



Teddyklinik: Diagnose Pfotenbruch

Spitzenergebnis bei Einweiser-Befragung

Erstes Hand-Trauma-Zentrum Ostbayerns

Impressionen des Sommerfestes

Inhalt

- 2 Grußwort des Geschäftsführers
- 3 Spitzenergebnis für Barmherzige
- 4 Gefragt: Zusammenarbeit!
- 5 Erstes Hand-Trauma-Zentrum
- 6 20. Regensburger Diabetes- und Stoffwechselfesttag
- 7 Das Multiple Myelom
- 8 Erster Regensburger Gelenktag
Herzlich willkommen!
- 9 Besuchspatentag erfolgreich
- 10 1.000 Geburt in St. Hedwig
- 11 Willkommen im Haus: Jutta Brose
Großveranstaltungen,
2. Halbjahr 2011
- 12 Unser Sommerfest 2011
- 14 „Wohin soll ich mich wenden...?“
- 15 Spritze statt Operation
- 16 Teddyklinik 2011
- 18 Symposium WiK Bayern
- 19 Neues Wegeleitsystem
- 20 Schüler malen für Patienten

Impressum:

22. Jahrgang

Ausgabe: 8 · 9/11

Herausgegeben vom

Krankenhaus Barmherzige Brüder GmbH

Prüfening Str. 86, 93049 Regensburg

Verantwortlich: Dr. Andreas Kestler,
Geschäftsführer

Redaktion: Svenja Uihlein (Pressesprecherin),
Franziska Schiegl

Sekretariat: Elisabeth Saller,
Tel. 0941 / 369-5001

Bilder: altfoto.de, S. Uihlein, Klinik für Innere
Medizin II, F. Schiegl, E. Scherr, Baby Smile
Fotografie, C. Ederer, B. Kellner, C. Knabbe,
J. Kruse, Klinik für Plastische, Hand- und
wiederherstellende Chirurgie

Titelbild: Franziska Schiegl

Druck: Marquardt, Prinzenweg 11a,
93047 Regensburg

Auflage: 2160

Erscheint zehn Mal jährlich

Redaktionsschluss für die 10-Ausgabe:

1. September 2011.

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

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

Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Texte
stilistisch zu überarbeiten und zu kürzen. Aus Gründen
der besseren Lesbarkeit der Texte wird auf die
ausführliche Schreibweise "-er und -innen" verzichtet.
Generell werden stattdessen die Begriffe stets in der
kürzeren Schreibweise (z.B. Mitarbeiter) verwendet.
Dies versteht sich als Synonym für alle männlichen
und weiblichen Personen, die damit selbstverständlich
gleichberechtigt angesprochen werden.

In unserer Hauszeitung werden auch persönliche
Daten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern veröf-
fentlicht, zum Beispiel anlässlich von Dienstjubiläen,
Ein- und Austritten, runden Geburtstagen oder Ver-
anstaltungen. Wer eine solche Veröffentlichung nicht
wünscht, sollte dies bitte rechtzeitig, das heißt in der
Regel mindestens zwei Monate vor dem jeweiligen
Ereignis, der Redaktion mitteilen. Die Hauszeitung
wird auch im Internet veröffentlicht. Vielen Dank.
Ihre intern-Redaktion

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

diese Ausgabe unserer „Intern“ zeigt wieder einmal sehr deutlich, wie groß das Spektrum unserer Tätigkeit und wie groß die täglichen Herausforderungen sind. Sie zeigt aber auch, wie groß die Anerkennung ist – in diesem Fall als Ergebnis einer Befragung unter niedergelassenen Ärzten – und wie beispielsweise am Mitarbeitersommerfest Freude und Zusammenhalt spürbar werden.

Frau Beck weist in ihrem Beitrag zu Recht auf die Herausforderungen der Personalentwicklung mit dem besonderen Schwerpunkt Pflege hin. Ein paar Seiten zuvor stellt sich Frau Brose vor, mit der wir im Bereich Bildung und Weiterbildung für Pflegende und alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter neue Akzente setzen wollen. In der im Herbst stattfindenden Mitarbeiterbefragung haben Sie die Gelegenheit, Ihr Urteil zu diesem und anderen Themen abzugeben.

Die Artikel über das Hand-Traum-Zentrum, das multiple Myelom, den Diabetestag, die 1000. Geburt und andere zeigen die erhebliche fachliche Weiterentwicklung und -vertiefung, die unser Krankenhaus nimmt. Sie zeigen auch das erfolgreiche Bemühen von Ihnen, Ihr Wissen an Fachkollegen, Patienten, Angehörige und interessierte Laien weiterzugeben. Mit der alljährlichen Ausstellung von Schülerarbeiten und der schon Tradition gewordenen Teddyklinik demonstrieren wir, dass wir ein offenes Haus auch für die jüngsten Regensburger sind.

Frater Robert beschreibt sehr anschaulich, wie er in einem wichtigen Bereich seine Dienste erfolgreich an Mann und Frau bringt. Die Defizite, die dabei zum Ausdruck kommen, wollen



Dr. Andreas Kestler, Geschäftsführer

wir mit einem neuen Beschilderungskonzept besser in den Griff bekommen, von dem in einem weiteren Artikel die Rede ist.

Das aus meiner Sicht wieder sehr gelungene Sommermitarbeiterundfamilienfest - herzlichen Dank auch von meiner Seite an all die engagierten und unermüdbaren Helfer !! – ist nicht das letzte Ereignis in diesem „Jahr der Familie des heiligen Johannes von Gott“, in dem speziell Sie und unsere Dienstgemeinschaft im Mittelpunkt stehen. Die „Großveranstaltungen, 2. Halbjahr 2011“ weisen darauf hin.

Zusammen mit meinen Kollegen Frau Beiser und Herrn Lenz wünsche ich Ihnen und Ihren Familien jetzt erst einmal eine schöne Sommerzeit und viel Erholung im Urlaub

Ihr

Andreas Kestler

Spitzenergebnis für Barmherzige

Ostbayerns Einweiser bescheinigen dem Brüder-Krankenhaus einen hervorragenden 1. Platz im deutschlandweiten Vergleich. Die Geschäftsführung spendet als Dankeschön für die hohe Teilnahmequote an „Ärzte ohne Grenzen“.

Die Krankenhaus-Standorte Prüfeninger Straße und Klinik St. Hedwig haben sich einem deutschlandweiten Vergleich mit 77 weiteren Krankenhäusern gestellt: In der Kategorie „Medizinische Qualität“ schnitten sie besser ab als alle weiteren Vergleichskrankenhäuser und belegte damit bundesweit den ersten Platz. Die Barmherzigen punkteten bei den Haus- und Fachärzten vor allem mit ihrem ausgezeichneten Leistungsangebot für die Patienten, mit den vorhandenen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten sowie ihrem fachlichen Ruf. Die anonyme Befragung unter den niedergelassenen ostbayerischen Ärzten sowie die Auswertung führte die hessische Forschungsgruppe Metrik durch.

Die Meinung der Einweiser ist wichtig
„Das Krankenhaus Barmherzige Brüder ist an einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess interessiert. Die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte ist ein guter Gradmesser für die Qualität unserer medizinischen Leistungen“, erklärte die Krankenhaus-Geschäftsführerin Sabine Beiser das Ziel der Ärzte-Befragung. Ihr Geschäftsführer-Kollege Dr. Andreas Kestler ergänzte: „Wir wollen wissen, was bei uns gut läuft und wo es noch Schwachstellen gibt. Das herausragende Ergebnis in der medizinischen Qualität beweist, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Alle drei Jahre starten wir nun eine



Dr. Andreas Lindner (Mitte) nimmt den Spendenscheck für die Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ von den Geschäftsführern Sabine Beiser (l.) und Dr. Andreas Kestler (r.) entgegen.

erneute Ärzte-Befragung, um am Ball zu bleiben.“ Die Haus- und Fachärzte konnten nicht nur ihre persönliche Meinung in die Umfrage einfließen lassen, sondern auch, was ihnen die Patienten von ihren Krankenhausaufenthalten berichteten.

„Gutes mit Gutem verbinden“

Pro rückgesandten Fragebogen legten die Barmherzigen Brüder einen Geldbetrag in einen Spendentopf für „Ärzte ohne Grenzen“. Insgesamt 1.610 Euro kamen für die Hilfsorganisation zusammen. Dr. Andreas Lindner, Assistenzarzt in der Klinik für Innere Medizin II und schon mehrfach als „Arzt ohne Gren-

zen“ im Feldeinsatz, nahm mit großer Freude den Spendenscheck für die Organisation entgegen. „Es ist schön, wenn man Gutes mit Gutem verbinden kann. Aus eigener Erfahrung weiß ich, dass das Geld sehr sinnvoll angelegt ist“, betonte Dr. Lindner. Der Assistenzarzt, der sich bei den Barmherzigen Brüdern im vierten Ausbildungsjahr zum Internisten befindet und sich zusätzlich drei Jahre lang vertieft mit Tropenmedizin beschäftigt hat, war schon für „Ärzte ohne Grenzen“ in der Zentralafrikanischen Republik und in Birma. Sein dritter Afrika-Einsatz steht kurz bevor. Am 1. August geht es für sechs Monate nach Zentralafrika, um dort länderübergreifend ein mehrjähriges Projekt gegen die tödlich verlaufende Schlafkrankheit aufzubauen. „Von einem Euro Spendengeld kommen über 80 Cent direkt in die Projekte. Man kann schon mit wenig viel erzielen“, erklärt der 35-jährige Mediziner. „In Entwicklungsländern ist Masern eine der großen tödlichen Gefahren für Kinder unter fünf Jahren. Mit nur drei Euro kann man schon zehn Kinder dagegen impfen.“

Über „Ärzte ohne Grenzen“

„Ärzte ohne Grenzen“ ist der deutschsprachige Name der 1971 gegründeten internationalen Organisation „Médecins Sans Frontières“ (MSF). Die private, unabhängige Hilfsorganisation leistet medizinische Nothilfe in Krisen- und Kriegsgebieten. In mehr als 70 Ländern unterhält MSF medizinische Hilfsprojekte und gewährleistet medizinische Ausbildung für Einheimische. Die Hilfsprojekte sind unterschiedlich und reichen von medizinischer Nothilfe und dem (Wieder-) Aufbau von Krankenhäusern über die Bereitstellung von sauberem Wasser und Latrinen bis zur medizinischen Aufklärung der Bevölkerung. Jährlich werden für die Projekte der Organisation etwa 3000 Ärzte, Psychologen, Krankenschwestern, Hebammen und Logistiker rekrutiert. Die humanitäre Arbeit von MSF für die Opfer von Not und Gewalt wurde 1999 durch die Verleihung des Friedensnobelpreises besonders geehrt.

