

# SYNAPSE

Magazin der Medizinischen Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz



Zeugnisan-  
gust

Neuer  
TBC-Chefarzt

Multiple  
Sklerose

# Vielfalt

- 3 Editorial: Wir sind viele!
- 10 kurz notiert



**Bezirk**

- 4 Sozialfragen grenzüberschreitend betrachtet
- 5 Exzellente Fischzubereitung
- 6 Grenzüberschreitendes Rettungswesen
- 7 Wirtschaft im Austausch: Grenzüberschreitend
- 8 WWDD. Alles klar!?



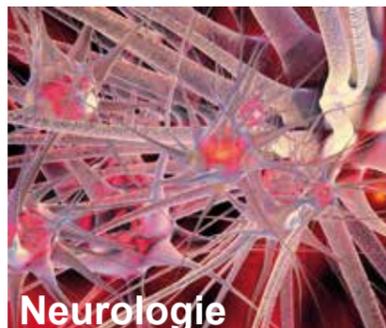
**Psychiatrie**

- 24 Demenzstation: Bunte Aussichten
- 26 Ausgezeichnet! – medbo im Focus
- 27 Vorlesung „Psychiatrie“: Die Beste von allen
- 28 Zentrale Anlaufstelle im Notfall



**Schwerpunkt: Vielfalt!**

- 12 Das medboversum
- 14 Das multiprofessionelle Team
- 16 Ausländische Pflegekräfte: Perspektive Pflege!
- 18 Essen bei der medbo: Total global
- 20 Alles Ergo oder was?
- 22 Krankheit mit 1.000 Gesichtern



**Neurologie**

- Titel** 30 Multiple Sklerose
- 32 Das Krankenhaus
- 34 medbo Tag: Sophia packt mit an!



**Forensik**

- 40 Kommunikation: Das Fremde als Chance
- Titel** 42 Durchatmen – Neuer Chef für die TBC-Klinik



**KJPP**

- 36 Prof. Dr. Romuald Brunner: Ein guter Start
- Titel** 38 Wenn nur die Noten nicht wären!



**medbo**

- 44 Entgeltsystem: Voller Durchblick
- 46 Sommerferien!
- 49 Personalia
- 50 Veranstaltungshinweise
- 27 Kreuzworträtsel
- U3 Impressum



**Wir sind viele**

Bei uns in der medbo haben sich viele sprachbegabte Kolleginnen und Kollegen, die die eine oder andere Fremdsprache – teilweise sogar als Muttersprache – beherrschen, dazu bereit erklärt, diese Fähigkeit in der Kommunikation mit internationalen Patienten zur Verfügung zu stellen. Die Liste beginnt bei A wie „Albanisch“ und endet derzeit bei V wie „Vietnamesisch“. Insgesamt sind momentan 33 Sprachen inklusive Gebärdensprache „im Pool“, Deutsch und Englisch nicht mitgezählt.

Das heißt aber auch: Die medbo ist international! Sie ist fest in der Oberpfalz verankert, aber sie spricht – siehe oben – wenigstens 35 Sprachen. In Wirklichkeit wohl eher noch mehr, denn in unserem derzeit etwa 3.300 Köpfe starken Team sind Menschen mit 47 Nationalitäten. Und sie alle werden ge-

braucht, denn bei uns suchen Menschen aus aller Herren Länder Hilfe. Psychiatrische und neurologische Erkrankungen kümmern sich nicht um Sprachbarrieren. Und gerade in der Psychiatrie, der „sprechenden Medizin“, ist Sprache essentiell.

**Wir haben viele Facetten**

Die Medizin ist ein komplexes Fach. In den immer noch relativ jungen medizinischen Disziplinen Neurologie, Psychiatrie & Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, für die die medbo steht, war der Wissenszuwachs in den letzten Jahren und Jahrzehnten beeindruckend. In unseren Kliniken versammeln sich heute entsprechend viele Berufsgruppen um das Patientenbett. Wir sprechen hier vom „multiprofessionellen Team“. Und diese Vielfalt macht uns stark.



Vielfalt ist auch das Titelthema dieser SYNAPSE. Ob „Internationalität“, „Multiprofessionalität“ oder starke Wurzeln: Sie werden staunen, wie vielfältig die medbo Welt geworden ist!

Ihr

Dr. Dr. Helmut Hausner  
Vorstand der medbo



Einsichten – Die Delegation aus Pilsen zu Besuch bei DrugStop in Regensburg



Ausgezeichnet! – (von links) Thomas Ebeling, Katharina und Thomas Auerbach sowie Hans Holler

Markus Meinke

## Sozialfragen grenzüberschreitend betrachtet

Besuchergruppe der Stadt Pilsen informierte sich beim Bezirk über Sozialeinrichtungen.

**Welche Unterstützungsangebote gibt es in der Oberpfalz für Menschen mit Suchterkrankung? Wie erfolgt hier die Inklusion von Menschen mit Behinderungen? Und welche Erfahrungen und Erkenntnisse lassen sich grenzüberschreitend nutzen?**

Diese Fragen standen im Mittelpunkt eines bilateralen Austauschgesprächs, zu dem der Bezirk Oberpfalz im Februar Vertreter der Sozialabteilung der Stadt Pilsen im Rahmen der Europaregion Donau-Moldau eingeladen hatte. Die sechsköpfige Delegation unter der Leitung des Pilsener Stadtratsmitglieds David Šlouf informierte sich während des Besuchs umfassend über das Leistungsspektrum des Bezirks und dessen Einrichtungen.

### Praktische Einsichten

Neben einem entsprechenden Fachvortrag durch den Leiter der Bezirkssozialverwaltung, Dr. Benedikt Schreiner, konnte die Gruppe auch zwei praktische Anwendungsbeispiele, die durch den Bezirk Oberpfalz finanziell gefördert werden, besichtigen: So stand ein Besuch des Kontaktladens von DrugStop e.V. Regensburg auf dem Programm. Die

Gäste aus Pilsen erhielten auch Informationen und Einblicke zur wohnlichen Unterbringung und Betreuung von chronisch mehrfach beeinträchtigten Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen im Haus am Regen des Sozialteams Lappersdorf. Sie zeigten sich beeindruckt von den vielfältigen Möglichkeiten, mit denen Menschen in schwierigen Lebenslagen in Regensburg und in der Oberpfalz geholfen wird.

### Ähnliche Herausforderungen in Tschechien

Schnell wurde deutlich, dass man diesseits und jenseits der Grenze zwar vor ähnlichen Herausforderungen steht, die Voraussetzungen in rechtlicher, gesellschaftlicher und finanzieller Hinsicht teils jedoch recht unterschiedlich sind. Umso mehr freuten sich die Pilsener über das umfangreiche Programm und den intensiven fachlichen Austausch, der in jedem Fall fortgeführt werden soll.

### Im Herzen Europas

Dafür sprach sich auch Bezirkstagspräsident Franz Löffler aus, der die Besuchergruppe in den Räumlichkeiten des Bezirks Oberpfalz willkommen hieß: „Die Oberpfalz und der Bezirk Pilsen bilden eine wirtschaftliche Spitzenregion im Herzen Europas. Wir haben aber auch Menschen, die an diesem Erfolg nicht teilhaben können und für die wir Verantwortung übernehmen müssen. Umso wichtiger ist es, den grenzüberschreitenden Austausch mit Ihnen zu pflegen und gemeinsam an Konzepten zur sozialen Gerechtigkeit zu arbeiten“, so Löffler. Der Grundstein hierfür wurde durch den Besuch aus Pilsen gelegt. Ein Gegenbesuch ist bereits in Planung und soll zeitnah umgesetzt werden.

*Markus Meinke arbeitet in der Regionalen Kontakt- und Koordinierungsstelle Europaregion Donau-Moldau*

Martina Hirmer

## Exzellente Fischzubereitung

Bezirk und Fischereiverband Oberpfalz prämiieren Hotel Wolfringmühle.

**Seit 1995 verleihen Bezirk Oberpfalz und Fischereiverband Oberpfalz die Auszeichnung an Restaurants und Gaststätten, die heimischen Fisch auf besondere Art zubereiten. Das Hotel Wolfringmühle ist der 29. Betrieb, der die Auszeichnung erhalten hat.**

Mousse vom geräucherten Forellenfilet und Karpfenfilet nach „Altbayerischer Art“ – mit diesen Gerichten überzeugte das Hotel Wolfringmühle in Fensterbach (Landkreis Schwandorf) die Gäste bei der Verleihung des Prädikats „Ausgezeichnete Oberpfälzer Fischküche“ im März durch Thomas Ebeling, Fischerei- und Umweltreferent des Bezirks Oberpfalz.

### Heimische Küche

„Die Familie Auerbach bietet im Hotel Wolfringmühle eine exzellente Fischküche und hat die Auszeichnung wohlverdient“, urteilte Thomas Ebeling bei der Verleihung. Mit hervorragender Zubereitung trage die Gastronomie dazu bei, die Aufmerksamkeit auf heimischen Fisch zu lenken. „Schließlich ist die Teichwirtschaft in

der Oberpfalz eine bedeutende Wirtschaftskraft“, hob Ebeling hervor.

### Regionale Produkte

Auch Hans Holler, erster Vorsitzender des Fischereiverbands Oberpfalz, freue sich immer, wenn die Oberpfälzer Gastronomie heimischen Fisch auf den Speisekarten habe: „Unser Fisch ist bekannt, aber leider wird er allzu oft verschmäht. Dabei ist er ein gesundes, regionales Nahrungsmittel.“ Restaurants wie die Wolfringmühle machten mit ihrer besonderen Zubereitung gute Werbung für den Fisch und unterstützten damit die heimische Teichwirtschaft.

### „Hecht und Forelle“

Drei Generationen der Auerbachs machen die Wolfringmühle zu ei-

nem gut gehenden Familienbetrieb, der in diesem Jahr sein 200jähriges Bestehen feiern kann. Dem heimischen Fisch, insbesondere Karpfen und Forelle, ist man seit Jahrzehnten verbunden, die Auerbachs besitzen selbst Teiche. „Der Oberpfälzer Karpfentag früher in der Wolfringmühle war der Schlager. Heute stehen wir für Moderne verbunden mit Heimat“, erläuterte Juniorchef Thomas Auerbach bei der Vorstellung seines Betriebs. „Diese Auszeichnung für unsere Fischküche motiviert uns und unsere Mitarbeiter, in diesem Sinne weiterzumachen“, betonte er stolz. Auerbach erhielt aus den Händen Ebelings neben einer Urkunde auch ein Emailleschild mit Hecht und Forelle, das nun den Gästen zeigt: Hier gibt es ausgezeichnete Oberpfälzer Fischküche.



Markus Meinke

## Grenzüberschreitendes Rettungswesen

Meilenstein: Bezirk Pilsen gestattet Patiententransporte auf bayerisches Gebiet.

Es ist ein entscheidender Erfolg für den grenzüberschreitenden Rettungsdienst: Im Februar gab der Pilsener Regionspräsident Josef Bernard bei einem Treffen mit Bezirkstagspräsident Franz Löffler, dem Oberpfälzer Regierungspräsident Axel Bartelt und Vertretern der Pilsener und Oberpfälzer Rettungsdienste bekannt, dass es fortan auch von Seiten des Bezirks Pilsen keine Hindernisse mehr für einen grenzüberschreitenden Patiententransport gibt.

Wir haben eine praxisnahe Lösung für die Menschen gefunden, die unseren Rettungsfahrzeugen die Einfahrt nach Bayern ermöglicht“, so Bernard. Damit ist zwischen der Oberpfalz und Pilsen ab sofort der Transport von Patienten beider Nationalitäten zum nächstgelegenen Krankenhaus möglich, unabhängig davon, auf welchem Staatsgebiet sich die Verletzten befinden. Auch das Umladen von Patienten an der Grenze gehört damit der Vergangenheit an.

### Barrierefreie Kommunikation

Die Basis dafür ist der Einsatz eines neuen Kommunikationssystems, mit dem die Rettungsleitstellen in der Oberpfalz und im Bezirk Pilsen barrierefrei in ihrer jeweiligen Landessprache miteinander kommunizieren können und so ihre Einsätze optimal grenzüberschreitend koordinieren können. So ist im Bedarfsfall dank der neuen Regelung auch die Zuweisung eines tschechischen Rettungsfahrzeugs an ein bayerisches Krankenhaus über die Rettungsleit-

stellen möglich. Die Software mit dem Namen „Babylon 2“ befindet sich seit dem 1. November 2018 für die Nordoberpfalz in der Integrierten Leitstelle Weiden und seit dem 1. Februar in der Integrierten Leitstelle Regensburg im Testbetrieb und soll in Zukunft um weitere Elemente wie die Anzeige der verfügbaren Einsatzfahrzeuge auf einer Karte ergänzt werden.

### Pragmatische Lösung

Bezirkstagspräsident Franz Löffler begrüßte den Vorstoß der Region Pilsen und zeigte sich begeistert von den neuen Möglichkeiten: „Menschen in Notfallsituationen unterliegen oft einer enormen psychischen Stresssituation. Umso wichtiger ist es, dass im Ernstfall auch die Möglichkeit zum Transport in ein Heimatkrankenhaus besteht. Für die Bevölkerung im Grenzraum haben wir mit dieser pragmatischen Lösung eine deutliche Verbesserung erreicht und können das Sicherheitsgefühl erheblich steigern.“ Löffler betont aber auch, dass kein genereller Anspruch

Im Gespräch – Hejtmán Josef Bernard (2. von links), Bezirkstagspräsident Franz Löffler (3. von rechts) Regierungspräsident Axel Bartelt (2. von rechts) und Vertreter der Rettungsdienste aus der Oberpfalz und dem Bezirk Pilsen.

auf eine Verbringung in ein bayerisches Krankenhaus besteht: „Es wird immer das Krankenhaus angefahren, das schnellstmöglich die beste Versorgung für den Patienten gewährleistet“.

### Projektstelle Europaregion Donau-Moldau unterstützt

Dem Okay aus Pilsen waren mehrere Verhandlungsgespräche vorausgegangen. Schon im September letzten Jahres hatten sich der Chamer BRK-Rettungsdienstleiter Michael Daiminger und der Stellvertretende Projektleiter für den grenzüberschreitenden Rettungsdienst, Manfred Maurer, in Niederösterreich über das dortige grenzüberschreitende Rettungssystem informiert. Begleitet wurden sie dabei von der Projektstelle der Europaregion Donau-Moldau, die die nachfolgenden Abstimmungsprozesse zwischen beiden Ländern koordinierte.

Markus Meinke arbeitet in der Regionalen Kontakt- und Koordinierungsstelle Europaregion Donau-Moldau

Lucie Valentová

## Grenzüberschreitend

Wirtschaft im Austausch

Der Branchentreff in Kemnath lockte Aussteller und Besucher aus ganz Bayern, Tschechien, Thüringen und Sachsen an. Bezirkstagspräsident Franz Löffler war Schirmherr des Netzwerktreffens.

Trotz aller Digitalisierung bleibt das Gespräch von Mensch zu Mensch unersetzlich. Deshalb haben das Beratungsbüro des Bezirks Oberpfalz und das Cluster Mechatronik & Automation bereits zum vierten Mal zum Branchentreff für Unternehmen eingeladen, der erstmalig im nordoberpfälzischen Kemnath stattfand.

### Von Start-up bis Tradition

Über 60 Aussteller und 150 angemeldete Besucher! Diese stolze Zahl konnten die Gastgeber in der Mehrzweckhalle in Kemnath verzeichnen. Den Teilnehmern bot sich dabei die Gelegenheit, eine interessante Mischung aus etablierten Unternehmen und junge Startups kennenzulernen und zahlreiche neue Kontakte zu knüpfen.

Intensive Gespräche und die Vernetzung von Unternehmen aus Bayern, Westböhmen, Sachsen und Thüringen standen dabei im Mittelpunkt. Viele Unternehmen pflegen zwar internationale Geschäftsbeziehungen, wissen aber kaum etwas über die vorhandenen Kompetenzen in nächster Nähe. Der Branchentreff bietet die Chance, das zu ändern, seine Nachbarn besser kennenzulernen und bestehende Netzwerke zu erweitern.

### Synergieeffekte nutzen

Dies wurde durch den Schirmherrn der Veranstaltung, Bezirkstagspräsident Franz Löffler, in seiner Begrüßungsrede nochmals deutlich unterstrichen: „Wir haben uns dank der optimalen Nutzung von Synergieeffekten beiderseits der Grenze zu einer wirtschaftlichen Spitzenregion mit hochwertigen Arbeitsplätzen entwickelt. Der Branchentreff leistet einen wichtigen Beitrag dazu, die grenzüberschreitende Vernetzung von Unternehmen weiter zu fördern und so unsere Zukunftspotenziale zu sichern.“



Organisatoren – (Von links) Bezirkstagspräsident Franz Löffler, Václava Radějová und Tom Weber vom Cluster Mechatronik & Automation, Lucie Valentová und Michael Zankl vom Beratungsbüro Oberpfalz.

### Beratungsbüro des Bezirks

Maßgeblicher Organisator der Veranstaltung war das beim Bezirk Oberpfalz angesiedelte Beratungsbüro. Es unterstützt seit 2016 kleine und mittelständische Unternehmen bei Technologieförderanträgen und fungiert zugleich als Bindeglied zwischen lokaler Wirtschaft und Wissenschaft über die Grenzen hinweg. „Zahlreiche Firmen sind an Kontakten zu Hochschulen und Forschungseinrichtungen interessiert, um gemeinsam aus Ideen Innovationen zu entwickeln“, erläutert Technologie- und Netzwerkmanagerin Lucie Valentová vom Beratungsbüro in Weiden. Vor diesem Hintergrund waren sowohl regionale Hochschulen wie die OTH Amberg-Weiden als auch die Universität Bayreuth, die Westböhmisches Universität in Pilsen oder der Technologie Campus Grafenau vor Ort vertreten, um in direkten Kontakt mit den Wirtschaftsunternehmen zu kommen.

