren etabliert, welche dies verhindern oder zumindest verzögern können.**

Die Last unseres Körpers wird über kleine Berührungspunkte in unserem Kniegelenk übertragen. Diese Last wird sowohl über den Meniskus, als auch über den Knorpel verteilt und gedämpft. Der Knorpel verhindert größere Reibungskräfte zwischen den Knochen. Der elastische Knorpel zeigt hier herausragende Eigenschaften, erst ein Defekt oder sein gänzlich Fehlen lässt ihn schmerzhaft in Erscheinung treten. Manchmal gibt es ein akutes Trauma, wie eine Verletzung beim Fußball, Handball oder Skifahren. Mit Knorpelverletzungen kommen dann zumeist Begleitverletzungen der Menisken, Kreuzbänder oder der Seitenbänder einher. Häufig lässt sich aber auch keine klare Ursache finden. Eventuell trat bereits vor längerer Zeit ein Bagatell-Trauma auf, welches nicht mehr in Erinnerung ist. Oder es kam zu Durchblutungsstörungen, wobei

sogar Knorpel- und Knochenareale absterben und abgestoßen werden können. Gerade diese trifft leider eher den jungen Menschen zwischen dem 11. bis 35. Lebensjahr. Letztendlich gibt es auch noch den typischen Altersverschleiß, welcher fast jeden irgendwann ereilt.

### Diagnostik

Bei der körperlichen Untersuchung stellt die Differenzierung von Verletzungen, die ausschließlich den Knorpel betreffen, Schwierigkeiten dar. Bei länger anhaltenden oder sehr ausgeprägten Beschwerden sollte auf jeden Fall eine Magnetresonanztomographie (MRT) durchgeführt werden. Diese ist heute der Goldstandard zur Diagnostik.

### Therapeutische Ansätze

Früher häufig verwendet und durchaus kurzfristig effektiv sind direkte Injektionen in das Gelenk mit Schmerzmitteln oder Kortison-Präparaten. Allerdings konnten in größeren Studien auch deutlich negative Effekte wie das Absterben von Knorpel- oder Knochengewebe sowie ein gewisses Infektionsrisiko nachgewiesen werden. Ähnliches gilt für die Injektionen der Hyaluronsäure. Auch hier zeigt sich das bekannte Risiko von Infektionen bei geringen Erfolgsaussichten. Eine aus-

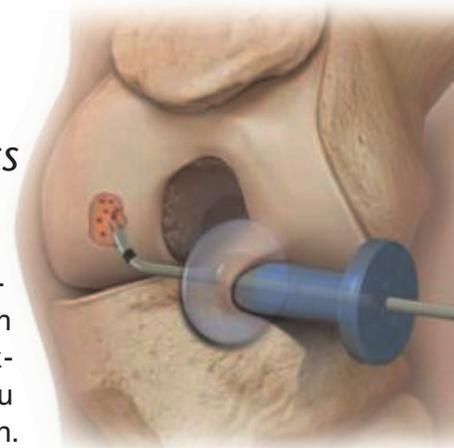
führliche Diagnostik ist auch vor Injektionen zu empfehlen.

Als operative Behandlung bietet sich die minimalinvasive Arthroskopie (Gelenkspiegelung) mit

unterschiedlichen Ansätzen an. Über zwei ungefähr 1 cm tiefe Schnitte links und rechts der Kniescheibe bekommt man dank eines hochauflösenden Monitors Einblick in das Gelenk und kann neben dem Knorpel auch den Meniskus und die Kreuzbänder inspizieren. In Abhängigkeit der Größe und Qualität des Schadens stehen unterschiedliche Ansätze mit Vor- und Nachteilen zur Rekonstruktion zur Verfügung.

### Mikrofrakturierung

Die Mikrofrakturierung erreicht durch kleine Löcher in den Arealen der Knorpeldefekte, welche bis in das Knochenmark reichen, eine Einblutung aus Stammzellen. Diese können sich noch in verschiedene Zelltypen entwickeln. Nach dem Eintreten der Zellen in das Gelenk haften sie im Defektbereich an und wandeln sich zu einem Ersatzknorpel, dem Faserknorpel. In der Regel kann hiermit eine deutliche Beschwerdelinderung erreicht werden. Allerdings besitzt



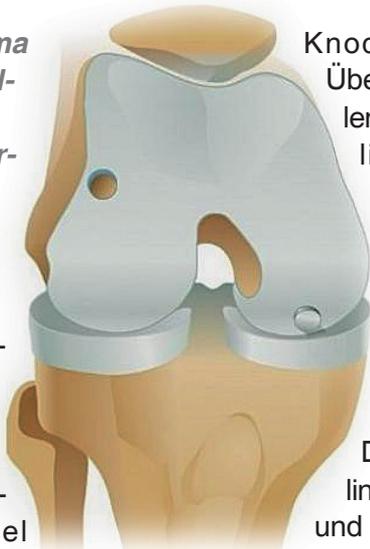
**Mikrofrakturierung kleinerer Defektareale**  
Foto: Arthrex

**OATS: Schema einer Knorpel-Knochen-Stanzzylinder-Übertragung**  
Foto: Arhrex

Faserknorpel nicht die absolut gleichen Eigenschaften wie der ursprüngliche hyaline Knorpel und ein erneut auftretender, verzögerter Verschleiß oder Restbeschwerden sind möglich.

### Osteochondral Autograft Transfer System

OATS bedeutet übersetzt so viel wie körpereigene Knorpel-/



Knochen-Stanzzylinder Übertragung. Mit speziellen Stanzen unterschiedlicher Durchmesser können Knorpelzellen mit einem darunterliegenden Knochenzylinder aus nicht benötigten Arealen entnommen werden. Im Knorpel-Defektareal wird ein Zylinder mit selbiger Größe und tiefe Entnommen, so dass der zuvor gewonnene an diese Stelle implantiert werden kann. Ein gleichmäßig abschließendes Transplantat mit intaktem Knorpel kann hiermit erreicht werden. Dieses muss jedoch auch vom Körper integriert und weiter versorgt werden. Leichte Unebenheiten können entstehen.

### Autologe Chondrozyten Transplantation

Die ACT, auch körpereigene Knorpelzelltransplantation, ist eine Entnahme von körpereigenen Zellen zur Defektdeckung. In einer ersten Operation werden während der Gelenkspiegelung die Defektareale befreit und in der Größe bestimmt. Dann erfolgt die Entnahme von mehreren Knorpel-/Knochenstanzzylindern aus Arealen, welche nicht belastet und nicht benötigt werden. Steril in einer Nährlösung verpackt werden diese in ein Labor zur Aufbereitung geschickt. Ausgereifte Knorpelzellen sind an sich nicht teilungsfähig und äußerst verletzlich. Der körpereigene Knorpel kann sich nicht selbst reparieren wie es beispielsweise

Anzeige

# Sie brauchen Hilfe zu Hause?

## Wir bieten Ihnen:

- Alle Leistungen der Grundpflege, die der Leistungskatalog der Krankenkasse vorsieht
- Alle medizinischen Leistungen, die der Arzt verordnet und die Kasse genehmigt
- Betreuungs- und Beschäftigungsangebote für an Demenz erkrankte Personen
- Hauswirtschaftliche Hilfe als Begleitangebot zur Pflege
- Privatleistungen nach persönlicher Vereinbarung
- Beratung rund um die Pflege



**Pflege daheim**

Angelika Engelhardt

Karlstraße 10

95213 Münchberg

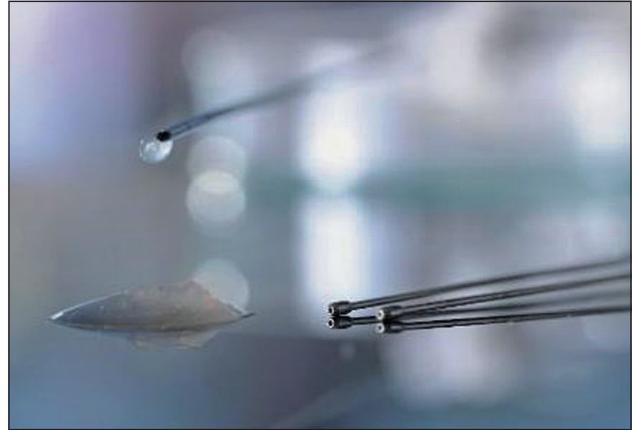
Telefon: 09251/850 640

Handy: 0171/534 32 11

E-Mail: [pflege.daheim@gmx.de](mailto:pflege.daheim@gmx.de)

Wir arbeiten mit allen Kranken- und Pflegekassen zusammen. Diese übernehmen in der Regel einen Großteil der Kosten.

Selbstverständlich besuchen wir Sie gerne zu einem unverbindlichen Gespräch zu Hause oder in der Klinik.



*Links - Entnahme Stanzzylinder zur Anzuchtung. Rechts - Fertige Injektionslösung von aufbereiteten, körpereigenen Knorpelzellen. Fotos: Tetec*

die Haut und der Knochen können. In speziellen Arbeitsschritten und Verfahren im Labor können diese jedoch vermehrt und in ein Gel oder eine Matrix zur Transplantation eingearbeitet werden. Weiterhin werden Botenstoffe hinzugefügt welche die weitere Integration und Stabilisierung sicherstellen sollen. Diese Vorgänge dauern nach der Entnahme circa drei Wochen. Dann ist eine zweite Gelenkspiegelung zur Implantation der Zellen erforderlich. Allerdings hat das Verfahren Grenzen. Die Defektgröße sollte zwischen 2,5 bis 14,0 cm<sup>2</sup> betragen. Die Patienten sollten nicht älter als 50 Jahre sein und bei offenen Wachstumsfugen im Jugendalter ist das Verfahren leider auch ungeeignet. Sollten die Verbraucherscheinungen im Gelenk zu weit fortgeschritten sein, also zum Beispiel bereits fortgeschrittene Arthrose-Zeichen bestehen, oder direkt gegenüber liegende Läsionen vorliegen, wäre dies ebenso ein Ausschluss.

**Autologous Cartilage Regeneration**

AutoCART bedeutet übersetzt körpereigene Knorpelzellregeneration. Hierbei handelt es sich um das neuste Verfahren zur Wiederherstellung der Knorpeloberfläche von Gelenken. Dieser Eingriff

kann in einer einzigen Operation vorgenommen werden. Knorpelzellen werden mit einer speziellen Absaugvorrichtung aus nicht benötigten Teilen entnommen und sogar abgelöste, noch vitale Knorpelanteile können verwendet werden. Im Operationssaal werden die entnommenen Knorpelzellen mit gefilterten Eigenblutprodukten (Wachstumsfaktoren und Gerinnungsaktivatoren) wieder direkt in die Defektareale eingebracht. Die körpereigenen Gerinnungsaktivatoren sorgen für ein stabiles Einheilen. Klarer Vorteil ist die Entnahme und Implantation in einer Operation, jedoch unter verlängerter Operationszeit und noch fehlenden Langzeitstudien.



Die ACT und das AutoCART-Verfahren dürfen nur spezi-

*AutoCART: Im Uhrzeigersinn Entnahme Knorpelzellen mit Absaugvorrichtung und Filterung, Gewinnung Wachstumsfaktoren aus Patientenblut, Aktivierung der Gerinnungsfaktoren aus eigenem Blut zur Stabilisierung der Knorpelzellen im Defektareal. Foto: Arthrex*



*Links - Herausgelöstes, abgestorbenes Knorpel-/Knochenfragment. Mitte - Verbleibendes Defektareal in der Hauptbelastungszone des Kniegelenks. Rechts - Einbringen der autologen Knorpelzellen auf ausgeheilten Knochendefekt nach Spongiosatransplantation aus dem Tibiakopf.*

ell zugelassene Ärzte und Zentren mit der Berechtigung zur Knorpelzelltransplantation durchführen. Für beide Verfahren haben die Klinik Münchberg und Dr. Klopfer neuerdings die Zulassung.