Gefragt: Zusammenarbeit!

Patientenseminar zu chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Das Programm war voll. Noch voller war der Hörsaal, so dass mancher Interessent hinter den Sitzreihen stehend die Veranstaltung verfolgte. Am 13. Juli fand im großen Hörsaal des Krankenhauses eine Patienteninformationsveranstaltung über chronisch entzündliche Darmerkrankungen mit weit über 170 Teilnehmern statt.

Hilfe und Unterstützung

In Deutschland sind nach Schätzungen der Deutschen Morbus Crohn/Colitis ulcerosa-Vereinigung (DCCV) rund 320.000 Menschen von einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung betroffen. Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind entzündliche, in Schüben verlaufende Erkrankungen des Verdauungstraktes. Starke Bauchschmerzen, Gewichtsabnahme, allgemeine Erschöpfungszustände und häufige Durchfälle sind die Hauptsymptome. Hinzu kommen Auswirkungen auf andere Organe und seelische Belastungen der Betroffenen. Professor Dr. Karl Wiedmann, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II, und Dr. Michael Weidenhiller, niedergelassener Darmspezialist, moderierten das zweieinhalbstündige Patientenseminar. Dieses fand in Zusammenarbeit mit der DCCV statt und wendete sich an alle Interessierte, Betroffene und Angehörige. Michael Reis, der Landesbeauftragte, wies auf die vielfältigen Unterstützungen hin, die die DCCV anbietet. Zusammenarbeit ist auch zu Fragen des Versorgungsrechtes und Grad der Behinderung mit Behörden erforderlich. Hierzu gab Stefan Sandor, Behinderenbeauftragter der Bayerischen Staatsregierung aus München, Informationen zu den neuesten Rechtsvorschriften. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen erfordern eine intensive langfristige Zusammenarbeit des Patienten mit den Spezialisten.

Modernste Untersuchungsmethoden

Zu modernen Untersuchungsmethoden sprach Oberarzt Dr. Wolfgang Schorr. Kernspintomographie des Dünndarmes, Kapselendoskopie und Doppelballon-



170 Teilnehmer kamen zur Patientenveranstaltung über chronisch entzündliche Darmerkrankungen.

Enteroskopie haben bei gezielten Fragestellungen einen festen Platz bei den Untersuchungen des Morbus Crohn, während die Dickdarmspiegelung bei Colitis ulcerosa die wichtigste Untersuchung darstellt. Spezielle Probleme bei Kindern waren das Thema von Oberarzt Dr. Thomas Lang aus der Klinik St. Hedwig. Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, so vernahm die interessierte Zuhörerschaft, können bereits im ersten Lebensjahr auftreten. Oberarzt Dr. Christoph Federle referierte über die Standardbehandlung und neue Therapien bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Ein besonders spannendes Therapiekonzept ist das der Behandlung mit Eiern des Schweinepeitschenwurms bei Morbus Crohn. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen spielen sich nicht nur am Magendarmtrakt ab, sondern haben auch Erscheinungsformen an Haut, Auge und Gelenken. Die Spezialistin für Rheumaerkrankungen, Oberärztin Dr. Claudia Metzler, machte deutlich, dass die interdisziplinäre und vom Hausarzt gesteuerte Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Ärzten für die Therapie wichtig ist. Nicht selten können viele rheumatische Symptome,

die beim Patienten auftreten, auf einen gemeinsamen Nenner zurückgeführt werden: die chronisch entzündliche Darmerkrankung.

Der Roboter wird vom Chirurg gesteuert

Interdisziplinäre Zusammenarbeit erfolgt in unserer Klinik auch mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Chefarzt Professor Dr. Pompiliu Piso sprach über die minimal-invasive chirurgische Behandlung bei Komplikationen einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung. Roboter-gesteuerte Operationen sind in baldiger Zukunft zu erwarten. Diese Roboter, die minimal-invasive Operationen im Bauch ermöglichen, werden jedoch immer vom erfahrenen Chirurgen gesteuert. Interdisziplinär zu behandeln sind auch perianale Fisteln. Professor Dr. Oliver Schwandner erklärte anhand einer Videodemonstration, wie hier die modernsten chirurgischen Behandlungsverfahren aussehen, um die Beckenregion zu schonen und um insbesondere eine drohende Stuhlinkontinenz zu verhindern. Gespannt verfolgten die Teilnehmer die Ausführungen der Referenten

Fortsetzung siehe Seite 5

Erstes Hand-Trauma-Zentrum

Ein falscher Griff, eine Sekunde Unachtsamkeit und einige Finger – manchmal sogar die ganze Hand – sind ab: Unfälle mit Kreissägen und Holzspaltern gehören zu den häufigen Handverletzungen. Solche schweren Verletzungen sollten nur erfahrene Handchirurgen operieren. Denn bei der Wiederherstellung von durchtrennten Sehnen, Nerven und Muskeln an Hand und Fingern ist besonderes Wissen gefragt.

Erstes Zentrum in Ostbayern

Diese Expertise ist der Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie im Juni von unabhängiger Stelle bescheinigt worden: Sie ist das einzige Hand-Trauma-Zentrum („hand trauma center“) in Ostbayern. Damit erfüllt das Handchirurgenteam um Chefarzt Privatdozent Dr. Marcus Spies die von der Vereinigung der europäischen Fachgesellschaften für Handchirurgie FESSH geforderten hohen Standards für die medizinische Versorgung von Handverletzungen und die Durchführung komplexer mikrochirurgischer Operationen.

Hohe Standards erfüllt

„Diese Auszeichnung bestätigt den hohen Qualitätsstandard unserer Plastischen, Hand- und wiederherstellenden Chirurgie: Bundesweit gibt es nur 18 solcher Hand-Trauma-Zentren“, erläutert Geschäftsführer Dr. Andreas Kestler. Zwei der Voraussetzungen für die Akkreditierung sind, dass eine Klinik



Chefarzt Privatdozent Dr. Marcus Spies freut sich mit seinem ärztlichen Team, Dr. Anke Sachs (links) und Dr. Yvonne von Harder (rechts), über die Auszeichnung als erstes Hand Trauma Zentrum Ostbayerns.

mindestens drei ausgebildete Handchirurgen vorhält und Patienten an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr durch einen ausgebildeten Handchirurgen versorgen kann. „Darüber hinaus muss jeder unserer Handchirurgen regelmäßig eine bestimmte Anzahl von Operationen im Monat durchführen, die auch die mikrochirurgische Wiederherstellung von Nerven und Blutgefäßen beinhalten. Damit stellen wir die nötige Routine und Erfahrung sicher“, führt Chefarzt Dr. Spies aus.

Einsatz für nachprüfbare Richtlinien

Pro Jahr verletzen sich bundesweit mehrere Tausend im Handwerk und beim

Heimwerken, dazu kommen zahlreiche Brüche infolge von Stürzen, die die Hand in Mitleidenschaft ziehen. „Gerade weil die Hand ein sensibler Bereich ist, halten wir nachprüfbare Richtlinien, wie sie der Auszeichnung „Hand-Trauma-Zentrum“ zu Grunde liegen, für elementar. Denn unsere Hände sind wohl unsere wichtigsten „Werkzeuge“ im Alltagsleben. Fachwissen und Erfahrung bei der Behandlung von schweren Handverletzungen sichern hier nicht selten die Eigenständigkeit und die Erwerbsfähigkeit von Betroffenen“, fasst der Chefarzt zusammen.

Franziska Schiegl ■

Fortsetzung von Seite 4

und stellten ihrerseits Fragen, Probleme und Anregungen vor:

Patient 1: Was muss ich tun wenn ich immunsuppressive Medikamente einnehme und schwanger werde?

Patienten 2: Wie kann ich einen unbefristeten Arbeitsvertrag erhalten,

wenn ich eine chronisch entzündliche Darmerkrankung habe?

Patient 3: Ist es richtig, wenn ich nach vielen beschwerdefreien Jahren immer noch Cortison bekomme?