### Nächste Runde eingeläutet

Der als Table-Top-Ausstellung konzipierte Branchentreff hält den Aufwand für die teilnehmenden Unternehmen gering. Viele der anwesenden Firmen waren begeistert, dass man mit relativ wenigen Mitteln die eigene Firma so wirkungsvoll präsentieren kann und hochwertige Kontakte gewinnt. „Dass die Veranstaltung so gut ankommt, haben wir nicht erwartet. In Kemnath war es bis jetzt der größte Branchentreff in der Oberpfalz“, freute sich Lucie Valentová. Für den Herbst 2019 ist ein weiterer Branchentreff in der mittleren Oberpfalz geplant. Die Veranstalter gehen davon aus, dass die geplanten Kapazitäten dort erneut aufgestockt werden müssen.

Lucie Valentová ist Netzwerk- und Technologiemanagerin beim Beratungsbüro Oberpfalz „Europaregion Donau-Moldau“

Günter Bonack

# WWDD. Alles klar!?

## Viele Volkstänzer und Musikanten erkennen: Das ist keine Abkürzung für eine Rap-Gruppe.

Es ist die übliche Beschreibung der Schrittfolge eines einfachen Zwiefachen: Zwei Walzer- und zwei Dreher Schritte. Diese zwei Schrittfolgen sind Namensgeber für den Zwiefachen. Zumindest sehen das einige Volksmusikforscher so.

Das besondere Merkmal dieses Tanzes ist der Wechsel zwischen ungeradem und geradem Takt, also meist zwischen 3/4- und 2/4-Takt, selten auch 4/4-Takt. Der Taktwechsel kann dabei regelmäßig erfolgen, aber auch unregelmäßig auftreten. Soviel zur Musiktheorie. Wer den Zwiefachen beherrscht, weiß: Das ist der ICE unter den Volkstänzen und man muss aufpassen, dass die Tanzpartner trotz Turbo im Tanzsaal ihre Spur halten.

### Ein Stück Musikgeschichte

Multikulturell ist der Zwiefache in der Musikgeschichte und überregional in seinem Verbreitungsgebiet: Wolfgang Amadeus Mozart hat ihn im Menuett seiner Sinfonie in g-moll, KV 550, ebenso verwendet wie der böhmische Komponist Bedřich Smetana im zweiten Akt seiner Oper „Die verkaufte Braut“ (dort als Furiant, eine tschechische Variante des Zwiefachen). Das Hauptverbreitungsgebiet des

Zwiefachen ist zwar Ostbayern, aber auch in Franken, im Schwarzwald, in Österreich, im Elsass, in Tschechien ist der Zwiefache bekannt.

### Immaterielles Kulturerbe

In der Oberpfalz findet man den ersten schriftlichen Beleg eines Zwiefachen überhaupt in einer Amberger Mandorentabulatur aus dem 18. Jahrhundert. Auf den Tanzböden der Oberpfalz seit Jahrzehnten daheim, wurde



Sammlung Wutz der Further Volksmusik sowie Volksmusikinstrumente der Sammlung Wirrer gezeigt. In der Stadtbibliothek wird Eva-Maria Eiberger, Laienspielberaterin des Bezirks Oberpfalz, gemeinsam mit den Besuchern den Versuch wagen, Theaterdialoge auf den Rhythmus eines Zwiefachen zu vertexten.

### Nachbar Tschechien ist mit dabei

Insgesamt fünf Volksmusik- und Tanzabende stellen die Kultur- und Heimatpflege, das Kulturreferat des Landkreises Cham und die Stadt Furth im Wald als Veranstalter des Zwiefachentags auf die Beine. Daran nehmen mit der Dudelsackgruppe „Domažlická dudácká muzika“ auch Gäste aus Tschechien teil. „Ich bin stolz darauf, wie die zahlreichen Wirtschaftshäuser und Akteure aus Furth im Wald dieses anspruchsvolle Programm stemmen“, bekräftigte Bürgermeister Sandro Bauer.



der Zwiefache 2016 in das Bundesweite Verzeichnis des Immateriellen Kulturerbes der Deutschen UNESCO-Kommission aufgenommen.

Für den Bezirk Grund und Motivation genug, den Zwiefachen in den Mittelpunkt seiner Volksmusikförderung zu stellen. Auftakt machte der erste Zwiefachentag 2018 in Hemau. Die Workshops und Tanzabende in den Wirtschaftshäusern stießen bei den über 2.000 Besuchern auf helle Begeisterung.

### Zwei Zwiefachenzentren 2019

Für Bezirkstagspräsident Franz Löffler war damit klar: Eine gute Sache gehört auch zu den Menschen in die anderen Regionen der Oberpfalz gebracht. Am 25. Mai wird Furth im Wald (Landkreis Cham) zum Zentrum des Zwiefachen, am 21. September folgt die Stadt Sulzbach-Rosenberg

im Landkreis Amberg-Weilheim. Beide Zwiefachentage sind aber keine Kopie des Erstlings in Hemau, sondern eine orts- und regionalbezogene Weiterentwicklung mit vielen neuen Schmankerln.

### Wenn i a Musi hör ...

Das machte Bezirkstagspräsident Franz Löffler bei der Vorstellung des Programms in Furth im Wald deutlich: „Wir wollen lebendiges Oberpfälzer Kulturgut erfahrbar machen“. Bestens gelaunt stellten er und Furth im Walds Bürgermeister Sandro Bauer das umfangreiche Programm unter dem Motto „Wenn i a Musi hör... – Die Oberpfalz und ihre Zwiefachen“ vor.

### Vielzahl an Veranstaltungen

Rund 40 Einzelveranstaltungen bringen „Die Oberpfalz und ihre Zwiefachen“ zum Leuchten, vom Vortrag über eine Stadtführung bis zu einer Open-Air-Bühne. Im Ausstellungsraum des Further Rathauses werden die Sammlung Griesbeck, eine Notensammlung des Landkreises Cham, die

**Die Oberpfalz und ihre Zwiefachen 2019**  
Die vollständige Programmbeschreibung findet sich unter [www.zwiefachentag.de](http://www.zwiefachentag.de)



# kurz notiert...

**Welt-MS-Tag** – Am Vortag des Welttags Multiple Sklerose – also am 29. Mai – lädt die medbo die interessierte Öffentlichkeit zu einem Informationsabend der medbo Universitätsklinik für Neurologie am Bezirksklinikum Regensburg ein. In dieser SYNAPSE finden Sie auch ein ausführliches Programm – und natürlich auch online unter [www.medbo.de/veranstaltungen](http://www.medbo.de/veranstaltungen). Bitte weitersagen!



**WIR hilft** – Unter dem Motto „Wir hilft“ richtet der Paritätische Wohlfahrtsverband die erste bundesweite Aktionswoche Selbsthilfe aus. Auch in Regensburg wird es einige Veranstaltungen dazu geben: mit einer Straßenaktion, mobilem Beratungsstand oder bei einer after-work-talk-Runde „Wir nehmen das selbst in die Hand und engagieren uns!“ wird die Buntheit der Selbsthilfe sichtbar und erfahrbar. Am 26. Mai um 20:00 Uhr tritt dann zum Abschluss in der Alten Mälzerei der Autor und Slammer Tobi Katze mit seiner Bühnenshow „Morgen ist leider auch noch ein Tag – Irgendwie hatte ich von meiner Depression mehr erwartet!“ auf. Mehr dazu unter [www.wir-hilft.de](http://www.wir-hilft.de) und unter [www.kiss-regensburg.de](http://www.kiss-regensburg.de)



**Neurologisches Kolloquium Regensburg** – Im Sommersemester 2019 setzen die neurologische Uniklinik am medbo Bezirksklinikum Regensburg und die Klinik für Neurologie des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg ihre gemeinsame ärztliche Fortbildungsreihe „Regensburger Neurologisches Kolloquium“ mit insgesamt sechs hochkarätig besetzten Fachvorträgen fort. Die Einzelveranstaltungen finden jeweils mittwochs ab 18:00 Uhr statt. Fachärzte und niedergelassene Kollegen erhalten bei Teilnahme zwei CME-Fortbildungspunkte der Bayerischen Landesärztekammer.

Mehr Infos zu Programm und Teilnahme unter [www.medbo.de/veranstaltungen](http://www.medbo.de/veranstaltungen).



**Altstadtsingen in Regensburg** – Am 18. Mai 2019 singen Regensburger Chöre für die Stiftung Alzheimer Demenz. Singen und Alzheimer: Geht das zusammen? Und ob! Singen ist Frohsinn, Singen ist Gemeinschaft und Singen ist Erinnerung. Nicht zuletzt: Singen regt das Gehirn an. Das medbo Zentrum für Altersmedizin beteiligt sich mit einem Infostand an der Aktion.

Um 13:30 Uhr findet am Rathausplatz die Eröffnung statt. Ab 14:00 Uhr wird dann am Bismarckplatz, am Neupfarrplatz, am Domplatz, am Rathausplatz, im Thon-Dittmer-Hof und vor der Historischen Wurstkuchl gesungen, was das Zeug hält. Um 17:00 Uhr gibt es ein gemeinsames Abschlusskonzert im Thon-Dittmer-Palais mit Sing-along für alle!

medbo in Zahlen

47

Nationen arbeiten derzeit bei der medbo

Ärztliche Fortbildung

**REGENSBURGER NEUROLOGISCHES KOLLOQUIUM**

Sommersemester 2019

Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am medbo Bezirksklinikum Regensburg

Klinik für Neurologie Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

UR Universität Regensburg | medbo | BARMHERZIGE BRÜDER Krankenhaus Regensburg



**Erste Bayerische Demenzwoche vom 13. bis 22. September 2019** – Die bayerische Demenzwoche bietet eine Plattform, um die Bevölkerung und interessierte Fachkreise vor Ort über das Krankheitsbild sowie die Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Demenz zu informieren. Die medbo beteiligt sich mit einer Veranstaltung am 17. September in Regensburg: „Was bleibt von mir?“. Mehr dazu unter [www.medbo.de/veranstaltungen](http://www.medbo.de/veranstaltungen) und [www.demenzwoche.bayern.de](http://www.demenzwoche.bayern.de)

**Bunte Jahreszeit** – Ein kleiner Frühlingsgruß an die Leser der SYNAPSE aus dem Klosterbezirk des Bezirksklinikums Regensburg: Zu sehen sind die Türme der Krankenhauskirche St. Vitus, dem Wahrzeichen der medbo Regensburg.



Renate Neuhierl

## Das medboversum

### Facetten des Mikrokosmos Krankenhaus

**Wir Menschen lieben Klischees. Sie machen das Leben einfach, überschaubar und leicht verständlich. Aber die Welt ist nun mal nicht stereotyp. Und das ist wunderbar!**

Wie stellen Sie sich ein Krankenhaus vor? Zimmer mit wuchtigen Eisenbetten auf Rädern, einem Patienten darin, ein Arzt im weißen Kittel und eine Krankenschwester daneben. Essen auf Tablett mit Abdeckhaube. Linoleum auf den Fluren. Stimmt's? Da haben Sie ja auch gar nicht so unrecht. Aber das ist nur ein Teil der Wahrheit.

Gerade wenn Besucher auf das Gelände unserer großen Standorte – allen voran Regensburg und Wöllershof – kommen, hören wir oft Sätze wie diese: „Ich habe nebenan an der Uni studiert und wusste gar nicht, wie groß das alles hier ist“. Oder: „Der Park, die Gebäude – das sieht ja gar nicht nach Krankenhaus aus!“. Tja,

In Regensburg haben wir derzeit 54 Hausnummern, es arbeiten etwa 2.400 Menschen hier. Und Wöllers-

hof – unser „Zauberberg“ – ist sozusagen ein ganzes Dorf für sich. Aber auch an den kleineren Standorten gibt es Überraschungen für den klischeebehafteten Gast: Kunst in Cham, der tollste Krankenhausspielplatz in Weiden, eine coole Dachterrasse in Amberg. Alles für unsere Patienten!

In unseren psychiatrischen Einrichtungen tragen die Ärzte oft gar keine weißen Kittel. Die Krankenschwester ist ein fescher Krankenpfleger oder eigentlich eine Sozialpädagogin, ein Psychologe, ein Therapeut. Und auch wenn das „O“ in unserem Namen für „Oberpfalz“ steht: Unsere etwa 3.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verstehen viele andere Sprachen.

Die medbo und die medboianer haben viele Seiten.

Renate Neuhierl

# Das multiprofessionelle Team

Viele Experten und Berufe kümmern sich gemeinsam um den Patienten.

**Arzt plus Krankenschwester: Das ist wohl die gängigste Idee, die Menschen von Berufen „am Patientenbett“ haben. Doch weit gefehlt! Die Behandlungsteams bei der medbo sind vielfältig aufgestellt.**

Im Grunde gibt es das multiprofessionelle Team, also die gemeinsame Arbeit vieler Experten und Berufsgruppen rund um die Diagnose und Therapie von Patienten, schon immer. Denn seit jeher sind weit mehr Berufsgruppen am Patientenbett – um bei einem einschlägigen Bild zu bleiben – engagiert dabei: egal ob somatisches Krankenhaus oder Psychiatrie, ob Akutbehandlung, Rehabilitation oder Nachsorge. Aber es gibt Unterschiede bei der Zusammensetzung dieser multiprofessionellen Teams.

## Das Kernteam

Selbstverständlich gehören Ärzte und Pflege zum Kernteam eines jeden multiprofessionellen Teams. Aber nicht nur! Je nach medizinischem Fachbereich gibt es Unterschiede. In der Psychiatrie beispielsweise gehören auch Psychologen und Sozialpädagogen dazu. Um Patienten mit affektiven Störungen kümmern sich auch Ergo- und Sporttherapeuten ebenso wie Kunst- und Musiktherapeuten. Je nach spezifischer Erkrankung des Patienten, manchmal auch je nach Behandlungsstatus, kommen weitere Experten hinzu – oder andere fallen weg.

## Kurvervisite

Natürlich stehen nicht immer alle Mitglieder des multiprofessionellen Teams bei der morgendlichen Visite am Patientenbett. Hier ist es in aller Regel das Kernteam, manchmal tatsächlich auch „nur“ der behandelnde Arzt und die Bezugspflegekraft beziehungsweise die Pflege generell. Aber an der sogenannten Kurvervisite, also einer Besprechung im Team, die wenigstens einmal pro Woche stattfindet, sitzen alle behandelnden Berufsgruppen an einem Tisch und beraten über die weitere Behandlung des Patienten. Jedes Teammitglied

ist hier zuvorderst Experte. Der Informationsaustausch über den Behandlungserfolg und Beobachtungen aller Art stehen im Vordergrund.

## Organisation des multiprofessionellen Teams

Die meisten Informationen kommen von den beteiligten Pflegeberufen, da die Pflege einen Großteil an Zeit mit dem Patienten verbringt und ihn ausführlich und gezielt beobachten kann. Selbstverständlich sind die Auskünfte der Ärzte von besonderer Bedeutung: Sie tragen letztlich die Verantwortung für die Therapie des Patienten. Dazu konsolidieren sie die Informationslage

der Kurvervisite und ordnen die weitere Therapie an. Der Chefarzt beziehungsweise sein Vertreter (Oberarzt mit Facharztstandard) entscheiden über das weitere Vorgehen insbesondere bei kontroversen oder zu komplexen Fakten aus dem Team.

## Besondere Funktionen

Die oben schon erwähnte Bezugspflegekraft (Primary Nurse) hat – sofern eine Station in diesem Modus arbeitet – eine besondere Aufgabe. Sie hält die kommunikativen Fäden in Richtung Patient, aber auch der Angehörigen zusammen (falls der Patient der Information seiner Angehörigen

### Beispiel 1: Psychiatrie & Psychotherapie

**Kern-Team:** Fachärzte für Psychiatrie & Psychotherapie, Psychologen, Spezialtherapeuten (Kunst, Musik, Ergo, Sport), Sozialpädagogen und die Pflege.

**Optional/Zusätzlich:** Patienten mit geistiger Behinderung: Heilpädagogen und Heilpädagogische B

**Besonderheit:** In einer Psychiatrischen Institutsambulanz kommen Arzthelfer und Fachärzte für Neurologie und Innere Medizin hinzu. Eine Besonderheit sind EX/IN-Begleiter: Das sind psychiatrieerfahrene Betroffene, die Patienten in der Klinik unterstützen und begleiten und eine wichtige Kommunikations- und Mittlerfunktion zwischen Patienten und Klinik einnehmen.

### Beispiel 2: Neurologische Rehabilitation

**Kern-Team:** Ärzte, Pflegekräfte, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sprach- und Schlucktherapeuten, Neuropsychologen und Sozialpädagogen.

**Optional/Zusätzlich:** Physikalische Therapeuten, Musik-, Kunst- und Freizeittherapeuten.

**Besonderheit:** Möglichst weitgehende Inter- und Transdisziplinarität. Idealerweise besitzen alle Berufsgruppen das Knowhow, die Co-Therapeuten der übrigen Berufsgruppen zu sein. Es entsteht ein therapeutisches Milieu, eine spezifische Reha-Atmosphäre, die den gehandicapten Patienten zur Teilhabe im gesamten Tagesablauf einlädt und vorlebt, wie trotz Handicaps wieder Selbstständigkeit erlangt werden kann.



zugestimmt hat). Sie ist zu jeder Zeit über den Stand der Dinge informiert, kann Fragen und Probleme gezielt weitergeben und klären. Auch die Sozialpädagogen im multiprofessionellen Team haben eine besondere Aufgabe, sofern sie mit dem Thema Entlassmanagement betraut sind. Das heißt, sie bereiten gemeinsam mit den Patienten und ihren Angehörigen den Übergang in die Zeit nach der Klinik vor. Oft gibt es hier Themen zu organisieren wie eine sich anschließende Reha-Maßnahme, den krankheitsbedingten Wechsel in eine komplementäre Wohnform, natürlich Finanzierungsfragen, Rückkehr in den schulischen Alltag und vieles mehr.

## Die Notaufnahme

Ein Sonderfall in Sachen multiprofessionelles Team ist die Zentrale Notaufnahme der medbo Regensburg. Sie ist interdisziplinär aufgesetzt, das heißt sie kümmert sich um Notfallpatienten aus den Bereichen Neurologie, Psychiatrie und hier insbesondere auch Gerontopsychiatrie. Entsprechend sind im multiprofessionellen Team sowohl Ärzte und Pflegespezialisten aus Neurologie und Psychiatrie tätig. On top kommen Experten für Anästhesie und Intensivmedizin.