### Kombinationsverfahren

Bei plötzlich auftretenden, schwerwiegenden Defekten oder auch Knorpel-Knochendefekten, wie das Absterben begrenzter Knorpel-/Knochenanteile (Osteochondrosis dissecans), kommen wir häufig mit einer reinen Knorpelzelltherapie nicht ausreichend zurecht. Teils muss dann primär eine Knochenrekonstruktion durchge-

führt werden. Von Knochenmarktransplantationen vom Schienbeinkopf, Beckenkamm bis hin zu Spenderknochen gibt es vielfältige Optionen welche wir minimalinvasiv durchführen können. Nach einer Einheilungsphase des Knochens folgt in einem zweiten Operationsschritt die Präparation des Knorpellagers und Implantation der Knorpelzellen.

### Nachbehandlung

Um eine Lösung oder Abstoßung von Zellen zu vermeiden erfolgt in den ersten 48 Stunden eine komplette Ruhigstellung in gestreckter Haltung sowie Bettruhe. Bei defekten

außerhalb der Kniescheibe, des Gleitlagers kann die Bewegung dann zügig wieder freigegeben werden. Allerdings muss für ca. sechs Wochen eine Teilbelastung an Unterarmgehstützen eingehalten werden. Während bei Defekten hinter der Kniescheibe und im Gleitlager der Kniescheibe eine Limitierung der Beugung benötigt wird um erhöhte Anpressdrücke und eine vorzeitige Lösung der Zellen zu vermeiden. Zur Vermeidung von Vernarbungen kann eine Motorschiene zur Mobilisierung sinnvoll sein.

*Dr. Tim Klopfer, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Spezialisierung auf Verletzungen des Kniegelenks*

Anzeige

## Sterbe- und Trauerbegleitung

auch für Angehörige und Zugehörige

Tel. 0151 / 578 304 27

info@hospizverein-frankenwald.de



**hospizverein**  
FRANKENWALD E.V.

*Wir begleiten Sie dort,  
wo Sie zu Hause sind!*

www.hospizverein-frankenwald.de

# DIN EN ISO 9001

Oktober 2021 – bereits die dritte Re-Zertifizierung

Wie doch die Zeit rennt – ein Gedanke, der auch im Qualitätsmanagement jährlich wieder in die Köpfe schießt. So auch Oktober 2021, als für beide Klinikstandorte bereits zum dritten Mal das Re-Zertifizierungsverfahren nach DIN EN ISO 9001 auf dem Plan stand.

2012 – das Jahr, in dem sich die Kliniken zum ersten Mal nach DIN EN ISO 9001 zertifizieren ließen. Seither sind die jährlichen Begehungen durch die externe Zertifizierungsstelle für die meisten Bereiche bereits Routine und die ganz große Aufregung vor diesen Terminen nur noch vereinzelt vorhanden.

Trotz allem herrscht an Zertifizierungstagen in den Kliniken eine besondere Atmosphäre. Schließlich werden an diesen Tagen alle Bereiche – von der Patientenaufnahme, der Operationsabteilung bis zur Speiserversorgung – durch dritte Personen begutachtet und anhand spezifischer Kriterien bewertet.

## Doch wie sieht ein solches Zertifizierungsverfahren in der Praxis aus?

Zu Beginn eines Zertifizierungsaudits steht immer das Einführungsgespräch. Dieses erfolgt zusammen mit den Auditoren der Zertifizierungsgesellschaft, der Geschäftsführung der Kliniken sowie den Chefärzten und dem Qualitätsmana-

gement. Es werden wesentliche Informationen der zu zertifizierenden Bereiche offen gelegt sowie das Ablaufprocedere vereinbart.

Nach dem Eröffnungsgespräch folgt zumeist die Überprüfung des etablierten Qualitätsmanagementsystems, welches Grundvoraussetzung für ein externes Zertifizierungsverfahren ist. Neben schriftlich hinterlegten Anweisungen sind hier auch regelmäßige interne Begehungen (Audits) sowie deren Aufbereitung und Maßnahmenableitung wesentliche Themen.

Im Anschluss daran zieht es die externen Auditoren nun in die Praxis. Im Vorfeld an das Zertifizierungsverfahren wurde dazu bereits ein Plan erstellt, auf dem ersichtlich ist, welche Bereiche zu welcher Zeit von welchem Auditor besucht werden. Häufig ist es so, dass nicht nur ein Auditor das Zertifizierungsverfahren durchführt, sondern mehrere, die sich in der Praxisphase aufteilen. Auf den Stationen und den Funktionsbereichen werden sich zunächst die prinzipiellen Strukturen und Abläufe angesehen. Neben gesetzlichen Anforderungen sind dabei auch klinikspezifische Abläufe Bestandteil der Begehungen vor Ort. Ein klassisches Thema ist

### Fragen zum Betäubungsmittelgesetz

- Wie erfolgt die Anordnung von Betäubungsmitteln?
- Wie werden Zu- und Abgänge von Betäubungsmitteln im Betäubungsmittelbuch dokumentiert?
- Gibt es interne Regelungen zum Umgang mit Betäubungsmitteln?

hier beispielweise die Umsetzung des Betäubungsmittelgesetzes. Fragestellungen, deren Beantwortung in kollegialen Dialogen und Einsichtnahme in entsprechende Dokumente vor Ort geklärt werden.

Am Ende der Zertifizierungstage erhalten die Kliniken im Abschlussgespräch eine Rückmeldung der Auditoren und deren Empfehlung an die Zertifizierungsgesellschaft. Und so konnten die Kliniken 2021 zum wiederholten Male das Auditverfahren nach DIN EN ISO 9001 ohne Abweichungen erfolgreich abschließen.

Mandy Schaller, Qualitätsmanagement der Kliniken HochFranken



# Herausforderungen der Pflege

*PlusPunkt im Gespräch mit Pflegedirektor Thomas Agel*

Im Mai 2021 übernahm Thomas Agel die Position des Pflegedirektors an den Kliniken HochFranken. Im PlusPunkt blickt er auf sein erstes Jahr als Pflegedirektor zurück und spricht über seine Ziele und Erwartungen, Erlebtes sowie Herausforderungen in der Pflege.

*Herr Agel, wie muss man sich den Alltag eines Pflegedirektors vorstellen?*

Mein Tag beginnt damit, mir einen Überblick über die Geschehnisse der Nacht zu verschaffen und diverse Anordnungen zu veranlassen um die höchstmögliche Qualität der Pflege unserer Patienten sicherzustellen. Dabei überprüfe ich unter anderem die Belegung der einzelnen Stationen, die Höhe des aktuellen Krankenstands und die Anzahl der geplanten Operationen des laufenden Tages. Bis 9 Uhr ist die aktuelle Lage zu unseren Covid-Patienten an ein zentrales Melderegister zu übermitteln. Als Pflegedirektor fungiere ich als



**Thomas Agel, Pflegedirektor der Kliniken HochFranken**

Bindeglied zwischen der Geschäftsleitung und den Stationen oder Abteilungen, den Mitarbeitern und den externen Partnern. Daraus ergibt sich ein sehr abwechslungsreiches Tätigkeitsgebiet von Personalwirtschaft, wie der Überprüfung und Freigabe der Dienstpläne, Versetzung von Personal, Führen von Bewerbungsgesprächen über Qualitätsmanagement mit Stationsrundgängen, bis hin zur Gestaltung und Überprüfung von

Kooperationsverträgen, Gremienarbeit und noch vieles mehr. Wichtig ist mir zudem der Kontakt und Austausch mit unserer Krankenpflegeschule.

*Welche Themen beschäftigen Sie im Moment besonders?*

Eines der herausforderndsten Themen ist sicherlich die Personalakquise. Glücklicherweise besitzen wir eine eigene Krankenpflegeschule, durch die sich motivierte und engagierte Be-

## **An dieser Ausgabe haben mitgewirkt:**

**Marco Buß**  
**Florian Dahinten**  
**Nadine Doms**  
**Sabine Friedrich-Taubald**  
**Stina Hofmann**  
**Dr. Sven Houserek**  
**Johannes Jordan**  
**Ute Kießling**

**Dr. Tim Klopfer**  
**Birgit König**  
**Andrea Müller**  
**Nadine Pöhlmann**  
**Dr. Martin Schiller**  
**Noel Sepper**  
**Dr. Roland Weltz**

**Redaktionsmitglieder:**  
**Peter Wack (Ltg.)**  
**Thomas Agel**  
**Markus Hochmuth**  
**Henning Kölbl**  
**Melanie Matthes**  
**Mandy Schaller**  
**Andreas Voigt**

werber finden. Außerhalb dieses schulischen Zyklus wird es aber zunehmend schwieriger geeignetes und qualifiziertes Personal zu finden. Hier wollen wir neue Wege gehen, indem wir zusätzlich zur Ausbildung zur Pflegefachfrau/Pflegefachmann die einjährige Ausbildung zur Krankenpflegehelferin oder zur operationstechnischen Assistentin anbieten. Natürlich ist uns ebenfalls bewusst, dass die klassische Stellenanzeige in einer Zeitung nicht mehr ausreicht, um Bewerber zu erreichen. Aus diesem Grund sind auch wir auf Social Media Kanälen und ausgewählten Jobbörsen vertreten, um gezielter qualifiziertes Personal anzusprechen.

*Was gefällt Ihnen an Ihren Aufgaben als Pflegedirektor besonders?*

Es sind die vielen unterschiedlichen Aufgaben, denen ich täglich begegnen darf. Pflegedirektor für zwei Standorte, Münchberg und Naila, zu sein ist kein Beruf, der sich einfach so nebenbei erledigen lässt. Auch wenn die Herausforderungen enorm sind, bereitet es mir große Freude, wenn die gesteckten Ziele erreicht werden, oder das Wissen, wir werden sie noch erreichen.

*Was zeichnet die Pflege an den Kliniken HochFranken aus?*

Wir haben hervorragende Kolleginnen und Kollegen die sich trotz hoher Belastungen mit viel Empathie unseren Patientinnen zuwenden. Dies war und ist gerade in Zeiten der Pandemie nicht immer selbstverständlich. Doch auch

schon vor der Pandemie war der Zusammenhalt unter den Mitarbeiterinnen außergewöhnlich familiär. Dienste werden kollegial getauscht und Ausfälle zuverlässig kompensiert.

*Was ist Ihnen in der Zusammenarbeit mit Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besonders wichtig?*

Ein offener und ehrlicher Dialog. Für eine gute Zusammenarbeit ist es wichtig, dass sich jeder als vollwertiges Gruppen- oder Teammitglied fühlt. Nur so können wir beispielsweise ins Stocken geratene Projekte wieder zum Laufen bringen oder anstehende Probleme angehen.

*Worin bestehen aus Ihrer Sicht die zukünftigen Herausforderungen in der Pflege? Wo geht es hin?*

Die Überwindung des Fachkräftemangels ist eine der größten Herausforderungen. Hierfür braucht es neue Karrierepfade und Aufgabenfelder. Auch die Akademisierung der Pflege wird weiter voranschreiten. So werden neue Methoden entwickelt, die dazu beitragen werden die Pflege weiterzuentwickeln. In ein paar Jahren werden wir, so denke

ich, eine andere Personalstruktur auf den Stationen vorfinden als heute.