Das waren einige von vielen Fragen, die die Vortragenden beantworten konnten. Deutlich wurde durch das sehr gut

besuchte Patientenseminar, dass bei diesen gar nicht so selten auftretenden Erkrankungen einerseits Spezialisten gefragt sind, andererseits immer auch die intensive Zusammenarbeit zwischen Patient, Hausarzt und den Spezialisten erforderlich ist.

Dr. Klaus Muehlenberg, Oberarzt, Klinik für Innere Medizin II ■

20. Regensburger Diabetes- und Stoffwechseltag

Am 25. Juni fand bei launiger Witterung im Gartenbereich des Mitarbeiter-Speisesaales der 20. „Regensburger Diabetes- und Stoffwechseltag“ statt. Etwa 300 Besucher aus der Region und darüber hinaus fühlten sich vom Informationstag angesprochen und folgten der Einladung von Professor Dr. Thomas Gain, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I. Die Besucher hatten Gelegenheit, sich mit den Referenten und anderen Betroffenen angeregt zu unterhalten, aufschlussreiche Gespräche zu führen und eigene Erfahrungen auszutauschen.

Seit 20 Jahren aktiv

Professor Gain richtete seine Einladung an alle Interessierte, die das Jubiläum des 20. Diabetes- und Stoffwechseltages miterleben wollten. Das Diabeteszentrum und die Klinik für Innere Medizin der Barmherzigen Brüder Regensburg waren die erste von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifizierte, klinische und ambulante Einrichtung im ostbayerischen Raum. In konsequenter praktischer und theoretischer Wissensvermittlung gelingt es dem Diabetesteam, bestehend aus Diabetesberaterinnen, Schulungsärzten und Pflegepersonal, den Stoffwechselerkrankten in verantwortungsvoller Selbstbefähigung angstfrei und zukunftsorientiert ihren Alltag bewältigen zu helfen. In diesem Sinn stand auch der diesjährige Diabetes- und Stoffwechseltag.

Praxisnahe Themen

Professor Gain begrüßte alle Besucher und sprach von seiner Intention, einen informativen und anregenden Tag, orientiert an den Bedürfnissen der Zuhörer, zu gestalten. Als erste Referentin stellte er den Besuchern Elke Ploessl, Diabetesberaterin im Hause, vor. Sie referierte über die Lebensmittelkennzeichnung. Klarheit brachte sie in die unübersichtliche Nährstoffdeklarierung, die bei den Konsumenten für Verwirrung und



Das Team des Regensburger Diabetes- und Stoffwechseltages rund um Prof. Gain (3.v.l.).

Irreführung sorgt. Die Besucher zeigten das rege Interesse an ihrem Vortrag mit Beifall und vertiefenden Fragen zum Thema.

Als weiterer Referent wurde Internist und Diabetologe Dr. Tobias Weißgerber, Oberarzt im Notfallzentrum, den Besuchern vorgestellt. Er sprach zum Thema „Notfallsituationen im häuslichem Umfeld“. Er gab unter anderem Hinweise, wie sich Angehörige bei einer schweren Unterzuckerung verhalten sollten. Sein zielgruppenorientierter Vortrag spiegelte die Bedürfnisse der Betroffenen und ihren Angehörigen genau wider. Begeistert applaudierten die Zuhörer seinen Ausführungen. Dr. Weißgerber stand den Zuhörern nach seinem Vortrag noch lange für ihre persönlichen Fragen zur Verfügung.

Dr. Bernd Weinmann, Internist und Diabetologe der Medizinischen Klinik I, wurde von Professor Gain als nächster Redner an das Pult gebeten. Sein Thema „Der Blutzuckerlangzeitwert – 6,5 Prozent für Jedermann?“ wurde von den Gästen mit großer Aufmerksamkeit verfolgt. Sein Vortrag vermittelte

den Zuhörern die Notwendigkeit, den Blutzuckerlangzeitwert in Absprache zwischen Arzt und Patient auf die individuellen Bedürfnisse und bestehenden Einschränkungen des Menschen mit Diabetes abzustimmen.

Den abschließenden Vortrag des Tages übernahm Internist, Diabetologe und Angiologe Dr. Bernhard Fichtl, Oberarzt der Medizinischen Klinik I. Er demonstrierte an einer Probandin eine Gefäßuntersuchung mit einem Ultraschallgerät. Seine begleitenden und erklärenden Ausführungen während der Untersuchung interessierten die Besucher sehr. Diese Demonstration einer klinischen Routineuntersuchung eröffnete den Gästen den Blick hinter die Kulissen einer Versorgungs- und Behandlungseinrichtung und ließ ein Diagnoseverfahren im Bereich der Gefäßmedizin transparent werden. Dr. Fichtl beantwortete im Anschluss an seine Live-Vorführung ausführlich die vielen Fragen. An der abschließenden Diskussion beteiligten sich die Zuhörer rege und reflektierten die Beiträge der Referenten.

Sinn und Unsinn der Diät

Eine plakative Darstellung der Änderungen der Diätverordnung bezüglich der „Diabetikerlebensmittel“ wurde mit anschaulichen Lebensmittelbeispielen von Angelika Deml und Birgit Reger aus dem Team der Diabetesberatung ergänzend zu den Ausführungen von Elke Ploessl präsentiert. Sinn und Unsinn des Terminus „Diät“ wurden an ihrem Stand dargestellt und erläutert. Die praktische Umsetzung und Erklärung der abstrakten Begriffe aus der Lebensmittelkennzeichnung wurden als probate Hilfestellung für die künftigen Einkäufe im Supermarkt begeistert angenommen. Eine schriftliche Zusammenfassung der wichtigsten Inhalte konnten die Gäste mit nach Hause nehmen.

Begleitend zur Veranstaltung präsentierte die Industrie im Gartenbereich des Mitarbeiterspeisesaals ihre Neuerungen



Was dürfen Diabetiker essen?

zur Versorgung von Menschen mit Diabetes. Die Gelegenheit zur aktuellen Bestimmung des Blutzuckerwertes und des HbA1c – Wertes wurde von den Besuchern gerne und häufig genutzt.

Die in Regensburg ansässigen Firmen SchuMa-Frucht und Bäckerei Ebner gestalten den Stoffwechsellag wie jedes Jahr wieder mit einer Verkostung und einladenden Darbietung ihrer Produkte.

Die Besucher äußerten ihre Begeisterung zum herrlichen Anblick der Gemüse- und Obstsorten. Das Team der Küche bereicherte den Tag mit einer Kostprobe eines Gerichtes, das nach Gesichtspunkten der vollwertigen Ernährung zubereitet wurde.

Verschiedene Selbsthilfegruppen aus der Region informierten über ihre Unterstützungsangebote und motivierten die Besucher zu mehr Selbstverantwortung im Umgang mit ihrem Diabetes.

Herzlichen Dank an die Helferinnen und Helfer, die den 20. Regensburger Diabetes- und Stoffwechsellag zum Gelingen und Erfolg brachten.

*Birgit Reger, Angelika Deml,
Elke Ploessl
Diabetesberaterinnen DDG,
Klinik für Innere Medizin I*

Das Multiple Myelom

27. Interaktives Onkologie-Forum

Das Multiple Myelom mit dem Schwerpunkt „Therapieoptimierung durch interdisziplinäre Zusammenarbeit“ war das Thema des 27. interaktiven Onkologie-Forums, das am 14. Mai im Hörsaal des Krankenhauses stattfand. Schon in seinen einleitenden Worten wies Chefarzt Professor Dr. Jan Braess auf die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit hin. Diese beginnt beim Hausarzt, der bei Knochenschmerzen und Anämie an die komplexe Krebsart denken muss, und setzt sich mit einer umfangreichen Diagnostik und Therapie beim Hämatonkologen bis zu einer spezifischen Therapie beim Strahlentherapeuten, Nephrologen und Chirurgen fort.

In den anschließenden Vorträgen wurde auf die einzelnen Bereiche detailliert eingegangen. Den Anfang machte Dr. Heilmeyer, neuer Oberarzt der Klinik für Onkologie und Hämatologie, mit einem Überblick über Klinik und Labordiagnostik des Multiplen Myeloms. Im Anschluss legte Dr. Allgäuer seinen Schwerpunkt nicht nur auf die Strahlentherapie, sondern auch auf die radiologische Diagnostik mittels CT und MRT.



Professor Braess erklärt einem Zeitungsredakteur wichtige Aspekte der Therapie des Multiplen Myeloms.

Dr. Bierschneider von der Unfallklinik Murnau stellte danach die neurochirurgischen Möglichkeiten zur Versorgung von Knochenläsionen dar. Nach einer kurzen Pause gab Privatdozent Dr. Straka von der Schön Klinik Starnberger See einen Überblick über die aktuelle medikamentöse Therapie des Multiplen Myeloms. Abgeschlossen wurde die Vortragsreihe durch Privatdozent Dr. Wolff des Universitätsklinikums Regensburg, der über Indikation und Prognose einer

Stammzelltransplantation sprach.

In den kompetenten und sich gut ergänzenden Vorträgen, denen engagierte und konstruktive Diskussionen folgten, bekamen die Zuhörer der sehr gut besuchten Veranstaltung einen umfassenden Überblick über die aktuelle Di-

agnostik und Therapie des Multiplen Myeloms. Dieses neu errungene Wissen konnte auch gleich beim abschließenden Quiz unter der Leitung von Professor Dr. Andreesen des Universitätsklinikums Regensburg getestet werden.