## Externe Teamverstärkung

Nicht jede Funktion wird notwendigerweise immer aus den eigenen Reihen der medbo übernommen. So werden etwa viele somatische Begleiterkrankungen von Patienten konsiliarisch durch einen externen

Facharzt betreut. Das geht vom Augenarzt bis zum Zahnarzt. Im weitesten Sinne gibt es auch Partner aus dem jeweiligen Versorgungs-Netzwerk, die nicht nur Sprechstunden in der Klinik anbieten, sondern auch von Fall zu Fall das multiprofessionelle medbo Team ergänzen.

### Beispiel 3: Forensische Psychiatrie & Psychotherapie

**Kern-Team:** Arzt, Psychologe, Sozialpädagogin und Pflege.

**Optional/Zusätzlich:** Ergotherapeut, Arbeitstherapeut, Sporttherapeut, Lehrer, externe Empower-Trainer zum Anti-Aggressivitäts-Training, Arbeitstherapeuten der „Externen Arbeitstherapie-Gruppe“ (handwerkliche Einsätze außerhalb der medbo) und der „Ambulanten Arbeitstherapie“ (niedrigschwelligere Angebote zur Tagesstrukturierung)

**Besonderheit:** Die Hierarchien im forensischen multiprofessionellen Team sind flach. Die fallführende Bezugstherapeutenfunktion kommt dabei entweder (je nach Hauptproblematik des Patienten) einem Arzt, Psychologen oder Sozialpädagogen zu, der dann auch die Netzwerkarbeit mit anderen Teilnehmern des Helfersystems (Bewährungshilfe, Betreuer, komplementäre Einrichtung) übernimmt.

Nicole Daschner, Dr. Anja Geßner

## Perspektive Pflege!

### medbo Pflegevorschule und Anerkennungsverfahren ausländischer Pflegekräfte

Die medbo als großer regionaler Arbeitgeber im Gesundheitswesen bietet über ihr Institut für Bildung und Personalentwicklung (IBP) zugewanderten Menschen aus ganz unterschiedlichen Herkunftsländern die Chance auf eine gelungene Integration und eine berufliche Perspektive – besonders in der Pflege.



Viele zugewanderte Menschen wünschen sich eine dauerhafte berufliche Integration sowie eine echte Bleibeperspektive. Sie interessieren sich für eine Pflegeausbildung, erfüllen aber (noch) nicht die Voraussetzungen für einen erfolgversprechenden Ausbildungseinstieg. Hier setzt die einjährige medbo Pflegevorschule an: Bis zu zwölf Teilnehmer in einem Jahrgang erhalten einen niederschweligen Zugang zum Pflegeberuf.

#### Im Fokus: Sprachkompetenz

Einen wichtigen Schwerpunkt bildet die Förderung der Sprachkompetenz. Mit gezielten, praxisnahen Übungen werden das Hör- und Leseverstehen, Sprechen und Schreiben gefördert. Ziel ist das schriftliche und mündliche Sprachniveau B2. Zudem erwerben die Teilnehmer Grundkenntnisse in der Pflege und Wissen über das deutsche Gesundheitssystem. Die Förderung sozialer und alltagspraktischer Kompetenzen, wie Kommunikation und Selbstmanagement, sowie die Vermittlung von Grundkenntnissen der EDV und Mathematik sind ebenfalls Bestandteile der Pflegevorschule.

#### Praktische Erfahrung sammeln

Durch regelmäßige Praxiseinsätze erhalten die Pflegevorschüler Einblick

in die Anforderungen des Pflegeberufes und helfen im Stationsalltag unter fachkundiger Begleitung durch die Praxisanleiter bei der Patientenversorgung mit. Sie lernen so die Arbeit auf den Stationen in unterschiedlichen Fachbereichen der medbo kennen – in den Zentren für Neurologische Rehabilitation, für Neurologie und für Altersmedizin, sowie im Neurologischen Pflegeheim und im Neurologischen Nachsorgezentrum.

#### Intensive Betreuung und Begleitung

Betreut und begleitet werden die Pflegevorschüler durch die Kursleitung. Sie unterstützt die Teilnehmer bei Fragen und Problemen, ist im Austausch mit den Kostenträgern, wie der Agentur für Arbeit und den Jobcentern in der Region, koordiniert die Dozenten und Praxiseinsätze und gibt den Teilnehmern Rückmeldung zu ihren Lernzielen und -fortschritten.

#### Einstieg in den Pflegeberuf

Aktuell absolvieren die Teilnehmer des dritten Jahrgangs die medbo Pflegevorschule. Insgesamt haben bereits 31 Flüchtlinge und Migranten im Alter zwischen 18 und 52 Jahren aus 13 verschiedenen Ländern des arabischen, afrikanischen und

(ost)europäischen Raums die medbo Pflegevorschule besucht. Der überwiegende Teil absolviert im Anschluss die einjährige Ausbildung zum Pflegefachhelfer an der medbo Berufsfachschule für Krankenpflegehilfe. Die Ausbildung bietet eine sichere Beschäftigungsperspektive, ermöglicht aber auch den Einstieg in die dreijährige Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger an der medbo Berufsfachschule für Krankenpflege.

#### Anerkennung von Berufsabschlüssen

Es kommen aber auch examinierte Pflegekräfte aus den unterschiedlichsten Herkunftsländern in die Oberpfalz, die gerne hier als Gesundheits- und Krankenpfleger arbeiten möchten. Dazu benötigen sie die berufsrechtliche Anerkennung. Das IBP führt im Auftrag der Regierung der Oberpfalz Anerkennungsverfahren für Pflegekräfte aus aller Welt durch.

Die ausländischen Interessenten reichen bei der Regierung der Oberpfalz ihre Unterlagen ein – unter anderem ist der Nachweis des B2-Niveaus in deutscher Sprache gefordert. Ein Jurist prüft anhand der Unterlagen eingehend, ob eine Gleichwertigkeit des Berufsabschlusses vorliegt.

Wenn die Gleichwertigkeit festgestellt ist, kann der Bewerber sofort auf dem Arbeitsmarkt nach einer Anstellung suchen.

#### Feststellung der Gleichwertigkeit

Bei Bewerbern aus Drittstaaten sowie Bewerbern aus dem Europäischen Wirtschaftsraum, deren Berufsabschluss schon länger zurückliegt, kann in der Regel keine Gleichwertigkeit festgestellt werden. Ist dies der Fall, können sich die Interessenten an Nicole Daschner vom IBP wenden: Sie führt gemeinsam mit verschiedenen Praxisanleitern der medbo die geforderten Prüfungen im Rahmen der Anerkennungsverfahren für die Oberpfalz durch.

#### Und wieder: Sprachkenntnisse

Geprüft wird nicht nur Pflegefachwissen, sondern auch, ob die Interessenten die Fachsprache beherrschen, sich mit den Pflege- und Hygienerichtlinien, sowie den rechtlichen Rahmenbedingungen in Deutschland auskennen. Können die ausländischen Pflegekräfte das geforderte Wissen in den Prüfungen nachweisen, empfiehlt Nicole Daschner die Anerkennung, die durch die Regierung der Oberpfalz ausgestellt wird.

#### Praktikum nötig?

Wird für die Anerkennung ein Praktikum benötigt, können sich die Bewerber eine Klinik aussuchen. Die medbo hat sehr viel Erfahrung mit Kollegen im Anerkennungspraktikum: Besonders im Regensburger Zentrum für Neurologische Rehabilitation und am Zentrum für Altersmedizin.

#### Patienten profitieren

Auch die medbo und vor allem ihre Patienten profitieren, denn durch die deutlich gestiegene Zuwanderung werden immer mehr Patienten anderer Herkunftsländer in Krankenhäusern und Pflegeheimen behandelt. Qualifizierte Pflegefachhelfer und Gesundheits- und Krankenpfleger mit Migrationshintergrund können bei Sprachbarrieren übersetzen und die

besonderen Bedürfnisse von Patienten, die aus demselben Kulturkreis stammen, besser erkennen und verstehen. Bereits heute arbeiten Menschen aus 47 verschiedenen Nationen in der medbo.

#### Gesellschaftlicher Beitrag

Die medbo leistet mit ihren Angeboten einen Beitrag zur nachhaltigen Qualifikation von Flüchtlingen, Asylsuchenden und Migranten für den Pflegeberuf. Dies erhöht ihre Chancen auf eine dauerhafte berufliche Integration und bildet die Basis für eine gelungene Integration in die Gesellschaft.

*Dr. Anja Geßner ist Institutsleitung, Nicole Daschner ist Bildungsreferentin am medbo Institut für Bildung und Personalentwicklung*

#### Interesse? Bedarf nach mehr Informationen?

Infos zur Pflegevorschule und zu den Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsabschlüsse in der Pflege gibt es hier: medbo Institut für Bildung und Personalentwicklung (IBP)  
Nicole Daschner, Bildungsreferentin  
Tel. +49 (0) 941/941-2176  
pflegevorschule-r@medbo.de | nicole.daschner@medbo.de



Renate Neuhiert

## Total global

Essen international bei der medbo

Bei Eröffnung des Regensburger Mitarbeiterrestaurants 2016 sollte der Name „medborante“ schon auf den mediterranen Einschlag der Speisekarte hinweisen. Der medborante Stammgast bemerkt aber sowohl über Aktionswochen, als auch im alltäglichen Menu eine deutliche Internationalisierung. SYNAPSE hakt bei medborante Chef Dieter Körner nach.

**Woher bekommt das medborante Team eigentlich Ideen für internationale Gerichte?**

K.: Vor allem neue Mitarbeiter – gerade die Köche – setzen neue Impulse. Das soll nicht heißen, dass uns medbo Urgesteinen im Gegenzug nichts Neues mehr einfällt. Aber die jungen Kollegen sind doch nah am Zeitgeist dran und einige bringen ganz frische internationale Erfahrung in gastronomischen Betrieben mit zur medbo. Jetzt gucken wir uns gezielt nationale, europäische und globale Events aus, die wir dann kulinarisch begleiten.

**Wie werden denn die internationalen Gerichte von den Gästen aufgenommen?**

K.: Unsere Gäste sind offen für alles, sie sind sehr neugierig und freuen sich über alle neuen Speisen. Abwechslung ist heute einfach wichtig! Der Trend geht weg von nationalen hin zu internationalen Gerichten. Da machen wir derzeit vieles richtig, denn wir bekommen viel Lob.

**Lebensmittelunverträglichkeiten, aber auch der Zeitgeist – Stichwort: vegane Ernährung – spielen bestimmt auch eine Rolle in der medbo Küche. Denken Sie auch an Mitarbeiter anderer Ethnien oder Religionen, die bestimmte Ernährungsgewohnheiten haben?**

K.: Vegetarisches und veganes Essen wird immer mehr verlangt, und wir bieten das auch täglich an. Kulturspezifische Essgewohnheiten finden sich in Gerichten mit Falafel, Humus, asiatischen Gewürzmischungen und Pasten wieder. Da ist für jeden etwas dabei, der aus welchen Gründen auch immer auf das eine oder andere Lebensmittel verzichten muss. Die Nachfrage gibt uns Recht.

**Wo kommen die exotischen Lebensmittel her, die für internationale Küche benötigt werden – Stichwort ökologischer Fußabdruck?**

K.: Unsere regionalen Lieferanten sind mittlerweile in der Lage, die gewünschten Lebensmittel zu liefern. Viele exotische Gerichte basieren auch auf Zutaten, die selbst nicht exotisch sein müssen. Und erstaunlich viele Zutaten werden sogar regional gezogen. Koriander und Ingwer wachsen vielleicht nicht rund um Regensburg, aber in Europa.

**Was essen denn die medboianer am liebsten? Gibt es „All-time-Favorites“?**

K.: Die Klassiker bleiben: Currywurst mit Pommes, Schweinebraten mit Knödel, Pizza. Die Nachfrage geht hier aber zurück, dafür ziehen die „Spezialitäten“ sehr an.

**Wie steht es mit dem Lokalkolorit?**

K.: Regionale Gerichte werden immer gerne gegessen und deswegen auch nicht vom Speiseplan verschwinden. Spargelwochen, Maultaschen, Wild und Eintöpfe bieten wir nach Saison an – und saisonale Küche ist ja auch eine unserer Stärken. Da ist im Menu auch weiterhin Platz für den Pichelsteiner Eintopf, das Martins-Ganserl, Regensburger Bratwürstl oder den Weichser Radi.

**Wie multikulti ist eigentlich das medbo Küchenteam aufgestellt?**

K.: Das aktuelle Küchenteam stammt aus sechs Nationen – und alle mögen selbst, was wir kochen.

*Vielen Dank, Herr Körner, und: Guten Appetit!*

Susanna Pröbstl

# Alles Ergo oder was?

## Ein wichtiger Therapieansatz mit vielen Facetten

Von der Neuro-Reha bis zur Forensik – Ergotherapie ist ein Modul der Patientenversorgung, das man in fast allen Fachbereichen der medbo findet. Aber Ergotherapie ist nicht gleich Ergotherapie.

Laut dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten (DVE) „unterstützt und begleitet Ergotherapie Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Ziel des ergotherapeutischen Ansatzes ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken. Hierbei dienen spezifische Aktivitäten, Umweltanpassung und Beratung dazu, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen.“

### Therapie durch das eigene Werk

Wörtlich übersetzt heißt Ergotherapie „Werk-Therapie“, abgeleitet vom griechischen Wort „Ergon“ = „Werk, Arbeit“. Es geht also darum, durch ein Werk, durch die eigene Arbeit Therapie zu erfahren.

In der medbo findet man Ergotherapie in allen Fachbereichen und für alle Altersklassen: In der Psychiatrie und Psychotherapie, in der Neurologie, in der Forensik. Man findet sie in der Akutversorgung ebenso wie in der Rehabilitation. Sie ist ein Baustein des stationären, teilstationären und teilweise auch ambulanten Angebots der medbo. Die Bandbreite der Ergotherapie bei der medbo ist entsprechend groß. So braucht beispielsweise die nach Schlaganfall teilweise gelähmte Neuro-Reha-Patientin eine ganz andere Unterstützung als der depressive Psychiatriepatient oder der traumatisierte Teenager.

### Ergotherapie in der Psychiatrie

Im Fokus ergotherapeutischer Angebote stehen sowohl in der Erwachsenen- als auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die (Wieder-)Entdeckung der eigenen Kreativität und der

eigenen Ausdrucksfähigkeit, die im Zuge der psychischen Erkrankung verloren gegangen sein können. Auch das planerische, strukturierte, projektorientierte Handeln wird trainiert. Wichtig zu wissen: Ergotherapie in der Psychiatrie ist immer ein Angebot an die Patientin oder den Patienten, ein „Kann“ und weniger ein „Muss“. Doch die meisten, allen voran Kinder und Jugendliche sind in der Regel schnell für das handwerkliche und kreative Medium zu begeistern.

### Ressourcen entdecken

Durch eine psychische Erkrankung kann es sein, dass Ressourcen für den Betroffenen nicht mehr abrufbar sind: Er hat kaum noch Erfolgserlebnisse, traut sich nur noch wenig zu und zieht sich immer mehr zurück. Genau hier setzt einzel- und gruppenorientierte Ergotherapie im psychiatrischen Umfeld an: Die Patienten werden in ihrer Kreativität und Feinmotorik gefördert, in ihren sozialen und kognitiven Fähigkeiten unterstützt, lernen Handlungsplanung, neue handwerkliche oder künstlerische Techniken und erleben Entspannung und Selbstwirksamkeit.

### Selbstwirksamkeit

Malen, Holz- und Papierarbeiten, Filzen, Töpfern und Arbeiten mit Stoff: Für fast alle ist es eine besondere Erfahrung, mit den eigenen Fähigkeiten ein Werk herzustellen, etwas, das man in der Hand halten, herzeigen oder verschenken kann. Dieses gerade für Kinder zum Teil erstmalige Erlebnis stärkt den Patienten – und kann im besten Fall auf andere Lebensbereiche übertragen werden.

### Alltagsthemen

Neben kreativen Methoden gehören auch praktisches Alltagstraining wie Kochen und Backen oder motorische Übungen wie Spiele, Ausdauer-,

Kraft- und Geschicklichkeitstraining und Entspannungsübungen zum Repertoire. Viel häufiger kommen diese Arbeitsweisen jedoch bei einer anderen Patientengruppe zum Einsatz:

### Ergotherapie in der Neuro-Reha

In der Neurologischen Rehabilitation werden Patienten unter anderem nach Schlaganfall, Schädel-Hirn-Verletzungen oder bei Erkrankungen infolge einer Mangel durchblutung des Gehirns behandelt. Ihre krankheitsbedingten Einschränkungen sind oft körperlicher Art, aber auch Kognition und Psyche können beeinträchtigt sein. Ziel der Ergotherapie in der Neuro-Reha ist es, dem Patienten eine bestmögliche Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen: Er soll größtmögliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit im häuslichen und beruflichen Alltag sowie in der Freizeit erreichen.

### Motorik, Kognition und Alltag

Die vielfältigen Störungen neurologischer Krankheitsbilder erfordern eine komplexe Behandlung, die individuell an jeden Patienten angepasst wird. Das Behandlungsspektrum deckt dabei von der Intensivstation bis zur Tagesklinik alle Phasen des Rehabilitationsprozesses ab. Dabei kommen verschiedene Konzepte zum Tragen: Wahrnehmungsschulung nach Affolter, sensomotorische Behandlung nach dem Bobath-Konzept, computergestützte Therapie (Tyromotion), bei der die Patienten ihre motorischen Fähigkeiten mithilfe von Computersimulation trainieren, Constraint Induced Movement Therapie (CIMT), bei der gelähmte Körperteile gezielt bewegt werden.

### Einzel- und Gruppensetting

Diese Therapien finden im Einzelsetting statt, beispielweise als Selbsthilfetaining bei Alltagsaktivitäten wie

Wasch- und Anziehtraining oder Essen mit adaptiertem Besteck. Motorisch-funktionelle Behandlung, das Erlernen von Kompensationsstrategien, Beratung über und der Umgang mit Hilfsmitteln gehören ebenso zum Repertoire wie Arbeitsplatzanalysen und individuelle berufsspezifische Belastungserprobungen. Gruppentherapeutische Maßnahmen kommen ebenfalls zur Anwendung und bieten den Betroffenen die Möglichkeit, erlernte Fähigkeiten anzuwenden und in den Alltag zu übertragen.