*Was wünschen Sie den Pflegenden an den Kliniken HochFranken?*

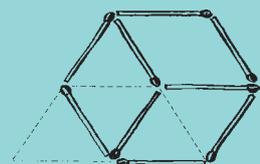
Eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Dies können wir nur erreichen wenn wir mehr Planungssicherheit herstellen. Leider hat auch hier die Coronapandemie viel durcheinander gewürfelt. Sei es durch die Eröffnung von Isolierstationen und damit verbundenen Umsetzungen von Beschäftigten auf andere Stationen oder auch durch die viele quarantänebedingten Ausfälle beim Personal. Zudem wünsche ich mir, dass der Gesetzgeber die Rahmenbedingungen verbessert. Wir benötigen dringend ein Instrument der Personalbedarfsberechnung das den tatsächlichen Pflegeaufwand widerspiegelt. Die Ressource Pflege ist ein sehr wertvolles Gut, wir sind hier in der Verantwortung gute Bedingungen für die Erledigung dieser Aufgabe zu schaffen. Dies dient dem Wohle der Patienten und auch dem des Personals.

*Thomas Agel, Pflegedirektor der Kliniken HochFranken*

**Denksport - Auflösungen von Seite 37**

8	5	6	4	2	1	7	3	9
9	2	3	8	6	7	4	5	1
4	1	7	5	3	9	8	6	2
6	9	8	1	4	2	5	7	3
1	7	4	3	9	5	2	8	6
5	3	2	6	7	8	1	9	4
2	8	5	9	1	3	6	4	7
7	4	9	2	5	6	3	1	8
3	6	1	7	8	4	9	2	5

6	5	2	8	1	7	9	4	3
9	4	1	5	3	6	7	8	2
8	7	3	4	2	9	5	1	6
4	3	9	2	8	5	1	6	7
2	8	5	7	6	1	4	3	9
7	1	6	9	4	3	8	2	5
5	6	4	1	7	2	3	9	8
3	9	8	6	5	4	2	7	1
1	2	7	3	9	8	6	5	4



# Der zufriedene Patient

*Patientenzufriedenheit – Ein wertvolles Gut*

Der Klinikaufenthalt, ob geplant oder als Notfall, stellt immer einen Einschnitt in das Leben eines Menschen dar und bleibt meistens ein prägendes Ereignis. Es geht ja um die eigene Gesundheit, manchmal um die weitere Lebensplanung. Vieles wirkt auf einen ein, manches versteht man nicht und manches möchte man auch am liebsten gar nicht wissen.

Umso sensibler reagiert man auf alles, was um einen herum so passiert. Und es gibt einiges, was man als Patient beobachtet und das einen bewegt: Wie ist der erste Eindruck? Wie freundlich werde ich behandelt? Wie schmeckt das Essen? Wie sauber ist mein Zimmer? Werde ich verständlich aufgeklärt? Bekomme ich bei Bedarf Unterstützung? Werde ich auf Augenhöhe behandelt? Wie verhält sich mein Zimmernachbar? Wie lange sind meine Wartezeiten? Und viele weitere Fragen...



*Der zufriedene Patient - ein wertvolles Gut!*

Dazu kommt der Kontakt zu Krankenhausmitarbeitern aus unterschiedlichsten Berufen, die teils schnell agieren müssen, und das obwohl man sich als Patient vielleicht ein mehr

Anzeige

# SHZ

## SENIORENHAUS ZELL

- ♥ Vollstationäre Pflege
- ♥ Kurzzeit- und Verhinderungspflege
- ♥ Beschützende Pflege mit soziotherapeutischen Ansatz



**Bitte überzeugen Sie sich: Bei uns bleiben Sie „Sie“!**

**Seniorenhaus Zell GmbH**

**95239 Zell im Fichtelgebirge ♥ Waldsteinweg 23**

**Tel.: 09257 / 944 – 0 ♥ Fax: 09257 / 944-444**

[www.seniorenhaus-zell.de](http://www.seniorenhaus-zell.de) [info@seniorenhaus-zell.de](mailto:info@seniorenhaus-zell.de)



**Wir suchen motivierte Pflegefachkräfte für unsere Teams**



Unser „Treff-Cafe“ hat auch für Sie Sa., So. und feiertags von 14.30 – 16.30 Uhr geöffnet!  
Gerne richten wir auch Feiern aus!

an Empathie gewünscht, oder man gerne ein paar persönliche Worte gewechselt hätte. Alle diese Eindrücke muss man als Patient verarbeiten, trotz gesundheitlicher Einschränkungen und neuer Gegebenheiten vor Ort - das ist Stress!

Gleichzeitig auf der Mitarbeiterseite der Klinikalltag: Geprägt von immer kürzeren Klinikaufhalten der Patienten und damit höherer Leistungsanspruch bei gleich bleibender verfügbarer Zeit, immer älteren Patienten, die sich zum Teil aufgrund der akuten Situation nicht oder nur bedingt zu ihren gesundheitlichen Sorgen äußern können und sich ständig ändernden Abläufen durch die aktuellen Corona-bedingten Rahmenbedingungen.

In all diesen Mühlen kann auch schon mal das passieren, was eigentlich keiner möchte: Jemand, egal ob auf Patienten- oder Mitarbeiterseite, reagiert gestresst oder macht einen Fehler. So wird ganz schnell aus ursprünglicher Zufriedenheit plötzlich Unzufriedenheit.

Dabei wollten eigentlich alle nur das Beste. Doch nicht nur der Umgang miteinander entscheidet über Zufriedenheit oder Unzufriedenheit. Entscheidend sind ebenso gute,

möglichst reibungslose Abläufe, ein angenehmes, der Gesundheit förderliches Umfeld und eine verständliche, nachvollziehbare Erklärung über die eigene Behandlung.

Damit wir unseren Patienten einen ebensolchen, den gesundheitlichen Umständen zuträglichen und angenehmen Klinikaufenthalt ohne Stress und Unzufriedenheit bieten können, machen wir uns viele Gedanken – über das Miteinander, die Abläufe, die Kommunikation und natürlich auch Ihre Unterkunft samt – nicht nur für Oberfranken besonders wichtiger – Verpflegung.

So werden beispielsweise an den Kliniken, abhängig von vielen Faktoren und in verschiedensten Bereichen, die ein Patient durchläuft, Kennzahlen festgelegt und gemessen. Durch interne Rückmeldungen und Fortbildungen wird das eigene Tun hinterfragt und verbessert. Regelmäßige schriftliche Befragungen unserer Patienten zu deren Zufriedenheit helfen uns zu messen, ob die Rückmeldungen im Verlauf bessere oder schlechtere Noten widerspiegeln. Besonders wertvoll sind hierbei auch die Rückmeldungen im Freitext, denn gerade die nicht standardisierbaren Rückmeldungen geben oft wertvolle Hinweise über das gewünschte „Wie“ der Verbesserungsmöglichkeiten.

Zudem werden in unseren Kliniken die Wege für Anregungen und Rückfragen möglichst einfach und transparent gehalten. Wir wollen für Sie und Ihre Sorgen erreichbar sein. Denn wie ein altes chinesisches Sprichwort sagt: „Wer mir schmeichelt ist mein Feind, wer mich tadelt mein Lehrer.“ Nur, wenn wir aus Fehlern lernen, können wir uns auch weiter entwickeln.

Bisher steht es an den Kliniken sehr gut um die Zufriedenheit unserer Patienten, denn es werden uns aus den Auswertungsbögen heraus, die jeder stationär an den Kliniken aufgenommene Patient erhält, als auch aus persönlichen Rückmeldungen, nahezu durchgängig gute bis sehr gute Noten attestiert. Diese Zufriedenheit auch aufrecht zu erhalten ist unser Ziel. Und dafür ist es notwendig, sich ständig zu hinterfragen und weiter zu entwickeln. Und dazu brauchen wir auch Sie. Mit ihren Rückmeldungen tragen Sie unmittelbar für sich, und auch für andere Patienten, zu einer hohen Patientenzufriedenheit bei. Und obwohl wir viel daran setzen, es allen recht zu machen, müssen auch wir uns eingestehen, nicht jede Beschwerde kann zur Zufriedenheit gelöst werden, nicht für alles gibt es Lösungen. Seien Sie aber versichert, wir arbeiten täglich daran, damit Sie uns als guten Partner für Ihre medizinische Versorgung für Ihre Gesundheit in Ihrer Heimat wahrnehmen – als zufriedener Patient!

*Markus Hochmuth, Stellvertretender Vorstand der Kliniken HochFranken*

**Kliniken HochFranken**  
Münchberg + Naila

Unsere Patienten, lieber Patient,  
Ihre Zufriedenheit ist uns sehr wichtig. Unser Anliegen ist es, Ihren Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Hierzu sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie uns in diesem Fragebogen Ihre Eindrücke und Verbesserungsvorschläge mitteilen würden. Ihre Anregungen und Ihre Kritik sind wichtig für uns, Ihre Erfahrungen können künftigen Patienten zugute kommen.  
Bitte nehmen Sie sich kurz Zeit und beantworten Sie folgende Fragen, indem Sie Zutreffendes ankreuzen. Ihre Angaben sind freiwillig und werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Bitte werfen Sie den Fragebogen beim Ausgang neben der Pforte in den dafür vorgesehenen Briefkasten oder geben Sie ihn beim Pflegepersonal ab.

Für Ihre Gesundheit die besten Wünsche,  
Ihre Klinikleitung

Auf welcher Station waren Sie untergebracht? \_\_\_\_\_  
Alter: \_\_\_\_\_  
Bitte kreuzen Sie die zutreffende Antwort an:  
Geschlecht: Mann  Frau   
Fachrichtung? \_\_\_\_\_  
Ergänzen Sie die zutreffende Antwort an:  
Die Organisation der Aufnahme war: \_\_\_\_\_  
Verfahren vor den Untersuchungen waren: \_\_\_\_\_  
Die Zusammenarbeit zwischen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ sehr \_\_\_\_\_

# Hüftgelenknahe Oberschenkelbrüche

*Sturzgefahren im Alter erkennen, vermeiden und behandeln*

Die Häufigkeit von Knochenbrüchen (Frakturen) steigt mit zunehmendem Lebensalter an. Jährlich erleiden 700.000 ältere Menschen in Deutschland einen Bruch des Oberschenkels, der Wirbel oder der Arme. Aufgrund des demografischen Wandels wird sich allein die Zahl der Oberschenkelhalsfrakturen in den kommenden Jahren verdoppeln oder gar verdreifachen.

Der Oberschenkelbruch bei über 65-Jährigen gehört bereits jetzt zu den zehn häufigsten Diagnosen in deutschen Krankenhäusern. Bei über 85jährigen Frauen ist der Schenkelhalsbruch inzwischen sogar der häufigste Grund für eine Klinikeinweisung. Die Sterblichkeit nach dem Bruch ist erheblich. Mehr als 10 Prozent der Patienten sterben innerhalb der ersten 30 Tage. Jeder dritte bis vierte Betroffene über 85 Jahre stirbt innerhalb eines Jahres an den Folgen dieser Verlet-

zung. Viele Patienten verlieren ihre Selbständigkeit und müssen in Pflegeeinrichtungen einziehen. Nur ungefähr 50 Prozent der Patienten erreichen nach einer Fraktur des Oberschenkelhalses wieder das Mobilitätsniveau, das sie zuvor hatten.