*Dr. Anke Schlenska-Lange,
Assistenzärztin,
Klinik für Onkologie und
Hämatologie*

Erster Regensburger Gelenktag

„Das hat sich gelohnt, dass ich hergekommen bin. Jetzt weiß ich, was auf mich zukommen wird, aber auch, wie Ärzte mir weiterhelfen können“, so eine arthrosegeplagte Besucherin auf dem Ersten Regensburger Gelenktag. Knapp 500 Interessierte fanden am 16. Juli ihren Weg in das Krankenhaus. Im Rahmen der Patientenveranstaltung informierten Privatdozent Dr. Bernd Füchtmeier, neuer Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin, zusammen mit seinem Klinikteam und niedergelassenen Ärzten der Regensburger Orthopäden-Gemeinschaft über Gelenkerkrankungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten.

Gelenkerhaltende Operationen

Im Mittelpunkt des Regensburger Gelenktags standen die großen Gelenke Schulter, Hüfte, Knie und Fuß. Dabei erläuterten die ärztlichen Spezialisten für jedes Gelenk konservative Therapien sowie operative Behandlungsmöglichkeiten bis hin zum Gelenkersatz.

Besonderes Interesse zeigten die Besucher an neuen Methoden, mit denen Knie und Hüfte gelenkerhaltend operiert werden.

Umfassende Sicherheit

Mit Spannung verfolgten die Teilnehmer auch die Ausführungen der Mediziner zur Sicherheit. „Wir sind Experten für den Bewegungsapparat. Aber der Mensch besteht nicht nur aus Knorpel, Sehnen, Knochen und Muskeln. Deshalb ist uns bei einer Gelenkoperation sehr wichtig, auch Begleiterkrankungen, wie beispielsweise Herz-Kreislaufprobleme, optimal zu versorgen. Gerade unseren älteren Patienten kommt zugute, dass wir im Haus auf eine umfassende medizintechnische Infrastruktur zurückgrei-



Chefarzt Dr. Füchtmeier im Gespräch mit Betroffenen.

fen können. Tag und Nacht stehen hier erfahrene Experten jedes Fachgebiets bereit“, betont der Chefarzt.

Kooperation bewährt sich

Zusammen mit seinen Klinikmitarbeitern und den Kollegen der Regensburger Orthopäden-Gemeinschaft freut er sich über die positive Resonanz: „Die Besucher haben viele Fragen gestellt, es wurde rege diskutiert. Viele Teilnehmer haben uns rückgemeldet, dass sie gerade die kombinierte Darstellung von nicht-operativen und operativen Therapien schätzten. Das ist für uns auch die Bestätigung, dass unser Konzept der engen Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Orthopäden und Ärzten in der Klinik aufgeht. Denn für jedes Stadium einer Gelenkerkrankung gibt es Spezialisten. Wenn Praxis- und Klinikmediziner gut kooperieren, profitiert letztendlich der Patient.“ fs ■



Herzlich willkommen!



Am 4. Juli begrüßten Provinzial Frater Emerich Steigerwald und Geschäftsführer Dr. Andreas Kestler den neuen Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin, Privatdozent Dr. Bernd Füchtmeier. Der Provinzial hieß den künftigen Klinikleiter zusammen mit seiner Frau und seinen Kindern in der „Familie des Heiligen Johannes von Gott“ aufs Herzlichste willkommen. Dr. Andreas Kestler nahm das Datum des 4. Juli, des Unabhängigkeitstages der USA, zum Anlass, um zwei wichtige Facetten des künftigen Aufgabenspektrums zu illustrieren: "Jetzt können Sie Ihre fachlichen Vorstellungen von einer optimalen Medizin verwirklichen. (...) Gleichzeitig ist klar, dass Ihr persönlicher "Unabhängigkeitstag" aber auch die Verpflichtung mit sich bringt, einer Vielzahl von Erwartungen gerecht zu werden." Beim anschließenden Imbiss bot sich den Anwesenden ausreichend Gelegenheit, den neuen Chefarzt besser kennen zu lernen. fs ■



Besuchspatentag erfolgreich

Die Klinik St. Hedwig sucht neue Besuchspaten zur Betreuung von Säuglingen und Kindern während ihres stationären Aufenthaltes. Dem Aufruf der Klinik sind zahlreiche Ostbayern gefolgt. 80 zukünftige Besuchspaten haben sich schriftlich bereit erklärt, ehrenamtlich für die kleinen Patienten tätig zu werden. Die Klinik St. Hedwig lud daher am 29. Juni zu einer Einführungsveranstaltung ein, zu der 37 Interessierte kommen konnten. Für alle, die an diesem Termin verhindert waren, wird am 5. September eine weitere Veranstaltung stattfinden.

Richtige Einbindung in den Krankenhausalltag

Auf dem Besuchspatentag wurden die Ehrenamtlichen zu grundlegenden Punkten rund um die Thematik informiert. Pflegedirektor Gerhard Harrer stellte die zukünftige Zusammenarbeit mit dem Pflegedienst vor. Hygienebe-

auftragter Alfons Klinger ging vertieft auf die Hygieneregeln des Hauses ein. Betriebsärztin Dr. Adelheid Burkhard-Reichel beleuchtete die arbeitsmedizinischen Aspekte der Tätigkeit und Sozialdienstleiterin Marianne Scheimer beschrieb den Besuchspaten ihre künftigen Aufgaben. Nach einem gemeinsamen Mittagessen und einem Rundgang durch die Klinik St. Hedwig mit Geschäftsführerin Sabine Beiser klärte Personalleiter Josef Hochmuth über die Besonderheiten rund um Datenschutz, Unfall und Haftpflicht auf. Marianne Scheimer ergänzte die Ausführungen noch mit einigen Hinweisen für ein gutes Miteinander und welche Rahmenbedingungen die Besuchspaten beachten müssen. Abschließend besprach sie außerdem mit ihnen die Vereinbarungen der ehrenamtlichen Zusammenarbeit. Weitere Folgeveranstaltungen werden die Einführungsveranstaltung ergänzen.

Erste Besuchspaten schon aktiv

Ab sofort sieht die Klinik schon eine Einbindung der neuen Besuchspaten in die Einzelbetreuung am Bett, die Geschwisterbetreuung, die Frühgeborenenbetreuung und die Hausaufgabenbetreuung vor, welche durch die Stationsleitungen und deren Vertreterinnen begleitet wird. Ab September ist geplant, mit der Betreuung der Spiel- und Bastelcken, mit der Verwaltung des Spielsachen-Depots und mit den Rundgängen mit den Bücher-beziehungsweise Spielwagen zu beginnen. Diese Bereiche werden dann von Marianne Scheimer und Herma Hartmann vom Sozialdienst begleitet.

Weitere Interessierte an einer ehrenamtlichen Tätigkeit in der Klinik St. Hedwig sind jederzeit herzlich willkommen. Kontakt: Marianne Scheimer, Sozialdienst, 0941/ 369-1050.

Svenja Uihlein ■

1.000 Geburt in St. Hedwig

Im Perinatalzentrum können Frauen mit Beckenendlage auch auf natürlichem Wege entbinden.

„Erschöpft, aber superglücklich“, fühlt sich die 33-jährige Gabriela Koch aus dem Landkreis Regensburg. Sie hat am 11. Juli ihre Veronika Antonie entbunden. Mit den frischgebackenen Eltern freuen sich Ärzte, Hebammen und Pflegepersonal der Klinik St. Hedwig: Das kleine Mädchen ist die 1.000 Geburt in diesem Jahr.

Ärztliche Direktorin Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel gratuliert der Mutter und betont: „Jede Geburt ist einzigartig. Deshalb unterstützen wir die Frauen in ihren Wünschen, wo immer es geht.“ So auch Gabriela Koch: Sie hatte beschlossen, ihr Kind trotz Beckenendlage auf natürlichem Weg zur Welt zu bringen. Viele Krankenhäuser raten werdenden Müttern hier zu einem Kaiserschnitt. In der Klinik St. Hedwig können die Frauen bei geeigneten Voraussetzungen selbst entscheiden.

Gegen den Strom

„Wenn meine Mutter es vor 32 Jahren ohne die heutige medizinische Ausstattung geschafft hat, meinen Bruder in Beckenendlage auf natürlichem Wege zu entbinden, dann schaffe ich das auch“, erklärt Gabriela Koch ihre bewusste Entscheidung für eine Spontangeburt trotz Beckenendlage. Damit schwimmt sie gegen den Strom: 80 Prozent der Frauen mit Beckenendlage wählen den Kaiserschnitt.



Die kleine Veronika Antonie in der Babygalerie der Hedwigsklinik.



Ärztliche Direktorin Professor Dr. Seelbach-Göbel freut sich mit der frischgebackenen Mutter Gabriela Koch über die neugeborene Veronika Antonie. Das kleine Mädchen ist die 1.000 Geburt in der Klinik St. Hedwig in diesem Jahr.