### Ergotherapie in der Forensik

Patienten der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie leiden unter einer psychischen oder einer Suchterkrankung. Sie zeigen aufgrund ihrer Lebens- und Krankheitsgeschichte meist Verhaltensmuster, die nicht der gesellschaftlichen Norm entsprechen. Das Aushalten von negativen Gefühlen und lösungsorientiertes Denken fallen diesen Menschen oft schwer. Es gibt für sie häufig keine adäquaten Strategien, um mit Rückschlägen oder Schicksalsschlägen auf eine Art und Weise umzugehen, die die allgemeine Gesellschaft als angemessen empfindet. Der daraus resultierende Teufelskreis aus schwachem Selbstwert und Ausgrenzung wird in der Ergotherapie darin sichtbar, dass sich die Betroffenen wenig zutrauen und unter ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten agieren. Die Angst, sich vor Mitpatienten oder Angehörigen zu blamieren, schränkt sie häufig stark ein.

### Alltagskompetenzen lernen

Das große Ziel der Ergotherapie in der Forensik ist es, Alltagskompetenzen aufzubauen, damit diese im täglichen Leben lösungsorientiert eingesetzt werden können. Hierunter fallen neben den Grundarbeitsfähigkeiten wie Ausdauer, Durchhaltevermögen und Konzentration auch soziale Kompetenzen, die im Gruppensetting immer wieder trainiert und besprochen werden. Schlagworte wie Kompromissbereitschaft, Impulskontrolle, Frustrationstoleranz und Selbstbewusstsein stehen im Zentrum. Durch die Gruppe erhält der Patient Feedback: Lob und Kritik, Grenzen und Möglichkeiten werden bei der Arbeit an einem Werkstück sichtbar und müssen ausgehalten werden.

Je nach Lockerungsstufe können Patienten ihre erworbenen Fähigkeiten auch außerhalb der Klinik ausprobieren: Vom kurzen begleiteten Einkauf im Supermarkt oder der Mitarbeit in einem der medbo Handwerksbetriebe auf dem Klinikgelände bis hin zum Betriebspraktikum außerhalb der medbo.





Marco Kraus, Christina Laumer

## Bunte Aussichten

Was Bilder und Farben in der täglichen Arbeit mit an Demenz erkrankten Menschen vermögen.

In der Demenzstation 23B des Zentrums für Altersmedizin geht man einen neuen Weg, um die Weglauftendenz der Patienten zu reduzieren: Bunte Türverkleidungen.

Es ist eine Standardsituation für Menschen, die mit Demenzkranken tagtäglich umgehen und diese versorgen: Die Weglauftendenz. Egal ob zuhause, im Pflegeheim oder in der Klinik: „Büxt“ ein Patient aus, wird die Suche nach ihm oft zum Geduldsspiel. Die Station 23B am Bezirksklinikum Regensburg ist eine beschützende Station, das heißt, die in aller Regel schwer erkrankten Patienten können sich auf der Station, in den Gemeinschaftsräumen und im Garten frei bewegen. Denn es ist wichtig, dass sie ihren Bewegungsdrang ausleben können. Aber sie können die Station nicht ohne Begleitung verlassen.

### Die Weglauftendenz

Viele betreuende Verwandte werden uns an diesem Punkt zustimmen: Aufgrund des Krankheitsbildes und der damit einhergehenden Merk- und Denkfähigkeitsstörung sind Patienten mit fortgeschrittener Demenz in der Regel nicht abprachefähig – sie laufen weg, sobald sie eine offene Tür finden, egal ob zuhause oder in der Klinik. Und wenn es ums Entweichen geht, werden die Patienten oft erfinderisch. Und manche kommen weit. Denn aufgrund des erkrankungsspezifischen Bewegungsdrangs laufen manche Patienten bis zu unglaubliche 40 Kilometer täglich!

### Ein bekanntes Symptom

Gerade zu Beginn eines stationären Aufenthalts in der Klinik drängen demente Patienten erfahrungsgemäß stark weg von der Station. Es ist im Kontext der Erkrankung nachvollziehbar, dass die neue Umgebung auf die Patienten fremd wirkt: Sie wollen schlichtweg nachhause. Sie suchen dabei gezielt nach Ausgängen, rütteln an Türen oder versuchen, durch den

Türspalt zu schlüpfen, sobald die Türen geöffnet werden, um jemanden rein- oder rauszulassen. Entzwischen die Patienten, irren sie planlos „draußen“ – ob im Heimatort oder auf dem Krankenhausgelände – herum. Das birgt ein erhebliches Selbstgefährdungsrisko für diese Patienten, welches es nach Möglichkeit zu vermeiden gilt.

### Gruppendynamik mal anders

In der Klinik kommt noch ein „Verstärker“ hinzu. Oft stehen gleich mehrere Personen im Eingangsbereich der Station, die sich gegenseitig noch weiter in ihrer Anspannung bestärken. Sie „schaukeln“ sich beim Anblick von Türen – offenen wie geschlossenen – gegenseitig emotional hoch. Die Pflege hat dann alle Hände voll zu tun, die Patienten zu beruhigen, sie wegzubringen und ihre Aufmerksamkeit auf andere Aktionen zu lenken.

### Eine überraschende Lösung

Bei einer Hospitation in einem offenen geführten Altenheim fiel einer Pflegekraft der Station 23B auf, dass man dort die Ausgangstüren mit speziellen Motivfolien verkleidet hatte: Mit Blumen, Tieren oder Landschaften zum Beispiel. Ursächlich dafür war ein unruhiger, völlig desorientierter dementer Patient, der bis zu 40 Mal täglich die Station verließ. Nachdem die Folien auf die Türen geklebt waren, erkannte der Betroffene die Ausgangstür schlicht nicht mehr als Ausgang. Stattdessen ging er nur noch auf Station und im angegliederten Stationsgarten umher.

### Kognitive und visuelle Einschränkungen

Doch warum funktionieren bunte Bilder auf den Türen? Bei einer Demenz

kommt es – zusätzlich zu den natürlichen Alterserscheinungen wie Abnahme der Sehschärfe und zunehmende Einschränkung des Gesichtsfeldes – zu visuellen Wahrnehmungsstörungen. So erkennen Menschen mit Demenz im Verlauf der Erkrankung die „verkleideten“ Türen häufig nicht mehr als solche, sondern sehen in erster Linie das abgebildete Motiv.

### Erfahrungen der 23B

Wir hatten auf Station und auch mit dem Altenheim, das uns auf die Idee der Türverkleidungen brachte, intensiven Austausch: Ist es in Ordnung, die Patienten mit den getarnten Türen zu täuschen? Ist es ethisch vertretbar? Wie sehen Pro und Contra aus? In einem mehrmonatigen Piloten haben wir das Verhalten unserer Patienten dann genau beobachtet. Wenn unsere Patienten auf das „Fehlen“ von Türen negativ reagiert hätten – etwa mit Angst, Aggression oder gesteigerter Desorientierung – hätten wir das Thema ad acta gelegt. Aber nachdem die Folien an den Eingangstüren der 23B angebracht waren, zeigte sich im Verlauf der folgenden Monate eine durchwegs positive Bilanz. Die Türverkleidungen sind nicht nur optisch ansprechend (wir haben uns für Frontansichten alter Bauernhäuser entschieden). Sie entspannen die Atmosphäre im beschützten Setting der Station spürbar. Die Patienten halten sich deutlich weniger im Eingangsbereich auf. Auch das frustrierende Rütteln an den Türen hat deutlich abgenommen. Sie wirken ruhiger und ausgeglichener. Und dem Team am Arbeitsplatz 23B tun die „schönen Aussichten“ auch gut.

*Marco Kraus ist stellvertretender Stationsleiter, Christina Laumer Fachpflegerin für Psychiatrie auf der Demenzstation des medbo Zentrums für Altersmedizin am Bezirksklinikum Regensburg*



Türen-Team – Die Autoren Christina Laumer und Marco Kraus (von unten) mit ihren Kollegen Sebastian Röhl und Agatha Reichert.

Susanna Pröbstl

## Ausgezeichnet!

Mediziner und Einrichtungen der medbo im Focus-Magazin

Die Empfehlungslisten des Focus-Magazins „Gesundheit“ werden regelmäßig veröffentlicht. Wieder sind medbo Experten und Einrichtungen gelistet.

Die Focus-Listen entstehen durch bundesweite Befragungen von Medizinern, Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen und Sozialdienstmitarbeitern. Außerdem fließen eigene Angaben der Ärzte, Qualitätsberichte von Kliniken und Patientenempfehlungen in die Bewertung ein. Bislang wurden in jeder bisherigen Empfehlungsliste zu wechselnden Fachgebieten Kliniken und Ärzte der medbo aufgeführt.

### Erstmals für die medbo

Die medbo freut sich, dass Prof. Dr. Ralf Linker als Experte für Multiple Sklerose in die Focus-Empfehlungsliste aufgenommen wurde: Der neue Ärztliche Direktor der medbo Klinik und Poliklinik für Neurologie der Uni Regensburg „punktet“ damit erstmals für die medbo.

### Wöllershof top

Zum wiederholten Mal hat das Focus-Magazin „Gesundheit“ die Fachklinik zur Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen am Bezirksklinikum Wöllershof in seine Liste der besten Suchtkliniken in Deutschland aufgenommen. Besonders hervorzuheben ist die hohe Weiterempfehlungsquote durch Patienten. Insgesamt empfiehlt das Magazin eine Auswahl von 35 Kliniken in ganz Deutschland.

### Ganz ausgeschlafen

Im Bereich der Schlafmedizin befinden sich unter den gelisteten Top-Medizinern wieder zwei medbo Experten: Dr. Tatjana Crönlein und Dr. Peter Geisler. Die Psychologin und der Leiter des Schlaflabors sind beide seit vielen Jahren am Bezirksklinikum Regensburg tätig und wurden bereits mehrfach in der Focus-Empfehlungsliste aufgeführt.



Susanna Pröbstl

## Die Beste von allen

Vorlesung „Psychiatrie“ des Regensburger Lehrstuhls für Psychiatrie und Psychotherapie ausgezeichnet

Jedes Semester verleihen die Studierenden der Universität Regensburg den Titel „Beste Vorlesung“. Im Wintersemester 2018/2019 erhielt die Vorlesung „Psychiatrie“ des Lehrstuhls für Psychiatrie und Psychotherapie diese Auszeichnung.

Am 7. Februar nahmen Prof. Dr. Rainer Rupprecht, Lehrstuhlinhaber und Ärztlicher Direktor der medbo Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie die Oberärzte der Klinik und Lehrkoordinatoren PD Dr. Caroline Nothdurfter und PD Dr. Peter Kreuzer im feierlichen Rahmen

an der Universität die Urkunde und eine kleine Aufmerksamkeit für ihre Leistung entgegen. „In den letzten Jahren waren wir schon immer vorn dabei, aber der erste Platz ist eine besondere Ehre“, freut sich Dr. Nothdurfter.



Gratulation! – Prof. Dr. Rainer Rupprecht

medbo-  
logisch!

Kurzform von Assistent	Stechmücke	nicht süß	allein, verlassen	Dopingmittel (Kw.)	Bischof, Papst	eh. österr. weiblicher Adelstitel	afrik. Kuhantilope	Stilrichtung der Popmusik	hart, doch zerbrechlich
planieren							Weltausstellung (Kw.)		
üppig belegte Brotscheibe					Stallmist	1		Tierschar	Verlobte
Reformator aus Böhmen †1415			med.: zum Munde gehörig				Funkortungsverfahren	derb, ungehobelt	
Kfz.-Z.: Neustadt a. d. Aisch			Kose-name des Großvaters	äußerst lästig	Hauserrichter				
					Massage		altisländ. Dichtung		
Lehre von den Verhältnissen der Töne		griech. Liebesgott	franz. Aperitif				Zeitschnitte	Spezialgebiet d. Medizin (Abk.)	griech. Göttin der Morgenröte
	2					Wettkämpfer, Sportler		3	
nautisches Hilfsmittel	Freund von Sherlock Holmes	Rohrgewächs	altgedienter Soldat					Gabrigskette (span.)	Vorname von Hemingway
Fragewort					schmaler Spalt	Stadt in Norditalien	Abflussrinne		
			Abteilung					zähflüssige, teerartige Masse	österr. Fluss in Tirol
schwedisches Königsgeschlecht	Abk.: Abitur		Abk.: Bachelor of Science	lat.: Zorn			kurz für: in das	Kummer, Schmerz	
jüdischer Ruhetag					mehrere, unterschiedliche			5	
Oberleitungsfahrzeug (Kw.)				Ein-friedung			kroatische Adriainsel		
Mauervertiefung	4				Straßenbelag				

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Unser Lösungswort:  
Wird zuweilen mit Demenz verwechselt  
(Die Auflösung finden Sie auf der Umschlagseite 3)



Eröffnung - (von links) Bezirkstagspräsident Franz Löffler, Alexander Klemz (Pflegerische Leitung ZNA), Dr. Dagmar Steffling und medbo Vorstand Dr. Dr. Helmut Hausner

Andreas Lihring

## Zentrale Anlaufstelle im Notfall

### Integrierte Notfallbehandlung am Bezirksklinikum Regensburg

**Die neue Zentrale Notaufnahme Neurologie & Psychiatrie bündelt Versorgungskompetenz in Sachen Neurologie, Psychiatrie und Altersmedizin. Anfang März wurde sie feierlich eröffnet.**

Am medbo Bezirksklinikum Regensburg ist eine Zentrale Notaufnahme (ZNA) eröffnet worden. In der interdisziplinären Notaufnahme werden die bislang getrennten Aufnahmen der Fachgebiete Neurologie, Psychiatrie und Altersmedizin zusammengeführt. Damit können Patienten genauer und vor allem schneller der richtigen Diagnose und Therapie zugeführt werden.

#### Aus einer Hand

Egal ob Schlaganfall, akuter psychischer Ausnahmezustand oder Intoxikation - Patienten, Angehörige und Rettungsdienste finden in der ZNA am medbo Bezirksklinikum Regensburg nicht nur eine zentrale Anlaufstelle, sondern integrierte Notfallversorgung aus einer Hand. „Eine interdisziplinäre Notaufnahme ist in den

meisten somatischen Kliniken Standard, aber mit der Zusammenlegung der medbo Kompetenzen aus der Neurologie, Psychiatrie und Altersmedizin haben wir eine Vorreiterrolle“, erläutert Bezirkstagspräsident Franz Löffler bei der feierlichen Eröffnung. Rund 50 Patienten täglich werden aktuell in der ZNA behandelt.

#### Eingespieltes Team

Die neue Leitende Oberärztin der ZNA, Dr. Dagmar Steffling, koordiniert das Zusammenwirken der drei Fachbereiche. Die erfahrene Notärztin und Anästhesistin bringt zusätzlich wichtige Expertise in Allgemeiner Notfallmedizin ein. Neben Neurologen, Psychiatern und Geriatern stehen auch Internisten und weitere Anästhesisten aus den medbo Fachkliniken bereit. In der neuen ZNA arbei-

ten insgesamt 29 Ärzte und Pflegekräfte.

#### Moderne Infrastruktur und kurze Wege

Die interdisziplinäre Notaufnahme ist für jährlich rund 20.000 Behandlungskontakte ausgelegt. Neben sieben Behandlungsräumen steht ein Schockraum für lebensbedrohliche Notfälle und ein Isolerraum zur Behandlung von Notfallpatienten mit Infektionen zur Verfügung. Kritische Fälle werden direkt dorthin gebracht und können im Rahmen der Erstversorgung im benachbarten Institut für Neuroradiologie bildgebenden Maßnahmen wie Computertomographie oder Dopplersonographie zugeführt werden. Darüber hinaus ist die Notaufnahme mit allen klinischen Bereichen der medbo vernetzt.

# REGENSBURGER NEUROLOGISCHES KOLLOQUIUM

## Sommersemester 2019

### Programm

08. Mai 2019

#### Perspektiven in der Immuntherapie von Gliomen

Prof. Dr. Michael Platten, Direktor der Neurologischen Klinik, Universitätsmedizin Mannheim

Ort: medbo Bezirksklinikum, Seminarraum 1.27, HAUS 22

29. Mai 2019

#### CMT: hereditäre Polyneuropathie – häufiger als vermutet und nicht so hoffnungslos wie befürchtet

Prof. Dr. Stefan Quasthoff, Leiter des neuromuskulären Zentrums, Universität Graz

Ort: Barmherzige Brüder, Seminarraum V2, Haus St. Vinzenz

26. Juni 2019

#### Neuroplastizität bei professionellen Musikern

Prof. Dr. Eckart Altenmüller, Direktor Institut für Musikphysiologie und Musikmedizin (IMMM), Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover

Ort: Barmherzige Brüder, Seminarraum V2, Haus St. Vinzenz

10. Juli 2019

#### Neue Konzepte beim Schlaganfall

Prof. Dr. Christoph Kleinschnitz, Direktor Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Essen

Ort: medbo Bezirksklinikum, Seminarraum 1.27, HAUS 22

17. Juli 2019

#### Krankheitsmodifizierende therapeutische Strategien für degenerative ZNS-Erkrankungen

Prof. Dr. Paul Lingor, Oberarzt, Klinikum rechts der Isar der TU München, Klinik für Neurologie

Ort: medbo Bezirksklinikum, Seminarraum 1.27, HAUS 22

24. Juli 2019

#### Multiple Sklerose – Diagnose und Differentialdiagnose

Prof. Dr. Mathias Mäurer, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Neurologische Frührehabilitation Juliusspital, Klinikum Würzburg-Mitte

Ort: Barmherzige Brüder, Seminarraum V2, Haus St. Vinzenz

### Organisatorisches

#### Veranstaltungsorte

Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am medbo Bezirksklinikum Regensburg  
Universitätsstraße 84, 93053 Regensburg  
Seminarraum 1. Stock, Raum 1.27, HAUS 22

Krankenhaus Barmherzige BrüderKlinik für Neurologie  
Prüfenerger Straße 86, 93049 Regensburg  
Seminarraum V2, Haus St. Vinzenz

#### Seminare Sommersemester 2019

Seminare Sommersemester 2019  
Beginn: mittwochs, jeweils 18:00 Uhr s.t.