## Der Sturz

Etwa ein Drittel der über 65-jährigen gesunden und selbstständig lebenden Menschen stürzen im Durch-

Anzeige

Kompetent • Zuverlässig • Freundlich

**Filiale Naila:**  
Martinsberger Str. 8  
95119 Naila  
Tel. 09 28 2/98 46 88  
Fax 09 28 2/98 46 87  
naila@rehatechnik-sl.de



**Sanitätshaus & Rehatechnik**  
Schuhmann & Landstorfer

**Kostenlose**  
**Hausbesuche - Beratung**

**Reha-Technik**

- Gehhilfen
- Rollstühle
- Pflegehilfsmittel
- Dusch-/Badehilfen
- Alltagshilfen
- Dekubitushilfsmittel
- Toilettenhilfen
- Therapieliegen
- Stehhilfen
- Transfer-/ Lagerungshilfen

- Aktiv- und Sportrollstühle
- Therapeutische Bewegungsgeräte
- XXL-Produkte
- Pflegebetten/ Einlegerahmen
- Elektrorollstühle

**Orthopädietechnik**

- Produkte aus dem Sanitätshaus
- Brustprothesen
- Bandagen und Orthesen
- Kompressionstherapie
- Prothesen
- Orthopädische Schuheinlagen
- Sensomotorische Schuheinlagen

**Kinder Rehatechnik**

- Autositze
- Sitzschalen
- Kinderrollstühle

**Home Care**

- Inkontinenzversorgung
- Pflegehilfsmittel-Pakete

Werkstatt für orthopädische Hilfsmittel direkt vor Ort!

Mo / Di / Do: 8.30 Uhr - 13.30 und 14.00 Uhr - 18.00 Uhr • Mi / Fr: 8.30 Uhr - 15.00 Uhr

kontakt@rehatechnik-sl.de • www.rehatechnik-sl.de  
Egerländer Str. 28 • 95448 Bayreuth • Tel. 092 1/72 61 30 • Fax 092 1/84 67 2  
Pestalozzistr. 1 • 95326 Kulmbach • Tel. 092 21/86 87 8 • Fax 092 21/27 30

schnitt einmal pro Jahr, bei den über 80-Jährigen steigt der Anteil auf über 50 Prozent. Weit über die Hälfte aller Stürze älterer Menschen passieren zu Hause. Als Sturzursachen finden sich neben körperlichen Ursachen wie Gleichgewichtsstörungen, Muskelschwäche, eingeschränkte Koordination, Sehstörungen und Nebenwirkungen oft Ursachen im Umfeld wie Stolperfallen, schlechte Beleuchtung, falsche Gehhilfen, falsches Schuhwerk oder gefährliche Tätigkeiten, wie Fensterputzen und Gardinen aufhängen.

### Symptome

Ein hüftgelenknaher Oberschenkelbruch äußert sich in erster Linie durch starke Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Bereich der betroffenen Hüfte. Oft zeigt sich eine Verkürzung und Außendrehung des gebrochenen Beines. Eingestauchte Brüche können jedoch auch mit nur geringen Beschwerden einhergehen bei teilweise sogar noch erhaltener Gehfähigkeit.

### Diagnostik

In unserer Notaufnahme folgt die Diagnostik einer klaren Struktur. Nach einer Befragung und eingehenden Untersuchung werden das Becken, die betroffene Hüfte und der Thorax geröntgt. In seltenen unklaren Fällen wird eine CT-Untersuchung durchgeführt.

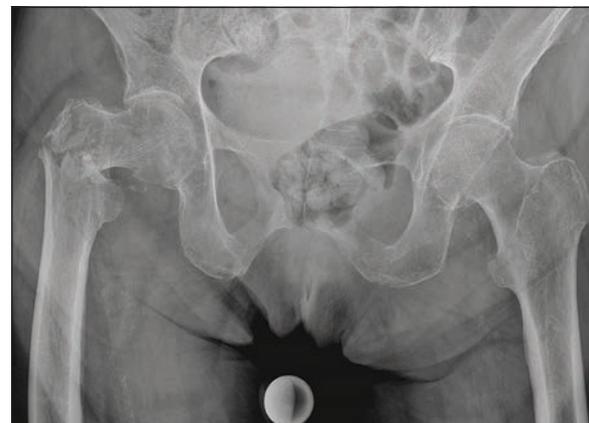
Parallel dazu wird im Labor eine Blutprobe untersucht, um mögliche Begleiterkrankungen zu erkennen. Mittels EKG wird zudem der Herzstatus untersucht.

### Bruchformen und Behandlung

Ziel ist eine Stabilisierung der Fraktur nach folgenden Maßgaben, eine schonende Narkose, eine weichteilschonende Operation innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme und eine sofortige volle Belastbarkeit des operierten Beines. Grundsätzlich wird zwischen zwei Bruchformen unterschieden, den Schenkelhalsbrüchen und den pertrochantären Oberschenkelbrüchen.

### Schenkelhalsbrüche

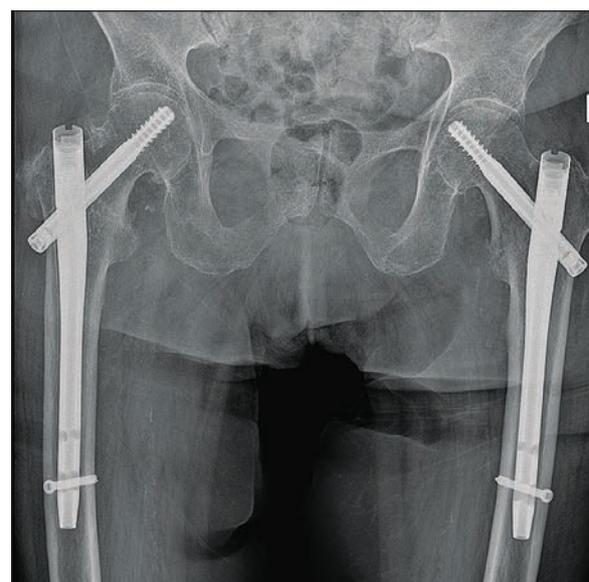
Dabei bricht der Oberschenkelkopf vom Schenkelhals ab. Bei älteren Menschen wird ein solcher Bruch in der Regel mit einer Endprothese versorgt. Abhängig von patientenindividuellen Faktoren, unter anderem das biologische Alter und der Mobilitätsgrad vor dem Sturzereignis, kommen Totalprothesen (Ersatz auch der Hüftpfanne) oder Duokopfprothesen (Ersatz nur des Hüftkopfes) zur Anwendung. Duokopfprothesen reduzieren das Operationsrisiko durch eine verkürzte Operationszeit und geringeren Blutverlust, die Totalprothesen zeigen etwas bessere Ergebnisse auf lange Sicht.



*Pertrochantäre Oberschenkel-fraktur rechts.*



*Nach Gammanagel.*



*Nach erneutem Sturz und Gammanagel auf der Gegenseite, vier Jahre später.*



**Stabile (eingestauchte) Schenkelhalsfrakturen können gelegentlich unter engmaschigen Röntgenkontrollen auch ohne operative Maßnahmen mittels Schmerztherapie und krankengymnastischer Übungsbehandlung zur Ausheilung gebracht werden.**



**Schenkelhalsfraktur nach Implantation einer Duokopprothese.**

### **Petrochantäre Oberschenkelbrüche**

Hier ist die Bruchstelle etwas weiter entfernt vom Oberschenkelkopf und verläuft außerhalb des Hüftgelenkes durch den großen und/oder kleinen Rollhügel des Oberschenkelknochens. Diese Frakturen werden in München bis auf wenige Ausnahmen mit Marknägeln – gelenkerhaltend - stabilisiert. Hierbei wird durch drei nur wenige cm lange

Hautinzisionen ein Nagel in den Oberschenkelschaft sowie eine relativ dicke Schraube bis in den Hüftkopf eingebracht.

### **Nachbehandlung und Tipps**

Sofern es der Allgemeinzustand des Patienten zulässt erfolgt die Mobilisation bei allen oben genannten Therapieverfahren regelhaft unter Vollbelastung des operierten Beines am ersten postoperativen Tag. Die frühe und regelmäßige Mobilisation unter krankengymnastischer Anleitung ist entscheidend, um weitere Komplikationen, wie Lungenentzündung, bleibende Immobilität und Wundliegen zu vermeiden. In enger Zusammenarbeit mit unseren So-

zialarbeiterInnen bahnen wir frühzeitig die Weiterbehandlung. Diese richtet sich immer nach den individuellen Gegebenheiten. In Betracht kommen eine stationäre Anschlussheilbehandlung in einer Kurklinik, die Verlegung in eine geriatrische Klinik, die Entlassung nach Hause mit begleitender Krankengymnastik und/oder eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme. Die Untersuchung zum Ausschluss/Nachweis einer Osteoporose sowie gegebenenfalls die Einleitung einer entsprechenden medikamentösen Therapie derselben hilft, das Risiko weitere Frakturen zu reduzieren.

*Dr. Sven Houserrek,  
Sektionsleitung Unfallchirurgie,  
Klinik Münchberg*

### **Wie kann ich Stürze und Knochenbrüche vermeiden?**

- **Regelmäßige körperliche Aktivität zur Verbesserung der Muskelkraft und Koordination**
- **Vermeidung von Stürzen durch regelmäßige Kontrolle des Sehvermögens und den kritischen Einsatz sturzfördernder Medikamente**
- **Ausreichender Aufenthalt im Freien (mindestens 30 min täglich)**
- **Gegebenenfalls Einsatz von Hilfsmitteln wie Gehhilfen und Rollatoren**
- **Meidung von Untergewicht (BMI >20)**
- **Ausreichende Calcium-Grundversorgung durch entsprechende Ernährung (Milch/Milchprodukte, grünes Gemüse, calciumreiche Mineralwässer)**
- **Keine Zigaretten, Reduzierung des Alkoholkonsums**
- **Beim An- und Ausziehen hinsetzen**
- **Arbeiten auf Leitern und Stühlen vermeiden**
- **Wohnung sturz sicherer machen durch Vermeidung von Stolperfallen wie Teppichen, Telefon- und Elektrokabeln**
- **Rutschfeste Matten und Haltegriffe im Badezimmer**
- **Tragen fester (Haus-)Schuhe mit Gummisohle**
- **Ausreichende, ggf. dauerhafte Beleuchtung**
- **Regelmäßiges, ausreichendes Trinken**

# MVZ der Kliniken HochFranken - Standort Naila - bereits seit 10 Jahren

Seit 2012 besteht das Medizinische Versorgungszentrum der Kliniken HochFranken am Standort Naila mit den Fachbereichen Innere Medizin/Kardiologie und Chirurgie/Unfallchirurgie/Sportmedizin.

Im Fokus der Praxis für Innere Medizin und Kardiologie steht die Prävention, Diagnose und Therapie von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Gefäß-Systems. Dazu werden Basisuntersuchungen, wie Blutproben im Labor, Elektrokardiogramm (EKG) zum Messen der Herzströme und Spiroergometrie, ein Verfahren zur Überprüfung der Belastbarkeit der Lunge und des Herz-Kreislauf-Systems, durchgeführt. Zusätzlich werden auch Ultraschalluntersuchungen des Herzes (Schluck- und Stressechokardiographie) und Gefäßsystems durchgeführt bei Verdacht auf Verengung der Herzschlagadern (Carotisstenose) oder Durchblutungsstörung der Beine und Arme (periphere arterielle Verschlusskrankheit) sowie bei sackförmigen Erweiterungen in den Gefäßwänden der Hauptschlagader (Aortenaneurysmen) und Blutgerinnseln (Thrombosen). Des Weiteren werden Kontrolluntersuchungen aller gängigen Herzschrittmacher und Defibrillatoren angeboten. In Kooperation mit unserer angegliederten Klinik Naila und auch anderen Kliniken sind weiterführende Versorgungen wie zum Beispiel Herzschrittmacheranlagen jeder Art inklusive Aggregatwechsel, Links-/Rechtsherzkatheteruntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen des Beinarteriensystems sowie der Halsschlagadern sowie Verschluss des Vorhofes möglich.