Voraussetzungen für eine Spontangeburt

„Eine Beckenendlage ist aber nichts Krankhaftes“, erläutert Ärztliche Direktorin Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel, „Gegen eine Spontangeburt spricht nichts, wenn die Mutter gesund ist und die Proportionen des Kindes passen: Das Kind sollte nicht zu klein und nicht zu

groß sein, und der Kopfdurchmesser möglichst kleiner, gleich groß oder nicht wesentlich größer als der Bauchdurchmesser. Unbedingte Voraussetzung ist auch, dass die Geburtsklinik sowohl Hebammen als auch Ärzte mit umfangreicher Erfahrung vorhält und ein

Kinderarzt für eventuelle Komplikationen bereitsteht.“

Höchstmögliche Sicherheit im Perinatalzentrum

All das ist in der Klinik St. Hedwig, dem Mutter-Kind-Zentrum der Universität Regensburg und dem einzigen Level I-Perinatalzentrum der höchsten Stufe in Ostbayern, gegeben. Diese Sicherheit hat auch Gabriela Koch gespürt: „Das war richtig gute Teamarbeit! Die Hebammen und Ärzte haben mich kontinuierlich unterstützt und motiviert. Der Gedanke, dass bei Schwierigkeiten spezialisierte Ärzte sofort zur Stelle sind, hat mich zusätzlich beruhigt. Ich hatte immer das Gefühl, dass ich mich voll auf mein Geburtshilfeteam verlassen kann.“ Verschmitzt fügt sie hinzu: „Und dann gibt es ja noch einen Geburtshelfer: meinen Mann. Ein dickes Dankeschön auch für seinen Beistand!“

Franziska Schiegl

Willkommen im Haus: Jutta Brose

Ich freue mich, dass ich die Aufgabe erhalten habe, für Sie die neue Abteilung Fort- und Weiterbildung an den beiden Regensburger Krankenhaus-Standorten Prüfeninger Str. und Klinik St. Hedwig aufzubauen.

Seit dem Jahr 2003 bin ich in der Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen tätig. Vor Beginn der neuen Aufgabe in Regensburg habe ich in Hannover gelebt und in einem privatwirtschaftlichen Bildungsinstitut gearbeitet. Zu meinen Aufgabengebieten gehörten neben der Unterrichtstätigkeit, die Betreuung und Begleitung von Weiterbildungsteilnehmern und Dozenten in zahlreichen Weiterbildungen wie zum Beispiel im Rahmen der staatlich anerkannten Weiterbildung zur Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege (Pflegeteamentwicklung). Ein weiterer Schwerpunkt meiner Tätigkeit war die Entwicklung von Fort- und Weiterbildungskonzepten oder die Implementierung des Qualitätsmanagements im Unternehmen.

Meine ersten Berührungspunkte mit der Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen alten Menschen hatte ich Mitte der 1980er Jahre in einem Alten- und Pflegeheim.

Schließlich erwog ich, die Ausbildung zur Krankenpflege zu absolvieren und bin aus meiner Heimat des Münster-



landes ins Ruhrgebiet gezogen. Im Jahr 1993 absolvierte ich das Examen in der Krankenpflege und war anschließend in der Anästhesie und Intensivmedizin in einer Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie in Dortmund tätig.

Die privaten Wege führten mich nach Minden in Westfalen. Dort erfüllte ich mir meinen Wunsch, das Abitur über den zweiten Bildungsweg zu absolvieren. Anschließend studierte ich in Bielefeld Diplom-Pflegepädagogik.

In der Zeit des Studiums hatte ich Ge-

legenheit die beruflichen Erfahrungen der High-Tech-Intensivmedizin mit Erfahrungen aus der ambulanten und stationären Pflege zu ergänzen. Diese Erfahrungen und Anforderungen der unterschiedlichsten Arbeitsfelder der Pflege und Betreuung von Menschen, haben meine Perspektiven in erheblichem Maße bereichert. Zusätzlich hatte ich Gelegenheit als Dozentin in einer Krankenpflegeschule tätig zu sein.

Während der beruflichen Tätigkeit in der Fort- und Weiterbildung habe ich 2007 ein Fernstudium „Management im Gesundheits- und Sozialwesen“ mit einem Masterabschluss erfolgreich abgeschlossen.

Wenn ich nicht mit der Fort- und Weiterbildung anderer Menschen beschäftigt bin, lerne ich die Welt mit den Kinderaugen meines vierjährigen Sohnes kennen! Mein Lebensmotto im Sinne des lebenslangen Lernen lautet: „Ich wachse mit den Herausforderungen!“

Ich freue mich, wenn ich Sie im Rahmen einer Fort- und Weiterbildungsveranstaltung oder für ein offenes Gespräch im Richard-Pampuri-Haus begrüßen und kennenlernen darf.

Herzliche Grüße!

Ihre Jutta Brose

Großveranstaltungen, 2. Halbjahr 2011

Oktober:

Mittwoch, 26. 10. 11 Jubiläumsfeier für langjährige Mitarbeiter Großer Hörsaal, WP 1 + 2

November:

Mittwoch, 16.11.11 Adventsbasar Eingangshalle, Klinik St. Hedwig und Prüf. Str.

Dezember:

Freitag, 02.12.11 Rentnerverabschiedung / Rentnertreff WP 1+2

Donnerstag, 15.12.11 Adventliche Begegnung mit Christkindlmarkt Kirche St. Pius, Speisesaal mit Innenhof

Anmerkung der Redaktion: Wir möchten Sie darauf aufmerksam machen, dass die Adventliche Begegnung entgegen früherer Ankündigungen vom 8.12. auf den 15.12. verlegt worden ist. Bitte informieren Sie auch Ihre Kollegen.

Unser Sommerfest 2011



Dieses Jahr zeigte sich der Himmel über dem Sommerfestgelände zwar Wolken verhangen – aber regenfrei. Im Gegensatz zum letzten Jahr wurden Frater Roberts Stoßgebete erhört. So konnte vormittags das Granatapfel-Turnier reibungslos und vor allem matschfrei stattfinden. Bravourös siegten im Finalspiel nach spannenden 20 Minuten die kardiologischen Kicker des FC Herzkasperl mit 2:0 gegen die Biomedizintechniker des FC 3B. Den diesjährigen Familienpokal, welcher extra von Prior Frater Benedikt Hau anlässlich des Festjahres der Familie des Heiligen Johannes von Gott gestiftet wurde, überreichten auf der Siegerehrung Pater Prior und die Geschäftsführer Sabine Beiser sowie Dr. Andreas Kestler. Ein weiterer Höhepunkt des diesjährigen Fußballturniers war außerdem das Elfmeter-Schießen, welches die Indischen Schwestern und Frater Robert gegen einige fußballbegeisterte Mitarbeiter bestritten. Im Tor standen Chefarzt Professor Dr. Markus Steinbauer abwechselnd mit seinem Sohn David (5).

Das anschließende Sommerfest wurde dieses Jahr erstmalig mit einem gemeinsamen Familienwortgottesdienst im Festzelt eröffnet. Der Gottesdienst stellte Johannes von Gott in den Mittelpunkt und berichtete in einer szenischen Darstellung aus dem Leben des Heiligen.



Nach dem feierlichen Auftakt ging man zum geselligen Teil des Sommerfestes über: Der Brüdergarten war dazu wunderschön hergerichtet. Überall standen Bierbänke und –tische unter den schattigen Apfelbäumen. Die große Wiese lud außerdem zum Picknick ein. Das große Festzelt war farbenfroh in Rot und Gelb geschmückt. Das Küchenteam unter Leitung von Josef Jungbauer und Bereichsleiter Reinhard Manchen verwöhnte die Gäste mit bayerisch-deftigen Speisen wie Hendl, Schweinshaxe, Wurstsemmeln, Salaten und Pommes Frites. Dazu gab es alkoholfreies und Bier. Aber auch sommerlicher Sangria und spanischer Wein erfreuten die Mitarbeiter. Im Patientengarten wartete ein wahres Paradies auf die Familien und ihre Kinder: Zwei Hüpfburgen, Kinderschminken, Ponyreiten, Geschicklichkeitsspiele, Kasperle-Theater, Bullen-Reiten und ein Ballon-Künstler auf Stelzen ließen die Kinderaugen leuchten.





ten. Bis circa 22 Uhr tummelten sich die Mitarbeiter auf dem Sommerfestgelände und genossen den herrlichen Sommertag unter Kollegen.

Ein herzliches Dankeschön für das wunderbare Fest geht an die Geschäftsführung und den Orden. Außerdem an das Küchenteam, an den Technischen Dienst unter der Leitung von Karl-Heinz Peter für den Aufbau und die Installation sowie an den Wirtschaftsdienst unter Leitung von Johann Hirner. Auch ein herzliches Vergelt's Gott an das Orga-Team des Granatapfel-Turniers und an die Seelsorge für die Gestaltung des Familienwortgottesdienstes sowie an die Damen, die bei den Geschicklichkeitsspielen den kleinen Gästen so fröhlich zur Seite standen.

Svenja Uihlein



„Wohin soll ich mich wenden...?“

Meine Eindrücke als INFO-Assistent

Wer kennt dieses Kirchenlied nicht, hervorragend intoniert von den berühmten Domspatzen in der Schubertmesse! Diese Strophe passt so recht für meinen Aufgabenbereich, welchen ich nachmittags zu erfüllen versuche. Wie heißt doch ein geflügeltes Wort: „Alle Wege führen nach Rom“. Ganz so unproblematisch ist es nun freilich nicht, wenn Besucher ihr Ziel bei uns suchen. Geboren wurde die Idee bei Tisch, als im Konvent darüber gesprochen wurde, dass in manchen Kliniken ein Service im Eingangsbereich zur Hilfe bereitstünde. Mein Vorschlag, diesen Part zu übernehmen, fand Wohlgefallen und bei den Mitarbeitern im „INFO-Gehäuse“ wurde ich mit offenen Armen aufgenommen.