#### Organisation und Kontakt

Organisation und Kontakt  
PD Dr. De-Hyung Lee  
Telefon: 0941 941-3074  
Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg am medbo Bezirksklinikum Regensburg

Dr. Peter Pöschl  
Telefon: 0941 369-2401  
Krankenhaus Barmherzige Brüder

#### Fortbildungspunkte

Jeder Vortrag ist mit 2 CME-Fortbildungspunkten durch die Bayerische Landesärztekammer zertifiziert.

Katharina Bauer

## Multiple Sklerose

Expertise Multiple Sklerose (MS) am medbo  
Bezirksklinikum Regensburg

**Die Multiple Sklerose raubt Betroffenen schubweise ihre Körperfunktionen. Doch Therapien gegen die Autoimmunerkrankung werden immer besser. Prof. Dr. Ralf Linker ist Forscher und Vorreiter im Bereich MS. Laut dem Magazin Focus gehört der im Herbst 2018 neu berufene Ärztliche Direktor der medbo Uniklinik für Neurologie zu den Top Medizinern in Deutschland.**

Die MS ist eine Autoimmunerkrankung. Dabei greift das Abwehrsystem Zellen des eigenen Körpers an. Im Falle der MS sind das die Nervenscheiden von Gehirn und Rückenmark. „Diese sogenannten Myelinscheiden sind eine Art Isolierschicht für unsere Nerven. Durch sie werden die elektrischen Signale schnell und verlustfrei weitergeleitet“, erklärt Prof. Dr. Ralf Linker.

### Viele Erscheinungsformen

Geht diese Isolierschicht zugrunde, gelangen die Signale schlechter oder gar nicht mehr an ihren Zielort. „Das hat verschiedene Symptome zur Folge, je nachdem, wo Nervenscheiden zerstört wurden“, so der Neurologe. Oft äußert sich die MS zunächst in Sehstörungen. Die Betroffenen klagen auf einer Seite über einen verschwommenen Blick oder haben Schmerzen, wenn sie das Auge bewegen. Bei anderen treten zuerst Empfindungsstörungen auf, etwa Taubheitsgefühle oder Kribbeln. Koordinationsprobleme, Lähmungen oder eine extreme Müdigkeit sind weitere Symptome einer MS.

### „Junge“ Krankheit

„Die Erkrankung wird typischerweise zwischen dem 20. und 35. Lebensjahr diagnostiziert“, sagt Linker. Frauen trifft es deutlich häufiger. Meistens tritt die MS schubweise auf. „Zwischen den einzelnen Schüben bilden sich die Defizite in der Regel wieder ganz oder zumindest teilweise zurück“, so der Neurologe. Denn normalerweise ersetzt der Körper die zugrunde gegangenen Myelinscheiden.

Es gibt aber Verlaufsformen, die permanent voranschreiten, ohne dass sich die

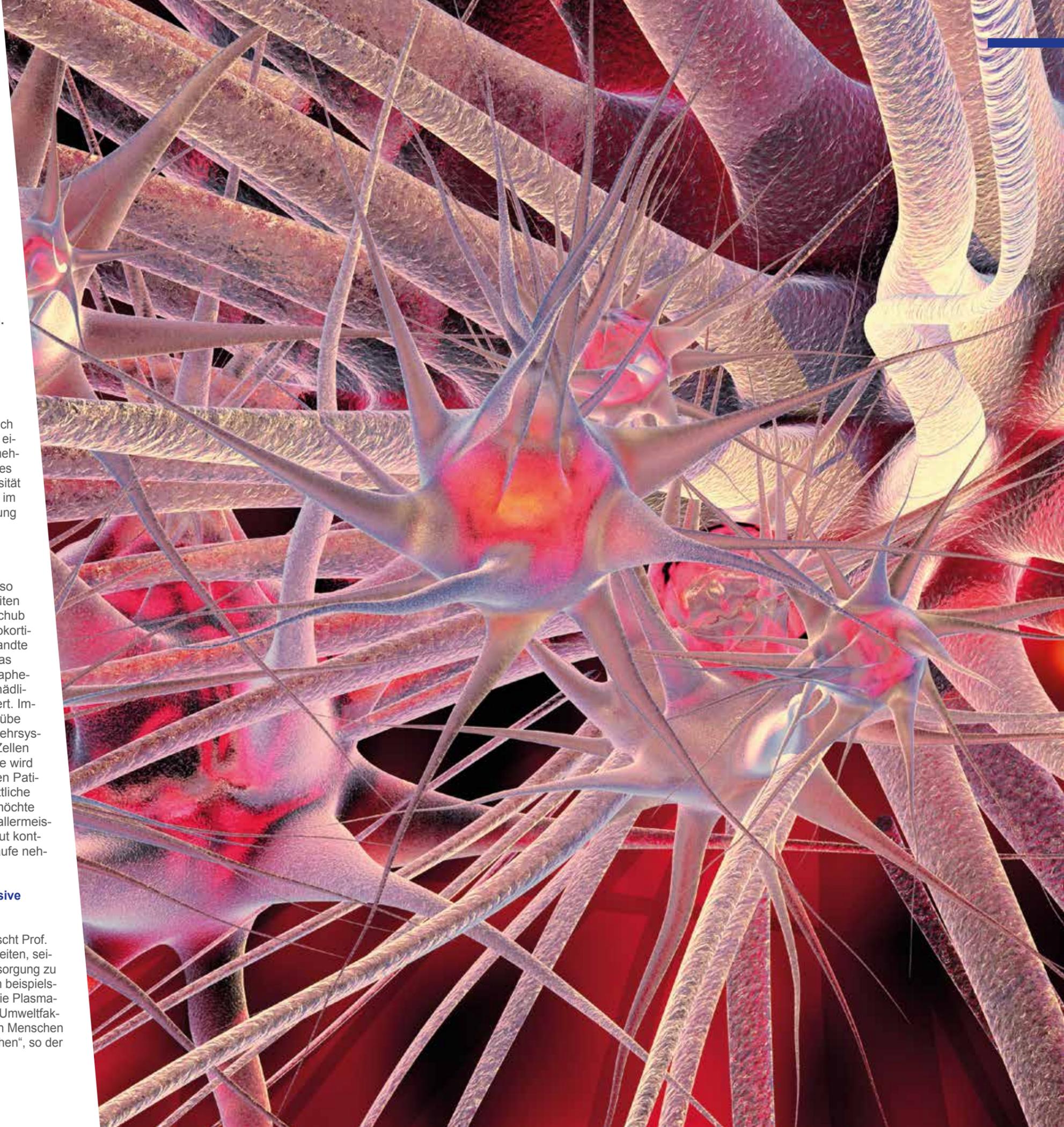
Symptome jemals wieder bessern. Auch die Häufigkeit der Schübe variiert von einigen wenigen im ganzen Leben zu mehreren Krankheitsphasen innerhalb eines Jahres. Je nachdem, in welcher Intensität sich die Erkrankung fortsetzt, kann es im Verlauf zu einer bleibenden Behinderung kommen.

### Unheilbar, aber beherrschbar

„Die MS ist zwar bislang unheilbar“, so Linker. „Aber die Therapiemöglichkeiten werden immer besser!“ Im akuten Schub behandeln Ärzte Patienten mit Glukokortikoiden. Das sind synthetische Verwandte des körpereigenen Cortisons. Hilft das nicht, kommt die sogenannte Plasmapherese zum Einsatz. Dabei werden schädliche Substanzen aus dem Blut gefiltert. Immuntherapeutika sollen erneute Schübe verhindern. Sie modulieren das Abwehrsystem, damit es keine körpereigenen Zellen mehr angreift. „Das Therapie-Regime wird außerdem immer individueller auf den Patienten zugeschnitten“, erklärt der Ärztliche Direktor der medbo Neurologie. Er möchte MS-Patienten Mut machen: „In den allermeisten Fällen können wir die MS sehr gut kontrollieren!“ Die Anzahl schwerer Verläufe nehme seit Jahren ab.

### Neue Therapieansätze durch intensive Forschung

Als renommierter Wissenschaftler forscht Prof. Dr. Ralf Linker intensiv nach Möglichkeiten, seinen Patienten eine noch bessere Versorgung zu ermöglichen. Er und sein Team wollen beispielsweise neue Immuntherapien finden, die Plasmapherese verfeinern und die Rolle von Umweltfaktoren klären. „Mein Wunsch ist es, den Menschen die aktuellsten Therapien zu ermöglichen“, so der Neurologe.



Renate Neuhierl

## Das Krankenhaus

### Krankenhaus, Klinik, Poliklinik: Was ist das eigentlich?

Manchmal verwenden wir in unserer Alltagssprache Begriffe synonym, ohne dass diese wirklich immer dasselbe bedeuten. Im Gesundheitswesen ist dies nicht anders. Hier eine kleine Begriffskunde zum Thema „Krankenhaus“.

Die Krankenhauswelt kann durchaus verwirrend sein. Allein bei der medbo nutzen wir die Begriffe Krankenhaus, Klinik, Klinikum, Poliklinik und Zentrum – um nur einige zu nennen. Da kommen sogar die „Insider“ manchmal durcheinander. Nicht wenige Kollegen sprechen von ihrer Fachklinik als von einem Krankenhaus, das Krankenhaus hingegen wird zum Klinikum und so weiter.

#### Das moderne Krankenhaus

In Deutschland ist ein Krankenhaus nur dann ein Krankenhaus, wenn es im Sinne des Krankenhausfinanzierungsgesetzes betrieben wird: als Einrichtung, wo Patienten nicht nur versorgt – das heißt diagnostiziert, therapiert, rehabilitiert und/oder gepflegt – sondern auch stationär behandelt und gepflegt werden. Im modernen Gesundheitswesen ist „Krankenhaus“ damit der grundsätzliche Begriff für eine medizinische Einrichtung mit stationärer Versorgung. Seine einzelnen Fachbereiche – entlang der medizinischen Fachbereiche oder anderer sinnvoller Organisationskriterien – nennen sich „Klinik“.

#### Klassifikation nach dem Versorgungsauftrag

Der staatliche Krankenhausplan stufte früher Krankenhäuser in Häuser mit Maximal-, Schwerpunkt- und Regelversorgung ein, jeweils gemessen an der Bettenzahl des Hauses. Der Maximalversorger deckt schlicht alle medizinischen Fachbereiche in der Tiefe ab, vor allem bei großen Patientenzahlen etwa im Katastrophenfall. Die Regelversorgung ist dezentral aufgestellt, zum Beispiel in Form von Kreis- und städtischen Krankenhäusern. Dort muss ein Mindestmaß an Fachbereichen (Allge-

meinmedizin) ohne größere Spezialisierungen angeboten werden. Hierzu gehören etwa die Fachbereiche Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin, aber auch die Geburtshilfe.

#### Das Bezirkskrankenhaus

Bei Häusern der sogenannten Schwerpunktversorgung handelte es sich um spezialisierte Häuser. Im Grunde fallen die Bezirkskrankenhäuser hierunter. Es sind Krankenhäuser unter der Trägerschaft der bayerischen Bezirke. Als dritte Ebene im System der bayerischen kommunalen Selbstverwaltung übernehmen die Bezirke Aufgaben subsidiär, das heißt wenn die Aufgaben auf der nächsttieferen Ebene der kreisfreien Städte und Landkreise nicht sinnvoll bearbeitet werden können. Die psychiatrische, neurologische und suchtmittelmedizinische Versorgung der Bevölkerung gehört hierzu. Unter dem Dach eines Bezirkskrankenhauses befinden sich Kliniken dieser Fachbereiche. In der Oberpfalz betreibt das Kommunalunternehmen medbo unter Trägerschaft des Bezirks Oberpfalz die Bezirkskrankenhäuser.

#### Fachkrankenhaus

Auch die Bezeichnung „Fachkrankenhaus“ für die einzelnen Kliniken an den Bezirkskliniken der medbo ist korrekt. Denn Fachkrankenhäuser – oder auch Fachkliniken – sind ein jeweils thematisch spezialisierter Teil eines Krankenhauses. Und nicht von ungefähr waren Psychiatrien, Sucht- und Lungenheilstätten die ersten Einrichtungen in Deutschland, die um 1900 die Bezeichnung „Fachkrankenhaus“ bekamen. Etwa zur selben Zeit entstand mit der Etablierung von Kur-



Heil- und Badeorten die rehabilitative Medizin, die bis heute ebenfalls in Fachkliniken abgebildet wird. Während nach dem Zweiten Weltkrieg die allgemeinmedizinische Regelversorgung in städtischen und Kreiskrankenhäusern wuchs, richteten auch viele Orte ohne kommunalen Titel spezialisierte Fachkliniken ein – oftmals reine Prestigesache. Nach der kommunalen Gebietsreform in den 1970er Jahren und auch in jüngster Zeit, da sich die Krankenhauslandschaft teils massiv bereinigt, werden verstärkt allgemeinmedizinische Häuser wieder in spezialisierte Fachkliniken „geschrumpft“.

#### Klein, groß, größer

Laut Duden versammeln sich mehrere (Universitäts-)Kliniken unter dem Dach eines „Klinikums“ unter einheitlicher Leitung. Der Duden gibt auch gleich noch den Hinweis „Großkrankenhaus“. Damit hängt es von der Größe der Einrichtung ab, ob es sich um ein „Krankenhaus“ oder um ein „Klinikum“ handelt. Doch wie sich Größe bei Krankenhäusern definiert, ist in Deutschland nicht einheitlich geregelt, da Ländersache. In Bayern unterscheidet der Krankenhausplan eher nach Leis-

tungsangebot und medizintechnischer Ausstattung. Übrigens: Die großen Standorte der medbo dürfen sich entsprechend auch „Bezirksklinikum“ nennen.

#### Nichtstationäre Versorgung

Der Trend im modernen Gesundheitssystem geht grundsätzlich weg von der zeitintensiven stationären Versorgung. Das heißt auch, der Patient wird so wenig wie möglich aus seinem Alltag genommen. Hier kommen die Begriffe Ambulanz, Poliklinik und Tagesklinik ins Spiel. Eine Ambulanz ist eine medizinische Versorgungseinheit eines Krankenhauses, die ihr Angebot in Form von Sprechstunden aufstellt: Der Patient kommt, wird untersucht, behandelt oder beraten, und geht dann wieder – ganz ähnlich dem Praxismodell niedergelassener Ärzte oder Hausärzte. Tageskliniken sind diejenigen Teile eines Krankenhauses, die eine Behandlung über einen längeren Zeitraum ermöglichen, ohne dass der Patient in der Klinik übernachtet, dort voll gepflegt (siehe oben) und in einem „Bett“ untergebracht werden muss. Er kommt an Werktagen morgens und geht am Nachmittag wieder nachhause.

#### Klinik und Poliklinik

Die Poliklinik ist nach ihrem wörtlichen Ursprung ein Stadtkrankenhaus, das meist auf ambulante Versorgung spezialisiert ist. Wie die Klinik kann sie organisatorisch als eigene Versorgungseinheit aufgestellt sein, oder aber als Abteilung einer Klinik oder eines Krankenhauses. Neuerdings bezeichnen sich auch große Gemeinschaftspraxen niedergelassener Fachärzte als Polikliniken. Im Kontext der medbo wird in den Polikliniken auch die Forschungs- und Lehraufgabe der am Bezirksklinikum Regensburg integrierten Lehrstühle (Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie) abgebildet. Zusätzlich stehen für Forschung und Lehre auch Teile des stationären Bettenkontingents der entsprechenden Klinik zur Verfügung.

#### Der Versorgungsprozess

Es gibt noch eine weitere spannende Perspektive auf die Krankenhausorganisation. Schaut man sich die verschiedenen Versorgungsabfolgen an, unterscheidet man regelhaft Akutkrankenhäuser von Einrichtungen zur Rehabilitation (Anschlussheilbehandlung). Mehr noch: Vor der Akutbe-

handlung eines Patienten gibt es in aller Regel die Notfallbehandlung, in manchen Fachbereichen auch die Präventivbehandlung. Und die Rehabilitation im stationären oder teilstationären Setting kann ebenso durch ambulante oder Nachsorgekonzepte ergänzt werden.

#### Und was ist dann ein Zentrum?

Zentrum ist kein einheitlicher Begriff. Bei der medbo sind große Kliniken in Zentren gegliedert, etwa im Sinne eines Kompetenzzentrums oder einer Spezialisierung innerhalb der Fachklinik. Die traditionellen Fachbereiche der medbo haben einfach in den letzten 20 bis 30 Jahren einen enormen Wissensschub und damit verbunden viele neue klinische Diagnose- und Therapiemethoden zu verzeichnen: Die Fachbereiche sind riesig geworden. Ein Beispiel: Die Klinik des Fachbereichs Neurologie umfasst heute drei Zentren. Ein Zentrum kümmert sich um die Allgemein-Neurologie mit allen einschlägigen Diagnosen. Ein zweites Zentrum bündelt Methodenkompetenz bei neurologischen Erkrankungen aufgrund von Gefäßschäden mit intensivmedizinischer Versorgung. Das dritte Zentrum fokussiert sich auf neurologische Rehabilitation.

Daniela Plößner

## Sophia packt mit an!

Einen Tag lang Freiwilliges Soziales Jahr:  
Mein medbo Tag im Windschatten von FSJ-Mitarbeiterin Sophia.

Jedes Jahr melden sich in Deutschland Tausende junge Erwachsene unter 27 Jahren zur Unterstützung in sozialen oder kulturellen Einrichtungen. Viele nutzen dieses Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) als berufliche Orientierung. Zu ihnen gehört auch Sophia Burzler, die während ihres FSJ das Ergotherapeutenteam des Regensburger Zentrums für Neurologische Rehabilitation (Neuro-Reha) verstärkt.