*Behandlung von Knochenbrüchen.*



*Das Team des MVZ an der Klinik in Naila.*

„Die chirurgische Abteilung des MVZ in Naila bietet Behandlungen von Verletzungen, zum Beispiel auch Operationen von Knochenbrüchen und degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule und der Gelenke an. Neben handchirurgischen Eingriffen, bei beispielweise Skelettarthrose oder Fingerendgelenkarthrose, besteht ein Schwerpunkt in der Entfernung von gut- und bösartigen Hauttumoren, hier ist insbesondere an das Basaliom (weißer Hautkrebs), das Plattenepithelkarzinom und das maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs) zu denken, von Weichteiltumoren, zum Beispiel Fettgewebeschwülste, und in der Behandlung von Weichteilinfektionen, zum Beispiel durch Tierbisse. Operationen werden im Wesentlichen ambulant durchgeführt, sollte jedoch eine stationäre Behandlung erforderlich sein, stehen an der Klinik in Naila auch Belegbetten zur Verfügung, die vom MVZ betreut werden. Dies ist zum Beispiel bei Knochenbrüchen des Sprung- und Handgelenks, des Schlüsselbeins, bei Verschleißerkrankungen der Hände (Daumensattelgelenk), bei Weichteilinfektionen durch Tierbisse oder bei bestehenden Nebenerkrankungen des Herzens oder des Stoffwechsels (Diabetes mellitus) möglich. Die Nachbehandlung findet dann in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten (Orthopäden, Haus- und Hautärzten) oder bedarfsweise mit Kliniken mit Spezialabteilungen (Handchirurgie Universität Jena) statt.“

*Dr. Roland Weltz, Facharzt Chirurgie, MVZ Kliniken HochFranken*

Wir sind  
**Saniklick**

**Ihr kompetenter Partner  
für Fitness, Gesundheit  
und Wellcare online & stationär.**

Zu unserem Portfolio gehören  
neben einem Onlineshop auch  
stationäre Sanitätshäuser,  
eine Rehathechnik und  
ein Stomazentrum.

# Neues kommt. Aber wir bleiben die Gleichen.

## **SANITÄTSHAUS**

Wunsiedler Str. 59  
95032 Hof  
Tel.: 09281/819220

## **STOMAZENTRUM**

Kornbergstr. 15  
95183 Zedtwitz  
Tel.: 09281/839748

## **REHATECHNIK**

Kornbergstr. 15  
95183 Zedtwitz  
Tel.: 09281/3633

Wir gehen mit der Zeit und bauen unseren Service für Sie aus.

Sie erhalten ein noch größeres Angebot.

Digital und trotzdem persönlich? Bei uns schon!

Unsere engagierten und motivierten Fachkräfte  
sind gerne für Sie da!



 @SANIKCLICK  SANIKCLICK

**WWW.SANIKCLICK.DE**

# In eine andere Welt hineinversetzen

## Einsatz eines Demenzparcours im Rahmen des Unterrichts

Wie fühlt sich jemand, der an Demenz erkrankt ist? Welche Unsicherheiten bemerken die Menschen, wenn sie feststellen, dass sie mit ganz alltäglichen Routinetätigkeiten überfordert sind? Und welche Mechanismen entwickelt der Körper, um diesen „entgegenzusteuern“?

Für einen gesunden Menschen ist es schwer vorstellbar, dass der Vorgang des Kaffeekochens oder das Anziehen der Tageskleidung nicht mehr durchführbar ist, weil man sich nicht mehr erinnern kann, in welcher Reihenfolge die jeweiligen Handlungsschritte durchgeführt werden müssen, oder weil die Feinmotorik beim Knöpfeschließen oder Essen mit Besteck nicht mehr so wie früher funktioniert. Es kann jedoch erfahrbar und erlebbar gemacht werden, indem versucht wird, mit zu großen Arbeitshandschuhen an den

Händen die Knöpfe einer Kittelschürze zu schließen oder einzelne Bilder der Zubereitung des Frühstücks chronologisch anzuordnen.

Die Fachstelle für Demenz und Pflege verleiht einen interaktiven Demenzparcours, der für gesunde Menschen entwickelt wurde, um ihnen die Welt der Demenzkranken näher zu bringen und für das Thema zu sensibilisieren. In 13 Alltagssituationen, vom Anziehen, über Tisch decken, mit Messer und Gabel essen, Kochen und Backen, bis hin zur letzten Alltagssituation mit dem Titel „Am Ende des Tages“, tauchen die Parcours teilnehmenden in die Welt von Erna Müller ein, deren Alltag sich durch die Krankheit verändert hat und die mit diversen Herausforderungen zu kämpfen hat.

Für unsere Schülerinnen und Schüler stellt es eine Möglichkeit dar, in die Welt eines Demenz-

### Nähere Informationen

Nähere Informationen finden Sie unter:

<https://www.demenz-pflege-oberfranken.de/demenz/bayerische-demenzstrategie/demenzparcours>

kranken einzutauchen und hinterlässt bleibende Eindrücke, dass Dinge, die scheinbar „einfach“ erscheinen mit einer veränderten Wahrnehmung doch „ganz schön verwickelt“ sein können. Ursprünglich sollte der Demenzparcours der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Aufgrund der Corona-Situation in der vergangenen Zeit war dies damals leider nicht möglich, so dass der Parcours nur im Rahmen des Unterrichtes verwendet werden konnte.

*Birgit König, Schulleitung der Berufsfachschule für Pflege*



*Links - Schülerin beim Essen mit Besteck mit eingeschränkter Sicht und spiegelverkehrt.  
Mitte - Schülerin beim Versuch, mit Handschuhen die Knöpfe ihrer Schürze zu schließen.  
Rechts - Schülerinnen bei der Aufgabe, Frühstücksbilder in die richtige Reihenfolge zu bringen.*

# Fit für die Zukunft machen

Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes in den Kliniken HochFranken

Mit einem Investitionsprogramm verschaffte der ehemalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn den Krankenhäusern ein digitales Update. Der Bund stellt seit dem 1. Januar 2021 drei Milliarden Euro bereit, damit Krankenhäuser in moderne Notfallkapazitäten, die Digitalisierung und ihre IT-Sicherheit investieren können. Die Länder sollen weitere Investitionsmittel in Höhe von 1,3 Milliarden Euro aufbringen. Mit dem Gesetz wird das durch die Koalition am 3. Juni 2020 beschlossene „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ umgesetzt. Am 29. Oktober 2020 ist das KHZG in Kraft getreten.

## Pflichtmaßnahmen

- Im Jahr 2021 und 2023 jeweils erfolgreiche Teilnahme an der Messung des digitalen Reifegrads der Krankenhäuser nach §14b KHG
- Patientenportale für ein digitales Aufnahme- und Behandlungsmanagement
- Durchgehende, strukturierte digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation
- Einrichtung von teil- oder vollautomatisierten klinischen Entscheidungsunterstützungssystemen
- Digitales Medikationsmanagement zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit
- Digitale Prozesse zu Leistungsanforderungen (Order-Entry-System)

Den Kliniken HochFranken wurden Fördermittel in Höhe von ca. drei Millionen Euro in Aussicht gestellt. Mit diesen Fördermitteln können die Kliniken die Digitalisierung an beiden Standorten, Münchberg und Naila vorantreiben. Von den Investitionskosten

müssen mindestens fünfzehn Prozent in die IT-Sicherheit investiert werden.

Der Gesetzgeber verlangt, dass bis zum 31. Dezember 2024 umfangreiche Muss-Kriterien von allen Kliniken in Deutsch-

Anzeige



<p><b>Betreutes Wohnen und Menüservice</b> Luitpoldstraße 25 95213 Münchberg Tel.: 09251 / 440-0</p>	<p><b>Zentrale Diakoniestation Münchberg</b> Luitpoldstraße 25 95213 Münchberg Tel.: 09251 / 440-100</p>
<p><b>Demenzzentrum Haus am Kirchberg</b> Am Altersheim 4 95233 Helmbrechts Tel.: 09252 / 387-0</p>	<p><b>Pflegeteam Münchberg/Stamm bach</b> Tel.: 09251 / 440-110</p>
<p><b>Seniorenhaus Helmbrechts</b> Jahnstraße 2 95233 Helmbrechts Tel.: 09252 / 350733-0</p>	<p><b>Pflegeteam Helmbrechts/Presseck/Grafengehaig</b> Tel.: 09252 / 91400</p>
	<p><b>Pflegeteam Waldstein</b> Tel.: 09251 / 1404</p>

[www.diakonie-hochfranken.de](http://www.diakonie-hochfranken.de)

land erfüllt werden. Die Gesamtinvestitionen der Kliniken HochFranken, die zu tätigen sind, um die Pflichtmaßnahmen der einzelnen Fördertatbestände mit ihren Muss-Kriterien zu erfüllen, liegen bei ca. fünf Millionen Euro. Bei Nichterfüllung der Vorgaben drohen den Kliniken ab dem 1. Januar 2025 Strafzahlungen von bis zu zwei Prozent des Rechnungsbetrages für jeden voll- und teilstationären Fall. Es wird eine Vielzahl von größeren und kleineren Projekten in unseren Kliniken erforderlich sein, um diese Pflichtmaßnahmen umzusetzen und zu erfüllen.

### Aktuelle Stand der Maßnahmen

Alle Anträge und Bedarfsmeldungen für die Förderung wurden fristgerecht beim Bayerischen Landesamt für Pflege eingereicht. Zurzeit wird noch auf die Zustellung der Förderbescheide gewartet.

Während der Wartezeit haben die Kliniken HochFranken 2021 die erste Teilnahme an der Messung des digitalen Reifegrads der Krankenhäuser erfolgreich abgeschlossen und dafür im Januar 2022 ihr Zertifikat erhalten. Die zweite Teilnahme muss dann im Jahr 2023 erfolgen.

Da noch kein Förderbescheid vorliegt, sind die Kliniken mit dem Projekt „Digitalisierung der Bilddokumentation im OP und der Endoskopie“ in Vorleistung gegangen. Bei diesem Projekt

mussten wir aufgrund des hohen Investitionsvolumens von ungefähr 380.000 Euro europaweit nach Maßgabe der GWB/VgV (Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen/Vergabeverordnung) ausschreiben. Die Ausschreibung wurde Ende Februar 2022 abgeschlossen. Danach wurde der Kontakt mit dem Bieter, der den Zuschlag bekommen hat, aufgenommen und die Umsetzung der Installation begonnen.

Um die IT-Sicherheit zu gewährleisten, hat die IT ein sogenanntes Information Security Management System (ISMS) installiert und ist dabei, das System mit Leben zu füllen. Ein ISMS ist die Aufstellung von Verfahren und Regeln innerhalb einer Organisation, die dazu die-

nen, die Informationssicherheit dauerhaft zu definieren, zu steuern, zu kontrollieren, aufrechtzuerhalten und fortlaufend zu verbessern.

Weitere Projekte sind in Vorbereitung, um nach Erhalt der Förderung zeitnah starten zu können. Dazu zählen die Einführungen eines digitalen Medika-

tionsmanagements, eines Notaufnahmeinformationssystems sowie einer Scanlösung für die Materialdokumentation im OP und Herzkatheterlabor.

Zudem ist im Laufe des Jahres geplant, mit weiteren Projekten zu beginnen. Dazu zählen eine Erweiterung der digitalen Spracherkennung „Speech“, die Einführung eines PDMS (Patientendatenmanagementsystem) für die Intensivstation in Münchenberg, die digitale Aufklärung von Patienten sowie verschiedene Projekte im Bereich der Medizintechnik, wie zum Beispiel die Anschaffung neuer Ultraschallgeräte und eine Erneuerung und Überwachung der Infusionstechnik.