Beistand für verirrte Hilfesuchende

Oft genug stehen Besucher händeringend in den Gängen, verzweifelt ihre Angehörigen suchend. Mir selbst geht es ja ähnlich, wenn ich mal einen Besuch im Uniklinikum abstatte. Gehört es nicht zu den sieben leiblichen Werken der Barmherzigkeit, Verirrten und Hilfesuchenden beizustehen? Dermaßen hoch motiviert begann ich also vor eineinhalb Jahren meinen neuen Arbeitsbereich.

Ein neuer Stuhl und eine Kette

Manchmal setzte ich mich in einen Rollstuhl und beobachtete von meinem „Adlerhorst“ das bunte Treiben im Foyer. Doch lange konnte ich die mitfühlenden Blicke sowie Fragen der Vorbeidefließenden nicht mehr ertragen, an welcher Krankheit ich wohl zu leiden hätte. Meiner Bitte um einen Schreibtischstuhl wurde sofort entsprochen. Ahnungslos stellte ich das nagelneue Gefährt in den Postfächerraum. Anderntags traute ich meinen Augen nicht: Mein Glanzstück war ausgetauscht gegen ein kaputtes Vehikel! (Bekommt jetzt jemand ein



schlechtes Gewissen?) Seither habe ich den Nachfolgestuhl an den Heizkörper gekettet. Bleibt nur zu hoffen, dass im Winter wegen Kälte nicht auch noch das Heizelement geklaut wird!

Rollstühle, Telefonkarten & Co.

Anfangs hatte ich selbst meine liebe Not mich im St. Vinzenz-Bau zurechtzufinden. Sind wir doch längst ein Nomadenvolk geworden, denn alljährlich ziehen Fachabteilungen in schöner Regelmäßigkeit um. Von meinem „Versteck“ aus habe ich den Publikumsverkehr gut im Blick. Wenn dann Gebrechliche mit Krücken im Schneckentempo herannahen, starte ich sogleich Richtung Litfaßsäule zu den dort geparkten Rollstühlen. Die strahlenden Blicke der Beglückten sind der größte Dank. Probleme haben sowohl Besucher als auch Patienten mit den Telefonkartenautomaten: Nach anfänglichen Pannen beherrsche sogar ich diesen Apparat! Ein heißer Tipp: Bei der INFO liegt eine große anatomische Pinzette bereit für alle Fälle - unglaublich, aber wahr! Am schwierigsten zu erklären und zu finden sind zweifelsohne die Stationen 16 sowie 17, wogegen die Palliativstation kaum ein Problem darstellt. Wer die Fachbereiche HNO, Urologie sowie Augenklinik anstrebt,

wird freundlich wieder ins Freie geleitet und bekommt den kürzesten Weg gezeigt.

Nothelfer beim Fahrdienst

Letzthin berichtete ein Besucher aufgeregt, dass seit Tagen ein Rollstuhl unseres Hauses einsam sein Dasein auf dem Autobahndeckel fristet. Also nichts wie hinüber, damit ihm nicht das gleiche Missgeschick widerfährt wie einst meinem fabrikneuen Sessel!

Nebenbei bin ich sogar mit einem Funk ausgestattet, und das bei meiner hinlänglich bekannten Allergie gegen

alle Neuheiten. Doch ich bin auch als Nothelfer beim Fahrdienst eingesetzt. Diesen Kollegen sei nun auch mal ein Kompliment gemacht. Mehr als 500 Anforderungen gehen täglich in der Leitzentrale ein und bei der stattlichen Zahl von etwa 17 Kilometern Gängen in sämtlichen Etagen könnte so mancher Briefträger fast neidisch werden. Nicht umsonst sieht man öfters Roller durch das Haus flitzen.

Eine kleine Anekdote

Abschließend noch eine kleine Anekdote: Kürzlich kam mir auf dem Gang eine fast in Tränen aufgelöste Frau entgegen, die verzweifelt ihren Mann suchte. Mehrere Stationen gingen wir durch – ohne Erfolg. Also zurück zur INFO und den allweisen Computer gefragt. Antwort negativ. Nach einem tiefen Seufzer schluchzte die Frau dann: „Und ich weiß es ganz bestimmt, dass mein Mann gestern bei den „Barmherzigen“ in das „Evangelische“ eingeliefert wurde!“ Somit war der Fall geklärt.

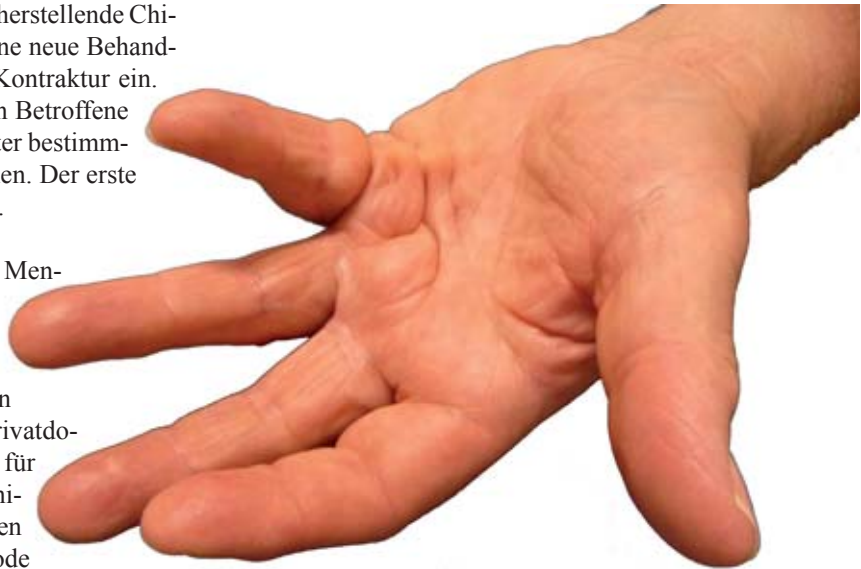
Zum Schluss noch ein recht tröstlicher Gedanke: Zum Haus hinausfinden hat gottlob bislang noch jedermann geschafft... fast jeder!

Spritze statt Operation

Hilfe für gekrümmte Finger

Die Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie setzt als erste Klinik in Ostbayern eine neue Behandlungsalternative bei der Dupuytren'schen Kontraktur ein. Mit Hilfe einer Kollagenase-Spritze können Betroffene mit krankhaft gekrümmten Fingern jetzt unter bestimmten Voraussetzungen eine Operation umgehen. Der erste Patient wurde im Juli erfolgreich behandelt.

„In Deutschland leiden etwa 1,7 Millionen Menschen an der Dupuytren'schen Kontraktur, allein bei uns in der Klinik stellen sich jede Woche durchschnittlich vier Patienten vor. Die Kollagenase-Spritze ist für viele Patienten eine schonende Therapiealternative“, so Privatdozent Dr. Marcus Spies, Chefarzt der Klinik für Plastische, Hand- und wiederherstellende Chirurgie. So auch für den ersten Patienten, den der Chefarzt persönlich mit der neuen Methode behandelt hat. „Mit Erfolg: Bereits nach einer Injektion konnte der Betroffene seinen Finger wieder komplett strecken. Ein weiterer Eingriff ist nicht nötig“, freut sich Dr. Spies.



Alternative zur Operation: Handchirurgen können jetzt unter bestimmten Voraussetzungen den Dupuytren-Finger gerade spritzen.

So funktioniert's

Bislang war in Deutschland meist eine Operation das Mittel der Wahl. Das könnte sich jetzt ändern: Denn seit Mai 2011 ist eine spezielle Kollagenase-Spritze auch in Deutschland zugelassen. „In den USA ist das Medikament bereits seit einhalb Jahren auf dem Markt. Mehrere internationale Studien zeigen sehr hohe Erfolgsraten“, erklärt Dr. Spies. Er führt aus:

„Die Behandlung erfolgt ambulant. Mit der Injektion bringen wir ein spezielles Enzym direkt an die betroffene Stelle. Nach 24 Stunden Einwirkzeit dehnen wir den verhärteten Strang dann unter Lokalanästhesie auf. Oft berichten Patienten bereits zu diesem Zeitpunkt, dass der betroffenen Finger auch ohne Aufdehnung besser beweglich ist.“ Die Vorteile liegen laut Dr. Spies in einer schnelleren Regenerationszeit und im Wegfallen von Narkoserisiken: „Im Vergleich zur Operation ergibt sich bei der Therapie mit der Kollagenase-Spritze natürlich eine viel kleinere Wundfläche. Damit werden Wundheilungsstörungen deutlich reduziert. Die Patienten können ihre Hand schneller wieder voll einsetzen. Auch über eventuell auftretende Narkosenebenwirkungen muss man sich keine Gedanken machen.“

Morbus Dupuytren

Der Morbus Dupuytren ist eine gutartige Bindegewebs-erkrankung der Hand. Dabei produziert der Körper lokal vermehrt Kollagen, wodurch sich Knoten und Stränge an der Handinnenfläche bilden. Diese Verhärtungen führen dazu, dass Betroffene nicht mehr in der Lage sind, ihre Finger vollständig zu strecken. Der Verlauf der Krankheit ist variabel, besonders oft in Mitleidenschaft gezogen sind der Ringfinger und der kleine Finger. Je nach Schweregrad der Erkrankung kommt es zu massiven Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit. In Deutschland sind etwa 1,7 Millionen Menschen von der Erkrankung betroffen, Männer deutlich häufiger als Frauen. Die Ursachen der Dupuytren'schen Kontraktur sind noch unklar. Vererbung, Diabetes, Alkohol- und Nikotinkonsum gelten als mögliche Risikofaktoren.