Seit acht Monaten arbeitet Sophia Burzler jetzt schon in der Ergotherapie. „Jeder Tag ist neu“, sagt die junge Regensburgerin. Heute startet Sophia früh und unterstützt bei der Morgenpflege. Gemeinsam mit Patient Hermann Probst\* arbeiten sich Ergotherapeutin Verena Auhuber und Sophia durch jeden Teil der Morgenpflege, angefangen beim Waschen bis hin zum Haare kämmen. Probst hatte einen Schlaganfall und kämpft mit einer halbseitigen Lähmung. In der Ergotherapie lernt er Fertigkeiten, die für Gesunde trivial sind: Zähneputzen, ein Butterbrot schmieren oder eben sich die Haare kämmen.

### Hilfe zur Selbsthilfe

Die Ergotherapie ist Hilfe zur Selbsthilfe. „Ich musste am Anfang lernen,

dass den Patienten nicht geholfen ist, wenn ich etwas für sie mache“, erinnert sich Sophia. „Mein erster Impuls war immer, beim ersten ‚Bitte‘ gleich einzuspringen und dem Patienten einen Handgriff abzunehmen. Aber Mitleid hilft hier nicht. So werden die Patienten nur von der Hilfe anderer abhängig und das ist nicht das Ziel der Neurorehabilitation.“

### FSJ: Ein Job mit Verantwortung

Sophia unterstützt die Ergotherapie nach Kräften. Sie begleitet Patienten durch den Tag oder führt selbst kleinere Übungen mit ihnen durch. Besonders interessant findet Sophia die Spiegelmethode: Hermann Probst liegt mit der gesunden Seite seines Körpers in Blickrichtung eines Spiegels. Er führt verschiedene

Bewegungen durch und beobachtet sich dabei selbst im Spiegel. Durch die Spiegelung sieht es dabei aus, als ob sich die gelähmte oder schmerzhaft Extremität normal und beschwerdefrei bewegt. Die Motorik, Sensorik und das Körperschema können sich dadurch verbessern, außerdem kann es zu einer Schmerzreduktion kommen. Die Verteilung der Therapiepläne an die Patienten gehört ebenfalls zu Sophias täglichen Aufgaben. „Struktur im Alltag ist wichtig – sie gibt Sicherheit“, erklärt FSJlerin Sophia.

### Der Schlüssel zum Erfolg

Dann steht MOTomed auf Sophias Tagesplan. Das MOTomed ist im Prinzip ein halbes Fahrrad ohne Sattel, bei dem die Patienten aus dem Rollstuhl heraus kräftig in die



Danke, Sophia! – Sophia Burzler macht ihr Freiwilliges Soziales Jahr im Regensburger Zentrum für Neurologische Rehabilitation.

Pedale treten. Sophia überwacht die Übung. Herr Probst radelt angestrengt und schafft einige Hundert Meter. „Das ist wie Fahrradfahren – das verlernt man nicht“ – der Spruch wird hier eindeutig widerlegt. Etwas, das man als Kind erlernt hat und einem in Fleisch und Blut übergegangen ist, völlig neu zu lernen, ist eine wirklich starke Leistung. Vor allem kognitiv – es braucht einen starken Willen. Sophia nickt. „Jeder noch so kleine Schritt ist ein echter Erfolg. Die Patienten müssen hier Geduld haben. Und dranbleiben!“ sagt sie.

### Ausbildung: Die Mischung macht's

Schon vor ihrem FSJ liebäugelte Sophia mit der Ausbildung zur Ergotherapeutin. Während ihrer Zeit bei der medbo hat sich ihr Entschluss gefestigt. Sie hat sich schon informiert: Im ersten Jahr der Ausbildung findet viel Theorie statt, aber immer mit Praxisrelevanz. „Vielleicht setzte ich später noch die Ausbildung zur Physiotherapeutin oben drauf“, überlegt Sophia, als wir einen weiteren Patienten zum MOTomed abholen. „Aber grundsätzlich bin ich eher der handwerklich-kreative Typ.“

### Auflauf und Apfelküchlein

Deshalb mag Sophia auch die Kochgruppe so gerne. Auf dem Plan stehen heute Brokkoli-Gnocchi-Auflauf und Apfelküchlein. Die Rezepte suchen sich die Patienten selbst aus. Ich muss zugeben: Mit gesunden zwei Armen und Händen koche ich deutlich einfacher! Und die Patienten sind mit Spaß und vollem Einsatz dabei. Sieglinde Kraml\* ist Patientin auf der weiterführenden Station der Neuroreha. Hochkonzentriert klemmt sie einen Apfel auf dem Einhandbrett fest. Das ist ein gewöhnliches Schneidebrett mit spitzen Nägeln auf einer Seite, die das Wegrutschen von Lebensmitteln beim Schneiden oder Schälen verhindern.

### Ausdauer und Geduld

„Nur weil ich meine linke Hand nicht mehr bewegen kann, heißt das nicht, dass ich nicht mehr kochen kann!“, stellt Sieglinde Kraml fest. Sie erzählt mir, dass sie gelernte Hauswirtschafterin ist und wegen ihrer Beeinträchtigung nicht vorhat, plötzlich mit dem Kochen aufzuhören. Auch das ist ein wichtiger Aspekt der Ergotherapie: Was braucht der Patient, um in seinem Alltag bestmöglich zurechtzu-

kommen und somit eine größtmögliche Selbstständigkeit zu erreichen.

### Mensch sein und Mensch bleiben

In der Ergotherapie verbringt man viel Zeit miteinander. Man lernt die Patienten als Menschen kennen. Für Sophia ist die Arbeit mit Menschen ein weiterer wichtiger Punkt, warum sie sich für die Ergotherapie entschieden hat. „Ich kann Menschen auf ihrem Weg in einen neuen Alltag nach der Klinik begleiten. Das gibt mir selbst eine ganze Menge.“

### FSJ bei der medbo

Sophia hat von den FSJ-Stellen bei der medbo über eine Bekannte erfahren. 45 freie FSJ-Stellen hat die medbo im kommenden Jahr – nicht nur in Regensburg, sondern oberpfalzweit. In der Neurologischen Rehabilitation gibt es wieder Plätze im therapeutischen Bereich, aber auch in der Pflege. Man kann auch ein Jahr lang die Teams der Neurologie, der Erwachsenen-, aber natürlich auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie unterstützen. Weitere Infos gibt es unter [www.medbo.de/schueler](http://www.medbo.de/schueler).

\*Name geändert





Prof. Dr. Romuald Brunner

HAUS 25 – Neubau der KJPP Regensburg



Renate Neuhiel

## Ein guter Start

Inaugurationssymposium des neuen Lehrstuhlinhabers für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP), Prof. Dr. Romuald Brunner, am Bezirksklinikum Regensburg

Die Frage, die die KJPP-Forschung international umtreibt: Stellen sich in Kindheit und Jugend pathologische Weichen für das Leben als Erwachsener? Prof. Brunners Inaugurationssymposium am 22. März in Regensburg lieferte interessante Denkansätze.



Mit dem neuen Lehrstuhl für KJPP an der Universität Regensburg kam Mitte 2018 auch ein neuer Ärztlicher Direktor in die entsprechende Kooperationsklinik der Uni zur medbo: Prof. Dr. Romuald Brunner. Die Initiative zur Gründung des KJPP-Lehrstuhls ging maßgeblich vom Bezirk Oberpfalz und der medbo aus. Ehrensache also, dass die medbo mit der Ausrichtung eines Inaugurationssymposiums gerade auch dem Forscher Romuald Brunner Wertschätzung erweisen wollte.

### Ein gutes Ende

Bezirkstagspräsident Franz Löffler resümierte in seinem Grußwort die Gründungsgeschichte des Lehrstuhls. Löffler sei von Anfang an ein großer Befürworter des Lehrstuhls gewesen, und der Bezirk Oberpfalz

brachte die Anschubfinanzierung auf den Weg. „Wir brauchen einen Lehrstuhl in Regensburg nicht zuletzt deswegen, damit das Thema Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Oberpfalz weiter vorankommt – wir wollen den Menschen Gutes tun“.

### Doppelt gut

Prof. Dr. Horst Helbig, Prodekan der Medizinischen Fakultät der Uni Regensburg, erklärte humorvoll die Arbeit einer universitären Berufungskommission, die im Falle der Regensburger KJPP nicht nur einen geeigneten Lehrstuhl-Ordinarius finden sollte, sondern obendrein auch einen optimalen Klinikdirektor. Prof. Helbig: „Mit Prof. Brunner haben wir nicht nur einen international anerkannten Forscher für die Uni, sondern auch einen engagierten Arzt für die Klinik gefunden.“

### Schwere Kost

„Die Lebensphasen, die eigentlich die gesündesten sein sollten – Kindheit und Jugend – sind aus der Perspektive der Prävalenz psychischer Störungen die kränksten der ganzen Lebensspanne“, sagte Prof. Dr. Romuald Brunner in seinem Einführungsvortrag. Deshalb sei, so Brunner, Intervention in diesen frühen Lebensphasen so enorm wichtig: „Die Hälfte aller psychischen Erkrankungen beginnen im Pubertätszeitraum“. Ziel im Forschungs- und Lehrfach KJPP sei die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen, damit Krankheiten sich nicht verfestigen: „Wir müssen die wesentlichen Risikofaktoren und die Wirkmechanismen von therapeutischen Interventionen verstehen lernen.“ Brunner veranschaulichte seine These am Beispiel von Essstörungen und seelischen Traumata.

### Bio-Psycho-Sozial

Dr. Vladimir Carli vom Stockholmer Karolinska Institutet gab einen Überblick über wichtige Studien zum Thema Selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität. Alle 40 Sekunden geschehe weltweit ein Suizid. Laut der SEYLE Studie der WHO, an der Carli, aber auch Prof. Brunner, maßgeblich beteiligt waren, kommt in der EU auf 20 Menschen ein Suizid. Suizid sei dabei aber ein Prozess, so Carli, und kein bloßes Ereignis. Es gebe beobachtbares Verhalten, das man entsprechend beforschen könne und müsse.

Das speziell entwickelte Programm YAM etwa richtet sich an Personen in Schlüsselpositionen wie Lehrer oder Trainer: „Ask a question – safe a life“ zitierte Carli die Zielrichtung.

### Plurale Identitäten und Identitätsdiffusion

„Die Adoleszenz ist amorph“, startete Prof. Dr. Franz Resch, Brunners früherer „Chef“ an der Universität Heidelberg, seinen Vortrag. Soma-tisch setze sie immer früher ein, aber sozial dauere der Ablöseprozess von der Primärfamilie immer länger, so Resch. Erwachsenwerden sei heute keine Phase reinen Vergnügens voller Entdeckungsfreude. Schon alleine die Komplexität der Ausbildungswege und die soziale Vielfältigkeit (statt fester Rollen und Verantwortungsstrukturen) führten zu einer oft verzweifelten Suche nach Identität und Selbstwert mit oftmals selbstverletzendem Verhalten im Schlepptau. „Wer sich in der Jugend selbst verletzt, läuft als Erwachsener nicht selten in eine Borderline-Störung“,

so Prof. Resch. Auch er verwies auf die SEYLE-Studie: „Nicht jedes selbstverletzende Verhalten ist aber pathologisch. Viele Jugendliche hören damit auf, wenn sich ein Problem gelöst hat.“ Dennoch seien die Frühintervention bei Risikoverhalten, aber auch die Untersuchung von Entwicklungsmodellen psychiatrischer und forensischer Erkrankung wesentliche Forschungsaufgaben.

### ADHS in der Lebensspanne

Im Mittelpunkt des Vortrages von Prof. Dr. Marcel Romanos, Ordinarius und Ärztlicher Direktor der Klinik und Poliklinik für KJPP der Universität Würzburg, stand die Aufklärung über häufige Fehlannahmen zu den Ursachen und den therapeutischen Einflussnahmen des ADHS.

Katharina Bauer

## Wenn nur die Noten nicht wären!

Angst vor schlechten Noten – schlechte Noten durch Angst: Bald gibt es wieder Schulzeugnisse.



**Ende Juli gibt es in Bayerns Schulen Zeugnisse. Bei Schülern mit schlechten Noten sorgt das für Stress. Nicht immer ist Faulheit der Grund für ein unzulängliches Zeugnis. Welche Rolle Angststörungen dabei spielen können, erklärt Prof. Dr. Romuald Brunner, Ärztlicher Direktor der medbo Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPP).**

Wenn am Freitag, den 26. Juli, die Schule endet, beginnt für manche Kinder ein schwerer Heimweg. Sie müssen den Eltern ihr schlechtes Zeugnis beichten. „Diese Sorge vor dem Zeugnisgespräch hat nichts mit einer Angststörung im psychiatrischen Sinne zu tun“, erklärt Prof. Dr. Romuald Brunner.

Ob Kinder das Gespräch mit den Eltern als Belastung wahrnehmen, hängt maßgeblich von deren Verhalten ab. Dabei muss es nicht einmal

die Angst vor Bestrafungen oder Wut sein. Kinder belastet es ebenso, wenn Eltern enttäuscht sind. Darum rät der Kinder- und Jugendpsychiater zu einem sachlichen Umgang mit den schlechten Noten und zur Ursachenforschung.

### Wenn Angst den Alltag bestimmt

In manchen Fällen zeigen Kinder aus Furcht vor der nächsten Klassenarbeit erhebliche ängstliche Reaktionen. Sie können sich nicht

mehr konzentrieren und klagen über Bauchschmerzen oder Lernblockaden. Noch öfter sind Ängste sogar Ursache für schlechte Zensuren, etwa Leistungsängste oder soziale Ängste.

„Angststörungen zählen zu den häufigsten kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen“, so Brunner. Wer Angst hat, meidet die auslösende Situation so gut es geht. Das kann bei Kindern bis zur Schulverweigerung führen. Das Vermeidungsver-

halten hilft zwar für den Moment, verstärkt aber auf lange Sicht zusätzlich die Angstproblematik.

### Angststörungen: Eine frühe Diagnose ist wichtig

Weil gewisse Ängste in bestimmten Altersstufen normal sind, fallen betroffene Kinder oft lange nicht auf. Angststörungen neigen zur Chronifizierung und treten oftmals mit depressiven Verstimmungen auf. Umso wichtiger ist es, die Anzeichen frühzeitig zu erkennen. Dabei hilft ein ambulanter Termin in der medbo Kinder- und Jugendpsychiatrie.

„In unserer Ambulanz führen wir eine genaue Anamnese und test-

psychologische sowie körperlich-neurologische Untersuchungen durch“, erklärt Dr. Stephanie Kandsperger, Leitende Oberärztin der KJPP. „Anschließend wird mit Eltern und Kind ein passender Behandlungsplan erstellt“. Meist sind psychotherapeutisch ausgerichtete Beratungen ausreichend. Dort erlernen Kinder, wie sie mit ihrer übermäßigen Angst umgehen können.

### Was können Eltern tun, damit Kinder keine Angst entwickeln?

„Eltern sollten ihrem Kind bereits während des Schuljahres das Gefühl geben, dass es mit Schulproblemen aller Art zu ihnen kommen

kann“, rät Dr. Kandsperger. Ein vertrauensvolles Verhältnis bewahrt nicht nur vor Überraschungen, sondern reduziert auch den Schulstress für die Kinder. „Entwerten Sie nicht ihre Kinder, wenn es zu Schulleistungsproblemen kommt, denn die Probleme quälen die Kinder oft noch mehr als die Eltern“, so Prof. Dr. Brunner. „Machen Sie Ihrem Kind Mut“, sagt Brunner. „und suchen Sie gemeinsam mit der Schule nach Unterstützungsmöglichkeiten.“

### Kontakt:

Die Ambulanz der KJPP Regensburg ist über die Telefonnummer +49 (0) 941/941-4004 erreichbar.



Diana Hetzenecker, Georg von Ungern-Sternberg

## Das Fremde als Chance

Verständnis füreinander entwickeln in einer globalisierten Welt

Die Mitarbeiter der Regensburger Forensik beschäftigen sich stark damit, das „Anders-Sein“ im Anderen zu verstehen. Ein besonderes Seminar über interkulturelle Kommunikation half dabei.

Viele unserer Patienten stammen aus anderen Kulturkreisen. Der richtige Umgang damit ist für unsere Mitarbeiter oft schwierig. Schlimmstenfalls kann es zu ungewollten Missverständnissen oder auch Konflikten kommen, die einen Therapieerfolg verhindern“, sagt Dr. Wolfgang Mache, Ärztlicher Direktor der Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Bezirksklinikum Regensburg. Da sind wechselseitige Missverständnisse vorprogrammiert. Die soziokulturellen Unterschiede sollen jedoch nicht dazu führen, dass sich die Behandlung eines Patienten verlängert, weil die Mitarbeiter ihm nicht gerecht werden können.

### Alltag international

Klinikmitarbeiter hören oft: „Ich will mit Ihnen nicht darüber reden, weil Sie verstehen mich nicht.“ Menschen verschiedener kultureller Prägung haben oft divergierende Konzepte von Hierarchie und Autorität. Diese Patienten kommunizieren anders, gehen unterschiedlich mit Regeln um, haben andere Einstellungen zum Individuum als Teil einer Gruppe. Kulturelle Prägungen haben zugleich Einfluss auf alle psychischen Prozesse. Sie sind meist nicht bewusst gesteuert und können zu Missverständnissen, Unverständnis und Konflikten in der interkulturellen Begegnung führen.

### Interkulturelle Kompetenz aufbauen

Zur Unterstützung der Mitarbeiter in Sachen interkultureller Kompetenz wurde ein entsprechendes Seminarprogramm entwickelt und im Jahr 2018 erstmals durchgeführt. Die Teilnehmer bekamen Informationen zu kulturellen Besonderheiten verschiedener Nationalitäten und machten sich bewusst, wie sehr sie selbst und ihre Arbeit durch die deutsche Kultur geprägt sind. Bei einem follow-up-Tag wurde dann auch an konkreten Fallbeispielen gearbeitet. Dieses Wissen hilft den Mitarbeitern beim Beziehungsaufbau.