Um mindestens fünfzehn Prozent von der Investitionssumme für die IT-Sicherheit zu verwenden, werden auf die IT-Abteilung ebenfalls noch Projekte wie Erneuerung der Hardware für Datensicherung und Backup und die Erweiterung und Standardisierung der systemübergreifenden Schnittstellen zukommen.

Um alle Mitarbeiter der Kliniken HochFranken auf den aktuellen Stand der Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes zu halten, wird regelmäßig auf unserer Intranet Seite der Fortschritt dokumentiert.

*Marco Buß, IT-Abteilung der Kliniken HochFranken*



# Job- und Ausbildungsvielfalt

Die Auszubildenden der Kliniken HochFranken berichten von ihren Berufsbildern

Neben der Ausbildung zur Pflegefachkraft an der Berufsfachschule für Krankenpflege bieten die Kliniken HochFranken noch zahlreiche weitere Möglichkeiten an attraktiven Ausbildungen.

Beispielsweise werden an den Kliniken HochFranken immer wieder Medizinische Fachangestellte (MFAs) ausgebildet. Dabei durchlaufen die Auszubildenden die verschiedenen medizinischen Abteilungen unserer Kliniken, wie beispielweise die Notaufnahme, die Ambulanzen, die Sekretariate und Funktionsabteilungen. Nach dem Abschluss stehen vielfältige Möglichkeiten für den Einsatz in unseren Kliniken zur Verfügung, sowohl auf Station als auch im ambulanten Bereich.

Im Verwaltungsbereich bieten wir die Möglichkeit der Ausbildung zur Kauffrau/Kaufmann für Gesundheitswesen. Hier durchlaufen die Auszubildenden alle Bereiche der Verwaltung und erhalten Einblicke ins Klinikmanagement. Zudem bilden wir in unserer IT-Abteilung auch Fachinformatiker aus. Im OP-Bereich können Sie eine Ausbildung als OTA absolvieren und im Bereich Einkauf und Logistik besteht die Möglichkeit für eine Ausbildung zum Fachlageristen. Des Weiteren begleiten die Kliniken HochFranken als Praxispartner die Studiengänge Physician Assistant sowie Gesundheits- und Sozialmanagement.



Von links - Nadine Pöhlmann, Florian Dahinten, Nadine Doms

## **Nadine Pöhlmann, Kauffrau im Gesundheitswesen:**

„Ich bin froh, mich nach meiner Ausbildung zur Industriekauffrau für eine zweite Ausbildung als Kauffrau im Gesundheitswesen bei den Kliniken HochFranken entschieden zu haben, denn obwohl ich zuvor dachte, dass sie meiner ersten Lehre stark ähnelt, bemerkte ich währenddessen große inhaltliche Unterschiede. Während der dreijährigen Ausbildung durchlief ich alle Abteilungen der Verwaltung, wie beispielweise den Patientenservice, den Einkauf, das Controlling bzw. Medizincontrolling, etc. und machte mich so mit verschiedenen, abwechslungsreichen und spannenden Aufgaben vertraut. Zudem lernte ich auf diesem Weg all meine Kollegen und Kolleginnen der Klinikverwaltung kennen. Ich besuchte die Berufsschule in Bad Kissingen, wo ich unter der Woche übernachtete. So konnte ich nach dem Unterricht meine Berufsschulklasse besser kennenlernen, mich mit meinen Klassen-

kameraden austauschen, zusammen lernen und wir konnten uns bei Schwierigkeiten gegenseitig unterstützen. Nach meinem erfolgreichen Abschluss wurde ich übernommen und bin seitdem festangestellte Mitarbeiterin der Buchhaltung und der Personalabteilung in den Kliniken HochFranken.“

## **Florian Dahinten, Fachinformatiker mit Fachrichtung Systemintegration:**

„Anfang Januar habe ich die dreijährige Ausbildung zum Fachinformatiker mit Fachrichtung Systemintegration begonnen. Neben der Ausbildung in den Kliniken HochFranken besuche ich blockweise die staatliche Berufsschule I in Bayreuth. Ein Fachinformatiker für Systemintegration ist für das Vernetzen von Hardware- und Softwarekomponenten, die Behebung von Anwendungs- und Systemproblemen sowie für die Beratung und Schulung der Benutzer verantwortlich. Dazu ermittelt er zunächst den Be-

darf der einzelnen Unternehmensbereiche. Darauf basierend stellt er die Systemkomponenten zusammen. Danach erfolgt die Integration in das bestehende Netzwerk. Das Ziel der genannten Arbeitsschritte ist, die IT-Systeme eines Betriebs zuverlässig am Laufen zu halten.“

**Noel Sepper, Fachlagerist:**

„Fachlagerist ist nicht der erste Beruf, der einem einfällt, wenn man an eine Ausbildung im Krankenhaus denkt. Nur wenige wissen, dass Lageristen dort ausgebildet werden. Doch genau dieser Umstand machte ihn als Ausbildungsberuf so interessant für mich, allem voran interessierte ich mich für die fachmännische Lagerung im medizinischen Bereich. Deshalb startete ich 2018 meine zweijährige Lehre im Lager der Kliniken HochFranken, die ich 2020 erfolgreich abschloss. Die Berufsschule in Hof lehrte mich theoretisches Wissen über Kommissionierung, Inventur, Warenannahme und Beschaffung, Qualitätssicherung, Koordination und Transport der Waren, welches ich in Kliniken praktisch umsetzte. Zwei Jahre nach meiner Ausbildung bin ich noch immer ein glückliches Mitglied des Lageristen-Teams der Kliniken HochFranken.“

**Stina Hofmann, duale Studentin zum Physician Assistant:**

„Mein beruflicher Werdegang in den Kliniken HochFranken begann 2013 als Pflegepraktikantin. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich bereits eine ab-

geschlossene Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten und stand auf der Warteliste für ein Medizinstudium. Anschließend bekam ich eine Festanstellung in der Notaufnahme. Während der darauffolgenden Jahre wuchs nicht nur mein Verlangen nach Weiterbildung sondern auch die Verbundenheit zum Team und der Klinik, sodass ich nach einer Alternative suchte mich weiterzubilden ohne diese zu verlassen. Das dreijährige duale Studium zum Physician Assistant mit dem Abschluss als „Bachelor of Science“ an der Berufsakademie in Plauen vereinte meine beiden Wünsche. Ziel des Studiums ist die auf Delegation basierende Entlastung der Ärzteschaft. Jedes der sechs Semester ist in eine Theorie- und eine Praxisphase unterteilt. Neben zahlreichen medizinischen Modulen wie Notfallmedizin, Chirurgie, Innere Medizin, Intensivmedizin und viele weitere, werden auch betriebswirtschaftliche Inhalte vermittelt. Die Tätigkeiten eines Physician Assistant sind zum Beispiel die Vorbereitung und Durchführung von Anamnese und Diagnostik, unter anderem die Sonographie, die Mithilfe bei der Erstellung von Therapieplänen, die Assistenz bei Operationen, die Dokumentation bei Visite oder Aufgaben im Bereich Controlling und Abrechnung. Im Oktober 2019 durfte ich das Studium antreten. Mein Ziel als Vorreiterin ist es den Physician Assistant als festen Bestandteil in die Berufsvielfalt der Klinikfamilie HochFranken zu integrieren.“

**Nadine Doms, duale Studentin für Gesundheits- und Sozialmanagement:**

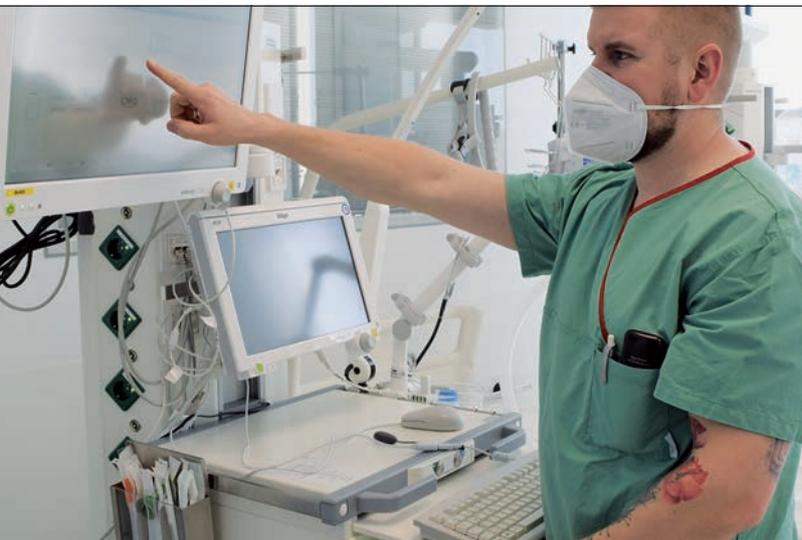
In den Laborräumen der Kliniken HochFranken verbrachte ich den praktischen Teil meiner schulischen Ausbildung zur Medizinisch-Technischen Laborassistentin in Bayreuth. Nach meinem Abschluss konnte ich die Kliniken erneut als Praxisbegleiter gewinnen und ein Studium im Gesundheitswesen beginnen. Jeden Oktober startet ein neues Studienjahr für den dreijährigen praxisintegrierten Studiengang „Gesundheits- und Sozialmanagement“ an der Berufsakademie in Plauen. Seit 2021 darf ich mich zu den Studierenden zählen und bestreite den Weg zum „Bachelor of Arts“ zusammen mit den Kliniken HochFranken als meinen ausgewählten Praxispartner. Alle drei Monate findet ein Wechsel zwischen Vorlesungen an der Berufsakademie und dem Einsatz in den Kliniken HochFranken statt. Parallel zum Lehrplan lerne ich die Tätigkeitsbereiche verschiedener Abteilungen der Klinik kennen. Dazu zählen Organisation und Verwaltung, Qualitäts- und Prozessmanagement, Rechnungswesen und Controlling, Marketing und Öffentlichkeitsarbeit, Personalmanagement und Projektmanagement.“

Falls wir Ihre Neugier geweckt haben, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter [bewerbungen@klinikenhochfranken.de](mailto:bewerbungen@klinikenhochfranken.de) oder sprechen Sie uns direkt an.

Ute Kießling, Leitung der Personalabteilung der Kliniken HochFranken

# Digitalisierung löst das Papier ab

*Digitales Patientendatenmanagementsystem auf der ITS Naila*



***Daten von intensivmedizinischen Geräten direkt in das Patientendatenmanagementsystem übermittelt***

**Auf der Intensivstation wird dem Behandlungsteam oft das Äußerste abverlangt, psychisch wie auch körperlich. Eine kurze Unachtsamkeit oder die kleinste Ungenauigkeit kann fatale Folgen für unsere kritisch kranken Patienten haben. Dabei ist deren Behandlung und Pflege besonders arbeitsintensiv. Eine digitale Patientenakte erleichtert uns seit Kurzem den Alltag beim Planen, Dokumentieren und Abrechnen und setzt somit einen neuen Standard auf der Intensivstation Naila.**

Im Zuge der Modernisierung der Klinik in Naila im Jahr 2019 wurde die Intensivstation mit neuen Räumlichkeiten, inklusive neuester Technik, ausgestattet. Diese ermöglichen es, kritisch kranke Patienten optimal zu versorgen. Dabei wurden die Voraussetzungen geschaffen, um ein digitales Patientendatenmanagementsystem (PDMS) direkt in den Zimmern der Intensivstation zu installieren. Dieses hat die bestehende Dokumentation in Papierform abgelöst.