Weitere Informationen gibt es auf www.dupuytren-online.de

Ergänzung des Therapiespektrums

Die neue Methode ist allerdings nicht für alle Betroffenen geeignet. „Die Kollagenase-Spritze können wir vor allem bei mittelschweren Fällen einsetzen. Oft reicht eine Injektion. In manchen Fällen, wenn beispielsweise mehrere Finger betroffen sind, werden auch mehrere Injektionen in das Gewebe eingebracht. Wichtig sind aber immer eine sorgfältige Diagnose und die Auswahl der für den jeweiligen Patienten am besten geeigneten Therapieform durch einen Experten.“ Neben der Kollagenase-Spritze setzt die Klinik deshalb auch weiterhin auf die Bestrahlung in frühen Anfangsstadien und die Operation bei sehr ausgeprägten Befunden.

Franziska Schiegl

Diagnose Pfotenbruch



Bereits zum sechsten Mal öffnete die Teddyklinik im Garten der Klinik St. Hedwig von Donnerstag, 30. Juni bis Samstag, 2. Juli ihre Pforten. Im Laufe der drei Tage behandelten über 200 Medizin-, Zahnmedizin- und Pharmaziestudenten der Universität Regensburg die Kuscheltiere von mehr als 1.000 Kindern. Mit dem Projekt wollen die Studierenden Kinder im Vorschulalter spielerisch an Themen wie Arztbesuch und Krankenhaus heranführen und ihnen die Angst vor „der Frau oder dem Mann im weißen Kittel“ nehmen.

„Keine Angst, Teddy!“

„Mein Hase hat einfach nicht aufgepasst und ist die Treppe heruntergefallen“, erklärt der kleine Florian mit sorgenvollem Gesicht. Nach Aufnahme des Plüschpatienten und einer kurzen Wartezeit ist es dann soweit: Der Teddy-Doc untersucht zusammen mit Teddy-Vater Florian den verunglückten Stoffhasen. Mit der Diagnose „Pfotenbruch“ geht es weiter ins Operationszelt. Hier schiebt Florian seinen Hasen in die Röntgenmaschine, nicht ohne ihm ein „Brauchst keine Angst zu haben“, zuzuflüstern. Ausgerüstet mit Mundschutz und Kopfhauben machen sich dann Florian, Plüschtieranästhesisten und –chirurgen gemeinsam ans Werk. Während des Eingriffs überprüft der Teddyvater regelmäßig die Atmung, auch beim Verbinden der Wunde hilft er kräftig mit. In der Teddy-Apotheke mischt Florian seinem Plüschhasen noch ein Coolpack in seiner Lieblingsfarbe. Medikamente wie Gummibärchen, Äpfel und das Vorlesebuch „Ein Besuch in der Teddyklinik“ helfen bei der Nachsorge zu Hause. „Uff, das ist ja noch mal gut gegangen“, freuen sich Ärzte und Florian über das Behandlungsergebnis.

Viele „Wiederholungstäter“

„Mein Bär daheim ist auch ganz krank, der muss zum Zahnarzt“, meint der kleine Junge zum Abschluss. Wie gut, dass die angehenden Mediziner, Zahnärzte und Apotheker bereits jetzt Pläne für das nächste Jahr schmieden. Begeisterte





„Wiederholungstäter“ in Sachen Teddyklinik gibt es viele – bei den Kindern und den Teddy-Docs.

Franziska Schiegl

Die Teddyklinik ist eine Initiative Regensburger Studenten unter der Schirmherrschaft von Chefarzt Professor Dr. Hugo Segerer von der Abteilung für Neonatologie und Diabetologie an der Klinik St. Hedwig. „Hier steckt wirklich Herzblut drin“, erklärt Medizinstudentin Verena Knobloch vom Organisationsteam. Über mehrere Monate laufen die Vorbereitungen, viele ehrenamtliche Stunden Arbeit und die Unterstützung von Sponsoren sind notwendig, um das Projekt zu stemmen und die Unkosten von jährlich circa 1500 bis 2000 Euro zu schultern. „Wir freuen uns sehr, dass die Veranstaltung jedes Jahr so begeistert angenommen wird. Aber während der drei Tage Teddyklinik haben wir mindestens genauso viel Spaß wie die Kinder“, schmunzelte die angehende Ärztin.

Weitere Informationen und viele Bilder gibt's auf www.teddyklinik-regensburg.de

fs ■



	SCHNUFFI	Name des Patienten
	LARON	Name des Begleiters
2 1/2	Alter	ROTT/SCHWARZ
	Fellfarbe	
38 cm	Größe	3,8 kg
	Gewicht	
Allergie <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
auf FRÜCHTE, NASENHAAR		
(Schoko, Umarmungen, Küsschen, Spinat...)		
	Datum, Ort	Stempel



Weiterbildung im Krankenhaus (WiK)

Bericht über das WiK Bayern-Symposium in München

Ende Mai fand das Symposium „Weiterbildung und demografieorientierte Personalentwicklung im Krankenhaus“ (WiK Bayern) in München statt. Hintergrund zur Initiative „WiK Bayern“ sind die neuesten Daten aus der Europäischen Weiterbildungserhebung (2007), welche den Handlungsbedarf Deutschlands in der betrieblichen Weiterbildung darstellen sowie der demografische Wandel in der Europäischen Union. Mit 140 Millionen Euro fördern das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Europäische Sozialfonds die Weiterbildung von Beschäftigten und Unternehmen. Ziel der neuen „Sozialpartnerrichtlinie“ ist, die Anpassungs- und Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen zu stärken und die Beschäftigten beim Erhalt ihrer Beschäftigungsfähigkeit zu unterstützen.

Symposium im Deutschen Herzzentrum München

Auf dem Symposium, an dem Herr Kuhn und ich teilnahmen, wurde das Projekt von den Projektpartnern BKG, bfw und ver.di am 26. Mai 2011 im Deutschen Herzzentrum München vorgestellt. Die Begrüßung übernahm Dr. Siegfried Hasenbein von der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. Er stellte das Projekt als zukunftsorientiert und anspruchsvoll dar, mit dem Bayern eine Vorreiterrolle einnehme. Personalentwicklung hält er nicht nur für eine zentrale Managementaufgabe, sondern auch für ein gemeinsames Projekt von Arbeitgebern, Personalvertretungen und Mitarbeitern. In ihrem Grußwort stellte Staatssekretärin Melanie Hummel Weiterbildung und demografieorientierte Personalentwicklung als zentrale Themen der Zukunft heraus. Ihren Ausführungen zufolge wird sich die Zahl der 100-Jährigen in den nächsten 20 Jahren verdoppeln, und die Zahl der Patienten wird um 14 Prozent bis ins Jahr 2030 steigen. Demgegenüber stehe der Fachkräftemangel im ärztlichen und pflegerischen Bereich.

Ziele der Initiative

Dr. Monika Stricker stellte als Projektleiterin die Initiative WiK im Einzelnen dar. Das Projekt läuft von 2011 bis 2013 und wird zu 60 Prozent gefördert. Projektpartner sind die Bayerische Krankenhausgesellschaft, ver.di Landesbereich Bayern und bfw – Unternehmen für Bildung. Es nehmen sieben bayerische Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft teil. Eine Teilnahme ist nur aufgrund eines Tarifvertrages möglich, daher sind keine Kliniken in kirchlicher Trägerschaft beteiligt.

Folgende Ziele sind definiert:

- Schaffung von Strukturen für eine systematische und demografieorientierte Personalentwicklung
- Feststellung von Qualifizierungsbedarf
- Erhöhung der Weiterbildungsbeteiligung der Beschäftigten
- Entwicklung und Erprobung eigener „Demografiestrategien“
- Kompetenzentwicklung der Verantwortlichen und
- Durchführung erster Qualifizierungsmaßnahmen in den beteiligten Kliniken

Geplant sind aber auch Erfahrungsaustausch und der Ausbau zu einem „Bildungsnetzwerk Bayrische Kliniken“, indem Erkenntnisse und betrieblich entwickelte Handlungsstrategien der am Projekt beteiligten Kliniken allen Krankenhäusern zugänglich gemacht werden.

Derzeitige Situation

Mit dem Satz „Es geht um mehr als nur um Geld...“ begann Dominik Schirmer sein Referat zur Motivation von ver.di, sich an dem Projekt zu beteiligen. In seinem Vortrag stellte er die derzeitige Situation der Krankenhäuser dar. So ist zum einen die Finanzierung alles andere als ausreichend und wird durch den von der Politik verordneten Budgetdeckel noch verschärft. Für das Jahr 2011 liegt die Steigerungsrate für die Krankenhäuser bei 0,25 Prozent, für das Jahr 2012 bei 0,5 Prozent. Den Krankenhäusern fehlen dadurch 2011 etwa 1,85 Milliar-

den Euro, was umgerechnet fast 50.000 Stellen in der Pflege entspricht. Der Referent führte aus, dass höhere Belastungen für die Beschäftigten durch

- Holen aus dem Frei
- Arbeitsverdichtung durch steigende Fallzahlen
- sinkende Qualität der Ausbildung, spürbar wären.