### Sich selbst hinterfragen

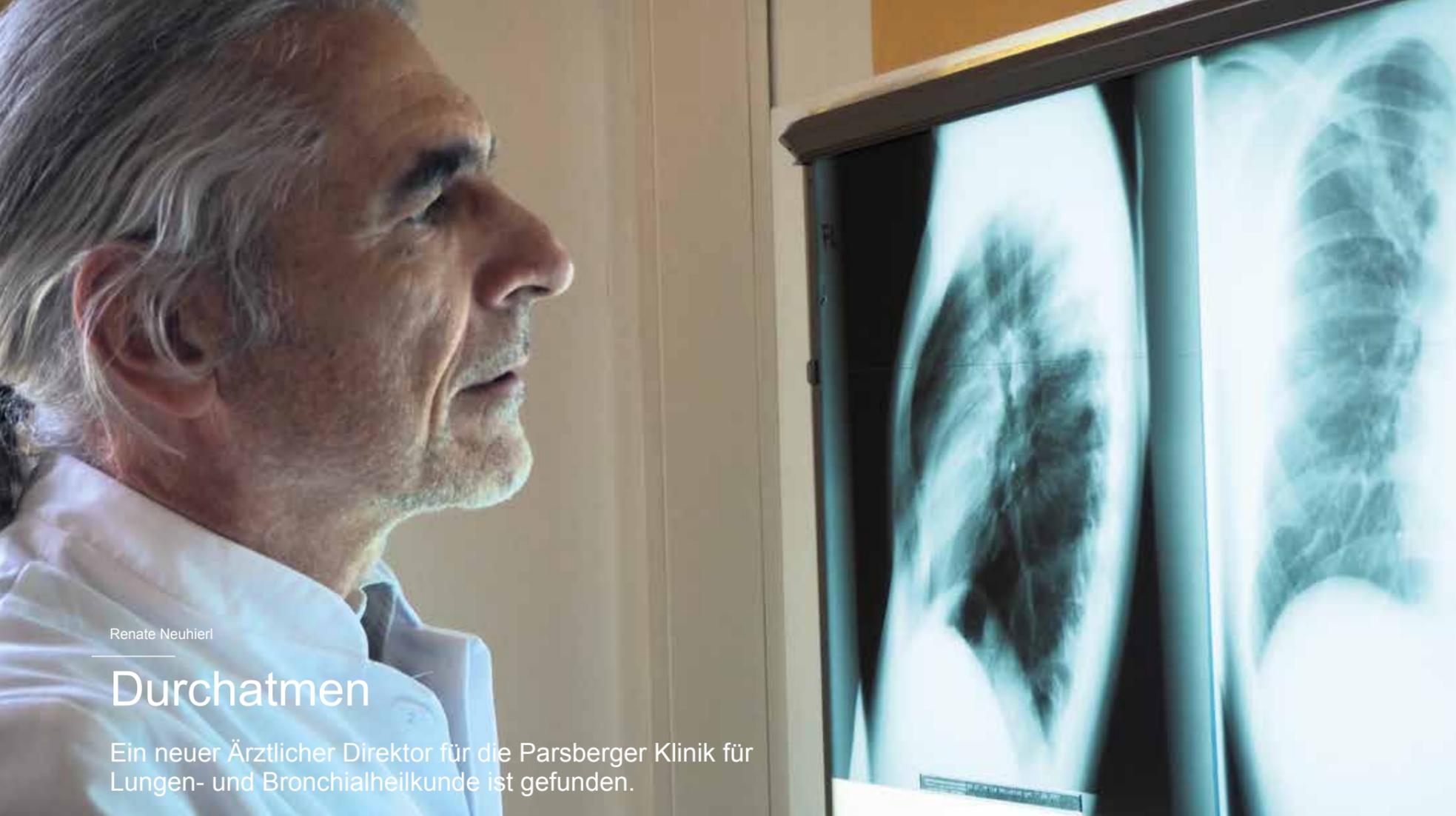
Ein Teilnehmer des Seminars brachte es auf den Punkt: „Mir ist bewußt geworden, welche große Dimension die kulturelle Prägung der Patienten hat. Früher habe ich auch manchmal gedacht ‚Das könnte kulturell sein‘. Aber dann war der Gedanke auch schon zu Ende, weil ich keine Ahnung hatte, was das genau sein könnte, welche Konzepte es gibt oder wie man das benennen könnte. Ich habe gelernt, genauer hinzusehen. Das stärkt mich.“

*Georg von Ungern-Sternberg ist Bildungsreferent am medbo Institut für Bildung und Personalentwicklung (IBP), Dipl.-Psych. Diana Hetzenecker ist Interkulturelle Trainerin und Lehrbeauftragte an der OTH Regensburg.*

### Seminar „Interkulturelle Kommunikation“

- Typische Situationen aus dem Arbeitsalltag forensischer Stationen
- Analyse und Klärung der interkulturellen Dimension in diesen Situationen
- Bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen kulturellen Prägung
- Kulturspezifisches Wissen über die Herkunftskulturen der Patienten
- Unterscheidung kultureller, personaler und situativer Faktoren bei der Erklärung von Verhalten
- Entwicklung alternativer Handlungsstrategien

Bei Interesse gibt es hier Informationen und Auskunft:  
georg.ungern-sternberg@medbo.de | Fon +49 (0) 941/941-2190



Renate Neuhierl

## Durchatmen

Ein neuer Ärztlicher Direktor für die Parsberger Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde ist gefunden.

**Gute Pneumologen gibt es nicht wie Sand am Meer und die Suche nach einem Nachfolger für den scheidenden Ärztlichen Direktor brauchte seine Zeit. Anfang 2019 übernahm nun Dr. Peter Pommer, Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie, die Leitung der Parsberger TBC-Klinik von Vorgänger Dr. Ralf Mütterlein. SYNAPSE sprach mit ihm.**

*Dr. Pommer, Stichwort „Parsberg“: Das ist ein wenig wie Nachhausekommen für Sie, oder?*

P.: Absolut! Ich habe schon mal fünf Jahre hier in Parsberg an der Kreisklinik gearbeitet. Von 1996 bis 2001. Mir ist es hier immer gut gegangen. Die Menschen hier sind sehr freundlich und mein damaliges Arbeitsumfeld – ich war Stellvertreter des Chefarztes Dr. Rainer Munzinger – war schlichtweg toll. Ich habe dort als Internist angefangen, aber dann auch die Pneumologie (Lungenheilkunde) aufgebaut. Natürlich habe ich damals auch schon Kontakte zur TBC-Klinik gehabt. Mein Vorgänger, Dr. Mütterlein, und ich kennen uns seit der Zeit.

*Jetzt kommen Sie als Pneumologe, haben aber auch die internistische Expertise. Was macht dieses Duo so überzeugend?*

P.: Die Tuberkulose – früher auch Schwindsucht genannt – ist eine Er-

krankung, die alle möglichen Aspekte eines geschwächten Immunsystems im Gepäck hat. Soll heißen: Es geht bei der Behandlung nicht nur um die Lunge, die Bronchien und ein paar sehr hartnäckige Bakterien. Meine Patienten sind substantiell geschwächt. Einmal, weil sie aus vielen Gründen nicht mit einer einfachen Tuberkulose eingeliefert werden, sondern oft mit multiresistenten TBC-Keimen. Das ist schon kompliziert genug! Noch dazu sind sie oft körperlich ausgelaugt: HIV, Hepatitis, Diabetes, Suchterkrankungen, ein traumatischer Fluchthintergrund, ein Leben auf der Straße und so weiter – alles schon gesehen.

*Das klingt nach einem sehr ganzheitlichen Ansatz?*

P.: Ich habe gelernt, dass Medizin nur psychosomatisch funktioniert. Ich muss die psychischen Wunden eines Menschen kennen. Als Arzt muss ich

die Menschen zum Erzählen bringen, damit ich helfen kann. Und das schaffe ich nur, wenn ich ihnen echtes Interesse entgegenbringe, wenn ich sie aktiv frage „Warum ist das in ihrem Leben so gekommen?“. Wenn ein Patient nicht nur körperlich stabil, sondern auch psychosozial gefestigt die Klinik verlässt, dann habe ich einen guten Job gemacht.

*Wie haben Sie Ihren neuen Arbeitsplatz denn vorgefunden?*

P.: Ich war – ich bin! – tief beeindruckt von der Arbeit hier. Hier wird mit sehr viel mehr Interesse am Menschen behandelt, als in vielen somatischen Akut-Häusern. In der Somatik gibt es oft genug nur zwei Prämissen: Der Patient soll überleben und der medizinische Fall soll möglichst Profit erwirtschaften. Die öffentlich-rechtliche medbo hat „bloß“ Kostendeckung als Prämisse. Aber es herrscht hier auch ein anderer Spirit. Es liegt vielleicht

an der Art der Erkrankungen, die an Bezirkseinrichtungen behandelt werden – es ist von Haus aus mehr Zeit für den Patienten da.

*Wie behandelt man denn heute Patienten mit multiresistenten TBC-Keimen?*

P.: Wir kombinieren in der TBC-Therapie grundsätzlich mehrere Antibiotika, da sonst leider regelhaft eine Resistenzentwicklung erfolgt. Unsere Patienten kommen aus sozialen oder persönlichen Umständen, die nur ungenügende Therapieansätze ermöglichen. So entstehen unglücklicherweise oft multiresistente Keime. Das erfordert dann leider eine sehr nebenwirkungsreiche Therapie, wo der Internist auch gleich wieder mit ins Spiel kommt. Vor allem aber müssen wir unsere Patienten aufpäppeln, körperlich und seelisch.

*Die Tuberkulose ist auch in Deutschland wieder auf dem Vormarsch. Woher kommt das?*

P.: Es hat mit der Migration zu tun. In den westlichen Industrienationen galt die Tuberkulose Anfang der

2000er Jahre als ausgerottet. Mit dem in vieler Hinsicht erfreulichen Zusammenbruch der Sowjetunion ist leider auch das sozialistische Gesundheitswesen zerstört worden – es gibt in vielen Nachfolgestaaten keine funktionierenden amtlichen Melde- und Versorgungssysteme für Krankheitsfälle, vor allem aber auch keine kostenlose Abgabe der nötigen Medikamente. Das hat zur Folge, dass arme Menschen an Medikamenten sparen und dadurch Resistenzen entwickeln. Ähnliches gilt für viele Länder des afrikanischen und asiatischen Kontinents.

*Keine Krankheit also, auf die man mit Fingern zeigen sollte!*

P.: In einer globalisierten Welt rücken wir alle näher zusammen. Spannend ist auch, dass sich historisch in Regionen mit dem Etikett „Armenhaus“ genetische Resistenzen herausgebildet haben. Nur Menschen mit genetischen Resistenzen gegen Tuberkulose kamen dort ins fortpflanzungsfähige Alter. Die Oberpfalz und der Bayerische Wald sind übrigens solche Gebiete.

### Kontakt

Pneumologische Ambulanz der Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde am medbo Bezirkskrankenhaus Parsberg Robert-Koch-Str. 2 92331 Parsberg  
Fon +49 (0) 9492/60018-9112  
Fax +49 (0) 9492/60018-9117

*Was steht denn in den nächsten 100 Tagen bei Ihnen an?*

P.: In der Klinik läuft es sehr gut. Da stecken halt auch 30 Jahre Erfahrung meines Vorgängers drin. Ich freue mich besonders, dass die Kassenärztliche Vereinigung mir wie meinem Vorgänger Dr. Mütterlein wieder die Zulassung für eine pneumologische Kassenambulanz gegeben hat – wohl weil die Kapazitäten meiner Fachkollegen in den umliegenden Praxen schon recht ausgeschöpft sind.

*Viel Freude und viel Erfolg in der neuen Aufgabe, Dr. Pommer!*

### Dr. Peter Pommer im Profil

Dr. Peter Pommer, Internist und Pneumologe, hat zu Beginn des Jahres die Ärztliche Direktion der Klinik für Lungen- und Bronchialheilkunde in Parsberg übernommen. Er kommt aus der Fachklinik Allgäu in Pfronten, wo er eine pneumologische Abteilung mit 92 Betten geleitet hat.

#### Starke Verbindung zur Oberpfalz ...

Mit Dr. Pommer übernimmt ein erfahrener Spezialist die Leitung der Klinik, dem aber gleichzeitig auch die Oberpfalz nicht fremd ist. Der gebürtige Mainzer besuchte in Regensburg schon die Schule bis zum Abitur, studierte in Regensburg (sowie Berlin und München) und promovierte auch an der Uni Regensburg mit einer experimentellen Doktorarbeit im Fach Pneumologie (Fachklinik Donaustauf).

#### ... und nach Regensburg

Seine Weiterbildung zum Internisten und Pneumologen machte er am Caritas-Krankenhaus St. Josef Regensburg, an der Fachklinik Donaustauf und an der Bavariaklinik Freyung. Es folgten verschiedene berufliche Stationen unter anderem im Elsass (Weißenburg), in Niederbayern (Wegscheid), Oberbayern (Kösching) und in der Oberpfalz (Cham). In Parsberg ist Peter Pommer auch kein Unbekannter: Er arbeitete bereits früher einige Jahre am dortigen Kreiskrankenhaus und hat dort den Schwerpunkt Pneumologie aufgebaut, wie übrigens später auch in Kösching.

Stefan Günther, Monika Kellner

## Voller Durchblick

Faire Entgelte für Krankenhausleistungen: Das trägt die medbo dazu bei

Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) errechnet jedes Jahr, was welche Krankenhausleistung kostet. Die medbo ist eins der wenigen Krankenhäuser, das sich freiwillig mit aufwändig erarbeiteten Daten an der Kalkulation der InEK beteiligt. Damit leistet die medbo einen Beitrag zur Ermittlung fairer und angemessener Entgelte für Krankenhausleistungen.

Jede Klinik nutzt die betriebswirtschaftliche Kostenträgerrechnung, um ihre Gesamtkosten den einzelnen Kostenträgern zuzuordnen, das heißt, jedem Patienten die Kosten, die er individuell verursacht. Damit lässt sich für jeden Behandlungsaufenthalt der Personal- und Sachkosteneinsatz ermitteln und den erzielten Erlösen gegenüberstellen.

Daneben ist eine Kostenträgerrechnung auch Voraussetzung für die Teilnahme an der jährlichen Kalkulation des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus. Seit 2013 beteiligt sich die medbo mit den Daten ihrer Kliniken an dieser Kalkulation und wurde dafür Anfang 2019 mit einem Zertifikat für die langjährige erfolgreiche Zusammenarbeit ausgezeichnet.

### InEK: Herzstück der Abrechnungskataloge

Die jährliche Kalkulation des InEK stellt das Herzstück der DRG- und PEPP-Kalkulation dar. Dies sind die beiden Abrechnungskataloge, nach denen in somatischen und psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken gearbeitet wird. Deutschland-

weit beteiligen sich knapp 400 Krankenhäuser aller Fachrichtungen. Sie ermöglichen damit die Erstellung der DRG- und PEPP-Entgeltkataloge, die auch in der medbo bei der Abrechnung der voll- und teilstationären Behandlungen im Akutbereich der Neurologie inklusive Rehabilitation (DRG) und der Psychiatrie (PEPP) herangezogen werden.

Alle deutschen Krankenhäuser sind gesetzlich dazu verpflichtet, ihre vollständigen Leistungsdaten mit dem sogenannten §21-Datensatz an das InEK zu übermitteln. Krankenhäuser, die wie die medbo an der InEK-Kalkulation teilnehmen (Kalkulationshäuser), stellen ergänzend dazu auch Angaben zu den Personal- und Sachkosten zur Verfügung, die bei der Behandlung der Patienten entstanden sind.

### Daten und Datenschutz

Das Institut erhält somit eine Vielzahl an Informationen über die Kosten- und Leistungsstruktur der medbo Kliniken. Die Daten werden

bei der Übermittlung vollständig anonymisiert, sodass die Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) eingehalten werden können und keine Rückschlüsse auf einzelne Patienten möglich sind. Zudem sichert das InEK den Kalkulationshäusern vertraglich zu, die Kalkulationsdaten und die Erkenntnisse daraus nicht an Dritte weiterzugeben.

### medbo macht mit

Der hohe Grad an Transparenz der Klinikbilanz und der Arbeitsaufwand schrecken viele Krankenhausträger ab. Die medbo hat sich jedoch bewusst für eine Teilnahme entschieden, da sich dadurch die einmalige Chance bietet, die Weiterentwicklung des DRG- und PEPP-Systems und die Entgeltkataloge aktiv mitgestalten zu können. Zwar steigt die Zahl der Kalkulationshäuser, vor allem weil manche Krankenhäuser mittlerweile gesetzlich zur Teilnahme verpflichtet wurden. Dennoch repräsentieren die Daten der medbo Kliniken im PEPP-Bereich immer noch gut vier Prozent der gesamten Kalkulationsstichprobe.

### Zwei Jahre Vorlauf

Über zwei Jahre dauerte die Einführung der Kostenträgerrechnung im Vorfeld der ersten Teilnahme an der Kalkulation. Eine Projektgruppe, bestehend aus Mitarbeitern des Finanz- und Medizincontrollings und der IT, musste nicht nur eine neue Softwarekomponente implementieren, sondern auch dafür sorgen, dass die Vorgaben zur Teilnahme an der InEK-Kalkulation eingehalten werden.

### Jede Menge Vorgaben

Damit alle teilnehmenden Krankenhäuser die Behandlungskosten auf die gleiche Art ermitteln und schlussendlich auch „Äpfel mit Äpfel“ verglichen werden, hat das Institut für den DRG- und PEPP-Bereich ein umfangreiches Kalkulationshandbuch veröffentlicht. Auf jeweils über 200 Seiten wird darin exakt beschrieben, wie die Gesamtkosten eines Krankenhauses aufzubereiten sind. Dazu ist es unter anderem notwendig, Kosten, die nicht direkt einem Patienten zugeordnet werden können, mit einheitlichen Schlüsseln

auf alle Behandlungsaufenthalte umzulegen.

### Personalkosten

Der größte Kostenblock sind die Personalkosten. Deren Anteil schwankt je Klinikbereich zwischen 60 und 70 %. Da diese Kosten nicht eindeutig einem Kostenträger zugeordnet werden können, müssen sie anhand eines Umlageschlüssels auf die behandelten Patienten verrechnet werden: zum Beispiel anhand von Pflegepersonalregelungs-Minuten (PPR-Minuten) oder Pflagetagen. Das InEK sieht dafür in der sogenannten InEK-Matrix eine Vielzahl von Umlageschlüsseln vor.