Nach der Recherche über unterschiedlichste Systeme fiel die Entscheidung auf das ICM-System der Firma Dräger. Im Jahr 2020 begannen die ers-

ten Vorbereitungen, um ein im Bausteinverfahren zu programmierendes Dokumentationssystem zu etablieren. In enger Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Pflegekräften, IT-Abteilung und Anbieterfirma wurden Grafiken erstellt, Datenbanken angelegt und der gesamte Pflegeaufwand und Pflegeprozess genau auf die Bedürfnisse unserer Intensivstation in der Klinik Naila angepasst, wobei jedes bestehende Formular in eine digitale Form gebracht werden musste. Seit Sommer 2021 sind die Arbeiten abgeschlossen. Die konventionelle Papierkurve wurde abgeschafft und die digitale Dokumentation erfolgreich eingeführt.

Das Automatische Aufzeichnen aller Vitaldaten, der Tageskurve und Medikamentenverordnungen bietet dem Behandlungsteam ein höchstes Maß an Flexibilität und Sicherheit in der Patientenversorgung. Die Erfassung administrativer Daten während des kompletten Aufenthalts, das komplette Stationsmanagement und die automatische Berechnung von Flüssigkeits- und Kalorienbilanzen sind nur ein Bruchteil davon, was dieses System zu leisten im Stande ist. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf die Behandlung und Pflege jedes einzelnen Intensivpatienten gelegt. So werden die Bedürfnisse durch das Ausarbeiten einer individuellen Pflegeplanung erfasst und in den bestehenden Pflegeprozess integriert, es kann effektiver und zügiger auf die Bedürfnisse der Patienten eingegangen werden. Durch moderne Netzwerke werden Daten von intensivmedizinischen Geräten direkt in das System übermittelt und Zusammenhänge verständlicher dargestellt.

Sogar für die Zukunft ist schon vorgesorgt. So können bei Bedarf die Leistungserfassung Pflege und weitere Bausteine in das PDMS integriert werden. Eine Erweiterung des Systems mit zusätzlichen Mandanten steht in der Planung und die Digitalisierung der Intensivstation in Münchberg wird in naher Zukunft Einzug finden. Dadurch verbessern die Kliniken HochFranken die Kommunikation beider Standorte nochmals.

*Johannes Jordan, Stationsleitung ITS Naila*

# Ein Patient sagt „Danke“

*Bernd Wurziger berichtet von seinen Erlebnissen als Patient*

Aufgrund starker Schmerzen wird Bernd Wurziger in den Kliniken Hoch-Franken eingewiesen. In den darauffolgenden Untersuchungen wird bei ihm ein Tumor entdeckt. Auf den Befund folgt eine mehrstündige Operation mit anschließendem, mehrwöchigem Klinikaufenthalt. Trotz dieser unerfreulichen Ereignisse ist Herr Wurziger heute sehr zufrieden und möchte seine Erfahrungen mit uns teilen.

Wegen wiederkehrenden Schmerzen wurde Herr Wurziger schon in mehreren Kliniken untersucht und behandelt. Die Beschwerden kehrten jedoch immer wieder zurück, so stark, dass es erneut einer stationären Aufnahme bedurfte, auf eigenen Wunsch hin in die Kliniken HochFranken nach Münchberg.

Obwohl er in zuvor eingewiesenen Krankenhäusern schon mehrfach endoskopisch untersucht wurde, konnte Dr. Wolfgang Kick, Chefarzt für Innere Medizin, bei einer Endoskopie erstmals einen Tumor feststellen und damit die Ursache der Beschwerden ausfindig machen. Die schnelle Diagnose löste in Herr Wurziger Erleichterung aus, denn nun könnten seine Schmerzen ein baldiges Ende finden.

In einer acht stündigen Operation entfernte Andreas Wunsch, Chefarzt für Chirurgie, den stark mit den umliegenden Organen verwachsenen Tumor. Herr Wurziger spricht fasziniert: „Die Leistung des gesamten beteiligten Personals, im Besonderen das lange Stehen und die unermüdlichen Konzentration, welche erforderlich sind um eine solche Operation durchzuführen, ist beeindruckend.“

Nach dem Eingriff lag er fünf Tage auf der Intensivstation, wo er rund um die Uhr überwacht und versorgt wurde. Er erinnert sich daran, immer von Pflegefachkräften umgeben gewesen zu sein, wenn er wach wurde, die ihn mit Hilfe eines Schwammes zu trinken gaben oder



*Bernd Wurziger zur Nachkontrolle bei Chefarzt Andreas Wunsch*

seine Wunde versorgten. Die beiden Pflegerinnen Vanessa und Nadine sind ihm besonders im Gedächtnis geblieben und er empfindet große Verbundenheit ihnen gegenüber. Mit verbessertem Zustand wurde Herr Wurziger von der Intensiv- auf die Normalstation 2A verlegt.

„Die Einsatzbereitschaft und Leistung des stets freundlichen und hilfsbereiten Pflegepersonals sind außergewöhnlich“, so Herr Wurziger, „Die von der Pflege geleistete Arbeit, von der medizinischen Versorgung bis zum zwischenmenschlichen Miteinander, kann nicht mit Geld ausgewogen werden.“

Nach vierwöchigem Aufenthalt in der Klinik in Münchberg konnte Herr Wurziger beschwerdefrei nach Hause entlassen werden. Für eine Herzensangelegenheit kommt er noch einmal zurück. Er möchte seine Erfahrungen als Patient der Kliniken HochFranken mit der Öffentlichkeit teilen.

*Nadine Doms, duale Studentin für Gesundheits- und Sozialmanagement*

# Aktueller Stand der Bauarbeiten

## *Sichtbare Fortschritte an den Baustellen in Naila und Münchberg*



*Estricharbeiten in der Klinik Naila.*

### **Zweiter Bauabschnitt an der Klinik Naila**

Nach der Inbetriebnahme des neuen Bettenhauses in Naila (Bauabschnitt 1) wurde im Sommer 2021 mit dem nachfolgenden zweiten Bauabschnitt begonnen. Auf der Baustelle sind die Abbrucharbeiten weitgehend abgeschlossen. Derzeit laufen in den Etagen die Estricharbeiten. Nach deren Fertigstellung sollen Anfang April die Trockenbauarbeiten beginnen. Um die Leitungsdurchführungen im Untergeschoss herstellen zu können, musste die Bäderabteilung in die ehemalige Geburtshilfe, sowie ein Teil des Zentralagers in die ehemalige Kapelle umziehen. Wegen des Schmutz- und Lärmeintrages konnten die Arbeiten nicht im laufenden Betrieb durchgeführt werden.

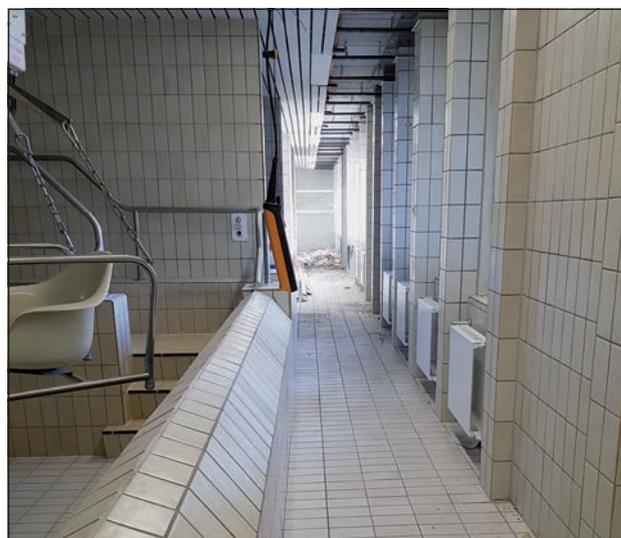
### **Erster und zweiter Bauabschnitt an der Klinik Münchberg**

Auf der Baustelle des ersten und zweiten Bauabschnitts, zur Erweiterung und Sanierung der Klinik Münchberg, sind derzeit die Rohbauarbeiten in vollem Gange. Die aktuell auf der Baustelle ausgeführten Arbeiten sind Schal-, Bewehrungs- und Betonarbeiten.

Daher wurde über die Wintermonate hauptsächlich im Bereich des zweiten Bauabschnittes, dem Verwaltungsbau, gearbeitet. Momentan werden die Wände im ersten Obergeschoss des Verwaltungsbaus geschalt und betoniert. Vorher wurde hierfür das Rohbaugerüst aufgebaut. Der fertige Verwaltungsbau wird vier Vollgeschosse haben und an der Ecke Hofer Straße und Parkstraße, vom Kreisel stadteinwärts fahrend, das repräsentative neue Erscheinungsbild der Klinik in Münchberg darstellen.

Auch im Bereich des ersten Bauabschnittes, dem zweigeschossigen Funktionsbau, der hinter dem Verwaltungsbau anschließt, werden derzeit Rohbauarbeiten ausgeführt. Dabei handelt es sich um die Schalung, Bewehrung und Betonage von Wänden, Decken und Stützen im Erdgeschoss. Außerdem finden Abdichtungsarbeiten statt. Alle Arbeiten folgen einem stufenförmigen Bauablauf und finden Abschnittsweise, Zug um Zug statt.

Im Süden, im Bereich des neuen Wirtschaftshofs, werden derzeit noch Erdarbeiten und Vorbereitungen für Streifenfundamente ausgeführt. Im Bereich der Rampe zum Wirtschaftshof wurde derzeit der Einbau des Unterbetons vorgenommen. Bis dato wurden rund 3.300 Kubikme-



*Die alte Bäderabteilung in der Klinik Naila.*

ter Beton verbaut. Für den gesamten Neubau des ersten und zweiten Bauabschnittes werden insgesamt 11.000 Kubikmeter Beton verbaut. Somit ist bislang circa ein Drittel von der Gesamtmenge an Beton verbaut. Für Ende April wird derzeit die Grundsteinlegung geplant. Im Juli dieses Jahres wird das Gerüst für den Fassadenbauer aufgestellt. Im Oktober 2022 soll der Rohbau der Verwaltungs- und Funktionsgebäude mit dem neuen Wirtschaftshof fertiggestellt sein.

Abschließend ist erfreulicherweise zu erwähnen, dass die Baumaßnahme, trotz der Pande-



**Schal- und Bewehrungsarbeiten der Decken auf der Baustelle in Münchberg.**



**Erdgeschoss des zukünftigen Funktionsgebäudes in Münchberg.**

miesituation, gut im Zeit- und Kostenrahmen liegt. Die nächsten zu beauftragenden Gewerke sind Betonfertigteile für die Fassade, Fenster und Sonnenschutz und Gerüstbauarbeiten für die Fassade. Die nächsten anstehenden Submissionen der laufenden Ausschreibungen sind unter anderem die Metallfassade, die Starkstromanlage, die Sanitärinstallation und die Medizinische Gasversorgung.