Im DGB-Index „Gute Arbeit 2011“ würden 93 Prozent der Pflegekräfte über Erschöpfungszustände klagen, 62,5 Prozent würden krank zur Arbeit gehen und 67 Prozent der Pflegenden nicht glauben, ihre Arbeit bis zur Rente zu schaffen. Insgesamt würden in den Kliniken 1,2 Millionen Überstunden geleistet.

Hinzu käme der wachsende Personal- und Fachkräftemangel. Schon heute würden in Ballungsgebieten Fachkräfte fehlen, und laut allen Prognosen würde sich der Mangel flächendeckend ausbreiten. Es würde damit gerechnet, dass bis ins Jahr 2030 135.000 Arztstellen und 800.000 weitere Fachkräfte, davon 400.000 Pflegestellen fehlen werden.

Ver.di engagiert sich über Kampagnen wie „Der Druck muss raus“ und „WiK Bayern“ gemeinsam mit den anderen Verbänden für bessere Arbeitsbedingungen und systematische und demografieorientierte Weiterbildung im Krankenhaus. Dabei sollen gemeinsame Kompetenzen und Erfahrungen verknüpft und auf lösungs- sowie handlungsorientierter Grundlage Konzepte entwickelt werden. Der Folgebeitrag „Aktuelle Arbeitsbedingungen im Krankenhaus – Herausforderungen für die Personalentwicklung“ wurde von Dr. Bernard Braun vom Zentrum für Sozialpolitik an der Uni Bremen gehalten. Seine inhaltlichen Schwerpunkte waren:

- ausgewählte Empirie der Arbeitsbedingungen von Pflegekräften im Krankenhaus
- ausgewählte Folgen der Veränderungen der Arbeitsbedingungen von Pflegekräften
- Wissensstand über die Empirie der allgemeinen und altersgerechten

Fortsetzung auf Seite 19

Neues Wegeleitsystem

Unser Wegeleitsystem hat viele Jahre gute Dienste geleistet. Allerdings ist durch das räumliche Wachstum des Krankenhauses und durch die erfreulicherweise vielen neuen medizinischen Leistungsangeboten die Wegeführung deutlich komplexer geworden.

Selbständige Orientierung

Das Direktorium hat im Frühjahr beschlossen, ein neues Wegeleitsystem am Standort Prüfeninger Straße mit folgender zentraler Zielsetzung umzusetzen:

Alle Besucher, Patienten und Angehörige, aber auch Angestellte des Hauses können sich anhand eines einfachen Leitsystems und der damit verbundenen Beschilderung problemlos und selbständig in allen Bereichen des Krankenhauses orientieren und innerhalb kürzester Zeit ihr Ziel erreichen. Das Projekt wird von der Firma s-i-s aus Hamburg, vertreten durch den Geschäftsführer Gerhard Schlüter, begleitet. Bis zum Anbringen der neuen Beschilderung - voraussichtlich im März

2012 - werden zahlreiche Informationen gesammelt, Maßnahmenpläne von der Projektgruppe bearbeitet und unter Orientierung an terminierten Meilensteinen die notwendigen Entscheidungen im Direktorium getroffen.

Projektumsetzung

Grundsätzlich wird das Projekt in zwei Phasen eingeteilt.

Phase 1: Erarbeitung des Grundkonzeptes mit Wegeleitkatalog und Ausschreibung.

Phase 2: Auswahl der herstellenden Firma und tatsächliche Umsetzung der Beschilderung.

Um möglichst viele Hinweise und Verbesserungsvorschläge von den Mitarbeitern in das Projekt einfließen zu lassen, wurde ein Fragebogen an alle Mitarbeiter versendet.

Das Projektteam umfasst folgende Mitarbeiter:

Monika Böhm (Mitarbeiterin der Klini-



kinformation), Maria Ehmann (Assistentin Bauwesen und Service (Phase 2)), Helmut Eichinger (Krankenhaus-Seelsorge), Dagmar Herkert (Mitarbeiterin der Pflegedirektion), Karlheinz Kuhn (Vorsitzender der MAV), Karlheinz Peter (Technischer Leiter (Phase 2)), Dr. Lothar Schott (Oberarzt der Klinik für Kardiologie), Theresia Vatter (Assistentin des Ärztlichen Direktors), Birgit Warttinger (Leiterin Stabstelle QM/ Projektleitung), Katrin Wendler (Referentin der Geschäftsführung/Projektleitung).

Katrin Wendler, Referentin der Geschäftsführung ■

Fortsetzung von Seite 18

Personalentwicklung für Pflegekräfte im Krankenhaus

- Ableitung von Bedingungen und Konzepte für künftige erfolgreiche Aktivitäten der Personalentwicklung im Pflegebereich aus bisherigen Studien

Auch seine Ausführungen stellten die derzeitige Situation in den Krankenhäusern dar. So habe sich laut seinen Ausführungen die Arbeit quantitativ und qualitativ in den letzten Jahren erheblich verdichtet. Deutschland läge 2003 weltweit an der Spitze der „Personalproduktivität“. Während auf der einen Seite die klassischen Belastungen, zum Beispiel durch Zeitdruck und Organisationsmangel, zunähmen, nähme der Anteil der Pflegekräfte der die Arbeit als interessant wahrnimmt, ausreichend Handlungsspielraum zur Verfügung hat und den Beruf als anerkannt sieht ab.

Ebenso zeige sich eine Abnahme des Selbstwertgefühls und des Selbstverständnisses. Hätten sich 2003 noch 79 Prozent als gut ausgebildet gesehen, so waren es

2008 nur 58 Prozent. 50 Prozent der Pflegekräfte würden sich 2009 von ihrem Arbeitgeber beruflich nicht unterstützt fühlen und 44,3 Prozent sähen keine guten Entwicklungschancen in der Pflege. Ausgewählte Folgen dieser Entwicklung seien unter anderem Arbeitsunzufriedenheit und eine schlechte Beurteilung des Images des Pflegeberufes.

Im weiteren Verlauf stellte Dr. Braun Studien zum Thema Personalentwicklung vor. Hier fand ich die Tatsache, dass bei Fort- und Weiterbildungsangeboten die Pflegekräfte die Hauptquelle des Widerstandes seien, sehr erstaunlich. Das Instrument „Mitarbeiterbefragung“ sei in den Krankenhäusern fast flächendeckend verbreitet. In der Alltagspraxis aber bliebe in vielen Häusern vom Verbesserungsinstrument wenig übrig und Erkenntnisse meist ohne Folgen.

Folgen für die Personalentwicklung im Pflegekräftebereich

Was folge laut WiK aus den empirischen Erkenntnissen über Personalentwicklung im Pflegekräftebereich? Es

müssen die richtigen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Personalplanung geschaffen werden, zum Beispiel durch die empirische Überprüfung von Anreizsystemen, durch die Ausschöpfung gesetzlicher Möglichkeiten zur Analyse und Gestaltung von Arbeitsbedingungen, durch obligatorische Wirksamkeits- und Nachhaltigkeitsüberprüfung. Im Anschluss gaben zwei der am Projekt WiK beteiligten sieben Kliniken Einblicke über die Vorgehensweise und Umsetzung in ihren Kliniken: Dr. Ruth Hoh für die Städtischen Kliniken München und Kerstin Reisinger für das Klinikum Aschaffenburg.

WiK Bayern ist ein zukunftsorientiertes Projekt, das sich um eine optimale Wegbereitung der Pflege-Weiterbildung bemüht.

Alle Vorträge des Tages können auf der Homepage der Bayerischen Krankenhausgesellschaft nachgelesen werden: <http://www.bkg-online.de>

*Bettina Beck
Stellvertretende Vorsitzende MAV* ■



Schüler malen für Patienten

Mit einer fröhlichen Feier eröffneten am 14. Juli die Schülerinnen und Schüler der Grundschule Prüfening, der Gerhardinger-Grundschule, des Regensburger Blindeninstituts, des Privatgymnasiums Pindl, der St. Wolfgang Mittelschule, der Konrad-Mittelschule, des St. Marien-Gymnasiums und der St. Marien-Realschule sowie der Clermont-Ferrand-Mittelschule zusammen mit ihren Lehrern die 16. Jahres-Schülersausstellung des Krankenhauses. Die kommenden Monate können sich nun die Patienten und Besucher an den farbenfrohen Bildern der Kinder erfreuen. Die Schüler steuerten zusammen über 100 Bilder zur Ausstellung bei.

Mit Bildern zaubern

„Es ist uns eine Freude, die kleinen Künstler mit ihren Werken wieder bei uns im Haus begrüßen zu dürfen“, betonte der Ärztliche Direktor Professor Dr. Markus Steinbauer auf der Eröffnungsfeier. „Seit 16 Jahren machen die Schüler unseren Patienten mit ihren schönen Bildern immer eine große Freude.“ Frater Seraphim wandte sich in seiner Ansprache direkt an die Schüler: „Ihr seid alle richtige Zauberer, wusstet ihr das? Eure Bilder zaubern ein Lächeln auf die Gesichter der Patienten. Eure Werke sind für unsere Patienten eine schöne Ablenkung vom Krankenhausalltag.“ Der Kinderchor der Gerhardinger-Grundschule umrahmte mit fröhlichen Liedern die Feier und die Schüler der Grundschule Prüfening führten beschwingte Tänze auf.

Die Bilder sind in einer einjährigen Dauerausstellung am Standort Prüfening Straße auf den Stationen 5 und 7 sowie im Treppenhaus des Hauses St. Vinzenz und im Gang zum Haus St. Wolfgang zu sehen.

Svenja Uihlein