### Ein Job fürs Controlling

Die Erstellung der Kostenträgerrechnung und der fachliche Austausch mit dem Institut werden federführend durch das Sachgebiet Controlling betreut. Die Mitarbeiter bereiten hier in mehrmonatiger Arbeit die Kosten- und Leistungsdaten der medbo Kliniken vor und erstellen daraus die Dateien für die Teilnahme an der

InEK-Kalkulation. Auch ergänzende Datenabfragen des InEK zur Weiterentwicklung der Entgeltsysteme werden hier bearbeitet. Solche Daten fragt das Institut ab, wenn Fachverbände neue Methoden oder Prozeduren einführen wollen und das InEK dafür einen Preis festlegen soll.

### Bonus „Interne Qualitätskontrolle“

Gleichzeitig wird durch die intensive Auseinandersetzung und Bearbeitung der Daten eine interne Qualitätskontrolle vorgenommen. Diese hilft dabei, Fehlerquellen bei der Datenerfassung, -dokumentation und -abrechnung aufzudecken, und stößt damit einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess an. Hilfreich ist die Teilnahme an der Kalkulation ohnehin, da das InEK alle übermittelten Datensätze sehr genau überprüft und umfangreiche Plausibilitäts- und Abweichungskontrollen durchführt. Werden Datenlieferungen vom InEK akzeptiert, ist das mit einem Gütesiegel gleichzusetzen.

*Stefan Günther ist Leiter und Monika Kellner ist Betreuerin „Kostenträgerrechnung“ des medbo Sachgebiets Controlling*



#### Amberg

Hier greift die Kooperation mit der Elternschule Amberg. Bei Interesse nehmen medbo Eltern bitte zeitnah Kontakt zu „medbo berufundfamilie“ auf: Die Plätze sind begrenzt und sehr begehrt!

#### Cham

Nutzen Sie das Ferienprogramm der KiSS beziehungsweise des ASV Cham für die Betreuung Ihres Kindes: Die medbo beteiligt sich zur Hälfte an den Kosten dafür.

#### Parsberg

In Kooperation mit der Stadt Parsberg erleben Grundschul Kinder und deren Geschwister ein erfahrungsreiches Programm in den Räumen der Grundschule. Dieses Angebot findet in den ersten beiden Ferienwochen statt (29. Juli bis 2. August beziehungsweise 5. bis 9. August 2019).

#### Regensburg

In den ersten vier Sommerferienwochen (29. Juli bis 2. August, 5. bis 8. August, 12. bis 16. August und 19. bis 23. August 2019) werden die medbo Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren auf dem Gelände des Bezirksklinikums Regensburg betreut. In HAUS 40a (UG) gestalten die Betreuer des Johanniter Unfallhilfe Vereins mit den Kindern vier spannende Ferienwochen.

#### Weiden und Wöllershof

In Altstadt a. d. Waldnaab bietet LearningCampus eine erlebnisreiche Sommerzeit in den ersten vier Ferienwochen an. Die Betreuung der medbo Kinder im Alter von fünf bis zwölf Jahren wird von der medbo bezuschusst.

*Dr. Kerstin Geserer ist Mitarbeiterin Personalentwicklung „Beruf und Familie“*

#### Nähere Informationen zur Sommerferienbetreuung

- Im medbo Intranet unter Personal/Beruf und Familie
- Fragen zu der Betreuung und zu den Betreuungszeiten bitte per Email an familie@medbo.de



Dr. Kerstin Geserer

## Sommerferien!

Bezuschusste Sommerferienbetreuung für medbo Kids 2019

An allen Standorten bietet die medbo entweder auf dem medbo Gelände oder in Kooperation mit anderen Veranstaltern eine bezuschusste Ferienbetreuung für medbo Kinder an.



### Prof. Rupprecht zum Präsidenten des LIPPs gewählt

Der Verein der Deutschen Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie (LIPPs) hat Prof. Dr. Rainer Rupprecht, Ärztlicher Direktor der medbo Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum, zu seinem Präsidenten gewählt. Mit dieser Position ist weitreichender Einfluss auf den gesundheits- und wissenschaftspolitischen Willensbildungsprozess auf Bundesebene verknüpft. Die medbo gratuliert!

### Neue JAV im Amt

Im Januar 2019 fand die turnusmäßige Neuwahl der medbo Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV) statt. Die neue JAV amtiert bis 31. Juli 2021.

- Verena Mix, Vorsitzende
- Antonia Köppel, stellvertretende Vorsitzende
- Anna Koller
- Florian Lang
- Christian Meiler
- Ann-Kathrin Schweiger
- Lukas Spieleder

Die medbo freut sich auf eine gute Zusammenarbeit!

### BEM in neuen Händen

Ab sofort ist Dr. Kerstin Geserer neue Beauftragte "Betriebliches Eingliederungsmanagement" (BEM) der medbo. Gemeinsam mit Vertretern des Personalrats und der Schwerbehindertenvertretungen, die für alle Standorte benannt sind, steht sie für Fragen zur Verfügung. Dr. Geserer bleibt weiterhin medbo Gleichstellungsbeauftragte und ist auch künftig im Rahmen der medbo Personalentwicklung zuständig für den Bereich „Beruf und Familie“. Viel Erfolg in der neuen Aufgabe!

### Neuer Kopf für das Arbeitssicherheitsteam

Torsten Eberhardt ist neue Fachkraft für Arbeitssicherheit. Gemeinsam mit Enoch Lemcke und Peter Exner kümmert er sich um alle Fragen des sicheren Arbeitsplatzes medbo. Eberhardt kommt wie sein Vorgänger Christian Proksch vom Carl-Korth-Institut, Erlangen. Willkommen im Team!

### Der medbo Vorstand dankt allen Jubilaren für ihre langjährige Treue und Unterstützung!

**40-jähriges Jubiläum**

Thomas Sauer	Stationsleiter	Regensburg
Petra Bauer	Gesundheits- und Krankenpflegerin	Wöllershof
Ingrid Hagner	Chefsekretärin	Wöllershof

**25-jähriges Jubiläum**

Sylvia Bauer	Gesundheits- und Krankenpflegehelferin	Parsberg
Thomas Beie	Fachpfleger	Regensburg
Rüdiger Birk	Spengler	Regensburg
Roman Gaßner	Kraftfahrer	Regensburg
Peter Götz	Ergotherapeut	Regensburg
Andreas Kerler	Ergotherapeut	Regensburg
Sonja Kraus	Küchenhilfe	Regensburg
Angela Müller	Ergotherapeutin	Regensburg
Bettina Rödl	Gesundheits- und Krankenpflegerin	Parsberg
Astrid Seiffert	Psychologin	Regensburg
Barbara Wirth	Familientherapeutin	Regensburg

## Veranstaltungshinweise

29. Mai 2019, 16:30 Uhr  
Bezirksklinikum Regensburg, Hörsaalgebäude/IBP

### Wo steht die MS-Therapie 2019?

Öffentliche Veranstaltung der neurologischen Universitätsklinik anlässlich des Welttags Multiple Sklerose. Keine Anmeldung nötig.

6. Juni 2019, 19:00 Uhr  
Bezirksklinikum Regensburg, Hörsaalgebäude/IBP

### Prof. Dr. Romuald Brunner: Pubertät – Eltern am Rande des Nervenzusammenbruchs

Vortrag in der Reihe „visite“. Keine Anmeldung nötig.

4. Juli 2019, 19:00 Uhr  
Bezirksklinikum Regensburg, Hörsaalgebäude/IBP

### Prof. Dr. Felix Schlachetzki: Schlaganfall – Wirklich aus heiterem Himmel?

Vortrag in der Reihe „visite“. Keine Anmeldung nötig.

8. Juli 2019  
Bezirksklinikum Regensburg, Neurologie HAUS 22

### Prof. Dr. Thomas Wetter: Schlaf und Depression

Depressionstriolog: Keine Anmeldung nötig.

Mehr Informationen zu medbo Veranstaltungen unter: [www.medbo.de/veranstaltungen](http://www.medbo.de/veranstaltungen)



medbo

Ärzte, Forscher und Experten unserer Kliniken und Einrichtungen informieren Sie zu wichtigen Themen der psychischen und neurologischen Gesundheit

### 6. Juni 2019 Pubertät – Eltern am Rande des Nervenzusammenbruchs

Prof. Dr. Romuald Brunner, Ärztlicher Direktor, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum Regensburg

### 4. Juli 2019 Schlaganfall – Wirklich aus heiterem Himmel?

Prof. Dr. Felix Schlachetzki, Chefarzt, Zentrum für Vaskuläre Neurologie und Intensivmedizin, Bezirksklinikum Regensburg

medbo Bezirksklinikum Regensburg  
Hörsaalgebäude  
Universitätsstraße 84  
93053 Regensburg  
Beginn: jeweils um 19:00 Uhr

Der Eintritt ist kostenfrei.  
Kostenloses Parken auf dem Besucherparkplatz hinter der Haupteinfahrt zum Bezirksklinikum Regensburg, Universitätsstraße 84. Sie erreichen das Bezirksklinikum Regensburg mit den Buslinien 2b, 4, 6 und 11, Ausstieg an der Zentralen Omnibushaltestelle (ZOH) „Universität“.

#### Impressum

Herausgeber: Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz KU (Anstalt des öffentlichen Rechts), Vorstand  
Universitätsstraße 84 | 93053 Regensburg | Tel. +49 (0) 941/941-0 | [www.medbo.de](http://www.medbo.de)

Redaktionelle Leitung: Renate Neuhierl (RNE), [synapse@medbo.de](mailto:synapse@medbo.de)

#### Autoren:

Katharina Bauer (KBA), Praktikantin medbo Pressestelle  
Günter Bonack (GBO), Pressestelle Bezirk Oberpfalz  
Martina Hirmer (MHI), Pressestelle Bezirk Oberpfalz  
Lissy Höller (LHO), medbo Pressestelle  
Andreas Lihring (ALI), medbo Unternehmenskommunikation  
Daniela Plößner (DPL), Werkstudentin medbo Unternehmenskommunikation  
Susanna Probstl (SPR), medbo Unternehmenskommunikation

Fotos: Titel franzidraws - Fotolia.com; S2 Günter Bonack; S2 Fotoflug.de; S2 Renate Neuhierl; S2 Spectral-Design - Fotolia.com; S2 Renate Neuhierl; S2 contrastwerkstatt - Fotolia.com; S2 Frank Hübler; S3 Frank Hübler; S3 Julianne Zitzlperger; S4 Markus Meinke; S5 Martina Hirmer; S6 Markus Meinke; S7 Markus Meinke; S8 Günter Bonack; S9 Pfalzfoto - Fotolia.com; S10 Frank Hübler; S11 highwaystarz - Fotolia.com; S11 Renate Neuhierl; S12/13 Fotoflug.de; S15 elenabs - IStockphoto.com; S17 Robert Kneschke - Fotolia.com; S18/19 monticello - IStockphoto.com; S21 Frank Hübler; S25 Renate Neuhierl; S26 BillionPhoto.com - Fotolia.com; S27 Julianne Zitzlperger; S28 Andreas Lihring; S30/31 Spectral-Design - Fotolia.com; S32/33 artinspiring - Fotolia.com; S34 Frank Hübler; S35 Daniela Plößner; S36/37 Renate Neuhierl; S37 Frank Hübler; S38/39 contrastwerkstatt - Fotolia.com; S40 Rawpixel.com - Fotolia.com; S40 akurtz - IStockphoto.com; S40 Neustockimages - IStockphoto.com; S41 Rawpixel.com - Fotolia.com; S41 kupicoo - IStockphoto.com; S41 DRB Images LLC - IStockphoto.com; S42/43 Renate Neuhierl; S44/45 Phototom - Fotolia.com; S46/47 Frank Hübler; S48/49 Asvolas - Fotolia.com; S50/51 a\_korn - Fotolia.com

Konzeption und Leitung: Renate Neuhierl  
Grafische Gestaltung: Creativbuero Jürgen Mayer

Auflage: 5.000 Stück | Erscheinungsweise: vierteljährig | Vertrieb: B 07930 S

Gender-Erklärung: Um die Lesbarkeit zu vereinfachen, wird die männliche Form verwendet.  
Die ausschließliche Verwendung der männlichen Form gilt explizit als geschlechtsunabhängig.

Die nächste SYNAPSE erscheint am 15. August 2019. Eingabeschluss für Beiträge ist der 1. Juli 2019.

Die Redaktion behält sich Kürzungen eingereicherter Texte aus redaktionellen Gründen vor.

■ ■ ■ ■ ■ E ■ ■ ■ O ■ ■ ■ G ■ ■ ■ R ■ ■ ■ S ■ ■  
A ■ ■ ■ I ■ ■ ■ E ■ ■ ■ B ■ ■ ■ N ■ ■ ■ E ■ ■ ■ X ■ ■ ■ P ■ ■ O ■ ■  
C ■ ■ ■ A ■ ■ ■ N ■ ■ ■ A ■ ■ ■ P ■ ■ ■ E ■ ■ ■ D ■ ■ ■ U ■ ■ ■ N ■ ■ ■ G ■ ■ ■ R ■ ■  
H ■ ■ ■ U ■ ■ ■ S ■ ■ ■ O ■ ■ ■ R ■ ■ ■ A ■ ■ ■ L ■ ■ ■ G ■ ■ ■ R ■ ■ O ■ ■ B ■ ■  
N ■ ■ ■ E ■ ■ ■ A ■ ■ ■ H ■ ■ ■ E ■ ■ ■ R ■ ■ ■ B ■ ■ ■ A ■ ■ ■ U ■ ■ ■ E ■ ■ R ■ ■  
H ■ ■ ■ A ■ ■ ■ R ■ ■ ■ M ■ ■ ■ O ■ ■ ■ N ■ ■ ■ I ■ ■ ■ K ■ ■ ■ A ■ ■ ■ E ■ ■ ■ D ■ ■ ■ D ■ ■ A ■ ■  
K ■ ■ ■ P ■ ■ ■ E ■ ■ ■ R ■ ■ ■ N ■ ■ ■ O ■ ■ ■ D ■ ■ ■ E ■ ■ ■ E ■ ■ ■ U ■ ■  
S ■ ■ ■ E ■ ■ ■ E ■ ■ ■ K ■ ■ ■ A ■ ■ ■ R ■ ■ ■ T ■ ■ ■ E ■ ■ ■ A ■ ■ ■ T ■ ■ ■ H ■ ■ ■ L ■ ■ E ■ ■ T ■ ■  
R ■ ■ ■ V ■ ■ ■ E ■ ■ ■ T ■ ■ ■ E ■ ■ ■ R ■ ■ ■ A ■ ■ ■ N ■ ■ ■ O ■ ■ ■  
W ■ ■ ■ O ■ ■ ■ B ■ ■ ■ E ■ ■ ■ I ■ ■ ■ K ■ ■ ■ G ■ ■ ■ O ■ ■ ■ S ■ ■ ■ E ■ ■  
W ■ ■ ■ A ■ ■ ■ S ■ ■ ■ A ■ ■ ■ G ■ ■ ■ R ■ ■ ■ U ■ ■ ■ P ■ ■ ■ P ■ ■ ■ E ■ ■ ■ I ■ ■ ■ R ■ ■  
T ■ ■ ■ M ■ ■ ■ I ■ ■ ■ R ■ ■ ■ A ■ ■ ■ P ■ ■ ■ E ■ ■ ■ I ■ ■ ■ N ■ ■  
S ■ ■ ■ A ■ ■ ■ B ■ ■ ■ B ■ ■ ■ A ■ ■ ■ T ■ ■ ■ D ■ ■ ■ I ■ ■ ■ V ■ ■ ■ E ■ ■ ■ R ■ ■ ■ S ■ ■ E ■ ■  
O ■ ■ ■ B ■ ■ ■ U ■ ■ ■ S ■ ■ ■ Z ■ ■ ■ A ■ ■ ■ U ■ ■ ■ N ■ ■ ■ C ■ ■ ■ R ■ ■ E ■ ■ S ■ ■  
N ■ ■ ■ I ■ ■ ■ S ■ ■ ■ C ■ ■ ■ H ■ ■ ■ E ■ ■ ■ A ■ ■ ■ S ■ ■ ■ P ■ ■ ■ H ■ ■ ■ A ■ ■ L ■ ■ T ■ ■

Rätselauflösung von Seite 27  
Lösungswort: DELIR





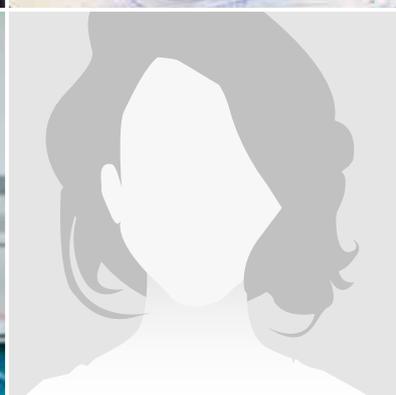
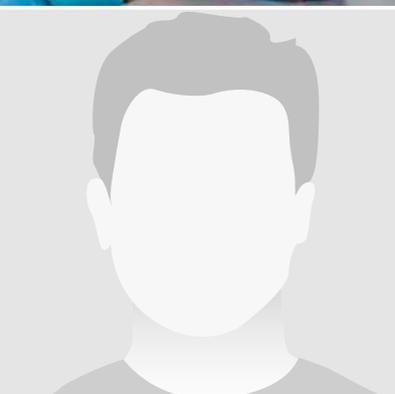
medbo®

# Wir sind medbo! Sie auch?



## Im Notfall einen Plan haben

In unseren somatischen Bereichen versorgen wir neurologisch erkrankte Menschen – von der Aufnahme über die Intensivpflege bis hin zur Rehabilitativen Pflege. Wir begleiten unsere Patienten bei der Auseinandersetzung mit der Erkrankung und auf dem Weg in ein zweites Leben. Dabei achten wir auf eine persönliche und menschliche Atmosphäre. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit auf Augenhöhe zeichnet uns aus. Machen Sie mit!



**Medizinische Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz – KU**

Neurologie | Neurologische Intensivmedizin | Neurologische Rehabilitation  
[www.medbo.de/karriere](http://www.medbo.de/karriere) | [bewerbung@medbo.de](mailto:bewerbung@medbo.de)