*Andrea Müller, Dipl.-Ing., Architektin  
Sabine Friedrich-Taubald, Technischer Dienst  
Kliniken HochFranken*

## Wir gratulieren!

**...zu 10 Jahren Betriebszugehörigkeit an der Klinik Naila: Susanne Borutta, Jane Dippe, Pascal Fischer, Sabine Heinrich, Karin Höger, Bernhard Hohlbach, Markus Rotter, Nicole Schurig**

**...zu 10 Jahren Betriebszugehörigkeit an der Klinik Münchberg: Hülya Aydinli, Wolfgang Baier, Mareike Freimuth, Florian Griebhammer, Corinna Hoffmann, Katrin Hübner, Ramona Kindelmann, Birgit König, Lisa Reitz, Silke Schüttler**

**...zu 25 Jahren im öffentlichen Dienst an der Klinik Naila: Dr. Michael Fleischhauer, Manuela Galle, Simone Geiger, Carmen Herpich, Kerstin Schindler**

**...zu 25 Jahren im öffentlichen Dienst an der Klinik Münchberg: Beate Andrä-Illmer, Dominik Dehler, Dana Glaser, Lore Reithel, Andreas Schaller**

**...zu 40 Jahren im öffentlichen Dienst an der Klinik Naila: Petra Flach, Gabriele Mitter, Brigitte Stöcker**

**...zu 40 Jahren im öffentlichen Dienst an der Klinik Münchberg: Gabriele Böhringer, Gabriele Leichauer, Angela Pollnick**



# Denksport – Das hält jung!

*Täglich ein paar Minuten eine knifflige Herausforderung – und Sie halten Ihre „grauen Zellen“ frisch und munter!*

*Die Auflösung finden Sie auf Seite 19.*

*Der alte Jagdherr geht nach der Pirsch ins Wirtshaus und trifft dort den Dorfdoktor. „Wissen Sie schon, was ich heute erlegt habe?“ „Ja, ja“, winkt der Arzt ab, „war schon bei mir in Behandlung...“*



## Sudoku

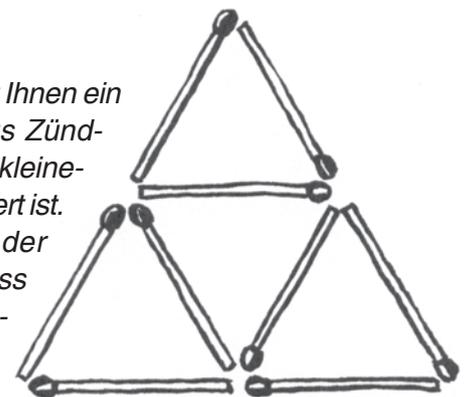
6	5	2				9		
9			5			7	8	2
8			4	2	9	5		
	3		2	8	5		6	
2	8						3	9
	1		9	4	3		2	
		4	1	7	2			8
3	9	8			4			1
		7				6	5	4

## Sudoku

8	5		4			7	3	9
9	2		8			4	5	1
4	1		5	3	9			
6	9	8	1	4		5		
		4	3	9	5	2		
		2		7	8	1	9	4
			9	1	3		4	7
7	4	9			6		1	8
3	6	1			4		2	5

## Legespiel

Die Abbildung zeigt Ihnen ein großes Dreieck aus Zündhölzern, das in vier kleinere Dreiecke gegliedert ist. Verlegen sie vier der Zündhölzer so, dass sie die perspektivische Ansicht eines Würfels erhalten.



Ein Mann kommt in die Apotheke und fragt: „Haben Sie etwas Zucker?“ Der Apotheker geht nach hinten und kommt mit einem Beutel Zucker wieder. „Haben Sie vielleicht auch einen Löffel?“, fragt der Mann. Der Apotheker langt unter die Theke und holt einen Löffel hervor. Der Mann holt einen Löffel voll Zucker aus dem Beutel, zieht ein kleines Fläschchen aus der Tasche und träufelt vorsichtig zwanzig Tropfen auf den Zucker. „Probieren Sie doch mal“, sagt er zum Apotheker. Der probiert den beträufelten Zucker und fragt: „Und was soll das jetzt bedeuten?“ „Ach, nichts weiter, mein Arzt hat zu mir gesagt: Gehen Sie in die Apotheke und lassen Sie Ihren Urin auf Zucker testen...“

Münchberg		Naila	
<b>Information</b> Tel. 09251/872-0 Fax: 09251/7426		<b>Information</b> Tel. 09282/60-0 Fax: 09282/60-619	
<b>Notaufnahme</b> Ärztliche Leitung: Ute Hübner Pflegerische Leitung: Heidi Popp Tel. 09251/872-7117 oder -7777	<b>Patientenaufnahme</b> Tel. 09251/872-460	<b>Notaufnahme</b> Ärztliche Leitung: Gabriele Zinnert Pflegerische Leitung: Antje Hager Tel. 09282/60-109	<b>Patientenaufnahme</b> Tel. 09282/60-621
<b>Chirurgie</b> Chefarzt Andreas Wunsch Sekretariat: Evi Gruber Tel. 09251/872-224 (Fax: -567)	<b>Innere Medizin</b> Chefarzt Dr. Wolfgang Kick Sekretariat: Katrin Knobloch-Lucas Tel. 09251/872-258 (Fax: -305)	<b>Chirurgie</b> Chefarzt Dr. Wolfgang Zechel Sekretariat: Astrid Reiser Tel. 09282/60-211 (Fax: -458)	<b>Innere Medizin</b> Chefarzt Dr. Béla Bózsik Sekretariat: Sandra Dittmar Tel. 09282/60-111 (Fax: -119)  Herzkatheterlabor Tel. 09282/60-127 (Fax: -123)
<b>Orthopädie und Unfallchirurgie</b> Prof. Dr. Hans-Georg Simank, Prof. Dr. Klaus Fritsch, Dr. Richard Müller, Dr. Nicolas Fritsch, Dr. Sven Houserek, PD Dr. Ralph Greiner-Perth Sekretariat: Tel. 09251/872-7193 Terminvereinbarung BG-/Unfallchirurgische Sprechstunde unter Tel. 09251/872-459	<b>Zentrale Anästhesie</b> Chefarzt Dr. Jürgen Fisahn, MBA Sekretariat: Katja Jahn Tel. 09251/872-195 (Fax: -303)	<b>Akutgeriatrie und Frührehabilitation</b> Chefarzt Dr. Eckard Krüger, M.Sc. Sekretariat: Regina Vogler Tel. 09282/60-171 Fax 09828/60-172	<b>Zentrale Anästhesie</b> Chefarzt Dr. Jürgen Fisahn, MBA Sekretariat: Katja Jahn Tel. 09251/872-195 (Fax: -303)
<b>Orthopädie - Orthopädische Chirurgie Bayreuth</b> Prof. Dr. Klaus Fritsch, PD Dr. Ralph Greiner-Perth, Prof. Dr. Hans-Georg Simank, MUDr. Jan Vágner, Dr. Nicolas Fritsch, MBA Praxis: 0921/757570 (Fax: 0921/7575757)	<b>Orthopädie - Zentrum für Orthopädie und Neurochirurgie, Hof</b> Dr. Richard Müller, Prof. Dr. Hans-Georg Simank, PD Dr. Ralph Greiner-Perth, MUDr. Jan Vágner, Dr. Dominik Scheruhn, Dr. Oliver Waitz, Dr. Dirk A. Wiese Praxis Hof: Tel. 09281/9098 Filiale Münchberg: 09251/6063999		
<b>Radiologie</b> Radiologie HochFranken / Radiologische Abteilung Prof. Dr. Hans Ulrich Kerl, Peter Ertl Tel. 09251/60630110 (Fax: 09282/95287)		<b>Radiologie</b> Radiologie HochFranken / Radiologische Abteilung Peter Ertl, Prof. Dr. Hans Ulrich Kerl Tel. 09282/95285 (Fax: 09282/95287)	
<b>Physiotherapie</b> Ltg.: Rolf Rogler Tel. 09251/872-282	<b>Diabetes- und Ernährungsberatung</b> Tel. 09251/872-7195	<b>Physiotherapie</b> Ltg.: Marco Sesselmann Tel. 09282/60-530	<b>Diabetes- und Ernährungsberatung</b> Tel. 09282/60-636
<b>Schmerztherapie Belegabteilung</b> Zentrum für Orthopädie und Neurochirurgie Hof Dr. Fritz Fischer, Dr. Georg Schmidt Praxis: 09281/9098		<b>Gynäkologie Belegabteilung</b> Dr. Punar Ünver Tel. 09282/8555 (Fax: 09282/3313)	
<b>MVZ Kliniken HochFranken</b> Dr. Markus Leucht (Chirurgie) Tel. 09251/872-7228 (Fax: 09282/963899)		<b>MVZ Kliniken HochFranken</b> Malte Deschan (Kardiologie / Innere Medizin) Dr. Roland Weltz (Chirurgie) Tel. 09282/984108 (Fax: 09282/984109)	
<b>Krankenhausseelsorge</b> Evang. Pfarramt Sparneck Tel. 09251/5059 Kath. Seelsorgebereich Hofer Land Tel. 09281/706786		<b>Krankenhausseelsorge</b> Evang. Lutherisches Dekanat Tel. 09282/5005 Kath. Seelsorgebereich Hofer Land Tel. 09281/706713	

**Münchberg und Naila**

**Vorstand** Peter Wack  
**stellv. Vorstand** Markus Hochmuth

**Sekretariat:**

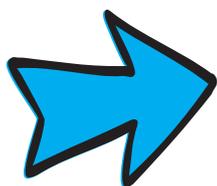
Sabine Sonntag, Tel. 09251/872-180 (Fax: -241)  
Beate Schreiner, Tel. 09251/872-342 (Fax: -241)

**Pflegedirektor**  
Thomas Agel  
Tel. 09251/872-7147

**Personalstelle**  
Ute Kießling  
Tel. 09251/872-345

**Berufsfachschule für Pflege**  
Schulleitung: Birgit König  
Tel. 09251/85089-00 (Fax: -09)

**Öffentlichkeitsarbeit Kliniken HochFranken**  
Anja Müller  
Sabrina Hannemann  
Tel. 09251/872-163



**UNSER PAPIERLAGER IST GUT GEFÜLLT!**  
Durch entsprechende Materialdisponierungen ist es uns möglich, Ihnen nach wie vor unseren gewohnten Service zu bieten. Dennoch bleibt die Situation angespannt. Eine rechtzeitige Vorausplanung Ihrer Aufträge ist von Vorteil. Sie können sich auch in Zukunft auf uns verlassen!

## Unser Lieferprogramm:

Flyer  
Folder  
Zeitungsbeilagen  
Imageprospekte  
Speisekarten

Briefbogen  
Briefumschläge  
Visitenkarten  
Formulare  
Durchschreibesätze  
Schreibblöcke  
Schulungsunterlagen  
Präsentationsmappen  
Schreibtischunterlagen

Plakate / Poster  
Kalender  
Postkarten  
Eintrittskarten  
Stanzverpackungen  
Etiketten  
Mailings  
Personalisierungen  
(QR-Code, Strichcode, Nummerierung)

Imagebroschüren  
Abi-Zeitungen  
Jahresberichte  
Vereinszeitschriften  
Gemeindebriefe  
Festschriften  
Kataloge  
Notizbücher  
Booklets  
Bücher (Hard- und Softcover)

**und vieles mehr...**

Pauli Offsetdruck e. K.  
Am Saaleschlößchen 6  
95145 Oberkotzau  
T | 09286 982-0  
W | [www.pauli-offsetdruck.de](http://www.pauli-offsetdruck.de)

**pauli**  
offsetdruck



**Ihr STARKER PARTNER in der Region**



### **Klinik Münchenberg**

Hofer Straße 40  
95213 Münchenberg

Telefon: 0 92 51 872-0  
Telefax: 0 92 51 872-241

E-Mail: [info@kliniken-hochfranken.de](mailto:info@kliniken-hochfranken.de)  
Internet: [www.kliniken-hochfranken.de](http://www.kliniken-hochfranken.de)  
 /KlinikenHochFranken



### **Klinik Naila**

Hofer Straße 45  
95119 Naila

Telefon: 0 92 82 60-0  
Telefax: 0 92 82 60-619

E-Mail: [info@kliniken-hochfranken.de](mailto:info@kliniken-hochfranken.de)  
Internet: [www.kliniken-hochfranken.de](http://www.kliniken-hochfranken.de)  
 /KlinikenHochFranken